



STORTINGET

Innst. 361 S

(2024–2025)

Innstilling til Stortinget
fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument 8:134 S (2024–2025)

**Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Kirsti Bergstø, Marian Hussein, Kathy Lie og
Freddy André Øvstegård om et rettferdig yrkesska-
deregelverk**

Til Stortinget

1. Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen foreslå å tydeliggjøre presumsjonsregelen, slik at bevisbyrden snus i favør av den syke. Dersom andre forklaringer er mer sannsynlige enn eksponering i yrket, er det Nav eller forsikringsselskapet som får bevisbyrden.
- Stortinget ber regjeringen foreslå å endre folkestrygdloven § 13-3 tredje ledd, slik at unntaket for psykiske og fysiske belastningslidelser fjernes.
- Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag til endring av det avdempede ulykkesbegrepet i folkestrygdloven § 13-3 annet ledd, slik at sammenligningen med hva som er normalt i arbeidet, strykes, for å sikre at skader som skyldes egenskaper ved arbeidet eller arbeidsstedet, også fanges opp.
- Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre yrkesskaderregelverket slik at yrkesskadedekning skal gjelde under øvelser og trening pålagt av arbeidsgiver.
- Stortinget ber regjeringen oppdatere forskriften om yrkessykdommer (yrkessykdomslista), slik at lista inkluderer muskel- og skjelettlidelser som utvikles

over tid, tilsvarende dansk yrkessykdomsliste gruppe B: Rygg, nakke og hofter.

- Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslista, slik at psykiske belastningslidelser som utvikler seg over tid, inkluderes på lista.
- Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslista, slik at krefttypene der IARC har funnet en sammenheng mellom brannyrket og kreft (7 diagnoser), godkjennes som yrkessykdom for brannfolk og feiere.
- Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslista, slik at kreftformene som rammer kvinnelige brannkonstabler (brystkreft, livmorhalskreft, kreft i eggstokkene), godkjennes som yrkessykdom.
- Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslista, slik at brystkreft som rammer arbeidstakere i turnus/nattarbeid, godkjennes som yrkessykdom.
- Stortinget ber regjeringen om å etablere et organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslista, som skal settes sammen i samråd med partene i arbeidslivet.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

2. Komiteens behandling

Komiteen ba i brev av 25. mars 2025 om statsrådens vurdering av forslaget. Statsrådets svarbrev av 10. april 2025 følger vedlagt. Svarbrevet ligger som vedlegg til innstillingen.

Som ledd i komiteens behandling av representantforslaget ble det åpnet for skriftlig innspill.

Sakens dokumenter er tilgjengelig på sakssiden på stortinget.no.

3. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tone E. Berge Hansen, Per Vidar Kjølmoen, Anette Trettebergstuen og Torbjørn Vereide, fra Høyre, Henrik Asheim, Anna Molberg og Aleksander Stokkebø, fra Fremskrittspartiet, Alf Erik Bergstøl Andersen og Dagfinn Henrik Olsen, fra Sosialistisk Venstreparti, Kirsti Bergstø og lederen Freddy André Øvstegård, fra Senterpartiet, Per Olaf Lundteigen, og fra Rødt, Mímir Kristjánsson, viser til Representantforslag 134 S (2024–2025) fra Sosialistisk Venstreparti om et rettferdig yrkesskaderregelverk. I representantforslaget ligger det forslag til endringer i folketrygdloven knyttet til tydeliggjøring av presumsjonsregelen, endringer i folketrygdloven § 13-3 tredje ledd, som omhandler negativ avgrensning av arbeidsulykkebegrepet, endringer i folketrygdloven § 13-3 annet ledd knyttet til det avdempede arbeidsulykkebegrepet, endringer i yrkesskaderregelverket til å gjelde under øvelser og trening pålagt av arbeidsgiver, samt oppdatering av forskrift om yrkessykdommer og forslag til sykdommer som skal tillegges listen i tillegg til å etablere et organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslisten.

I sitt svarbrev til komiteen viser statsråden til at regjeringen 10. april 2025 har fremmet Prop. 134 L (2024–2025) Endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade). Komiteen merker seg at lovproposisjonen inneholder forslag til endringer i folketrygdlovens yrkesskaderregler (yrkessykdom og elektronisk melding av yrkesskade) og at dette er et viktig steg i regjeringens arbeid med å forbedre reglene om yrkesskade og yrkesskadeforsikring. Komiteen merker seg også at statsråden i sitt svar viser til at regjeringen jobber med å vurdere hvordan arbeidsulykkebegrepet kan endres for at man på en bedre måte ivaretar den enkelte arbeidstaker, ikke minst i yrker der arbeidshverdagen er risikofylt. Det tas sikte på å sende på høring et forslag om endringer i arbeidsulykkesbegrepet denne våren.

Komiteen viser ellers til at det er mottatt 12 skriftlige innspill i forbindelse med behandlingen av saken.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til forslaget om at ett hurtigspor for opptak av kreftformer der IARC har funnet en sammenheng med brann- og feieryrket, godkjennes som yrkessykdom i tråd med IARCs klassifisering. Disse medlem-

mer viser til at i forslaget til ny yrkessykdomsliste som ble sendt på høring i 2024, ble to av kreftformene, blære- og urinveiskreft og brysthinnekreft, foreslått tatt inn i en oppdatert yrkessykdomsliste. Disse medlemmer mener at Yrkessykdomsutvalgets forslag til en ny yrkessykdomsliste fra 2008, faglig oppdatert av Stami, vil være et naturlig utgangspunkt for det arbeidet som det legges opp til i det foreslåtte yrkessykdomsutvalget. Samtidig mener disse medlemmer at det er unaturlig at man velger ut konkrete sykdommer, for utvalgte yrkesgrupper, som politisk skal prioriteres fremfor andre sykdommer som også har gode faglige begrunnelser for å inkluderes.

Disse medlemmer viser videre til at IARCs liste er basert på internasjonal forskning, og ikke uten videre representerer norske forhold. Eksponeringen brannmenn utsettes for, kan variere betydelig mellom ulike land – for eksempel på grunn av forskjeller mellom lands arbeidsmiljølovgivning, HMS-lovgivning og andre faktorer – som kan bety at brannmenn i ulike land ikke nødvendigvis eksponeres for de samme faktorene. Videre nevnes at forslaget om en sikkerhetsventil for sykdommer som ikke er tatt opp på listen, bidrar til at også disse sykdommene kan gi rett til erstatning. Disse medlemmer støtter en oppdatering av yrkessykdomslisten og at man får et system for løpende oppdatering av denne i lys av både ny kunnskap og en sikkerhetsventil for sykdommer utenfor listen, men også utvikling i arbeidslivet. Arbeidslivet er kontinuerlig i endring, og det er avgjørende å ikke bare jobbe for å sikre at arbeidstakere har dekning dersom de utvikler yrkessykdommer basert på hva de eksponeres for i arbeidslivet, men også at man utvikler et tryggere og sunnere arbeidsliv, der oppdatert kunnskap om sammenhenger mellom sykdommer og eksponeringsfaktorer ikke bare adresseres gjennom erstatningsordninger, men også ved oppdatering av reguleringer for å unngå at arbeidstakere eksponeres for faktorer som gir fare for å utvikle sykdommer.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt mener at for den som utsettes for en arbeidsulykke, kan bevisbyrden være vanskelig å oppfylle. Arbeidsgiver sitter på dokumentasjonen for sikkerhetstiltak på arbeidsplassen og har derfor et fortrinn hvis arbeidsgiver ønsker å fraskrive seg ansvar for skaden. Regelverket må derfor bli tydeligere, både for å styrke rettsikkerheten til arbeidstakere og for å gi sterkere insentiv til god sikkerhet og tilrettelegging på arbeidsplassen. Det er et stort problem at det avdempede yrkesskadebegrepet stiller krav om en usedvanlig påkjennning eller belastning i forhold til hva som er normalt i arbeidet. Det paradoksale utslaget av dette er at terskelen for å få godkjent en yrkesskade heves for ansatte i beredskaps- og sliteryrker – de

som er mest avhengige av regelverkets beskyttelse i utgangspunktet.

