AKADEMISKA SJUKHUSET

Version 1 2011-03-24

Checklista för individuell riskbedömning tillsammans med gravida/ammande arbetstagare

Datum_____ Division/verksamhetsområde/avdelning_____

Medverkande chef_____ Ev övriga deltagare_____

Arbetstagare _____

Riskbedömning ska genomföras för arbete där arbetstagare är gravid, har fött barn högst 14 veckor innan arbete ska utföras eller för arbetstagare som ammar och som underrättat arbetsgivaren om detta. Den individuella riskbedömningen ska ske i samverkan med arbetstagaren. Riskerna är oftast störst tidigt under en graviditet, vilket betyder att riskbedömning enligt föreskriften Gravida och ammande arbetstagare, AFS 2007:5 behöver genomföras i verksamheter redan innan någon blivit gravid. Kända riskkällor, eller moment där risker förekommer ska vara kartlagda, dokumenterade och kända hos berörd personal.
Syftet med denna checklista är att systematiskt gå igenom de föreskrifter (AFS) som påvisar särskilda risker för gravida och/ eller ammande arbetstagare. Detta för att kunna förebygga ohälsa och skador. I föreskrifterna finns Arbetsmiljöverkets krav på hur arbetsmiljön ska vara utformad. Vid riskbedömningen ska hänsyn tas till arten, graden och varaktigheten av exponeringen. I föreskrifternas ”Allmänna råd och tillämpningen av föreskrifterna” finns hjälp med hur man kan åtgärda eller minimera risker/brister.

Använd checklistan så här

- Anpassa checklistan så att den passar er verksamhet. Ta bort eller lägg till avsnitt och frågor.
- Börja med att ta ställning till om frågan är relevant eller ej utifrån er verksamhet
- Om frågan är relevant kryssa för ja eller nej, i annat fall kryssa för ej relevant och gå till nästa fråga.
- Är frågan relevant (Ja/Nej) fortsätt med riskbedömning där så är möjligt.
  Risk = förhöjd risk som behöver utredas och åtgärdas på sikt.
  Allvarlig risk = risk som behöver åtgärdas direkt
- Åtgärda allvarliga risker omgående samt upprätta handlingsplan för det som inte åtgärdas direkt

Bedömningen
I vissa fall kan riskerna vara svåra att bedöma och det kan vara nödvändigt att ta hjälp utifrån. Företagshälsovården kan hjälpa till vid dessa bedömningar. Den gravida kvinnan kan också vända sig till Arbets- och miljömedicinska kliniken utan remisstvång om hon är orolig för sin arbetsmiljö eller om hon inte genast vill berätta om graviditeten för sin arbetsgivare.

Riskbedömningen är individuell och ska omfatta kvinnans totala risksituation, vilket i vissa fall kräver att bedömningen görs i samråd med medicinsk expertis. Medicinska riskfaktorer som exempelvis *diabetes*, vissa *hormonrubbningssjukdomar*, eller andra *kroniska sjukdomar* behöver beaktas liksom förekomst av *tidigare graviditetskomplikationer*. Medicinska riskfaktorer behöver vägas mot *hur långt framskriden graviditeten är*, eller om det rör sig om *flerbarnsfödsel.*
Individuella medicinska riskfaktorer ska sammanvägas med de i verksamheten konstaterade riskerna och ligga till grund för vilka åtgärder som behöver vidtas.

Åtgärderna
Om bedömningen visar att det finns en risk för den gravida kvinnan ska arbetsgivaren genast vidta åtgärder som är praktiskt möjliga och rimliga. De åtgärder som kan komma i fråga är i prioritetsordning:

- Anpassa arbetet genom tekniska åtgärder eller ändringar, eller om detta inte är tillräckligt eller möjligt
- Ändra i organisationen av arbetet, eller om det inte är tillräckligt eller möjligt
- Tillfälligt omplacera den gravida kvinnan till andra arbetsuppgifter, eller om det inte är tillräckligt eller möjligt
- Besluta att den gravida kvinnan inte får arbeta på arbetsplatsen

Rätten till havandeskapspenning
Rätt till havandeskapspenning avgörs av den lokala försäkringskassan och regleras i lagen om allmän försäkring. Havandeskapspenning utbetalas normalt from den 60:e dagen före beräknad förlossning, men kan utbetalas under hela graviditeten för den som måste vara avstängd från sitt arbete. Havandeskapspenning utbetalas inte för de sista 10 dagarna före beräknad förlossning.

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
AFS 2009:02 Arbetsplatsens utformning och AFS 2007:5 Gravida och ammande arbetstagare				
Finns möjlighet att under lämpliga förhållanden, tillfälligt kunna vila i liggande ställning i anslutning till arbetsplatsen			Också mer tillfälliga lösningar kan vara möjliga. Det ökade behovet av vila hos många gravida och ammande kvinnor medför att ensamarbete kan vara olämpligt. *Vilutrymmet bör vara avskilt och inom sådant avstånd från arbetstagarens arbetsplats att ytterligare påfrestningar inte uppstår.	
AFS 2001:7 Anestesigaser				
Finns misstanke om luftföroreningar i inandningsluften?			Hygieniska gränsvärden finns. Vid misstanke om luftförorening ska exponeringsmätning utföras. Förutom halten av luftförorening i inandningsluften ska hänsyn tas till arbetstyngden och till att vissa ämnen kan tas upp genom huden. ***Se bilaga**	Vid exponering som överstiger gränsvärde ska omplacering till annat arbete ske
AFS 1997:02 Arbete i stark värme				
Sker någon del av arbetet under stark värme?			Vid senare delen av graviditeten är kroppstemperaturen svårare att reglera, särskilt vid stående arbete. Exempel på arbeten där föreskriften är tillämplig – fysiskt tungt arbete, bearbetning av kemiska ämnen. ***Se bilaga**	

