



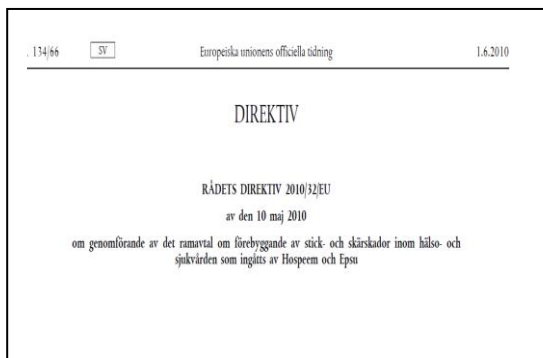
Kommunal.

VISION



En nollvision för blodsmitta orsakad av stickande eller skärande utrustning i vården

Rapport från ett gemensamt projekt mellan Kommunal, Vision och Vårdförbundet



i samarbete med  **NOVUS**

Förord

En trygg och säker arbetsmiljö är en rättighet. Resultatet från undersökningen visar att vi kommit en god bit på väg men att det fortfarande finns brister som måste åtgärdas.

Vi uppmanar därför alla våra medlemmar att tillsammans begära att få arbeta med säkra produkter, att få information och utbildning samt att om en stick- eller skärskada trots allt inträffar få ett snabbt och bra omhändertagande både psykiskt och fysiskt.

Tillsammans kan vi förvandla vår nollvision för blodsmitta orsakad av stickande eller skärande utrustning till verklighet.

Annelie Nordström

Ordförande

Kommunal

Annika Strandhäll

Ordförande

Vision

Sineva Ribeiro

Ordförande

Vårdförbundet

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning och slutsatser	7
Bakgrund	8
EU-direktivet.....	8
Syfte.....	9
Mål.....	9
Gemensamt arbete	9
Organisation	10
Målgrupper för undersökningen	10
Omfattning/metod	10
Frågeformulär.....	10
Leverans	12
Svarsfrekvens	12
Bortfallsanalys - Kommunal.....	13
Resultat – allmänt	15
Svar per organisation	15
Svar per arbetsgivare	15
Svar per yrke.....	16
Svar per antal år i yrket	16
Lokaler, inredning och utrustning	17
Upphandling av stickskyddade produkter/säkerhetsprodukter i landsting och regioner	21
Dekontaminering, hantering och överlämnande av kontaminerat avfall	22
Personlig skyddsutrustning	25
Kunskaper, information och instruktioner	28
Medicinska förebyggande åtgärder och kontroller	45
Inträffade stick eller skärskador	47
Orsaker till skadan	50
Sammanfattning	53
Övergång till stickskyddade produkter.....	53
Utbildning i att använda stickskyddade produkter	54
Personlig skyddsutrustning	54
Stickande och skärande avfall – ”gula burken”	55
Kunskaper, information och instruktioner	55
Medicinska förebyggande åtgärder och kontroller - vaccination	56

Åtgärder och rapportering vid ohälsa och oönskade händelser	56
Rutiner för rapportering mm.....	56
Åtgärder.....	56
Stickskador	57
Orsaker till skadan.....	57
Slutsatser.....	58
Bilaga - Undersökningsformulär.....	59

Sammanfattning och slutsatser

Smitta inom vården blivit ett allt större problem. Blodburna smittämnen är framför allt hepatit B, hepatit C och HIV men det kan också finnas andra smittämnen även om de är mera ovanliga.

Syftet med undersökningen var att studera situationen vad gällde hur man hanterar riskabla arbetsmoment och hur säkerhetstänkandet såg ut inför ikraftträdandet av Arbetsmiljöverkets ändringsföreskrift, AFS 2012:7, till föreskriften AFS 2005:1 Mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet. Detta för att, om möjligt, identifiera vilka ämnesområden i föreskriften som fungerar bättre och vilka som fungerar sämre.

Ett sätt att minska risken för blodburna smitta är att använda stickskyddade produkter. Övergången till stickskyddade produkter har kommit längst när det gäller blodprovstagningsprodukter, ca 60 %. När det gäller perifera venkatetrar så ligger konverteringen på ca 50 %. När det gäller sticksäkra kanyler så ligger konverteringen på ca 35 %.

Resultatet av undersökningen leder fram till ett antal slutsatser inför det fortsatta arbetet med att uppnå **en nollvision för blodsmitta orsakad av stickande eller skärande utrustning i vården.**

Kommunal, Vision och Vårdförbundets gemensamma slutsatser är:

- Att **använda stickskyddade produkter** när sådana finns tillgängliga på marknaden och även se över om vassa instrument och verktyg kan bytas ut eller sorteras bort.
- Att tillämpa ett **sticksäkert arbetssätt** på arbetsplatsen. Arbetssättet innefattar rutiner för val av produkter, hur produkterna och gula burken hanteras samt behovet av personlig skyddsutrustning. Arbetssättet behöver också anpassas så att det stämmer överens med miljö- och hygienkrav samt patientsäkerhet.
- Att alla berörda yrkesgrupper får **utbildning** i hur man använder stickskyddade produkter och hur man tillämpar ett sticksäkert arbetssätt. Det är många människor på många arbetsplatser som behöver utbildas.
- Att ett **utbildningsmaterial** tas fram som kan användas av olika yrkesgrupper på många arbetsplatser vid alla tider på dygnet. Utbildningsmaterialet bör därför bygga på en e-learningmodell. Det tas lämpligen fram av en oberoende aktör i samråd med arbetsmarknadens parter.
- Att personalen deltar vid framtagandet av kravspecifikationer inför **upphandling** av stickskyddade produkter. Detta för att säkerställa så användarvänliga, säkra och verksamhetsanpassade produkter som möjligt.
- Att verksamhetsledningen om en stick- eller skärskada inträffar har beredskap för att snabbt bedöma behovet av **postexponeringsbehandling** samt erbjuda **psykologiskt stöd**.

Bakgrund

Blodburna smittämnen finns inte bara i blod utan de kan också finnas i andra kroppsvätskor, särskilt om det finns spår av blod i dem. Därför måste man undvika att komma i kontakt med andras kroppsvätskor när man vårdar och tar hand om människor. Traditionellt så klassas hepatit B, hepatit C och HIV som blodburna virus. Men det kan också finnas andra smittämnen som kan överföras med blod och kroppsvätskor även om de är mera ovanliga.

För att någon ska bli smittad av ett blodburnt smittämne behöver det komma in i kroppen genom skadad hud eller via slemhinnor. Därför är det viktigt att försöka undvika kontakt med kroppsvätskor genom att organisera arbetet på ett bra sätt och att använda tekniska hjälpmedel. Inom vård och omsorg måste man trots att man använder sig av sådana lösningar oftast också använda personlig skyddsutrustning som skyddshandskar och skyddskläder.

Smitta inom vården blivit ett allt större problem. Olika arbetsuppgifter är förknippade med olika risker. Vid allt vårdarbete finns det risk för smitta då personalen kommer i nära kontakt med andra människor. Vid arbeten där man hanterar smittämnen eller smittat material, eller vid hantering av använda sprutor och kanyler och ibland vid städning, ökar risken för smitta.

Personal som vårdar eller tar hand om människor råkar alltför ofta ut för stick- och skärskador. Människor kan bära på smitta utan att ha några symptom. Därför måste varje stick- och skärskada ses som en allvarig risk om den orsakats av vassa föremål som varit i kontakt med kroppsvätskor eller annat eventuellt smittförande material.

Att sticka sig på vassa föremål inom hälso- och sjukvård innebär en risk för personalen och det finns olika orsaker till att det sker. Några orsaker kan bero på för hög arbetsbelastning, oroliga patienter, oroliga anhängare eller andra händelser som skapar stress.

Konsekvenserna av en stick- eller skärskada kan bli allvarliga men de flesta stick- och skärskador är så kallade nollskador; det vill säga skador utan sjukskrivning. Den skada personen ådragit sig desinficeras och plåstras om, men den skadade medarbetaren kan efter omhändertagande och provtagning oftast arbeta vidare. Även om skadan inte leder till någon direkt sjukfrånvaro kan den ge allvarliga konsekvenser och även leda till sjukfrånvaro en tid efter att själva skadan inträffat.

Konsekvenserna kan vara

- Infektion, i första hand hepatit B eller C eller HIV-smitta.
- Oro och ångest för att vara drabbad av livshotande infektioner

EU-direktivet

Inom EU har förekomsten av stick- och skärskador uppmärksamats genom att HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers Association) och EPSU (European Public Services Union) avtalat om att förebygga skador på grund av vassa instrument inom hälso- och sjukvården. Avtalet anger generella principer för hur skador ska undvikas och ligger till grund för EU-direktivet 2010/32/EU om genomförande av det ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården som ingåtts av HOSPEEM och EPSU. Direktivet har implementerats i svensk lagstiftning genom

Arbetsmiljöverkets ändringsföreskrift, AFS 2012:7¹, till föreskriften AFS 2005:1 Mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet.

Syfte

För att uppmärksamma ändringsföreskriften samt att belysa och beskriva situationen inför ikraftträdandet av ändringsföreskriften genomförde, Kommunal, Vision och Vårdförbundet en enkätundersökning under november-december 2012.

Syftet med undersökningen var att studera situationen vad gällde hur man hanterar riskabla arbetsmoment och hur säkerhetstänkandet såg ut inför ikraftträdandet av ändringsföreskriften. Detta för att, om möjligt, identifiera vilka ämnesområden i föreskriften som fungerar bättre och vilka som fungerar sämre.

Mål

Målet är en nollvision för blodsmittor orsakade av stickande eller skärande utrustning i vården. Genom övergång till stickskyddade produkter minskar risken att utsättas för sticksador i arbetet väsentligt.

Målet är vidare att genom informationsspridning se till att varje medarbetares säkerhetstänkande höjs samt att påverka så att krav ställs på att stickskyddade produkter upphandlas.

Gemensamt arbete

Genom samarbete mellan alla tre förbunden så ökar genomslagskraften och kraven på arbetsgivaren att ta ansvar för att skapa säkra rutiner kring dessa arbetsmoment. Ett gemensamt agerande ökar väsentligt möjligheten att nå framgång då förbunden tillsammans når i princip alla delar av verksamheten.

En åtgärd som påverkar och höjer användandet av sticksäkra produkter är gemensamma krav från Kommunal, Vision och Vårdförbundet där vi uppmanar dels arbetsgivaren att köpa in dessa produkter men samtidigt uppmanar våra skyddsombud och förtroendevalda att begära att sticksäkra produkter köps in.

Vår strävan är

- Att med en gemensam aktion sätta fokus på att höja säkerheten för alla som arbetar med arbetsmoment där risken för stick- och skärskador finns.

¹ Ikraftträdandedatum 2013-05-01

Organisation

Undersökningen har genomförts av en arbetsgrupp bestående av Stefan Lundberg, Vårdförbundet, Lena Jonasson Fischer, Kommunal och Eva-Lotta Nilsson, Vision. Per Fernström och Annelie Åström, Novus har medverkat vid enkätutformning och databearbetning.

Målgrupper för undersökningen

Kommunal
Undersköterskor inklusive fotvårdsspecialister
Vision
Tandsköterskor inklusive Odontologiska/Ortodontassistenter
Vårdförbundet
Barnmorskor verksamma på vårdavdelning, BB/förlossning
Biomedicinska analytiker verksamma på klin kem lab
Röntgensjuksköterskor
Sjuksköterskor inom ambulansverksamhet
Sjuksköterskor inom operationsverksamhet
Chefer
Sjuksköterskor alla verksamhetsområden exklusive ovanstående

Omfattning/metod

Undersökningen genomfördes som en webbenkät med urval från förbunden.

För den målgrupp som avsåg Kommunals medlemmar fanns ej e-postadresser utan här blev respondenterna inbjudna via ett vykort med ett personligt login där respondenten sedan kom till aktuell webbundersökning.

Frågeformulär

Undersökningen genomfördes med hjälp av ett frågeformulär som innehöll ca 40 påståenden. Novus ansvar var att lämna synpunkter på frågorna i syfte att kvalitetssäkra dessa. I webbenkäten har loggor från samtliga fackförbund funnits. I utskicket för Kommunal så har även alla loggor funnits med på vykortet som utgjorde inbjudan till webbenkäten.

Vårdförbundet/Vision/Kommunal bjuder in till en medlemsundersökning.