Disse medlemmer viser til at det i dag er politi og forsvarspersonell dekket av yrkesskaderegelverket under øvelse. Det gjør at de kan trene i realistiske situasjoner, med en økonomisk sikring for den enkelte dersom noe går galt. Den samme beskyttelsen har ikke for eksempel brann- og redningspersonell eller helsepersonell. Manglende yrkesskadedekning under øvelse er en trussel mot beredskapen fordi kritisk personell ikke kan gjennomføre øvelser med den samme tryggheten som yrkesskaderegelverket gir.

Disse medlemmer mener at yrkesskaderegelverket må moderniseres, slik at også de store kvinnedominerte yrkesgruppene får reell rett til yrkesskadeerstatning. Dette er en likestillingsutfordring som må løses. Det er på høy tid. Disse medlemmer viser til at den som jobber i et kvinnedominert yrke, har lavest sannsynlighet for å få godkjent en yrkesskade. Disse medlemmer mener at likestillingsutfordringene er godt dokumentert: 7 av 10 som får godkjent en yrkesskade, er menn. Ved yrkessykdommer er kjønnsforskjellen enda større: 9 av 10 som får godkjent en yrkessykdom, er menn.

Disse medlemmer viser til at yrkessykdomslisten gir en uttømmende oversikt over sykdommer som kan gi rett til yrkesskadegodkjenning. Gjennom de siste cirka 60 årene er det bare gjort små endringer. Menn var tidligere i langt høyere grad yrkesaktive enn kvinner, og arbeidet i industrien var tyngre og sto for mange skader og sykdommer. I dag foregår mye av det tunge arbeidet i kvinnedominerte yrker, som i helse og omsorg, rengjøring og butikk. Disse medlemmer mener at dagens regelverk for yrkesskade ikke gir de kvinnedominerte yrkene samme rett på yrkesskadeerstatning som de mannsdominerte. Reglene om yrkesskadeerstatning må revideres og utvides til å dekke skade og sykdom som er typisk i kvinnedominerte yrker. Disse medlemmer mener at loven må endres slik at det generelle unntaket for belastningslidelser oppheves. FN og WHO's samarbeidsorganisasjon mot kreft, IARC (International Agency for Research on Cancer), definerte i 2022 brannkonstabelyrket som sikkert kreftfremkallende. Yrkessykdomsreglene må endres slik at kreft i brann- og feiervesenet godkjennes som en yrkessykdom. Rapporten «Kreftisiko blant brannkonstabler 2015–2024» fra mars 2025, publisert av Kreftregisteret, Representantforslag 134 S (2024–2025) og Folkehelseinstituttet viser det samme behovet.

Disse medlemmer viser til svarbrev fra statsråden. Disse medlemmer mener at svarene fra statsråden i liten grad anerkjenner problematikken rundt likestillingsutfordringene i dagens yrkesskaderegelverk, og statsråden mener i motsetning til fagbevegelsens fremste advokater på arbeidsrett at dagens regelverk er

dekkende. Disse medlemmer blir heller ikke betrygget av lovnader om at de få problemene statsråden anerkjenner, skal løse seg i fremtidige lovproposisjoner.

Komiteens medlemmer fra Høyre er enige med forslagsstillerne i at det trengs forbedringer og oppdateringer i nåværende yrkesskaderegelverk. Disse medlemmer viser til at Stortinget i 2021 enstemmig vedtok at regjeringen skulle legge frem forslag til nødvendig forenkling av yrkesskadereglene, og at yrkessykdomslisten skulle gjennomgås og om nødvendig oppdateres. Disse medlemmer mener regjeringen har brukt svært lang tid på dette arbeidet, men viser til at regjeringen omsider har lagt frem Prop.134 (2024–2025) Endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade), som er til behandling i Stortinget i samme tidsrom som dette representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil understreke betydningen av en god og oppdatert yrkesskadelovgivning. Disse medlemmer mener det er avgjørende at yrkesskadelisten revideres jevnlig, slik at regelverket til enhver tid gjenspeiler ny medisinsk kunnskap og endringer i arbeidslivet. Disse medlemmer har knyttet egne merknader til flere av forslagene under. Når slike merknader ikke er fremmet, skyldes det at forslagene er av en så spesifikk karakter, herunder medisinsk, at de etter disse medlemmers syn bør vurderes av et uavhengig og faglig kompetent organ.

Komiteens medlem fra Senterpartiet støtter forslagene 1–4 og 7–9 i representantforslaget.

Dette medlem viser til følgende tidligere forslag 1–4 fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 382 S (2020–2021), jf. Representantforslag 150 S (2020–2021) om nødvendige endringer i regelverket for yrkesskade. Forslagene fikk ikke flertall i Stortinget 11. mai 2021.

Dette medlem mener at siden forslagene ikke er fulgt opp, er det nødvendig å fremme forslagene på nytt. Dette medlem støtter regjeringens forslag til oppdatering av yrkessykdomslisten, jf. § 13-4 nytt femte ledd. Siden yrkessykdomslisten var del av tidligere forslag 1 og 2, utgår den i de forslag som fremmes på nytt nå.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en helhetlig reform av yrkesskadeområdet med forenkling av dagens lov- og regelverk fra to til en lov (lov om arbeidsskedeforsikring).»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag til endring av yrkesskadereglene slik at de står i forhold til den

samfunnsutviklingen som har skjedd de siste 30 årene, herunder en forenkling av dagens regelverk fra to til ett tydelig regelverk.»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring av folketrygdloven slik at Arbeids- og velferdsetaten har bevisbyrden i saker om yrkesskade.»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring i yrkesskadeforsikringsloven slik at forsikringsgiveren har bevisbyrden i saker om yrkesskade.»

Forslag 1 i representantforslaget

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå å tydeliggjøre presumsjonsregelen, slik at bevisbyrden snus i favør av den syke. Dersom andre forklaringer er mer sannsynlige enn eksponering i yrket, er det Nav eller forsikringselskapet som får bevisbyrden.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet er støttende til intensjonen bak forslaget om å styrke rettssikkerheten for arbeidstakere som blir utsatt for skade eller sykdom i arbeid. Disse medlemmer viser til at det i enkelte tilfeller kan være svært krevende for den enkelte å påvise årsakssammenheng, og støtter derfor forslag om å snu bevisbyrden i favør av den syke, slik at det i større grad blir opp til Arbeids- og velferdsetaten (Nav) eller forsikringselskap å bevise at sykdom skyldes andre forhold enn yrket.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til statsrådets brev med vurdering av representantforslaget. Reglene om bevisbyrde og beviskrav bygger på alminnelige prinsipper i rettspraksis. Den som krever en ytelse, må sannsynliggjøre kravet. Det er likevel lempeligere regler når det gjelder yrkessykdommer, hvor folketrygdloven har en snudd bevisbyrde (§ 13-4 annet ledd). Her er det Nav som må bevise at annen sykdom eller påvirkninger mest sannsynlig er årsaken. Dette gir skadelidte sterkere vern enn ellers i folketrygden.

Videre har yrkesskadeforsikringsloven tilsvarende regler om snudd bevisbyrde for listesykdommer, hvilket ytterligere ivaretar arbeidstakers rettigheter. Disse medlemmer understreker at dagens regelverk, supplert med forvaltningslovens rettssikkerhetsgarantier, gir et godt vern for arbeidstakere med yrkesskader eller sykdommer.

Forslag 2 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå å endre folketrygdloven § 13-3 tredje ledd, slik at unntaket for psykiske og fysiske belastningslidelser fjernes.»

Forslag 3 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til forslaget om å endre arbeidsulykkebegrepet i Folketrygdloven § 13-3 annet ledd og forslaget om å endre regelverket for å sikre at yrkesskadedekning skal gjelde under øvelse og trening pålagt av arbeidsgiver.

Disse medlemmer er enige med forslagsstillerne om at forståelsen av arbeidsulykkebegrepet i dagens regelverk medfører noen meget uheldige konsekvenser som må adresseres. En arbeidsulykke forstås i dagens regelverk som en plutselig og uventet ytre hending som arbeidstakeren har vært utsatt for i arbeidet, eller som en konkret tidsbegrenset hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid. Felles for de to alternative kravene står en relativisering som innebærer at jo større risiko for skader som er vanlig i vedkommende arbeid, jo større påkjenning eller belastning er nødvendig for at det skal vurderes å gå utover arbeidets «alminnelige rammer». I praksis betyr dette at ansatte i mer risikofylte yrker i realiteten kan ha dårligere yrkesskadedekning enn ansatte i mindre risikofylte yrker. Disse medlemmer viser til statsrådets brev med vurdering av forslaget for mer utfyllende beskrivelse av utfordringen knyttet til arbeidsulykkebegrepet.

