

Nya regler för handintensivt arbete lyfter hela ergonomiområdet

Den 1 november 2019 började [AFS 2019:3](#) Medicinska kontroller i arbetslivet att gälla. Här infördes en nyhet som redan fått stor betydelse för arbetsmiljöarbetet runt om i landet. Ända sedan 2005 gäller att "Om en riskbedömning visar att det är motiverat, ska arbetsgivaren anordna medicinska kontroller för arbetstagarna". Detta är baserat på ett EU-direktiv, men har hittills fått begränsat genomslag utanför de riskfaktorer som specificeras i AFSen (arbetet med hårdplaster, arbete med vibrerande verktyg med flera). I den nya versionen (2019:3) lyfts handintensivt arbete fram – om sådant förekommer det i arbetet ska de anställda erbjudas medicinsk kontroll av övre rörelseapparaten vart tredje år. Denna ska utföras

av legitimerad sakkunnig personal, och det ska också göras en bedömning av samband med eventuell sjuklighet. Arbetsgivaren ska ta del av denna sammanfattande bedömning och justera sin riskbedömning och sitt åtgärdsarbete därefter. Detta är ett stort framsteg! I detta nummer av Bulletin får ni läsa om hur förändringen hittills har tagits emot, och hur olika aktörer arbetar med stöd av de nya reglerna.

Många vittnar om att det finns mängder av olika arbetssituationer där det inte är helt lätt att bedöma om arbetet verkligen är handintensivt. Samtidigt kan det vara tydligt för ergonomen att det finns belastningar som gör att risken att utveckla smärttillstånd och funktionsnedsättning är hög. Tack vare att man nu kommer igång med medicinska kontroller vid handintensivt arbete är steget inte långt till att göra det även för andra ergonomiska riskfaktorer, såsom arbete med lyftade armar, eller tunga lyft. MEBA-metoden ger både en bedömning på individnivå, och en gruppssammanställning. Om det är många i en målgrupp som är drabbade av skador finns all anledning att dra öronen åt sig och genomföra förändringar för att minska riskerna.

Vad gäller arbete med vibrerande verktyg krävs medicinska kontroller och skriftliga åtgärdsplaner för minskad exponering om dagsdosen överskrider insatsvärdet 100 vibrationspoäng. Att överskrida 400 poäng är förbjudet, omedelbara åtgärder måste då vidtas. Nästa steg i ett förbättrat regelverk inom ergonomiområdet anser vi på AMM Syd skulle vara en övre gräns för tillåten belastning. De tekniska mätmetoder som på senare tid blivit både billigare och lättare att använda är väl lämpade att fånga exempelvis handledsrörelsehastigheten.

Tiden är mogen för att införa ett **belastningsergonomiskt gränsvärde för handintensivt arbete**. Vårt förslag är att medicinsk kontroll och åtgärdsplan ska anordnas om rörelsehastigheten i handleden överskrider 20 %/sekund som median över arbetsdagen.

Att överskrida 25 %/sekund borde vara förbjudet!



Catarina Nordander

Överläkare

Arbets- och miljömedicin Syd

1. Ledare: Nya regler för handintensivt arbete lyfter hela ergonomiområdet.

2. FAKTARUTA: MEDICINSKA KONTROLLER
Kalender.
Rapporter.

3. Olika perspektiv på nya lagstiftningens påverkan: Intervju med Magnus Sköldbäck, Jenny Renglin och Carl Lind

4. MEBA ger svar på gruppnivå.

Framtidens mätmetoder finns redan!

5. Förslag till åtgärdsnivåer för ergonomisk belastning.

6. EASYINC - Lättanvänd metod för objektiv mätning av belastning.

Arbetskadeförsäkringen behöver reformeras

7. Få ett grepp om handeksem

8. Vad tycker ergonom Stefan Oliv?

Vad är en MEDICINSK KONTROLL?

Medicinsk kontroll är ett samlingsnamn för medicinska åtgärder som ingår i arbetsmiljöarbetet. I den medicinska kontrollen kan det ingå kroppsundersökningar, provtagningar, samtal och frågeformulär. Medicinska kontroller är inriktade på ett antal olika yrken och exponeringar med särskilda hälsorisker eller krav på fysisk och/eller psykisk förmåga. Vilka områden det gäller, och vad som ska ingå i en viss kontroll, finns reglerat i Arbetsmiljöverkets (AV) föreskrift ”Medicinska kontroller i arbetslivet”, [AFS 2019:3](#) (som 1 nov 2019 ersatte AFS 2005:6).

Syftet med medicinska kontroller är att upptäcka tidiga tecken på ohälsa i arbetsmiljön och att skydda särskilt känsliga personer. Det kan också vara att kontrollera att arbetstagaren har tillräcklig fysisk eller psykisk förmåga för att utföra sina arbetsuppgifter utan ökad risk för olycksfall i särskilt riskfyllda arbeten.

