



Projekter til at forebygge bevægeapparatskader ved personløft

– delrapport I fra evalueringen af »*Puljen* til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft«

Morten Frederiksen
Egil Boll Hansen

AKF Forlaget
Marts 2004

Forord

I perioden 1997-2002 administrerede Arbejdstilsynet »Puljen til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft«. Midler fra puljen er gået til at støtte udviklingsprojekter, der forebygger bevægeapparatskader som følge af tunge personløft primært inden for social- og sundhedsområdet. På opdrag af Arbejdstilsynet har AKF i samarbejde med Teknologisk Institut gennemført en evaluering af puljen, og evalueringen påbegyndtes i efteråret 2003.

Resultatet af evalueringen foreligger i tre delrapporter, der på forskellig vis belyser, hvad der er kommet ud af puljen og de støttede aktiviteter, og i en sammenfattende rapport, der opsamler hovedresultaterne fra alle tre dele af evalueringen.

Denne rapport indeholder en beskrivelse og vurdering af puljemidlernes fordeling på aktiviteter samt en vurdering af opfyldelsen af puljens målsætning. Rapporten henvender sig primært til puljens administration, men kan selvfølgelig også læses af andre interesserede.

Evalueringen har været gennemført af docent Eigil Boll Hansen, seniorforsker Leena Eskelinen og stud.scient.soc. Morten Frederiksen, AKF samt af konsulent Gitte Holm Rasmussen og konsulent Tom Bødker Hansen, som undervejs blev afløst af konsulent Lene Wendelboe Johannsen, Teknologisk Institut. Stud.scient.soc. Brian Rimdal, AKF har bistået med bearbejdning af data.

Denne rapport er skrevet af Morten Frederiksen i samarbejde med Eigil Boll Hansen.

Eigil Boll Hansen
Marts 2004

Indhold

1 Sammenfatning og konklusion	7
2 Formål med og baggrund for rapporten	11
2.1 Baggrund for <i>Puljens</i> oprettelse	11
2.2 Udviklingen i bevægeapparatskader	13
2.3 Beskrivelse af <i>Puljen</i>	15
2.4 Data til denne rapport	17
3 Oversigt over gennemførte projekter	19
3.1 Aktivitetstyper	20
3.2 Arbejdssted	22
3.3 Ansvarlig virksomhed	24
3.4 Berørte jobgrupper	25
3.5 Projektindhold	27
3.6 Antal medarbejdere	28
3.7 Virkningen af projekterne	30
4 Beskrivelse af projektaktiviteter	33
4.1 Forflytningsvejledere	33
4.2 Uddannelse og kvalificering	35
4.3 Opsamling og formidling af viden	38
4.4 Tekniske hjælpemidler	39
4.5 Arbejdspladsvurdering	39

Bilag

1 Systematik til at beskrive projekter til forebyggelse af bevægeapparatskader.....	41
2 Bilagstabeller.....	43

1 Sammenfatning og konklusion

Arbejdstilsynet administrerede i perioden 1997 til 2002 en pulje på 29 millioner kroner, som Arbejdsministeriet havde afsat til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft. Arbejdstilsynet modtog 186 ansøgninger om støtte til gennemførelse af projekter. Af disse blev 96 gennemført med støtte fra Puljen til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft – herefter omtalt som *Puljen*. Otte af disse projekter indgår ikke i det materiale, der ligger til grund for denne rapport, fordi de ikke har indsendt evalueringer eller afrapporteringer fra projektet.

Formålet med *Puljen* var at »støtte udviklingsrettede projekter til fremme af branchemæssige forebyggelsesinitiativer navnlig inden for social- og sundhedsområdet med henblik på at forebygge bevægeapparatskader som følge af tunge personløft«. Hensigten var, at projekterne, uanset om ansøgeren var en privat virksomhed, en offentlig forvaltning eller en institution, skulle rette sig direkte mod forebyggelsestiltag, der kunne mindske antallet af personløft og de skader og belastninger, der er forbundet hermed. Der kunne således ikke ydes støtte til rene forskningsprojekter.

Langt de fleste af de projekter, der modtog støtte fra *Puljen*, omfattede *uddannelse/kvalificering* af medarbejdere til personforflytning, *forflytningsvejledere* eller begge dele. Uddannelses- og kvalificeringsaktiviteten bestod i vid udstrækning af kursusforløb, der sigtede mod at bibringe specifikke personalegrupper kompetencer og færdigheder i arbejds- og forflytningsteknik, anvendelse af hjælpemidler samt planlægning af arbejdet på en måde, der kunne forebygge bevægeapparatskader. Forflytningsvejlederprojekterne bestod i uddannelse af udvalgte ansatte, således at disse opnåede særlig viden om arbejds- og forflytningsteknik. Disse havde herefter

til opgave at vejlede, instruere og undervise deres kollegaer i disse teknikker i det daglige arbejde på det arbejdssted, hvor forflytningsvejlederen var ansat. Der var et mindre antal projekter, der beskæftigede sig med opsamling og formidling af viden om forebyggelse af bevægeapparatskader, udvikling af nye typer – og anvendelse – af tekniske hjælpemidler, og arbejdspladsvurderinger, der særligt rettede sig mod forebyggelse af bevægeapparatskader.

De gennemførte projekter var næsten udelukkende gennemført på eller rettet mod institutioner i social- og sundhedssektoren. Projekter rettet mod den kommunale ældreomsorg udgjorde over halvdelen af alle projekterne. Herudover var sygehuse repræsenteret og i mindre omfang dag- og døgninstitutioner for børn og unge. De jobgrupper, der blev berørt af projekterne, afspejler denne fordeling mellem arbejdssteder, idet det primært var sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, projekterne rettede sig mod. I mindre omfang rettede de sig mod pædagoger, dagplejere og portører/servicemedarbejdere.

De projekter, der har modtaget støtte fra *Puljen*, vurderes at have berørt ca. 48.000 personer, hvoraf ca. 87% i deres arbejde kunne komme ud for at skulle udføre løft og forflytninger.

På de arbejdssteder, hvor projekterne har været gennemført, har udviklingen i antal sygedage, antal arbejdsulykker og antal arbejdsbetingede lidelser ikke systematisk været opgjort. I de tilfælde, hvor der foreligger en opgørelse, er enten tidsperioderne eller opgørelsesmetoderne i mange tilfælde forskellige, så det ikke har været muligt at give et samlet billede af udviklingen på de arbejdssteder, hvor de støttede projekter har været gennemført. Det er således ikke muligt at opgøre effekten af de gennemførte projekter på sygefravær, forekomsten af arbejdsulykker eller forekomsten af arbejdsbetingede lidelser. Så længe der ikke er tale om kontrollerede eksperimenter, ville det, uanset at der faktisk havde foreligget mere systematiske opgørelser af udviklingen i sygefravær, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser, under alle omstændigheder have været vanskeligt at henhøre udviklingen til et resultat af de gennemførte projekter. Det er der flere årsager til. På mange af arbejdsstederne har der været gennemført andre aktiviteter, der har skullet forbygge bevægeapparatskader, og som kan have påvirket udviklingen. Endvidere forekommer sygdom, arbejdsulykker

og arbejdsbetingede lidelser naturligvis også som følge af andre påvirkninger end personløft. Endelig kan det øgede fokus på bevægeapparatskader som følge af personløft medvirke til at øge antallet af anmeldte skader eller lidelser. På ca. halvdelen af 13 arbejdssteder, hvor der har været lavet opgørelser af udvikling i sygedage, arbejdsulykker eller arbejdsbetingede lidelser, synes der i projektperioden at have været et fald i antallet. Der må tages ovennævnte forbehold, og det er ikke muligt at henføre dette kausalt til projektaktiviteterne. I den anden halvdel er der ingen klar tendens.

Repræsentanter fra projekterne er blevet spurgt om deres vurdering af projektets indflydelse på udviklingen inden for sygedage, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser. Mere end halvdelen af de adspurgt mener, at projektet har haft indflydelse på disse faktorer og nedbragt antallet af arbejdsulykker, arbejdsbetingede lidelser og især antallet af sygedage. En del af de adspurgt har svaret, at de ikke ved, hvilken indflydelse projektet har haft, således at kun et fåtal har vurderet, at projektet ikke har haft nogen indflydelse på disse forhold. Der må naturligvis tages forbehold for, hvilket grundlag svarpersonerne har haft at udtale sig på, men svarene kan tages som en indikator på, at man på mange af arbejdsstederne er blevet bedre til at håndtere personforflytninger med et forventet positiv resultat på sygefravær, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser.

Repræsentanter for projekterne blev ligeledes spurgt om, hvorvidt projektet ville være blevet gennemført, hvis der ikke havde været mulighed for støtte fra *Puljen*. Her svarede 80%, at projektet ikke ville være blevet gennemført, såfremt der ikke havde været mulighed for opnå støtte til gennemførelsen.

Puljen har altså i vid ustrækning ydet støtte til forebyggelsesprojekter, der har rettet sig mod social- og sundhedsområdet.

Der har primært været ydet støtte til projekter på ældreområdet og på sygehuse og i mindre omfang til projekter inden for børn og unge-området. Projekterne har koncentreret sig om at afskaffe eller nedbringe belastningen af bevægeapparatet ved tunge løft, primært gennem uddannelse, kvalificering og forflytningsvejledere. *Puljen* har medført, at der er gennemført projekter, der ellers ikke ville være blevet realiseret, eller i det mindste på et tidligere tidspunkt end ellers. Det er opfattelsen blandt projekternes repræsentanter, at projekterne og dermed *Puljen* har haft betydning for at

nedbringe sygedage, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser som følge af belastning af og skader på bevægeapparatet. Effekten har imidlertid ikke kunnet dokumenteres.