Etter disse medlemmers syn utgjør denne relativiseringen i forståelsen av arbeidsulykkebegrepet en stor svakhet i dagens yrkesskaderegelverk som må rettes opp så raskt som mulig. Disse medlemmer er derfor meget positive til at statsråden i Prop. 134 L (2024–2025) har varslet at regjeringen tar sikte på å sende på høring et forslag om endringer i arbeidsulykkebegrepet denne våren. Videre vil disse medlemmer understreke at yrkesskaderegelverket har betydning utover bare å gi særfordeler utover folketrygdens ordinære stønadssystem. Et sterkt yrkesskaderegelverk bidrar også til å gi arbeidsgivere økonomiske insentiver til å sikre et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø for sine ansatte. Tryggheten for den enkelte ansatte ved å vite at man vil være dekket ved en yrkesskade, kan også være viktig for å forhindre at ansatte kan vegre seg for å utøve viktige oppgaver i frykt for at en mulig arbeidsulykke ikke vil medføre yrkesskadeerstatning.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, viser til innspill fra Norsk Brann- og redningsforum, som opplever at frykten for manglende dekning fører til at mange ansatte i brannvesenet vegrer seg mot å delta i realistiske øvelser, og at ledere vegrer seg mot å innrette øvelsene på et mest mu-

lig realistisk vis, i frykt for at mer realistiske, og dermed mer risikofylte, øvelser kan føre til at ansatte utsettes for ulykker som ikke anses som arbeidsulykker, og dermed heller ikke som yrkesskade.

Flertallet mener derfor det er avgjørende at forslaget til endringer som regjeringen vil sende på høring, fjerner den grunnleggende urettferdige skjevheten ved at ansatte i risikofylte yrker har et dårligere sikkerhetsnett enn ansatte i mindre risikofylte yrker.

Komiteen fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i arbeidsulykkebegrepet for å forhindre at ansatte i risikofylte yrker i realiteten har dårligere yrkesskadedekning enn ansatte i lite risikofylte yrker.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag til endring av det avdempede ulykkesbegrepet i folkestrygdloven § 13-3 annet ledd, slik at sammenligningen med hva som er normalt i arbeidet, strykes, for å sikre at skader som skyldes egenskaper ved arbeidet eller arbeidsstedet, også fanges opp.»

Forslag 2 og 3 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til forslag 2 og 3, som omhandler innrammingen av arbeidsulykkebegrepet. Statsråden viser til i sitt svarbrev til Stortinget at regjeringen tar sikte på å sende på høring et notat med forslag om endringer i arbeidsulykkebegrepet denne våren. Disse medlemmer tar dette til etterretning og avventer regjeringens forslag.

Forslag 4 i representantforslaget

Komiteen fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre yrkesskaderregelverket slik at yrkesskadedekning skal gjelde under øvelser og trening pålagt av arbeidsgiver.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til forslaget om å endre regelverket slik at ansatte skal være yrkesskadedekket under pålagt trening. Dette er allerede tilfelle i dagens regelverk, så formuleringen fra forslagsstillerne vil i praksis ikke innebære noen realitetsendring dersom det vedtas. Den reelle utfordringen mot tilstrekkelig yrkesskadedekning under pålagt trening dreier seg om forståelsen av arbeidsulykkebegrepet, jf. ftrl. § 13-3 andre ledd. En arbeidsulykke må skyldes en hendelse som er plutselig og

uventet, eller en hendelse som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i yrket. En øvelse som er planlagt og korrekt gjennomført, tilfredsstiller ikke nødvendigvis kravet om at hendelsen er uventet eller plutselig. Siden øvelser også skal simulere realistiske scenarier, er det også fare for at hendelsen som forårsaker skaden, ikke kan sies å være usedvanlig i forhold til det som er normalt i yrket.

Disse medlemmer viser til at det likevel har blitt innført særregler for visse yrkesgrupper, herunder politi og kriminalomsorgen, som gir særskilt vern under øvelser. Disse medlemmer viser til at statsråden tar sikte på å sende forslag om endringer av arbeidsulykkebegrepet på høring denne våren. Disse medlemmer mener dette er en mer hensiktsmessig tilnærming for å sikre god dekning ved yrkesskader pådratt under pålagt trening enn å lappe på eksisterende særlover for enkelte yrkesgrupper.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre arbeidsulykkebegrepet slik at ansatte i risikable yrker ikke står uten dekning under øvelse som følge av krav om at selve hendelsen som forårsaker ulykken, er uventet, eller at hendelsen ikke kan ansees som usedvanlig for yrket. Forslaget bør ikke begrense seg til enkelte yrkesgrupper, men gjelde generelt for alle.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til forslag 4 om yrkesskadedekning under øvelser pålagt av arbeidsgiver. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg la frem forslag til endringer i politiloven for å sikre politiet yrkesskadeerstatning i forbindelse med skader oppstått under pålagt operativ trening. Disse medlemmer mener dette bør gjelde i alle yrker som har pålagt øving og trening som en del av sin profesjon.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er opptatt av å styrke beredskapen og sikre bedre rammevilkår for ansatte i beredskapsyrker. Disse medlemmer støtter derfor forslaget om å gi yrkesskadedekning under øvelse og trening.

Forslag 5 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen oppdatere forskriften om yrkessykdommer (yrkessykdomslisten), slik at listen inkluderer muskel- og skjelettlidelser som utvikles over tid, tilsvarende dansk yrkessykdomsliste gruppe B: Rygg, nakke og hofte.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at det er slik sikkerhetsventilen etter yrkesskade-forsikringsloven § 11 c er avklart gjennom forarbeider og rettspraksis i dag, og at det er uheldig dersom det innføres en sikkerhetsventil i folketrygdloven som er snevrere enn forståelsen etter yrkesskade-forsikringsloven. Dette medlem mener departementets forslag til sikkerhets-ventil ikke skal snevre inn forståelsen slik den er presisert og lagt til grunn etter yrkesskade-forsikringsloven.

Forslag 6 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at psykiske belastningslidelser som utvikler seg over tid, inkluderes på listen.»

Forslag 7 i representantforslaget

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at krefttypene der IARC har funnet en sammenheng mellom brannyrket og kreft (7 diagnoser), godkjennes som yrkessykdom for brannfolk og feiere.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet støtter oppdateringen av yrkessykdomslisten med de nevnte kriteriene. Disse medlemmer vil samtidig understreke at Stortinget i hovedsak ikke burde detaljstyre innholdet i yrkessykdomslisten, men overlate slike vurderinger til et uavhengig organ.

Forslag 8 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at kreftformene som rammer kvinnelige brannkonstabler (brystkreft, livmorhalskreft, kreft i eggstokkene), godkjennes som yrkessykdom.»

Forslag 9 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at brystkreft som rammer arbeidstakere i turnus/nattarbeid, godkjennes som yrkessykdom.»

Forslag 5 til 9 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til forslag 5 til 9, som handler om å tilføre en rekke konkrete sykdommer på yrkessykdomslisten. Disse medlemmer mener at den eksisterende yrkessykdomslisten, som i all hovedsak er uendret siden 1958, reflekterer et foreldet syn på arbeidslivet. Derfor er det viktig å etablere en fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket, slik at endringer i arbeidslivet raskere kan fanges opp. Derfor er disse medlemmer glad for at det i Prop. 134 L (2024–2025) foreslås å etablere et parts-sammensatt utvalg sammen med nødvendig medisinsk ekspertise for å jevnlig kunne gi råd om og foreslå endringer på yrkessykdomslisten.

