

# Medicinska kontroller vid handintensivt arbete

Kristina Eliasson, Med Lic, Ergonom  
[kristina.eliasson@medsci.uu.se](mailto:kristina.eliasson@medsci.uu.se)

Teresia Nyman, Med Dr, Ergonom  
[teresia.nyman@medsci.uu.se](mailto:teresia.nyman@medsci.uu.se)



1

## Samverkansprojekt



Kristina Eliasson, Med Lic, doktorand  
Therese Hellman, Med Dr  
Teresia Nyman, Med Dr (projektledare)  
Peter Palm, Med Dr  
Magnus Svartengren, professor

Gunilla Dahlgren, MSc, doktorand  
Charlotte Lewis, Med Dr  
Jens Wahlström, Docent

Lotta Löfqvist, MSc  
Catarina Nordander, Docent

2

## AGENDA

- Bakgrund – forskningsprojektet
- Arbetsprocessen vid medicinska kontroller vid handintensivt arbete.
  - Riskbedömning vid handintensivt arbete.
  - Klinisk undersökning – innehåll
  - Återkoppling av MKA
- Resultat från forskningsprojektet kommer in i de olika delarna.

3

## AFS 2019:3 Medicinska kontroller i arbetslivet

- 1 november 2019
  - Handintensivt arbete: Första medicinska kontrollen som riktar sig mot en belastningsergonomisk risk



- Medfört förändringar även i sakföreskriften (Belastningsergonomi AFS 2012:2)
  - *Ändringsföreskriften 2019:8*

4

## Medicinska kontroller i arbetslivet



- Att upptäcka tidiga tecken till ohälsa/ skydda känsliga individer
- Att upptäcka skadliga arbetsmiljöer och åtgärda dessa.

5

## Hur vet man om det finns risk för ohälsa?

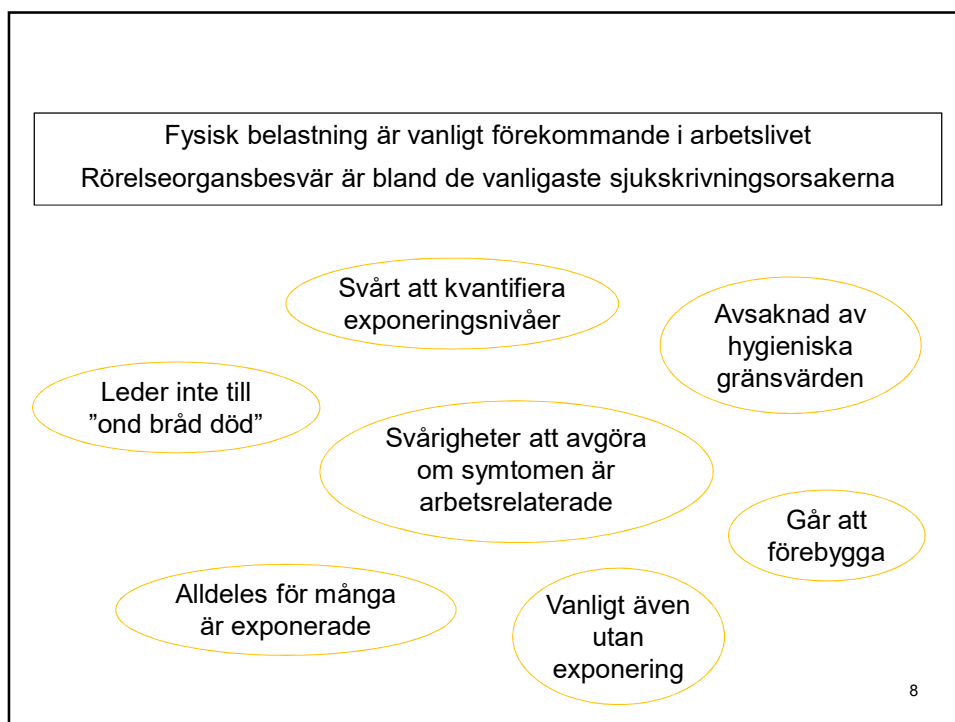
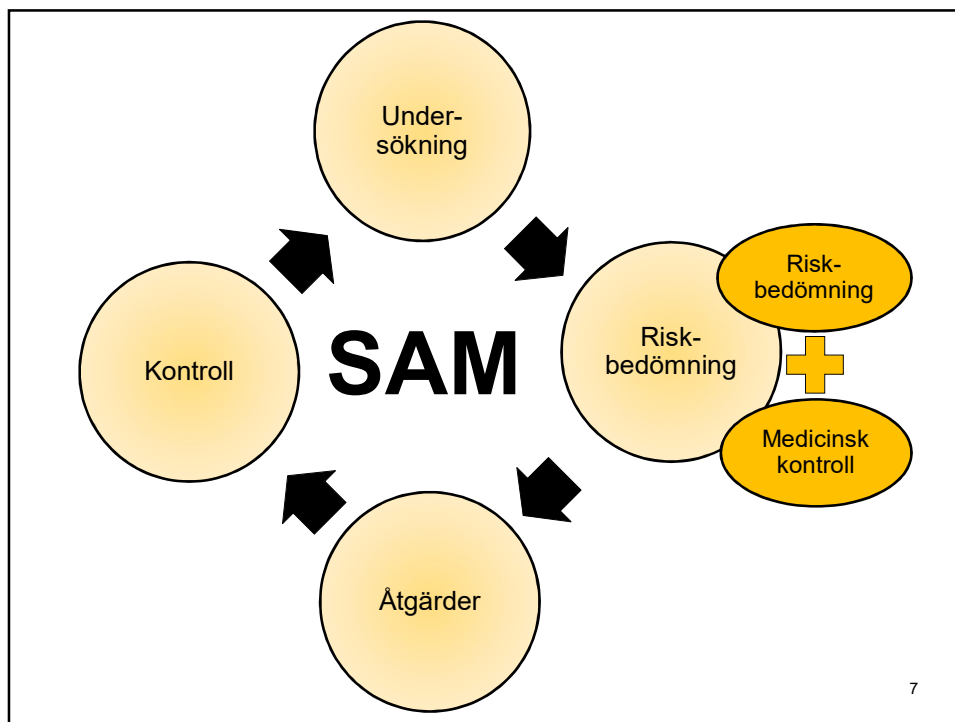
**Bedöma arbetsmoment:**

Riskbedömning

**Undersöka besvär/förekomst:**

Medicinsk kontroll

6



## Bakgrund

- Fokus tidigare på tung fysisk belastning (mansdominerade branscher)
- 2012: AV inleder en flerårig satsning för att utveckla och förbättra kvinnors arbetsmiljö.
- Fler kvinnor än män drabbas av besvär i nacke och övre extremiteter
- Karpaltunnelsyndrom en av de vanligaste diagnoserna i rörelseorganen
- Gränsvärden börjar komma kring handintensivt arbete
- Vi kan inte automatisera bort riskfylld exponering
- Övertygande evidens om samband

9

## Bakgrund

- Föreskriften om medicinska kontroller i arbetslivet skulle uppdateras och förnyas
- Uppdrag från AV våren 2015
  - Borde medicinska kontroller vid handintensivt arbete införas?
  - Hur skulle en sådan medicinsk kontroll utformas?
  - Vilka branscher skulle vara aktuella?
  - Hur kopplar man ihop riskbedömning och MKA?