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
AFS 1998:1 Belastningsergonomi, AFS 1981:14 Skydd mot skada genom fall, AFS 2000:01 Manuell hantering				
Är arbetsplatsen utformad så att arbete kan utföras utan risk för fall?			Underlag ska ha lämplig ytsträvhet, vara fritt från hinder, ojämnheter, spill, avfall och andra ovidkommande föremål. Fall kan innebära risk för den gravida kvinnan och även leda till missfall eller fosterskador	
Sker manuella lyft? (15 kg eller mer) Samt är arbetshöjder och avstånd till medarbetarens individuella förutsättningar beaktade?			Belastningen på ländryggen ökar hos gravida pga att tyngdpunkten förskjuts med det växande bukomfånget. Det behöver man ta särskild hänsyn till vid manuell hantering då bördan hamnar långt från kotpelaren. Beakta därför om arbetet tillåter bra arbetsställningar med kort momentarm, upprätt överkropp och händer framför bålen ***Se bilaga**	
Utförs tröttande benarbete, som ex upprepade uppstigningar på pall, långvarigt huksittande eller används ena benet oftare som ”stödben”?			Hos gravida sker en ökad blod-cirkulation som påfrestar framförallt benen. Det är bra om det finns möjlighet att växla mellan stående och sittande arbete	
Utförs långvarigt eller återkommande arbete då ryggen är böjd framåt, bakåt eller åt sidan, vriden eller samtidigt böjd och vriden?			Den hormonella förändringen hos gravida leder till minskad stabilitet i och omkring ryggens och bäckenets leder. Man bör vara mycket försiktig vid arbete där leder befinner sig i ytterlägen	

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
Kan ensidigt upprepat starkt styrt eller bundet arbete minimeras så att det finns möjlighet att variera arbetsställningar/arbetsrörelser och att ta paus vid behov?			Det är lämpligt att en gravid kvinna får möjlighet till raster och återhämtnings-perioder.	
Finns det tillräckligt med teknisk utrustning och hjälpmedel som kan underlätta arbetet?			Stor fysisk påfrestning kan orsaka sammandragning i livmodern eller liv-moderframfall hos nyförlösta	
AFS 2005:16 Buller				
Förekommer exponering för hörselskadligt buller? Eller störande buller?			Gränsvärden finns, om dessa överskrids, så att hörselskydd krävs i miljön, ska arbete undvikas av gravida kvinnor, särskilt under graviditetens senare del. Fostrets känslighet för lågfrekvent buller måste också beaktas. Det störande bullret kan orsaka stressreaktioner, med trötthet, ökad hjärtfrekvens, högt blodtryck och utsöndring av stresshormoner, vilket blir ytterligare en påfrestning för den gravida kvinnan. ***Se bilaga**	

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
2005:05 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt				
Har personal som arbetar med läkemedel som är reproduktionsstörande eller kan ha skadlig inverkan på graviditet eller amning underrättats om riskerna?			Arbetsgivaren skall se till att arbetstagarnas kunskaper om arbetet och riskerna i arbetet är tillräckliga för att ohälsa och olycksfall skall förebyggas och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. *** Se bilaga**	
AFS 1987:2 Högfrekventa elektromagnetiska fält				
Finns risk för att den gravida arbetstagaren utsätts för elektromagnetiska fält som överstiger gränsvärdena för allmänheten? Exempelvis medicinsk värmebehandling såsom kortvågsdiatermi eller mikrovågsdiatermi			Inom vissa yrken kan högre exponering än vad som rekommenderas allmänheten vara tillåtet. Arbets-miljöverket och statens strålnings-institut har formulerat en försiktighets-princip som innebär att gravida inte ska exponeras för högre fält än de som rekommenderas för allmänheten. Framför allt ger högfrekventa elektromagnetiska fält upphov till värmeeffekter. *Se avsnitt om arbete i stark värme	
AFS 2000:04 Kemiska arbetsmiljörisker och AFS 1997:10 Laboratoriearbete med kemikalier, AFS 2005:18 Härdplaster				
Riskerar den gravida arbetstagaren att exponeras för skadliga kemiska ämnen?			Uppgifter om arbetsplatsens farliga kemikalier kan hämtas från landstingets databas Kemia. Utred därefter vilken påverkan de har var för sig och tillsammans, samt vilken risk för ohälsa och olycksfall som därmed förekommer.	

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
AFS 2005:01 Mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet och AFS 1986:23 Skydd mot blodsmitta				
Riskerar den gravida arbetstagaren att exponeras för mikrobiologisk smitta eller toxiner?			Exempelvis: Eythema infectiosum, Tbc, Hepatit B, Hepatit C, Enterovirus, Listeria, Influensa, Kikhosta, Mässling och Varicella eller Pandemi och vid ny influensa exempelvis H1N1. Förfrågningar ska riktas till smittskyddsenheten. Gravida kvinnor rekommenderas undvika arbetsmoment som kan tänkas medföra aerosolbildning vid vård av influensasjuka pat. ex inhalationsbehandling, slemsugning, bronkoskopi, etc *** Se bilaga**	
Vid risk för infektioner med röda hund (rubella) eller Toxoplasmos				Förbud för gravida och ammande att arbeta då risk för smitta gällande toxoplasmos eller rubella förekommer.
Har vaccinationer tagits för att undvika smitta?			Arbetsgivaren har möjlighet att erbjuda erforderlig vaccinering, kontakt tas med infektionskliniken för rådgivning Ex: Rubella, Tbc, Hepatit, Kikhosta, Mässling och Varicella Zoster, samt säsongsbunden influensa.	