2 Formål med og baggrund for rapporten

Formålet med denne rapport er at kortlægge projekternes gennemførelse i forhold til målsætningen for Puljen til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft. Puljen til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft vil herefter blive omtalt som *Puljen*. Denne rapport har således til formål at opgøre, i hvilket omfang der er givet støtte til og igangsat projekter, der har haft til formål at forebygge bevægeapparatskader som følge af tunge personløft. Dette gøres ved at afdække, om *Puljen* har medvirket til at igangsætte projekter, der ellers ikke ville være blevet igangsat, og om de igangsatte projekter retter sig mod *Puljens* formål.

Det er endvidere en del af denne rapports formål at beskrive den form, forebyggelsen antager i iværksatte initiativer. For at kunne afdække dette opgøres endvidere de forskellige aktivitetstyper, der er ydet støtte til, og hvilke situationer og vilkår disse retter sig mod. De forskellige indsatsformer, der har været anvendt i projekter, vil også indgå i denne beskrivelse.

Rapporten har også til formål at beskrive disse projekters fordeling mellem forskellige virksomhedstyper, jobgrupper og branchegrupper, og dermed hvilke områder puljemidlerne kan have haft indvirkning på.

2.1 Baggrund for *Puljens* oprettelse

I 1996 oprettede Arbejdsministeriet »*Puljen* til forebyggelse af bevægeapparatskader som følge af tunge personløft«. *Puljen*, der blev administreret af Direktoratet for Arbejdstilsynet, blev til på et tidspunkt, hvor den fore-

byggende indsats over for bevægeapparatskader, navnlig inden for social- og sundhedssektoren, havde været i fokus fra flere forskellige sider.

I 1994 udarbejdede Branchesikkerhedsrådet for Social- og Sundhedsvæsenet (BSR 11) en branchevejledning om personløft. Branchevejledningen var en kort gennemgang af de overordnede principper for ansvarsfordeling, arbejdspladsvurdering, arbejdsstedets indretning, oplæring og instruktion, arbejdets udførelse og brug af hjælpemidler. Denne vejledning blev året efter, i 1995, fulgt op af yderligere initiativer, idet Branchesikkerhedsrådet for Social- og Sundhedsvæsenet iværksatte en 5-årig handlingsplan for området, der særligt sigtede mod at nedbringe antallet af bevægeapparatskader som følge af personløft i plejesektoren. Der blev parallelt med initiativerne inden for handlingsplanen iværksat et udrednings- og forskningsarbejde inden for området for at understøtte handlingsplanens initiativer.

Både vejledningen og handlingsplanen udsprang af, at der i 1987-1988 havde været iværksat en »Tunge løft«-kampagne af Arbejdstilsynet. Amterne og kommunerne havde siden denne kampagne iværksat flere forskellige initiativer for at nedbringe antallet af skader som følge af tunge personløft, uden at der kunne registreres et fald i antallet af arbejdsskader, ligesom antallet af arbejdsbetingede lidelser havde været stabilt. Man iværksatte derfor disse initiativer for at støtte amter og kommuner i forhold til den indholdsmæssige side af de iværksatte projekter og initiativer.

Hovedindholdet i de anbefalinger, der blev resultatet af udrednings- og forskningsarbejdet, var, at der måtte arbejdes med forbedringer inden for arbejdets organisering og tilrettelæggelse, viden om arbejdsteknik og belastningsforhold samt udvikling og anvendelse af tekniske hjælpemidler. Disse anbefalinger lå i vid udstrækning i forlængelse af den viden, man allerede havde fra tidligere undersøgelser, og de anbefalinger, der allerede var videregivet til amter og kommuner gennem forskellige slags informationsmateriale. Et af hovedproblemerne var således at sikre, at disse principper rent faktisk blev anvendt i de forskellige initiativer, samt at sikre princippernes forankring i organisationen. Der var på dette tidspunkt også iværksat uddannelsesprojekter i amter og kommuner, hvor der blev uddannet forflytningsvejledere/løfteinstruktører. Som en del af den 5-årige handlingsplan blev der fra Branchesikkerhedsrådet for Social- og Sundhedsvæ-

senet i 1997 udarbejdet og udgivet en vejledning om disse ordninger, som kunne inspirere andre institutioner og forvaltninger inden for sektoren til at iværksætte tilsvarende ordninger.

2.2 **Udviklingen i bevægeapparatskader**

I Arbejdstilsynets statistik over anmeldte arbejdsbetingede lidelser i perioden 1995 til 2002 kan der spores en tendens til fald i forekomsten af disse inden for alle brancher, herunder i forekomsten af bevægeapparatsygdomme (se bilagstabel 2.1).

De branchegrupper, der i særlig grad er relevante for denne gennemgang, er branchegrupperne Sygehuse, Hjemmepleje og Døgninstitutioner for voksne mv. samt Dag- og døgninstitutioner for børn og unge. Man kunne eventuelt også inddrage transport af passagerer, fysioterapeuter samt undervisning, men da disse områder kun i en begrænset udstrækning falder inden for det formål, der er udstukket for *Puljen*, vil vi i det følgende begrænse os til de tre nævnte brancher.

De tre brancher beskæftigede ifølge Danmarks Statistik i 2002 ca. 440.000 personer. Det er ikke muligt at fastslå, hvor mange der udførte personforflytninger og dermed var udsat for at pådrage sig bevægeapparatskader som følge heraf. Beskæftigelsestallene for de tre brancher fremgår af bilagstabel 2.6.

Tabel 2.1 viser, at bevægeapparatsygdomme er en fremherskende type arbejdsbetingede lidelser blandt personale ansat inden for de tre brancher. Der er dog nogen variation mellem brancherne i forhold til bevægeapparatsygdommenes andel af alle arbejdsbetingede lidelser. Sygehusene og dag- og døgninstitutionerne for børn og unge placerer sig lige under gennemsnittet af alle brancher. Hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne har derimod en noget højere andel af bevægeapparatsygdomme blandt de arbejdsbetingede lidelser.

Tabel 2.1 Procentvis andel af bevægeapparatsygdomme blandt alle arbejdsbetingede lidelser i 1995-2000 for branchegrupperne sygehuse, hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og dag- og døgninstitutioner for børn og unge samt alle branchegrupper

	Bevægeapparatsygdomme i % af alle arbejdsbetingede lidelser	Antal af alle arbejdsbetingede lidelser
Sygehuse (44)	50	3.810
Hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne (45)	61	6.921
Dag- og døgninstitutioner for børn og unge (46)	43	3.027
I alt for brancherne 44, 45 og 46	54	13.758
Alle andre brancher	51	68.163

Datakilde: Arbejdstilsynet.

I forhold til arbejdsulykker er det særligt knoglebrud og forstuvninger, der er kendetegnende for bevægeapparatskader. Der er inden for alle brancher en entydig nedgang i mængden af disse skader såvel som alle skadestyper i perioden 1995-2002 (se bilagstabel 2.2).

Med hensyn til arbejdsulykker placerer de tre brancher sig generelt i den høje ende. Knoglebrud og forstuvninger udgør en højere andel på 7-17% ud af alle arbejdsulykker inden for de tre brancher end inden for alle brancher tilsammen (se bilagstabel 2.4).

Bevægeapparatskader i form af ulykker som knoglebrud og forstuvninger og i form af arbejdsbetingede lidelser udgør en stor del af alle registrerede ulykker og lidelser. Der er en høj frekvens af netop bevægeapparatskader blandt ansatte på sygehuse, i hjemmeplejen og døgninstitutionerne samt på børn og unge-institutioner.

Udviklingen i bevægeapparatsygdomme kan illustreres med tabel 2.2, der viser udviklingen af anmeldte arbejdsbetingede bevægeapparatsygdomme.

Tabel 2.2 Bevægeapparatsygdomme pr. 10.000 ansatte registreret som arbejdsbetingede lidelser på sygehuse, i hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og i dag- og døgninstitutioner for børn og unge i perioden 1997 til 2002

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Sygehuse (44)	35	36	27	31	31	24
Hjemmepleje og døgninst. mv. for voksne (45)	53	41	33	34	36	35
Dag- og døgninst. for børn og unge (46)	20	17	13	17	19	16

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Det fremgår af denne tabel, at der først og fremmest er en markant nedgang fra 1997 til 1999 i incidensen af anmeldte arbejdsbetingede bevægeapparatlidelser, mens udviklingen stort set har været konstant siden. Undtagelsen er sygehusene, hvor der tilsyneladende har været et markant fald i 2002. Der kan både være tale om en reel nedgang i incidensen og om en konsekvens af de forandringer, der blev foretaget i registrerings- og anmeldelsesreglerne i midten af 1990'erne. Da arbejdsbetingede lidelser dog i vid udstrækning opstår over en længere tidsperiode, kan den registrerede nedgang i starten af den observerede periode i nogen udstrækning stamme fra forandringer flere år tidligere.

2.3 Beskrivelse af *Puljen*

I reglerne for administration af *Puljen*, som Arbejdsministeriet udarbejdede i 1996, fastslås, at »*Puljen* har til formål at støtte udviklingsrettede projekter til fremme af branchemæssige forebyggelsesinitiativer navnlig inden for social- og sundhedsområdet«. *Puljen* havde udelukkende til hensigt at støtte projekter, der sigtede mod at forebygge bevægeapparatskader som følge af tunge personløft. Tunge personløft er fra Arbejdsministeriets side defineret som situationer, hvor »...én eller flere personer i fællesskab flytter, herunder løfter, bærer, trækker, skubber eller støtter en anden person, hvor der er risiko for, at der kan opstå skader på bevægeapparatet på den eller de personer, der udfører personløftet«.