10

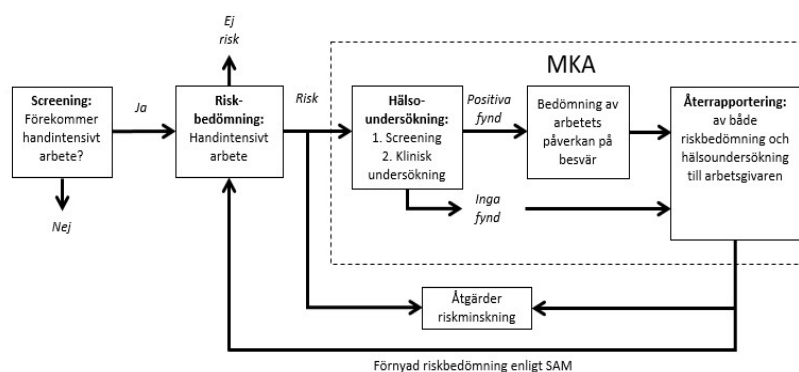
## Pilotprojektet

- Metodik för riskbedömning och MKA.
- System för återkoppling till arbetsgivaren som ger underlag för riskreducerande åtgärder.



11

## Modellen/Arbetsprocess



## Syfte

Utvärdera en processmodell för genomförandet av riskbedömningar och medicinska kontroller vid handintensivt arbete som en integrerad del i det systematiska arbetsmiljöarbetet

- Arbetsgivarperspektivet
- Utförarperspektivet (ergonomer i företagshälsovård)
- Åtgärder, arbetsmiljöförändringar

13

Företag

Företagshälsa



Företagsrepresentanter

Ergonom

14

## Studiepopulation

10 företag

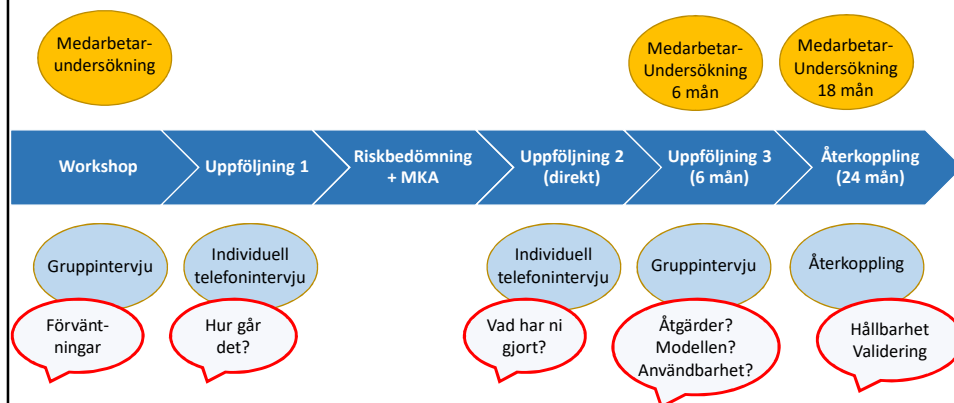


### Branscher

- Måleri
- Storkök
- Tandteknik
- Lokalvård
- Grovmontering
- Finmontering
- Gjuteri
- Lager

15

## Vår utvärderingsprocess

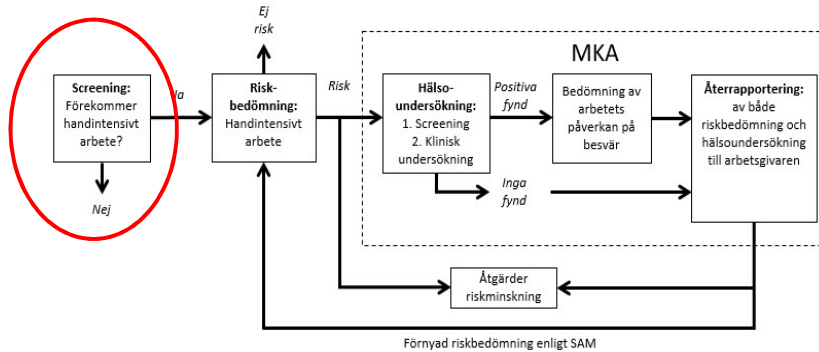


16

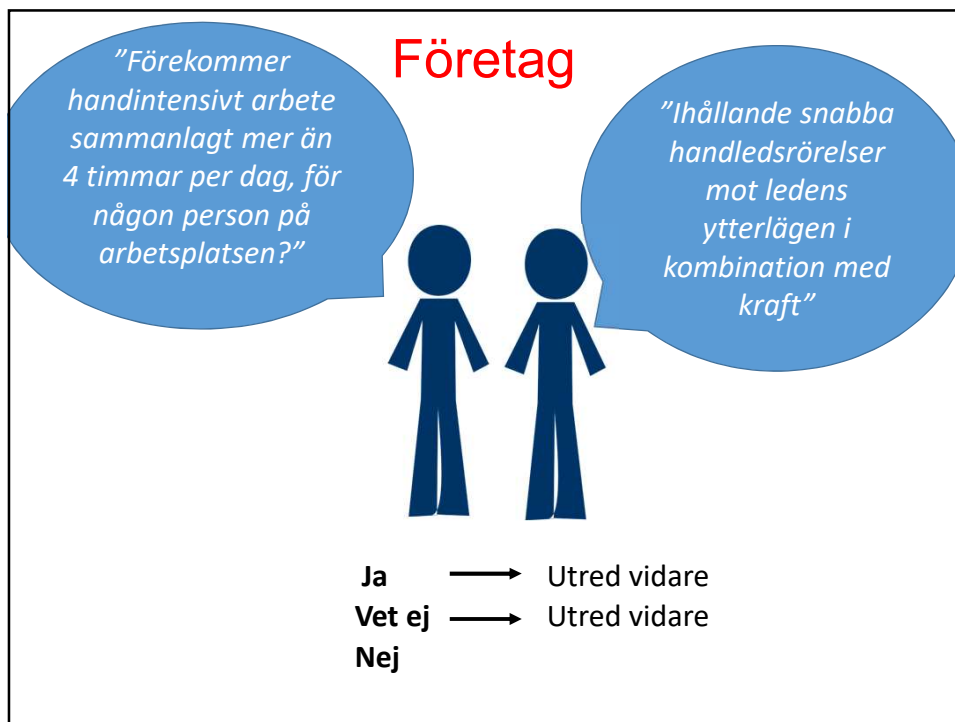


Hur gör man då?