En viktig ändring i den omarbetade föreskriften (2019:3) är att medicinska kontroller införts för ”handintensivt arbete”. Detta innebär att arbetsgivaren ska anordna medicinska kontroller för de arbetstagare som sysselsätts i arbete som medför snabba ihållande handledsrörelser mot ledens ytterlägen i kombination med kraft, det vill säga handintensivt arbete, enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om belastningsergonomi. Detta gäller dock inte om en fördjupad bedömning visar att arbetet inte ger en ökad risk för belastningsbesvär i nacke, skuldra, arm eller hand.

Lotta Löfqvist
Ergonom
charlotta.lofqvist@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Vad är en MEDICINSK KONTROLL?

KALENDER

HÖSTENS KURSER KOMMER I HUVUDSAK ATT HÅLLAS
DIGITALT SOM DISTANS-UTBILDNINGAR.
MEN HYBRID-LÖSNINGAR KOMMER OCKSÅ FINNAS.

Mer information om och anmälan till våra kurser och utbildningar finns på vår hemsida
<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/utbildningar/>.

MEBA – MEDICINSKA KONTROLLER VID ERGONOMISKT BELASTANDE ARBETE

Kursinnehåll: Kursen består av en WEB- baserad teoretisk del och en praktisk undersöknings del.

Målgrupp: Ergonomer, sjukgymnaster/fysioterapeuter, läkare och naprapater främst verksamma inom företagshälsovård.

Kontaktperson: Elisabeth.AbrahamssonBodforss@skane.se

Kursdatum:

Tillfälle 1:

WEB- baserad teoretisk del: tisdag 31 augusti 2021, kl. 08.30 – 10.00
Praktisk del: tisdag 7 september 2021, kl. 09.00 – 15.00

Tillfälle 2:

WEB- baserad teoretisk del: torsdag 9 september 2021, kl. 13.30 – 15.00
Praktisk del: torsdag 16 september 2021, kl. 09.00 – 15.00

Kostnad: 2900:- (exklusive moms).

Mer info och anmälan: <https://sodrasjukvardsregionen.se/meba-2021/>

WEBBASERAD DISTANSKURS I MÄTNING AV ARBETSSTÄLLNINGAR OCH RÖRELSE I ÖVRE DELEN AV KROPPEN : INKLINOMETRI – FÖRENKLAD METOD

Inklinometri är en objektiv metod för att mäta kroppspositioner och rörelser. Den kan med fördel användas för riskbedömningar av fysiskt belastande arbete, interventioner och för att jämföra olika arbetsuppgifter. Kursen omfattar teori och praktisk övning i mätmetodik och analys och utvärdering av insamlad data.

Datum: 29 – 30 september (två halvdagar) 2021 klockan 8.30 – 12.30

Plats: Webbaserad distanskurs

Kostnad: 4000 kr/person (exkl. moms)

Målgrupp: Ergonomer, sjukgymnaster/fysioterapeuter, arbetsmiljöingenjörer, skyddsombud

Anmälan och frågor om kursen, kontakta:

Camilla Dahlqvist camilla.dahlqvist@skane.se eller telefon 046-17 31 62
<https://sodrasjukvardsregionen.se/inklinometri-forenklaad-metod/>

ARBETE MED HANDHÅLLNA VIBRERANDE VERKTYG - RISKBEDÖMNING, PREVENTION OCH MEDICINSK KONTROLL

Kursen omfattar medicinska, tekniska och ergonomiska aspekter av arbete med vibrerande verktyg. Den vänder sig till dig som arbetar i företagshälsovården, arbetsmiljöansvariga inom privat eller offentlig verksamhet, arbetsmiljöinspektörer etc.

Datum: onsdag 20 oktober 2021, 09.00–15.00

Plats: Via TEAMS.

Målgrupp: Sjuksköterskor, läkare, arbetsmiljöingenjörer och ergonomer inom företagshälsovård samt arbetsmiljöansvariga och arbetsmiljöinspektörer.

Kostnad: 2200:- (exklusive moms).

Vid frågor kontakta: else.akerbergkrook@skane.se eller
jenny.gremark-simonsen@skane.se eller 046-17 31 85

Mer info: <https://sodrasjukvardsregionen.se/arbete-med-handhallna-vibrerande-verktyg/>

NYA RAPPORTER FRÅN AMM SYD

Besök <http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/rapporter/> för att se AMM Syds senaste rapporter.

Eller klicka på respektive sida nedan i nätupplagan för att direkt öppna rapporten.

- 1 Vibrationer från mutterdragare. Skillnad mellan slående och segdragande mutterdragare.
- 2 Svenska skollärares arbetsmiljö och hälsa: En lägesbeskrivning med förslag på vägar till förbättring av arbetsmiljön.
- 3 Kumulativ ländryggsbelastning under arbetslivet - Mainz-Dortmunder Dose Model vers. 2.
- 4 Hemtjänstpersonals arbetsmiljö och hälsa i fyra skånska kommuner.



