

## God arbejdsmiljøpraksis online for sundhedssektoren

Omkring 10 % af arbejdstagerne i Den Europæiske Union er beskæftiget i sundheds- og socialsektoren, og et stort antal heraf er beskæftiget på hospitaler. Dette betyder, at sundhedspleje er en af de største beskæftigelsessektorer i Europa og dækker over en lang række forskellige slags arbejde. Kvinder udgør omkring 77 % af arbejdsstyrken. Ifølge europæiske oplysninger, er forekomsten af arbejdsbetingede ulykker i sundhedssektoren 34 % højere end EU-gennemsnittet. Derudover har denne sektor den næsthøjeste forekomst af arbejdsbetingede forstyrrelser i bevægeapparatet, efter bygge- og anlægssektoren (1). Dette faktablad giver en grundlæggende introduktion til arbejdsmiljø i sundhedssektoren samt oplysninger om, hvordan man kan finde oplysninger vedrørende denne sektor på agenturets websted.

De **væsentligste risikofaktorer** og forbundne sundhedsproblemer i sundhedssektoren er veldokumenterede (2). De omfatter følgende:

- Belastninger af bevægeapparatet – dårlige arbejdsstillinger, tunge løft.
- Biologiske stoffer – mikroorganismer, vira, f.eks. hiv og hepatitis B, inficeret blod.
- Kemiske stoffer – herunder desinficerende midler, anæstesi-gasser og antibiotika. De kan være skadelige for huden eller luftvejene; de kan være kræftfremkaldende
- Stråleskader.
- Skiftende arbejdstider og arbejdsrytme samt nattearbejde.
- Tilfælde af vold mod personalet fra patienters side.
- Andre faktorer bidrager til stress – traumatiske situationer samt faktorer vedrørende organiseringen af arbejdet og forholdet til kollegerne.
- Ulykker på arbejdspladsen – fald, snitsår, nålestik, elektrisk stød osv.

Sektionen "Topics" på agenturets websted indeholder links til alle disse emner.

**Risikovurdering og effektiv arbejdsmiljøstyring** er nøglen til at forebygge og reducere plejepersonalets risiko for at blive udsat for arbejdsfarer.

Dette omfatter: at have et arbejdsmiljøstyringssystem på plads; en forebyggende politik og risikovurdering; uddannelse; rådgøring med arbejdstagerne; ordentlige forebyggende tjenester; integrering af arbejdsmiljø i andre ledelsesprocesser såsom indkøb og udbud. Navnlige:

- risici bedømmes ved at se på alle tilstedeværende farer og identificere, hvem der kan komme til skade og hvordan, og at tage effektive skridt til at forebygge risiciene, idet der først sigtes efter forebyggelse ved kilden;
- rådgøring med de ansatte og aktiv involvering af deres repræsentanter, f.eks. gennem sikkerhedsudvalg, udgør en væsentlig del af vellykket ledelse.

Gå til "**List of Topics**" på webstedet og klik på "management" for at finde *links* til yderligere oplysninger.

Alle **erhvervsgrupper** i denne sektor kan blive udsat for farer – ikke blot plejepersonale, men også personale i støttefunktioner og håndværkere samt en række fagfolk, herunder laboratorieansatte og anæstesiologer. Klik på sektionen "occupations" under "Topics" for beskæftigelses-specifikke *links*.

Denne webside indeholder links til en lang række oplysninger. Der er kvalitetsbedømte links til medlemsstaterne og andre steder. Væsentlige arbejdsmiljømyndigheder, fagforenings- og arbejdsgiverorganisationer samt ngo'er er inkluderet.

[http://europe.osha.eu.int/good\\_practice/healthcare/](http://europe.osha.eu.int/good_practice/healthcare/)



(1) Se Eurostat Statistics in Focus Theme 3, 16/2001 og 17/2001, Kontoret for De Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer, Luxembourg.

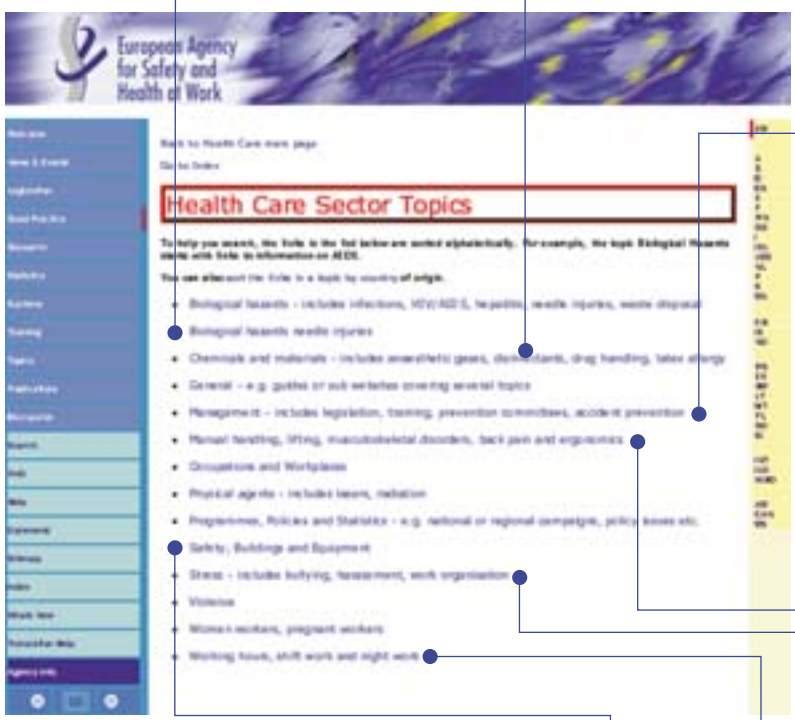
(2) Se f.eks. "Working Conditions in Hospitals in the European Union", Det Europæiske Institut til Forbedring af Leve- og Arbejdsvilkårene, EF/95/27/EN, ISBN 92-827-5776-5.