Puljen kunne ud fra sin målsætning yde tilskud til offentlige virksomheder, institutioner og forvaltninger såvel som private virksomheder og

samarbejder mellem flere forskellige virksomheder. Herudover kunne der også ydes tilskud til organisationer, virksomhedsrådgivere, brancheorganisationer, bedriftssundhedstjenester og lignende.

Puljen har ydet støtte til projekter fra 1997 til 2002, hvor de sidste projekter blev afsluttet. Der var fra Arbejdsministeriets side opstillet en række krav til projekternes form og indhold, der skulle opfyldes, hvis en ansøgning skulle kunne imødekommes. Der kunne efter disse krav ikke ydes tilskud til projekter, der bestod i ren forskning, til projekter, der allerede var sat i gang inden ansøgningen, eller til projekter, der sigtede mod at opfylde lovkrav, som ansøgeren i forvejen var forpligtet til at opfylde. De projekttyper, der kunne ydes tilskud til, var projekter, der bestod i udvikling af systematiske modeller og hjælpemidler, der kunne bidrage til en reduktion af personløft, uddannelses- og kvalificeringsprojekter, projekter, der systematiserede og forankrede forebyggelsesarbejder i organisationen, samt andre projekter, der kunne medvirke til at sikre forebyggelsestiltag vedrørende begrænsning af tunge personløft.

Projekterne skulle, såfremt der var tale om virksomhedsprojekter, selvfinansieres med halvdelen af udgifterne til projektet. Af de 29 millioner kroner, der var afsat til *Puljen*, kunne tilskuddet til det enkelte projekt udgøre op til ca. 700.000 kr.

I tildelingen af midler til de ansøgende projekter blev der lagt vægt på muligheden for, at projektets resultater kunne overføres til andre arbejdsprocesser og virksomheder. Man ønskede tilsvarende, at der skete en formidling af resultaterne til interesserede virksomheder, organisationer og myndigheder. Endelig blev der lagt vægt på, at sikkerhedsorganisationen og/eller medarbejderne medvirkede ved kortlægning, udvikling og gennemførelse af projektet.

Det var et krav til alle projekter, at de ikke medførte forøgede psykiske, fysiske, kemiske eller biologiske belastninger i arbejdsmiljøet, og at planlægningen, udviklingen og gennemførelsen af projektet inddrog repræsentanter for arbejdsgiver, arbejdsledere og øvrige ansatte i et samarbejde efter samme principper som på arbejdsmiljøområdet

Puljen blev administreret af Direktoratet for Arbejdstilsynet.

Der blev nedsat en referencegruppe, der havde til ansvar at rådgive Direktoratet for Arbejdstilsynet om generelle spørgsmål omkring anvendelse

af midlerne inden for *Puljens* område. Referencegruppen bestod af repræsentanter for arbejdsgiver og arbejdstagertager fra Branchesikkerhedsrådene for Social- og Sundhedssektoren, Transport og Engroshandel samt for Undervisning (BSR 11, 4 og 12). Herudover var Socialministeriet, Sundhedsministeriet, Arbejdsministeriet og Direktoratet for Arbejdstilsynet repræsenteret i referencegruppen.

2.4 Data til denne rapport

Beskrivelsen i denne rapport af projekternes form og indhold baserer sig primært på projektansøgninger og afrapporteringer fra de enkelte projekter. Dette materiale indeholder for langt de fleste projekter en projektansøgning med projektbeskrivelse og projektplan samt besvarelser på de spørgsmål, projektadministrationen eventuelt har stillet til ansøger. I materialet indgår også en slutrapportering, som 78 af de 88 projekter har indsendt. Disse er af meget forskellige karakter og omfang, idet nogle projekter er afrapporteret i en kortere opsummering af projektførelsen fra projektlederens side, mens andre har udarbejdet eller fået eksterne konsulenter til at udarbejde evalueringer i forskelligt omfang. Endelig er der i projekt materialet også vedlagt undervisnings- og informationsmaterialer, der er blevet fremstillet og anvendt i projektførelsen. Projekt materialet er blevet systematiseret efter en skabelon, jf. bilag 1. Skabelonen har både rettet sig mod projektets organisering og indhold. Denne metode giver systematiserede og ofte grundige fremstillinger af hvert enkelt projekt med eksplicit formulering af formål, metode, ressourcer, projektplan og lignende. Samtidig giver projekt materialet i mange tilfælde et indblik i projektets praktiske implementering via kursusplaner, undervisningsmateriale, informationsvideo og lignende. Projekt materialet har dog visse begrænsninger ud over de nævnte forskelle i kvalitet og omfang, idet materialet ikke indeholder oplysninger om udviklingen på arbejdsstederne efter projektets afrapportering. Det er ligeledes problematisk at sidestille oplysningerne fra de forskellige projekter uanset kvaliteten af det materiale, disse oplysninger er hentet fra.

Beskrivelserne baserer sig herudover på informationer fra en surveyundersøgelse med telefoninterview af ansvarlige eller anden kontaktperson for de gennemførte udviklingsprojekter. Disse informationer sup-

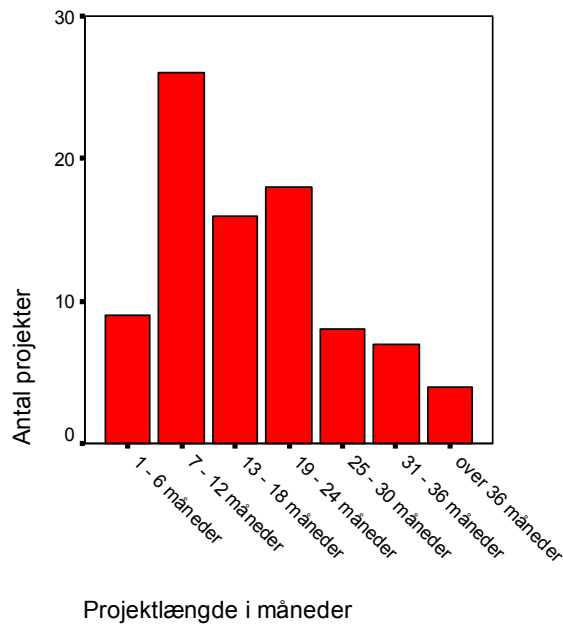
plerer og uddyber de oplysninger, der ligger i projekt materialet. Der vil i det følgende blive gjort opmærksom på, hvornår fremstillingen baserer sig på oplysninger fra interviewene. Surveyundersøgelsen blev i efteråret 2003 gennemført som telefoninterview af kontaktpersoner for de gennemførte projekter, som havde fået tilskud fra *Puljen*. I nogle tilfælde var der således gået flere år, siden et projekt havde opnået tilskud i slutningen af 1990'erne og var blevet afsluttet. En del af de kontaktpersoner, der fremgik af projekt materialet, havde fået andet job, og det var ikke i alle tilfælde muligt at få kontakt med en person, der havde været involveret i projektet under dets gennemførelse. Tidsforløbet og personskeft har bevirket visse mangler ved telefoninterviewene, fordi svarpersonerne ikke har haft en sikker erindring om projektet eller et sikkert kendskab til det. Der blev i alt gennemført interview med kontaktpersoner for 83 gennemførte projekter. Det giver en svarprocent på 94 ud af 88 projekter, som Arbejdstilsynet havde modtaget afrapportering fra.

3 Oversigt over gennemførte projekter

Af de 186 projektansøgninger, Arbejdstilsynet modtog, blev der i perioden 1997 til 1999 givet tilsagn om tilskud til 109 projekter. Af disse bortfaldt tilskuddet til 13 projekter af forskellige årsager. Ud af de 96 gennemførte projekter drejede et sig om at etablere en projektdatabase i Branchesikkerhedsrådet for Social- og Sundhedsvæsenet, og et projekt var en evaluering af et andet støttet projekt. Disse to indgår ikke evalueringen og dermed heller ikke i beskrivelsen i denne rapport. Yderligere seks projekter er fraværende i materialet, fordi Arbejdstilsynet ikke har modtaget afrapporteringer fra projekterne. Med andre ord indgår i den følgende beskrivelse 88 af de 96 projekter, der fik støtte fra *Puljen*.

Af de 88 iværksatte projekter med støtte fra *Puljen*, som denne rapport beskæftiger sig med, blev 38 startet i 1997, 36 i 1998, 13 i 1999 og 1 i 2000. Projekterne varierer i længde, men har en gennemsnitlig projektlængde på 1,5 år. Fordelingen i projektlængde er sådan, at ca. 30% af projekterne har en længde mellem syv og 12 måneder, og yderligere ca. 30% har en længde mellem 17 og 26 måneder. Fordelingen af projektlængden fremgår af figur 3.1. Disse oplysninger baserer sig på projekt materialet, hvorfor de kun har en begrænset præcision. Dette skyldes, at der for nogle projekter ikke er afrapporteret, hvor længe projekterne varede, men kun findes oplysninger fra den indledende fase i projektet om, hvor længe man forventede, projektet varede.

Figur 3.1 Gennemførte projekter fordelt efter varighed



3.1 Aktivitetstyper

I kortlægningen af *Puljen* er projektaktiviteterne i hvert enkelt projekt blevet kategoriseret inden for en eller flere kategorier for projekternes aktivitetstype, som baserer sig på de kategorier, der fra puljeadministrationens side er opstillet for projekterne. For en nærmere præcisering af indholdet i de forskellige aktivitetstyper henvises til aktivitetstypebeskrivelserne i kapitel 4.

Forflytningsvejledere. Denne aktivitetstype omtales også som løfteinstruktører, ressourcepersoner, løftevejledere eller forflytningsinstruktører i flere af projekterne. Denne kategori dækker over projekter, hvor der som en del af projektaktiviteten er blevet uddannet forflytningsvejledere. Denne type projektaktivitet er udskilt fra uddannelse, da der er tale om et særligt opmærksomhedsfelt fra Arbejdstilsynets side. Endvidere består denne aktivitetstype i flere elementer, der ikke umiddelbart kan kategoriseres som uddannelse.