Disse medlemmer mener at et slikt organ vil kunne ivareta behovet for en oppdatering av yrkessykdomslisten på en bedre måte enn gjennom en detaljert politisk behandling i Stortinget, og støtter derfor ikke forslagene i representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til forslag 5 til 9, hvor det foreslås spesifikke diagnoser som skal føres opp på yrkessykdomslisten. Disse medlemmer er i utgangspunktet enige i statsrådets vurdering i svarbrevet til Stortinget om at spørsmålet om hvilke sykdommer som bør stå på denne listen, forutsetter omfattende medisinsk fagkunnskap, og det er således ikke en lovgiveroppgave å avgjøre dette gjennom direkte vedtak i Stortinget. Disse medlemmer viser videre til at det i statsrådets svar bemerkes at departementet innehar fullmakt til å gi forskrifter om hvilke sykdommer som skal likestilles med yrkesskade, etter at Stortinget fastsatte dette i 1997. Disse medlemmer er enige i at dette er det klare utgangspunktet også i dag.

Samtidig er disse medlemmer kjent med at en rekke forskning understøtter klar sammenheng mellom visse typer kreft som rammer blant annet brannkonstabler. Brann- og redningsvesenet er blant de yrkesgruppene som det har blitt forsket mest på innenfor yrkesrelatert kreft. International Agency for Research on Cancer (IARC) klassifiserte brannyrket i 2022 som sikkert kreftfremkallende.

Disse medlemmer viser til at denne sammenhengen blir ikke adressert i statsrådets svarbrev til Stortinget, der det kun vises til PTSD og depresjon etter krigsdeltakelse og enkelte muskel- og skjelettsykdommer, som eksempler på hva regjeringen vurderer å ta inn i yrkessykdomslisten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt, registrerer at regjeringen vil fastsette en ny yrkessykdomsliste i forskrift etter behandlingen av denne proposisjonen. I tillegg viser statsråden til at det skal opprettes et yrkessykdomsutvalg, og at fastset-

ting av ny liste også skal avventes til dette utvalget er opprettet og har fått anledning til å gi råd. Flertallet vil understreke igjen at anmodningsvedtaket om å gjennomgå og om nødvendig oppdatere yrkessykdomslisten, ble vedtatt enstemmig i 2021. Dersom regjeringen skal avvente både etablering av og arbeidet til et utvalg, så vil det gå svært mange år fra vedtaket ble gjort, til vi får en oppdatert liste.

Flertallet mener derfor regjeringen bør oppdatere denne listen så snart som mulig nå som det er avholdt høring om saken i oktober 2024. En ytterligere ny oppdatering og revidering kan utvalget bistå med når deres arbeid er igangsatt. Flertallet mener til slutt at regjeringen bør ta inn på yrkessykdomslisten de vanligste kreftformene som har påvist sammenheng ved utøvelsen av arbeid i Brann- og redningsvesenet.

Et annet flertall, alle unntatt medlemmene fra Arbeiderpartiet, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere et hurtigspor for å sikre at de syv kreftformene der IARC har funnet en sammenheng med brann- og feieryrket, godkjennes som yrkessykdom i tråd med IARCs klassifisering.»

Forslag 10 i representantforslaget

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet støtter etableringen av et uavhengig organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslisten, men i likhet med høringsinstansen NHO, mener disse medlemmer at utvalget ikke bør settes sammen av partene i arbeidslivet. Et slikt utvalg burde bestå av fagpersoner med relevant kompetanse innen medisin, arbeidsmiljø og lignende. Etter disse medlemmers syn vil et slikt organ komme med gode objektive samt faglig forankrede vurderinger av hvilke sykdommer som bør stå på listen.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette et rådgivende yrkessykdomsutvalg som er uavhengig av partene i arbeidslivet.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til forslag 10 om å be regjeringen etablere et organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslisten. Disse medlemmer viser til at regjeringen nylig har fremmet Prop. 134 L (2024–2025), som innebærer lovendringer for å gi hjemmel til opprettelsen av et slikt organ. Disse medlemmer anser derfor intensjonen i representantforslaget på dette punktet som oppfylt.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til slutt til forslag 10 om å etablere et organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslisten. Disse medlemmer re-

gistrerer at regjeringen foreslår dette i Prop. 134 (2024–2025) og støtter regjeringens forslag i behandlingen av denne proposisjonen.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til Stortingets behandling av Innst. 346 L (2024–2025), jf. Prop. 134 L (2024–2025) Endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade, og støtter derfor ikke dette forslaget.

4. Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at kreftformene som rammer kvinnelige brannkonstabler (brystkreft, livmorhalskreft, kreft i eggstokkene), godkjennes som yrkessykdom.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at brystkreft som rammer arbeidstakere i turnus/nattarbeid, godkjennes som yrkessykdom.

Forslag fra Høyre og Fremskrittspartiet:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen opprette et rådgivende yrkessykdomsutvalg som er uavhengig av partene i arbeidslivet.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen foreslå å endre folketrygdloven § 13-3 tredje ledd, slik at unntaket for psykiske og fysiske belastningslidelser fjernes.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag til endring av det avdempede ulykkesbegrepet i folketrygdloven § 13-3 annet ledd, slik at sammenligningen med hva som er normalt i arbeidet, strykes, for å sikre at skader som skyldes egenskaper ved arbeidet eller arbeidsstedet, også fanges opp.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen oppdatere forskriften om yrkessykdommer (yrkessykdomslisten), slik at listen inkluderer muskel- og skjelettlidelser som utvikles over tid, tilsvarende dansk yrkessykdomsliste gruppe B: Rygg, nakke og hofte.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at psykiske belastningslidelser som utvikler seg over tid, inkluderes på listen.

Forslag fra Senterpartiet:*Forslag 8*

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en helhetlig reform av yrkesskadeområdet med forenkling av dagens lov- og regelverk fra to til en lov (lov om arbeidsskadeforsikring).

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen fremme forslag til endring av yrkesskadereglene slik at de står i forhold til den samfunnsutviklingen som har skjedd de siste 30 årene, herunder en forenkling av dagens regelverk fra to til ett tydelig regelverk.

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring av folketrygdloven slik at Arbeids- og velferdsetaten har bevisbyrden i saker om yrkesskade.

Forslag 11

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endring i yrkesskadeforsikringsloven slik at forsikringsgiveren har bevisbyrden i saker om yrkesskade.

5. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding romertall II og III fremmes av en samlet komité.

Komiteens tilråding romertall IV fremmes av komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt.

Komiteens tilråding romertall I, V og VI fremmes av komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:**I**

Stortinget ber regjeringen foreslå å tydeliggjøre presumsjonsregelen, slik at bevisbyrden snus i favør av den syke. Dersom andre forklaringer er mer sannsynlige enn eksponering i yrket, er det Nav eller forsikringsselskapet som får bevisbyrden.

II

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i arbeidsulykkebegrepet for å forhindre at ansatte i risikofylte yrker i realiteten har dårligere yrkesskadedekning enn ansatte i lite risikofylte yrker.

III

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre yrkesskaderregelverket slik at yrkesskadedekning skal gjelde under øvelser og trening pålagt av arbeidsgiver.

IV

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre arbeidsulykkebegrepet slik at ansatte i risikable yrker ikke står uten dekning under øvelse som følge av krav om at selve hendelsen som forårsaker ulykken, er uventet, eller at hendelsen ikke kan ansees som usedvanlig for yrket. Forslaget bør ikke begrense seg til enkelte yrkesgrupper, men gjelde generelt for alle.

V

Stortinget ber regjeringen oppdatere yrkessykdomslisten, slik at krefttypene der IARC har funnet en sammenheng mellom brannyrket og kreft (7 diagnoser), godkjennes som yrkessykdom for brannfolk og feiere.

VI

Stortinget ber regjeringen etablere et hurtigspor for å sikre at de syv kreftformene der IARC har funnet en sammenheng med brann- og feieryrket, godkjennes som yrkessykdom i tråd med IARCs klassifisering.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 20. mai 2025

Freddy André Øvstegård

leder

Tone E. Berge Hansen

ordfører



Statsråden

Arbeids- og sosialkomiteen i Stortinget
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 OSLO

Deres ref
BSK/inv

Vår ref
25/1260-2

Dato
10. april 2025

Representantforslag 134 S (2024–2025) om et rettferdig yrkesskaderegelverk (dok 8:134 S (2024–2025))

Jeg viser til Arbeids- og sosialkomiteens brev 25. mars 2025.