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
AFS 2005:15 Vibrationer				
Förekommer kraftiga stötar eller helkroppsvibrationer i arbetet?			Kraftiga stötar och helkropps-vibrationer anses kunna öka risken för blödningar, livmodersamman-dragningar och missfall, samt för tidig förlossning ***Se bilaga**	
SSI FS 1998:4 Föreskrifter om dosgränser vid verksamhet med joniserande strålning				
9 § Den som bedriver verksamheten skall informera kvinnliga arbetstagare i fertil ålder om riskerna för fostret, som exponering för joniserande strålning kan medföra, vid en eventuell graviditet. Har den gravida kvinnan informerats?			Om en gravid kvinna inte omplaceras skall arbetet planeras så att den ekvivalenta dosen till fostret blir så liten som rimligen är möjligt och så att det är osannolikt att dosen till fostret överstiger 1 mSv under återstoden av graviditeten, sedan denna konstaterats.	En kvinna som är gravid och har anmält detta har rätt att under återstoden av graviditeten omplaceras till arbete som inte är förenat med joniserande strålning. En kvinna som ammar skall anmäla detta förhållande till den som bedriver verksamheten. Under den tid hon ammar skall hon inte placeras i arbete som medför risk för att hon blir kontaminerad med radioaktiva ämnen så att barnet därigenom kan erhålla en stråldos av betydelse från strålskydds-synpunkt.

Risker och riskkällor	Förekommer *Ja* *Nej* *Ej relevant*	Riskbedömning *1-Fungerar bra* *2- Acceptabelt* *3-Risk* *4- Allvarlig risk*	Kommentar	Åtgärd
AFS 1993:02 Våld och hot i arbetslivet				
Förekommer risk för hot och våld? Eller annan stark psykisk påfrestning?			Om risk för våld och hot föreligger kan det innebära en direkt risk för den gravida kvinnan och även leda till missfall eller fosterskador. Det är också viktigt att ta hänsyn till att stark psykisk påfrestning oavsett orsak, kan innebära risk för fostret, i synnerhet under graviditetens tre första månader.	Gravida kvinnor har rätt att omplaceras
AFS 1982:17 Anteckningar om jourtid, övertid och mertid, AFS 2005:06 Medicinska kontroller i arbetslivet				
Förekommer nattarbete under jourtid eller vid arbete med akuta insatser?			För arbeten utan påtaglig psykisk och/eller fysisk belastning med möjlighet till tillräckliga vilopauser innebär nattarbete enligt AFS 2007:5 normalt ingen ökad risk för gravida eller ammande arbetstagare. Nattarbete som innebär påtaglig fysisk och/eller psykisk belastning bör undvikas under graviditet. Det kan t.ex. gälla arbete inom jourverksamhet eller liknande där krav på akuta insatser förekommer förhållandevis ofta.	Omplacering till dagtid kan övervägas

Innehållsförteckning bilaga

Sid 11	**Allmän information**	Förbud, Omplacering, Anpassning av arbetsuppgifter eller omorganisering av arbete under viss tid
Sid 12	**Ur AFS 2001:7 Anestesigaser**	Hälsorisker, gränsvärdeslista
Sid 13	**Ur AFS 1997:2 Arbete i stark värme**	Högsta tillåtna värden för tidsvägt värmeindex
Sid 14	**Ur AFS 1998:1 Belastningsergonomi**	Fysisk belastning, viktiga påverkande faktorer
Sid 15	**Ur AFS 1998:1 Belastningsergonomi**	Illustrationer av olämpliga arbetsställningar
Sid 16	**Ur AFS 1998:1 Belastningsergonomi**	Manuell hantering och annan kraftutövning, arbetets krav kontra människans förutsättningar
Sid 17	**Ur AFS 2005:16 Buller -**	Hörselskadligt buller, störande buller, buller påverkar fostret
Sid 18	**Ur AFS 2005:5 Cytostatika……**	Särskilt farliga läkemedel, observera
Sid 19	**Ur AFS 2005:5 Cytostatika……**	Läkemedel som används som inhalationsläkemedel, observera
Sid 20	**Ur AFS 2005:5 Cytostatika……**	Exempel på läkemedel
Sid 21	**Ur AFS 2000:4 Kemiska arb.miljörisker**	Farosymboler
Sid 22	**Ur AFS 2000:4 Kemiska arb.miljörisker**	Riskfraser
Sid 23	**Ur AFS 2005:1 Mikrobiologiska……**	Egenskaper av särskild betydelse, Pandemisk influensa, ex H1N1(fågelinfluensan)
Sid 24	**Ur AFS 2005:15 Vibrationer**	Konsekvenser av exponering
Sid 25	**Ur AFS 2005:06 Medicinska kontroller**	Nattarbete
Sid 26	**Är det farligt att arbeta vid graviditet……**	Omplacering i första hand, Försäkringskassans information och regler vid havandeskapspenning

Bilaga till checklistan riskbedömning för gravida och ammande arbetstagare

Det kan vara svårt att med säkerhet avgöra risken för att arbetet ska påverka graviditeten negativt, men kvinnan måste få ett snabbt besked om hon kan fortsätta i sitt arbete eller inte. Mycket är outforskat på detta område och därför är det i många situationer omöjligt att ge råd som är underbyggda av exakt kunskap om riskfaktorer. Riskbedömningen måste därför baseras på en allmän bedömning av exponeringssituationen eller på så kallad analogiresonemang. Till exempel så antas ofta att kemikalier som är cancerframkallande också kan vara fosterskadande.

Bedömningen sker alltid individuellt. Bland annat måste hänsyn tas till hur långt graviditeten fortskridit, samt göra en bedömning av exponeringsförhållanden. Kvinnans egen upplevelse av risken har också betydelse för bedömningen, liksom om det föreligger medicinska riskfaktorer (t.ex. diabetes) eller om kvinnan haft tidigare graviditetsproblem.

Om resultatet av riskbedömningen visar att det finns risk för skadlig inverkan på graviditet eller amning eller för annan ohälsa eller olycksfall ska arbetsgivaren snarast vidta de åtgärder som behövs för att undanröja riskerna. Om det inte går att undanröja riskerna ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som är praktiskt möjliga och rimliga för att ge kvinnan andra arbetsuppgifter.

Förbud
Gravida arbetstagare får inte sysselsättas i verksamhet som utförs under vatten, under förhöjt tryck eller vid rök- och kemdykning. De får heller inte sysselsättas i verksamheter som innebär risk för exponering för rubella, toxoplasmos eller andra mikrobiologiska arbetsmiljörisker.
Gravida och ammande kvinnor får inte heller sysselsättas i blyarbete eller gruvarbete under jord.