Uddannelse og kvalificering. Denne aktivitetstype dækker over alle former for undervisning, instruktion og vejledning. Der er både tale om aktiviteter rettet mod særlige, udvalgte ansatte og mod større personalegrup-

per. Fysisk træning af medarbejderne er også placeret under denne kategori, idet denne type aktivitet kun er opgjort i det omfang, der er tilbudt vejledning eller instruktion som en del af projektet.

Opsamling og formidling af viden. Denne kategori dækker over projektaktiviteter, hvor der er blevet indsamlet systematisk viden, der har forbindelse til arbejdsmiljø og tunge løft, samt projektaktiviteter hvor der, uden at der har været tale om undervisning, er blevet formidlet viden om arbejdsmiljø og tunge løft.

Teknisk hjælpemiddel. Denne aktivitetstype er opgjort for projektaktiviteter, der består i udvikling eller forbedring af et bestemt teknisk hjælpemiddel og indførelsen af et bestemt, nyt teknisk hjælpemiddel på en arbejdsplads.

Arbejdspladsvurdering. Projekter er optalt i kategorien arbejdspladsvurdering, hvis der som en særlig projektaktivitet er blevet arbejdet med APV'en eller udarbejdet udvidelser af, tillæg til eller nye former for arbejdspladsvurdering.

Andet. Kategorien benyttes til projektaktiviteter, der ikke falder inden for de nævnte.

De 88 projekter optræder inden for de forskellige aktivitetskategorier som følger:

Tabel 3.1 Projekternes procentvise fordeling i forhold til aktivitetstype

	Procentandel
Forflytningsvejledere	56
Uddannelse og kvalificering	56
Opsamling og formidling af viden	25
Tekniske hjælpemidler	9
Arbejdspladsvurdering	10
Andet	1
Procentgrundlag	88

Kilde: Projektmateriale

Anm.: Procentandelene summerer til mere end 100, da nogle af projekterne har indeholdt flere forskellige aktivitetstyper.

Aktiviteterne inden for de projekter, der har været iværksat med støtte fra *Puljen*, centrerer sig omkring uddannelse og kvalificering samt forflytningsvejledere. En af disse aktivitetstyper optræder i 77 projekter i alt, hvoraf de begge optræder i 25.

Opsamling og formidling af viden udgør den tredjestørste gruppe af aktivitetstyper med 22 projekter. Af disse er fem projekter udelukkende vidensopsamling og formidling, mens den i de andre 17 optræder i kombination med andre aktivitetstyper – primært forflytningsvejledere eller uddannelses- og kvalificeringsaktiviteter.

Arbejdspladsvurdering (APV) optræder i otte ud af ni tilfælde sammen med uddannelse og kvalificering og i fem ud af ni sammen med forflytningsvejledere. Deciderede APV-projekter ville ikke have fået tilskud fra *Puljen*, idet APV i forvejen er lovpligtig og dermed falder uden for det, der kunne ydes støtte til. Der er da heller ikke nogen projekter, der udelukkende har arbejdspladsvurdering som aktivitetstype.

Ni projekter handlede om udviklingen og/eller brug af tekniske hjælpemidler.

Denne aktivitetstype optræder i halvdelen af tilfældene alene, hvilket vil sige i projekter, hvor der ikke har været iværksat andre aktivitetstyper. Der er her primært tale om projekter, hvor der er blevet udviklet hjælpemidler. Tilsvarende optræder denne aktivitetstype sammen med vidensopsamling og -formidling i halvdelen af tilfældene, hvilket kan tages som udtryk for, at der er foretaget afprøvninger eller lignende af en bestemt type hjælpemidler

Tendensen i fordelingen mellem aktivitetstyper synes at være, at der danner sig en stor gruppe af projekter med enten forflytningsvejledere, uddannelse og kvalificering eller begge dele. Nogle af disse er kombineret med opsamling af viden, tekniske hjælpemidler eller arbejdspladsvurdering. Tilbage bliver en mindre gruppe projekter, der drejer sig om opsamling og formidling af viden eller udvikling af hjælpemidler.

3.2 Arbejdssted

Projekterne er tilsvarende blevet inddelt efter den type arbejdssteder, projekterne blev gennemført på, eller, i de tilfælde hvor dette ikke var det samme, rettede sig mod. Disse er opdelt på syv forskellige typer arbejdssteder. Projekter, der bestod i udvikling af hjælpemidler, gennemførelse af informationskampagner eller lignende, er her blevet placeret under den eller de typer arbejdssteder, der er målgruppen for projektaktiviteten.

Hvert enkelt projekt kan rette sig mod ét, flere eller alle disse typer arbejdssteder. Fordelingen af projekterne på de forskellige typer arbejdssteder ses i tabel 3.2.

Tabel 3.2 Projekternes procentvise fordeling på type arbejdssted

	Procentandel
Sygehuse	26
Hjemmepleje	52
Døgninstitutioner for voksne	52
Dagtilbud for voksne	31
Dagtilbud for børn og unge	15
Døgninstitutioner for børn og unge	7
Andet	7
Procentgrundlag	88

Kilde: Projektmateriale.

Anm.: Procentandelene summerer til mere end 100, da nogle af projekterne har indeholdt flere forskellige aktivitetstyper.

Den største enkeltgruppe af projekter, uanset projektindhold, er blevet iværksat i den kommunale omsorgssektor, og den næststørste gruppe er iværksat på sygehusene.

Halvdelen af projekterne har rettet sig udelukkende eller delvist mod hjemmepleje og døgninstitutioner for voksne – hvilket primært vil sige plejehjem. Der er et relativt stort sammenfald mellem disse to typer arbejdssteder, idet 32 projekter har omfattet begge typer arbejdssteder. Tilsvarende optræder arbejdsstedets dagtilbud for voksne i 25 af projekterne inden for hjemmepleje og døgninstitutioner for voksne.

Af de 88 projekter er der 43, der udelukkende retter sig mod én type arbejdssted. Dette gør sig især gældende for sygehusene, hvor 15 ud af 23 projekter på sygehuse ikke retter sig mod andre typer arbejdssteder. Af de andre otte projekter, der retter sig mod sygehuse, er der flere formidlings- og hjælpemiddelprojekter, der retter sig mod alle typer arbejdssteder. Tilsvarende er ni ud af 13 projekter, der retter sig mod dagtilbud for børn og unge, udelukkende rettet mod den type arbejdssteder. Kun en mindre del af projekterne har rettet sig mod fire eller flere. Disse projekter er primært hjælpemiddelprojekter og indsamling og formidling af viden.

Puljens målsætning sigtede især på social- og sundhedsområdet, og de iværksatte projekter falder i vid udstrækning inden for denne kategori.

Børn og unge-området er dog noget svagere repræsenteret blandt de berørte arbejdssteder inden for social- og sundhedsområdet end sygehusene og den kommunale omsorgssektor.

I forhold til besvarelser i gruppen »andet«, skal det bemærkes, at tre af disse drejer sig om persontransport.

3.3 Ansvarlig virksomhed

For en betydelig del af projekterne har projektansvaret ikke været placeret på det arbejdssted, hvor projektet er blevet gennemført. Nogle projekter er blevet gennemført på flere forskellige institutioner, hvor den amtskommunale eller kommunale forvaltning har fungeret som projektansvarlige via interne konsulenter. Andre projekter er blevet gennemført med eksterne konsulenter som projektansvarlige.

Tabel 3.3 er en opgørelse over, hvilke typer virksomheder der har været projektansvarlige. Oplysningerne er baseret på survey materialet og opgør, hvilken virksomhed der havde ansvaret for gennemførelsen af projektet. Resultatet er dermed ikke nødvendigvis i overensstemmelse med, hvilken type virksomhed der har haft det formelle ansvar for projektet. Det fremgår af denne tabel, at næsten halvdelen af alle projekter har haft en kommunal eller amtslig institution som projektansvarlig. Der er her formodentlig tale om projekter, der er gennemført på en enkelt institution, som fx et sygehus eller et plejehjem, hvor institutionen selv har haft projektansvaret i forhold til at gennemføre projektet.

Den næststørste gruppe af ansvarlige virksomheder er kommunale og amtslige forvaltninger. Her kan der være tale om projekter, der er gennemført på flere forskellige institutioner i kommunen eller amtet, som fx flere forskellige plejedistrikter og plejehjem eller en gruppe af specialinstitutioner, og derfor er blevet koordineret og implementeret fra en central forvaltning. Kommunal og amtslig forvaltning kan dog også have været ansvarlig virksomhedstype i de projekter, hvor en konsulent med ansættelse i forvaltningen har stået for gennemførelsen af projektet uanset antallet af arbejdssteder, dette er blevet gennemført på.

Tilsvarende har BST primært spillet en rolle som eksterne konsulenter, der er blevet ansat til at gennemføre større eller mindre dele af projekterne.

I de tilfælde, der her er registreret, har BST spillet den centrale, ansvarshavende rolle i forhold til den faktiske gennemførelse af projekterne. Anden privat virksomhed er primært hjælpemiddelfabrikanter, der har været projektansvarlige for produktudviklingsprojekter som fx udviklingen af et hjælpemiddel. Hjælpemiddelinstitut og hjælpemiddelcentral har været projektansvarlige i projekter, der har haft karakter af informationskampagner eller udarbejdelse af informations- og vejledningsmateriale.

Tabel 3.3 Procentvis fordeling af projekter på type af projektansvarlig virksomhed

	Procent
Kommunal/amtslig institution	45
Kommunal/amtslig forvaltning	33
BST	10
Hjælpemiddelcentral, hjælpemiddelinstitut e.l.	4
Anden privat virksomhed	6
Andet	4
I alt	102
Antal	83

Kilde: Surveymateriale.