Undersökningen handlar om hur man inom vården hanterar riskabla arbetsmoment och på vilket sätt man genom utbildning, information och rutiner förebygger riskerna för stick- och skärskador.

Bakgrund till undersökningen:

Det sker varje år inom vården många stickolyckor och det finns ett flertal olika orsaker till att det sker. För att belysa och uppmärksamma att Arbetsmiljöverket genomför en ändringsföreskrift, samt för att öka medvetenheten bland medarbetare som arbetar med stickande produkter, genomförs denna undersökning om hur man hanterar riskabla arbetsmoment och hur säkerhetstänkandet är.

Undersökningen är ett samarbete mellan Vårdförbundet, Vision och Kommunal och genomförs av undersökningsföretaget Novus. Dina svar behandlas anonymt och Novus garanterar att ingen kommer att se att du har deltagit i undersökningen, eller vad du har svarat.

Ju fler som svarar desto säkrare blir våra slutsatser – därför är dina åsikter mycket viktiga för oss.

Klicka på länken nedan för att komma till undersökningen. Om det inte fungerar att klicka på länken, kan du istället kopiera hela länken och klistra in i din webbläsare.

Fältarbetstid

Fältarbetet genomfördes under perioden 1 november 2012- 20 december 2012. För att nå så hög svarsfrekvens som möjligt genomfördes 4 påminnelser (för Kommunal en påminnelse i form av ett nytt vykort):

Vision och Vårdförbundet	Kommunal
2/11: 4297 st utskick – Vision	2/11: 2005 st utskick av vykort
2/11: 2201 st utskick - Vårdförbundet	12/11:Påminnelse 1, utskick av vykort
9/11: Påminnelse 1	20/12:AVSLUT
19/11: Påminnelse 2	
28/11: Påminnelse 3	
7/12: Påminnelse 4	
20/12: AVSLUT	

Leverans

Leveransen har bestått av tabeller. För Vision och Kommunal har det varit slumpmässiga urval och för dessa har resultaten ej viktats. Eftersom Vårdförbundets urval utgjorde ett kvoturval har resultaten viktats enligt följande:

	<u>Vikt</u>
Barnmorskor versamma på vårdavdelning, bb/förlossning <i>urval 200 population 1270 =>15%</i>	1%
Biomedicinska analytiker på klin kem lab <i>urval 200 population 3346=>6%</i>	4%
Rtg sjuksköterskor <i>urval 200 population 2933=>7%</i>	3%
SSK inom ambulans <i>urval 200 population 2093=10%</i>	2%
SSK inom operation <i>urval 200 population 4333=>4,5%</i>	5%
Chefer <i>urval 200 population 6803=>3%</i>	8%
SSK övriga <i>urval 1200 population 67229=>1,5%</i>	76%

Svarsfrekvens

Totalt skickades enkäten ut till 8701 personer, varav 2503 personer deltog i enkäten. För Vision och Vårdförbundet studsade totalt 439 adresser. Den totala svarsfrekvensen, inklusive Kommunal uppgår då till 30 %. Nedbrutet per förbund ser det ut på följande sätt:

	Deltagarfrekvens	Antal svar	Urvalsstorlek
Vision	40%	1722	4297
Vårdförbundet	32%	696	2400
Kommunal	4%	85	2004

Den totala svarsfrekvensen för Vision och Vårdförbundet sammantaget (efter borttagande av studsar) uppgår till 39 %. För att säkerställa kvaliteten i svaren för Kommunal genomfördes bortfallsanalys (se nedan).

Bortfallsanalys - Kommunal

För att se om Kommunals svar speglar medlemmarna generellt så genomfördes en bortfallsanalys bland dem som inte besvarade enkäten.

Sammanlagt kontaktades 113 personer som fick de frågor bortfallsanalysen omfattade:

Vilken skulle du säga är främsta anledningen till att du inte velat besvara den undersökning som tidigare skickats till dig via ett vykort med posten?

Vilket är ditt yrke?

Anser du sammantaget att ni har tillräckliga regler och rutiner för hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?

Har du själv råkat ut för en stick- eller skärskada?

Den vanligaste kommentaren på första frågan (varför man inte besvarat undersökningen) var att man inte känner igen att man fått någon inbjudan (39 %), följt av att ämnet inte kändes relevant (14 %).

Bland dem som besvarade andra frågan anger totalt 93 % att de arbetar som undersköterska mot 78 % i huvudstudien.

När det gäller de två frågor som är hämtade från undersökningen så utföll svaren på följande sätt:

FRÅGA: Anser du sammantaget att ni har tillräckliga regler och rutiner för hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?

I bortfallsanalysen angav totalt 86 % att de har tillräckliga regler och rutiner, bland de som besvarat undersökningen ligger den siffran på 60 %:

	Bortfallsstudien	Huvudstudien	Vårdförbundet	Vision
Ja	86%	60%	66%	82%
Delvis	8%	31%	27%	15%
Nej	3%	6%	4%	2%
Vet ej	2%	4%	2%	0%

Kommentar: Det är fler som svarar ja i bortfallsstudien, men om man inkluderar alternativet Delvis så blir jämförelsen 94 % mot 91 %. Andelen som inte anser att det finns tillräckliga regler och rutiner uppgår till 3 % respektive 6 %, vilket gör att slutsatsen blir att man kan diskutera graden av ja, men andelen som ej instämmer är tämligen likartad. Resultaten från övriga förbund bekräftar denna nivå.

FRÅGA: Har du själv råkat ut för en stick- eller skärskada?

I bortfallsanalysen angav totalt 32 % att man själv har råkat ut för en stick- eller skärskada, att jämföra med 49 % i huvudstudien:

	Bortfallsstudien	Huvudstudien	Vårdförbundet	Vision
Ja	32%	49%	55%	58%
Nej	63%	51%	45%	41%
Vet ej	5%	0%	0%	1%

Kommentar: I samtliga tre huvudgrupper anger ca varannan att de själva råkat ut för sticksador, medan enbart var tredje anger det i bortfallsstudien. En hypotes som bör tas i beaktande är att vi kan ha en viss överrepresentation av personer som är berörda av ämnet och att de verkliga siffrorna teoretiskt skulle kunna ligga något lägre. Men det kan likaväl vara så att just Kommunals medlemmar inte är lika exponerade för stickande produkter. Här är det viktigt att uppdragsgivaren själva funderar på de olika yrkesrollernas exponering och på vilket sätt det kan påverka utfallet.

Resultat – allmänt

Trots de relativt låga antalet svar för Kommunal så kan vi se att många frågor besvaras på ett likartat sätt mellan förbunden. Det verkar som att medlemmar i Vårdförbundet och Kommunal svarar mer lika medan Visions² svarsvärden generellt sett är lite högre. Den allmänna bilden är dock att man i stora drag kommer att komma till samma huvudsatser oavsett vilket förbund man tittar på, även om det kommer att skilja lite mellan procentsiffrorna. Notera att Kommunals svarsfrekvens är låg varför resultatet bör tolkas med försiktighet.

I rapporten redovisas de statistiska resultaten tämligen ingående. Kommentarer till resultaten behandlar resultaten på en övergripande nivå. Vi överlåter till läsaren själv, utifrån eget intresseområde, att mer i detalj studera resultaten. För den intresserade rekommenderas även Stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården. Schmidt, Östlund, Antonsson. Rapport IVL Svenska Miljöinstitutet 2012.

Svar per organisation

	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85

Svar per arbetsgivare

Vårdförbundet och Vision återfinns huvudsakligen inom landstingen. Kommunal återfinns med 40 % inom kommuner.

	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Landsting/ Region/ Landstingsägt bolag	78%	98%	54%
Kommun/ Kommunägt bolag	12%	1%	39%
Privat/ Kooperativ/ Stiftelse	9%	1%	8%
Annan	1%	0%	-

² Vision organiserar medlemmar inom offentlig verksamhet. Det är därför inte möjligt att dra några slutsatser rörande privattandvården.

Svar per yrke

Här nedan redovisas svaren per yrkesgrupp. De flesta som svarat är sjuksköterskor respektive tandsköterskor.

	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Barnmorska	2%	-	-
Röntgensjuksköterska	4%	-	-
Sjuksköterska	85%	0%	-
Undersköterska	-	1%	78%
Biomedicinsk analytiker	4%	-	-
Fotvårdsspecialist	-	-	28%
Tandsköterska	-	97%	-
Odontologisk/Ortodontiasistent	-	1%	-
Chef	3%	0%	-
Annan	5%	1%	2%

Svar per antal år i yrket

Cirka 80 % har lång anställningstid, 11 år eller mer.

	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
0-5 år	4%	9%	6%
6-10 år	14%	8%	18%
11 år eller mer	81%	83%	76%

Lokaler, inredning och utrustning³

Det viktigaste kravet i föreskriften är att vassa föremål som kan komma i kontakt med kroppsvätskor **ska** vara försedda med en fungerande integrerad säkerhetsfunktion.

8 § Lokaler, inredning och utrustning skall vara utformade så att risker förenade med biologiska agens undviks, spridning av biologiska agens begränsas och den dekontaminering som behövs underlättas.

8 a § Om riskbedömningen i verksamheter som omfattas av 22 och 24 §§ visar risk för stick- eller skärskador ska vassa föremål som är avsedda att användas på människor eller djur och som kan komma i kontakt med kroppsvätskor vara försedda med en fungerande integrerad säkerhetsfunktion. Syftet är att minska risken för stick- och skärskador på användaren. Detta gäller om produkter med fungerande integrerade säkerhetsfunktioner finns framtagna för ändamålet och är tillgängliga på marknaden.

Hur ser det då ut enligt undersökningen?

Här fokuserar vi på hur långt man kommit när det gäller att övergå till och använda stickskyddade produkter. Användningen av de olika produktgrupperna (se nedan) skiljer sig åt mellan yrkesgrupperna.

Perifera infarter, pvk:er används huvudsakligen av Vårdförbundet. Inom detta område ligger övergången till stickskyddade produkter på ca 50 %

Vision har höga värden, 75 %, när det gäller injektionskanyler. Vårdförbundet och Kommunal ligger väsentligt lägre, 34 – 42 %.

Vårdförbundet och Kommunal ligger på ca 60 % när det gäller användning av blodprovstagningsprodukter. Frågan är inte relevant för Vision.

³ Flertalet avsnitt inleds med en orange tonplatta där den eller de paragrafer i AFS 2012:7 som frågorna handlar om redovisas.

Använder ni stickskyddade produkter när det gäller:			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
...infusionskanyler (perifera infarter)?			
Ja	50%	12%	35%
Delvis	14%	2%	8%
Nej	21%	26%	13%
Vet ej	2%	8%	19%
Ej relevant	12%	51%	25%
Använder ni stickskyddade produkter när det gäller:			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
...injektionskanyler?			
Ja	34%	75%	42%
Delvis	21%	8%	11%
Nej	35%	11%	14%
Vet ej	3%	4%	16%
Ej relevant	7%	3%	16%
...blodprovstagningsprodukter?			
Ja	60%	6%	59%
Delvis	13%	0%	7%
Nej	12%	29%	9%
Vet ej	2%	6%	8%
Ej relevant	13%	59%	16%

Jämförelse inom Vårdförbundet

Totalvärdena när det gäller användning inom Vårdförbundets yrkesgrupper stämmer väl med den upphandlingsenkät som Vårdförbundet genomförde i slutet av 2011. Se nästa avsnitt.

Övergången till stickskyddade produkter har kommit långt när det gäller blodprovstagningsprodukter, ca 60 %. Vid en inomgruppsjämförelse kan noteras att barnmorskorna ligger högst med 80 %.

När det gäller perifera venkatetrar så ligger konverteringen på ca 50 %. Ambulanspersonal ligger högst med 94 %.

När det gäller konverteringen till sticksäkra kanyler så gick det inte att dra några slutsatser från upphandlingsenkäten. Se nästa avsnitt. Här kan vi dock se att konverteringen ligger på 34 %. Ambulanspersonal redovisar något sämre värden och 27 % anger att man använder stickskyddade produkter. Även barnmorskor och operationsverksamhet redovisar något sämre värden och ca 30 % anger att man använder stickskyddade produkter.

Sammanfattningsvis kan konstateras att värdena är överlag är låga och att fortsatta insatser krävs för att öka andelen till 100 % användande av stickskyddade produkter.