Komiteen ber om en vurdering av representantforslaget fra stortingsrepresentantene Kirsti Bergstø, Marian Hussain, Kathy Lie og Freddy André Øvstegård (Dokument 8:134 S (2024–2025)). Forslaget hører under Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet. Siden de fleste spørsmålene tilhører Arbeids- og inkluderingsdepartementets ansvarsområde, så besvarer jeg henvendelsen, i samråd med Justis- og beredskapsministeren.

Jeg er opptatt av at det skal være trygghet i arbeidslivet. Det innebærer at vi blant annet må ha kompensasjonsordninger som sikrer arbeidstakerne økonomisk og personlig trygghet, dersom man blir skadet på arbeidsplassen eller pådrar seg en sykdom på grunn av arbeidet. Ordningene for økonomisk kompensasjon ved yrkesskader og yrkessykdommer i Norge er generelt gode. Alle arbeidstakere er med dagens tosporede ordning sikret full erstatning dersom de får en yrkesskade eller yrkessykdom. Samtidig er det klart at det finnes elementer i dagens regelverk som ikke fungerer godt nok og som derfor bør forbedres.

Jeg er glad for SV representantforslag, som bidrar til å sette ytterligere fokus på en sak som angår mange. Vi skal ha et regelverk som er rettferdig for alle arbeidstakere, uavhengig av yrke og kjønn. Regjeringen har i dag fremmet en lovproposisjon med forslag til endringer i folketrygdlovens yrkesskaderegler (yrkessykdom og elektronisk melding av yrkesskade), som snarlig vil oversendes Stortinget for behandling. Dette er første fase i regjeringens arbeid med å forbedre reglene om yrkesskade og yrkesskadeforsikring, som synliggjør målsettingen om et rettferdig regelverk.

Som gjennomgangen min nedenfor vil vise, er flere av endringene representantforslaget etterlyser allerede på plass eller vil bli ivaretatt. I forslag 1 foreslås en bevisbyrderregel som faktisk gjelder i dag. Forslag 2, 3 og 4 går i realiteten på innrammingen av arbeidsulykkebegrepet. Her tar regjeringen sikte på å sende på høring i løpet av våren et notat med forslag om endringer i kravet til arbeidsulykke. Forslag 5 til 9 gjelder spørsmålet om hvilke sykdommer som bør tas opp på en ny yrkessykdomsliste. Departementet følger for tiden opp høringen som ble gjennomført i 2024. Forslag 10 om et partssammensatt yrkessykdomsutvalg er ivaretatt i proposisjonen. Det legges opp til å fastsette en ny liste i forskrift etter Stortingets behandling av lovproposisjonen som er fremmet i dag, og etter at et nyopprettet yrkessykdomsutvalg har fått muligheten til å gi sitt råd om en revidert liste.

Et trygt og godt arbeidsliv står sentralt i denne debatten. Regjeringen tar det på alvor, og jobber videre med å sikre bedre rettigheter for at arbeidstakerne har gode arbeidsforhold og nødvendig økonomisk vern hvis uhellet er ute.

Jeg vurderer representantforslaget i rekkefølge:

Forslag 1: *«Stortinget ber regjeringen foreslå å tydeliggjøre presumsjonsregelen, slik at bevisbyrden snus i favør av den syke. Dersom andre forklaringer er mer sannsynlig enn eksponering i yrket er det NAV eller forsikringsselskapet som får bevisbyrden.»*

Jeg viser til at bevisbyrde- og beviskravsreglene er utviklet av domstolene. Begrepet bevisbyrde brukes tradisjonelt om hvem av partene som må bevise et bestemt faktisk forhold. Hovedregelen i sivile saker er at den som mener å ha et krav må sannsynliggjøre kravet. Vedkommende har for det første den subjektive bevisbyrden, altså plikten til å føre bevis. For det andre den objektive bevisbyrden, som innebærer at dersom det er usikkert om vilkårene er oppfylt fordi begge muligheter er like sannsynlig, går tvilen ut over den som har bevisbyrden. Av og til er bevisbyrden snudd, som betyr at det likevel ikke er den som har fremsatt kravet som har bevisbyrden, men den som ikke går med på kravet. Beviskrav brukes som begrep for hva som skal til for å anse noe for bevist, eller med andre ord – hvilken grad av sannsynlighet. Man legger til grunn det faktum som er mest sannsynlig. Bakgrunnen er at partenes interesser i sivile saker normal betraktes som likeverdige og kontrære, og det er antatt at et krav om sannsynlighetsovervekt over tid sikrer flest riktige avgjørelser.

Det er ingen generelle bevisbyrde- og beviskravsregler i folketrygdloven. De bevisbyrdeprinsippene jeg har nevnt, gjelder vanligvis også for dem som mener å ha rett til ytelser fra folketrygden. Dette er uavhengig av om kravet gjelder eksempelvis sykepenger, arbeidsavklaringspenger, uføretrygd, stønad ved helsetjenester, stønad ved gravferd, godkjenning av yrkessykdom, eller ytelser til gjenlevende ektefelle.

Jeg understreker at det for yrkessykdommer er en snudd bevisbyrde (presumsjonsregler), se folketrygdloven § 13-4 andre ledd. Dersom skadelidte sannsynliggjør at vilkårene i

bokstav a (sykdomsbilde), b (art og grad av skadelig eksponering på arbeidsplassen) og c (tiden fra eksponering til sykdomsutvikling), er oppfylt, godkjennes sykdommen fullt ut som en yrkessykdom med mindre Arbeids- og velferdsetaten kan bevise at det er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene (bokstav d). Der sykdommen er resultat av samvirkende årsaksfaktorer, er det i praksis utviklet adgang til delvis godkjenning av yrkessykdom der den yrkesrelaterte årsaksfaktoren er mindre enn 50 prosent.

Det er dermed lempeligere bevisbyrdereglene for å få godkjent en yrkessykdom enn det som ellers gjelder på folketrygdområdet. Bestemmelsen i § 13-4 andre ledd har en parallell i yrkesskadeforsikringsloven § 11 andre ledd, jf. første ledd bokstav b, som nedenfor kommenteres av justis- og beredskapsdepartementet.

Jeg viser videre til at utgangspunktet om at den som fremmer krav om ytelser etter folketrygdloven har bevisbyrden, suppleres av forvaltningslovens rettssikkerhetsgarantier, som vil gjelde for Arbeids- og velferdsetatens saksbehandling, se folketrygdloven § 21-1. Formålet med forvaltningsloven er i første rekke å legge forholdene til rette for en betryggende saksbehandling. Loven gir regler om den fremgangsmåten forvaltningen skal følge under saksbehandlingen (prosessuelle regler), for på den måten å sikre materielt (innholdsmessig) riktige resultater. Det er viktig å oppnå materielt riktige avgjørelser i forvaltningen for at den enkeltes rettssikkerhet skal tilgodeses best mulig. Viktige bestemmelser for å sikre materielt riktige avgjørelser, finnes bl.a. i lovens §§ 11, 16 og 17.

I § 11 første ledd slås det fast som et generelt prinsipp at forvaltningsmyndigheten innenfor sitt saksområde har en alminnelig veiledningsplikt. Formålet med bestemmelsen er å gi parter og andre interesserte adgang til å ivareta sine interesser i bestemte saker på en best mulig måte. Den omfatter både det å gi svar på spørsmål, og å gi opplysninger av eget tiltak.

Det følger av § 16 første ledd at en part som ikke allerede ved søknad eller på annen måte har uttalt seg i saken, skal varsles og gis anledning til å uttale seg innen en fastsatt frist før vedtak treffes. Hensynet bak § 16 er å gi parten anledning til å ivareta sine interesser i saken. Personer som får vite hva som er i ferd med å skje, har en mulighet for å komme med nye opplysninger eller innsigelser. Eller de kan innrette seg i henhold til varslets innhold dersom de ikke har innsigelser.

