

Annar þáttur könnunar á heilsufari, líðan og vinnumhverfi starfsmanna í öldrunarþjónustu

**Eftirlitsátak á öldrunarstofnunum
26.-30.mars 2001**

Berglind Helgadóttir
Svava Jónsdóttir
Þórunn Sveinsdóttir



Inngangur

Könnun á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi starfsfólks í öldrunarþjónustu fólst annars vegar í spurningalistakönnun og hins vegar eftirlitsátaki á vinnuumhverfi starfsfólks þessara sömu stofnana. Eftirlitsátakið var gert sérstaklega með tilliti til líkamlegra álagsþátta, vinnurými metið og aðgengi að hjálpartækjum.

Skýrsla var skrifuð um niðurstöður spurningalistakönnunarinnar og um eftirlitsátakið. Svör við einstökum spurningum er hægt að skoða á heimasíðu Vinnueftirlitsins www.ver.is.

Eftirlitsátakið gefur okkur glögga mynd af vinnuumhverfi starfsfólks í umönnunarstörfum á öldrunardeildum og öldrunarstofnunum landsins. Slíkt átak hefur ekki verið gert áður á heilbrigðisstofnunum hér á landi. Við viljum þakka samvinna við stjórnendur og starfsmenn um átakið, sem var einstaklega góð og sýndi áhuga þeirra á að bæta vinnuumhverfi stítt. Einnig þökkum við sérstaklega stjórnendum Dvalarheimilisins Höfða á Akranesi fyrir aðstöðu þá sem þeir veittu okkur við undirbúning eftirlitsmanna fyrir átakið.

Á meirihluta stofnananna voru þeir þættir sem skoðaðir voru viðunandi, en víða þurfti þó að gera tímasettar kröfur um úrbætur sem nú er á ábyrgð stjórnenda stofnanna að sjá til að verði gerðar. Helstu þættir, sem tímasettar kröfur um úrbætur á voru gerðar um voru öryggistrúnaðarmannakerfi, óhappaskráning og verklagsreglur þar um, aðgengi að viðeigandi hjálpartækjum, fræðsla um líkamsbeitingu og vinnutækni, hæfilegan mannafla og fjölda persónulyftara á deildum miðað við hjúkrunarþyngd.

Undirbúningur og framkvæmd eftirlitsátaksins

Í eftirlitsátakinu fór fram mat á vinnurými á deildum og aðgengi að hjálpartækjum bæði út frá mati eftirlitsamanna og starfsmanna.

Eftirlitsmenn Vinnueftirlitsins sem tóku að sér eftirlitsheimsóknirnar voru undirbúnir fyrir átakið með fræðslu. Þessi fræðsla fólst í kynningu á líkamlegum áhættuþáttum, hjálpartækjum sem notuð eru á slíkum stofnunum og fræðslu um þau viðmið sem gengið var út frá varðandi rými og aðgengi.

Eftirlitsmenn í öllum umdæmum Vinnueftirlitsins heimsóttu alls 61 deild á 52 öldrunarstofnunum, sem höfðu 10 eða fleiri starfsmenn, dagana 26.-30. mars 2001.

Eftirlitsmenn héldu fundi með yfirmönnum og fulltrúum starfsmanna í upphafi heimsóknarinnar þar sem farið var yfir þau atriði sem áhersla var lögð á í áttakinu. Síðan var stofnunina skoðuð, athugasemdir skráðar og kröfur gerðar ef þörf var.

Dreifing stofnana sem heimsóttar voru

Höfuðborgarsvæðið 19 deildir á 16 stofnunum
Vesturland 4 deildir á 4 stofnunum
Vestfirðir 6 deildir á 3 stofnunum
N-vestra 4 deildir á 4 stofnunum
N-eystra 10 deildir á 7 stofnunum
Austurland 6 deildir á 6 stofnunum
Suðurland 10 deildir á 10 stofnunum
Suðurnes 2 deildir á 2 stofnunum

Mannafl við skoðanir

2 eftirlitsmenn
1 eftirlitsmaður
1 eftirlitsmaður
1 eftirlitsmaður
2 eftirlitsmenn
1 eftirlitsmaður
2 eftirlitsmenn
1 eftirlitsmaður

