



Rapport 2014:5

Ergonomi i kvinnors arbetsmiljö
– Inspektioner med fokus på riskbedömning
vid personförflyttning inom vård och omsorg

Projektrapport



ARBETSMILJÖ
VERKET

Projektrapport

Ergonomi i kvinnors arbetsmiljö – Inspektioner med fokus på riskbedömning vid personförflyttning inom vård och omsorg





INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	4
BAKGRUND OCH PROBLEMBESKRIVNING	5
SYFTE OCH MÅL	6
INSPEKTIONERNAS GENOMFÖRANDE	8
TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	8
VERKTYG FÖR BEDÖMNING	9
SAMVERKAN	9
RESULTAT	10
DE FEM VANLIGASTE KRAVEN	10
ÖVRIGA KRAV	11
EFFEKTER AV TILLSYNNEN	12
<i>Lärande exempel som inspektörerna har berättat om:</i>	<i>13</i>
ARBETSGIVARNA VAR INTRESSERADE AV FRÅGAN	13
DISKUSSION OCH SLUTSATSER	13
KUNSKAPER	14
INTRESSEOMRÅDEN MÖTS	15
SLUTSATS - ETT HÅLLBART ARBETE GENOM RÄTT BELASTNING	16
<i>Angelägna områden att satsa på</i>	<i>16</i>
REFERENSER	17
BILAGA 1	18
DELTAGARE I PROJEKTET	18
<i>Övergripande programledning</i>	<i>18</i>
<i>Projektgrupp</i>	<i>18</i>
<i>Ansvariga inspektörer i Arbetsmiljöverkets regioner</i>	<i>18</i>
BILAGA 2	19
FÖRANMÄLAN AV INSPEKTION	19
<i>Vid inspektionen</i>	<i>19</i>
<i>Information</i>	<i>19</i>
BILAGA 3	20
INSPEKTIONSMEDELANDE	20
<i>Systematiskt arbetsmiljöarbete</i>	<i>20</i>
<i>Tid att använda hjälpmedel - återhämtning</i>	<i>22</i>
<i>Hjälpmedel saknas – personalen använder inte de hjälpmedel som finns</i>	<i>22</i>
<i>Utrymme</i>	<i>23</i>
<i>Tillbud, ohälsa och olycksfall</i>	<i>24</i>



<i>Kunskaper i ergonomi och förflyttningsteknik</i>	24
<i>Chefers och arbetsledares kunskaper som ansvariga i verksamheten</i>	25
<i>Introduktion av nyanställda och vikarier</i>	25
<i>Sakkunnig hjälp</i>	26
<i>Medverkan</i>	26
BILAGA 4	28
ERFARENHETER FRÅN ARBETSGIVARE I MARIESTAD OCH BOLLEBYGD	28



Sammanfattning

Arbetsmiljöverket genomförde under hösten 2013 en nationell tillsynsaktivitet där vi inspekterade arbetsplatser inom vård och omsorg med fokus på riskbedömning vid personförflyttningar.

Tillsynen var en del i Arbetsmiljöverkets satsning på kvinnors arbetsmiljö. Vår ledstjärna har varit att alla, både kvinnor och män, ska kunna utföra sitt jobb utan att behöva äventyra sin hälsa och livskvalitet. Man ska inte bli sjuk av att vårda andra.

Skador som uppstår gradvis är svåra att upptäcka i tid. Fokus i arbetsmiljöarbetet har traditionellt varit att förebygga olyckor. Vi ville med denna tillsyn bidra till att minska belastningsskadorna genom att ge arbetsgivarna verktyg att själva, eller med hjälp av företagshälsovården, synliggöra dagens risker för att undvika morgondagens skador.

Av de 692 företag och organisationer som Arbetsmiljöverkets inspektörer besökte var det över 75 procent som fick krav på att åtgärda brister i arbetsmiljön. 528 inspektionsmeddelanden skrevs och 1980 krav ställdes, vilket i snitt är cirka fyra krav per inspektionsmeddelande. Det visar att denna typ av insats är nödvändig och behövs. Arbetsgivarna var till största delen positiva till att frågan om bedömning av risker för belastningsskador lyftes. Många arbetsgivare har arbetat vidare med bedömning av risker och åtgärder för att komma tillrätta med dessa, på ett bra sätt.

De fem vanligaste kraven som ställdes på arbetsgivarna var

- undersökning och bedömning av risker för belastningsbesvär
- planering och genomförande av riskreducerande åtgärder
- skriftliga rutiner för när och hur riskerna att drabbas av ohälsa och olycksfall ska undersökas
- rutiner för rapportering och utredning av tillbud, ohälsa och olycksfall
- tillräckliga förflyttningskunskaper

Framgångsfaktorer för arbetsplatser där vi har ställt få eller inga krav har varit goda rutiner för ett systematiskt arbete med att synliggöra risker innan arbete påbörjas med insatser hos nya brukare eller patienter. Fungerande rutiner för utbildning och uppföljning av förflyttningskunskaper ger arbetstagare kunskaper att bedöma risker för belastningsskada innan en förflyttning



genomförs. Dessutom hade man god tillgång till hjälpmedel. Kännetecknande för dessa arbetsplatser var också låg sjukfrånvaro, delaktighet, kunniga chefer och en god stämning. Där säkerhetstänket genomsyrar organisationen är det förankrat i den högsta ledningen för verksamheten.

Bakgrund och problembeskrivning

I samhället svarar kvinnor för en större andel av sjukfrånvaron än män och har totalt sett ett sjukpenningtal som är 80 procent högre än männens enligt uppgifter från Försäkringskassan i mars 2014. Det är också fler kvinnor än män som av hälsoskäl tvingas avsluta sitt arbetsliv i förtid. Detta kan i sin tur innebära att kvinnor får lägre pension och otrygg ålderdom till följd av högre grad av sjukdom och sämre ekonomiska förhållanden. Belastningsskador drabbar inte bara individer, utan även verksamheten och samhället genom de kostnader som de kan medföra.

Arbetsmiljöverket fick 2011 i uppdrag av regeringen att utveckla och genomföra särskilda insatser med syfte att förebygga att kvinnor slås ut från arbetslivet på grund av arbetsmiljörelaterade problem. Fokus har varit att förebygga belastningsskador på grund av felaktig arbetsbelastning och satsningen omfattar kunskapsinhämtning, kunskapsspridning, metodutveckling och utbildning av inspektörer samt genomförande av nationella tillsynsaktiviteter. Erfarenheterna från aktiviteterna ska, efter uppdragets slutförande 2014, integreras i Arbetsmiljöverkets ordinarie verksamhet.