17



18



## Vad tyckte företagen om screeningen?

- För en del helt uppenbart.
- För vissa en osäkerhet.
- Trodde en djupare analys var nödvändig.

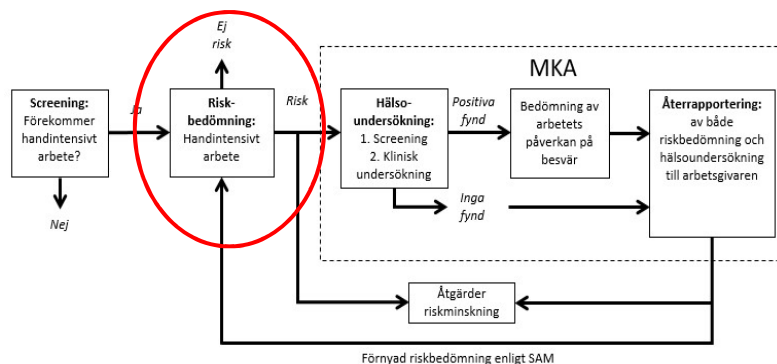
Vad tyckte företagen om screeningen?

- För en del helt uppenbart.
- För vissa en osäkerhet.
- Trodde en djupare analys var nödvändig.

Vad ska ni (FHV) göra i detta steg?

- Stötta kunderna.
- Ni känner verksamheterna och kan guida om arbetet är handintensivt eller inte.

21



22

## Filmexemplet

- Var kan man få ont?
- Risker?



23

## Exempel på diagnoser

- M18 Artros i första karpometakarpalleden
- M50 Sjukdomar i halskotpelarens mellankotskivor
- M70.1 Bursit i hand
- M70.2 Olekranonbursit
- M70.3 Annan bursit i armbågen
- M75 Sjukdomstillstånd i skulderled
- M77.0 Medial epikondylit
- M77.1 Lateral epikondylit
- M77.2 Periartrit handled
- G56 Mononeuropati i övre extremitet
- S44.0 Skada på nervus ulnaris
- S44.1 Skada på nervus medianus
- S46 Skada på muskel och sena på skulder och överarmsnivå
- S46.0 Skada på sena i rotationskapsel (rotatorkuff) i skulderled



24

## Exempel på branscher där handintensivt arbete kan förekomma

- Monteringsindustri
- Paketeringsindustri
- Städbranschen
- Frisörer
- Postsortering
- Försäljare inom dagligvaruhandel

**Beror på hur  
arbetet  
är  
organiserat!**



25

## Faktorer relaterade till belastningsbesvär i övre extremitet:

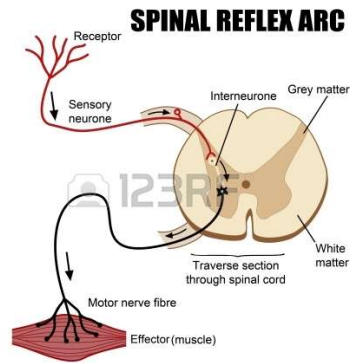
- Hög handkraft
- Hög repetitivitet
- Icke neutral handledsställning
- Hand-Arm vibrationer

(Moore and Garg 1995; Bernard 1997; Mani and Gerr 2000; Moore, Rucker, and Knox 2001; Garg and Kapellusch 2011; Harris-Adamson et al. 2011, 2015)

26

## Tonisk vibrationsreflex

- Om en muskel utsätts för vibrationer ökar aktiviteten (muskelspindlarna aktiveras)
- "Kramar hårdare"
- Bidrar till uttröttnings i muskeln



27

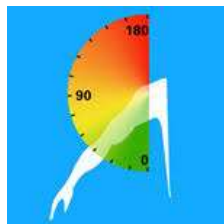
## Riskbedömning

- Syfte med riskbedömningen:
  - Risker identifieras,
  - Förbättringsområden
- Instrumentet ska mäta relevanta risker för hand/arm-besvär
  - Handkraft
  - Repetitivitet
  - Arbetsställningar
- Att beakta:
  - Andra faktorer som kan påverka risken

HUR OFTA?  
HUR MYCKET?  
HUR LÄNGE?

28

## Risksbedömning i praktiken



Goniometri

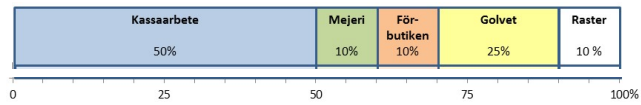
Positioner och rörelsehastigheter i handlederna

23

## Kartläggning arbetsuppgifter

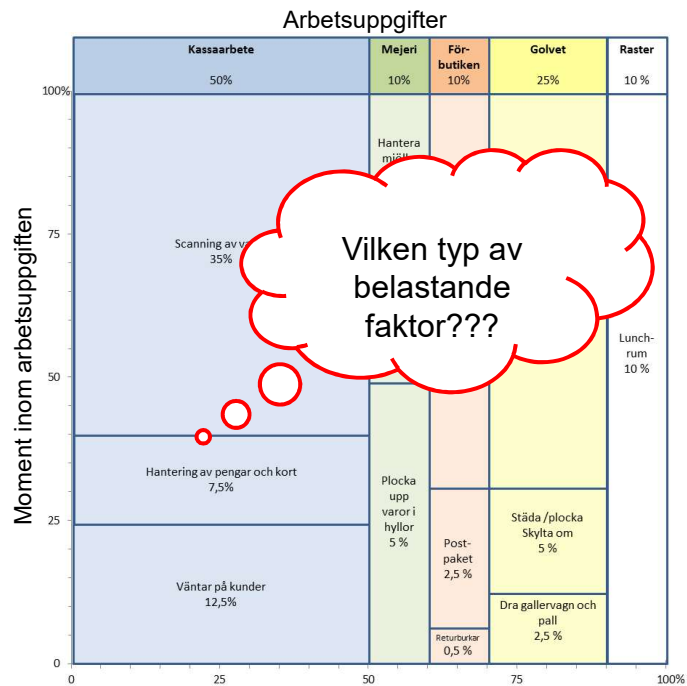
### "Task map"