Líkamlegt álag og vinnuumhverfi

Til að minnka hættu á líkamlegum álagseinkennum við umönnunarstörf er mikilvægt að tekið sé mið af þeirri starfsemi sem fram fer í vinnuumhverfinu. Mikilvægt er að aðgengi að hjálpartækjum sé gott og að mannafl sé nægur á deildum til að starfsmenn geti hjálpast að tveir og tveir. Til að starfsmaður geti beitt æskilegum / þægilegum vinnustellingum og lyftitækni og unnið með viðeigandi hjálpartækjum er mikilvægt að nægilegt rými sé við rúm vistmanna, salerni og böð. Æskilegt er að hægt sé að komast beggja vegna að rúmunum og krafa að hægt sé að koma hjólastól, baðstól eða lyftara að bæði rúmunum og böðum þar sem þörf er.

Viðmið fyrir gátlista

Sérstakur gátlisti var útbúinn fyrir eftirlitsátakið þar sem sérstaklega var litið eftir líkamlegum áhættuþáttum. Tekið var mið af nýjum gátlista Vinnueftirlitsins fyrir umönnunarstörf. Þær kröfur sem gerðar voru um úrbætur voru grundvallaðar á eftirfarandi reglum og ábendingum.

- Samkvæmt lögu um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr.46/1980, skal atvinnurekandi í fyrirtækjum með 10 starfsmenn eða fleiri, tilnefna einn aðila af sinni hálfu öryggisvörð og starfsmenn skulu tilnefna annan úr sínum hópi öryggistrúnaðarmann. Í fyrirtækjum með 50 starfsmenn eða fleiri, skal stofna öryggisnefnd.
- Samkvæmt reglum nr. 612/1989 skal tilkynna um vinnuslys til Vinnueftirlitsins.
- Samkvæmt reglum um húsnæði vinnustaða (nr. 581/1995) skal tryggja öruggt og heislusamlegt vinnuumhverfi. Vinnurými skal sipuleggja með hliðsjón af því starfi sem þar á að vera. Þar skal stefnt að því að búnaður sé stillanlegur eftir því sem tæknilegar forsendur leyfa.
- Samkvæmt reglum um öryggi og hollustu þegar byrðar eru handleiknar (nr. 499/1994) skal atvinnurekandi gera skipulagsráðstafanir eða nota viðeigandi hjálpartæki, einkum vélbúnað til að komast hjá því að starfsmenn þurfi að handleika byrðar.
- Benda skal fyrirtækjum og stofnunum á að halda skráningu um óhöpp og þegar liggur við óhöppum og nýta sér síðan þessar upplýsingar í fyrirbyggjandi skyni. Æskilegt er að öryggisnefndin fari yfir þessar upplýsingar einu sinni á ári og gerir áætlanir út frá þeim.
- Samkvæmt reglum nr. 554/1996 um líffræðilega skaðvalda skal atvinnurekandi láta gera áhættumat. Þar sem hætta er á stunguóhöppum skal stofnunin halda skrá um stunguóhöpp og hafa skriflegar verklagsreglur um viðbrögð við þeim. Stunguóhöpp eru ekki tilkynningaskyld fyrr en þau valda sýkingu.

Þau almennu viðmið sem gengið var út frá verða sett sem kröfur við hönnun nýbygginga fyrir öldrunardeildir og stofnanir sem og endurnýjun þeirra.

Hafa ber í huga að erfitt reyndist að framfylgja öllum þessum viðmiðum á eldri stofnunum /deildum sökum hönnunar þeirra. Við mat á eldri stofnunum var fyrst og fremst gengið út frá að aðstæður uppfylli þau skilyrði sem sett eru fram í reglum um öryggi og hollustu þegar byrðar eru handleiknar nr. 499/1994. Einkum bar að hafa í huga ákvæði um skipulag vinnunar, rými, aðgengi að hjálpartækjum og fræðslu.