I § 17 første ledd er det inntatt bestemmelser som slår fast at forvaltningsorganet må påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Forvaltningen kan altså ikke gjøre som domstolen i vanlige sivile saker, det vil si å overlate til sakens parter å kaste lys over saken. Forvaltningen har selv ansvaret for å opplyse saken. Hvor store krav som skal stilles til saksutredningen, vil imidlertid avhenge av avgjørelsens karakter. Her vil enkeltvedtak, eksempelvis der Arbeids- og velferdsetaten avgjør et krav om godkjenning av yrkessykdom, typisk være blant de sakene som krever grundig behandling.

Jeg tilføyer for fullstendighetens skyld at Arbeids- og velferdsetatens vedtak kan påankes til Trygderetten, et faglig uavhengig forvaltningsorgan med sterkt domstolspreg. Trygderettens

saksbehandling er vanligvis skriftlig, og gratis for den ankende part. Trygderettens avgjørelser kan bringes direkte inn for lagmannsretten.

Slik jeg oppfatter representantforslaget, beskriver dette den regelen som gjelder i dag. Arbeids- og velferdsetaten har på nærmere vilkår bevisbyrden for at det er mer sannsynlig at annen sykdom eller påvirkning enn yrkespåvirkning er årsak til symptomene. Verken forslaget i seg selv eller begrunnelsen, synliggjør behovet for ytterligere tydeliggjøring av folketrygdlovens presumsjonsregel ved yrkessykdom. Dertil gjelder forvaltningslovens rettsikkerhetsgarantier for Arbeids- og velferdsetatens behandling av yrkessykdomssaker.

Forslaget i punkt 1 synes å gjelde både folketrygdloven og yrkesskedeforsikringsloven. Sistnevnte lov hører under Justis- og beredskapsdepartementet. Justis- og beredskapsdepartementet har opplyst om følgende:

Ved avgjørelsen av krav om yrkesskadeerstatning gjelder vanlige bevisregler. Det innebærer at retten som utgangspunkt skal legge til grunn det som er mest sannsynlig (overvektsprinsippet). Ved tvil om hva som er mest sannsynlig, har den skadelidte/sikrede som hovedregel bevisbyrden. Også dette er i tråd med alminnelige forsikringsrettslige og erstatningsrettslige prinsipper. Det er normalt kravstilleren som må bevise at betingelsene for retten til kravet er til stede. Sagt på en annen måte er det den som krever en rettsendring, som må bevise at det er grunnlag for dette.

Disse hovedprinsippene gjelder imidlertid ikke helt uten unntak. I Rt-2009-920 avsnitt 36 viser Høyesterett til juridisk litteratur hvor rettspraksis og teori om bevisbyrdespørsmålet oppsummeres slik:

«Det er både i rettspraksis og teori lagt til grunn at dersom den ene parten har hatt mulighet og oppfordring til å sikre beviset for en faktisk omstendighet, mens den annen ikke har hatt tilsvarende mulighet eller oppfordring, må bevistvil gå utover den part som kunne og burde ha sikret beviset (bevissikringshensynet).»

I den konkrete saken hadde arbeidsgiveren latt være å fylle ut en skademelding som kunne gi en umiddelbar dokumentasjon av hva som var skjedd ved ulykken. Skadelidte, som var en 21-årig ekstrahjelp engasjert i påsken, hadde på sin side ikke de samme forutsetninger for å sikre bevis.

For yrkesskedeforsikringen gjelder det dessuten særskilte regler om bevisbyrde når det gjelder yrkessykdommer, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b (såkalte «listesykdommer»). Det følger av yrkesskedeforsikringsloven § 11 andre ledd at «[s]kade og sykdom som nevnt i første ledd bokstav b skal anses forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, hvis ikke forsikringsgiveren kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfellet». Her er det forsikringsgiveren som har bevisbyrden (omvendt bevisbyrde) og som må bevise at sykdommen åpenbart ikke er forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. På dette punktet går med andre ord yrkesskedeforsikringsloven lenger enn alminnelig forsikrings- og

erstatningsrett i å ivareta skadelidte/sikrede. For de typiske yrkesskadene som følger av arbeidsulykke, en plutselig, ulykkesartet hendelse, vil det normalt være enkelt å konstatere at skaden har sin årsak i arbeidsforholdet. Dette kan stille seg annerledes for listesykdommene. Unntaket er begrunnet slik i Ot.prp. nr. 44 (1988–89) Om lov om yrkesskadeforsikring, del VI punkt 5.3:

«Det er normalt ikke like lett å konstatere om en sykdom har inntrådt i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. For det første kan påvirkningsfaktorene på arbeidsplassen ligge skjult: Man vet f.eks ikke at asbestplater er brukt som materiale i veggen. Dessuten kan andre forhold også virke som sannsynlige årsaker til sykdommen. Eksempelvis kan kreft hos arbeidstakere skyldes kreftframkallende stoffer på arbeidsplassen, men også røyking e l som ikke har noen sammenheng med arbeidet. De forskjellige mulige årsaker kan også virke sammen, uten at det er mulig å slå fast hva som har vært hovedårsak. Ved enkelte sykdommer virker dessuten årsaksfaktorene sammen på en måte som gjør det meningsløst å snakke om vesentlige og uvesentlige årsaker, jf Steen Olsen: Jussens Venner 1984 hefte 1 s 50 flg. Man står her overfor et valg mht hvem som skal ha tvilsrisikoen: Skal det gå ut over arbeidstakeren eller arbeidsgiver/forsikringsselskap når det er tvil om hva som har forårsaket sykdommen? Etter departementets syn er det mest rettferdig at arbeidstakeren fritas for denne belastningen. Arbeidstakeren er i utgangspunktet i en vanskelig situasjon på grunn av sykdommen. Denne bør ikke gjøres verre ved at han eller hun må føre et praktisk vanskelig bevis for at sykdommen gir rett til erstatning under yrkesskadeforsikringen, med de omkostninger og forsinkelser dette medfører (advokatbistand, spesialistuttalelser, undersøkelser m.v.).»

For ordens skyld nevnes også at regelen om omvendt bevisbyrde ikke gjelder for spørsmålet om skadelidte har en sykdom som etter sin art er regnet som en yrkessykdom, Rt-2012-1864. For dette spørsmålet gjelder de vanlige ulovfestede bevisreglene. Det er den skadelidte som har tvilsrisikoen for om det foreligger en yrkessykdom, og det er vanlige beviskrav som gjelder, det vil si at det må være mer sannsynlig at skadelidte har en yrkessykdom enn at han ikke har det.

En hovedregel om omvendt bevisbyrde i alle saker om yrkesskade vil stride mot grunnleggende forsikringsrettslige og erstatningsrettslige prinsipper og ville kreve særlig begrunnelse. Det er vanskelig å se hvorfor det bør gjelde andre bevisregler på dette området enn ellers i forsikrings- og erstatningsretten. Det er også usikkert hvilke konsekvenser en slik endring ville få i form av økte yrkesskadeforsikringspremier for arbeidsgivere. Når det gjelder yrkesskadesykdommer («listesykdommer»), er det etter en konkret begrunnelse gitt særlige regler om omvendt bevisbyrde for disse.

Forslag 2: «Stortinget ber regjeringen foreslå å endre folketrygdloven § 13-3 tredje ledd, slik at unntaket for psykiske og fysiske belastningslidelser fjernes.»

Jeg viser til at folketrygdloven § 13-3 tredje ledd lyder slik:

«Belastningslidelser som over tid har utviklet seg i muskel-/skjelett-systemet, regnes ikke som yrkesskade. Det samme gjelder lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger eller belastninger over tid.»

Ifølge Høyesterett er det typiske ved belastningslidelser at det skjer en utvikling over tid og at det foreligger *«et belastende element som gir en kumulerende virkning på kroppen»*, se HR-2004-00310-A (Blodproppdommen).

Bestemmelsen i § 13-3 tredje ledd avgrenser arbeidsulykkesbegrepet negativt. Denne avgrensningen er unødvendig, for så vidt som arbeidsulykkesbegrepet i seg selv betyr en avgrensning mot belastningslidelsene. Bestemmelsen er kun tatt med av informasjonshensyn, se NOU 1990: 20 Forenklet folketrygdlov side 581 og Ot.prp. nr. 44 (1995–96) Om ny lov om folketrygd (folketrygdloven) side 130–131. Den har ingen rettsskapende virkning.