Belastningsskador inom vård och omsorg är vanliga. År 2013 anmäldes 530 arbetsskador inom hälso- och sjukvården och 2 200 inom omsorgen. Skador uppkommer vid akuta olycksfall men kan också vara resultatet av att kroppen utsätts för stora belastningar under lång tid. Belastningar som kan ge långvariga besvär. Vid seminariet "Hållbar arbetsmiljö med rätt belastning" den 11 mars 2013 framkom att sjuksköterskor och undersköterskor tillsammans utgör 10 procent av den kvinnliga förvärvsarbetande befolkningen men de står tillsammans för 20 procent av överbelastningsolyckorna.

Att arbeta inom vård och omsorg med att hjälpa personer i deras dagliga aktiviteter såsom förflyttningar, påklädning, toalettbesök och dusch medför risk för besvär i exempelvis rygg, axlar och armar till följd av akut eller långvarig överbelastning. Akut överbelastning kan ske till exempel när en person som går med gångstöd plötsligt tappar balansen och faller varvid det är lätt att som



vårdare och medmänniska försöka ta tag i personen för att fånga upp denne eller dämpa fallet. Belastningar som återkommer flera gånger om dagen, till exempel att arbeta i trånga utrymmen och vid sängar som inte är anpassade i höjd, ger efter en längre eller kortare tid trötthet och så småningom smärta. Dessa påfrestningar kan skada både nacke, rygg och axlar och kan ge men för livet.

Kontakt med människor i vård- och omsorgsarbete innebär att man alltid har minst en annan människa åt gången att ta hänsyn till i sitt arbete. Det kan vara psykiskt och emotionellt påfrestande, men också väldigt givande. Patienter i vården kan vara i kris, brukarna i omsorgen har behov av mänsklig kontakt utöver det praktiska arbetet. När tiden att utföra arbetet är för snävt tilltagen och inte räcker till kan det innebära ett emotionellt dilemma som frestar på både kropp och själ.

Det är en väsentlig skillnad på personförflyttning jämfört med förflyttning av varor. När det gäller personförflyttningar är tyngdpunkten hos vårdtagare oberäknelig och kan förskjutas på ett oförutsägbart sätt. Det krävs god kommunikation mellan arbetstagare och vårdtagare för att förflyttningen ska kunna genomföras på ett skonsamt sätt för båda parter.

För att se till att de som jobbar i verksamheten har möjlighet att arbeta på ett bra sätt behöver riskbedömningar för arbetet göras. Det är arbetsgivarens ansvar att göra riskbedömningar, men de blir alltid bättre om skyddsombuden och medarbetarna är med. För att kunna göra riskbedömningar är relevanta kunskaper nödvändiga. Vinsten med en riskbedömning är att man kan få reda på om en viss arbetsuppgift innebär risk för belastningsskada och i så fall vad i arbetsuppgiften som gör att risken finns just här. Sedan gäller det att göra något så att risken man sett minskar och ingen behöver skada sig.

Syfte och mål

Syftet med tillsynen var att bidra till att öka arbetsgivarnas kunskaper om riskerna för belastningsskador i vård och omsorg och även att öka kunskaperna om hur dessa kan förebyggas. Särskilt fokus lades på hur man kan bli medveten om risker för belastningsskador.

Målet med tillsynen var att fler arbetsgivare skulle känna till vilka risker för belastningsskador som arbetstagarna i verksamheten kan utsättas för och kunna



bedöma allvarlighetsgraden i dessa för att arbeta systematiskt med arbetsmiljöförbättringar. Bedömningar av risker för belastningsskador bör ske på olika nivåer i organisationen:

På enhetsnivå

- Arbetsorganisation och arbetsmängd.
 - Räcker tiden till? Hur ser bemanningen ut på kvällar, nätter och helger?
- Fysisk belastning utifrån vårdtyngd
 - Uppskattning av vårdtagarnas behov, kroppsvikt och storlek. Behövs särskilda rutiner för grupper av vårdtagare t.ex. överviktiga personer? Hur agerar vi när en vårdtagare faller?
- Tillgång till och underhåll av hjälpmedel
 - Har vi rätt sorts hjälpmedel, är de lätt tillgängliga och kan alla använda dem på rätt sätt?
- Utrymme
 - Tillräckligt med utrymme för att kunna arbeta i lämpliga arbetsställningar och få plats med de hjälpmedel som behövs vid säng, på toalett osv.
- Kunskaper
 - Grundläggande kunskaper hos personalen och eventuell handledning för specifika konkreta situationer.
 - Introduktion av nyanställda och vikarier.
 - Arbetsgivarens kunskaper om vilka risker för belastningsskador som arbetstagarna i verksamheten kan utsättas för.
 - Om rehabilitering av vårdtagare ingår i uppdraget kräver det särskilda kunskaper och extra tid.

För vårdtagare

- För riskbedömning på vårdtagarnivå är det arbetsinsatser med vårdtagaren som bedöms.



- Exempel på hur självständig vårdtagaren är kan illustreras med symboler för att på ett enkelt sätt kunna uppfatta vårdtagarens funktionsförmåga och behov av stöd.

Vid förflyttningssituationen

- Varje förflyttning är unik och måste bedömas för att kunna genomföras på ett säkert sätt.
 - Är exempelvis den person som ska förflyttas pigg på morgonen och trött på eftermiddagen? Det kan kräva olika tillvägagångssätt och handlar mycket om personalens fingertoppskänsla och det som kallas tyst kunskap.
 - Finns andra faktorer som kan innebära risk som till exempel ont om tid, något som begränsar utrymmet osv?

Inspektionernas genomförande

Inspektionerna genomfördes under hösten 2013 och i januari 2014 inom vård och omsorg. I hela landet besöktes 692 företag och organisationer. Uppföljningarna har ägt rum löpande från start och under våren 2014. Sammanlagt har 56 av Arbetsmiljöverkets ca 250 inspektörer medverkat. De flesta av inspektörerna i den här insatsen har lång erfarenhet, 79 procent har arbetat minst fem år i myndigheten.

Tillvägagångssätt

Genom de ansvariga inspektörer i projektet som finns på varje region genomfördes utbildning av de inspektörer som deltog i tillsynen.