Almenn viðmið fyrir öldrunardeildir og öldrunarstofnanir

- Ytra mál hjúkrunarrúms er almennt 1 x 2.1 m (3)
- Rýmisþörf fyrir sjúkrarúm og starfsmann sem ýtir /dregur er því 1 x 2.9 m (3)
- Rýmisþörf hjólastóla við snúning er 1.5 x 1.5 m (3)
- Rýmisþörf rafknúins hjólastóls, aðstoðarmanns og hjólastóls við snúning er 1.8 x 1.8 m (3)
- Rýmisþörf lyftara á hjólum og aðstoðarmanns er 2 x 2 m. (3)
- Umferðarmál dýra ætti að vera 0.9 m. Ef um herbergi hjúkrunarsjúklings er að ræða t.d. ef koma þarf sjúkrarúmi út og inn, þarf umferðarmál dýra helst að vera 1.1 m (3).

- Handföng og armstoðir skulu vera til staðar þar sem þörf er til að tryggja öryggi vistmanna / sjúklinga og minnka slyshættu og álag á starfsmenn
- Æskilegt er að halli í skábraut sé að jafnaði ekki meiri en 1:20 (4)
- Til að auðvelda keyrslu göngugrinda, hjólastóla og persónulyftara skulu gólf vera án þröskulda og ekki hál (4)
- Hæfileg lýsing er 300-500 lux (6)
- Hitastig skal vera við hæfi

Salernisaðstaða

- A.m.k. eitt salerni á gangi ætti að vera þannig útbúið að hægt sé að komast að því báðum megin frá í hjólastól. Rými þarf að vera til hliðar við salerni fyrir hjólastóla og aðstoðarmann til að sjúklingur geti með eða án aðstoðar flutt sig yfir að salernisskálinni.
- Rými þarf að vera lágmark 0.8 m beggja megin við salerni (5). Mælt er þó með lágmarki 0.9 m (3)
- Veggengt salerni auðveldar þrif og eykur snúningsrými fyrir hjólastól / baðstól.
- Hæð frá gólfi að efri brún salernisskálar eða salernisupphækkunar skal vera 0.45-0.5 m til að auðvelda hreyfihömluðum notkun þess og minnka slyshættu og álag á starfsmenn.(3, 5)

Handlaug

- Hæð handlaugar frá gólfi skal lágmark vera 0.8 m. Við breytingar og í nýbyggingum er mikilvægt að hægt sé að breyta hæð handlaugar. Lagnaefni með barkatengingum auðveldar mismunandi hæðarstillingu handlaugar. (3)
- Mikilvægt er að nægilegt athafnarými sé við handlaug einnig fyrir aðstoðarmann.

Snyrting með sturtuáðstöðu

- Rými þarf að vera nægjanlegt fyrir tvo aðstoðarmenn og baðstól / hjólastól.
- Viðunandi lágmarksstærð baðherbergis með salerni, handlaug og sturtu er a.m.k. $220 \times 220 = 4,8 \text{ m}^2$. Fyrirmyndarstærð á slíku herbergi er $250 \times 250 \text{ cm} = 6,2 \text{ m}^2$ (3)
- Baðstóll / sturtustóll.

Herbergi hjúkrunarsjúklings

- Gera skal ráð fyrir nægjanlega stóru athafnasvæði til hliðar við rúm svo hægt sé að snúa hjólastól. Rýmisþörf hjólastóls er $1.5 \times 1.5 \text{ m}$, rýmisþörf lyftara á hjólum og aðstoðarmanns er $2 \times 2 \text{ m}$
- Aðkoma að rúmi þarf að vera frá báðum hliðum þess, auk þess þarf að vera frítt rými við fótgafl, a.m.k. 0.9 m (3)
- Rúm eiga að vera auðstillanleg
- Í íbúðum hreyfihamlaðra er gott að gera ráð fyrir lyftubúnaði sem festur er í loft og nær að baðherbergi (álagsþungi 150 kg) (3)

Baðherbergi fyrir m.a hjúkrunarsjúklinga

- A.m.k. eitt slíkt baðherbergi ætti að vera á hverri hæð.
- Rými þarf að vera nægilegt fyrir tvo aðstoðarmenn og persónulyftara á hjólum. þ.e. minnsta kosti 2 m rými öðru megin. (3)
- Tryggja þarf að hægt sé að koma persónulyftara auðveldlega að baðkari.
- Baðkar þarf að vera hæðastillanlegt.

