

HIA - Handintensivt arbete

Nya krav på medicinska kontroller i arbetslivet

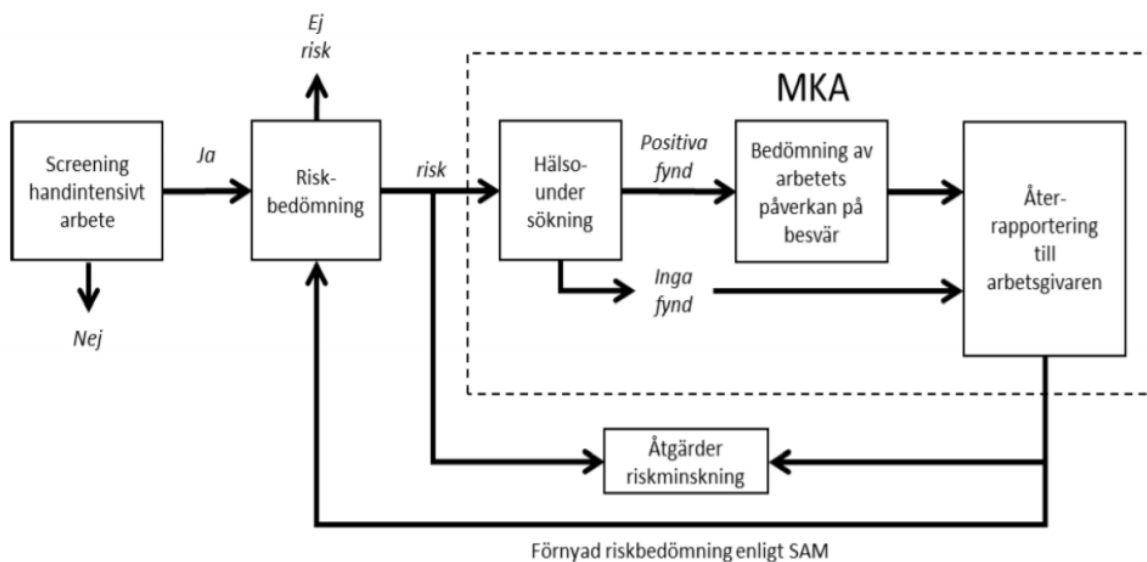
Vid handintensivt arbete, som bedömts innebära en risk, ska medicinsk kontroll anordnas av arbetsgivaren senast efter tre års arbete, och sedan vart tredje år så länge arbetet pågår. För arbetstagare som redan före ikraftträdandet av föreskriften (1 november 2019) sysselsattes i sådant handintensivt arbete ska medicinsk kontroll anordnas senast den 31 oktober 2021.

I samband med detta har vi på Care sammanställt lite information som stöd för att förenkla processen för ställningstagande till *riskbedömning* och därefter ev *medicinsk kontroll*. Detta är ett arbetsmaterial för er och inget behöver ha återkoppling på, men stöttar er gärna vid behov.

Rekommenderat flödesschema

Se processförslag för respektive insats nedan (Göteborg, Uppsala, Umeå och Lunds universitet).

<https://www.norrasjukvardsregionforbundet.se/wp-content/uploads/2013/05/Handintensivt-arbete-G-Dahlgren.pdf>



Handintensivt arbete

Handintensivt arbete är en variant av repetitivt arbete. Handintensivt arbete innebär ihållande handrörelser med hög rörelsehastighet ofta i kombination med rörelser mot ytterlägen (se bild) eller kraftkrävande arbetsuppgifter (se bild). Det innebär arbetsuppgifter som belastar handleden, exempelvis då föremål hålls i handen, samtidigt som handleden roteras och vinklas från sitt medelläge.



Handintensivt arbete är vanligt förekommande i många olika branscher, till exempel där montering och paketering förekommer, inom livsmedelsindustrin, dagligvaruhandeln, hemtjänsten och städbranschen. Många maskinoperatörer har också handintensivt arbete.