Arbetsgivarna informerades tre till fyra veckor i förväg om inspektionerna för att alla inblandade skulle ha god tid till förberedelse.

Vid inspektionerna, som mestadels genomfördes i samtalsform och ibland även kompletterades med besök på avdelningen, fördes samtal om systematiskt arbetsmiljöarbete. Arbetsmiljöverkets broschyr "Belasta rätt vid personförflyttning" användes som underlag. Aktuella uppgifter om arbetsskador och sjukfrånvaro, uppdelade på kön, på arbetsplatsen redovisades av arbetsgivaren. Resonemang fördes med arbetsgivare och skyddsombud om i vilken utsträckning arbetsuppgifter för kvinnor och män skilde sig åt, även bland arbetstagare med samma uppdrag.



Över 70 procent av arbetsställena som fått krav har fått återbesök. I de flesta fall har inspektör och arbetsgivare redan vid inspektionen bestämt hur svaret på inspektionsmeddelandet skulle lämnas. Om inspektören bedömde att ett återbesök var lämpligt så kan det även ha skett efter att arbetsgivaren lämnat skriftligt svar. Hur man gick tillväga var upp till varje inspektör att bedöma. Vid återbesöken har vi haft tillfälle att diskutera och ibland leda arbetsgivaren rätt när det gäller framför allt det allra vanligaste kravet som handlade om undersökningar och riskbedömningar av belastningsergonomiska förhållanden.

Verktyg för bedömning

Metoderna som användes vid tillsynsinsatsen var Tilthermometer och PTAI (Patient Transfer Assessment Instrument) som har hämtats från den internationella tekniska rapporten ISO/TR 12296 Manual Handling of People in the Health Care Sector. Tilthermometern är ett instrument för att synliggöra behov av hjälpmedel med utgångspunkt från brukarens funktionsförmåga, medan PTAI är ett bedömningsverktyg, framtaget för att bedöma belastningen som uppstår vid personförflyttning. Vid användning av PTAI är det lämpligt att bedömningen görs av en ergonom som observerar förflyttningssituationer på den utvalda arbetsplatsen och ställer riktade frågor till arbetstagaren. Svaren räknas om till en poängsats som anger risknivå för belastningsskada och anger behov av förebyggande insatser. Metoderna finns att hämta på <http://www.av.se/checklistor/> .

Samverkan

Samverkan har skett med referensgruppen för programmet Kvinnors arbetsmiljö som består av representanter för arbetsmarknadens parter. Följande organisationer ingår i referensgruppen: SACO, LO, TCO, Svenskt Näringsliv, Sveriges Kommuner och Landsting, Försäkringskassan, FORTE (Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd), Sveriges Företagshälsor, Diskrimineringsombudsmannen, Unionen, Arbetsgivarverket, Jämställdhetsdelegationen och Karolinska Institutet.

Arbetsmarknadens parter inom vård och omsorg på central nivå involverades i diskussioner om hur arbetsgivare ska kunna säkerställa att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper i personförflyttningar.



Resultat

Av 692 företag och organisationer som besökts har en tredjedel varit företag eller organisationer som bedriver verksamhet knuten till omsorg i egen bostad. Över hälften av besöken har genomförts på arbetsställen med fler än 49 anställda vilket innebär att vi nått en stor mängd arbetstagare. Nästan hälften av besöken har varit i särskilda boenden. En mindre del av besöken har gjorts i sjukhusvård, cirka tio procent.

Tre fjärdedelar av arbetsgivarna fick krav på att åtgärda brister i arbetsmiljön. 528 inspektionsmeddelanden skrevs och 1980 krav ställdes, vilket i snitt är cirka fyra krav per inspektionsmeddelande. 46 procent av de besökta arbetsgivarna fick kravet att bedöma risker i de arbetsituationer som förekommer i verksamheten, exempelvis då vårdtagare ska förflyttas. 43 procent fick kravet att föra in planerade åtgärder i en skriftlig handlingsplan.

De fem vanligaste kraven

Av de kraven som ställdes handlade de fem vanligaste om:

- Arbetsgivaren skulle undersöka och riskbedöma de belastningsergonomiska förhållandena vid de olika arbetsinsatser som förekommer i verksamheten.

Kommentar: Riskbedömningar kanske har gjorts på enhetsnivå men inte för olika förflyttningssituationer där risker kan förekomma. En allmän riskbedömning i ett hem behöver specificeras. Ibland till och med på enskilda förflyttningar eftersom förhållandena är olika vid toaletter och vid sängar, likaså kan förhållandena vara olika när en vårdtagare har ramlat eller om en nattpatrull åker ut. Dessa bedömningar behöver vara dokumenterade och kända för alla arbetstagare.

- De risker som man funnit, och som inte åtgärdades direkt, skulle föras in i en skriftlig, tidssatt handlingsplan.

Kommentar: Arbetsgivaren är alltid skyldig att åtgärda de risker som har kommit fram eller upprätta en handlingsplan för risker som inte går att minimera direkt. Den ska vara konkret och tidssatt. Kravet handlar om att arbetsgivaren inte dokumenterar det man tänker göra för att minimera risker man sett, och när det ska vara gjort. I andra fall görs en riskbedömning men den följs inte upp med åtgärder. Det finns också goda exempel på arbetsplatser där



bedömningen tas upp på Arbetsplatsträffar (APT) eller i samband med att brukarens genomförandeplan görs eller uppdateras.

- Arbetsgivaren skulle ta fram skriftliga rutiner för när och hur riskerna att drabbas av ohälsa och olycksfall ska undersökas.

Kommentar: Bedömning av risker ska alltid göras när en ny vårdtagare tillkommer och om förhållandena med en känd vårdtagare förändras. Rutinerna ska också beskriva hur risker och förebyggande åtgärder ska göras kända av alla arbetstagare. Vem gör bedömningen av hur förflyttningar ska göras på bästa sätt och för vem görs förflyttningarna på bästa sätt? Vilket sätt är bäst för både arbetstagare och vårdtagare? Detta är frågor som verksamheterna bör klargöra.

- Arbetsgivaren skulle se till att arbetstagarna vet
 - a. Att de ska rapportera tillbud, ohälsa och olycksfall.
 - b. Vad de ska rapportera som tillbud, ohälsa och olycksfall.
 - c. Hur de ska rapportera tillbud, ohälsa och olycksfall.