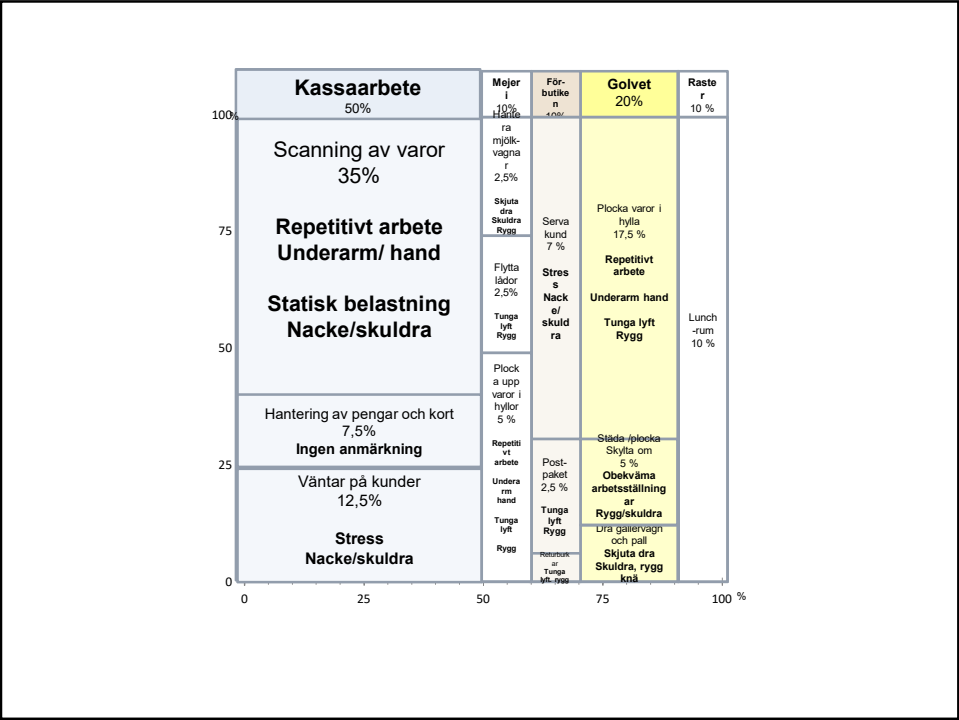


## Planering av riskbedömningen

Arbetsuppgifter  
/Dag  
/Vecka  
/Månad

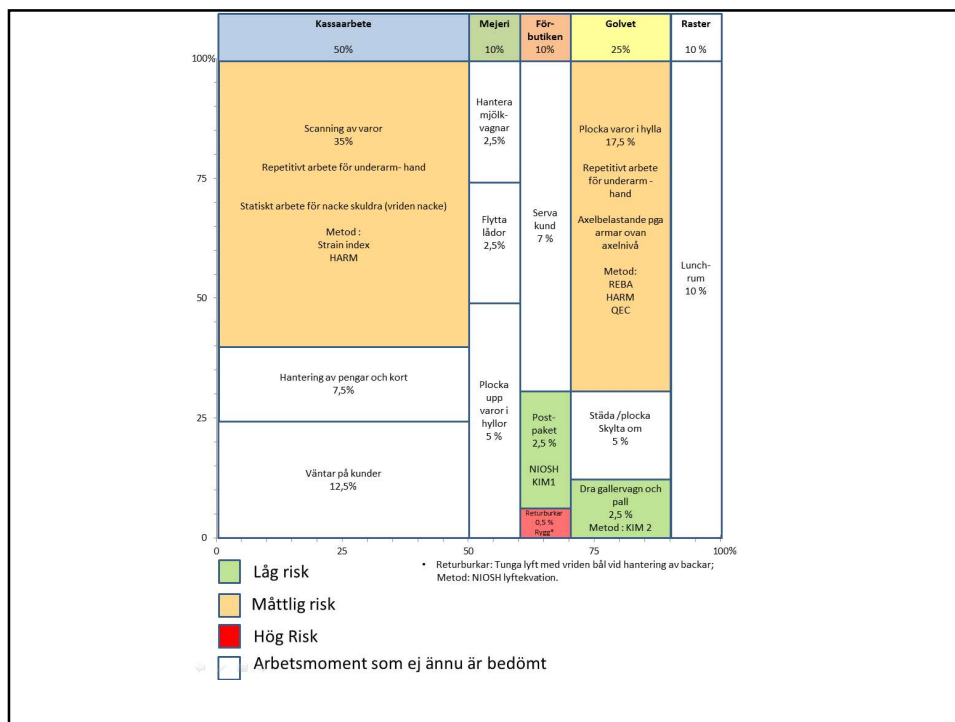






# Val av lämplig metod

	Övergripande		Repetitivt arbete							Obekväm arbetsställning		Manuell hantering		
	QEC	Washington state hazard zone checklist	ART	HARM	KIM III	OCRA	SI	HAL	RULA	REBA	KIM II	KIM I	NIOSH lyftekvation	
Skjuta dra	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	
Tunga lyft	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Delvis	Ja	Nej	Ja	Ja	
Repetitivt arbete	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Delvis	Nej	Nej	Nej	Nej	
Vibrationer	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Nacke axlar	Ja	Ja	Ja	Ja	Delvis	Delvis	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	
Underarm hand	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	
Ländrygg	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Ben	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Delvis	Nej	
Knä/huksittande	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	
Inkluderar dos (tid)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	
Uttalad delaktighet från arbetstagaren	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Arbetstider pauser	Nej	Nej	Ja	Delvis	Delvis	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Synförhållanden	Ja	Nej	Delvis	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	



Arbets- och miljömedicin | Uppsala

Rapport nr 1/2014

### Belastningsergonomisk riskbedömning -Vägledning och metoder

Peter Palm,  
 Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala  
 Kristina Elavson,  
 Sensia Föreningsskivverklä & Enheten för ergonomi, KTH Stockholm  
 Per Lindberg  
 Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle  
 Göran M Högberg  
 Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle

Version 1.1

AKADEMISKA  
SIUKHUSET

KTH

UPPSALA  
UNIVERSITET

HÖGSKOLAN  
I GÄVLE

sensia

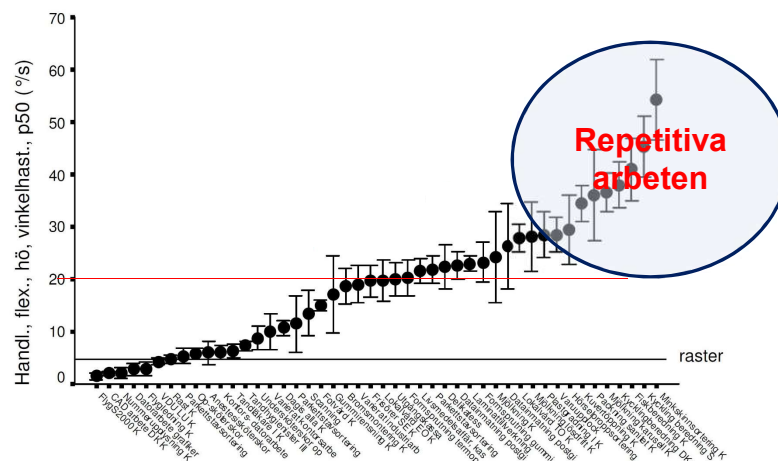
## Mäta handledsvinkelhastighet



## Tekniska mätningar (goniometri)

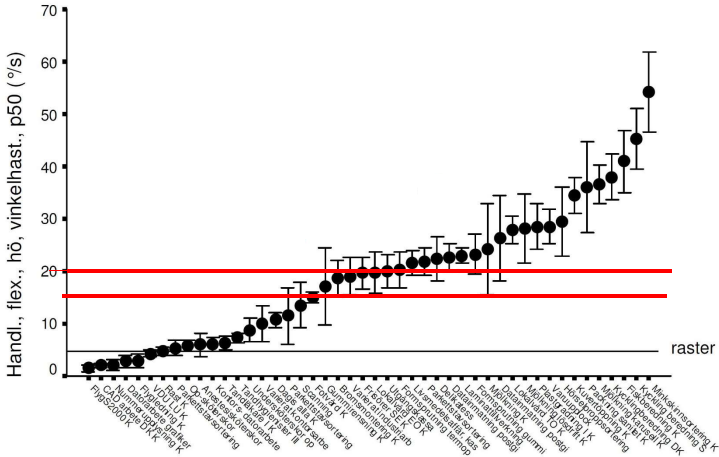
37

## Hastighet i handledsrörelser i olika yrken och arbetsuppgifter

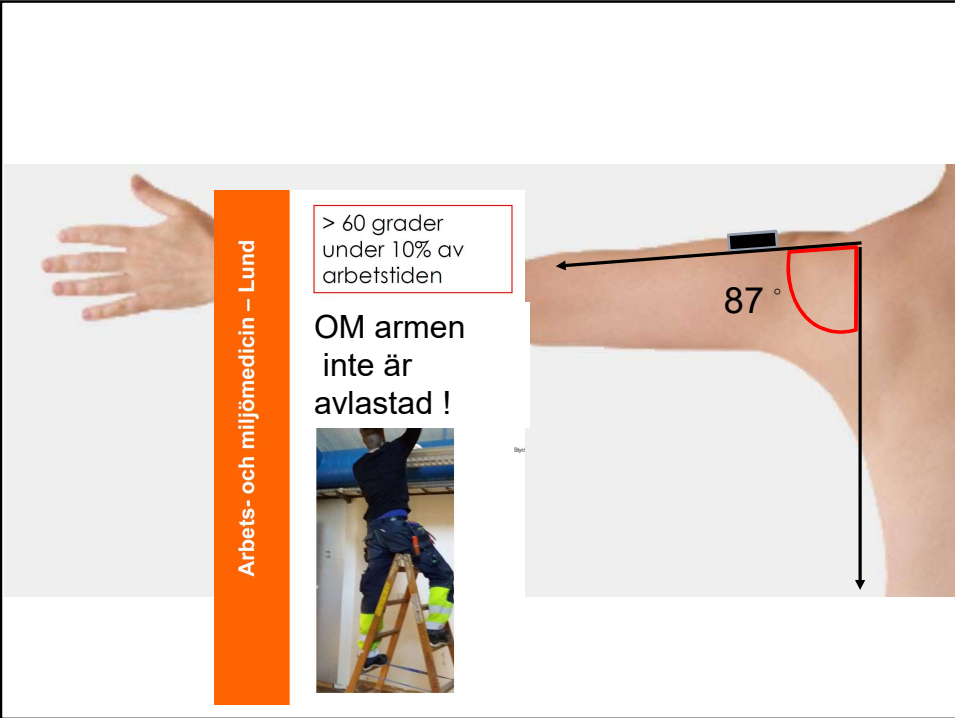


Källa: Att arbeta i livsmedelsbutik Balogh mfl, Arbets- och miljömedicin Lund rapport 5, 2011

(Åtgärdsnivåer mot belastningsskada, AMM Lund Rapport nr 18/2017)



39





Contents lists available at ScienceDirect

Applied Ergonomics

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/apergo](http://www.elsevier.com/locate/apergo)



## An iPhone application for upper arm posture and movement measurements

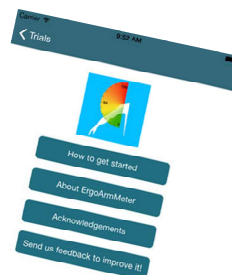


Liyun Yang <sup>a,\*</sup>, Wilhelmus J.A. Grooten <sup>b</sup>, Mikael Forsman <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Unit of Ergonomics, School of Technology and Health, KTH Royal Institute of Technology, Stockholm, Sweden

<sup>b</sup> Department of Neurobiology, Care Sciences and Society, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

<sup>c</sup> Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden



	Övergripande		Repetitivt arbete						
	QEC	Washington state hazard zone checklist	ART	HARM	KIM III	OCRA	SI	HAL	
Skjuta dra	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Tunga lyft	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Repetitivt arbete	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Vibrationer	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	
Nacke axlar	Ja	Ja	Ja	Ja	Delvis	Delvis	Nej	Nej	
Underarm hand	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Ländrygg	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	
Ben	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Knä/huksittande	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	
Inkluderar dos (tid)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	
Uttalad delaktighet från arbetstagaren	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	
Arbetstider pauser	Nej	Nej	Ja	Delvis	Delvis	Ja	Nej	Nej	
Synförhållanden	Ja	Nej	Delvis	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	