Stickskyddade produkter

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Yrke från urval								Antal år i yrket		
	Totalt	Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- skjuksköt- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
...infusionskanyler (perifera infarter)?											
Ja	50%	47%	15%∇	59%	94%▲	54%	58%	49%	47%	53%	50%
Delvis	14%	22%	6%	14%	4%	10%	7%	15%▲	3%	16%	14%
Nej	21%	10%	10%	14%	2%∇	30%	23%	22%	22%	17%	22%
Vet ej	2%	3%	7%	2%	-	3%	-	2%	8%▲	2%	2%
Ej relevant	12%	17%	62%▲	12%	-	3%	12%	11%∇	20%	12%	12%
...injektionskanyler?											
Ja	34%	31%	10%∇	32%	27%	28%	53%▲	34%	32%	27%	35%
Delvis	21%	19%	10%	12%	10%	16%	9%∇	24%▲	12%	26%	20%
Nej	35%	41%	13%∇	27%	63%▲	46%	28%	36%	41%	40%	34%
Vet ej	3%	3%	8%	5%	-	5%	-	3%	5%	1%	3%
Ej relevant	7%	7%	59%▲	24%▲	-	5%	11%	4%∇	10%	5%	8%
...blodprovstagningsprodukter?											
Ja	60%	81%	32%∇	5%∇	24%∇	54%	67%	64%▲	29%∇	62%	62%
Delvis	13%	15%	4%	3%	6%	15%	7%	15%▲	14%	8%	14%
Nej	12%	3%	7%	15%	20%	16%	7%	12%	12%	16%	11%
Vet ej	2%	-	4%	2%	4%	8%▲	2%	1%∇	8%▲	1%	1%
Ej relevant	13%	-	52%▲	75%▲	45%▲	7%	18%	8%∇	37%▲	13%	12%∇

Upphandling av stickskyddade produkter/säkerhetsprodukter i landsting och regioner

Under perioden oktober – december 2011 genomfördes en enkät rörande upphandling av säkerhets/stickskyddade produkter inom landsting och regioner. Enkäten besvarades av Vårdförbundets lokala avdelningar. Avdelningarna redovisade 16 användbara svar.

Övergången har kommit längst inom områdena blodprovstagningsprodukter där ca 2/3-delar har gått över till stickskyddade produkter.

När det gäller infusionskanyler (perifera infarter) så har ca hälften gått över till stickskyddade produkter.

Övergång till stickskyddade produkter	0 – 25 %	26 – 50 %	51 – 75 %	76 – 100 %
Blodprovstagningsprodukter	0	2	3	11
Infusionskanyler (perifera infarter).	1	3	4	8

När det gäller kanyler för injektion samt uppdragning av läkemedel så gick det inte att särskilja produkterna då samma produkt kan användas för båda ändamålen. Av detta skäl gjordes ingen redovisning i tabellform. Några landsting redovisar dock en viss övergång till stickskyddade produkter även inom detta område.

Enligt information från leverantörer av medicintekniska produkter angavs (2012) att det finns landstingsavtal med ett beslut taget om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter i Femklövern, Region Skåne, Jönköpings läns landsting samt Region Halland.

Vidare noteras att Stockholm, Västernorrland, Kalmar, Kronoberg och Blekinge har nått mer än 70 % konvertering, men dock finns fortfarande konventionella produkter upphandlade på landstingsavtalet.

Slutligen noteras att Östergötland, Jämtland, Värmland, Norrbotten, Gotland, Gävleborg, Västra Götaland och Västerbotten har i snitt nått mer än 40 % konvertering, men dock finns fortfarande konventionella produkter upphandlade på landstingsavtalet.

När det gäller de kommunavtal som finns så har ingen kommun i Sverige något beslut taget om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter.

Dekontaminering, hantering och överlämnande av kontaminerat avfall

Det viktigaste kravet i föreskriften är skärpta regler rörande ”gula burken”.

11 § Hantering och överlämnande av avfall och kontaminerat material, ska ske enligt på förhand uppgjorda rutiner för att undvika hälsorisker. Kontaminerat avfall ska förpackas säkert så att inget kan läcka ut. Blod och andra kroppsvätskor som inte är dekontaminerade ska transporteras på ett säkert sätt och så att spill eller läckage inte uppkommer. Vassa föremål som använts på människor eller djur ska hanteras och överlämnas så att de inte orsakar skada eller riskerar att överföra smitta. Behållare för stickande och skärande avfall ska vara säkra mot genombrott av vassa föremål. Sådana behållare får inte återanvändas. Den som transporterar eller omhändertar avfall och kontaminerat material, ska i förväg få nödvändig information om materialet samt om riskerna med dess hantering och behovet av skyddsåtgärder.

Hur ser det då ut enligt undersökningen?

Nästan alla anger att man har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall. Vision ligger högst med 93 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 83 – 81 %.

Nästan alla anger att behållare för avfall finns lätt tillgängliga på arbetsplatsen. Vision ligger högst med 97 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 88 – 82 %.

När det gäller tömningsfrekvensen så är värdena lägre där Vision har det jämförelsevis bästa resultatet med 65 %. Vårdförbundet och Kommunal ligger på ca 30 %.

Överfyllda behållare för stickande och skärande avfall är en riskfaktor.

Stickande och skärande avfall "Gula burken"			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Anser du att ni har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall på din arbetsenhet?			
Ja	83%	93%	81%
Delvis	13%	6%	18%
Nej	2%	1%	1%
Vet ej	1%	0%	-
Ej relevant	1%	0%	-
Anser du att behållare för stickande och skärande avfall (gula burkar) finns lätt tillgängliga på din arbetsenhet?			
Ja	88%	97%	82%
Delvis	9%	2%	11%
Nej	2%	0%	4%
Vet ej	1%	0%	1%
Ej relevant	1%	0%	2%
Hämtas behållarna för stickande och skärande avfall (gula burkar) innan de blir överfulla?			
Ja, alltid	30%	65%	27%
Ja, ofta	42%	26%	49%
Ja, ibland	16%	3%	8%
Nej	6%	2%	8%
Vet ej	2%	3%	7%
Ej relevant	4%	1%	-

Jämförelse inom Vårdförbundet

När det gäller att man har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall, total 83 %, samt att behållare för avfall finns lätt tillgängliga på arbetsplatsen, total 88 %, så syns inga egentliga skillnader mellan grupperna.

Biomedicinska analytiker har bäst resultat, ca 50 %, när det gäller att "gula burken" alltid hämtas innan den blir överfylld.

Ambulanspersonalen har det sämre och där anger 18 % att "gula burken" alltid hämtas innan den blir överfylld, total 30 %.

Stickande och skärande avfall "Gula burken"											
Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Yrke från urval								Antal år i yrket		
	Totalt	Barn- morska	Biomedicinska analytiker	Röntgen- skjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Anser du att ni har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall på din arbetsenhet?											
Ja	83%	86%	89%	92%	86%	90%	96%▲	81%▽	72%	77%	85%▲
Delvis	13%	14%	8%	8%	12%	8%	4%▽	14%▲	27%▲	15%	12%
Nej	2%	-	-	-	2%	2%	-	3%	-	5%	2%
Vet ej	1%	-	1%	-	-	-	-	1%	1%	2%	0%
Ej relevant	1%	-	1%	-	-	-	-	2%	-	2%	1%
Anser du att behållare för stickande och skärande avfall (gula burkar) finns lätt tillgängliga på din arbetsenhet?											
Ja	88%	95%	87%	95%	73%	93%	95%	86%	74%▽	82%	89%▲
Delvis	9%	5%	10%	5%	20%	7%	5%	9%	20%▲	10%	8%
Nej	2%	-	1%	-	6%	-	-	2%	6%	3%	2%
Vet ej	1%	-	1%	-	-	-	-	1%	-	3%▲	0%▽
Ej relevant	1%	-	-	-	-	-	-	2%	-	2%	1%
Hämtas behållarna för stickande och skärande avfall (gula burkar) innan de blir överfyllda?											
Ja, alltid	30%	25%	48%▲	34%	18%	38%	42%	28%▽	31%	21%▽	32%
Ja, ofta	42%	51%	30%	47%	43%	39%	42%	42%	25%▽	45%	42%
Ja, ibland	16%	10%	8%	12%	33%▲	15%	5%▽	17%	28%	25%▲	13%▽
Nej	6%	10%	6%	3%	2%	3%	5%	6%	12%	5%	6%
Vet ej	2%	3%	8%▲	3%	-	2%	2%	2%	4%	2%	2%
Ej relevant	4%	-	-	-	4%	3%	4%	4%	-	2%	5%

Personlig skyddsutrustning

Det viktigaste kravet i föreskriften är att skyddsutrustning ska användas för att undvika blodsmitta.

13 § Skyddskläder skall användas vid arbete som kan medföra exponering för smittämnen och i övrigt när det behövs. Skyddskläder skall förvaras åtskilda från andra kläder. Skyddskläder och annan personlig skyddsutrustning skall tas av när arbetsområdet lämnas. De skall hanteras så att spridning av biologiska agens hindras.

Skyddshandskar skall användas vid arbete som medför risk för hudkontakt med biologiska agens, om de kan medföra ohälsa vid hudkontakt.

Andningsskydd skall användas vid arbete som medför risk för inandning av biologiska agens, om tekniska åtgärder inte är tillräckliga för att hindra att sådan luftförorening orsakar ohälsa.

Hur ser det då ut enligt undersökningen?

När det gäller tillgången till skyddsutrustning så ligger Vision högst med nästan 100 %. Tillgången till skyddsutrustning är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 80 – 76 %.

När det gäller att använda skyddsutrustning så sjunker värdena jämfört med tillgången. När det gäller användandet av skyddsutrustning så ligger Vision högst med 83 %. Användandet av till är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 60 – 65 %. Att ca 30 %, när det gäller Vårdförbundet och Kommunal, anger att man bara delvis använder den skyddsutrustning som behövs för att undvika blodsmitta är oroväckande.

Skyddsutrustning m m			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Har du tillgång till den skyddsutrustning, handskar, visir, kläder etc. som behövs för att du ska kunna undvika blodsmitta?			
Ja	80%	98%	76%
Delvis	17%	2%	21%
Nej	0%	0%	2%
Vet ej	1%	0%	-
Ej relevant	2%	0%	-
Använder du den skyddsutrustning som behövs för att undvika blodsmitta?			
Ja	60%	83%	65%
Delvis	35%	15%	32%
Nej	2%	1%	-
Vet ej	1%	0%	2%
Ej relevant	3%	1%	1%

Jämförelse inom Vårdförbundet

När det gäller tillgång till skyddsutrustning, total 80 %, så syns inga egentliga skillnader mellan grupperna.

Ambulanspersonal verkar dock ha något sämre användarfrekvens än övriga yrkesgrupper.

Att arbeta sticksäkert innebär att man behöver ha tillgång till rätt personlig skyddsutrustning som handskar, skyddsförkläde och/eller visir beroende på verksamhet. Men det gäller även att använda tillgänglig utrustning.

Skyddsutrustning m m											
Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Yrke från urval								Antal år i yrket		
	Totalt	Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Har du tillgång till den skyddsutrustning, handskar, visir, kläder etc. som behövs för att du ska kunna undvika blodsmitta?											
Ja	80%	92%	90%	88%	90%	97%▲	89%	77%▽	69%	83%	80%
Delvis	17%	7%	6%	10%	8%	3%▽	9%	19%▲	31%▲	14%	16%
Nej	0%	-	3%	2%	2%	-	-	0%	-	-	1%
Vet ej	1%	2%	-	-	-	-	-	1%	-	-	1%
Ej relevant	2%	-	1%	-	-	-	2%	3%	-	3%	2%
Använder du den skyddsutrustning som behövs för att undvika blodsmitta?											
Ja	60%	66%	69%	66%	53%	61%	63%	59%	71%	54%	60%
Delvis	35%	31%	24%	31%	47%	39%	23%▽	37%	26%	41%	35%
Nej	2%	3%	-	2%	-	-	7%▲	1%	3%	2%	1%
Vet ej	1%	-	1%	-	-	-	-	1%	-	-	1%
Ej relevant	3%	-	6%	2%	-	-	7%	3%	-	3%	3%

Kunskaper, information och instruktioner

Det viktigaste kravet i föreskriften är att alla arbetstagare har lämplig utbildning och tillräckliga kunskaper samt har fått hanterings- och skyddsinstruktioner.

14 § Arbetsgivaren ska se till att den som leder arbetet och alla arbetstagare som kan komma att utsättas för mikrobiologiska arbetsmiljörisker har lämplig utbildning och tillräckliga kunskaper om de biologiska agens som förekommer i verksamheten. Ny och tillfällig personal ska få introduktionsutbildning när de börjar sitt arbete. Utbildningen och kunskaperna ska uppdateras vid behov.