Kommentar: Tillbudsrapportering är ett sätt att få reda på var i verksamheten risker kan förekomma. När en belastningsskada uppstår har det vanligtvis redan skett flera tillbud och ofta är det samma bakomliggande faktorer och händelseförlopp. För att undvika belastningsskador är det viktigt att kunskapen om de inträffade tillbuderna tas tillvara. Arbetstagarna måste få veta att det är viktigt att aldrig chansa vid en förflyttningssituation.

- Arbetsgivaren skulle se till att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper om lämpliga arbetsställningar, risker med olämpliga arbetsställningar, tidiga tecken på överbelastning av leder och muskler samt hur teknisk utrustning ska användas.

Kommentar: Arbetsgivaren ska kunna säkerställa att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper för att bedöma risker för belastningsskada och att kunskaperna kontinuerligt följs upp. Inspektionerna visade att det finns brister i kunskaper hos både arbetsgivare och arbetstagare om risker och förebyggande åtgärder vid personförflyttningar.

Övriga krav

På tio procent av arbetsställena ställdes krav om att arbetstagare ska ha möjlighet att använda hjälpmedel, kalla på hjälp vid tunga och riskfyllda



förflyttningar samt ta tillräckligt med raster och pauser för att få nödvändig återhämtning.

Kommentar: Arbetsgivarna ska se till att arbetstagarna har tillräckligt med tid och att bemanningen räcker till. Det bör finnas en balans mellan de krav som arbetsuppgiften ställer och de resurser som finns. Balansgången mellan att stötta vårdtagaren och samtidigt se till att personalen i sin arbetsmiljö inte riskerar ohälsa och olycksfall kan vara delikat. Det finns många exempel på att vårdtagare i rehabiliterande syfte "själv" ska försöka förflytta sig med stöd av personal men där förflyttningen ur arbetsmiljösynpunkt borde ske med personlyft.

På många ställen har vi sett brister i organisationen av samarbetet mellan vårdgivare, där kommunikationen mellan olika vårdgivare inte har fungerat tillfredsställande. Hjälpmiddel saknas ofta när en vårdtagare kommer hem från sjukhuset och omgående har behov av hjälp. Det kan ta lång tid innan det som behövs är på plats. Rutiner saknas då för att se till att arbetsplatsen är åtgärdad när förutsättningarna ändras eller när nya vårdtagare behöver hjälp. Samarbetsrutinerna skiljer sig stort mellan olika vårdgivare.

Effekter av tillsynen

Målet med tillsynsinsatsen var att arbetsgivarna skulle känna till risker för belastningsskador vid personförflyttningar och på olika nivåer i verksamheten skapa förutsättningar för rätt belastning.

Av arbetsmiljöverkets inspektörer gjorde 93 procent bedömningen att de arbetsställen som inspekterades var besöksvärda. Det visas inte minst i antal inspektionsmeddelanden som lämnades.

Vid våra uppföljande besök har vi sett att arbetsgivarna har vidtagit åtgärder för att förbättra arbetsmiljön med fokus på belastningsergonomi.

"Tillsynen har bidragit till att många arbetsplatser inom omsorgen nu har metoder och kunskaper för att systematiskt undersöka och riskbedöma de belastningsergonomiska förhållandena och förebygga belastningsskador. Både arbetsgivare och skyddsombud har uttryckt att de efter tillsynen känner sig mer motiverade att arbeta vidare med ergonomi och förflyttningsteknik. Tillsynen har varit efterfrågad och uppskattad."

Pia Johansson, inspektör i Göteborg



Lärande exempel som inspektörerna har berättat om:

- Rutiner har tagits fram för hur hjälpmedel kan beställas snabbt, t ex säng eller förflyttningshjälpmedel, för att kunna säkerställa trygga förflyttningar vid hemkomst från sjukhus med kort varsel.
- Samarbete mellan Kommuner och Landsting för att underlätta smidig hemgång har startats eller fått en översyn.
- Innovativt tänkande - påtagning av stödstrumpor finns nu med på checklistorna och många enheter för hemtjänst har hittat hjälpmedel, som de tidigare inte kände till, för att underlätta strumppådragningen.
- "Glömda rutiner" för regelbundna riskbedömningar och utbildning i förflyttningstekniker har hittats, dammats av och vässats. Det är vanligt att tidigare fungerande rutiner har havererat i samband med chefsomsättning.

Arbetsgivarna var intresserade av frågan

Enligt inspektörerna i tillsynen var arbetsgivarna intresserade och de har arbetat med stort engagemang och både tagit kraven på allvar och sett ekonomiska vinster i ett förändrat arbetssätt. För att få en bild av effekterna av en inspektion intervjuades några arbetsgivare av en av Arbetsmiljöverkets kommunikatörer. Se bilaga 4.

Diskussion och slutsatser

Inspektionerna har visat på stora brister i att integrera arbetet med att synliggöra och hantera risker för belastningsskador i det systematiska arbetsmiljöarbetet. I den nyligen publicerade rapporten 2014:3 om inspektioner av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet beskrivs att 73 procent av cheferna i hemtjänsten har fler än 30 medarbetare. Det kan alltså vara svårt för den närmaste arbetsledningen att hinna göra och följa upp riskbedömningarna i olika förflyttningssituationer. Det gör det också svårt att hinna utveckla, förankra och följa upp rutiner så att arbetet med att förebygga belastningsskador blir en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet.



Arbetsmiljöverkets broschyr (ADI 581) "Belasta rätt vid personförflyttning" uppskattades av både arbetsgivare och inspektörer. Den kan användas som handledning för att bedöma risker för belastningsskador på olika nivåer i verksamheten.

Verktyg och stöd i att göra risker och brister i samband med personförflyttningar kända har introducerats vid inspektionerna och har kunnat användas som inspiration inför att ta fram eller komplettera eget material. En utvärdering av PTAI och Tilthermometern har gjorts i en magisteruppsats på Institutet för Miljömedicin av Lena Saurell. Hennes konklusion var att metoderna är olika men kan komplettera varandra. Vid samverkan kring bedömningarna utifrån verktygen skapas en dialog kring riskerna och hur vårdarbetet kan förbättras.

Det är mer komplext att bedöma risker för belastningsskador vid personförflyttning än vid manuell hantering av varor och önskemål om enklare metoder har framförts. Ofta har arbetsgivaren tagit fram egna checklistor för att bedöma förflyttningar på vårdtagarnivå, men på grund av komplexiteten i arbetet kan det vara svårt att få fram ett heltäckande underlag.