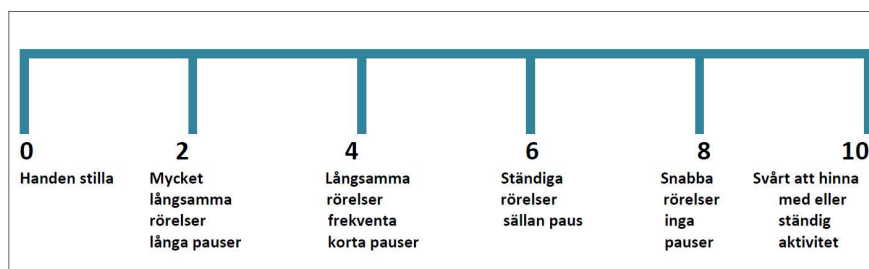
Peter Palm, Kristina Eliasson, Per Lindberg, Göran M. Hägg. Belastningsergonomisk riskbedömning  
Vägledning och metoder. AMM Uppsala Rapport nr1/2014. Sida 14. <http://ammupsala.se/rapporter>

## HAL – Hand Activity Level

- Samma handbelastande arbetsuppgift > 4 timmar.
- Två variabler:
  - Hur frekventa rörelser som utförs
  - Vilken kraft arbetet kräver

43

## HAL – bedömning handaktivitet



44

## HAL – bedömning handkraft

### Borg Cr 10-skala

0	Ingen alls	
0,3		
0,5	Extremt svag	Knappt kännbar
0,7		
1	Mycket svag	
1,5		
2	Svag	Lätt
2,5		
3	Måttlig	
4		
5	Stark	Tung
6		
7	Mycket stark	
8		
9		
10	Extremt stark	"Maximal"
11		
↓		
•	Absolut maximum	Högsta möjliga

Gunnar Borg CR10-skalan  
© Gunnar Borg, 1982, 1998

45

## Risk HAL-matris

Länk artikel:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15459624.2019.1640366>

Yung, M., et al. (2019) Modeling the Effect of the 2018 Revised ACGIH® Hand Activity Threshold Limit Value® (TLV) at Reducing Risk for Carpal Tunnel Syndrome, Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 16:9, 628-633.

### Resultat

Poäng	Aktivitets nivå	Kryssruta
Under gräns för åtgärd	Bibehålla	
Över insatsvärde (AL) & under gränsvärdet (TLV)	Ökad risk för belastningsskador. Värderas närmare.	
Över gränsvärdet (TLV)	Signifikant ökad risk för belastningsskador. Kräver omedelbara åtgärder.	

46

## QEC - Quick Exposure Check

[illegible]

## Bakgrund

- Involverar tydligt arbetstagaren i bedömningen
- Lämplig för många olika yrken
- Den "värsta" arbetsställningen ska bedömas.



## Prioriteringsnivåer

Tabell1 . Föreslagna prioriteringsnivåer för exponeringspoäng i QEC  
(David et al 2005, något bearbetad).

Exponeringsfaktor	Exponeringsnivå			
	Låg	Mellan	Hög	Mycket hög
Rygg (statiskt arbete)	8 – 15	16 – 22	23 – 28	29 – 42
Rygg (rörligt arbete)	10 – 20	21 – 30	31 – 40	41 – 56
Skuldra/arm	10 – 20	21 – 30	31 – 40	41 – 56
Handled/hand	10 – 20	21 – 30	31 – 40	41 – 46
Nacke	4 – 6	7 – 10	11 – 14	15 – 18
Fordonskörning	1	4	9	-
Vibration	1	4	9	-
Arbetstakt	1	4	9	-
Stress	1	4	9	16

## Hur får jag tag i QEC?

- <https://www.hig.se/Ext/Sv/Organisation/Akademier/Akademien-for-halsa-och-arbetsliv/Avdelningar/Avdelningen-for-arbetshalsovetenskap-och-psykologi/CBF-Centrum-for-belastningsskadeforskning/Att-undersoka-och-mata/Frageformular.html>
- Eller googla Quick Exposure Check frågeformulär

## Assessment of Repetitive Tasks of the upper limbs

### - ART

#### Procedur

Bedömningen med ART baseras på att bestämma risknivå för:

- A. Frekvens och repetition av rörelser
- B. Kraft
- C. Obekväma arbetsställningar
- D. Påverkande faktorer

Riskenivån klassificeras enligt följande:

**Gr = Grönt = låg risknivå**

**Gu= Gult = mellan stor risknivå – undersök ytterligare**

**R = Rött = Hög risknivå – Omedelbar åtgärd krävs**

## Hur får jag tag i ART?

- Engelsk version: <http://www.hse.gov.uk/MSD/uld/art/index.htm>
- Till ART finns också ett framtaget excelark för att göra analys av flera arbetsmoment som tar hänsyn till hur ofta man roterar mellan olika arbetsuppgifter.

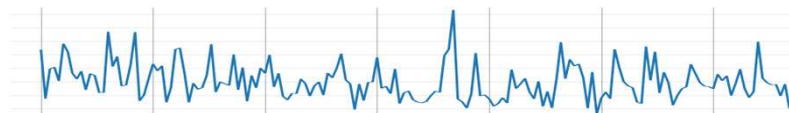
## Revised strain index

- Artikel: Arun Garg, J. Steven Moore & Jay M. Kapellusch (2017)  
The Revised Strain Index: an improved upper extremity exposure assessment model, Ergonomics, 60:7, 912-922
- Verktöget finn bla på :  
[https://www.ergocenter.ncsu.edu/resources\\_tools/analysis-tools/](https://www.ergocenter.ncsu.edu/resources_tools/analysis-tools/)

53

## Vilka arbetsmoment skall bedömas?

- Värsta arbetsmomentet?
- Vanligaste arbetsmomentet?
- Tidsvägd exponering?
- Kumulativ exponering?