Den som kan komma att exponeras för kroppsvätskor från människor eller djur i verksamheter där 22 och 24 §§ gäller ska ha särskild utbildning.

Utbildningen ska ge kunskaper om

- god hygienisk arbetsmiljöpraxis,
- rutiner som ska finnas enligt 16 §,
- hur man hanterar vassa föremål och kontaminerat material, även som avfall,
- hur man använder säkra produkter för att skydda sig mot stick- och skärskador,
- betydelsen av vaccinationer och
- hur man minskar risken för smitta om en oönskad händelse har inträffat.

Alla som utför arbete som kan medföra risker orsakade av biologiska agens på arbetsplatsen ska få tillräcklig information om dessa risker och hur man ska undvika dem.

15 § Arbetsgivaren ska se till att arbetstagarna har fått hanterings- och skyddsinstruktioner om hur arbetet ska kunna utföras med betryggande säkerhet. Arbetsgivaren ska försäkra sig om att instruktionerna uppfattats på ett riktigt sätt av alla berörda och att de följs.

Instruktionerna ska också omfatta åtgärder som behövs för att skydda andra än dem som instruktionerna riktar sig till.

Instruktioner ska upprepas vid behov och ses över i samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare för att anpassas till nya eller ändrade förhållanden.

Om brister uppmärksammas ska instruktionerna ändras.

Hanterings- och skyddsinstruktioner ska vara skriftliga för användning av smittämnen och i övrigt när det behövs för att förebygga ohälsa eller olycksfall.

Sådana skriftliga instruktioner ska alltid finnas på arbetsstället.

Instruktionerna ska alltid innehålla de åtgärder som ska vidtas vid oönskade händelser.

Hur ser det då ut enligt undersökningen?

När det gäller efterföljden av regler så ligger Vision högst med 83 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 68 – 73 %.

När det gäller om man fick tillräcklig kunskap i yrkesutbildningen så ligger samtliga förbund på drygt 60 %.

När det gäller om man fått tillräcklig information på arbetsplatsen så ligger Vision högst med 82 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 60 – 58 %.

När det gäller om man vet vad man ska göra när man råkat ut för en stickkada så ligger Vision högst med 79 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 73 – 66 %.

Regler, rutiner, information och utbildning			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Anser du att ni följer reglerna om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärsador på din arbetsenhet?			
Ja	68%	82%	73%
Delvis	28%	16%	26%
Nej	2%	1%	1%
Vet ej	1%	0%	-
Ej relevant	2%	0%	-
Anser du att du fick tillräckliga kunskaper i din yrkesutbildning om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärsador och blodsmitta?			
Ja	64%	62%	61%
Delvis	24%	23%	22%
Nej	9%	11%	14%
Vet ej	2%	3%	1%
Ej relevant	1%	1%	1%
Anser du att du fått tillräcklig information på din arbetsplats om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärsador och blodsmitta?			
Ja	60%	82%	58%
Delvis	26%	15%	27%
Nej	11%	2%	14%
Vet ej	1%	0%	1%
Ej relevant	2%	0%	-

Vet du vad du ska göra om du råkar ut för en stick- eller skärskada?			
Ja	73%	79%	66%
Delvis	25%	19%	25%
Nej	1%	1%	9%
Vet ej	0%	0%	-
Ej relevant	0%	0%	-

När det gäller teoretisk och praktisk utbildning om stickskyddade produkter är värdena lägre.

När det gäller teoretisk utbildning så ligger Vision högst med 65 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 47 – 53 %.

När det gäller praktisk övning så ligger Vision högst med 59 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 36 – 41 %.

När det gäller om övergången till stickskyddade produkter inneburit ändring av arbetstekniken så ligger Vision högst med 59 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 36 – 41 %.

Noterbart är att drygt 20 % inte fått någon teoretisk information och ca 30 % inte fått någon praktisk övning. Detta då drygt 40 % anger att man behövt ändra sin arbetsteknik.

Stickskyddade produkter			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Teoretisk information			
Ja	47%	65%	53%
Delvis	23%	11%	18%
Nej	27%	16%	22%
Vet ej	1%	3%	-
Ej relevant	3%	5%	7%
Praktisk övning			
Ja	36%	59%	41%
Delvis	24%	11%	19%
Nej	36%	22%	32%
Vet ej	1%	3%	1%
Ej relevant	3%	5%	7%
Har övergången till stickskyddade produkter inneburit att du behövt ändra din arbetsteknik?			
Ja	15%	16%	11%
Delvis	34%	26%	22%
Nej	35%	37%	39%
Vet ej	4%	8%	9%
Ej relevant	12%	13%	19%

När det gäller om man sammantaget anser att man har tillräckliga regler och rutiner för att undvika stick- och skärskador så ligger Vision högst med 82 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 66 – 60 %.

När det gäller om man sammantaget anser att man har tillräckliga hela arbetslaget har tillräckliga kunskaper för att arbeta säkert så ligger Vision högst med 77 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 56 – 49 %.

Sammanfattningsvis			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga regler och rutiner för hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?			
Ja	66%	82%	60%
Delvis	27%	15%	31%
Nej	4%	2%	6%
Vet ej	1%	0%	4%
Ej relevant	1%	0%	-
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga kunskaper i hela arbetslaget om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?			
Ja	56%	77%	49%
Delvis	33%	19%	40%
Nej	5%	3%	2%
Vet ej	4%	1%	8%
Ej relevant	1%	0%	-

Jämförelse inom Vårdförbundet

Resultatet vad gäller efterföljden av regler, kunskap i yrkesutbildning, information på arbetsplatsen samt kunskap om åtgärder vid skada ligger mellan 60 och 70 %. Värt att notera är att ca 25 % instämmer endast delvis. Här finns en förbättringspotential.

Regler, rutiner, information och utbildning

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicinsksjukvård analytiker	Röntgen- sjuksköterska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Anser du att ni följer reglerna om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?											
Ja	68%	63%	83%	80%	69%	69%	84%▲	65%▽	65%	54%▽	70%▲
Delvis	28%	32%	13%	19%	29%	31%	16%▽	30%▲	34%	39%▲	26%▽
Nej	2%	3%	-	-	-	-	-	2%	1%	2%	2%
Vet ej	1%	2%	3%	2%	2%	-	-	1%	1%	3%▲	0%▽
Ej relevant	2%	-	1%	-	-	-	-	2%	-	2%	2%
Anser du att du fick tillräckliga kunskaper i din yrkesutbildning om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärskador och blodsmitta?											
Ja	64%	61%	62%	68%	55%	57%	53%	66%	77%	67%	63%
Delvis	24%	25%	25%	25%	31%	33%	28%	23%	18%	23%	24%
Nej	9%	14%	6%	5%	12%	7%	14%	9%	5%	10%	10%
Vet ej	2%	-	6%	2%	2%	3%	5%	1%	-	-	2%
Ej relevant	1%	-	1%	-	-	-	-	1%	-	-	1%
Anser du att du fått tillräcklig information på din arbetsplats om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärskador och blodsmitta?											
Ja	60%	54%	62%	63%	55%	67%	82%▲	58%▽	37%▽	47%▽	64%▲
Delvis	26%	36%	28%	27%	33%	18%	11%▽	27%	30%	38%▲	23%▽
Nej	11%	7%	8%	10%	12%	10%	5%	12%	29%▲	13%	10%▽
Vet ej	1%	3%	-	-	-	3%	2%	1%	3%	-	1%
Ej relevant	2%	-	1%	-	-	2%	-	2%	-	2%	2%
Vet du vad du ska göra om du råkar ut för en stick- eller skärskada?											
Ja	73%	64%	72%	61%	51%▽	75%	89%▲	72%	50%▽	61%▽	76%▲
Delvis	25%	31%	23%	37%	45%	21%	7%▽	26%	47%▲	35%▲	22%▽
Nej	1%	2%	4%	2%	2%	3%	2%	1%	2%	4%▲	1%▽
Vet ej	0%	2%	1%	-	2%	-	2%	0%	1%	-	1%
Ej relevant	0%	2%	-	-	-	-	-	1%	-	-	1%

Inom Vårdförbundet har 27 % inte fått någon teoretisk information och 36 % inte någon praktisk övning. Detta är anmärkningsvärt i skenet av att ca 50 % anger att de behövt ändra sin arbetsteknik.

Ett positivt undantag är röntgensköterskorna som anger att 68 % fått teoretisk information och 61 % fått praktisk övning.

Stickskyddade produkter

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicinska analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Teoretisk information											
Ja	47%	44%	39%	68%▲	51%	49%	51%	45%	56%	36%▽	48%
Delvis	23%	20%	17%	19%	20%	20%	23%	24%	16%	23%	23%
Nej	27%	36%	20%	10%	29%	25%	19%	28%	27%	35%▲	25%
Vet ej	1%	-	-	-	-	-	-	1%	-	2%	1%
Ej relevant	3%	-	24%▲	3%	-	7%	7%	2%▽	1%	4%	3%
Praktisk övning											
Ja	36%	31%	34%	61%▲	43%	36%	39%	35%	45%	38%	35%
Delvis	24%	20%	13%	20%	27%	20%	21%	25%	8%▽	22%	25%
Nej	36%	49%	25%	15%▽	31%	38%	33%	38%	46%	35%	36%
Vet ej	1%	-	-	-	-	-	-	1%	-	2%	1%
Ej relevant	3%	-	28%▲	3%	-	7%	7%	1%▽	1%	4%	3%
Har övergången till stickskyddade produkter inneburit att du behövt ändra din arbetsteknik?											
Ja	15%	12%	10%	10%	24%	16%	18%	15%	18%	14%	15%
Delvis	34%	32%	14%▽	36%	33%	33%	35%	35%	19%	39%	34%
Nej	35%	51%	24%	36%	39%	21%	30%	37%	43%	32%	35%
Vet ej	4%	3%	4%	5%	-	13%▲	2%	4%	7%	6%	4%
Ej relevant	12%	2%	48%▲	14%	4%	16%	16%	10%▽	12%	10%	12%

Inom Vårdförbundet anser 66 % att man har tillräckliga regler och rutiner för att undvika stick- och skärskador. 27 % instämmer bara delvis.

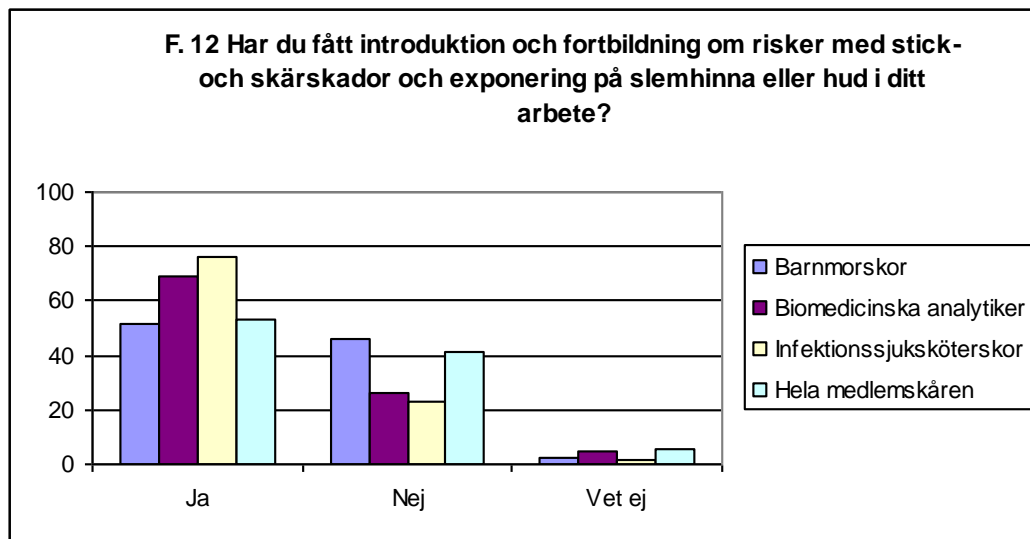
Vidare anser 56 % att hela arbetslaget har tillräckliga kunskaper för att arbeta säkert. 33 % instämmer bara delvis.

Att nästan en tredjedel endast instämmer delvis visar att informations- och kunskapsnivån kan förbättras ytterligare.