- Baðstóll / lyftari þarf að vera til staðar.

Hjálpartæki

Viðeigandi hjálpartæki skulu vera til á hverri deild og hæfa hjúkrunarþyngd. Æskilegt er að hjálpartæki sem daglega /stöðugt eru í notkun t.d. snúningslök, flutningsbelti, snúningsdiskur, göngugrindur séu staðsett í eða sem næst herbergi notanda. Einnota hanskar og þurkur eiga að vera staðsett í herbergjun þeirra sem þurfa á því að halda.

Dæmi um hjálpartæki :

- Snúningslak
- Flutningsbelti
- Snúningsdiskur
- Göngugrindur
- Hjólastóll
- Rennibretti
- Persónulyftarar / Gólflyftarar
- Bað- og sturtustóll
- Salernishækkun
- Handföng og armstoðir við salerni, handlaug og bað
- Einnota hanskar og þurkur
- Pumpusápa / sótthreinsispritt

Aðstaða við vakt og lyfjaherbergi

- Reglur um húsnæði vinnustaða
- Birtutölur

Kröfur byggjast á:

- Lög nr. 46/1980
- Reglur um heilbrigði og öryggisstarfssemi innan fyrirtækja nr.77/1982
- Reglur um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995
- Reglur um öryggi og hollustu þegar byrðar eru handleiknar nr. 499/1994
- Reglum nr. 554/1996 um líffræðilega skaðvalda

Heimildir:

1. Reglur um húsnæði vinnustaða nr. 581/1995
2. Reglur um öryggi og hollustu þegar byrðar eru handleiknar nr. 499/1994
3. Aðgengi fyrir alla, handbók um umhverfi og byggingar. Samstarfsnefnd um handbók um aðgengi. Rannsóknarstofnun byggingariðnaðarins 1999
4. Byggingareglugerð nr. 441/1998
5. Rb blað (E2)201. Hönnun bygginga með tilliti til fatlaðra
6. Birtutöflur. Vinnueftirlitið 1993
7. Frisk rygg i sjukvården. Lagerström, Hagberg, Kolare,1994

Ítarefni:

- Vinnutækni við umönnun. Borgarspítalinn – Vinnueftirlit ríkisins , 1995
Ágústa Guðmarsdóttir, Þórunn Sveinsdóttir
- Umönnunarstörf-Gátlisti (GÁT01), Vinnueftirlitið 2001
- Giv arbejdsmiljøet et løft, Arbejdstilsynet, København 1999

Gátlisti

líkamlegt álag í umönnunarstörfum

Stofnun	bygg.ár	fj. deilda	Kennitala
Deild		Sími	
Heimilisfang		Tengiliður	
Póstnr.	Staður	dags. skoðunar	

- Matsgjöf: 1. Engar athugasemdir**
2. Minniháttar athugasemdir. (ábending ef hægt er.)
3. Umtalsverðar athugasemdir. (tímasett krafa)

Almenn atriði	já	nei	athugasemdir	mat
1. Öryggisnefnd / Öryggistrúnaðarmaður og öryggisvörður				
2. Óhappaskráning, stunguóhöpp, verklagsreglur				
3. Tilkynning vinnuslysa				
4. Er gott aðgengi að hjálpartækjum?				
5. Er það mat starfsmanna að aðgengi viðeigandi hjálpartækja á stofnuninni sé nægjanlegt?				
6. Er reglubundið eftirlit og viðhald á hjálpartækjum a.m.k. einu sinni á ári?				
7. Íslenskar leiðbeiningar með hjálpartækjum				
8. Er skipulögð fræðsla í notkun hjálpartækja, vinnutækni og líkamsbeitingu?				
9. Er gert ráð fyrir mannafla til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman þegar þörf er?				
Aðstaða við umönnun	já	nei	athugasemdir	mat
10. Er aðgengi að rúmum báðum megin frá í herbergjum hjúkrunarsjúklinga og þeirra sem þurfa mikla aðstoð, frítt rými báðu megin við rúm a.m.k. 1.5-2 m				
11. Hæðastillanleg og auðstillanleg rúm				

