

Ergonomisk arbejdsmiljø

Udfordringer, værktøjer og løsninger

EU arbejdsmiljøagentur - det danske netværk
AT, DA, DI, DE, FH, CO-I, Dansk Metal, 3F og AM-PRO

Webinar 23. oktober 2025

Ergonomisk arbejdsmiljø

Trepartsaftale om prioriterede nationale mål for arbejdsmiljøindsatsen 2020

3. Ergonomisk arbejdsmiljø:

**Sikkert og sundt ergonomisk arbejdsmiljø
– færre skal udsættes for væsentlige fysiske belastninger**

- Ambitionen med målet er, at arbejdspladser organiserer arbejdet ergonomisk hensigtsmæssigt og anvender tidssvarende tekniske hjælpemidler, og at lønmodtagere oplever, at væsentlige fysiske belastninger forebygges.
- Det er med henblik på, at betydeligt færre lønmodtagere bliver udsat for væsentlige fysiske belastninger i arbejdet.

Skader som følge af ergonomiske belastninger

Årligt gennemsnit af de seneste 5 års anmeldte lidelser:

4700 Bevægeapparatskader

4100 Psykiske sygdomme

2150 Øreskader

950 Kræftlidelser

660 Luftvejsslidelser

Oplevelsen af ergonomisk arbejdsmiljø

- 43% Arbejde med vredet ryg $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden
- 42% Siddende arbejde $\frac{3}{4}$ af arbejdstiden
- 39% Stående eller gående arbejde $\frac{3}{4}$ af arbejdstiden
- 35% Bærer eller løfter $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden
- 28% Skubber eller trækker $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden
- 27% Gentagne bevægelser $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden
- 25% Arbejde over skulderhøjde $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden
- 22% Arbejde på knæ eller hug $\frac{1}{4}$ af arbejdstiden

Forebyggelse af ergonomisk arbejdsmiljø

85% Anvender de tekniske hjælpemidler der er til rådighed

63% Har de hjælpemidler til rådighed, der er nødvendige

58% Har fået oplæring eller instruktion i brug af tekniske hjælpemidler

Den hidtidige indsats

1975 Arbejdsmiljøloven

1983 Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §17

1998 AT-vejledning om arbejdsstillinger og –bevægelser

1991 Trepartsaftale om indsats mod ensidigt, gentaget arbejde

2002 AT-vejledning om ensidigt gentaget og ensidigt belastende arbejde

2004 AT-vejledning om løft, træk og skub

2008 Enighed om den bio-psyko-sociale model for mekanismeforståelse

2020 Trepartsaftale om nationale mål for arbejdsmiljøindsatsen

2025 NFA-videnopsamling om forebyggelse af MSB og fysisk nedslidning

Den hidtidige indsats

1983 Bekendtgørelse om arbejdets udførelse

- *Unødige fysiske belastninger samt uhensigtsmæssige arbejdsstillinger eller bevægelser skal undgås.*
- *Belastningen under arbejdet skal derfor være så lille, som det er rimeligt under hensyntagen til den tekniske udvikling, og fastsatte grænser skal overholdes.*
- *Ved arbejdets udførelse skal der tages hensyn til den ansattes alder, indsigt, arbejdsevne og øvrige forudsætninger*

Program

- Introduktion
- EU's arbejdsmiljøagentur EU-OSHA – Vibe Westh, EU-OSHA
- Praktiske materialer fra EU-OSHA mv – Jan Toft Rasmussen, Dansk Metal
- Materialer fra de danske branchefællesskaber – Charlotte Friis, DE
- Erfaringer og tilsyn med ergonomi – Mette Jacobsen, Arbejdstilsynet



EU-OSHA – introduktion

Vibe Westh

Chef for EU-OSHA's Forebyggelses- og Forskningsenhed



Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.