**Nåleskader:** Følgerne af skader på personalet fra brugte kanyler kan være både fysiske og psykiske, da vira, der overføres via blodet, såsom hiv eller hepatitis B eller C, kan smitte personalet. Forebyggende foranstaltninger omfatter følgende:

- At afskaffe brugen af kanyler i de tilfælde, hvor der findes sikre og effektive alternative løsninger.
- At gennemføre brugen af redskaber med sikkerhedsanordninger og bedømme brugen deraf m.h.p. at fastslå, hvilke redskaber der er mest effektive og acceptable.
- At ændre arbejdspraksisser, der udgør en risiko for skader fra kanyler, m.h.p. at gøre dem sikrere. At undlade at sætte hæfterne tilbage på kanylerne.
- At undervise personalet i sikker anvendelse og bortskaffelse af kanyler i egnede beholdere.

Sundhedspersonale risikerer at udvikle **latexallergi** fra brugen af beskyttelseshandsker. De allergiske reaktioner omfatter hududslæt, næse-, bihule- og øjenproblemer, astma og sågar chok. Forebyggende foranstaltninger omfatter følgende:

- At anvende handsker med et lavt indhold af ekstraherbare latexproteiner
- At begrænse brugen af latexhandsker til opgaver med infektionsrisiko.
- Så vidt muligt at anvende pudderfrie handsker.
- At følge god hygiejnisk praksis, såsom at vaske hænder, og undgå at bruge beskyttelsescreme i forbindelse med latexhandsker.



Arbejde på hospitaler, klinikker osv. er dækket af alle **europæiske arbejdsmiljødirektiver**. Medlemsstaterne har gennemført disse direktiver ved lovgivning samt yderligere vejledning og kodekser. Et "rammedirektiv" fastsætter grundlaget for god ledelse og dækker alle de farer, der forekommer i sundhedssektoren. Andre direktiver dækker specifikke risici mere detaljeret.

**Anstrengende løft, manuel håndtering og belastende arbejdsstillinger** finder typisk sted, når patienter hjælpes. Men de finder også sted i mange andre sammenhænge, såsom håndtering af vasketøj, varer, forsyninger osv., når vogne, senge, affaldscontainere osv. skubbes, samt ved rengøring. Belastende arbejdsstillinger kan også finde sted i forbindelse med operationer og laboratoriearbejde. Forebyggelse omfatter, at der tages stilling til følgende:

- Er arbejdsfunktionerne blevet bedømt m.h.t. manuel håndtering og trættende stillinger?
- Kan tekniske hjælpemidler eller justerbart udstyr anvendes?
- Kan arbejdspladsen omorganiseres m.h.p. at reducere problemet?
- Tilbydes der efteruddannelse?
- Er der helbredsovervågning og rehabiliteringstjenester på plads?

At være opmærksom på, at **opvarmning, belysning og luftkvalitet** er lige så vigtig i bygninger inden for sundhedssektoren som i andre sektorer.

**Skiftarbejde og nattearbejde** kan forårsage et antal helbredsproblemer samt bidrage til stress på arbejdet. Forebyggelses- og kontrolforanstaltninger omfatter forbedringer af arbejdsskemaer, f.eks:

- er vagter organiseret således, at de roterer forlæns fra dag til aften til nat?
- er der tilstrækkelig tid til at give personalet mulighed for at indhente deres søvnunderskud efter en nattevagt?
- er der nok pauser i løbet af en vagt?
- er vagtskemaet planlagt og meddelt personalet i god tid?
- holdes uplanlagte ændringer på et minimum?

**Psykosociale spørgsmål**, såsom vold mod personalet fra patienters side og chikane fra arbejdskolleger samt andre stressfaktorer har vist sig at være fremtrædende i sundhedssektoren. Yderligere stressfaktorer kan omfatte konfrontation med smertende og døende mennesker, manglende selvbestemmelse og monotont arbejde i visse jobs, mangel på teamarbejde, isoleret arbejde samt mangel på støtte og feedback. Forebyggelse og kontrol er dog mulige.

**Et bedre arbejdsmiljø i sundhedssektoren vil være til gavn for ikke blot personalet, men for alle, der er under behandling; samtidig vil det reducere omkostningerne.**