	já	nei	athugasemdir	mat
12. A.m.k eitt salerni á deild / hæð sem hefur frítt rými 0.9m báðu megin salernisskálar				
13. Önnur salerni á deild rými til hliðar við salerni 1 í m _____ rými til hliðar við salerni 2 í m _____ rými til hliðar við salerni 3 í m _____ rými til hliðar við salerni 4 í m _____				
14. Hæð að efri brún salernisskálar eða salernisupphækkunar er 0.45-0,5 m				
15. Ef baðkar, er þá aðgengi báðum megin frá og frítt rými öðru megin 2 m ?				
16. Baðkar hæðarstillanlegt (eða á upphækkun)				
17. Baðstóll hæðarstillanlegur				
18. Er nægilegt athafnarými við sturtu fyrir baðstól og aðstoðarmenn?				
19. Er nægilegt athafnarými fyrir aðstoðarmann við handlaugina?				
Hjálpartæki og líkamsbeiting	já	nei	athugasemdir	mat
20. Persónulyftarar, (a.m.k einn á hverri deild miða við hjúkrunarþyngd)				
21. Göngugrindur, fyrir þá sem þurfa				
22. Flutningsbelti				
23. Snúningslök				
24. Stillanlegur stóll/ kollur fyrir starfsfólk í umönnu				
25. Vagnar við flutning á t.d. þvotti, matvælum súrefniskútum				
Aðstaða í vakt- og lyfjaherbergi	já	nei	athugasemdir	mat
26. Vakt- lyfjaherbergi, stærð vinnurýmis og uppröðun búnaðar				
27. Aðstaða við lyfjatiltekt, stóll/ hæð borðs				
28. Lýsing við lyfjatiltekt?				

Niðurstöður eftirlitsátaksins

Eftirfarandi atriði voru skoðuð og metin eftir matsgjöf sem Vinnueftirlitið notar við almennar skoðanir.

- I. Engin athugasemd
- II. Minniháttar athugasemdir
- III. Umtalsverðar athugasemdir (tímasett krafa)

Atriði skoðuð á 61 deild á 52 stofnunum	Matsgjöf, fjöldi deilda (%)			Ekki svar / við-eigandi
	I	II	III	
Öryggisnefnd/Öryggistrúnaðarmaður og vörður	38	8	54	
Óhappaskráning, stunguóhöpp, verklagsreglur	57	10	33	
Tilkynning vinnuslysa	80	6	1	3
Er gott aðgengi að hjálpartækjum?	77	11	8	4
Er það mat starfsmanna að aðgengi viðeigandi hjálpart. á stofnuninni sé nægjanleg?	76	6	13	5
Er reglubundið eftirlit og viðhald á hjálpartækjum a.m.k. einu sinni á ári?	60	34	1.5	4.5
Íslenskar leiðbeiningar með hjálpartækjum	19	36	39	6
Er skipulögð fræðsla í notkun hjálpartækja, vinnutækni og líkamsbeiting?	58	25	16	1
Er gert ráð fyrir mannafla til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman ef þörf er?	90	5	5	
Er aðgengi að rúmum báðum megin frá í herb. hjúkrunarsjúklu?	62	11	22	5
Hæðarstillanleg og auðstillanleg rúm	78	10	8	4
A.m.k. eitt salerni á deild/hæð s. hefur frítt rými 0.9m báðum megin salernisskálur	72	5	23	
Rými kringum önnur salerni á deildum	36	26	11	27
Hæð að efri brún salernisskálur eða upphækkunar er 0.4-0.5m	87	6.5	3.5	3
Ef baðkar, er þá aðgengi báðum megin frá og frítt rými öðru megin 2m?	65	16	12	7
Baðkar hæðarstillanlegt?	84	8	3	5
Baðstóll hæðarstillanlegur?	89	5	2	4
Er nægilegt athafnarými fyrir aðstoðarm. við sturtu fyrir baðstól og aðstoðarm.?	75	11	5	9
Er nægilegt athafnarými fyrir aðstoðarmann við handlaugina?	72	13	11	4
Persónulyftarar (a.m.k. einn á hverri deild miðað við hjúkrunarþyngd)	87	9	4	
Göngugrindur, fyrir þá sem þurfa	97			3
Flutningsbelti	60	14	18	8
Snúningslök	72	6.5	13	8.5
Stillanlegur stóll/kollur fyrir starfsfólk í umönnun	18	18	56	8
Vagn við flutning á t.d. þvotti, matvælum, súrefniskútum	82		13	5
Vakt-lyfjagerbergi, stærð vinnurýmis og uppröðun búnaðar	79	8	13	
Aðstaða við lyfjatiltekt, stóll/hæð borðs	36	8	9	
Lýsing við lyfjatiltekt	60	8	18	14