Factsheet 71- Introduktion til arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær

- Hvad er muskel- og skeletbesvær?
- Hvilke faktorer kan bidrage til muskel- og skeletbesvær?
- Hvordan afhjælper I muskel- og skeletbesvær?
- Eksempel fra industrivask – businesscase 4,38 mdr.
- EU direktiver om MSB

71 **FACTS**
Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

Introduktion til arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær

Hvorfor er muskel- og skeletbesvær en fælles prioritering?

Muskel- og skeletbesvær er det hyppigst forekommende arbejdsrelaterede problem i Europa. Næsten 24 % af alle arbejdstagere i EU angiver, at de lider af fysisk smerte, og 22 % klager over muskelmerter, og i de nye medlemsstater er problemet endnu større, nemlig henholdsvis 39 % og 36 % (1). Ikke alene skaber muskel- og skeletbesvær personlige problemer og indkomsttab for den enkelte, det er også en belastning for erhvervslivet og de nationale økonomier. Erhvervsarbejdstagere kan blive ramt, selv om muskel- og skeletbesvær faktisk kan forebygges med vurderinger af arbejdsopgaver og forebyggende foranstaltninger og ved at kontrollere, at disse foranstaltninger virker i praksis.

»Let belastning« er temaet for EU's kampagne for 2007 om muskel- og skeletbesvær. Kampagnen er en videreførelse af de aktiviteter vedrørende muskel- og skeletbesvær, der blev iværksat under den første europæiske uge i 2000, som havde temaet »Læg ikke krop til hvad som helst, og vil blive gennemført i alle EU's medlemsstater og EFTA-landene.

Hvad er muskel- og skeletbesvær?

Arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær er skader på forskellige dele af kroppen såsom muskler, led, ledbånd, nerver, knogler og blodcirkulation, der primært forårsages eller forværes af arbejde og virkningerne af det nærmiljø, som arbejdet udføres i.

Arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær er for størsteparten forskellige lidelser, der skyldes gentagen eksponering for høj- eller lavintensivt belastninger over en lang periode. Men muskel- og skeletbesvær kan også skyldes akutte traumer såsom brud, der opstår i forbindelse med en ulykke.

Disse forstyrrelser rammer især ryg, nakke, skuldre og arme, men kan også påvirke underkøben. Nogle former for muskel- og skeletbesvær såsom karpatunnelssyndrom i hånden er specifikke på grund af deres veldefinerede tegn og symptomer. Andre er uspecifikke, fordi smerter og ubehag ikke kan henføres til en specifik lidelse.

Hvilke faktorer kan bidrage til muskel- og skeletbesvær?

Forskellige grupper af faktorer kan bidrage til muskel- og skeletbesvær, bl.a. fysiske og biomekaniske faktorer, organisatoriske og psykosociale faktorer samt individuelle og personlige faktorer (se boks 1). Disse faktorer kan optræde alene eller i kombination.

Boks 1: Faktorer, der kan bidrage til udviklingen af muskel- og skeletbesvær

Fysiske faktorer:

- anvendelse af muskelkraft, f.eks. til at løfte, bære, trække, skubbe og bruge værktøjer

- gentagne bevægelser
- uhensigtsmæssige og statiske stillinger, f.eks. at have hænderne over skuldemiveau eller at sidde og stå i længere tid
- lokal sammenpresning af værktøjer og overflader
- vibration
- kulde eller overdreven varme
- dårlige lysforhold, kan f.eks. føre til ulykker
- højt støjniveau, kan f.eks. skabe spændinger i kroppen.

Indretning af arbejdspladsen og psykosociale faktorer:

- krævende arbejde, mangel på kontrol over de udførte opgaver samt lav grad af selvstændighed
- lav jobtilfredshed
- gentagne, ensformige og hurtige bevægelser
- mangel på støtte fra kolleger, overordnede og chefer.

Individuelle faktorer:

- tidligere sygehistorie
- fysiske evner
- alder
- overvægt
- rygning.

Hvordan afhjælper I muskel- og skeletbesvær?

En integreret strategi er en forudsætning for at komme muskel- og skeletbesvær til livs. En integreret strategi skal ikke kun være baseret på forebyggelse af nye former for besvær, men også behandling, genopretning og reintegrering af arbejdstagere, der allerede lider af muskel- og skeletbesvær.