Omplacering
Gravida kvinnor har rätt att under graviditeten omplaceras till arbete som inte är förenat med risk för joniserande strålning.
Risker för hot och våld, nattarbete som är förenat med jourverksamhet eller akuta insatser, samt exponering för hörselskadligt buller eller exponering av kraftiga stötar eller helkroppsvibrationer, risk för mikrobiologisk smitta, blodsmitta eller överskridande av hygieniska gränsvärden för kemiska arbetsmiljörisker innebär också rättighet till omplacering under graviditet och i vissa fall även vid amning.

Anpassning av arbetsuppgifter eller omorganisering av arbetet under viss tid
Om arbetsuppgifter/arbetsmoment som medför risk kan undvikas så att riskfylld exponering uteblir under tiden för graviditet eller amning så ska detta ske.

AKADEMISKA SJUKHUSET

Version 1 2011-03-24

Ur AFS 2001:7 Anestesigaser

Hälsorisker

Flera studier har påvisat att det finns ett samband mellan hälsorisker och daglig exponering för anestesigaser. Det finns ett troligt samband mellan exponering och missfallsfrekvens och flera undersökningar har också visat att det finns risk för uppkomst av fosterskador.
Vissa kemiska ämnen tas upp i kroppen genom huden, också då huden inte är skadad. Det gäller framförallt om ämnena föreligger som vätska eller koncentrerad gas. Upptaget kan vara betydande och det föreskrivna gränsvärdet bedöms ge tillräckligt skydd endast under förutsättning att upptag genom huden inte är så omfattande att den totala exponeringen påverkas.

Gränsvärdeslista för anestesigaser

Ett hygieniskt gränsvärde är en högsta godtagbar genomsnittshalt av en luftförorening i inandningsluften.
CAS nummer är ämnets identifikationsnummer enligt Chemical Abstract Service.

Ämne	**CAS-nummer**	**Nivågränsvärde (NGV)**		**Takgränsvärde (TGV)**		**Korttidsvärde (KTV)**	
		Ppm	**mg/m3**	**Ppm**	**mg/m3**	**Ppm**	**mg/m3**
Lustgas	10024-97-2	100	180	-	-	500	900
Halotan	151-67-7	5	40	-	-	10	80
Enfluran	13838-16-9	10	80	-	-	20	150
Isofluran	26675-46-7	10	80	-	-	20	150
Desfluran	57041-67-5	10	70	-	-	20	140
Sevofluran	28523-86-6	10	80	-	-	20	170

Ur AFS 1997:2 Arbete i stark värme

Föreskriften avser att skydda även mindre värmetåliga individer mot skador av exponering för stark värme. Vid graviditet är värmetåligheten naturligt minskad, eftersom fostrets försörjning med syre kräver ett ökat utnyttjande och därmed större risk för överskridande av kvinnans cirkulationskapacitet. Detta gäller speciellt i senare delen av graviditeten och i stående arbetsställningar.

Högsta tillåtna värden för tidsvägt värmeindex i arbetet med olika tyngd och effektutveckling för personer med och utan värmeträning

Arbetstyngd	Effektutveckling i watt per enhet kroppsyta (W/m2)	Medelvärde av effekt-utveckling för aktivitets-klassen (W/m2)	Med värme-träning o C	Utan värme-Träning o C
Vila	< 65	65	33	32
Låg	65 – 129	97	30	29
Måttlig	130 – 199	165	28	26
Hög	200 – 259	230	26	23
Mycket hög	260 -	260	25	20

Det kan vara svårt att reglera kroppstemperaturen under senare delen av graviditeten vilket kan leda till risk för yrsel eller svimning. Möjligen kan fostret påverkas vid fysiskt arbete i mycket varm miljö. Faktorer som värme behöver sammanvägas med faktorer för fysisk belastning som vid fysiskt tungt arbete eller arbete med långvarigt stående, vilket kan leda till ökad risk för bensvullnad, åderbråck och blodpropp i benen.

Ur AFS 1998:1 Belastningsergonomi

Fysisk belastning har olika karaktär

Människans kropp är gjord för rörelse. För att underhålla kroppens funktioner behövs en lagom blandning av rörelse, belastning och återhämning. Vid bedömning av en arbetssituation används ofta begreppet belastningsdos som ett mått på den sammanlagda belastningen. Dosen beräknas som en kombination av hur mycket, hur tungt, hur ofta samt hur länge vi arbetat. Såväl höga som låga belastningsdoser kan dock ha en negativ effekt.

Viktiga påverkande faktorer

Bland de många faktorer som bör beaktas vid riskbedömningen är följande de viktigaste. Ju fler ”förvärrande” faktorer som förekommer, desto lägre rekommenderad max-vikt jämfört med om förhållandena är idealiska

I arbetsuppgiften:

- Om arbetet utförs länge, ofta, under tidspress, om hanteringen är maskinstyrd e. dyl., om man inte själv kan bestämma när det är lämpligt med paus
- Om hanteringen måste utföras med böjd eller vriden Bål eller ännu värre med samtidigt böjd och vriden bål
- Om objektet bärs långa distanser
- Om hanteringen måste ske med precision

Hos objektet:

- Om objektet är svårt att greppa eller inte går att hantera nära kroppen stor, otympligt, varm, kallt, vasst, vått, utan naturliga eller särskilt ditsatta handtag
- Om objektet är ömtåligt, instabilt eller om innehållet är rörligt eller möjligt att förskjuta, tex : kärl med vätskor, potatissäckar

På arbetsplatsen:

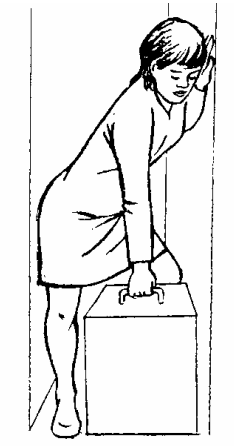
- om utrymmet är otillräckligt så att arbetstagaren hindras att arbete i lämpliga ställningar; för trångt, för lågt i tak, etc
- Om det finns hinder i form av nivåskillnader, tex trappor och trösklar eller dålig ordning
- Om underlaget är halt, ojämnt, sluttande eller instabilt
- Om det råder otillfredsställande klimatförhållanden