Besvär som kan uppstå

Handintensivt arbete kan påverka nerver, sensorer, leder och muskler i handleder, armbågar, axlar eller nacke, och kan ge ihållande värk och domningar eller andra besvär. Vardagliga rörelser som att hålla i, eller sträcka sig efter en tallrik med mat, kan göra ont och bli ett problem. *Därför finns det ett värde att förhöra sig om hur det vardagliga livet fungerar för arbetstagarna och inte bara fokusera på hur det fungerar i arbetet.*

Mer specifikt kan handintensivt arbete även leda till karpaltunnelsyndrom, som är ett hälsotillstånd där det blir för trångt i den smala gång för sensorer och nerver som finns i handleden. Nerverna till handen och fingrarna kommer i kläm och ger smärta och domningar. Det kan bli svårt att greppa till exempel ett dricksglas.

Alltså huvudsakligen besvär från handled (karpaltunnel), armbågsled tennisarmbåge/golfarmbåge (epikondylit) samt belastningsbesvär i skelettmuskulaturen i axelleden (rotatorkuffbesvär).

Riskkällor

Risken för belastningsskador i framför allt hand och armbåge vid handintensivt arbete påverkas av:

Berör intensitet i hand/ledrörelsekraft och tidsexponering.

- Kraftnivå
- Rörelsehastighet (intensitet)
- Hur länge man utför arbetsmomentet (tidsexponering = >4h)
- Kroppsställningen
- Även tryck från verktyg, hand- och armvibrationer samt kyla kan bidra till belastningsbesvär i fingrar, hand och arm. *Det är alltså inte de bara vibrationsdrivande verktygens vibrationsvärde i sig som är av betydelse när det kommer till HIA, utan handens belastning då den håller i verktyget (handkraften)! Observera utformning och storlek samt användning.*

Därför har arbetsmiljöverket beslutat att införa medicinska kontroller (MKA) vid handintensivt belastande arbete (HIA) enligt AFS 2019:3.

Omfattas ni av kraven på medicinska kontroller?

För att utreda om ni omfattas av medicinska kontroller i arbetslivet för HIA ska ni undersöka behovet. Därför bör ni börja med att screena om HIA förekommer. Om detta förekommer och pågår mer än 4 timmar per dag, ska en riskbedömning göras, och medicinska kontroller kan bli aktuella enligt vägledning för arbetsgivare gällande medicinska kontroller (AFS 2019:3):

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/vagledning/vagledning-till-dig-som-ar-arbetsgivare-medicinska-kontroller-11-01-2019.pdf>

Visar det sig finnas en risk för belastningsbesvär vid vissa arbetsmoment (ex om risken är gul eller röd, eller vid uttalade uppkomna besvär), ska arbetsgivaren ordna för medicinsk kontroll.

Steg 1: Undersök

För att screena om handintensivt arbete förekommer hos er kan det vara lämpligt att checka av frågor som nedan:

Arbetsplats/avdelning:	Specifikt/a arbetsmoment:	Datum:	Ja	Nej
1	Innebär handarbetet handledsrörelser mot ledens ytterlägen (vinklad/böjd/sträckt/roterad)? <i>/ praktik de flesta yrken</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Innebär handarbetet snabba, ihållande och/eller upprepade handledsrörelser?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Förekommer handhållna maskiner och verktyg? Vilken typ*?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Krävs det stor handkraft? <i>Stor handkraft innebär stadigt grepp med handen till mycket kraft med armen. Ex: användning av kniv/tång, ta/gripa, hålla delar, montera, trycka hårt, hantering av delar el. verktyg, skjuta på tyngre delar (t.ex. kassaarbete), hålla tunga verktyg eller genomföra tung manöver alternativt.</i> <i>Överväg också peakarna då man slår med handflatan eller knytnäven (ex när hammare används).</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Har du svarat ja på fråga 1 och någon av de övriga frågorna, och arbetet förekommer i mer än <u>fyra timmar</u> totalt under arbetsdagen? Riskbedöm!		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om du är osäker - riskbedöm oavsett!

*Vibrationsdrivna verktyg innebär en förstärkt risk vid handintensivt arbete, men är en egen arbetsmiljörisk som ska bedömas särskilt med avseende på fler skador. Se arbetsmiljöföreskrift 2005:15.