3.4 Berørte jobgrupper

På baggrund af projektansøgningerne og projektrapporterne er der blevet registreret oplysninger om de jobgrupper, projekterne har berørt. Jobgrupper dækker primært over uddannelseskategorier, men disse er forstået som jobbetegnelser, således at ældre uddannelsestyper, fx sygehjælpere, er registreret som social- og sundhedsassistenter. Enkelte af jobgrupperne er dog udelukkende kategoriseringer af jobbetegnelser som fx dagplejer. De repræsenterede jobgrupper afspejler, at det primære felt for de støttede projekter er social- og sundhedsområdet.

Tabel 3.4 Procentvis fordeling af projekterne i forhold til berørte jobgrupper

	Procentandel
Sygeplejersker	73
Social- og sundhedshjælpere	63
Social- og sundhedsassistenter	72
Pædagoger	20
Dagplejere	8
Portører/servicemedarbejdere	25
Andet	11
Procentgrundlag	88

Kilde: Projektmateriale.

Anm.: Procentandelene summerer til mere end 100, da nogle af projekterne har indeholdt flere forskellige aktivitetstyper.

Fordelingen mellem jobgrupper tegner et ganske klart billede af, hvordan projekterne har fordelt sig mellem forskellige typer arbejdssteder inden for social- og sundhedssektoren. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter er de bedst repræsenterede jobgrupper, hvilket formodentlig skyldes, at netop disse to grupper både arbejder på sygehuse, i hjemmeplejen og på dag- og døgninstitutioner for voksne. Social- og sundhedshjælpere arbejder normalt ikke på sygehuse og er da også repræsenteret i lidt færre projekter.

Hovedtendensen i fordelingen er den samme som fordelingen mellem arbejdsstedstyperne, idet børn og unge-området repræsenteret ved pædagoger og dagplejere optræder markant sjældnere end de tre førnævnte jobgrupper. Det er værd at bemærke, at portører og servicemedarbejdere, en gruppe der er kendetegnet ved ikke at have direkte plejeopgaver, er bedre repræsenteret i materialet end fx pædagoger. Dette skyldes, at projekter på sygehuse ofte har omfattet denne personalegruppe. Desværre fremgår det ikke af materialet, hvor mange af projekterne der er gennemført på steder, hvor der arbejder repræsentanter for denne jobgruppe. Det er derfor vanskeligt at sige, om de er repræsenteret de steder, hvor det har været relevant, eller om der er projekter, hvor denne gruppe ikke har været inddraget. Det relativt store antal projekter registreret under »andet« repræsenterer i halvdelen af tilfældene projekter, hvor ergo- og fysioterapeuter har været inddraget i projekterne.

3.5 Projektindhold

Projekternes faktiske indhold er ud fra projekt materialet blevet inddelt i syv kategorier. Disse adskiller sig fra kategorierne under aktivitetstype ved at beskrive delelementer i projekternes formål. Hvor aktivitetstypen udgør en overordnet kategorisering af den generelle form, projektet har antaget, beskriver projektindholdet den forandring i organisation, personalets kvalifikationer og lignende, som det har været hensigten at opnå med projektet.

Ændrede arbejdsmetoder og rutiner. Herved forstås rutiner i forhold til, hvornår i løbet af en vagt og i hvilken rækkefølge bestemte patienter forflyttes i forhold til andre, foranstaltninger for forflytning under tidspres, psykisk og social støtte til patienten under forflytningen, holdninger til forflytning og antal personer, der er påkrævet for at gennemføre en forflytning.

Ændrede forflytningsteknikker. Herved forstås anvendelse af særlige forflytningsteknikker som fx Bobart eller indførelse af forflytningsteknik generelt.

Ændret organisering. Herved forstås ændringer i arbejdstider, fordeling af belastning ved jobrotation, ændret gruppeorganisering o.l.

Ændret indretning af de fysiske rammer mv. Herved forstås ombygninger, udskiftning af inventar og møbler.

Brug af nyt hjælpemiddel. Herved forstås, at der er blevet indkøbt nye hjælpemidler, eller at der er blevet givet instruktion i brug af hjælpemidler, således at dette anvendes bredere eller oftere end tidligere.

Fysisk træning af medarbejdere. Herved forstås, at der som en del af projektet har været iværksat træning af medarbejderne med henblik på at forebygge bevægeapparatskader via instruktion i særlige træningsformer, der retter sig mod dette.

Andet. Denne kategori dækker projekter med andet projektindhold end de foregående seks kategorier.

Tabel 3.5 Procentvis fordeling af projekterne i forhold til projektindhold

	Procentandel
Ændrede arbejdsmetoder og rutiner	65
Ændrede forflytningsteknikker	91
Ændret organisering	6
Ændret indretning af de fysiske rammer	9
Brug af nyt hjælpemiddel	11
Fysisk træning af medarbejdere	14
Andet	13
Procentgrundlag	88

Kilde: Projektmateriale.

Anm.: Procentandelene summerer til mere end 100, idet et projekt kan have mere end ét indhold.

Langt størstedelen af projekterne har indeholdt en indsats mod at indføre eller sikre anvendelsen af forflytningsteknik, og en væsentlig del har drejet sig om at ændre arbejdsmetoder og rutiner. Denne type projektindhold må antages at være så godt repræsenteret, fordi aktivitetstyperne undervisning og kvalificering samt forflytningsvejledere ofte retter sig mod at opnå netop disse forandringer på arbejdsstedet. Man har i projekterne arbejdet med personalets samarbejde og metoder som det primære element i forebyggelsen af bevægeapparatskader. Fysisk træning af medarbejderne med henblik på forebyggelse af skader og nedbringelse af virkningerne af allerede opståede skader har været anvendt i 14% af projekter. Disse har indeholdt fysisk træning af personalet med instruktion i bestemte træningsteknikker o.l.

Projektindholdet har med andre ord primært været centreret omkring forandringer i personalets individuelle og kollektive adfærd i form af teknik, holdninger, samarbejde og lignende. Der har kun i langt mere begrænset omfang været iværksat projekter, der sigtede mod at forandre de strukturelle forhold, fysisk såvel som organisatorisk, der omgiver arbejdsprocessen.

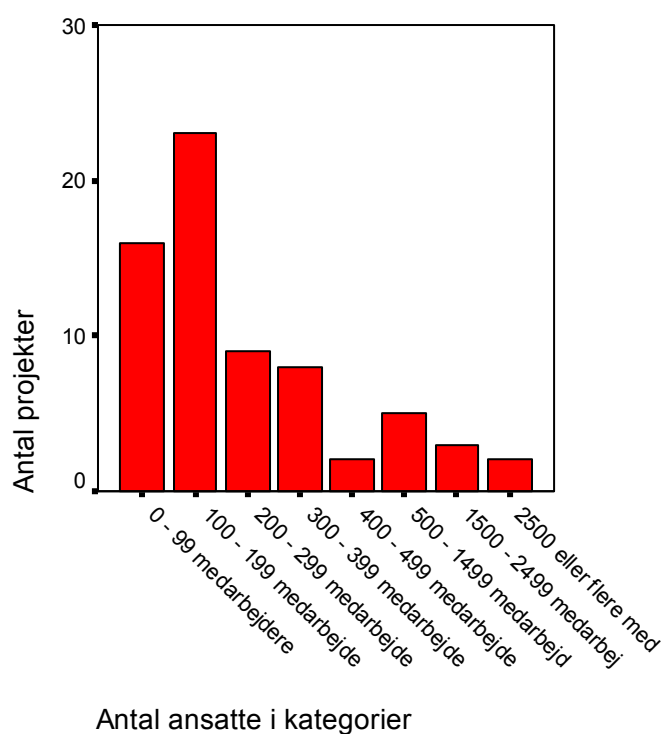
3.6 Antal medarbejdere

Størrelsen af projekterne i forhold til det antal personer, der er ansat på det berørte arbejdssted, og det antal, der er blevet berørt af projektet, varierer meget. Der blev i surveyundersøgelsen spurgt om antallet af ansatte på

de/det berørte arbejdssted(-er) samt om, hvor stor en andel af disse der kunne komme ud for at skulle udføre personløft, og hvor stor en andel af alle ansatte der blev berørt af projektet. Halvdelen af projekterne berørte mellem 100 og 350 personer. En del projekter berørte ansatte, der ikke nødvendigvis havde tunge personløft som en del af deres arbejde, som fx rengøringspersonale og kantinemedarbejdere. Mere end halvdelen af projekterne berørte alle ansatte på arbejdsstedet, og langt de fleste projekter berørte $\frac{3}{4}$ af de ansatte eller der over.

De 68 projekter, der har angivet oplysninger om dette i surveyundersøgelsen, har tilsammen berørt ca. 34.000 personer, der i deres arbejde kan komme ud for at skulle udføre tunge personløft og i alt berørt 39.000 af de 46.000 personer, der arbejdede på de berørte arbejdssteder. Fordelingen af disse 68 projekter i forhold til det antal medarbejdere med tunge løft, som er en del af deres arbejde, der er blevet berørt af projektet, er vist i figur 3.2.

Figur 3.2 Gennemførte projekter fordelt efter antal medarbejdere berørt af tunge personløft



Tallet ville formodentlig blive en del større, hvis der var angivet oplysninger for de resterende 15 af de 83 projekter, der medvirkede i interviewdelen af undersøgelsen. På baggrund af et gennemsnitligt berørt antal personer for projekterne på 577, kan vi gætte på, at det samlede antal berørte personer for de 83 projekter har ligget omkring 48.000 hvoraf der gennemsnitligt har været ca. 87%, der kunne komme ud for at udføre tunge personløft i deres arbejde.