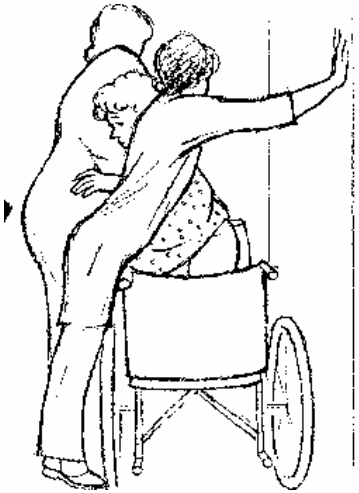
Den som utför arbetet:

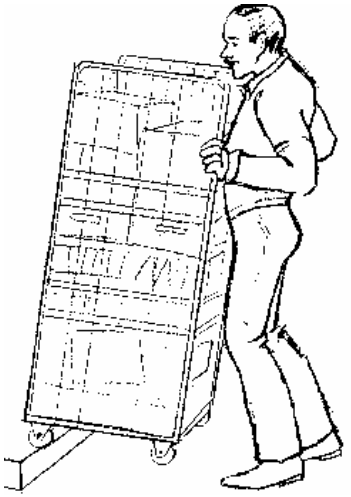
- Om arbetstagaren har otillräckliga fysiska förutsättningar, tex vad gäller muskelstyrka, kondition eller kroppskontroll
- Om arbetstagaren har otillräcklig färdighet i skonsam arbetsteknik
- Om arbetstagaren bär olämpliga kläder och skor

OBS! Lyft och förflyttning av levande varelser kräver särskilda överväganden och hänsynstaganden.

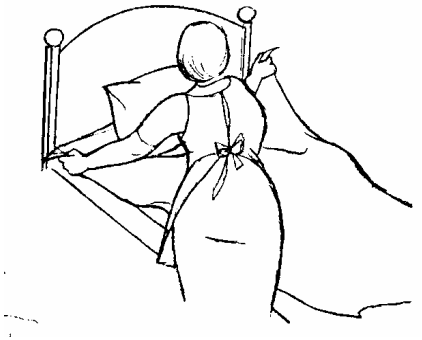
Böjda, vridna och sträckta arbetsställningar, som illustreras på bilden nedan, innebär alltid risker och olika former av manuell hantering och annan kraftutövning kan bli skadlig i längden

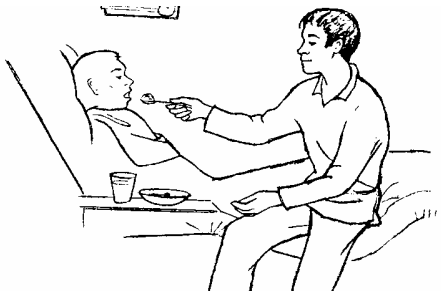














Manuell hantering och annan kraftutövning

Arbetsgivaren förutsätts minska riskerna för skador vid manuell hantering i en given prioritetsordning, nämligen:

1. Undersöka om den manuella hanteringen kan undvikas helt
2. Om det inte går att undvika sådan hantering; göra en riskanalys av arbetet och därpå vidta de åtgärder som behövs vad gäller utformningen av bördor och laster, arbetsutrustning och hjälpmedel, arbetsorganisation samt arbetsmiljö i övrigt
3. Utbilda och informera arbetstagarna så att de kan bidra till att riskerna minimeras totalt sett.

Belastningsergonomiska utgångspunkter – arbetets krav kontra människans förutsättningar

Människor har olika förutsättningar att klara av fysiska krav. Förutsättningarna varierar med fysiska och psykiska krafter, med kroppsmått, kön, ålder, erfarenhet, kondition, motivation, eventuella handikapp eller tillfälliga tillstånd som ex graviditet.
Utgångspunkten i arbetsmiljölagen är att balans mellan arbetets krav och människans förutsättningar i första hand ska skapas genom att arbetet anpassas till människan. Det är därför viktigt att ta hänsyn till kvinnors och mäns olika förutsättningar vad gäller belastningar och därmed risk för ohälsa. En dålig arbetsmiljö kan inte kompenseras genom att individerna tränar upp styrka och kondition, men livsstilen har förstås betydelse för hur man mår i arbetet och vilka krafter man har kvar för fritiden.

Vid riskbedömning för gravida och ammande behöver hänsyn ofta tas till flera samverkande faktorer där hög fysisk belastning är en avgörande faktor, framför allt i den senare delen av graviditeten. Generellt gäller också att alltid sammanväga den fysiska belastningen med den psykiska. Tidspress, höga krav och förväntningar, stor koncentration kan i sig orsaka muskelspänningar och därmed förstärka effekterna av den fysiska belastningen. Bristande handlingsutrymme eller bristande socialt stöd är också faktorer som påverkar.

Vibrationer och olämpliga klimatförhållanden förstärker också risker för belastningsbesvär, liksom olämpligt underlag. Personlig skyddsutrustning kan innebära en ökad värmebelastning, skyddshandskar sämre greppförmåga och andningsskydd kan medföra ökad belastning på andnings- och cirkulationsorganen.

Ur AFS 2005:16 Buller

Hörselskadligt buller

Kraftigt buller under kort tid kan orsaka en tillfällig hörselnedsättning. Hörseln återhämtar sig i regel efter en kortare eller längre tids hörselvila. Vid långvarig kraftig exponering för buller kan emellertid de ljudkänsliga hårcellerna i innerörat skadas, med en permanent hörselnedsättning som följd. En sådan hörselskada, som har orsakats av buller, kvarstår och kan inte botas. Kraftigt buller kan även ge upphov till mer eller mindre permanenta öronsusningar och ringningar, s.k. tinnitus, samt andra effekter som ljudöverkänslighet och ljudförvrängning.