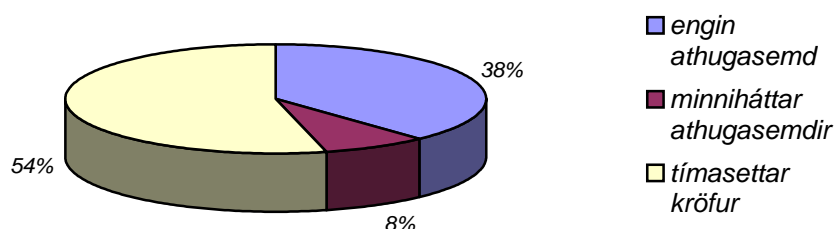
Niðurstöður og umfjöllun

Almenn atriði

Samkvæmt lögum nr. 46/1980, II kafla sem fjallar um öryggis- og heilbrigðisstarfsemi í fyrirtækjum skal stofna öryggisnefnd þar sem eru fleiri en 50 starfsmenn. Í fyrirtækjum þar sem eru 10 starfsmenn eða fleiri, skal atvinnurekandi tilnefna einn aðila af sinni hálfu sem öryggisvörð og starfsmenn skulu tilnefna annan úr sínum hópi öryggistrúnaðarmann. Þeir skulu í samvinnu fylgjast með því að aðbúnaður, hollustu-hættir og öryggi á vinnustað séu í samræmi við lög.

Í niðurstöðum eftirlitsátaksins var áberandi að aðeins rúmlega helmingur stofnana voru með öryggistrúnaðarmannakerfi (mynd 1).

Öryggistrúnaðarmannakerfi

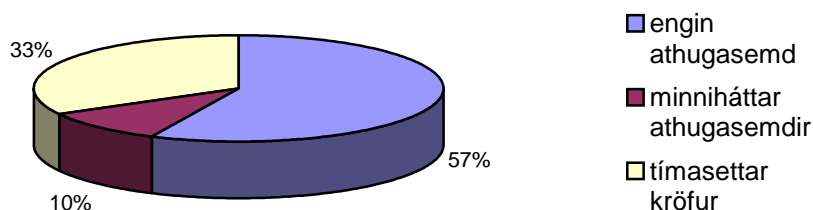


Mynd 1.

54% stofnana sem voru skoðaðar voru ekki með öryggistrúnaðar mannakerfi og því gerðar tímasettar kröfur um úrbætur.

Óhappaskráningu var sinnt á viðunandi hátt á 57% deilda og verklagsreglur þar um voru til staðar. Á þriðjungi deilda voru ekki til verklagsreglur varðandi óhappaskráningu og því voru gerðar tímasettar kröfur um úrbætur þar (mynd 2). Tilkynningum um vinnuslys var sinnt sem skyldi á rúmlega átta af hverjum tíu deilda.

Óhappaskráning, stunguóhöpp, verklagsreglur



Mynd 2.

Á 33% deilda voru gerðar tímasettar kröfur um úrbætur vegna óhappaskráningar og verklagsregln þar um, en á 10% deilda voru gerðar minniháttar athugasemdir.

Þar sem rúmlega helmingur öldrunardeilda eða stofnana hafði ekki öryggistrúnaðarmannakerfi, á þriðjungi deilda voru ekki til verklagsreglur varðandi óhappaskráningu og tilkynning vinnuslysa var ábótavant á fimmtungi deilda er ástæða til að hvetja

stjórnendur öldrunarstofnana til að gera átak í þeim málum á sínum stofnunum. Benda skal stjórnendum deilda og stofnana á að halda skráningu um óhöpp og þegar liggur við óhöppum og nýta sér síðan þessar upplýsingar í fyrirbyggjandi skyni. Æskilegt er að öryggisnefndir / fulltrúar fari reglulega yfir þessar upplýsingar og geri áætlanir um bætt vinnuumhverfi og vinnuskipulag út frá þeim.