I forhold til den ansvarlige type virksomhed er det, med en enkelt undtagelse, udelukkende projekter med kommunal/amtslig forvaltning eller institution som ansvarlig for gennemførelsen der er repræsenteret i projekter, der berører 200 medarbejdere eller derover.

Der synes ikke at være nogen klar sammenhæng mellem aktivitetstype og antallet af berørte medarbejdere i de enkelte projekter. Der er dog en tendens til, at projekter, der har berørt mindre end 100 ansatte, er uddannelses- og kvalificeringsprojekter, og 70% af projekterne med denne aktivitetstype har berørt under 200 ansatte. Projekter med forflytningsvejledere optræder inden for alle størrelser i forhold til antallet af berørte, men med over 50% inden for projekter der berører 200 personer eller derover og indgår i over halvdelen af de projekter, der har berørt over 500 personer. Der er med andre ord en tendens til, at mindre projekter er uddannelses- og kvalificeringsprojekter, og større projekter er forflytningsvejlederprojekter. I forhold til de andre aktivitetstyper er disse så svagt repræsenteret, at det er vanskeligt at sige noget entydigt om deres fordeling på projektstørrelser.

3.7 **Virksomheden af projekterne**

En del af kortlægningen af de 88 projekter har bestået i en gennemgang af projektevalueringerne med hensyn til effektmålinger og vurderinger. Disse oplysninger er der også blevet spurgt til i surveyundersøgelsen. Der har i projektrapporterne kun i et begrænset antal tilfælde været systematiske fremstillinger af projekternes betydning for udviklingen i antallet af sygedage, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser.

I stedet er der i surveyundersøgelsen blevet spurgt, om der eksisterede et sådant materiale, eller om det kunne fremskaffes. Enkelte projekter har i den forbindelse fremsendt materiale om udviklingen inden for sygedage,

arbejdsskader og/eller arbejdsbetingede lidelser. Materialet er opgjort meget forskelligt mellem projekterne, og de perioder, der findes data fra, er ikke de samme i de forskellige projekter. Der er derfor ikke foretaget en egentlig sammenligning af materialet, da dette er af meget forskellig karakter og kun repræsenterer 13 af de 88 projekter. Blandt de 13 projekter synes der at være en nedgang i antallet af skader, lidelser eller sygedage i forbindelse med seks projekter. De syv andre projekter har ikke nogen entydig positiv eller negativ udvikling i forhold til skader, lidelser eller sygefravær. På baggrund af det relativt sparsomme datamateriale er det ikke muligt at konkludere, hvilken betydning projekterne har haft i forhold til den nedgang, der er registreret i de seks projekter.

I surveyundersøgelsen er der blevet spurgt om respondentens vurdering af projektets betydning i forhold til antallet af sygedage, arbejdsbetingede lidelser og arbejdsulykker. Disse besvarelser giver ikke noget billede af den faktiske effekt, projekterne har haft, idet der er megen usikkerhed behæftet ved respondenternes vurdering. Besvarelserne giver derimod et godt billede af den oplevede betydning og kvalitet af projektet hos respondenterne, der i de fleste tilfælde har været tæt knyttet til projektet i projektperioden. Det fremgår af besvarelserne på disse spørgsmål, at respondenterne har oplevet, at projekterne har haft betydning for antallet af arbejdsbetingede lidelser. Arbejdsulykker og især sygedage. Respondenterne vurderer i over halvdelen af tilfældene, at projekterne har været af en sådan beskaffenhed, at de har haft en substantiel indvirkning på forekomsten af bevægeapparatskader og -sygdomme, en vurdering der støttes af seks af de 13 projekter, der har indsendt statistik over udviklingen i forskellige arbejdsbetingede helbredsforhold.

Tabel 3.6 Procentandel af interviewpersonerne, der vurderede, at deres projekt havde medvirket til at nedbringe antallet af sygedag, arbejdsbetingede lidelser og arbejdsulykker

	Procent
Sygedage vurderes nedbragt	66
Arbejdsbetingede lidelser vurderes nedbragt	55
Arbejdsulykker vurderes nedbragt	55
Procentgrundlag	77

Kilde: Telefoninterview.

Respondenterne har i vid udstrækning enten svaret positivt, eller at de ikke ved, om projektet har medvirket til at nedbringe antallet af sygedage, arbejdsbetingede lidelser eller arbejdsulykker. Kun ganske få har svaret benægtende over for dette spørgsmål, heraf flest på spørgsmålet om arbejdsulykker, hvor 10,8% har svaret, at projektet ikke vurderes at have nedbragt disse.

Et andet element i forhold til vurderingen af den betydning, *Puljen* har haft i forhold til bevægeapparat-skader, er spørgsmålet om, hvordan puljemidlerne har haft indflydelse på iværksættelsen af forebyggende initiativer. I surveyundersøgelsen er respondenterne blevet spurgt, om projektet efter deres vurdering ville være blevet iværksat, hvis der ikke var blevet bevilget puljemidler. I 80% af tilfældene er det respondentens vurdering, at projektet ikke var blevet gennemført uden støtte fra *Puljen* (tabel 3.7).

Tabel 3.7 Interviewpersonernes vurdering af puljemidlernes betydning for projektets gennemførelse

	Procent
Projektet ville være blevet gennemført uden puljemidler	21
Projektet ville ikke være blevet gennemført uden puljemidler	80
I alt	101
Antal	83

Kilde: Telefoninterview.

De projekter, der vurderes at ville være blevet gennemført under alle omstændigheder, er projekter, der har haft en kommunal/amtlig institution eller forvaltning som projektansvarlig virksomhed. Ingen af de projekter, der har haft private virksomheder, BST, hjælpemiddelcentraler/institut eller lignende som projektansvarlig virksomhed, vurderes at ville være blevet gennemført, hvis der ikke havde været puljemidler til rådighed.

4 **Beskrivelse af projektaktiviteter**

I de følgende afsnit gennemgås de forskellige aktivitetstyper, som er registreret i kortlægningen af projekterne. Der har inden for hver enkelt aktivitetstype naturligvis været en vis variation i den konkrete udformning af projekterne. Inden for enkelte aktivitetstyper har denne variation haft karakter af deciderede forskellige undertyper, hvilket der vil blive redegjort for under det enkelte afsnit. Det skal understreges, at disse beskrivelser omhandler forskellige projektaktiviteter, og ikke hvordan de er kombineret i de enkelte projekter.

4.1 **Forflytningsvejledere**

En stor andel af projekterne har haft forflytningsvejledere som en del af indsatsen. Forflytningsvejledere anvendes her som en samlebetegnelse for projekter, hvor der uddannes et antal personer til at varetage en rolle, der i forskellige projekter betegnes som løfteinstruktør, ressourceperson, forflytningsinstruktør, løftevejleder eller forflytningsvejleder.

Hovedindholdet i alle projekter, der handler om forflytningsvejledere, har været, at der blandt det allerede ansatte personale er blevet rekrutteret et antal personer til at gennemføre en uddannelse som forflytningsvejleder for deres kollegaer. Forflytningsvejlederne har efter at have gennemgået uddannelsen haft til opgave at kunne instruere deres kollegaer i forflytning i forhold til de konkrete situationer på arbejdspladsen. Forflytningsvejlederne har både haft opgave med formaliserede instruktionsforløb og med ad hoc-instruktion i forbindelse med nye situationer og behov. De har der-

udover skullet holdningspåvirke deres kollegaer ved hjælp af det gode eksempel samt råd og vejledning fx via fast dagsordenspunkt på personalemøder eller temadage. Forflytningsvejlederne har også i nogen udstrækning stået for instruktion af nye medarbejdere og udarbejdelse af forflytningsinstruktioner til konkrete situationer. I de ordninger, hvor der har været to niveauer af vejledere, har rollerne været fordelt mellem disse.

Rekrutteringen er foregået på meget forskellige måder i de forskellige projekter. En del projekter har lavet deciderede jobopslag og informationsmøder for derefter at have gennemført en udvælgelsesrunde blandt de indkomne ansøgninger. Denne udvælgelse er blevet varetaget af sikkerhedsorganisationen, projektgruppen eller lederen af det berørte arbejdssted. Denne form har især været anvendt på større arbejdspladser. Andre steder er det de ansatte, der i forvejen er sikkerhedsrepræsentanter, der har modtaget uddannelsen. Endelig er der en del projekter, hvor ledelsen eller sikkerhedsorganisationen har opfordret bestemte medarbejdere til at gennemføre uddannelsen som forflytningsvejledere. Der er i rekrutteringen blevet lagt vægt på forskellige egenskaber i de forskellige projekter, men kendetegnende har man søgt at finde personale, der udviste engagement og interesse samt havde evne til at formidle og inspirere. Der er i rekrutteringen ofte lagt vægt på at udvælge et bestemt antal ansatte pr. organisatorisk enhed, således at der fx er to vejledere pr. hospitalsafdeling eller kommunalt plejedistrikt.

Uddannelsen af vejlederne er i mange af projekterne blevet varetaget af eksterne undervisere enten fra den lokale BST, fra et privat hjælpemiddelfirma eller fra en fysio-/ergoterapeutisk klinik. Andre steder har der i organisationen allerede været terapeuter med kompetence til at gennemføre uddannelse, eller også har man opkvalificeret disse, således at de har kunnet uddanne forflytningsvejlederne. Uddannelserne har været af meget forskelligt omfang alt efter leverandør og projektets ambitioner for forflytningsvejledernes arbejde.