Störande buller

Begreppet störande buller omfattar både psykologiska och fysiologiska effekter av buller. De psykologiska effekterna är i första hand relaterade till upplevelsen av bullret.
Hit hör också vissa effekter som den som utsätts för buller inte nödvändigtvis själv kopplar till bullerexponeringen, exempelvis trötthet och irritation. Störande och stressande buller kan även leda till fysiologiska reaktioner av olika slag, t.ex. ökad hjärtfrekvens, förhöjt blodtryck och utsöndring av stresshormoner. Samverkan mellan de psykologiska och fysiologiska effekterna kan även förekomma.

Buller påverkar fostret

Högfrekvent buller dämpas avsevärt av fostervattnet medan lågfrekvent buller tränger in till fostret –
Detta kan innebära hörselskada för fostret. Det finns studier som visar att bullerexponering överstigande 85 dB kan ökar risken för tillväxthämning hos fostret, samt höga bullernivåer riskerar även att försämra genomblödning av moderkakan.

Om exponering för buller ligger på nivåer kring 75 – 80 dB, så att hörselskydd krävs för att den gravida kvinnan inte ska drabbas av hörselskada ska arbete undvikas och omplacering erbjudas, framförallt under den senare delen av graviditeten.

Lågfrekvent buller mellan 30 – 70 dB inom frekvensområden 20 – 200 Hz kan innebära hörselskada för fostret under hela graviditeten.

Ur AFS 2005:5 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt

Särskilt farliga läkemedel

Cytostatika och övriga läkemedel under grupperna L01 och en del läkemedel under grupperna J05 enligt ATC-systemet är cytotoxiska ämnen. Vid långvarig eller enstaka extremt hög exponering för dessa läkemedel finns ökad risk för genetiska skador och cancer. Troligen kan fostret påverkas under graviditeten liksom barnet under amningsperioden. Rapporter finns om förhöjd risk att föda barn med låg födelsevikt och något ökad frekvens av missfall hos kvinnor som har tillrett och administrerat cytotoxiska läkemedel. Vissa läkemedelssubstanser kan absorberas genom huden och påverka hela organsystem. Flera cytostatika är starkt irriterande ämnen. Vissa preparat kan till och med ge vävnadsskador, framförallt vid felaktig administrering.
På senare år har forskningen, bl.a. på grund av att analysmetoderna blivit känsligare, kunnat konstatera att sjuksköterskor, trots användning av skyddsbox och skyddsutrustning, kan exponeras för små mängder av cytostatika både vid beredning och administrering. En anledning till sjuksköterskornas exponering är att vissa cytostatika kan förångas.

Vid samtidig exponering för joniserande strålning och cytotoxiskt ämne finns risk för en förstärkt toxisk effekt, eftersom joniserande strålning starkast påverkar vävnader med snabb celldelning, något som också läkemedel med cytotoxisk effekt gör. Den som utför arbete med cytostatika bör därför inte under samma tidsperiod arbeta i verksamhet med joniserande strålning som definieras som kategori A arbete enligt Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för skydd av arbetstagare och allmänhet vid verksamhet med joniserande strålning. Det kan ta mer än fem dygn innan vissa cytotoxiska läkemedel lämnat kroppen efter tillförsel.

Observera

En del läkemedel och/eller verksamma rester av dessa kan utsöndras hos patienter mer än fem dygn efter behandlingen via urin, tarmuttömningar, uppkastningar eller blod. Hälsorisker kan också finnas vid inandning av damm, som bildats från intorkade föroreningar på textilier och utrustning samt uttömningar från patient som behandlats med cytostatika eller något annat läkemedel. Även här bör beaktas risken för exponering för läkemedel i gasfas. Särskild försiktighet behöver iakttas vid hantering av biologiskt avfall från operation och obduktion om det kan misstänkas innehålla koncentrerat läkemedel eller verksamma läkemedelsrester.
Textilier (skyddsrockar, sängkläder m.m.), som i omedelbar anslutning till läkemedelsbehandling blivit förorenade, t.ex. av spill eller uppkastningar, kan samlas i vattenlösliga, märkta plastpåsar, som försluts och överförs till märkta tvättpåsar för transport till tvättinrättning. Det är viktigt att förorenade textilier omhändertas omedelbart.

AKADEMISKA SJUKHUSET

Version 1 2011-03-24

Läkemedel som används som inhalationsläkemedel

Exempel på läkemedel som medför risk för bestående skada på hälsan och är avsedda för inhalationsbehandling är ribavirin och pentamidin. För att finfördela lösning och suspension till aerosol för inandning används nebulisatorer. Vid patientbehandling kan risken vara stor för att sjukvårdspersonal blir exponerad för läkemedlet. Symptom som kan uppkomma hos vårdpersonal är hudutslag och irritation i hud, luftvägar och ögon. Även huvudvärk har förekommit. De två nämnda preparaten kan misstänkas vara cytotoxiska och har rapporterats kunna ge fosterskador

För att hindra att sjukvårdspersonal exponeras är det viktigt att den del av aerosolen, som patienten inte inhalerar, fångas upp så att den inte kommer ut i rumsluften. Olika metoder finns för detta. Om dessa inte kan användas behövs andningsskydd.

Observera
Sekret från patientens luftvägar, blod och urin kan innehålla aktiv läkemedelssubstans. För närvarande är det läkemedlen pentamidin och ribavirin som, enligt vad man vet, har sådana egenskaper, att de kan orsaka bestående skada.
Lämplig skyddsutrustning är skyddsrock med hel front, lång ärm med muddar. Skyddsutrustningen bör tvättas eller kasseras efter varje användningstillfälle. För bra skydd bör dubbla skyddshandskar användas. Visir kan ersätta skyddsglasögon.
Beakta de lokala skyddsinstruktionerna. Läkemedelstillverkaren kan också ha utarbetat ytterligare anvisningar.