54

*Riskbedömningar kan ju vara komplext det kan det vara. Dels bestämma riskbedömningsverktyget, vad skall man använda, vilket kommer till bli relevant här? Det kan ju vara lite småknepigt.  
(ergonom)*

*"Vi har inte tänkt på att vi får arbetsskador på det sättet som man kanske tänker just med tyngre arbeten, dom här riktigt som håller på med det här stora. Men att vi ligger ju liksom i lika stor risk även om man jobbar med dom mindre, och det har ju inte varit så tydligt som det är nu. Faktiskt. Och det är ju jättebra."  
(Arbetsgivarrepresentant)*

55

## Sammanfattning riskbedömning

- Identifiera innan vart riskbedömningen ska riktas
- Välj lämpliga instrument beroende på arbetet
- Kombinera gärna
- Involvera arbetstagare
- Fler bedömare (arbetstagare, annan)
- Diskutera resultatet
- Fokus **kraftkrävande**

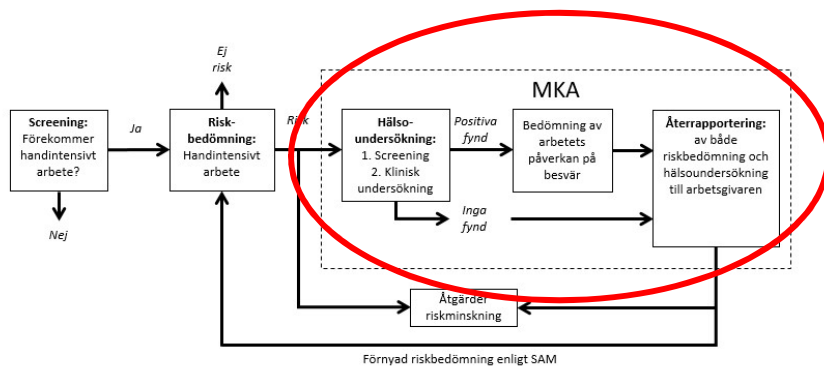
56

## AGENDA

- Bakgrund – forskningsprojektet
- Arbetsprocessen vid medicinska kontroller vid handintensivt arbete.
  - Riskbedömning vid handintensivt arbete.
  - **Klinisk undersökning – innehåll**
  - Återkoppling av MKA
- Resultat från forskningsprojektet kommer in i de olika delarna.

57

## Modellen



## Varför en klinisk undersökning?

- Man upptäcker smärttillstånd under utveckling, långt innan sjukskrivning
- Alla undersöks, alla får individuell rådgivning
- Man får reda på om man har en hög förekomst av smärttillstånd, jämfört med andra arbetsplatser
- Man kan följa upp effekten av förebyggande åtgärder

59

## Kompetenskrav för att utföra MKA - HIA

Legitimerad läkare, legitimerad fysioterapeut, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor och ha

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

60

## Undersökning HIA - steg 1

- Uppgifter ska inhämtas om:
  1. tidigare och nuvarande arbetsförhållanden,
  2. tidigare och nuvarande sjukdomar, och
  3. besvär som kan vara relaterade till handintensivt arbete och deras
    - a) debut,
    - b) frekvens,
    - c) allvarlighetsgrad,
    - d) utbredning,
    - e) relation till exponering.

61

Vid besvär som kan vara relaterade till handintensivt arbete:

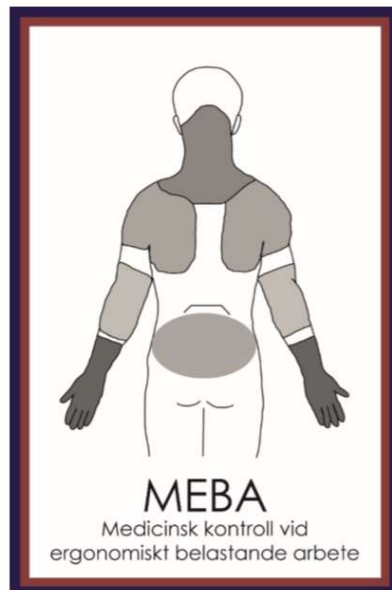
KLINISK UNDERSÖKNING avseende:

- a) händer,
- b) armar,
- c) skuldror,
- d) nacke

**VILKA FAKTORER/UNDERSÖKNINGAR VILL NI HA MED I KLINISK UNDERSÖKNING FÖR HANDINTENSIVT ARBETE?**



62



- ✓ Screeningdel
- ✓ Fullständig undersökning
- ✓ Arbetsrelaterade diagnoser enligt kriterier

63

## MEBA - Screening

**NACKE och AXLAR  
Screening**

**ANAMNES**  
Har du haft smärta, värk eller obehag i **nacken** under de 12 senaste månaderna?

☐ Nej, aldrig  
☐ Ja, sällan  
☐ Ja, ibland  
☐ Ja, ofta  
☐ Ja, mycket ofta

Om ja, hur skulle du gradera intensiteten på dina besvär i **nacken**?

Inga besvär					Besvär så värda som de någon kan bli					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Har du haft smärta, värk eller obehag i **nacken** någon gång under de 7 senaste dagarna?

☐ Nej  
☐ Ja

**UNDERSÖKNING**

**Rörlighet**  
(senkret synsätt, för senkret) i minst 4 av 6 möjliga rörelseriktningar

<b>Flexion</b> Normalt nästan helt mot bröstet <b>Extension</b> Normalt > 90° <b>Sidoböjning</b> Normalt > 90° <b>Rotation</b> Normalt > 90°	<table border="0"> <tr> <td>Pos</td><td colspan="2">Ej fynd</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>VG</td><td>Ej fynd</td><td>Hö</td><td>Ej fynd</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pos	Ej fynd		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VG	Ej fynd	Hö	Ej fynd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pos	Ej fynd																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
VG	Ej fynd	Hö	Ej fynd																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			