Ef niðurstöður spurningalistakönnunarinnar frá nóvember 2000 eru skoðaðar til samanburðar þá sögðu 18% starfsfólks að ekki væru til skriflegar leiðbeiningar á vinnustaðnum um slysaskráningu og 23% sögðu að ekki væri til skriflegar leiðbeiningar um smíthættu.

Til að minnka hættu á líkamlegum álagseinkennum sem geta tengst vinnu í umönnunarstörfum er mikilvægt að tryggja nægilegt rými svo hægt sé að vinna í æskilegum vinnustellingum og tryggja gott aðgengi að hjálpartækjum. Mikilvægt er að starfsmenn fái reglulega fræðslu um vinnutækni, líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja á deildinni og að mannaflí sé nægur til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman ef þörf er á.

Skoðun eftirlitsmanna á því hvernig aðgengi að hjálpartækjum sé háttað á deildum sýna að flestar deildir höfðu gott aðgengi eða 77%, en 8% þeirra ekki og því voru gerðar tímasettar kröfur á viðkomandi stofnanir um úrbætur hvað það varðar. Mat starfsmanna á aðgengi að viðeigandi hjálpartækjum á deildinni samræmdest vel mati eftirlitsmanna. Á meiri hluta deilda eða 76% töldu starfsmenn aðgengi að hjálpartækjum gott en á 13% deilda ekki og voru gerðar tímasettar kröfur um úrbætur þar um. (mynd 3)

Þegar niðurstöður spurningalistakönnunarinnar eru skoðaðar sést að 46% starfsmanna sögðust alltaf hafa aðgang að hjálpartækjum, 32% oft, 10% sjaldan og 13% aldrei.



Mynd 3.

Að mati starfsmanna telst aðgengi að viðeigandi hjálpartækjum nægjanlegt á 76% deilda. Á 6% deilda voru gerðar minniháttar athugasemdir um úrbætur en á 13% deilda tímasettar kröfu.

Skipulögð fræðsla í líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja er mikilvæg til að tryggja notkun þeirra og þannig að minnka líkur á líkamlegum álagseinkennum. Á

58% deilda var skipulögð fræðsla í vinnutækni, líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja en gerðar voru tímasettar kröfur um úrbætur á 10% deilda (mynd 4).

Í niðurstöðum spurningalistakönnunarinnar kom fram að yfirgnæfandi meirihluti eða 91% deildarstjóra og annara yfirmanna sögðust hafa fengið kennslu í vinnutækni og líkamsbeitingu á núverandi vinnustað, 90% faglærðra og 70% ófaglærðra.

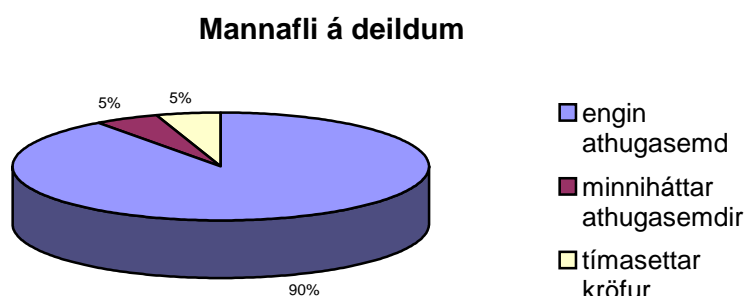


Mynd 4.

Á 58% deilda er skipulögð fræðsla í líkamsbeitingu og notkun hjálpartækja, á fjórðungi deilda voru gerðar minniháttar athugasemdir, en á 10% voru gerðar tímabundnar kröfur um úrbætur.