I nogle af forflytningsvejlederprojekterne på hospitaler og en mindre del af de kommunale projekter har man valgt at arbejde med to forskellige uddannelsesniveauer. I hospitalssammenhæng omtales disse som A- og B-instruktører. Konstruktionen går i store træk ud på, at man uddanner et antal forflytningsvejledere til et meget højt fagligt niveau, ofte sådan at de

kan varetage uddannelsen af andre instruktører. Herefter uddanner man et betydeligt større antal forflytningsvejledere via et betydeligt kortere kursusforløb. Disse sidste, B-instruktørerne, er typisk sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, der indgår i det daglige arbejde i den enkelte afdeling. Her har de ansvar for at give kollegaer råd og vejledning i det daglige arbejde samt at sørge for at bringe relevante problemstillinger op på personalemøder eller videre til sikkerhedsorganisationen og en evt. forflytningsgruppe. A-instruktørerne er i nogle tilfælde personale, der i forvejen var uddannet som forflytningsvejledere eller personale med ledelseskompetence som fx afdelingssygeplejersker. I kommunal sammenhæng er der ofte tale om efteruddannelse af ergo- og fysioterapeuter. Denne gruppe af vejledere med en mere omfattende uddannelse indgår i nogle tilfælde i det daglige arbejde på afdelingerne, men er ofte placeret i en konsulentlignende rolle, hvor de er til rådighed for flere distrikter, afdelinger eller lignende. Dette er mest udpræget i de kommunale projekter, hvor forskellen mellem antallet af de to typer vejledere er større.

En anden type projekter er baseret på ét niveau af forflytningsvejledere. Her gennemføres uddannelsen ofte eksternt, og eventuel supplerende uddannelse eller uddannelse af nye vejledere varetages på tilsvarende vis.

Uddannelserne har, med variation i valget af teoretisk udgangspunkt og indhold samt det afsatte antal timer til de enkelte emner, primært fokuseret på, hvordan arbejdet kan tilrettelægges og arbejdspladsen organiseres. Der er intensivt blevet arbejdet teoretisk og praktisk med anatomi, hjælpemidler og forflytningsteknikker. Endelig har de fleste uddannelser arbejdet med at lære vejlederne at vurdere konkrete arbejds- og forflytningssituationer.

Ud over det faglige indhold har der i en del af uddannelserne været undervisningselementer, hvor formidlings- og instruktionsteknikker er blevet gennemgået i teori og praksis.

4.2 Uddannelse og kvalificering

Projekter, der har handlet om uddannelse og kvalificering, udgør også en betydelig del af de projekter, der er blevet iværksat under *Puljen*. En del af

disse har været iværksat sammen med forflytningsvejledere eller andre aktivitetstyper, men der har også været uddannelsesprojekter, der udelukkende har bestået i dette. Der er to hovedtyper af denne aktivitetstype, der i enkelte tilfælde har optrådt sammen, men ofte også som enten den ene eller den anden type.

Den første type er de projekter, der har rettet sig mod den konkrete udførelse af arbejdet, og de kompetencer, der knytter sig til dette. Den anden type har drejet sig om at bibringe medarbejderne kompetencer i forhold til deres egen fysiske eller psykiske konstitution.

Der har i den første type af projekter været gennemført uddannelsesforløb for hele – eller størstedelen af – det personale, der udfører forflytninger. Indholdet i disse undervisningsforløb varierer noget, alt efter undervisningens omfang og teoretiske udgangspunkt. De generelle elementer i disse undervisningsforløb er arbejds- og forflytningsteknik samt arbejdsorganisering. Der er her primært tale om forskellige former for forflytningsteknik og teori, anvendelse af de tekniske hjælpemidler, der hører teknikken til, samt undervisning i at planlægge forflytninger og samarbejde om dem. Endvidere er der ofte lagt vægt på at undervise i aktivering af den person, der skal forflyttes, og udnyttelse af vedkommendes ressourcer samt etik i forflytningssituationer. Undervisningen er i de fleste tilfælde foregået som en kombination af teori og praksis. Praksisdelen har både været en del af holdundervisningen og en del af den opfølgning, instruktørerne og underviserne har foretaget i de konkrete forflytningssammenhænge på forflytningsvejlederens arbejdsplads.

Den anden type inden for aktivitetstypen uddannelse og kvalifikation er rettet mod den enkelte medarbejder og ikke mod den måde, arbejdet udføres på. Disse uddannelsesforløb består ofte i et mere eller mindre systematiseret styrketræningsforløb, hvor personalet i kommunens eget eller et lånt træningscenter giver målrettet råd og vejledning eller arrangerer deciderede undervisningshold i bestemte træningsforløb med henblik på at styrke bevægeapparatet og undgå arbejdsbetingede lidelser og skader. Ud over selve den fysiske træning er der ofte en undervisningsdel i kropsbevidsthed, balance og lignende i forbindelse med undervisning i anatomi og naturlige bevægemønstre. I nogle af projekterne, kombineres dette med individuel vejledning fra en diætist, psykolog eller læge i forskellige livsstils-

relaterede emner som fx stress, kost, motion og velvære og andet tilsvarende.

Et generelt element i projekter med undervisning og kvalificering, er undervisning i anatomi og naturlige bevægemønstre. Holdningsbearbejdelse angives også som stort set universelt optrædende i projekterne, idet der lægges vægt på, at tidligere dårligere arbejdsrutiner skyldes en forkert indstilling til arbejdet og forholdet mellem sikkerhed og hastighed. Man forsøger derfor via undervisningen at iværksætte en holdnings- og kulturforandring, således at det bliver legalt at arbejde ud fra hensyn til komfort og sikkerhed frem for hastighed og en heroisk indstilling til store belastninger.

Uddannelsesforløbene bliver i en del tilfælde gennemført helt eller delvist med ekstern undervisningsbistand fra BST eller anden privat udbyder. I de tilfælde, hvor undervisningen er intern, er det sædvanligvis internt ansatte ergo- og fysioterapeuter, der varetager undervisningen, eller personer med tilsvarende uddannelse, der er ansat specifikt til den opgave i en tidsbegrænset projektstilling. I forbindelse med træningsforløbene er det tilsvarende terapeuterne eller instruktører, der allerede er ansat i træningscentret. I de organisationer, hvor der også er forflytningsvejledere, indgår disse ofte i undervisningsforløbene som hjælpelærere eller med ansvar for de praktiske øvelser mellem undervisningsgangene. Ofte er forløbene bygget op sådan, at der efter et indledende kursus er en periodes praksis og derefter igen et opfølgingskursus.

Generelt er uddannelsesforløbene bygget op sådan, at der lægges vægt på at fastholde de kvalifikationer, der er opnået via undervisningen ved både at foretage årlig eller halvårlig opfølgning samt ved at sikre, at nyansatte kommer gennem et introducerende undervisningsforløb, så de har fælles faglig ballast med det øvrige personale.

Der er i forbindelse med adskillige undervisningsforløb blevet udarbejdet særlige undervisningsmaterialer og håndbøger til brug i det daglige. Der er som en del af undervisningen i enkelte projekter blevet brugt videooptagelser som instruktions- og vurderingsredskab.

4.3 Opsamling og formidling af viden

Denne aktivitetstype optrådte i 25 projekter, men i forskellige udformninger. Generelt kan der siges at være tale om to typer projekter. Den første type er projekter, der rettede sig mod at fremskaffe og opsamle viden om arbejdets udførelse og vilkår i organisationen og formidling af dette til organisationens ansatte og eventuelle interessenter. Der er i disse projekter blevet udarbejdet spørgeskemaer eller foretaget gruppeinterview med en intern eller ekstern konsulent som ansvarlig for informationsindsamlingen. Materialet har indeholdt information om vidt forskellige aspekter af arbejdet, dets udførelse, personalets oplevede fysiske og psykiske sundhed og medicinforbrug m.m. Den interne kortlægning er i flere projekter kombineret med arbejdspladsvurderinger, hvor disse udgør indsamlingen af information i forhold til det konkrete arbejde. I flere projekter er kortlægning endvidere kombineret med uddannelseselementer, hvor den opsamlede viden anvendes i forbindelse med udformningen af uddannelsesforløb for personalet. Selve formidlingen består i de fleste projekter derudover af en systematisk afrapportering i form af en konference, en rapport, internt undervisnings- og informationsmateriale eller lignende.

Den anden type drejede sig om projekter, der havde til formål at fremskaffe og opsamle viden om et bestemt problem- eller arbejdsområde og sikre, at information om forebyggelse af bevægeapparatskader inden for netop dette område blev formidlet til organisationer og personer med interesse i dette. Disse informations- eller oplysningskampagnerne består primært af eksperter, der udarbejder informations- eller undervisningsmateriale på baggrund af viden, de i forvejen er i besiddelse af eller har fremskaffet som en del af projektet. Materialet er i forskellig udstrækning blevet distribueret via konferencer, udbud af undervisningsforløb, salg af materialsamlinger, undervisningsmateriale og AV-materiale samt håndbøger. Der er dog i meget få projekter opgjort, hvilken udbredelse materialet har fået. Endvidere baserer dette materiale sig på situationen ved projektets afslutning og ikke den udbredelse, projektet har fået i den efterfølgende periode.

Enkelte projekter falder i begge kategorier, men langt de fleste var enten en del af en intern kortlægning eller en informationskampagne.

4.4 Tekniske hjælpemidler

En mindre del af projekterne har drejet sig om at udvikle tekniske hjælpemidler. Disse har generelt det til fælles, at de drejer sig om at udvikle en hjælpemiddelprototype, der kan medvirke til at nedbringe belastningen ved forflytninger eller helt afskaffe forflytninger. Der er to forskellige typer, idet den ene gruppe af tekniske hjælpemidler består i løfte-, støtte- eller fastspændingshjælpemidler, der nedbringer belastningen på bevægeapparatet hos den, der skal udføre forflytningen, og samtidig gør forflytningen sikrere for den, der skal forflyttes. Der er her fx blevet udviklet prototyper til forskellige former for lifte, kørestolsfastspænding, en stige til børn, så de ikke skal løftes, og en trappemaskine til transport af liggende personer.