De forebyggende foranstaltninger skal være rettet mod den samlede belastning af kroppen, som kan bidrage til at udvikle muskel- og skeletbesvær.

Boks 2: Håndtering af muskel- og skeletbesvær: den europæiske strategi (2)

Hvordan forebygger I muskel- og skeletbesvær (3):

- forhindning af risici for muskel- og skeletbesvær
- evaluering af de risici, der ikke kan forhindres
- bekæmpelse af risici ved kilden
- tilpasning af arbejdet til den enkelte
- hensyntagen til den tekniske udvikling
- udsøftning af det, der er farligt, med noget, der er ufarligt eller mindre farligt
- udvikling af en sammenhængende, overordnet forebyggelsespolitik, der dækker den samlede kropsbelastning
- vedtagelse af foranstaltninger til kollektiv beskyttelse frem for foranstaltninger til individuel beskyttelse
- hensigtsmæssig instruktion af arbejdstagere.

(1) Det Europæiske Institut til Forbedring af Leve- og Arbejdsvilkårene, »Fourth European Working Conditions Survey« 2005 (Fjerde EU-undersøgelse om arbejdsvilkårene, 2005).

(2) Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur, »Research on work-related low back disorders, 2000 (undersøgelse af arbejdsbetinget besvær i lænderyggen).

(3) Basen på Rådets direktiv 89/391/EF, artikel 6, stk. 2.

<http://ew2007.osha.europa.eu>

Factsheet 72 – Arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme

- Hvad er arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme?
- Hvad forårsager arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme?
- Risikovurdering af arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme
- Forebyggelse af arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme
- EU direktiver

72 DA FACTS
Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

Arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme

Indledning
Næsten to tredjedele af arbejdstagerne i EU-landene oplyser, at de er udsat for gentagne bevægelser med hånd- og arm, og en fjerdedel er udsat for vibrationer fra værktøj — nogle af de væsentligste risikofaktorer for arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme (1). Mange arbejdstagere i mange forskellige brancher udvikler arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme, som er den hyppigste form for arbejdsrelaterede sygdomme i Europa. Mere end 45 % af alle arbejdsrelaterede sygdomme er besvær i nakke, skuldre og arme.

Arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme medfører ikke blot personlige gener og tab af indkomst, men påvirker også erhvervslivet og de nationale økonomier omkostninger. Omkostningerne skønnes at ligge i størrelsesordenen 0,5 % til 2 % af bruttonationalindkomsten (2).

Hvad er arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme?
Arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme er smerter, stivhed og nedsat funktion i f.eks. muskler, led, sener, ledbånd, nerver og knogler og blodcirkulation, som primært forårsages eller forværres af arbejde og det miljø, det udføres i.

Symptomer på arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme kan udvikle sig over lang tid og kommer til udtryk som smerte, ubehag, følelsesløshed, sitren eller prikken. Der kan også forekomme hævede led, nedsat mobilitet eller håndtrykkraft samt ændret hudfarve på hænder og fingre.

Arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme kaldes undertiden også overbelastninger eller belastningsskader f.eks. af sener og muskler som følge af repetitivt arbejde eller kumulative belastningslidelse. Konkrete eksempler på lidelsen er f.eks. karpatunnelisyndrom, tendinitis og hvide fingre på grund af vibrationsudsættelse.

Hvad forårsager arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme?
Fysisk arbejde kræver anvendelse af muskelkraft, enten for at flytte genstande eller holde dem på plads. Hver gang der

arbejdes med hænderne, aktiveres forskellige muskelgrupper i nakke, skuldre, arme og hænder. Jo flere kræfter, der skal bruges for at håndtere genstande, jo større muskelkraft anvendes der i de dele af kroppen, der er involveret i bevægelsen.