OLIKA PERSPEKTIV PÅ DEN NYA LAGSTIFTNINGENS PÅVERKAN

Intervju med Magnus Sköldbäck (MS) Runstenen och Jenny Renglin (JR), Feelgood

Vilka vinster ser du med den förändrade lagstiftningen vad det gäller medicinska kontroller och handintensivt arbete?

— (MS) Jag tänker att vinsten är att komma ut på arbetsplatserna, möta arbetstagare, chefer och skyddsombud och få en diskussion om vad handintensivt arbete innebär. Det är många som använder händerna i jobbet. Händerna är en otroligt viktig del i och även utför arbetet. Har man inte full funktion i händerna så kan man inte utföra sitt arbete. Så det är positivt att det blir fokus på området.

— (JR) Allt som ökar medvetenheten hos både arbetsgivare och arbetstagare om vad handintensivt arbete är och att det kan vara skadligt, är bra. Det sätter fokus på handintensivt arbete!

Vi ergonomer har fått ytterligare ett instrument för att förhindra ohälsa, och möjlighet att få in en fot på en arbetsplats. Att komma ut på arbetsplatsen tycker jag är det bästa sättet att bedöma om arbetet är handintensivt. Di-

alogen med arbetsgivare och medarbetare är en viktig del i arbetet. Ergonomi i stort positionerar sig inom FHV, eftersom rörelseorganens sjukdomar är en stor del av de skador och sjukskrivningar vi ser i arbetslivet. Därför tycker jag att det finns mycket positivt med att det kommit en förändrad lagstiftning. **Ser du några problem med den förändrade lagstiftningen?**

— (MS) Det finns svårigheter i hur man ska bedöma handintensivt arbete. Många arbeten är diffusa och här tror jag att vi kommer få hjälp i vår bedömning om vi kan göra objektiva mätningar, det kan bli enklare och tydligare för alla parter. Många företag kommer att behöva göra åtgärder på sina arbetsplatser och genomföra medicinska kontroller. Det kan bli ett problem om medicinska kontroller gör att individer sällas ut. Det kommer bli mer kostsamt för arbetsgivaren men att sätta in förebyggande insatser kommer både den anställda och företaget att tjäna på i slutändan.

— (JR) Definitionen av handintensivt arbete i AFS:en är ganska luddig och svår att förstå, framförallt för arbetsgivaren, men även för personer inom vår egen kår. Jag tror att vi tolkar den olika. Vi inom FHV behöver tidseffektiva instrument för att riskbedöma, och jag hade gärna velat ha ETT instrument. Jag tror att det kan bli problem att få kunderna att betala för den tid en omfattande riskbedömning tar. Dessutom finns en risk att man missar arbeten som vid första anblick inte verkar handintensiva, försummar mellanregistret om man inte använder utvärderingsinstrument med rätt känslighet. Ett annat problem kan vara att arbetsgivaren gör en medicinsk kontroll, nöjer sig med detta och inte går vidare med förebyggandeförbättrande insatser.

Lotta Löfqvist

Ergonom

charlotta.lofqvist@skane.se

Arbets- och miljömedicin Syd

Intervju med Carl Lind, sakkunnig inom ergonomi på Arbetsmiljöverket

Vilka vinster ser du med den förändrade lagstiftningen vad det gäller medicinska kontroller och handintensivt arbete?

— Det vore positivt om det blir ett ökat fokus på att förebygga risker och riskkällor men även om det leder till ökat fokus på arbetsmiljöarbete generellt. En viktigt utgångspunkt i Arbetsmiljöverkets föreskrifter är att arbeta med förebyggande insatser och undanröja risker för ohälsa och olycksfall.

Vilka problem ser du med den förändrade lagstiftningen vad det gäller medicinska kontroller och handintensivt arbete?

— Det är främst till andra att bedöma, såsom arbetsmarknadens parter och externa experter på området. Det är dock viktigt att föreskrifterna är tydliga, enkla att förstå och träffsäkra.

Vi har fått rapporter om att det kan vara svårt att förstå vad som menas med handintensivt arbete och vilka arbeten eller arbetsmoment det gäller. Vi arbetar kontinuerligt med att tydliggö-

ra detta, bl.a. via stödmaterial och vägledningar som finns på av.se. Dessutom har det funnits oklarheter om handintensivt arbete som pågår kortare tid än 4 timmar kan behöva riskbedömas. Och ja – det kan det. På av.se finns också svar på vanliga frågor om handintensivt arbete.

En möjlig risk med de nya forskrifterna är om de leder till att fokus skiftas från förebyggande till reaktivt arbete med fokus på medicinska kontroller. Fokus behöver ligga på att i första hand undanröja risker för ohälsa och olycksfall.

Hur kan man undersöka om det finns handintensivt arbete?

— Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter ska arbetsgivaren undersöka om arbetstagarna utför arbete som kan vara hälsofarligt eller onödigt tröttande på grund av handintensivt arbete. Fokus ligger på arbete som kan orsaka belastningsbesvär. I riskbedömningen ska belastningarna undersökas utifrån hur länge och ofta de förekommer, samt hur

hög intensiteten är. Dessutom behöver fysiska, organisatoriska och psykosociala faktorer beaktas. Om man behöver stöd för att hitta lämpliga metoder att undersöka om det finns handintensivt arbete som kan orsaka ohälsa så finns viss information om detta på av.se. Dessutom kan man som arbetsgivare behöva ta hjälp av en extern sakkunnig såsom företagshälsovården. Metoden som används vid riskbedömningen bör ha bästa tillgängliga evidens.

Hur ska man på ett bra sätt fånga om arbetet är handintensivt?

— Använda en evidensbaserad metod i riskbedömningen och ta stöd av företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån om det behövs. Glöm dock inte bort att resultatet från en riskbedömningsmetod bara är en del i ett underlag för en riskbedömning och oftast endast väger in ett fåtal faktorer.

Lotta Löfqvist

Ergonom

charlotta.lofqvist@skane.se

Arbets- och miljömedicin Syd

MEBA GER SVAR PÅ GRUPPNIVÅ

Sedan 2005 gäller ”om en riskbedömning enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter visar att det är motiverat ska arbetsgivaren anordna medicinska kontroller för arbetstagare”. Föreskriften Medicinska kontroller i arbetslivet från 2005 har ersatts av en omarbetad föreskrift, som gäller sedan 2019. En viktig ändring var att medicinska kontroller infördes för ”handintensivt arbete”. Efterfrågan på sådana kontroller har sedan dess ökat bland arbetsgivare som driver verksamheter där manuell hantling och handintensivt arbete förekommer. Utförandet av undersökningen har ett antal kompetenskrav och ska innefatta en klinisk undersökning av händer, armar, skuldror/nacke ”i syfte att identifiera besvär och funktionsnedsättningar”. De Arbets- och miljömedicinska klinikererna erbjuder utbildning i en standardiserad klinisk undersökningsmetod av nacke och övre extremiteter som

kallas MEBA (medicinsk kontroll vid ergonomiskt belastande arbete). MEBA är anpassad för företagshälsorvården och är en modifiering av en ursprunglig undersökningsmetod, som utvecklades på Arbets- och miljömedicin i Lund för drygt 30 år sedan. Den metoden har använts i ett stort antal studier av olika yrkesgrupper. Data från yrkesgrupperna har sammanställts till en databas. Databasen innehåller yrkesgrupper med repetitivt/ensidigt arbete och referensgrupper för jämförelse med rörligt/varierat arbete vilka bedöms ha lägre risk för besvär/sjukdom i rörelseapparaten. I databasen finns information om prevalens (förekomst) av besvär de senaste sju dagarna samt diagnoser i rörelseorganen. Genom att undersöka all personal i en arbetsgrupp och därefter jämföra med referensgrupperna kan man bedöma om prevalensen av diagnoser är oroväckande. Men vad är en oroväckan-

de prevalens? En förekomst av diagnoser som är mer än 50 procent högre än i grupper med rörligt/varierat arbete ger anledning att misstänka att arbetet orsakar sjukdom i muskler/leder. Med en definition av oroväckande prevalens av diagnoser indelat i diagnosgrupper (nacke/axlar, armbågar/händer och ländrygg) och uppdelat på män/kvinnor ökar möjligheten att tolka och använda resultaten av undersökningen i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vid prevalenser av diagnoser över nedan angivna oroväckande nivåer (tabell) finns skäl att misstänka att den ergonomiska belastningen är riskfylld och åtgärder ska vidtas.

Jenny Gremark Simonsen
Belastningsergonom
jenny.gremark-simonsen@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

	Prevalens av besvär de senaste sju dagarna bland personer med varierat arbete		Prevalens av diagnoser bland personer med varierat arbete		Oroväckande prevalens av diagnoser
	N	%	N	%	
Nacke/axlar					
Kvinnor	2220	36	1127	16	25
Män	664	29	482	9	15
Armbågar/händer					
Kvinnor	2230	19	1063	5	10
Män	664	15	559	3	5
Ländrygg					
Kvinnor	664	29			
Män	420	20			

Tabell.
Prevalens av besvär och diagnoser bland personer med rörligt och varierat arbete, samt oroväckande prevalens av diagnoser.
Antal undersökta (N).

Framtidens mätmetoder finns redan!

Undersökningar har sedan länge utförts på en lång rad olika yrkesgrupper för att hitta kopplingen mellan skadliga exponeringar på arbetsplatsen och risken för skada och/eller smärta i muskler och leder. Detta har ofta gjorts på grupp-nivå och risken för problem har blivit en fråga om statistik.

Hur vore det med en sensor som har koll på både på dina arbetsställningar och de symptom du upplever? Dessa behöver inte vara baserade på lagkrav eller anonyma gruppmedelvärden utan på dina egna personliga mätningar och upplevelser. Låter det utopistiskt?