Kunskaper

Det är viktigt att personalen har kunskaper om bästa sättet att förflytta varje individ och kunskaper om att riskbedöma varje arbetsinsats. Det kräver även kommunikation mellan arbetstagare och arbetsgivare så att bristerna och riskerna blir kända så att förebyggande åtgärder kan vidtas.

Vid inspektion och uppföljning kan det vara svårt för inspektören att bedöma om arbetsgivaren verkligen kan säkerställa att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper, därför har Arbetsmiljöverket lyft frågan till centrala parter att diskutera:

- Vad är miniminivån för förflyttningskunskap för alla anställda arbetstagare och chefer?
- Vad ska ryggombud/coacher/överviktsteam mm kunna och vad ska biståndsbedömare kunna om personförflyttningar?
- Vad är målet med grundutbildning för olika yrkesgrupper, nyanställda och vikarier?
- Vad är parternas mål med uppföljning och påfyllning av kunskaper?
- Omfattning i tid och med vilken regelbundenhet ska utbildning ske?



- Hur ska det säkerställas i organisationen att arbetstagarna har tillräckliga kunskaper?

Med genusglasögon på är det lätt att se att det är skillnad på hur kunskaper i arbetet värderas. Riktlinjer för en läroplan för truckförare är framtagna i samarbete mellan arbetsmarknadens parter. Där beskrivs vilka kunskaper som krävs för att minska antalet olyckor och främja en effektiv produktion. I riktlinjerna (TLP 10) tydliggörs en partsgemensam överenskommelse om vilka kunskaper och färdigheter truckförare behöver för att kunna arbeta säkert, förbättra effektiviteten och sänka kostnaderna.

På samma sätt borde parterna inom vård och omsorg ha en gemensam syn på vilka kunskaper arbetstagare inom vård och omsorg behöver ha för att kunna arbeta säkert med personförflyttningar. Det skulle vara ett bra stöd för arbetsgivaren att ha tillgång till när de ska bedöma arbetstagarens kunskaper och behov av utbildning.

Personal som anställs inom vård och omsorg har oftast en yrkesutbildning. Vi har sett att utbildning i förflyttningsteknik kan skilja sig i både innehåll och omfattning. Det gäller oavsett om arbetstagaren är undersköterska, sjuksköterska eller har ett annat yrke. Det gäller att koppla ihop kunskapen om brukarens behov med kunskap om hjälpmedel och förflyttningsteknik. Både om vilka hjälpmedel som finns, hur de ska användas och när. Utbildning ger även möjlighet att diskutera hur brukarens egen förmåga kan tas tillvara på bästa sätt i olika förflyttningssituationer. I tillsynen har vi sett att det spelar stor roll vilka kunskaper arbetsledningen har. En chef som själv har goda kunskaper om personförflyttningar ser vikten av att arbetstagarna tillgodogör sig utbildning med jämna mellanrum medan en chef med mindre kunskaper kan prioritera ned denna fråga.

Intresseområden möts

Företagshälsovården har en viktig uppgift i sin roll som oberoende expertfunktion som tittar på arbetsmiljön och personalens arbete. Det har även rehabiliteringspersonalen som ser till patientens eller brukarens intresse. I en förflyttningssituation kan konflikter uppstå mellan vårdtagarens behov av rehabilitering och arbetstagarens krav på rätt belastning utifrån kunskaper och tid som finns för att utföra arbetsuppgiften. Att använda hjälpmedel som personlyft kan vara ett skonsamt sätt att förflytta men stimulerar inte vårdtagaren att bli självständig. Tydlighet måste finnas om när rehabiliteringsinsatser ska ske och resurser ska då finnas för detta.



Arbetet i vård och omsorg är reglerat utifrån flera lagstiftningar:

- AML: Arbetsmiljölagen
- SoL: Socialtjänstlagen
- LSS: Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
- HSL: Hälso- och sjukvårdslagen

Det är viktigt att komma ihåg att ingen lag, eller föreskrift för att förtydliga lagstiftningen, har *företräde* före någon annan.

Många inspektörer vittnar om att de vid inspektionerna i hemtjänsten ofta får diskutera de olika lagarna som möts. Vi har exempel från hela landet på att chefer backar i frågan när en vårdtagare inte vill ha in hjälpmedel i sitt hem. Det kan handla om att en vårdtagare eller anhörig inte kan tänka sig att ta emot en elektriskt höj- och sänkbar säng eftersom det innebär en ändring av möblemanget i hemmet. I det fallet får det till följd att personalen får arbeta på ett ergonomiskt förkastligt sätt. Chefer låter då vårdtagarens behov stå i centrum utifrån Socialtjänstlagen och arbetstagarnas behov får stå tillbaka.

Slutsats - ett hållbart arbete genom rätt belastning

Belasta rätt kan man bara göra om man vet hur man ska göra. För att skapa en arbetsmiljö som är hållbar för alla arbetstagare inom vård och omsorg finns det vissa områden som är angelägna att satsa på.

Angelägna områden att satsa på

- Verksamheterna bör förutom sitt systematiska arbetsmiljöarbete arbeta med sin säkerhetskultur, det vill säga inställning, attityder, normer och handlingssätt som omfattar förebyggande insatser både mot olyckor och arbetsrelaterade sjukdomar.
- Ett MTO-perspektiv där människan, tekniken och organisationen kontinuerligt samverkar för en bättre arbetsmiljö och ökad kvalitet i vård- och omsorgsarbetet på alla nivåer i organisationen.
- Det måste finnas goda förutsättningar för chefer att kunna organisera arbetet så att riskbedömningar görs.
- Rutiner och system för att fånga upp risker och vidta åtgärder måste tydliggöras, även med bäring på risker för belastningsskada.
- Förflyttningskunskaper behöver ständigt underhållas och utvecklas.



Referenser

Arbetsmiljöverket, 2014. Inspektioner av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning, rapport 2014:03 Projektrapport. Stockholm.

Arbetsmiljöverket, 2013. Belastning, genus och hälsa i arbetslivet, rapport 2013:09. Kunskapssammanställning. Stockholm.

Engkvist, I-L., 2001. Olyckor är ingen slump, "Chansa aldrig!" *Sjukgymnasten 2*, s. 20-23.