For at en hendelse skal anses som arbeidsulykke, må hendelsen omfattes av den positive angivelsen av arbeidsulykkesbegrepet i § 13-3 andre ledd. Dermed er det ikke bare belastningslidelser som ikke kan godkjennes som yrkesskade, se Høyesteretts merknader i HR-2007-1004-A (Palleløftdommen) avsnitt 35 og HR-2009-2380-A (Musikklærerdømmen) avsnitt 30.

Selv om bestemmelsen fjernes, er det med dagens arbeidsulykkesbegrep fortsatt slik at kun skader forårsaket av en hendelse som regnes som en arbeidsulykke, kan godkjennes som yrkesskade. Slik jeg kommer tilbake til under forslag 3 og 4, vurderer regjeringen imidlertid å endre arbeidsulykkesbegrepet.

Jeg understreker at de som får skader og sykdommer som skyldes skadelig påvirkning fra arbeidsmiljøet *over tid*, ikke står uten dekning. Slike skader og sykdommer vil vurderes etter yrkessykdomsregelverket, se folketrygdloven § 13-4. I forslaget til en ny yrkessykdomsliste som ble hørt i fjor, foreslås tatt inn både enkelte muskel- og skjelettsykdommer, men også psykiske sykdommer som PTSD (posttraumatisk stresslidelse) og depresjon i forbindelse med krigsdeltakelse. Listen vil også gjelde for yrkesskadeforsikring. Departementet følger for tiden opp høringen. Det tas sikte på å fastsette en ny yrkessykdomsliste i forskrift etter behandlingen av lovproposisjonen som regjeringen har fremmet i dag. Som det redegjøres for i proposisjonen og i tilknytning til forslag 10 nedenfor, legger regjeringen også opp til at det skal opprettes et yrkessykdomsutvalg, og fastsetting av ny yrkessykdomsliste i forskrift også skal avventes til dette utvalget er opprettet og har fått anledning til å gi råd om ny yrkessykdomsliste.

Forslag 3: *«Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag til endring av det avdempede ulykkesbegrepet i folketrygdloven § 13-3 annet ledd, slik at sammenligningen med hva som er normalt i arbeidet, strykes, for å sikre at skader som skyldes egenskaper ved arbeidet eller arbeidsstedet, også fanges opp.»*

Jeg viser til at de sentrale rettighetsbegrepene i yrkesskadetrygden er yrkesskade og yrkessykdom. Med yrkesskade menes en skade, en sykdom eller et dødsfall forårsaket av arbeidsulykke, se folketrygdloven § 13-3 første ledd, jf. andre ledd. I tillegg kan visse yrkessykdommer likestilles med yrkesskade. Det innebærer at også yrkessykdommer kan gi rett til yrkesskadetrygd. Sykdommene dette gjelder er fastsatt i to forskriftsett med hjemmel i folketrygdloven § 13-4 andre ledd andre punktum. Jeg kommer nærmere tilbake til yrkessykdommene under forslagene 5 til 9.

Det er et vilkår for å få godkjent en yrkesskade at den er forårsaket av arbeidsulykke. Med arbeidsulykke menes iht. høyesterettspraksis en plutselig og uventet ytre hending som arbeidstakeren har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.

Sentralt i arbeidsulykkesbegrepets to alternativer står relativiseringen. Den innebærer at jo større risiko for skader som er vanlig i vedkommende arbeid, desto større påkjenninger eller belastninger skal til for at arbeidets «alminnelige rammer» overskrides, og at det skjer en arbeidsulykke i lovens forstand. Relativiseringen oppstiller dermed en terskel som betyr at den atypiske yrkesrisikoen eller merrisikoen dekkes, men ikke den typiske. Spissformulert er det slik at jo dårligere arbeidsmiljø man har, desto vanskeligere kan det være å få aksept for at det har skjedd en arbeidsulykke.

Jeg understreker videre at arbeidsulykkebegrepet har likestillingsmessige utfordringer. I kvinnedominerte yrker som f.eks. helse- og omsorgssektoren finner man ikke høyrisikoarbeid, men en kronisk tilstedeværende yrkesrisiko i forbindelse med løft og håndtering av pasienter.

Arbeidsulykkesbegrepet står dermed i kontrast til et uttalt formål med yrkesskadereglene; som er å kompensere for risikoen som er knyttet til arbeidet som utføres. Vilkåret om at skaden må være en følge av arbeidsulykke, begrenser dette generelle formålet til å gjelde følgene av en særskilt risiko – den som overstiger det som er vanlig. Det kan derfor være naturlig å vurdere om arbeidsulykkesbegrepet bør endres på en måte som bedre ivaretar lovens formål.

Regjeringen jobber nå med å vurdere hvordan arbeidsulykkebegrepet kan endres for at man på en bedre måte ivaretar den enkelte arbeidstaker, ikke minst i yrker der arbeidshverdagen er risikofyllt. Et endret arbeidsulykkesbegrep vil også gjelde for yrkesskadeforsikring.

Det tas sikte på å sende på høring et forslag om endringer i arbeidsulykkesbegrepet denne våren.

Forslag 4: «*Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre yrkesskaderegelverket slik yrkesskadedekning skal gjelde under øvelser pålagt av arbeidsgiver.*»

Jeg understreker at arbeidstakerne allerede er yrkesskadedekket under øvelser pålagt av arbeidsgiver. Det vil derfor være unødvendig å endre yrkesskaderegelverket på den måte forslagsstillerne legger opp til. Spørsmålet er snarere om yrkesskadedekningen under pålagt øvelse er god nok.

Etter mitt syn er utfordringene med å få godkjent yrkesskader i yrker der det er vanlig med påkjenninger eller belastninger, knyttet til arbeidsulykkesbegrepets innramming. At det har skjedd en arbeidsulykke er et nødvendig vilkår for å få godkjent en yrkesskade. Men med dagens arbeidsulykkesbegrep vil enkelte kunne oppleve at man ikke får skaden godkjent som yrkesskade fordi man har et risikofyllt arbeid. Dette vil kunne ha betydning ikke bare for dem som er pålagt øvelse og derfor har høy risiko for å skade seg, men for alle yrkesgrupper med fysisk arbeid.

Slik det følger av mitt svar på forslag 3, tar regjeringen sikte på å sende forslag til et endret arbeidsulykkebegrep på høring denne våren. I en universell og generell folketrygd bør veien til forbedringer ikke gå via særordninger knyttet til spesielle arbeidsoppgaver, men ved et endret arbeidsulykkebegrep som ivaretar alle arbeidstakere med et risikofyllt yrke.

I forslagene 5 til 9 foreslås det at en rekke spesifikke sykdommer (diagnoser) skal føres opp på yrkessykdomslisten:

- *muskel- og skjelettlidelser som utvikles over tid, tilsvarende dansk yrkessykdomsliste Bokstav Gruppe B: Rygg, nakke og hofte*
- *psykiske belastningslidelser som utvikler seg over tid*
- *PTSD, utviklet etter gjentatte hendelser*
- *krefttypene der IARC har funnet en sammenheng mellom brannyrket og kreft (7 diagnoser)*
- *kreftformene (livmorhalskreft, livmorkreft, kreft i eggstokkene) som rammer kvinnelige brannkonstabler, og*
- *brystkreft som rammer arbeidstakere i turnus/nattarbeid*

Jeg viser til at departementet med hjemmel i folketrygdloven § 13-4 har fastsatt forskrifter om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade. Forskriftene lister opp sykdommene som på nærmere vilkår kan likestilles med yrkesskade og gi grunnlag for yrkesskadetrygd og yrkesskadeerstatning. Listen gjelder også for yrkesskadeforsikring.

Videre nevner jeg at Stortinget ba i anmodningsvedtak 11. mai 2021 nr. 911, regjeringen om å legge fram forslag til nødvendige forenklinger av yrkesskadereglene, i samråd med partene i arbeidslivet. Disse skal være samkjørte med utviklingen i samfunnet og arbeidslivet, og sikre den enkelte arbeidstaker. Jeg understreker at Stortinget også ba regjeringen gjennomgå og om nødvendig oppdatere yrkessykdomslisten. I Hurdalsplattformen heter det at regjeringen vil forbedre reglene om yrkesskade og yrkesskadeforsikring.