Tekniken finns redan och utnyttjas i många individuella mätutrustningar som vi använder i privatlivet: allt från stegräknare till aktivitetsarmband och sportklockor. Nu handlar det om att hitta en väg för den sortens teknik in i arbetslivet, vilket faktiskt redan är på gång. Både

forskargrupper och kommersiella företag jobbar på att ta fram den här typen av metoder där man själv har hand om sina data,, upplevelser och symptom. Verktygen forskjuts från specialisterna till individen och med hjälp av dessa data kan anpassningar och förändringar på arbetsplatsen skraddarsys efter ens specifika behov. Detta kan leda till positiva förändringar som kan bidra till ökat välbefinnande och ett hälsosammare arbetsliv.

Framtidens mätmetoder är här! Är du intresserad?

Henrik Enquist,
Civilingenjör
henrik.enquist@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Förslag till åtgärdsnivåer för ergonomisk belastning

Påfrestande arbetsställningar, hög muskelbelastning eller ensidigt upprepade rörelser kan ge upphov till belastningsskador, vilket är välkänt sedan decennier. Trots detta saknas lagstadgade gränsvärden för ergonomiska belastning, och alltför många arbetar fortfarande med skadlig belastning.

Baserat på många års forskning har Arbets- och miljömedicin Syd gett förslag till åtgärdsnivåer för ergonomisk belastning. Förslagen publicerades nyligen i den vetenskapliga tidskriften [Annals of Work Exposures and Health](#). Åtgärdsnivåerna bygger på tekniska registreringar av arbetsställningar, rörelsehastigheter och muskelbelastning, samt andel tid för återhämtning under arbetet. Om dessa nivåer överskrids anser vi att det finns hög risk för belastningsskador, och därmed behov av förebyggande åtgärder. Till exempel bör inte rörelsehastigheten i handleder/händer överskrida 20 grader/sekund, som medianbelastning under arbetsdagen.

Intresset för tekniska mätningar ökar, och både forskare och företag arbetar med utveckling av användarvänliga metoder för att t.ex. företagshälsovård och skyddsombud enkelt ska kunna utföra mätningar på arbetsplatser. Det är redan nu möjligt för personalen att mäta sin egen belastning! Således behövs åtgärdsnivåer för att kunna bedöma om de uppmätta belastningarna är skadliga eller inte. På längre sikt hoppas vi att det också ska införas lagstadgade gränsvärden för ergonomisk belastning, som kan ha stor betydelse i det förebyggande arbetet.

Tekniska mätningar – bidrag till stora steg framåt i det förebyggande arbetsmiljöarbetet på Volvo

Den ergonomiska belastningen registrerades vid montering av anläggningsmaskiner vid en Volvo-verksamhet, där 650 personer arbetar i produktionen. Maskinerna tillverkas i olika modeller och storlekar, med vikter från 25-60 ton. Tillverkningen sker längs en produktionslinje där maskinerna flyttas från station till station, med en arbetscykel ("taktid") på 50 minuter. Personalen rör sig runt, över och under maskinerna, samtidigt som de monterar en mängd olika detaljer och komponenter. Flertalet uppgifter utförs med hjälp av vibrerande verktyg. Arbetsställningar, rörelsehastigheter och muskelbelastning registrerades hos 11 manliga och tre kvinnliga montörer, under

en hel arbetsdag. Montörerna arbetade på tre olika stationer längs produktionslinjen, i totalt nio olika operatörspositioner. Dessutom registrerades belastningen under "övrig tid" då montörerna utförde uppgifter som inte ingick i de specifika positionerna. Mätresultaten jämfördes med AMM Syds åtgärdsnivåer.

Resultaten visade att arbetet var ergonomiskt belastande. Åtgärdsnivåerna för rörelsehastighet i handleder/händer överskreds för hela dagens arbete, vilket gör att vi bedömer arbetet som handintensivt. Arbetet utfördes också med armarna för högt upp, med värden som överskred åtgärdsnivåerna. Muskelbelastningen hos kvinnorna var mycket hög, vilket särskilt bör beaktas vid organisation av arbetet. I några av operatörspositionerna fanns även påfrestande arbetsställningar och brist på återhämtning. "Övrig tid" innebar välbehövlig variation, vilket var av mycket stor betydelse för den totala belastningen under arbetsdagen.

Stor satsning på förebyggande åtgärder

Mätningarna har fått stort genomslag på företaget. En lång rad förebyggande åtgärder har genomförts, eller planeras: Den ergonomiska belastningen på samtliga arbetsstationer bedöms systematiskt, av 25 särskilt utbildade produktionstekniker. Inom kort hoppas Volvo själva kunna registrera den ergonomiska belastningen med tekniska mätmetoder. Man har lagt in extra tid i varje takt (dvs. mer "övrig tid") för att ge bättre möjlighet till återhämtning under arbetet, och det har också gjorts stora investeringar i tekniska lösningar på ergonomiska problem. Dessutom görs flera insatser för att förebygga vibrations-skador. Man arbetar i Virtual Reality-system för att redan nu skapa förutsättningar för en god ergonomi för personalen, vid produktion av nästa generations anläggningsmaskiner. För att tidigt kunna upptäcka om någon har fått besvär som kan kopplas till arbetet, kommer alla montörer erbjudas medicinska kontroller (dvs. hälsoundersökningar) för handintensivt arbete.