SIS-CEN ISO/TR 12296:2013. Ergonomi - Personförflyttningar inom hälso- och sjukvård (ISO/TR 12296:2012). Teknisk rapport.

Saurell, L. 2014. Patient Transfer Assessment Instrument (PTAI) och Tilthermometern. En utvärdering om instrumenten är användbara och ger stöd och hjälp vid belastningsergonomisk riskbedömning på vård och omsorgsboenden med fokus på personförflyttningar. Institutet för Miljömedicin, magisteruppsats.



Bilaga 1

Deltagare i projektet

Övergripande programledning

Programägare Boel Callermo, chef för Staben för internationella frågor
Samordnare av regeringsuppdraget om Kvinnors arbetsmiljö Mats Ryderheim

Projektgrupp

Projektledare Minke Wersäll, region Öst
Delprojektledare metod- och kompetensutveckling, Minke Wersäll, region Öst
Delprojektledare kunskapsinhämtning och -spridning Ruth Carlsson,
avdelningen för Regelstöd
Delprojektledare tillsyn Kersti Lorén, region Väst
Projektdeltagare Leif Häggström Nätfalk, region Norr
Projektsekreterare Lola Lidén, region Öst
Kommunikatör: Ulla Norrby, avdelningen för Kommunikation

Ansvariga inspektörer i Arbetsmiljöverkets regioner

Region Nord: Åsa Sjöström Ross, Leif Häggström Nätfalk, Bo Öberg
Region Öst: Madeleine Molander, Minke Wersäll
Region Mitt: Ing-Marie Bjurstedt, Stefan Reis
Region Väst: Tommy Fahlander, Kersti Lorén
Region Syd: Ann-Britt Gunnarsson, Johan Jiveström, Birgitta Sivnert

Sammanlagt har ca 56 inspektörer från hela landet deltagit i inspektionerna.



Bilaga 2

Föranmälan av inspektion

Arbetsmiljöverket kommer att göra en inspektion hos er på adressden \$& kl. \$&. Besöket beräknas ta ca 2-2,5 timmar. Vi kommer framför allt att inspektera arbetsförhållanden i er verksamhet där er personal hjälper till med/utför personförflyttningar.

Vid inspektionen

Under besöket ska företrädare för arbetsgivaren och skyddsombud närvara. Om lokalt skyddsombud saknas bör ni ta kontakt med det regionala skyddsombudet för att ge denne möjlighet att delta i inspektionen.

Från Arbetsmiljöverket kommer undertecknad och \$& att närvara. **Var vänlig och bekräfta, tid och plats för inspektionen.**

Vi kommer att be er att redovisa er statistik gällande rapporterade tillbud, arbetsskador, sjukfrånvaro och resultat av eventuell medarbetarenkät. Vi kommer också att be er berätta hur ert systematiska arbetsmiljöarbete bedrivs och hur ni arbetar med riskbedömningar och åtgärder för att förebygga belastningsergonomiska problem.

Om vi upptäcker brister i arbetsmiljön kommer ni att få ett inspektionsmeddelande där vi redovisar de krav vi ställer för att ni ska uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Information

Arbetsmiljöverket utvecklar och genomför under åren 2011-2014 särskilda insatser med syfte att förebygga att kvinnor slås ut från arbetslivet på grund av arbetsmiljörelaterade problem. Besök Arbetsmiljöverkets webbplats www.av.se när ni vill veta mer om dessa insatser eller om oss och lagar och föreskrifter om arbetsmiljö.

Har ni frågor att ställa går det bra att kontakta oss.

\$&



Bilaga 3

Inspektionsmeddelande

Arbetsgivare:	Organisationsnummer:
Arbetsställe:	Besöksadress:
Närvarande vid inspektionen:	
Inspektionens huvudsakliga inriktning:	

Systematiskt arbetsmiljöarbete

I er verksamhet på (avdelning, enhet).....förekommer arbetsuppgifter som enskilt eller i kombination kan innebära risk för belastningsbesvär hos arbetstagarna när vårdtagarna t ex behöver hjälp vid

- förflyttningar i säng
- på och avklädning i säng
- förflyttningar mellan säng och rullstol
- toalettbesök
- duschning
- att ta sig upp från golv efter fall
- såromläggningar
- sängbäddning
- matning
- rullstolskörning utomhus
- förflyttning in i bil
- sängtransporter
- inköp och mattransport



Ni har inte tillräckligt undersökt de belastningsergonomiska arbetsförhållandena och inte bedömt riskerna för ohälsa och olycksfall.

Vid inspektionen kunde ni inte visa att ni vidtagit tillräckliga åtgärder eller fört in brister och planerade aktiviteter i en skriftlig handlingsplan.

Vid inspektionen kunde ni inte uppvisa skriftliga rutiner för regelbundna undersökningar och riskbedömningar av arbetstagarnas arbetsförhållanden ur belastningsergonomisk synvinkel.

Krav

1a. Ni ska undersöka de belastningsergonomiska förhållandena vid de olika arbetsmoment som förekommer i verksamheten och bedöma om de enskilt eller i kombination kan innebära risk för skador i rörelseorganen med ohälsa som följd.

Riskbedömningen ska utgå ifrån Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2012:2) om belastningsergonomi och dess bedömningsmodeller.

Vid bedömning ska särskilt följande faktorer beaktas

- arbetets organisering
- arbetsutrymme
- arbetsutrustning
- ensamarbete
- arbetstagarens förutsättningar, kunskaper och erfarenhet
- pauser, raster, möjlighet till återhämtning
- finns tid för att utföra arbetet, använda hjälpmedel mm
- arbetsställningar och arbetsrörelser vid de olika arbetsmomenten t ex arbetshöjd, möjlighet till variation, utrymme för rörelser, inre/yttre arbetsområde, böjning vridning och sträckning
- stress och arbetstempo
- upplevda besvär och registrerad sjukfrånvaro med belastningsorsak

Riskbedömningen ska dokumenteras skriftligt och beskriva vilka risker som finns och om de är allvarliga eller inte.



1b. Ni ska utifrån resultatet av undersökningen och riskbedömningen i en skriftlig handlingsplan ange de åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall. Av handlingsplanen ska det framgå vem som ska se till att åtgärderna vidtas och när de ska vara genomförda.

1c. Ni ska ta fram skriftliga rutiner som beskriver när och hur ni ska göra bedömningar av de risker som finns för att arbetstagarna kan komma att drabbas av ohälsa eller olycksfall i arbetet. Av rutinerna ska framgå att riskbedömningar görs så snart som möjligt hos nya vårdtagare och vid förändringar av vård/ hjälpbehov.