Sammanfattningsvis

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga regler och rutiner för hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?											
Ja	66%	68%	77%	64%	57%	69%	86%▲	64%▽	55%	48%▽	70%▲
Delvis	27%	29%	18%	32%	41%	26%	12%▽	28%	34%	39%▲	24%▽
Nej	4%	3%	1%	2%	2%	2%	2%	5%	11%	7%	3%▽
Vet ej	1%	-	3%	2%	-	3%	-	1%	1%	4%▲	1%▽
Ej relevant	1%	-	-	-	-	-	-	1%	-	2%	1%
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga kunskaper i hela arbetslaget om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?											
Ja	56%	56%	63%	58%	59%	62%	61%	55%	41%	47%▽	59%▲
Delvis	33%	34%	28%	36%	35%	34%	30%	34%	40%	36%	33%
Nej	5%	5%	3%	3%	4%	-	5%	6%	12%	8%	4%▽
Vet ej	4%	5%	6%	3%	2%	3%	4%	4%	6%	7%	3%▽
Ej relevant	1%	-	-	-	-	-	-	2%	-	2%	1%

Jämfört med den undersökning som Vårdförbundet genomförde 2005 så har värden dock blivit avsevärt bättre. Då angav ca 50 % att de har fått kunskap om risker med stick- och skärskador och exponering av blod på slemhinnan eller hud i sitt arbete medan ca 40 % angav att de inte fått kunskap om risker med stick- och skärskador och exponering av blod på slemhinnan eller hud i sitt arbete. Se tabell på nästa sida.



Andel personer i procent per urvalsgrupp som uppgivit att de har fått kunskap om risker med stick- och skärskador och exponering av blod på slemhinnan eller hud i sitt arbete. (källa: Vårdförbundet)

Åtgärder och rapportering vid ohälsa och oönskade händelser

Det viktigaste kravet i föreskriften är att det finns beredskap för åtgärder vid oönskade händelser samt att om den oönskade händelsen innebär risk för smittöverföring så ska arbetsgivaren se till att den som råkat ut för den oönskade händelsen omedelbart tas om hand.

16 § Arbetsgivaren ska se till att det finns beredskap för åtgärder vid oönskade händelser.

Arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för

- rapportering av oönskade händelser och löpande dokumentation av dem,
- åtgärder för att begränsa följderna vid oönskade händelser,
- samverkan med berörda för att utreda orsakerna till oönskade händelser eller ohälsa och
- åtgärder för att undvika att oönskade händelser eller ohälsa uppkommer.

Åtgärder vid oönskade händelser ska övas regelbundet. Övningarna ska varieras utifrån tänkbara händelser.

16 a § Arbetstagare ska snarast till arbetsledningen rapportera dels oönskade händelser, dels ohälsa som kan ha samband med de biologiska agens som förekommer på arbetsplatsen.

16 b § Om den oönskade händelsen innebär risk för smittöverföring, ska arbetsgivaren se till att den som råkat ut för den oönskade händelsen omedelbart tas om hand. I åtgärderna ska även ingå kontakt med medicinsk expertis för bedömning av behov av postexpositionsprofylax och medicinska kontroller.

16 c § En särskild beredskapsplan ska finnas för åtgärder vid händelser som kan medföra att smittämnen i riskklasserna 3 eller 4 orsakar allvarlig eller omfattande skada. Den ska inkludera utrymningsplan. Alla som kan bli berörda ska informeras om planen. Åtgärder enligt beredskapsplan, inklusive utrymningsplan, ska övas minst årligen.

Hur ser det då ut enligt undersökningen när det gäller rutiner och samverkan?

När det gäller fungerande rutiner för rapportering av tillbud och olyckor på arbetsenheten så ligger Vision högst med 87 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 74 – 67 %.

När det gäller fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling på arbetsenheten så ligger Vision högst med 65 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 49 – 40 %.

När det gäller en bra samverkan med arbetsgivare och skyddsombud/arbetstagarrepresentanter på arbetsenheten så ligger Vision högst med 74 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 49 – 53 %.

Anser du att ni har fungerande rutiner för rapportering av tillbud och olyckor, t ex stick- och skärskador på din arbetsenhet?			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Ja	74%	87%	67%
Delvis	17%	10%	21%
Nej	3%	1%	6%
Vet ej	4%	1%	6%
Ej relevant	2%	0%	-
Anser du att ni har fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling vid stick- och skärskador på din arbetsenhet?			
Ja	49%	65%	40%
Delvis	20%	19%	19%
Nej	8%	4%	13%
Vet ej	21%	11%	28%
Ej relevant	2%	1%	-
Anser du att ni har en bra samverkan med arbetsgivare och skyddsombud/arbetstagarrepresentanter för att skapa en god arbetsmiljö och utreda orsakerna till olyckor och tillbud på din arbetsenhet?			
Ja	49%	74%	53%
Delvis	31%	19%	31%
Nej	12%	3%	12%
Vet ej	8%	4%	5%
Ej relevant	1%	0%	-

Jämförelse inom Vårdförbundet - rutiner för rapportering mm

Inom Vårdförbundet anser 74 % att man har fungerande rapporteringsrutiner inom arbetsenheten. Här anger chefer högs värde, 91 %.

Knappt 50 % anser att det finns fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling. Även här anger chefer högst värde, 72 %.

Knappt 50 % anser att det finns en bra samverkan mellan arbetsgivare och skyddsombud för att skapa en god arbetsmiljö och utreda orsakerna till olyckor och tillbud. Även här ligger cheferna högst med 72 %.

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicinsks analytiker	Röntgen- sjuusköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Anser du att ni har fungerande rutiner för rapportering av tillbud och olyckor, t ex stick- och skärskador på din arbetsenhet?											
Ja	74%	68%	77%	73%	73%	77%	91%▲	71%▽	63%	63%▽	76%▲
Delvis	17%	20%	13%	17%	20%	13%	7%▽	19%	18%	23%	16%
Nej	3%	7%	6%	3%	2%	5%	-	4%	5%	8%▲	2%▽
Vet ej	4%	5%	4%	7%	4%	5%	2%	4%	14%▲	6%	3%▽
Ej relevant	2%	-	-	-	-	-	-	2%	-	-	2%
Anser du att ni har fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling vid stick- och skärskador på din arbetsenhet?											
Ja	49%	47%	49%	44%	51%	51%	72%▲	46%▽	35%	39%▽	51%▲
Delvis	20%	14%	15%	19%	24%	20%	14%	20%	12%	24%	19%
Nej	8%	14%	7%	8%	4%	11%	2%	9%	15%	9%	8%
Vet ej	21%	25%	27%	27%	20%	18%	12%	22%	38%▲	27%	19%▽
Ej relevant	2%	-	1%	2%	-	-	-	3%	-	2%	3%
Anser du att ni har en bra samverkan med arbetsgivare och skyddsombud/arbetstagarrepresentanter för att skapa en god arbetsmiljö och utreda orsakerna till olyckor och tillbud på din arbetsenhet?											
Ja	49%	49%	61%	54%	53%	57%	72%▲	45%▽	34%	45%	50%
Delvis	31%	24%	20%	27%	24%	18%	25%	33%▲	35%	27%	31%
Nej	12%	10%	8%	10%	18%	11%	-▽	13%	12%	20%▲	10%▽
Vet ej	8%	17%	11%	8%	4%	13%	4%	8%	19%▲	8%	8%
Ej relevant	1%	-	-	-	-	-	-	1%	-	-	1%

Hur ser det då ut enligt undersökningen när det gäller åtgärder?

När det gäller om man fick snabb hjälp för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling så syns inga egentliga skillnader mellan Vision 64 % och Vårdförbundet 62 % medan Kommunal ligger lägre, 43 %.

När det gäller om man fick erbjudande om psykologiskt stöd svarar ca 90 % av samtliga förbund nej.

Att ca 25 % inte får någon snabb hjälp för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling och att 90 % inte fått något erbjudande om psykologiskt stöd är inte bra då det är känt att oro som inte hanteras i tid kan få allvarliga psykiska konsekvenser. Att det finns risk att drabbas av allvarlig sjukdom gör att många känner stark oro efter en stick- eller skärskada. Oron har naturligtvis stor betydelse för välbefinnandet och kan även påverka den psykiska hälsan. Ängslan handlar om den egna hälsan men även om rädsla för att ha smittat eller komma att smitta någon anhörig. En stickskada kan således orsaka ohälsa – även om man inte blir smittad.

En förklaring till detta kan vara att i AFS 2005:1 som gäller till 2013-05-01 så återfanns följande text i kommentaren till § 16: *Det är viktigt att det finns rutiner för att snabbt sätta in åtgärder vid oönskade händelser när det behövs, t.ex. vid akut syrebrist, anafylaktisk chock eller risk för smitta som kräver snabb postexponeringsbehandling. För att detta skall fungera behöver också arbetstagarna veta vem de skall vända sig till i en akut situation. Se också AFS 1999:7 om första hjälpen och kristöd.*

Från och med 2013-05-01 gäller följande:

16 b § Om den oönskade händelsen innebär risk för smittöverföring, ska arbetsgivaren se till att den som råkat ut för den oönskade händelsen omedelbart tas om hand. I åtgärderna ska även ingå kontakt med medicinsk expertis för bedömning av behov av postexpositionsprofylax och medicinska kontroller.

Detta är förtydligat i kommentaren till § 16 b enligt följande: *Om arbetsgivaren i förväg ser till att ha etablerat kontakt med en vårdgivare, där det finns kompetens att göra en bedömning av behovet av postexpositionsprofylax och medicinska kontroller, går det snabbt för den som råkar ut för en oönskad händelse, t.ex. en stick- eller skärskada, att bli omhändertagen både psykiskt och fysiskt. Då kan arbetsgivaren anses ha uppfyllt kraven enligt 16 b §. Dessutom finns det sedan tidigare regler kring psykiskt omhändertagande av personalen som arbetsgivaren måste följa, bland annat i Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om första hjälpen och kristöd (AFS 1999:7) och i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1).*

Mellan 73 – 82 % rapporterade händelsen till sin chef som utredde händelsen i 22 - 41 % av fallen medan någon typ av åtgärd endast vidtog i 7 – 16 % av fallen.

Stick- och skärskador Tänk på den senaste gången du råkade ut för stick- eller skärskada			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Fick du snabb hjälp av din arbetsgivare för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling?			
<*>Antal intervjuer	284	804	30
Ja	62%	64%	43%
Nej	29%	24%	50%
Vet ej	9%	12%	7%
Fick du erbjudande om psykologiskt stöd?			
Ja	6%	5%	-
Nej	90%	88%	93%
Vet ej	5%	7%	7%
Rapporterade du händelsen till din chef?			
Ja	82%	78%	73%
Nej	15%	18%	23%
Vet ej	4%	4%	3%
Har din chef/arbetsgivare gjort någon utredning av händelsen?			
Ja	22%	41%	23%
Nej	54%	39%	63%
Vet ej	24%	20%	13%
Vidtog din chef/arbetsgivaren någon annan åtgärd än, vad som angivits ovan, med anledning av händelsen?			
Ja	15%	16%	7%
Nej	60%	59%	67%
Vet ej	25%	25%	27%

Jämförelse inom Vårdförbundet - åtgärder

På frågan om snabb hjälp för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling svarar 62 % ja och 29 % nej.

På frågan om erbjudande om psykologiskt stöd svarar ca 90 % nej.

Ca 80 % rapporterade händelsen till sin chef som utredde händelsen i 22 % av fallen medan någon typ av åtgärd endast vidtogs i 15 % av fallen.