Steg 2: Riskbedöm

Det pågår olika forskningsprojekt för att underlätta riskbedömningsprocessen, men i nuläget hänvisar Arbetsmiljöverket till HARM (hand-arm riskbedömningsmatris). HARM tar även hänsyn till risker för skulder/nackproblem och ger konkreta åtgärdsförslag relaterat till utfallen. Se:

<https://www.fysiekebelasting.tno.nl/sv/instrumenten/valkommen-till-hand-arm-riskbedomningsmetod-harm/>

Ha i åtanke att arbetsgivaren enligt 4 § AFS 2012:2 har en skyldighet att även genomföra en generell belastningsergonomisk riskbedömning av arbetet. Därför ska alltid en helhetsbedömning göras. Även om AFS 2019:3 (om medicinska kontroller i arbetslivet om HIA) är inriktad på handintensivt arbete kan det vara lämpligt, och kostnadseffektivt, att samtidigt erbjuda/göra en allmän belastningsergonomisk riskbedömning enligt AFS 2012:2.

Kompetens för att riskbedöma

HARMs tänkta användare är de som ansvarar för verksamheter som behöver bli bedömda, såsom arbetsmiljösamordnare, HR-chefer och medarbetare, eller i mindre verksamheter, ansvarig chef. Ergonom från företagshälsovården eller motsvarande sakkunnig kan också använda HARM metoden. HARM kräver inte några specifika förkunskaper för att använda själva verktyget. Men det är viktigt att tänka på

att den som genomför riskbedömningen ska ha goda kunskaper i arbetsmiljöarbete samt ha belastningsergonomisk kompetens att bedöma om det handintensiva arbetet kan ge besvär i nacke, skuldra, arm eller hand.

Steg 3: Medicinsk kontroll

När du ska anordna medicinska kontroller ska du:

- informera arbetstagaren om varför det behövs en medicinsk kontroll,
- erbjuda arbetstagaren en kontroll,
- beställa kontrollen,
- dokumentera det du har gjort

Det är frivilligt för arbetstagaren att genomgå den medicinska kontrollen - arbetstagaren kan alltså tacka nej till kontrollen. Du ska dokumentera om en arbetstagare tackar nej till en medicinsk kontroll, som du erbjuder.

Den som ska undersöka arbetstagaren, behöver förstå arbetsituationen. Därför skriver du också om de riskbedömningar som har gjort att du nu beställer kontrollen.

Ett tips är att om du använder Arbetsmiljöverkets beställningsblankett, fyller i de uppgifter som det frågas efter, och sparar en kopia av blanketten, så har du också uppfyllt kravet på dokumentation kring anordnandet för den arbetstagare, som tackat ja till den medicinska kontrollen. Se: <https://www.av.se/globalassets/filer/halsa-och-sakerhet/mallar-for-bestallningsblankett-och-tjanstbarhetsintyg/bestallning-av-medicinsk-kontroll-enligt-afs-2019-3.pdf>

Den som utför en medicinsk kontroll med avseende på handintensivt arbete ska vara legitimerad läkare, legitimerad fysioterapeut, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor och ha

1. goda kunskaper om vad arbetsmiljöarbete innebär,
2. god kännedom om arbetstagarens exponering och arbetsförhållanden,
3. klinisk kompetens för undersökning av rörelseorganen, och
4. kompetens att bedöma om det handintensiva arbetet kan ge besvär i nacke, skuldra, arm eller hand.

Vid undersökningen inhämtas uppgifter om nuvarande och tidigare arbetsförhållanden, nuvarande och tidigare sjukdomar, och en bedömning om eventuella besvär som kan vara relaterade till handintensivt arbete. Om besvär görs en klinisk undersökning funktionsförmåga och besvärens eventuella samband med arbetstagarens aktuella arbetsförhållanden.

Om det finns arbetsuppgifter som kräver 4 timmars handintensivt arbete, eller mer, behöver arbetsgivaren få återkoppling om att

- dessa arbetsuppgifter så långt som möjligt behöver ändras - så att belastningen försvinner eller minskar
- arbetstagaren ska ha möjlighet att variera mellan handintensivt arbete, och andra arbetsuppgifter, som innebär helt andra rörelser, eller ha möjlighet till vila, så att handlederna inte belastas

Steg 4: Åtgärda

Åtgärda utifrån behovet. Ta stöd av utfallet efter HARM och de medicinska kontrollerna. Vad behöver ni lägga störst fokus på av alla åtgärder? Organisatoriska åtgärder (arbetsväxling, arbetsutvidgning etc)? Tekniska åtgärder som bygger bort risken? Arbetshjälpmedel? Utbilda i arbetsteknik/ergonomi?

Steg 5: Kontroll

Gör en förnyad riskbedömning för att se om behovet av medicinska kontroller fortfarande kvarstår.