Se 5, 8 och 10 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2001:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete och 4 § AFS 2012:2 om belastningsergonomi.

Tid att använda hjälpmedel - återhämtning

Det framkom att arbetstagarna på grund av

.....
inte hinner kalla på hjälp vid tunga personförflyttningar/ använda hjälpmedel/ ta tillräckligt med raster och pauser för att få nödvändig återhämtning. Detta medför en ökad risk för arbetsrelaterad ohälsa.

Krav

2. Ni ska se till att personalen vid behov har möjlighet att kalla på hjälp vid riskfyllda lyft och förflyttningar av vårdtagare. Ni ska också se till att det finns tillräcklig tid/bemannning för att använda förflyttningshjälpmedel och nog med tid för personalens vila och återhämtning under arbetspasset.

Se 5, 6 och 8 §§ AFS 2012:2 om belastningsergonomi. Se också Bilaga A, påverkande faktorer vid manuell hantering.

Hjälpmedel saknas – personalen använder inte de hjälpmedel som finns

På
förekommer riskfyllda arbetsmoment och förflyttningar av vårdtagare. Det innebär risk för akut överbelastning av rörelseorganen eller risk för belastningsskada på längre sikt.



Krav

3. Ni ska se till att tunga och/eller riskfyllda arbetsmoment och förflyttning av vårdtagare sker med användning av hjälpmedel.

Se 5 och 6 §§ AFS 2012:2 om belastningsergonomi .

Utrymme

Vid besöket konstaterades att vissa salar/ rum/ toaletter är mycket trånga. Detta gäller framför allt följande rum.....

Många vårdtagare har behov av omfattande stöd och hjälp i samband med förflyttningar vid toalettbesök, duschning, förflyttningar i sängen, från säng till rullstol etc. Alltför begränsat utrymme medför att arbetstagarna tvingas genomföra belastande arbetsmoment i ogynnsamma arbetsställningar och försvårar möjligheten att använda hjälpmedel vilket kan medföra ohälsa eller olycksfall.

Krav

4. Ni ska se till att det finns tillräckligt arbetsutrymme för personalen i vård situationer vid sängen och i hygienutrymmet, d.v.s.

- ett fritt arbetsutrymme på minst 0,8 m där arbetstagare måste utföra arbetsmoment som innebär en kraftutövning t.ex. förflyttning av vårdtagare eller att arbetstagaren hukar eller böjer sig ner.
- ett fritt arbetsutrymme på minst 0,6 m när arbetstagaren står och hjälper till vid sidan av t. ex toaletten utan att någon kraftutövning utförs.

Ni ska se till att det finns fritt utrymme för de hjälpmedel som behöver användas i aktuell situation, så att hjälpmedel kan passera och manövreras utan att hindras av väggar, möbler eller annat material.

Se 5 och 6 §§ AFS 2012:2 och 4 § AFS 2009:2 om arbetsplatsens utformning.

Uppllysning:

Med fritt arbetsutrymme och fritt utrymme avses att arbetstagaren ska kunna utföra sina arbetsuppgifter/manövrera och passera med hjälpmedel utan att de hindras av väggar, dörrposter, fasta möbler eller annan fast monterad utrustning.



Tillbud, ohälsa och olycksfall

Ni har brister i era rutiner/saknar rutiner för rapportering av tillbud, ohälsa och olycksfall i arbetet.

Krav

5. Ni ska ta fram skriftliga rutiner för att rapportera och utreda tillbud, ohälsa och olycksfall i arbetet och se till att alla arbetstagare känner till
- att de ska rapportera tillbud, ohälsa och olycksfall i arbetet till arbetsgivaren
 - vad de ska rapportera som tillbud, ohälsa och olycksfall
 - hur de ska rapportera

Ni ska också säkerställa att ni alltid

- undersöker bakomliggande orsaker till arbetsrelaterade tillbud, ohälsa och olycksfall
- bedömer om det behövs åtgärder för att förhindra liknande händelser och situationer
- informerar arbetstagarna om det som inträffat och om aktuella åtgärder

Se 5, 9 §§ AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Kunskaper i ergonomi och förflyttningsteknik

Arbetsmiljöverket bedömer att era arbetstagare och arbetsledare inte har fått tillräckliga kunskaper för att utföra arbetet på så sätt att risken för fysisk överbelastning minimeras.

Bedömningen baseras på

- Att en del arbetstagare saknar utbildning
- Att inspektören observerar att arbetet utförs på ett riskfyllt sätt
- Att utbildning inte upprepas med jämna mellanrum
- Att arbetstagare själva uppger att de inte har tillräckliga kunskaper i förflyttningsteknik

Krav

6. Ni ska se till att era arbetstagare och arbetsledare har tillräckliga kunskaper om åtminstone följande
- lämpliga arbetsställningar och hur skadliga arbetsrörelser ska undvikas



- hur teknisk utrustning och hjälpmedel ska användas för att minska risken för belastningsskador
- vilka risker som olämpliga arbetsställningar, arbetsrörelser och olämplig manuell hantering medför
- hur tidiga tecken på överbelastning av leder och muskler yttrar sig

Ni ska ge arbetstagaren instruktioner och möjlighet att träna in en lämplig arbetsteknik för den aktuella arbetsuppgiften.

Se 9 § AFS 2012:2 om belastningsergonomi och 6, 7 §§ AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Chefers och arbetsledares kunskaper som ansvariga i verksamheten

Arbetsmiljöverket bedömer att er/era chefer/arbetsledare har behov av att förbättra sina kunskaper om arbetsmiljö, vad gäller arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och de föreskrifter som gäller för er verksamhet.

Krav

7. Ni ska se till att chefer och arbetsledare har kunskaper om arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och de föreskrifter från Arbetsmiljöverket som har betydelse för deras uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Se 6 § AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Introduktion av nyanställda och vikarier

Vid inspektionen kunde ni inte visa era rutiner för introduktion som omfattade de belastningsergonomiska risker som finns i er verksamhet.