Dagens yrkessykdomsliste er i all hovedsak uendret siden 1958, og reflekterer et foreldet syn på arbeidslivet. Regjeringens målsetting er å sikre at sykdommer og skader som kan oppstå i dagens arbeidsliv, gjenspeiles i en ny liste. Norsk arbeidsliv er i stadig endring, noe også yrkessykdomsregelverket må adressere. En oppdatert liste over yrkessykdommer basert på den nyeste forskningen, vil bidra til at arbeidstakere med yrkessykdom får erstatningen de har krav på.

Som ledd i oppfølgingen av anmodningsvedtaket og målsettingene i regjeringsplattformen, sendte Arbeids- og inkluderingsdepartementet 21. juni 2024 på høring et forslag om en ny yrkessykdomsliste samt forslag til endringer i folketrygdlovens yrkessykdomsregelverk. Høringsfristen var 21. oktober 2024. En ny liste vil være et viktig grep som skal gi arbeidstakerne nødvendig trygghet for å få erstatning for sykdommer de blir påført på jobb.

Forslaget var basert på at en arbeidsgruppe ved Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) faglig oppdaterte forslaget som Yrkessykdomsutvalget la fram i NOU 2008: 11 Yrkessykdommer. Arbeidsgruppen vurderte blant annet at psykiske sykdommer som posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og depresjon etter krigsdeltakelse, kunne tas opp på en ny liste. Videre var det grunnlag for å inkludere enkelte muskel- og skjelettsykdommer på listen, som senebetennelse i skulder, tennisalbue, seneskjedefbetennelse i underarm eller håndledd, karpaltunnelsyndrom, slimposebetennelse i albuen og i kneet, slitasjegikt i hofteledd og i kneledd. Departementet følger for tiden opp høringen. Det tas sikte på å fastsette en ny yrkessykdomsliste i forskrift etter behandlingen av lovproposisjonen som regjeringen har fremmet i dag. Som det redegjøres for i proposisjonen og i tilknytning til forslag 10 nedenfor, legger regjeringen også opp til at det skal opprettes et yrkessykdomsutvalg, og fastsetting av ny yrkessykdomsliste i forskrift også skal avventes til dette utvalget er opprettet og har fått anledning til å gi råd om ny yrkessykdomsliste.

Jeg merker meg forslagsstillerne innspill, som tas med i det videre arbeidet. Det kan likevel være grunnlag for å tilføye at det for muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser på den danske yrkessykdomslisten, oppstilles strenge krav til eksponering.

Eksempelvis forutsetter kronisk korsryggsykdom med smerter, ryggbelastende løftearbeid med løft/trekk oppad av tunge gjenstander og en samlet daglig løftebelastning på mange tonn i en lengre årrekke, eller alminnelig forekommende ryggbelastende løftearbeid med ekstremt tunge enkeltløft i vanskelige arbeidsposisjoner og en samlet daglig løftebelastning på flere tonn i en lengre årrekke. Også for kronisk nakke- og skuldresmerter og artrose i begge hofteledd oppstilles strenge eksponeringskrav.

Psykiske belastningslidelser som utvikler seg over tid, omfattes ikke av den danske listen. Derimot omfattes PTSD – når symptomer på sykdommen oppstår senest i løpet av seks måneder, og sykdommen er fullt til stede innen få år – og forutsatt traumatiske begivenheter eller situasjoner av kortere eller lengre varighet av en eksepsjonelt truende eller katastrofeaktig natur. Videre omfattes depresjon med debut i nær tidsmessig sammenheng med belastningen, der det foreligger krigsdeltagelse som har medført enten traumatiske

begivenheter og/eller situasjoner av kortere eller lengre varighet av en eksepsjonelt truende eller katastrofeaktig natur.

Flere av sykdommene som er nevnt i forslagene 5 til 9, har STAMIs arbeidsgruppe foreslått tatt opp på yrkessykdomslisten. Spørsmålet om hvilke sykdommer som bør stå på denne listen, forutsetter omfattende arbeidsmedisinsk og epidemiologisk fagkunnskap, og bør derfor ikke være en prioritert lovgiveroppgave. Stortinget fastsatte i 1997 reglene som man fant mest hensiktsmessig for å ivareta utformingen av og innholdet i en yrkessykdomsliste, ved at departementet fikk fullmakt i folketrygdloven til å gi forskrifter om hvilke sykdommer som skal likestilles med yrkesskade. Jeg kan ikke se at det er noe i denne saken eller ved representantforslaget, som skulle rukke ved den etablerte ansvarsfordelingen mellom Storting og regjering.

Jeg viser også til mitt svar på forslag 10, der det framgår at partene i arbeidslivet gjennom et yrkessykdomsutvalg vil bli involvert i revisjon av yrkessykdomslisten, og derigjennom kunne influere på hvilke sykdommer som tas opp.

Forslag 10: «Stortinget ber regjeringa om å etablere et organ for jevnlig revisjon av yrkessykdomslista, som skal settes sammen i samråd med partene i arbeidslivet.»

Slik nevnt tidligere, sendte departementet 21. juni 2024 på høring et forslag om en ny yrkessykdomsliste og endringer i folketrygdloven, med frist 21. oktober 2024

Jeg ønsker å legge til rette for fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket, slik at endringer i arbeidslivet raskere kan fanges opp.

Det er viktig at det etableres administrative strukturer som ivaretar disse utfordringene, bl.a. fordi en ny yrkessykdomsliste har jevnlig revisjon som forutsetning. Det er av betydning at arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene i fellesskap, og i samarbeid med offentlige myndigheter, samhandler om disse spørsmålene. På den bakgrunn er det i lovproposisjonen som er fremmet i dag, foreslått at det skal opprettes et rådgivende yrkessykdomsutvalg.

Slik jeg ser det, bør arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene delta i utvalget, slik at de involveres på en annen måte og i større utstrekning enn i dag. Det vil imøtekomme partenes ønsker om en tettere samhandling om disse spørsmålene. Utvalget bør også bestå av sentrale fagaktører på yrkessykdomsområdet, for å sikre medisinsk ekspertise. Utvalget skal på bakgrunn av faglige vurderinger, og innenfor de rammene som stilles opp for utvalgets arbeid, gi råd om hvorvidt en sykdom skal tas opp på yrkessykdomslisten.

Den sentrale oppgaven for utvalget vil være å delta i revisjonen av yrkessykdomslisten. Dette er et bærende element for å sikre nødvendig fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket, som følge av et arbeidsliv i stadig omstilling. Jeg mener at utvalget bør gi råd til departementet om eventuelle endringer i yrkessykdomslisten. I sin vurdering av om en sykdom skal tas opp på

listen, skal utvalget redegjøre for momenter som taler for og imot. Departementet vurderer rådene og foretar konsekvensvurderinger før nye sykdommer eventuelt inkluderes på listen. Det legges opp til å fastsette en ny liste i forskrift etter Stortingets behandling av lovproposisjonen som er fremmet i dag, og etter at et nyopprettet yrkessykdomsutvalg har fått muligheten til å gi sitt råd om en revidert liste.

Videre er det et spørsmål om yrkessykdomsutvalget bør kunne ta initiativ til forskning på yrkessykdomsområdet, eller systematisering av foreliggende forskningsresultater. Utvalget kan for eksempel sette søkelys på spørsmålet om årsakssammenheng mellom sykdommer hos kvinner og påvirkning fra arbeidsmiljøet. Slike utredninger vil kunne danne grunnlag for råd om endringer av yrkessykdomslisten. Det er naturlig at utvalget samarbeider tett med det medisinske miljøet for å sikre tilstrekkelig faglig grunnlag for eventuelle forslag til endringer.

Et yrkessykdomsutvalg innebærer jevnlige vurderinger av hvilke sykdommer som skal stå på listen, og en styrking av forskningen på området. Jeg legger også vekt på langsiktige effekter av eventuell økt forskning i typiske kvinneyrker, som vil gi større klarhet i sammenhengen mellom arbeid og sykdom. Etableringen av et yrkessykdomsutvalg er derfor et riktig og nødvendig grep, også i et likestillingsperspektiv.

Med hilsen



Tonje Brenna