Inger Arvidsson

Belastningsergonom, docent
inger.em.arvidsson@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Tabell.
Förslag till åtgärdsnivåer

	10 th percentil ^a	50 th percentil ^a (Median belastning)	90 th percentil ^a (Toppbelastning)	Tid för återhämtning
Rörelsehastighet				
Överarm	-	60 °/s	-	-
Handled/hand ^c	-	20 °/s	-	-
Arbetsställning				
Huvud; bakåt/framåt böjning	-10°	< 0° eller >25°	50°	-
Överarm; elevation ^e	-	30°	60°	-
Muskelbelastning				
Trapezius muskel	-	-	20 %MVE	5 % av tiden
Underarm; extensor muskel	-	10 %MVE	30 %MVE	5 % av tiden

^a Hög risk om belastningen överskrider nivån

^b Andel tid med muskelaktivitet <0.5 %MVE.

Hög risk med kortare tid för återhämtning.

^c Om arbetet också är kraftkrävande är åtgärdsnivån 15 °/sekund.

^d Elevation i förhållande till lodlinjen.

^e Gäller enbart om armarna inte är avlastade (t ex. på bord eller annan yta).

EASYINC - LÄTTANVÄND METOD FÖR OBJEKTIV MÄTNING AV BELASTNING

Ett handintensivt arbete medför oftast att även andra kroppsdelar än just bara händerna är aktiva. Det är vanligt att till exempel axlarna är involverade i arbetet, med hög rörelsehastighet i både händer och axlar/överarmar, som vid städning av hotellrum ([AMM rapport 4:2017](#)). Vid sådant arbete kan det därför vara lämpligt att mäta axelbelastningen. Vi har tagit fram en billig och lättanvänd metod för objektiv mätning av arbetsställningar och rörelser i huvud, rygg och överarmar – EasyInc. Utrustningen består av små sensorer som fästs på respektive kroppsdel, och sensorerna registrerar hur arbetstagaren rör sig under en arbetsdag. Mätdata sparas till sensorns integrerade minne och laddas över till en dator efter arbetsdagens slut. Med ett fåtal knapptryckningar i ett enkelt analysprogram får man snabbt fram arbetsställningar (grader) och rörelser (grader per sekund) för respektive kroppsdel. Resultaten från heldagsmätningar kan sedan jämföras med våra föreslagna åtgärdsnivåer mot belastningsskada (se sidan 5). Man kan också analysera delar av arbetsdagen, till exempel olika arbetsuppgifter, om man vill jämföra belastningen mellan dessa. Metoden lämpar sig väl att användas som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet av olika aktörer inom arbetsmiljöområdet, som till exempel ergonomer, sjukgymnaster/fysioterapeuter, arbetsmiljöingenjörer och skyddsombud.

Vi håller kurser i metoden (fysisk eller digital) och har självklart sensorer för uthyrning. Efter genomgången kurs är man redo att på egen hand mäta och analysera bland annat axelbelastning ute på olika arbetsplatser. Nästa kursstillfälle är den 29-30 september 2021. Anmälan skickas till camilla.dahlqvist@skane.se med sista anmälningsdag den 31 augusti 2021. Se mer info om detta på sida 2 i detta nummer.

Varmt välkomna!



Camilla Dahlqvist

Specialist biomedicinsk analytiker
camilla.dahlqvist@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Arbetsskadeförsäkringen behöver reformeras!

Samhällets och företagens nota för belastningsskador i form av kostnader för sjukskrivningar, sjukvård, produktionsbortfall och kvalitetsbrister är i mångmiljonklassen. För den enskilde individen består kostnaderna av inkomstbortfall och minskad pension samt det som är omöjligt att sätta en prislapp på; det personliga lidandet. Det som i varje fall ska kompensera för den enskildes inkomstförlust är Arbetsskadeförsäkringen, Sveriges äldsta socialförsäkring, vars intention är att den som skadas av arbetet inte ska drabbas ekonomiskt. I flera offentliga utredningar fastslås ett tydligt syfte, att det behövs ett särskilt skydd eftersom arbete generellt anses öka risken för skada och arbetstagaren har en begränsad möjlighet att styra över riskerna i arbetet. Den som arbetar och

bidrar till samhällsekonomin anses också förtjäna ett utökat skydd och genom att arbetsgivarna finansierar arbetsskadeförsäkringen ska produktionen bära kostnaderna i verksamheten inklusive de skador som beror på arbetet. Arbetsskadeförsäkringen har också en viktig roll att spela när det gäller det skadeförebyggande arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen.