Krav

8. Ni ska ha rutiner/komplettera era rutiner för introduktion av nyanställda och vikarier. Introduktionen ska innehålla information om ert systematiska arbetsmiljöarbete, arbetsinstruktioner och rutiner. Den ska också innehålla viktiga aspekter om arbetsinnehåll, de arbetsmiljörisker som förekommer, särskilt risker för belastningsbesvär samt hur personalen skall arbeta för att undvika dessa risker. Dessa rutiner ska också gälla vid förändringar som innebär ett ändrat arbetssätt och om någon arbetstagare byter arbetsuppgifter. Arbetstagaren ska ges möjlighet att träna in lämplig arbetsteknik och ni ska



också följa upp att era instruktioner följs. Av rutinen ska framgå vem som ansvarar för vad i introduktionens olika delar.

Se 7 § AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete och 9 § AFS 2012:2 om belastningsergonomi.

Sakkunnig hjälp

Arbetsmiljöverket bedömer att ni inte har tillräcklig kompetens i er egen verksamhet för att åtgärda här nedan nämnda krav:

Krav

9. Ni ska anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp då ni åtgärdar kraven

.....

Se 12 § AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Medverkan

Ni har inte gett skyddsombud och arbetstagare möjlighet att medverka tillräckligt i ert arbete med riskbedömningar och planering av åtgärder avseende belastningsergonomiska brister.

Krav

10. Ni ska se till att skyddsombud/arbetstagare får möjlighet att medverka i det systematiska arbetsmiljöarbetet genom att delta vid skyddsronder/ personalmöten/ undersökning och riskbedömning/ åtgärdsplanering/ utredning av ohälsa, olycksfall och allvarliga tillbud/

Se 4 § AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete.

11. Övriga brister



Uppföljningsbesök:

Tid för uppföljningsbesök

Ni ska svara senast:

Datum:

Ni ska redogöra för vilka åtgärder som ni vidtagit (se 7 kap 3 § arbetsmiljölagen). Om skyddsombud finns ska detta vara delaktigt vid genomförandet av åtgärderna.

.....
Arbetsmiljöinspektör, telefonnummer



Bilaga 4

Erfarenheter från arbetsgivare i Mariestad och Bollebygd

”Inspektionen hos oss blev en ögonöppnare”

Korttidshemmet Sandbäcksvägen i Mariestad har plats för sex barn och ungdomar med fysisk funktionsnedsättning. Sex personer arbetar på hemmet, som funnits här i tio år. För den som arbetar med barn med svåra funktionshinder är barnen viktigast. Den egna arbetsmiljön kan hamna i skymundan. Men en inspektion på ett boende i Mariestad gjorde miljön bättre för både personalen och barnen.

Anette Karlsson, chef för IFO (Individ- och familjeomsorg) i Mariestads kommun berättar att kommunen har bedrivit verksamhet under så lång tid och ändå har de här frågorna inte dykt upp, till exempel att personalen ska ha tillräckligt med utrymme för att kunna arbeta med lyft på ett säkert sätt.

Hon var ganska ny som chef i september 2013, när Arbetsmiljöverkets inspektör kom till Sandbäcksvägen. Brister konstaterades i det systematiska arbetsmiljöarbetet, till exempel att man *”inte tillräckligt undersökt de belastningsergonomiska arbetsförhållandena”*. Vissa hjälpmedel saknades, liksom möjligheten för ensamarbetande att kalla på hjälp vid tunga lyft.

Efter inspektionen tog enhetschefen Lena Nordgren hjälp av kommunens företagshälsovård för att göra upp en handlingsplan: Ergonomisk riskbedömning, ombyggnad av duschutrymme, inköp av höj- och sänkbara sängar, samt mer hjälpmedel och utbildning i att använda dem.

– Det saknades bland annat toalettmatta och akutskyrke. Andra hjälpmedel fanns, till exempel förflyttningshjälpmedel, men personalen hade inte fått utbildning i att använda dem på rätt sätt. Det var något jag tog till mig starkt, säger Anette Karlsson.

Före inspektionen levde hon i uppfattningen att arbetsmiljön på Sandbäcksvägen uppfyllde alla krav. Efteråt såg hon på boendet med nya ögon.

– Då såg vi att lokalerna inte var helt anpassade efter våra behov. Nu arbetar vi med justeringar av sådant som inte har direkt med arbetsmiljön att göra, till exempel placeringen av dörröppnare.

– Inspektionen förde alltså med sig sådana konsekvenser också. Och det är ju positivt, säger Anette Karlsson.



”Nu tänker vi till en extra gång och ser riskerna på ett annat sätt än tidigare”

Så beskrev en arbetsgivare sin erfarenhet vid en av våra inspektioner: Eva Lidslot är enhetschef för hemtjänsten i Bollebygd kommun där 24 personer hjälper cirka 125 brukare. I hemtjänsten finns många arbetsuppgifter med risk för belastningsskador: förflyttningar vid toalettbesök, duschning, på- och avklädning, sängbäddning, inköp, transporter och mycket annat.

Inspektionen visade också att Bollebygds hemtjänst brast i att göra dokumenterade bedömningar av arbetsmiljöriskerna. En viktig lärdom för oss. Nu gör vi alltid en riskbedömning innan en ny brukare får hjälp i dialog tillsammans; personalen, skyddsombudet och jag, säger Eva.

Personalen tänker numer mera kritiskt om arbetsmiljöriskerna. Med hjälp av material från Arbetsmiljöverket har man tagit fram en egen checklista för att bedöma riskerna. Här finns 21 frågor om halk- och fallrisker, belysning, sladdar, husdjur, rökning, hot och våld, m.m.

- Vi går igenom checklistan tillsammans. Om vi hittar risker, lyfter vi dem och gör en handlingsplan, ibland tillsammans med sjukgymnast och arbetsterapeut, säger Eva Lidslot.

- Och vi har en jätteduktig rehab-avdelning, som inte bara tänker på hjälpmedel för brukaren, utan är med i dialogen om arbetsmiljön också. Ett mycket bra bollplank.

All personal har även fått utbildning i belastningsergonomi.

- Tidigare tänkte personalen kanske inte alltid på att vissa rörelser slet hårt på kroppen, berättar Eva.



ARBETSMILJÖ
VERKET

Arbetsmiljöverket
112 79 Stockholm
Besöksadress Lindhagensgatan 133
Telefon 010-730 90 00
Fax 08-730 19 67
E-post: arbetsmiljoverket@av.se
www.av.se

This publication can be download from
www.av.se/publikationer/rapporter/

Vår vision: *Alla vill och kan skapa en bra arbetsmiljö*