Stick- och skärskador Tänk på den senaste gången du råkade ut för stick- eller skärskada

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicinsksjukvård analytiker	Röntgen- sköterska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Fick du snabb hjälp av din arbetsgivare för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling?											
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
Ja	62%	50%	58%	70%	75%	79%	56%	60%	66%	56%	62%
Nej	29%	46%	32%	15%	20%	15%	44%	30%	26%	33%	28%
Vet ej	9%	4%	11%	15%	5%	6%	-	10%	8%	10%	9%
Fick du erbjudande om psykologiskt stöd?											
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
Ja	6%	-	-	4%	-	6%	6%	6%	-	5%	6%
Nej	90%	100%	100%	85%	95%	82%	94%	90%	89%	91%	90%
Vet ej	5%	-	-	11%	5%	12%	-	4%	11%	4%	4%
Rapporterade du händelsen till din chef?											
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
Ja	82%	63%	84%	78%	95%	76%	81%	82%	79%	83%	81%
Nej	15%	33%	16%	22%	5%	21%	19%	14%	21%	14%	15%
Vet ej	4%	4%	-	-	-	3%	-	4%	-	4%	4%
Har din chef/arbetsgivare gjort någon utredning av händelsen?											
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
Ja	22%	25%	37%	44%	25%	33%	19%	20%	32%	23%	22%
Nej	54%	54%	42%	41%	50%	55%	75%	53%	55%	52%	54%
Vet ej	24%	21%	21%	15%	25%	12%	6%	27%▲	13%	25%	24%
Vidtog din chef/arbetsgivaren någon annan åtgärd än, vad som angivits ovan, med anledning av händelsen?											
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
Ja	15%	4%	16%	15%	5%	27%	12%	14%	18%	16%	15%
Nej	60%	58%	63%	59%	75%	58%	81%	58%	64%	49%	62%
Vet ej	25%	38%	21%	26%	20%	15%	6%	28%	18%	36%	24%

Som ovan nämnts rapporterade ca 80 % händelsen till sin chef som utredde händelsen i 22 % av fallen medan någon typ av åtgärd endast vidtogs i 15 % av fallen.

I jämförelse med Vårdförbundets rapport 2005, så har rapporteringsfrekvensen stigit medan det i övrigt inte skett någon större förändring.

Drygt 60 procent av det totala antalet svarande uppger att de rapporterade den inträffade händelsen till sin arbetsledning, vilket indikerar att mörkertalet över antalet incidenter inom vården är stort. Endast var femte rapport resulterade i en utredning och bara i 14 procent av fallen vidtogs åtgärder för att förhindra att liknande incidenter upprepas. I diagram 3 redovisas en procentuell jämförelse mellan de fyra urvalsgrupperna. Några betydande avvikelser mellan grupperna kan inte konstateras.

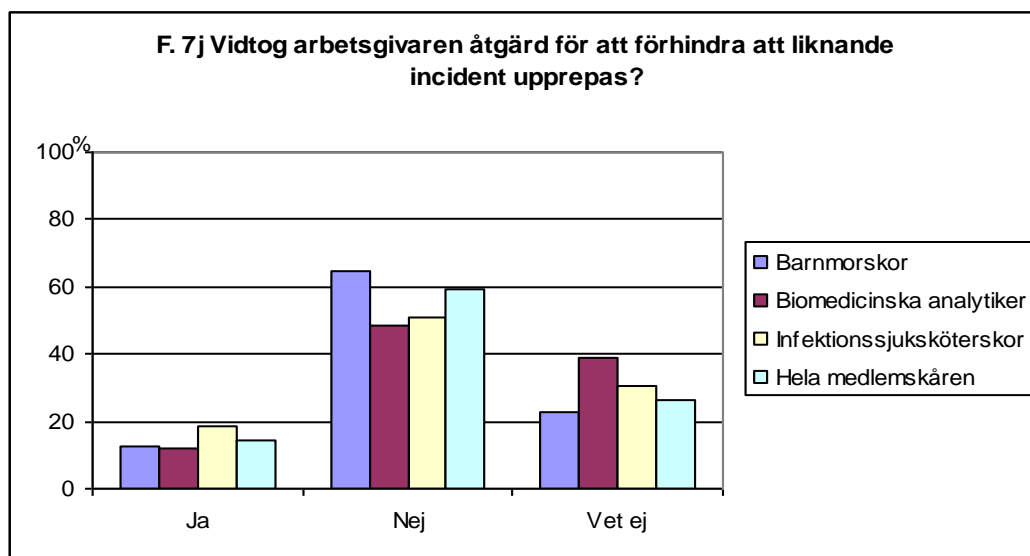


Diagram 3: Andel personer i procent per urvalsgrupp som besvarat frågan om arbetsgivaren vidtagit åtgärd för att förhindra att liknande incident upprepas.

Medicinska förebyggande åtgärder och kontroller

Det viktigaste kravet i föreskriften är att arbetsgivaren kostnadsfritt ska erbjuda vaccination.

17 § Arbetsgivaren ska vid behov och utan kostnad för arbetstagarna erbjuda vaccination och andra medicinska förebyggande åtgärder och kontroller om arbetstagarna kan ha utsatts för eller riskerar att utsättas för skadlig exponering för smittämnen eller andra biologiska agens.

Hur ser det då ut enligt undersökningen när det gäller vaccination mot Hepatit B?

När det gäller erbjudande om kostnadsfri vaccination från arbetsgivaren så ligger Vision högst med 81 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 58 – 42 %.

När det gäller om man är vaccinerad mot Hepatit B så ligger Vision högst med 86 %. Värdena är lägre för Vårdförbundet och Kommunal 76 – 54 %.

Här måste ambitionsnivån höjas då vaccination är ett bra skydd mot Hepatit B.

Vaccination			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Har du erbjudits kostnadsfri vaccination mot Hepatit B av din arbetsgivare?			
Ja	58%	81%	42%
Nej	35%	13%	54%
Vet ej	5%	5%	2%
Ej relevant	1%	0%	1%
Är du vaccinerad mot Hepatit B?			
Ja	76%	86%	54%
Nej	21%	9%	36%
Vet ej	3%	5%	8%
Ej relevant	0%	0%	1%

Jämförelse inom Vårdförbundet

Inom Vårdförbundet har knappt 60 % erbjudits kostnadsfri vaccination. Dock är ca 75 % vaccinerade mot Hepatit B.

Här måste ambitionsnivån höjas då var femte person saknar vaccinationsskydd.

Vaccination											
Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Yrke från urval								Antal år i yrket		
	Totalt	Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
Har du erbjudits kostnadsfri vaccination mot Hepatit B av din arbetsgivare?											
Ja	58%	71%	68%	63%	63%	75%▲	68%	55%▽	34%▽	61%	59%
Nej	35%	20%	20%	34%	33%	21%	26%	38%▲	54%▲	30%	35%
Vet ej	5%	7%	8%	3%	4%	3%	5%	6%	9%	6%	5%
Ej relevant	1%	2%	4%	-	-	-	-	1%	2%	3%	1%▽
Är du vaccinerad mot Hepatit B?											
Ja	76%	86%	75%	75%	86%	85%	74%	75%	78%	75%	76%
Nej	21%	10%	17%	17%	6%	11%	21%	22%	17%	24%	20%
Vet ej	3%	3%	8%	8%	8%	3%	5%	3%▽	6%	1%	4%
Ej relevant	0%	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	0%

Inträffade stick eller skärskador

När det gäller om man känner till om någon arbetskamrat råkat ut för en skada så ligger Vision högst med 86 %. Värdena är något lägre för Vårdförbundet och Kommunal 79 – 67 %.

När det gäller om man själv råkat ut för en skada så är värdena relativt lika mellan förbunden, 58 – 49 %.

När det gäller egna skador så har ca 4 % inträffat den senaste månaden ca 10 % under det senaste året, ca 60 % för 1 – 10 år sedan och drygt 20 % för mer än 10 år sedan. Kommunals värden är svårbedömda då det är få som har svarat.

Stick- och skärskador			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
Känner du till om någon arbetskamrat har råkat ut för en stick- eller skärskada på din arbetsenhet?			
Ja	79%	86%	67%
Nej	15%	9%	20%
Vet ej	6%	5%	13%
Har du själv råkat ut för en stick- eller skärskada?			
Ja	55%	58%	49%
Nej	45%	41%	51%
Vet ej	0%	1%	-
Jag har råkat ut för en eller flera stick- eller skärskador... ange det tidsintervall som kommer närmast			
... under den senaste månaden	4%	3%	2%
... för 2-11 månader sedan	8%	12%	21%
... för 1-10 år sedan	63%	66%	48%
... för mer än 10 år sedan	26%	19%	33%
Vet ej	0%	2%	-

Jämförelse inom Vårdförbundet

Inom Vårdförbundet har ca 55 % råkat för en stick- eller skärskada. Skadorna är vanligare inom operationsverksamhet.

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Har du själv råkat ut för en stick- eller skärskada?											
Ja	55%	58%	41%	56%	47%	66%	51%	56%	42%	54%	56%
Nej	45%	41%	58%	44%	53%	34%	49%	44%	58%	46%	44%
Vet ej	0%	2%	1%▲	-	-	-	-	-	-	-	0%

När det gäller egna skador har ca 4 % inträffat den senaste månaden och ca 8 % under det senaste året. Övriga skador ligger längre bort i tiden.

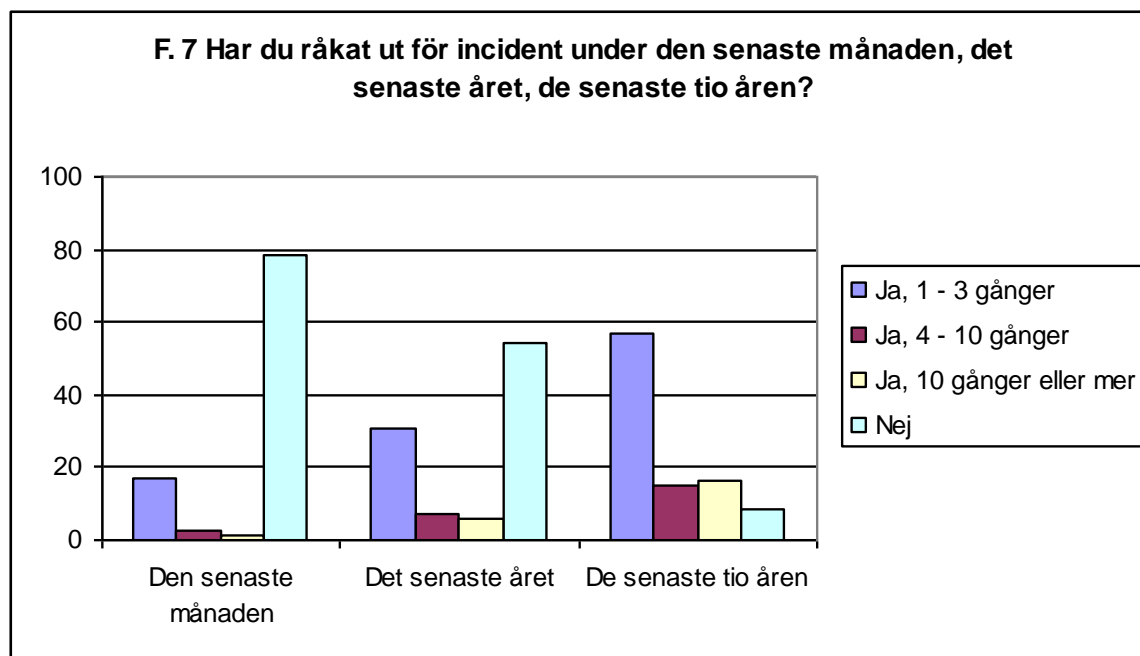
Jag har råkat ut för en eller flera stick- eller skärskador... ange det tidsintervall som kommer närmast

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicins- analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
<*>Antal intervjuer	378	34	29	33	23	40	29	190	25	49	304
<*>Vägt antal intervjuer	384	6	11	13	8	22	27	297	13	54	317
... under den senaste månaden	4%	9%	7%	6%	-	2%	7%	4%	1%	3%	4%
... för 2-11 månader sedan	8%	24%	21%	6%	4%	18%	-	8%	37%▲	8%	7%
... för 1-10 år sedan	63%	44%	38%	73%	83%	62%	48%	65%	57%	80%▲	61%▽
... för mer än 10 år sedan	26%	32%	28%	15%	13%	18%	45%▲	26%	10%	9%▽	30%▲
Vet ej	0%	-	7%▲	3%	-	-	-	-	-	-	0%

Har då antalet stick- och skär skador minskat Här görs jämförelsen med Vårdförbundets rapport från 2005. Vi kan konstatera att skadorna

- senaste månaden sjunkit från ca 20 % till 4 %
- senaste året sjunkit från ca 45 % till 8 %
- senaste 10-årsperioden sjunkit från 90 % till 63 %

Förklaringen är sannolikt att tillgången till och andelen användare av stickskyddade produkter ökat kraftigt de senaste åren. Andelen skador som ligger längre bak i tiden sjunker därför relativt sett långsammare.



Andel personer i procent av samtliga svarande som uppgivit hur ofta de har utsatts för stick- och skärskada eller exponerats för blod på slemhinna eller hud i samband med sitt arbete fördelat över tid.