Kraven för att en arbetsskada ska godkännas är höga. En prövning av arbetsskada görs i regel endast om övriga krav på inkomstförlust och varaktighet är uppfyllda. Exempelvis ansökte 2018 cirka 1 800 personer om livränta till följd av skador i muskler och leder men endast 15 procent beviljades ersättning. Totalt, för alla typer av arbetsskador, beviljades 955 arbetsskadelivräntor förra året, vilket kan jämföras med 7 282 för år 2005.

Arbetsskadeavgiften som legat på 0,2 procent sedan 2017, är den del av arbetsgivaravgiften som ska finansiera arbetsskadeförsäkringen, gav staten en intäkt på 3,7 miljarder kronor förra året. Kostnaden för försäkringen blev däremot en miljard kronor mindre. Det sammantagna överskottet från arbetsskadeförsäkringen sedan 2006 uppgår till 23 miljarder kronor. Reformen behövs, för att återupprätta syftet med arbetsskadeförsäkringen; öka drivkraften för förebyggande arbete samt ett utökat skydd och trygghet för den som skadas i arbetet.

Linda Nilsson

Enhetschef
Linda.LM.Nilsson@skane.se
Arbets- och miljömedicin Syd

Få ett grepp om handeksem

De flesta av oss behöver inte fundera på hur och till vad vi använder våra händer, utan tar för givet att händerna utför de uppgifter som vi önskar. På hudkliniken möter vi patienter som på grund av handeksem har svårt att använda sina händer. De beskriver inskränkningar i utförandet av sina dagliga aktiviteter, smärta, klumpighet och svårigheter att böja sina fingrar. Upplevelser som var och en kan försämlra handens funktion, och följaktligen livskvaliteten. Trots detta är handfunktion och dess konsekvenser i det dagliga livet inte tillräckligt studerat inom dermatologin.

Vi har nyligen publicerat en studie där vi undersökte handens funktion hos individer med pågående handeksem. I studien användes väletablerade mätinstrument från områden som handkirurgi och arbets- och miljömedicin. Deltagarnas handstyrka, fingerstyrka och finmotorik testades. Vi frågade också deltagarna om smärta, upplevd livskvalitet och aktivitetsbegränsningar i vardagslivet.

Våra resultat visar att handeksem kan leda till en mätbar försämring av handens funktion och att läkning är kopplad till en förbättring i handfunktion. På gruppnivå visade forskningspersonerna på en tydlig förbättring i samtliga funktionstester vid läkning. Störst funktionsnedsättning visade sig vid mätning av fingerstyrkan, men det framkom även ett starkt samband mellan upplevda aktivitetsbegränsningar i vardagslivet och nedsatt handstyrka. Det är även värt att lyfta fram att det finns

ett starkt samband mellan upplevda aktivitetsbegränsningar i vardagslivet och smärta. Vi kunde även se att samtliga forskningspersoner rapporterade något besvär vid utförande av vardagliga uppgifter, som till exempel att låsa upp en dörr, ta på strumpor och tvätta händerna.

Då handeksem är en vanligt förekommande hudsjukdom i vårt samhälle är det viktigt att konsekvenserna av att leva med sjukdomen blir mer kända både för allmänheten, sjukvården och Försäkringskassan. I möte med handeksempatienter kan det vara angeläget att uppmärksamma eventuella tecken på försämlrad handfunktion och inskränkningar i att kunna utföra dagliga aktiviteter, eftersom det kan vara en signal på att djupare utredning behövs. Genom att ställa frågor om handfunktion och utförande av vardagliga aktiviteter i mötet med handeksempatienter ökar vi förutsättningarna för att skapa en djupare förståelse för patienten. Det kan fungera som ett stöd för den behandlande läkaren i val av behandling, intygsskrivande och planering av rehabiliteringsinsatser. Att med hjälp av mätinstrument undersöka handens funktion vid handeksem skulle även kunna vara ett värdefullt sätt att skraddarsy behandlingen och följa dess effekter.

Henrietta Moliner Passlov

Kurator Yrkes- och miljödermatologiska avd.
Doktorand, Avd. för Arbets- och Miljömedicin,
henrietta.moliner_passlov@med.lu.se
Lunds universitet

Foto: Henrietta Moliner Passlov



Detta är YMDA

Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen i Malmö utreder hudsjukdomar som misstänks ha med arbetet att göra, men även sådana som misstänks orsakade av fritidsaktiviteter och faktorer utanför arbetsmiljön. Remiss behövs för utredning och kan skrivas av läkare, företagssköterska, skyddsombud, tandläkare, försäkringskassa eller arbetsförmedling.

Telefon: 040-33 78 57, 040-33 78 72, 040-33 78 52
Mån-Tis & Tor-Fre kl 10:00 – 12:00, Ons kl 13:00 – 15:00

Fler kontaktuppgifter hittar du på
<https://sodrasjukvardsregionen.se/yrkes-och-miljodermatologi/>



Behöver DU hjälp från AMM Syd?