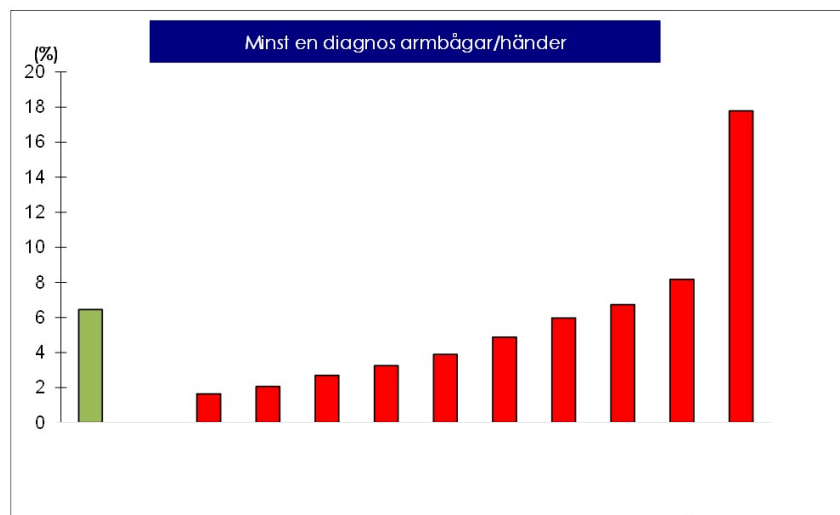
64



## MEBA - Fullständig undersökning

NACKE Fullständig undersökning			
<b>ANAMNES</b>			
Har du ont i nacken i dag?	(person nacke/svårare, varje dag)		
Har du en känsla av trötthet eller stelhet i nacken?	(person nacke/svårare)		
Har du smärtor som strålar från nacken till bakhuvudet?	(person nacke/svårare)		
Har du smärtor som strålar från nacken till arm eller hand?	(person nacke/svårare)		
<b>UNDERSÖKNING</b>			
Rotprovokation (person nacke/svårare)			
<u>Trapezius</u> (person nacke/svårare, minst 2 av 4 muskler)			
Trapezius			
Levator scapulae			
<u>Palpationsområdet</u> (person nacke/svårare, minst 2 av följande 8 möjliga palpationsområden)			
Occipitalranden			
Nacksträckare			
Trapezius			
Levator scapulaefästet			
Brösthögsmuskulaturen			

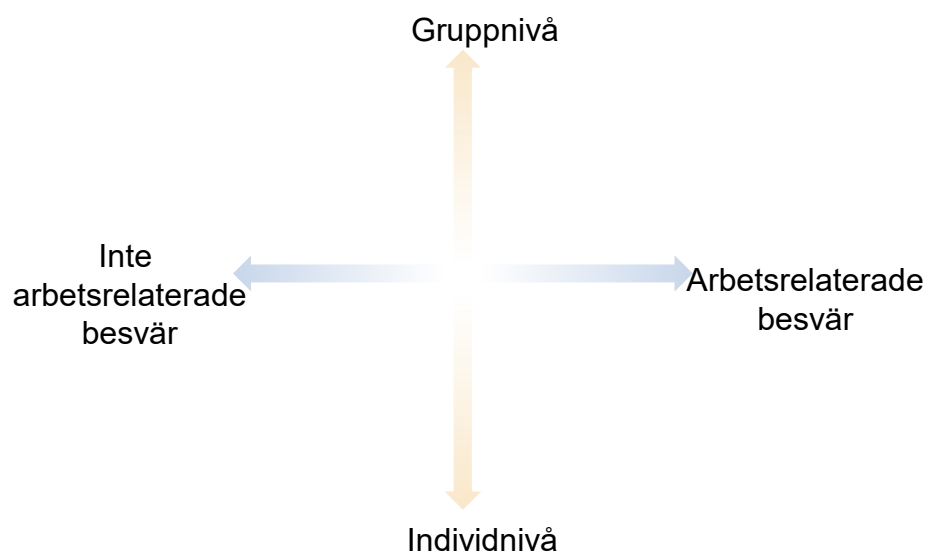
65



66

## Bedömning av arbetets påverkan på besvär

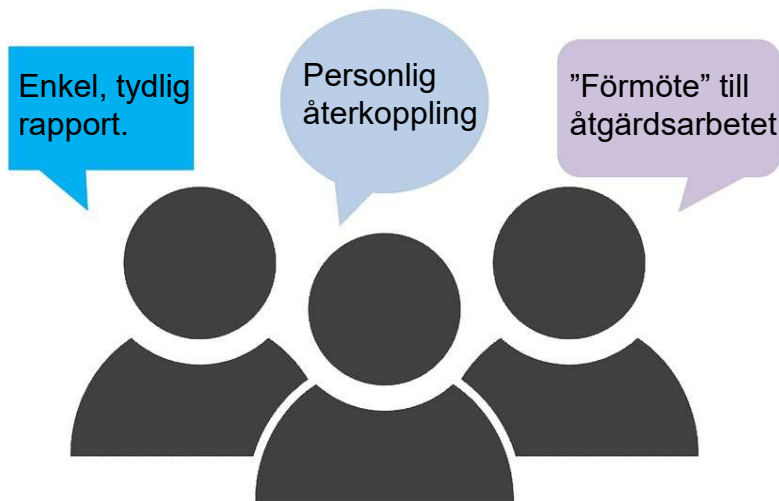
67



# ÅTGÄRDER



**Återrapportering:**  
av både riskbedömning  
och hälsoundersökning  
till arbetsgivaren.



STAKEHOLDERS  
MEDARBETARE

71

### Lite praktiska tips för en smidig process

- Förmöte
  - Tidsplanering
  - Taskmap?
- Klargör vem som är "processägaren",
  - vem ska utföraren rapportera till
  - Säkerställ att info går till medarbetarna.

72

## Lite praktiska tips för en smidig process

- Regelbundna avstämningar
  - Efter riskbedömning
  - Efter MKA:n
- Åtgärder – jobba gärna tillsammans med arbetsgivaren. –
  - Vad är rimligt? Vad förväntar de sig? Prio?
  - Guida dem att detta är en del i SAM

*Skyddsombudet och chef var med, vi har samsyn. Vi vill att det ska bli bra och skapa förståelse hos medarbetarna. Chef och jag träffas 1g/v för att hålla farten och tråden, chef höll i det. Det kan man skicka med andra, det var mycket bra”*

73

## Hur ska ni gå vidare?

- Informera era kunder
- Planera internt hur ni gör
  - Hur kombinera med andra kontroller?
  - Integrera i kunddialog/behovsanalys
- Säkerställ intern kompetens

74

Vad gör AMM klinikerna för att stötta:

**Medicinska kontroller vid handintensivt arbete - Hur gör man?**

- 18/10 – Uppsala, (13.00-16.00)
- 16/1 – 2020, Linköping,

**MEBA-kurser:**

- 15/11 – CAMM i Stockholm
- 21/11 – AMM i Göteborg
- Våren 2020 MEBA-kurser i Göteborg, Lund, Uppsala
  - Ev. andra orter
  - Håll koll på Arbets- och miljömedicinska hemsidor.

[www.amm uppsala.se](http://www.amm uppsala.se)

75

***Tack!***



Kontakt:

[Tersia.Nyman@medsci.uu.se](mailto:Tersia.Nyman@medsci.uu.se)

[Kristina.eliasson@medsci.uu.se](mailto:Kristina.eliasson@medsci.uu.se)

76