Exempel på läkemedel som medför risk för uppkomst av överkänslighet och som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada:

Vissa enzymer	ATC klassificering
alteplas	B01A
streptodornas	B06A
streptokinas	B01A, B06A
Fibrinolyshämmande medel	
aprotinin	B02A
Perifer vasodilatator	
Iloprost	B 01A
Hormoner	
tetrakosaktid	H01A
Penicilliner	
samtliga	J01C
Vissa antibakteriella betalaktamer	J01C
Cefalosporiner	
samtliga	J01DA, J01DB, J01DC, J01DE
Vissa neuroleptika	
klorpromazin	N05A
levomepromazin	N05A
Bulkmedel	
ispaghula	A06A

Ur AFS 2000:4 Kemiska arbetsmiljörisker

Ett ämne är farligt om det kan medföra risk för ohälsa eller olycksfall genom sina egenskaper eller genom det sätt det hanteras eller förekommer på arbetsplatsen. Se exemplen nedan.

1. Farosymboler på kemiska produkter, ämnen eller beredningar, talar om att det är en hälsofarlig, brandfarlig eller explosiv produkt. Förutom farosymbol ska det på etiketten framgå farliga kemiska innehållsämnen, vilka risker som de kan medföra och hur man kan skydda sig mot dessa risker. På det varuinformationsblad/säkerhetsdatablad som ska lämnas till den som köper produkten för yrkesmässigt bruk ska de uppgifter lämnas som gör det möjligt för användaren att vidta nödvändiga åtgärder för att skydda hälsan, säkerheten och miljön.



Mycket giftig eller Giftig



Frätande



Hälsoskadligt eller Irriterande



Extremt brandfarligt eller Mycket brandfarligt



Oxiderande



Explosivt



Miljöfarlig



Måttligt hälsoskadlig
Symbolen användes enligt tidigare svenska regler. Märkningen är numera frivillig och betyder inte att produkten är klassad som hälsofarlig.

2. Andra varor som inte ska följa lagstiftningen om kemiska produkter kan också ha farliga egenskaper som gör att man måste vidta skyddsåtgärder. Exempel är läkemedel och hårfärger. Leverantören ska då lämna information om riskerna annat sätt.
3. Vid arbetet kan det ibland frigöras farliga kemiska ämnen ur ett material. Exempel är vid svetsning eller slipning.
4. Kemiska eller mikrobiologiska processer kan bilda hälsofarliga eller brandfarliga gaser eller förbrukar syret i luften så att luften blir kvävande.
5. Den som tillverkar en kemikalie ska själv utreda dess farlighet och informera berörda.
6. Heta vätskor är det som ger upphov till flest arbetsskador orsakade av farligt kemiskt ämne. Det är viktigt att även denna risk uppmärksammas vid riskbedömningen.

Reglerna för märkning har ändrats och nya symboler införs successivt. Läs mer på www.kemi.se

Riskfraser ska finnas i märkningen, som komplettering till den kemiska produktens namn och farosymbol med farobeteckning när de är tillämpliga

Befintliga riskfraser enligt föreskriften		Nya beteckningar på riskfraser	
R 10	Brandfarligt	H340	Kan orsaka genetiska effekter
R 35	Starkt frätande	H 341	Misstänks kunna orsaka genetiska defekter
R 40	Misstänks kunna ge cancer	H 350	Kan orsaka cancer
R 45	Kan ge cancer	H 351	Misstänks kunna orsaka cancer
R 46	Kan ge ärftliga genetiska skador	H 360	Kan skada fertilitet eller det ofödda barnet
R 48	Risk för allvarliga skador vid långvarig exponering	H 361	Misstänks kunna skada fertilitet eller det ofödda barnet
R 49	Kan ge cancer vid inandning	H362	Kan skada spädbarn som ammas
R 60	Kan ge nedsatt fortplantningsförmåga		
R 61	Kan ge fosterskador		
R 62	Möjlig risk för nedsatt fortplantingsförmåga		
R 63	Möjlig risk för fosterskador		
R 64	Kan skada spädbarn under amningsperioden		
R 340	Viss risk för cancer kan inte uteslutas efter ofta upprepad exponering		

Märkningssystemet kommer att upphöra den 1 dec 2010 för ämnen och 15 juni 2015 för blandningar. Riskfraser av den gamla typen med beteckning R kommer att finnas parallellt med det nya märkningssystemet beteckning H.

- Utgå från dokumentet Kemikaliehantering i Uppsala läns landsting,
- samt AFS 2005:17 Hygieniska gränsvärden och åtgärder mot luftföroreningar

Ur AFS 2005:1 Mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet

Kriterier för klassificering av biologiska agens
Klassificeringen avser biologiska agens förmåga att orsaka infektion och hur allvarliga följderna kan bli. När biologiska agens placeras i en riskklass vägs sannolikheten för att en människa skall drabbas av infektion efter exponering samman med allvarligheten av den sjukdom infektionen kan leda till och om det går att förebygga och/eller bota sjukdomen. Vid osäkerhet om sjukdomens smittsamhet eller allvarlighetsgrad väljs den högre riskklassen tills det är klarlagt att risken motiverar placering i en lägre riskklass.

Riskklass 1
Till riskklass 1 hör biologiska agens som normalt inte orsakar infektioner hos människa och icke-patogena stammar av sjukdomsalstrande biologiska agens.
Till riskklass 1 hänförs också biologiska agens som inte orsakar infektion, men som kan orsaka annan ohälsa som överkänslighet eller toxinpåverkan, som inte har samband med infektioner.

Riskklass 2
Till riskklass 2 hör biologiska agens som kan orsaka infektioner som kan ge upphov till sjukdomar av olika allvarlighetsgrad, som antingen går att bota eller förebygga eller som normalt självläker utan några allvarliga men. Till riskklass 2 räknas virus som isolerats från människor, och som inte tillhör någon högre riskklass.
Till riskklass 2 räknas också biologiska agens som misstänks kunna orsaka cancer hos människa, men där sannolikheten för att exponering leder till cancer är mycket liten t.ex. därför att det krävs många samverkande faktorer.