Orsaker till skadan

Skadan inträffade oftast vid hantering/förflyttning av den använda utrustningen efter patientkontakt. En stressad arbetssituation är också en vanlig orsak.

I vilka sammanhang inträffar skador?

I rapporten *Stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården*. Schmidt, Östlund, Antonsson. Rapport IVL Svenska Miljöinstitutet 2012 anges följande:

”Respondenterna har arbetat inom olika verksamhetsområden inom vården. En stor del av respondenterna arbetade inom den slutna vården som medicin, operation och kirurgi men även den öppna vården, som vårdcentraler, hemvård eller gruppboende är representerade. Endast sju av respondenterna har arbetat inom akutvård.

Nästan hälften av skadorna (33/81) har inträffat vid äldreboende, geriatrikavdelningar, demensboende, gruppboende eller vid hemvård/hemsjukvård. I 23 fall av dessa är relaterade till insulin, dvs. man skadade sig vid hantering av insulinspruta, penna eller glukosprovtagning. Sex av dessa respondenter har när skadan inträffat varit placerade på praktik eller relativt nyanställda. De flesta skadorna inträffar i vanliga vårdsituationer vid nålarbete som exempelvis provtagning eller när man ska ge en injektion.

De flesta skador vid intervjuerna (65/81) har uppstått vid arbete med nål eller spruta. Ungefär hälften (32/65) har skadat sig när de har försökt att recappa nålen. Trots gällande regler, instruktioner och praxis har man ändå försökt att sätta tillbaka skyddshylsan på nålen. Recappingen har ibland varit en sista utväg för att skydda nålspetsen. Att med en hand försöka få tillbaka skyddshylsan på nålspetsen nämns som något man lärt sig att göra.

Vid de övriga incidenterna vid arbete med nål eller spruta (33/65) skadade sig respondenten på andra sätt, i flera fall (14/33) när man försökt montera av och slänga nålen.”

När jag skadade mig Här fyller du i det som är tillämpligt på händelsen/händelserna. Flera svarsalternativ är möjliga Stick- och skärskadan inträffade ...			
	Vårdförbundet	Vision	Kommunal
Antal intervjuer	696	1722	85
... i samband med direkt patientkontakt	48%	22%	63%
... vid hantering/förflyttning av använd utrustning efter patientkontakt	40%	64%	40%
... vid placering av använd utrustning i behållare för stickande och skärande avfall "gula burken"	12%	18%	17%
... i samband med stressad arbetssituation – arbete under tidspress	35%	35%	37%
... vid händelse då koncentration/fokus stördes eller påverkades av omgivningen	16%	8%	23%
... vid arbete i olämplig/ besvärlig arbetsställning	19%	5%	13%
... vid nattarbete	7%	0%	3%
... vid arbete i patientens hem	5%	0%	17%
... vid annat tillfälle, nämligen	10%	6%	-

Jämförelse inom Vårdförbundet

Inom Vårdförbundet så inträffar skadan oftast i samband med direkt patientkontakt, 48 % har angivit detta alternativ. Barnmorskor ligger högst med 83 %. Därefter anges hantering/förflyttning av den använda utrustningen efter patientkontakt, 40 %. Som tredje vanligast orsak anges stressad arbetssituation, 35 %.

När det gäller arbete i olämplig/besvärlig arbetsställning så är medelvärdet 19 %. Barnmorskor anger, föga förvånande, 46 % och ambulanspersonal 35 %.

När det gäller nattarbete så är medelvärdet 7 %. Ambulanspersonal anger 30 %.

När jag skadade mig Här fyller du i det som är tillämpligt på händelsen/händelserna. Flera svarsalternativ är möjliga Stick- och skärskadan inträffade ...

Cellinnehåll: Kolumn% Chi2 level(W):5%	Totalt	Yrke från urval							Antal år i yrket		
		Barn- morska	Biomedicinsks analytiker	Röntgen- sjuksköter- ska	Ambu- lansverk- samhet	Opera- tionsverk- samhet	Chef	Övriga verk- samhet- sområden	0-5 år	6-10 år	11 år eller mer
Antal intervjuer	696	59	71	59	49	61	57	340	60	92	544
Vägt antal intervjuer	696	10	26	23	17	34	54	532	31	100	565
<*>Antal intervjuer	284	24	19	27	20	33	16	145	23	46	215
<*>Vägt antal intervjuer	289	4	7	11	7	18	15	227	12	49	228
... i samband med direkt patientkontakt	48%	83%	32%	37%	60%	58%	62%	47%	54%	63%▲	45%∇
... vid hantering/förflyttning av använd utrustning efter patientkontakt	40%	12%	11%	37%	30%	21%	31%	43%▲	6%∇	33%	43%▲
... vid placering av använd utrustning i behållare för stickande och skärande avfall "gula burken"	12%	-	16%	11%	20%	12%	6%	12%	13%	5%	13%
... i samband med stressad arbetssituation – arbete under tidspress	35%	46%	42%	11%	30%	33%	44%	36%	46%	48%▲	32%∇
... vid händelse då koncentration/fokus stördes eller påverkades av omgivningen	16%	8%	26%	15%	30%	18%	19%	14%	13%	34%▲	12%∇
... vid arbete i olämplig/ besvärlig arbetsställning	19%	46%	21%	19%	35%	18%	12%	18%	13%	20%	19%
... vid nattarbete	7%	12%	-	-	30%▲	15%	12%	6%	-	4%	8%
... vid arbete i patientens hem	5%	-	-	-	20%	-	6%	6%	-	4%	6%
... vid annat tillfälle, nämligen	10%	4%	11%	22%	-	18%	6%	9%	13%	9%	10%

Sammanfattning

Trots de relativt låga antalet svar för Kommunal så kan vi se att många frågor besvaras på ett likartat sätt mellan förbunden. Det verkar som att medlemmar i Vårdförbundet och Kommunal svarar mer lika medan Visions⁴ svarsvärden generellt sett är lite högre. Den allmänna bilden är dock att man i stora drag kommer att komma till samma huvudslutsatser oavsett vilket förbund man tittar på, även om det kommer att skilja lite mellan procentsiffrorna.

Övergång till stickskyddade produkter

Här fokuserar vi på hur långt man kommit när det gäller att övergå till och använda stickskyddade produkter. Det är inte möjligt att dra några övergripande slutsatser utifrån totalresultaten då användningen av de olika produktgrupperna skiljer sig åt mellan yrkesgrupperna. Vision har högre värden, 75 %, när det gäller injektionskanyler. Vårdförbundet och Kommunal ligger på ca 60 % när det gäller användning av blodprovstagningsprodukter.

Totalvärdena när det gäller användning inom Vårdförbundets yrkesgrupper stämmer väl med den upphandlingsenkät som vårdförbundet genomförde i slutet av 2011. Skälet till att ingen förändring verkar ha hänt under ett år är sannolikt att 2011 handlade det om upphandlingsdata medan 2012 handlade det om data från respondenter på arbetsplatser. Det tar viss tid att omsätta upphandling till att produkterna finns tillgängliga på arbetsplatserna.

Övergången till stickskyddade produkter har kommit längst när det gäller **blodprovstagningsprodukter**, ca 60 %. Vid en inomgruppsjämförelse kan noteras att barnmorskorna ligger högst med 80 %.

Enligt information från leverantörer av medicintekniska produkter beräknas att i alla Sveriges 21 län har merparten av sjukvårdsinrättningarna tagit ett beslut om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter när det gäller blodprovstagningsprodukter. Detta gäller inom de användningsområden och storlekar där produkten finns tillgänglig på marknaden samt att säkerhetsfunktionen kan byggas in i det vassa föremålet.

När det gäller **perifera venkatetrar** så ligger konverteringen på ca 50 %. Ambulanspersonal ligger högst med 94 %.

Enligt information från leverantörer av medicintekniska produkter beräknas vad gäller infusionsprodukter och området perifera venkatetrar att i 8 av Sveriges 21 län har merparten av sjukvårdsinrättningarna tagit ett beslut om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter. Detta gäller inom de användningsområden och storlekar där produkten finns tillgänglig på marknaden samt att säkerhetsfunktionen kan byggas in i det vassa föremålet.

När det gäller konverteringen till sticksäkra **kanyler** så gick det inte att dra några slutsatser från upphandlingsenkäten. Här kan vi dock se att konverteringen ligger på 34 %. Ambulanspersonal redovisar sämre värden och 63 % anger att man inte använder stickskyddade produkter. Även

⁴ Vision organiserar medlemmar inom offentlig verksamhet. Det är därför inte möjligt att dra några slutsatser rörande privattandvården.

barnmorskor och operationsverksamhet redovisar sämre värden och drygt 40 % anger att inte använder stickskyddade produkter.

Enligt information från leverantörer av medicintekniska produkter anges vad gäller injektionsprodukter och området insulininjektioner att det inte finns något exempel i Sveriges 21 län där merparten av sjukvårdsinrättningarna tagit ett beslut om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter. Detta trots att produkter finns tillgänglig på marknaden och trots att exemplet insulinsprutor specifikt tas upp i AFS 2012:7 "Att exempelvis använda insulinspruta eller insulinpenna utan säkerhetsfunktion när man i sitt arbete ger andra personer insulin innebär att man inte uppfyller kravet i AFS 2012:7, § 8 a".

Enligt information från leverantörer av medicintekniska produkter anges (2012) att det finns landstingsavtal med ett beslut taget om att till 100% konvertera till säkerhetsprodukter i Femklövern, Region Skåne, Jönköpings läns landsting samt Region Halland. Vidare noteras att Stockholm, Västernorrland, Kalmar, Kronoberg och Blekinge har nått mer än 70 % konvertering, men dock finns fortfarande konventionella produkter upphandlade på landstingsavtalet. Slutligen noteras att Östergötland, Jämtland, Värmland, Norrbotten, Gotland, Gävleborg, Västra Götaland och Västerbotten har i snitt nått mer än 40 % konvertering, men dock finns fortfarande konventionella produkter upphandlade på landstingsavtalet.

När det gäller de kommunavtal som finns så har inget kommunavtal i Sverige ett beslut taget om att till 100 % konvertera till säkerhetsprodukter.

Sammanfattningsvis kan konstateras att värdena är överlag är låga, även om de är stigande och att fortsatta insatser krävs för att öka andelen stickskyddade produkter.

Målet 100 % konvertering till stickskyddade produkter är en viktig förutsättning för att en nollvision vad gäller sticksador.

Utbildning i att använda stickskyddade produkter

En annan del är utbildning i att använda stickskyddade produkter. När det gäller teoretisk och praktisk utbildning anger ca 20 % att de inte fått någon teoretisk information och 25 % inte fått någon praktisk övning.

Detta är tankeväckande då drygt 40 % anger att man behövt ändra sin arbetsteknik. Här måste förbättringar ske.

Personlig skyddsutrustning

Tillgången till skyddsutrustning är god. Vision ligger högst med nästan 100 %. Användarvärdet är dock lägre då ca 20 % anger att man bara delvis använder den skyddsutrustning som behövs för att undvika blodsmitta. Här är vi något frågande. Kanske är stress och tidsbrist en orsak?

Stickande och skärande avfall – ”gula burken”

Nästan alla anger att man har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall och att behållare för avfall finns lätt tillgängliga på arbetsplatsen. När det gäller tömningsfrekvensen så är värdena något lägre.

Ca 50 % anger att gula burken alltid hämtas innan den är överfull medan ca 30 anger att den ofta hämtas.

Överfyllda behållare för stickande och skärande avfall är en riskfaktor som det borde vara lätt att eliminera.

Kunskaper, information och instruktioner

Resultatet vad gäller efterföljden av regler, kunskap i yrkesutbildning, information på arbetsplatsen samt kunskap om åtgärder vid skada ligger mellan 60 och 80 %. Värt att notera är att ca 20 % instämmer endast delvis.

Vid en övergripande skattning anger ca 80 % att man har tillräckliga regler och rutiner för att undvika stick- och skärskador. Vidare anser ca 70 % att hela arbetslaget har tillräckliga kunskaper för att arbeta säkert. Visions värden är högre än de för vårdförbundet och Kommunal.

Här finns en förbättringspotential.

Jämfört med den undersökning som Vårdförbundet genomförde 2005 så har värdena dock blivit avsevärt bättre. Då angav ca 50 % att de har fått kunskap om risker med stick- och skärskador och exponering av blod på slemhinnan eller hud i sitt arbete medan ca 40 % angav att de inte fått kunskap om risker med stick- och skärskador och exponering av blod på slemhinnan eller hud i sitt arbete. Se tabell på nästa sida.