Den anden gruppe er projekter, der retter sig mod at udvikle elektroniske hjælpemidler, der kan medvirke til at kortlægge og fastholde oplysninger om plejetyngde, udførelse af konkrete løft, anvendelse af hjælpemidler og lignende. Disse hjælpemidler er udviklet til at kunne indgå i det daglige arbejde og dermed lette anvendelsen og tilgængeligheden af informationer om arbejdets korrekte udførelse.

Udviklingsprocessen har for begge typer hjælpemidler generelt været opbygget sådan, at der på baggrund af et specifikt problem eller behov hentet fra det praktiske arbejde er blevet udviklet en teknisk løsning. Denne er så blevet afprøvet i praksis enten ved at blive anvendt i dagligt arbejde eller ved, at en gruppe af potentielle aftagere/brugere har fulgt projektet og har afprøvet produktet flere gange i forløbet. Derefter er udviklingsprocessen fortsat, indtil der har været udviklet en prototype. Enkelte projekter har dog ikke været afprøvet i praksis. Der er generelt tale om projekter, der enten helt eller delvist er varetaget af private virksomheder. De samarbejdspartnere, der har været i forbindelse med afprøvning af det udviklede hjælpemiddel, har både været offentlige og private.

4.5 Arbejdspladsvurdering

Arbejdspladsvurderingerne er lovpligtige og falder derfor ikke ind under projektformål, der kunne opnå støtte fra *Puljen*. Disse har dog alligevel optrådt i nogle af projekterne, netop fordi de er en del af en lovpligtig praksis

i forhold til indsamling af oplysninger om arbejdsmiljøet på den enkelte arbejdsplads. De projekter, hvor arbejdspladsvurderingerne ikke bevæger sig ud over det lovpligtige og dermed ikke er en del af det støttede projekt, er ikke blevet registreret i forbindelse med kortlægningen. Der er i kortlægningen blevet registreret projekter, der har arbejdet med implementering af indholdsmæssige udvidelser af arbejdspladsvurderingen, udvikling af nye måder at foretage arbejdspladsvurderinger på eller integrering af arbejdspladsvurderingerne i andre arbejdsprocesser.

I projekter, hvor arbejdspladsvurderinger er indgået som en del af det støttede projekt, optræder disse ofte i kombination med uddannelse og forflytningsvejledere.

I forhold til udvidelserne af den traditionelle arbejdspladsvurdering er der i flere af projekterne arbejdet intensivt med beskrivelser og udredning af det psykiske arbejdsmiljø i forhold til de ansatte og i forhold til brugere. Dette ligger i forlængelse af det arbejde med værdier og holdninger, der indgår i uddannelses- og instruktionsforløb. Arbejdspladsvurderingerne er også i nogle tilfælde udvidet med grundige forflytningsbeskrivelser og plejetyngdevurderinger af forskellig art samt udarbejdelse af instruktionsmateriale til hver enkelt arbejdsopgave og -sted i form af billeder, video og tekst.

Der er i projekterne blevet anvendt både eksterne og interne konsulenter i forbindelse med udfærdigelsen af både form og indhold i disse særlige udgaver af arbejdspladsvurdering.

Bilag 1

Systematik til at beskrive projekter til forebyggelse af bevægeapparatskader

Beskrivelse baseret på ansøgning og indsendte evalueringer af projekterne. Temaer med * kvantificeres.

*Projektnr.:

Projektets titel:

***Type aktivitet:** (løftevejledere, uddannelse og kvalificering, teknisk hjælpemiddel, Arbejdspladsvurdering (APV), opsamling og formidling af viden, andet) (*flere udfald*)

*Startdato:

*Slutdato:

Ansvarlig/kontaktperson: (navn, adresse, tlf.nr., e-mail)

***Ansvarlig type virksomhed:** (BST, anden privat virksomhed, Hjælpemiddelcentral/Hjælpemiddelinstitut e.l., kommunal/amtlig institution, kommunal/amtlig forvaltning, andet)

***Berørte typer arbejdssteder:** (sygehus, hjemmepleje, dagtilbud til voksne, døgninstitution mv. for voksne, daginstitution for børn og unge, døgninstitution for børn og unge, andet) (*flere udfald*)

*Antal medarbejdere på det berørte arbejdssted:

***Berørte jobgrupper:** (fx sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, dagplejere, portører/service medarbejdere, andre) (*flere udfald*)

Kort beskrivelse:

Hvilke situationer og vilkår retter aktiviteten sig imod (baggrund, formål)?

Hvilken indsatsform eller produkttype er der tale om?

*Hvordan har projektet medvirket til at forebygge eller reducere lidelser i bevægeapparat eller skader som følge af tunge personløft?

- ændrede arbejdsrutiner og metoder
- ændrede løfteteknikker
- ændret organisering
- ændret indretning af de fysiske rammer mv.
- brug af (nyt) hjælpemiddel
- fysisk træning af medarbejdere
- andet

(flere udfald)

Organisering af projektet (Hvem har været inddraget i planlægning, tilrettelæggelse og styring af projektet?).

Eventuelle eksterne samarbejdspartnere (andre end den ansvarlige virksomhed og det berørte arbejdssted).

Metoder til at implementere og vedligeholde aktiviteten: fx personalemøder/kursusdage/temadage/individuel instruktion/politikudformning/skriftlig information eller retningslinier/video.

Introduktion af nye medarbejdere: særligt program eller introduktion/kursus/instruktion.

***Effekt på antal sygedage på arbejdsstedet:** Antal sygedage blandt berørte grupper i årene: 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002.

***Effekt på antal arbejdsbetingede lidelser på arbejdsstedet:** antal anmeldte arbejdsbetingede lidelser i årene: 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2002.

***Effekt på antal arbejdsulykker:** Antal arbejdsulykker blandt berørte grupper i årene: 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002.

***Status for projektet:** Afsluttet, ikke afsluttet.

***Forankring** (hvis afsluttet): Videreført på det oprindelige arbejdssted helt eller delvist, udbredt til andre arbejdssteder, ophørt og ikke videreført på nogen måde.

Slutrapport foreligger: ja/nej

Bilag 2

Bilagstabeller

Tabel B2.1 Incidens af bevægeapparatsygdomme anmeldt som arbejdsbetingede lidelser og alle anmeldte arbejdsbetingede lidelser 1995-2002, fordelt på registreringsår. Incidensen er opgjort som det årlige antal anmeldte arbejdsbetingede lidelser pr. 10.000 beskæftigede

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Bevægeapparatsygdomme	27	28	32	29	25	25	26	23
Alle anmeldte lidelser	57	59	59	54	46	47	49	45

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Tabel B2.2 Incidens af anmeldte knoglebrud, forstuvninger og arbejdsulykker i alt 1995-2002, fordelt på ulykkesår. Incidensen er opgjort som det årlige antal anmeldte arbejdsulykker pr. 10.000 beskæftigede

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Knoglebrud	18	18	18	18	17	16	16	14
Forstuvninger mv.	74	79	76	72	72	69	69	61
Alle anmeldte ulykker	193	194	192	186	182	174	169	150

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Tabel B2.3 Incidens af anmeldte arbejdsbetingede lidelser 1995-2002 for sygehuse, hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og dag- og døgninstitutioner for børn og unge samt alle brancher, fordelt på registreringsår. Incidensen er opgjort som det årlige antal anmeldte arbejdsbetingede lidelser pr. 10.000 beskæftigede

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Sygehuse (44)	63	66	68	67	55	60	63	57
Hjemmepleje og døgninst. mv. for voksne (45)	88	80	84	65	58	57	63	67
Dag- og døgninst. for børn og unge (46)	31	37	42	36	26	35	39	36
Alle brancher	57	59	59	54	46	47	49	45

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Tabel B2.4 Anmeldte arbejdsulykker 1997-2002 for sygehuse, hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og dag- og døgninstitutioner for børn og unge samt for alle brancher, fordelt på skadetyperne Knoglebrud og Forstuvning samt Alle typer (af 10 typer)

	Knoglebrud	Forstuvninger mv.	Alle typer
Sygehuse (44)	465	4.878	9.382
Hjemmepleje og døgninst. mv. for voksne (45)	1.383	19.270	31.558
Dag- og døgninstitutioner for børn og unge (46)	1.044	6.979	12.135
I alt for brancherne 44, 45 og 46	2.892	31.127	53.075
Alle brancher undtagen 44, 45 og 46	24.031	83.358	234.746

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Tabel B2.5 Incidens af anmeldte arbejdsulykker 1995-2002 for sygehuse, hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og dag- og døgninstitutioner for børn og unge. Incidensen er opgjort som det årlige antal anmeldte arbejdsulykker pr. 10.000 beskæftigede

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Sygehuse (44)	170	178	167	163	158	165	137	122
Hjemmepleje og døgninst. mv. for voksne (45)	359	379	356	327	311	284	279	240
Dag- og døgninst. for børn og unge (46)	144	167	164	152	152	134	136	122
Alle brancher	193	194	192	186	182	174	169	150

Datakilde: Arbejdstilsynet.

Tabel B2.6 Antal beskæftigede i 1995-2002 fordelt på sygehuse, hjemmepleje og døgninstitutioner mv. for voksne og dag- og døgninstitutioner for børn og unge samt alle brancher og år

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Sygehuse (44)	103.091	103.745	103.416	101.731	102.712	102.235	103.162	104.235
Hjemmepleje og døgninst. mv. for voksne (45)	159.575	162.248	163.515	175.247	177.701	178.615	179.689	182.678
Dag- og døgninst. for børn og unge (46)	119.218	121.758	127.131	136.345	143.845	144.160	148.701	151.756
Alle brancher	2.617.096	2.648.808	2.669.658	2.699.314	2.747.488	2.759.308	2.772.868	2.782.306

Datakilde: Danmarks Statistik.