Riskklass 3
Till riskklass 3 hör smittämnen med risk för allvarliga konsekvenser vid exponering. Det kan t.ex. vara en allvarlig sjukdom där antingen möjligheterna att bota eller förebygga är begränsade eller som är mycket smittsam. Biologiska agens som kan ge upphov till cancer och där sannolikheten är stor att exponeringen leder till cancer hos människa, hänförs till riskklass 3.

Riskklass 4
Till riskklass 4 hör smittämnen med risk för mycket allvarliga konsekvenser vid exponering. Det kan vara en kombination av allvarlig, eventuellt dödlig, sjukdom som det finns ingen eller liten möjlighet att bota eller förebygga, risk för epidemisk spridning och hög smittsamhet. Skulle en biologisk agens kunna ge upphov till cancer hos människa utan samverkande faktorer, hänförs det till riskklass 4.

I AFS 2005:1 bilaga 2 b finns förteckning över vissa smittämnen i riskklass 2,3 och 4

I Förteckningen anges också vissa egenskaper av särskild betydelse. Dessa egenskaper visas genom följande bokstäver:
A: Allergiska effekter.
D: Långtidseffekter, t.ex. lång inkubationstid eller latenta infektioner.
T: Toxinproduktion.
V: Verksamt vaccin tillgängligt.
R: Reproduktionsstörande

Observera att dessa tilläggsbeteckningar inte är uttömmande! Det finns många biologiska agenser med känd toxinproduktion eller möjlig reproduktionsstörande effekt som inte anges med T eller R i förteckningen. Allergiska reaktioner kan förekomma hos sensibiliserade personer efter inandning av i princip alla slags mikrosvampar och bakterier. Tillgången på verksamt vaccin kan ändras. Aktuellt kunskapsläge och riskbedömningen på arbetsplatsen måste alltid ligga till grund för vilka skyddsåtgärder som tillämpas.

Vid utbrott av pandemisk influensa såsom exempelvis H1N1(fågelinfluensan) – Kontakta smittskyddsenheten: (http://www.lul.se/default____4241.aspx) för att få aktuell riskklassning och råd gällande gravida och ammande arbetstagare.

Undersökningar har visat att H1N1 inte innebar någon ökad risk för just gravida att smittas, men om de smittades blev de liksom övriga riskgrupper sjukare än vad allmänheten i övrigt blev av influensan. Nuvarande rekommendationer kan komma att revideras i takt med ökad kunskap om H1N1

Ur AFS 2005:15 Vibrationer

Under graviditeten mjukas ligament och benfogar runt bäckenet upp för att barnet ska kunna komma ut lättare vid förlossningen. Exponering för helkroppsvibrationer eller stötar i underlaget kan medföra ökad belastning på leder, ligament och muskelfästen med ökad risk för ryggbesvär som följd. Det finns rapporter om ökad frekvens av missfall vi exponering för kraftiga helkroppsvibrationer. Kraftiga stötar kan leda till för tidig förlossning.

Det kan vara olämpligt att gravida till exempel kör maskiner på ojämnt underlag.

Ur AFS 2005:06 Medicinska kontroller i arbetslivet

- Nattarbete är olämpligt för gravida om det utförs som ensamarbete.
- Nattarbete är också olämpligt för kvinnor som av medicinska skäl bedöms ha en ökad risk för komplikationer under graviditeten. Detta avgörs individuellt mellan läkare och den gravida kvinnan. Läkarintyg ska skrivas för att visa att sådant arbete kan vara olämpligt. Detta intyg är inte ett sjukintyg utan gäller friska kvinnors arbetssituation.

Är det farligt att arbeta vid graviditet och amning?

Många studier visar att förvärvsarbete under graviditeten är positivt för hälsan. Därför är det viktigt att kvinnan kan vara kvar i sitt arbete så länge som möjligt under graviditeten. Men i de fall arbetsgivaren inte kan vidta några arbetsmiljöåtgärder och inga omplaceringsmöjligheter finns, får kvinnan inte vara kvar i arbetet så länge risken/riskerna finns kvar.

Frågan om ersättning vid denna form av nödvändig ledighet regleras i lagen om allmän försäkring. Den lokala försäkringskassan avgör om havandeskapspenning kan beviljas.

Eftersom havandeskapspenning kan utbetalas helt eller delvis kan ersättning erhållas för till exempel ledighet från den del av arbetet som medför risk.

Arbetsgivaren måste dokumentera skälen till varför man inte kunnat företa arbetsmiljöåtgärder eller omplacering. Arbetsgivaren ska också kontinuerligt pröva möjligheterna att göra förbättringar i arbetsmiljön, och även ta vara på alla tillfällen till omplacering. Detta för att kvinnan ska kunna återgå till arbetet.

Vem har rätt till havandeskapspenning?

Du har rätt till havandeskapspenning om du har ett fysiskt påfrestande arbete, och din arbetsförmåga på grund av graviditeten är nedsatt med minst en fjärdedel. Ett fysiskt påfrestande arbete kan till exempel vara ett arbete som innebär tunga lyft eller påfrestande, ensidiga rörelser. Om du har sådana arbetsuppgifter att du kan arbeta en del av dagen kan du ansöka om tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels havandeskapspenning.

Du har också rätt till havandeskapspenning om du har ett arbete som du inte får utföra på grund av risker i arbetsmiljön. Riskfaktorer för gravida kvinnor kan till exempel vara arbetsuppgifter eller miljöer där du kommer i kontakt med skadliga ämnen som kan skada ditt barn. Din arbetsgivare har ansvaret för att bedöma om du kan fortsätta arbeta eller inte.

Omplacering gäller i första hand

Du kan bara få havandeskapspenning om inte din arbetsgivare kan omplacera dig till ett lättare eller mindre riskfyllt arbete. Det första du måste göra är alltså att minst en månad i förväg anmäla till din arbetsgivare att du vill bli omplacerad på grund av att du är gravid.

Försäkringskassans information om regler vid havandeskapspenning

*Riskbedömning är en central del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Samtliga i checklistan förekommande arbetsmiljöområden ska riskbedömas redan innan någon blir gravid, som en naturlig del av den årliga skyddsronden. Använd den allmänna checklistan.