I en litteraturstudie⁵ diskuteras faktorer som påverkar vårdpersonalens följsamhet till säkerhetsrutiner i situationer som innebär risk för blodexponering. Författarnas slutsats är att tidspress och hög arbetsbelastning leder till att anställda inom vården gör avsteg från säkerhetsrutiner. Om man bedömde risken att smittas som liten eller om man inte trodde att man skulle utsättas för någon blodexponering så kunde också detta leda till att man gjorde avsteg från säkerhetsrutinerna. Stor betydelse för att anställda följde säkerhetsrutiner var framför allt att det finns en positiv attityd till att följa arbetsrutinerna eller att man var rädd att bli smittad.

⁵ Larsson Maria & Sairio Annica. *Faktorer som påverkar vårdpersonalens följsamhet till säkerhetsrutiner i situationer som medför risk för blodexponering – en litteraturstudie*. Karlstads universitet 2008.

Medicinska förebyggande åtgärder och kontroller - vaccination

Ca 75 % har erbjudits kostnadsfri vaccination av arbetsgivaren. Vision har högst värde med 80 % och Kommunal lägst med 42 %.

Drygt 80 % är dock vaccinerade mot Hepatit B. Vision har högst värde med 86 % och Kommunal lägst med 54 %.

Här måste ambitionsnivå höjas då vaccination är ett bra skydd mot Hepatit B.

Åtgärder och rapportering vid ohälsa och oönskade händelser

Rutiner för rapportering mm

Drygt 80 % anger att det finns fungerande rutiner för rapportering av tillbud och olyckor på arbetsenheten. Vision har högst värde, 87 % och Kommunal lägst värde, 67 %.

Knappt 60 % anger att det finns fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling på arbetsenheten. Vision har högst värde, 65 % och Kommunal lägst värde, 40 %.

Cirka 65 % anger att det finns en bra samverkan med arbetsgivare och skyddsombud/arbetstagarrepresentanter på arbetsenheten. Vision har högst värde, 74 % och Vårdförbundet lägst värde, 49 %.

Åtgärder

På frågan om snabb hjälp för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling svarar 63 % ja och 26 % nej.

På frågan om erbjudande om psykologiskt stöd svarar ca 90 % nej.

Att ca 25 % inte får någon snabb hjälp för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling och att 90 % inte fått något erbjudande om psykologiskt stöd är inte bra då det är känt att oro som inte hanteras i tid kan få allvarliga psykiska konsekvens. Att det finns risk att drabbas av allvarlig sjukdom gör att många känner stark oro efter en stick- eller skärskada. Oron har naturligtvis stor betydelse för välbefinnandet och kan även påverka den psykiska hälsan. Ängslan handlar om den egna hälsan men även om rädsla för att ha smittat eller komma att smitta någon anhörig. En stickskada kan således orsaka ohälsa – även om man inte blir smittad.

En förklaring till detta kan vara att ursprungsversionen av AFS 2005:1 som gällde till 2013-05-01 var otydlig på denna punkt

Från och med 2013-05-01 gäller följande:

16 b § Om den oönskade händelsen innebär risk för smittöverföring, ska arbetsgivaren se till att den som råkat ut för den oönskade händelsen omedelbart tas om hand. I åtgärderna ska även ingå

kontakt med medicinsk expertis för bedömning av behov av postexpositionsprofylax och medicinska kontroller.

Detta är förtydligt i kommentaren till § 16 enligt följande: Om arbetsgivaren i förväg ser till att ha etablerat kontakt med en vårdgivare, där det finns kompetens att göra en bedömning av behovet av postexpositionsprofylax och medicinska kontroller, går det snabbt för den som råkar ut för en oönskad händelse, t.ex. en stick- eller skärskada, att bli omhändertagen både psykiskt och fysiskt. Då kan arbetsgivaren anses ha uppfyllt kraven enligt 16 b §.

Dessutom finns det sedan tidigare regler kring psykiskt omhändertagande av personalen som arbetsgivaren måste följa, bland annat i Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om första hjälpen och krisstöd (AFS 1999:7) och i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1).

Ca 80 % rapporterade händelsen till sin chef som utredde händelsen i 35 % av fallen medan någon typ av åtgärd endast vidtogs i 16,5 av fallen.

Stickskador

Har då antalet stick- och skär skador minskat? Här görs jämförelsen med Vårdförbundets rapport från 2005. Vi kan konstatera att skadorna

- senaste månaden sjunkit från ca 20 % till 4 %
- senaste året sjunkit från ca 45 % till 8 %
- senaste 10-årsperioden sjunkit från 90 % till 63 %

Förklaringen är sannolikt att tillgången till och andelen användare av stickskyddade produkter ökat kraftigt de senaste åren. Andelen skador som ligger längre bak i tiden sjunker därför relativt sett långsammare.

Orsaker till skadan

Skadan inträffade oftast vid hantering/förflyttning av den använda utrustningen efter patientkontakt. En stressad arbetssituation är också en vanlig orsak.

Slutsatser

Resultatet av undersökningen leder fram till ett antal slutsatser inför det fortsatta arbetet med att uppnå **en nollvision för blodsmitta orsakad av stickande eller skärande utrustning i vården.**

Kommunal, Vision och Vårdförbundets gemensamma slutsatser är:

- ✓ Att **använda stickskyddade produkter** när sådana finns tillgängliga på marknaden och även se över om vassa instrument och verktyg kan bytas ut eller sorteras bort.
- ✓ Att tillämpa ett **sticksäkert arbetssätt** på arbetsplatsen. Arbetssättet innefattar rutiner för val av produkter, hur produkterna och gula burken hanteras samt behovet av personlig skyddsutrustning. Arbetssättet behöver också anpassas så att det stämmer överens med miljö- och hygienkrav samt patientsäkerhet.
- ✓ Att alla berörda yrkesgrupper får **utbildning** i hur man använder stickskyddade produkter och hur man tillämpar ett sticksäkert arbetssätt. Det är många människor på många arbetsplatser som behöver utbildas.
- ✓ Att ett **utbildningsmaterial** tas fram som kan användas av olika yrkesgrupper på många arbetsplatser vid alla tider på dygnet. Utbildningsmaterialet bör därför bygga på en e-learningmodell. Det tas lämpligen fram av en oberoende aktör i samråd med arbetsmarknadens parter.
- ✓ Att personalen deltar vid framtagandet av kravspecifikationer inför **upphandling** av stickskyddade produkter. Detta för att säkerställa så användarvänliga, säkra och verksamhetsanpassade produkter som möjligt.
- ✓ Att verksamhetsledningen om en stick- eller skärskada inträffar har beredskap för att snabbt bedöma behovet av **postexponeringsbehandling** samt erbjuda **psykologiskt stöd.**

Bilaga - Undersökningsformulär

YRKE		
Barnmorska <input type="checkbox"/>	Biomedicinsk analytiker <input type="checkbox"/>	Sjuksköterska <input type="checkbox"/>
Röntgensjuksköterska <input type="checkbox"/>	Chef <input type="checkbox"/>	Fotvårdsspecialist <input type="checkbox"/>
Undersköterska <input type="checkbox"/>	Tandsköterska <input type="checkbox"/>	Odontologisk/Ortodontiasistent <input type="checkbox"/>
TYP AV ARBETSPLATS		
Sluten vård/sjukhus <input type="checkbox"/>	Öppen vård/Primärvård/ Mottagning utanför sjukhus <input type="checkbox"/>	I patientens hem <input type="checkbox"/>
Tandvårdsklinik <input type="checkbox"/>	Ambulansverksamhet <input type="checkbox"/>	Operationsverksamhet <input type="checkbox"/>
ARBETSGIVARE		
Landsting/Region/Landstingsägt bolag <input type="checkbox"/>	Kommun/Kommunägt bolag <input type="checkbox"/>	Privat/Kooperativ/Stiftelse * <input type="checkbox"/>
ANTAL ÅR I YRKET		
1-5 år <input type="checkbox"/>	6-10 år <input type="checkbox"/>	11 år eller mer <input type="checkbox"/>

REGLER, RUTINER, INFORMATION OCH UTBILDNING	Ja	Delvis	Nej	Vetej	Ej relevant
Anser du att ni följer reglerna om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att ni har fungerande rutiner för rapportering av tillbud och olyckor, t ex stick- och skärskador på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att ni har fungerande rutiner för att snabbt sätta in postexponeringsbehandling vid stick- och skärskador på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att ni har en bra samverkan med arbetsgivare och skyddsombud/arbetstagarrepresentanter för att skapa en god arbetsmiljö och utreda orsakerna till olyckor och tillbud på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att du fick tillräckliga kunskaper i din yrkesutbildning om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärskador och blodsmitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att du fått tillräcklig information på din arbetsplats om hur du ska arbeta för att undvika stick- och skärskador och blodsmitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vet du vad du ska göra om du råkar ut för en stick- eller skärskada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SKYDDSUTRUSTNING M M	Ja	Delvis	Nej	Vetej	Ej relevant
Har du tillgång till den skyddsutrustning, handskar, visir, kläder etc. som behövs för att du ska kunna undvika blodsmitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Använder du den skyddsutrustning som behövs för att undvika blodsmitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STICKSKYDDADE PRODUKTER	Ja	Delvis	Nej	Vetej	Ej relevant
Använder ni stickskyddade produkter på din arbetsplats när det gäller					
a) infusionskanyler (perifera infarter)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) injektionskanyler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) blodprovstagningsprodukter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du fått utbildning i att använda stickskyddade produkter?	Ja	Delvis	Nej	Vetej	Ej relevant
a) teoretisk information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) praktisk övning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har övergången till stickskyddade produkter inneburit att du behövt ändra din arbetsteknik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STICKKANDE OCH SKÄRANDE AVFALL "GULA BURKEN"	Ja	Delvis	Nej	Vetej	Ej relevant
Anser du att ni har fungerande rutiner för hantering av stickande och skärande avfall på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du att behållare för stickande och skärande avfall (gula burkar) finns lätt tillgängliga på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja	Oftast	Nej	Vetej	Ej relevant
Hämtas behållarna för stickande och skärande avfall (gula burkar) innan de blir överfyllda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VACCINATION	Ja	Nej	Vetej	Ej relevant
Har du erbjudits kostnadsfri vaccination mot Hepatit B av din arbetsgivare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är du vaccinerad mot Hepatit B?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STICK- OCH SKÄRSKADOR			
	Ja	Nej	Vetej
Känner du till om någon arbetskamrat har råkat ut för en stick- eller skärskada på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du själv råkat ut för en stick- eller skärskada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om ja, besvara följande frågor			
	den senaste månaden	det senaste året	de senaste 10 åren
Jag har råkat ut för en eller flera stick- eller skärskador under (ange det tidsintervall som kommer närmast)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja	Nej	Vetej
Fick du snabb hjälp av din arbetsgivare för att bedöma behovet av postexponeringsbehandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fick du erbjudande om psykologiskt stöd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapporterade du händelsen till din chef?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har din chef/arbetsgivare gjort någon utredning av händelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vidtog din chef/arbetsgivaren någon annan åtgärd än, vad som angivits ovan, med anledning av händelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NÄR JAG SKADADE MIG <i>Här fyller du i det som är tillämpligt på händelsen/händelserna. Flera svarsalternativ är möjliga</i>	
Stick- och skärskadan inträffade	
a) i samband med direkt patientkontakt	<input type="checkbox"/>
b) vid hantering/förflyttning av använd utrustning efter patientkontakt	<input type="checkbox"/>
c) vid placering av använd utrustning i behållare för stickande och skärande avfall "gula burken"	<input type="checkbox"/>
d) i samband med stressad arbetssituation – arbete under tidspress	<input type="checkbox"/>
e) vid händelse då koncentration/fokus stördes eller påverkades av omgivningen	<input type="checkbox"/>
f) vid arbete i olämplig/ besvärlig arbetsställning	<input type="checkbox"/>
g) vid nattarbete	<input type="checkbox"/>
h) vid arbete i patientens hem	<input type="checkbox"/>

SAMMANFATTNINGSVIS	Ja	Delvis	Nej	Vet ej	Ej relevant
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga regler och rutiner för hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anser du sammantaget att ni har tillräckliga kunskaper i hela arbetslaget om hur ni ska arbeta för att undvika stick- och skärskador på din arbetsenhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



i samarbete med  **NOVUS**