Så här når du oss:

Mottagning: 046-17 31 85

Lab: 046-17 31 95

Telefontider Mottagning & Lab:

Mån – Tor: 08:30-16:00 Fre: 08:30-15:00

Eller maila till:

amm@skane.se ammlab@skane.se

Vi har en fråga-svar-funktion för arbets- och miljömedicinska frågor från Blekinge, Kronoberg, Skåne och södra Halland. Miljösköterskor, yrkeshygieniker, miljöhygieniker eller läkare svarar på frågor alternativt hänvisar till den aktör som är mest lämpad att bistå med hjälp.

Telefontider Fråga-svar:

Mån – Fre: 09:00-15:00

Se vår hemsida för mer info:

<https://sodrasjukvardsregionen.se/amm/>

LÄNKHJÄLP



I dagens texter blir det allt vanligare med länkar. Vi använder oss så klart av detta även i Bulletin, och hänvisar i dessa ofta till rapporter eller äldre nummer av Bulletin. Tyvärr är länknamn till våra hemsidor ofta långa och otympliga att skriva ut i sin helhet. Här kommer lite tips för att lättare hitta:

AMM Syd:s hemsida:

<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/>

För rapporter sök vidare under:

Rapporter och sök i kategorierna

För äldre nummer av Bulletin sök i:

Bulletin - Tidigare utgåvor

För kurser - utbildningar sök under:

Utbildningar

För helt klickbara länkar se vår elektroniska utgåva av Bulletin:

<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/bulletin/>

Vad tycker Stefan Oliv, ergonom på AMM Göteborg?

Stefan har stor erfarenhet av att riskbedöma fysisk belastning i arbets-situationer med hjälp av observationsmetoder. Han håller regelbundet endagskurser för ergonomer. Det senaste halvåret har flera digitala extrakurser anordnats på grund av stor efterfrågan från ergonomer i hela landet. Under kursen får deltagarna möjlighet att praktiskt testa ett antal observationsmetoder. — *Tack vare den förändrade lagstiftningen (Medicinska kontroller 2019:3) har ergonomifrågorna fått mer fokus. Efterfrågan på dokumenterad kunskap om fysisk arbetsmiljö och dess påverkan har ökat bland ergonomer inom företagshälsovården (FHV) och även arbetsgivare. Etablerade och vetenskapliga metoder, för att bedöma om det föreligger risk eller inte, underlättar det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM), speciellt i återrapportering och uppföljning, menar Stefan.*



Stefan Oliv

Ergonomer kontakter ofta Stefan för att diskutera och stämma av val av metod och resultat, vilket visar att motivation finns att utveckla sin kompetens inom området. Stefan

rekommenderar att ergonomen gör en riktad och avgränsad riskundersökning, i samråd med arbetsgivare och skyddsombud, eftersom observationsmetoder är resurskrävande. Metoden ska besvara frågeställningen. Ibland behövs mer än en metod för att få svar. Ergonomen väljer metod och tolkar resultaten med stöd i egen kompetens och erfarenhet. Att spela in arbetsuppgiften är ofta en bra strategi och en kollega kan ge ”en second opinion”. Det är också ett sätt för kollegor att ”kalibrera sig”.

— *Riskbedömningen är nyckeln i åtgärds- och förbättringsarbetet och resultatet avgör om Medicinska kontroller ska anordnas. Det är inget nytt i lagstiftningen som avser SAM, men tack vare regeländringen som avser ”handintensivt arbete” (§ 26, Medicinska kontroller 2019:3) har efterfrågan på dessa tjänster ökat bland FHV:s kunder. Arbetsgivaren som betalar för tjänsten förväntar sig tydlig vägledning i vilka insatser som ska prioriteras. God kännedom om verksamheten är avgörande vid val av observationsmetod, säger Stefan.*

Viss vägledning finns på Arbetsmiljöverkets hemsida. Stefan berättar att Högskolan i Gävle anordnar kurser (7,5 hp) i belastningsergonomisk riskbedömning.

— *Detta är en möjlighet för ergonomer att skaffa sig fördjupad kunskap och dokumenterad kompetens i området.*

Jenny Gremark Simonsen

Belastningsergonom

jenny.gremark-simonsen@skane.se

Arbets- och miljömedicin Syd

Bulletin informerar om den arbets- och miljömedicinska samt yrkes- och miljödermatologiska verksamheten vid Medicinsk Service, Skånes Universitetssjukhus i Malmö och Lunds Universitet.

Bulletin utkommer med fyra nummer (varav två tryckta) per år och är gratis.

Adress

Medicinsk Service,
Arbets- och miljömedicin Syd,
223 81 Lund
Tel 046-173185

amm@skane.se

<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/>

Elektronisk utgåva

<http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/bulletin/>

Ansvarig utgivare

Richard Davidsson
richard.davidsson@skane.se

Redaktör & Layout

Zoli Mikoczy
zoli.mikoczy@skane.se

Prenumeration och adressändring

Zoli Mikoczy
zoli.mikoczy@skane.se

Tryck

Media-Tryck, Lunds Universitet

ISSN

2000-3633

Artiklar publicerade i Bulletin får reproduceras mot uppgivande av källa.



LUNDS
UNIVERSITET