Mjög mikilvægt er að nægur mannafla sé til staðar á deildum til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman þegar þörf er á. Yfirgnæfandi meiri hluti eða 9 af 10 deildum reyndust hafa nægan mannafla til þess. (mynd 5)

Þetta er í samræmi við niðurstöður spurningalistakönnunarinnar sem sýndu að 90% starfsmanna sögðust oft eða alltaf hafa möguleika á að fá hjálp við að lyfta og færa til vistmenn eða þungar byrðar, en um 10% sjaldan eða aldrei. Hlutfallið var breytilegt bæði eftir starfi og stöðu.



Mynd 5.

Á 9 af 10 deildum er gert ráð fyrir mannafla til að starfsmenn geti unnið tveir og tveir saman þegar þörf er. Á 5% deilda voru gerðar minniháttar athugasemdir og á sama fjölda voru gerðar tímasettar kröfur.

Þetta er athyglisvert þegar haft er í huga svör í spurningalistakönnuninni um hvers vegna starfsfólk nýtti ekki mögulega hjálp frá samstarfsmönnum við að lyfta og bera. Algengast var að þeir nefndu manneklu sem ástæðu (55%) og tímaleyfi (40%), 14% nefndu þrengsli.

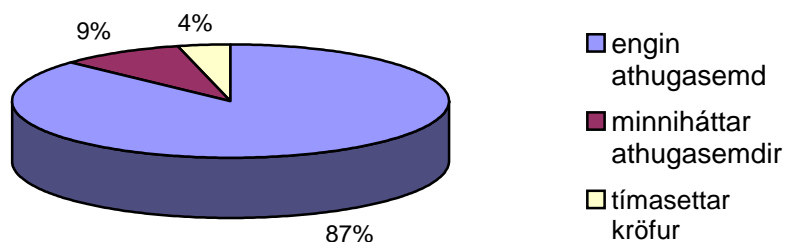
Aðstaða við umönnun

Niðurstöður eftirlitsátaksins sýna að aðgengi og rými er í viðunandi ástandi á meirihluta deildanna. Rými beggja vegna að rúmum er í lagi á 62% deilda. Rými við baðkór beggja vegna, með 2m rými öðru megin eru á 60% deildanna. Nægilegt athafnarými fyrir aðstoðarmann við handlaug er í lagi á 72% deilda og við sturtu á 75% deilda. Hæðastillanleg baðkór eru á 83% deilda, hæðastillanlegir baðstólar á 88% deilda og auðstillanleg rúm á 78% deilda.

Hjálpartæki og líkamsbeiting

Aðgengi að persónulyfturum var sérstakla athugað í eftirlitsátakinu sem og að flutningsbeltum, snúningslökum, stillanlegum stólum/kollum og vögnum undir t.d. þvott og matvæli. Aðgengi að göngugrindum fyrir þá heimilismenn eða sjúklinga sem þeirra þurfa var einnig skoðað. Miðað við hjúkrunarþyngd deilda voru hæfilega margir persónulyftarar á flestum deildum eða 87%. Hæfilegt framboð göngugrinda á deildum var nægjanlegt á 97% deilda en flutningsbelta 60% á deilda og snúningslaka á 70% á deilda.

Fjöldi persónulyftara á deild



Mynd65.

Á 87% deilda var hæfilegur fjöldi persónulyftara að mati starfsmanna. Á 9% deilda voru minniháttar athugasemdir en tímasettar kröfur um úrbætur voru gerðar á 4% deilda.

Aðstaða í vakt- og lyfjaherbergjum

Stærð vinnurýmis og uppröðun búnaðar í vakt- og lyfjaherbergjum var viðunandi á meiri hluta deilda, en hæð stóla og borða sem og lýsing var ekki nægilega góð á um helmingi deilda.

Lokaorð

Þrátt fyrir að þeir þættir sem skoðaðir voru í eftirlitsátakinu væru viðunandi á meirihluta deilda þurfti víða að setja tímasettar kröfur um úrbætur. Úrbæturnar eru síðan í höndum þeirra sem ábyrgðina bera á hverjum stað.

Vinnueftirlitið vonast til að átak þetta og niðurstöður þess verði stjórnendum og starfsfólki hvatning til þess að vinna markvisst að úrbótum sem hugsanlega leiði til bættrar heilsu og líðan starfsmanna í öldrunarþjónustunni.