Selv om visse skader i nakke, skuldre og arme skyldes pludselig anvendelse af meget stor muskelkraft, opstår de fleste skader ved hyppige, repetitive og tilsvarende moderate belastninger over en længere periode. Det kan føre til muskeltræthed og mikroskopiske skader i det bløde væv i nakke og overekstremiteter med heraf følgende arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme.

Hvilke risikofaktorer kan udløse arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme?

De største risikofaktorer er:

- anvendelse af muskelkraft, som medfører tunge mekaniske belastninger af nakke, skuldre og arme
- arbejde i ubekvemme stillinger, hvor musklerne er spændte, og hvor kroppen udsættes for store mekaniske belastninger
- gentagne bevægelser, navnlig hvis de involverer de samme led og muskelgrupper, og hvis de kombinerer anstrengende aktiviteter og repetitive bevægelser (3)
- arbejde over længere perioder uden mulighed for at holde pause og hvile ud efter anstrengende aktiviteter
- lokal kompression af værktøjer og overflader
- hånd-arm-vibrationer, som medfører sovende fornemmelse, prikken eller følelsesløshed, og som kræver øget kraft ved gribebevægelser.

Boks 1: Aktiviteter, som øger risikoen for at udvikle arbejdsbetinget besvær i nakke, skuldre og arme

I nakke og skuldre:

- arbejdsstillinger, hvor kroppele skal støttes, eller hvor der løftes genstande, f.eks. arbejde med løftede arme
- længerevarende arbejde i statiske kropstillinger, som kræver kontinuerlig spænding af de samme muskelgrupper, f.eks. arbejde ved et mikroskop
- gentagne løft af arme eller drejning af hovedet til siden.

I albuer, håndled og hænder:

- brug af stor muskelkraft til at håndtere genstande, f.eks. fastholdelse af store eller små genstande
- arbejdsstillinger, hvor håndledene er bøjet ud- eller indad
- gentagelse af de samme håndledsbevægelser.

(1) Det Europæiske Institut til Forbedring af Leve- og Arbejdsvilkårene, 47-jæde europæiske undersøgelser af arbejdsforholdene, 2005.
(2) Eurostat, «Work and health in the EU: A statistical portrait», Kommiss for Det Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer, Luxembourg, 2004.
(3) Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur, «Work-related neck and upper limb musculoskeletal disorders», 1999.
(4) Rahman Shah, Eira Viikari-Juntura, Helena Varonen og Markku Heliovaara, «Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study», <http://arthritisrheumatism.org/cgi/content/abstract/16/4/111/1965>

<http://ew2007.osha.europa.eu>

Factsheet 73 – Risici ved manuel håndtering af byrder på arbejdspladsen

- Hvad er manuel håndtering af byrder?
- Hvordan kan manuel håndtering af byrder påvirke arbejdstagernes helbred?
- Risikofaktorer
 - Byrden
 - Arbejdsstillinger, -bevægelser
 - Arbejdsstedets indretning
 - Arbejdstageren
- Risikovurdering
- Forebyggende foranstaltninger
- Korrekte håndteringsteknikker
 - Løft
 - Skub og træk
- EU direktivet om manuel håndtering

73 DA **FACTS**
Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

Risici ved manuel håndtering af byrder på arbejdspladsen

Hvad er »manuel håndtering af byrder«?
Der er tale om manuel håndtering af byrder, når en eller flere arbejdstagere løfter, sænker, skubber, trækker, bærer eller flytter en byrde (1). Det kan være en levende byrde (en person eller et dyr) eller en genstand.

Stadigt færre arbejdstagere i EU oplyser, at de bærer eller flytter på tunge byrder, men procentvis er det alligevel mange (34,5 % i EU-25 og hele 38,0 % i EU-10 (2)).

Hvordan kan manuel håndtering af byrder påvirke arbejdstagernes helbred?
Manuel håndtering af byrder kan forårsage:

- forskellige lidelser, f.eks. ryg- og lændesmerter, som følge af gradvis nedbrydning af muskel- og skeletsystemet ved vedvarende løft og håndtering af byrder
- akutte skader som f.eks. ondtår eller knoglebrud som følge af ulykker.

Rygmerter er en udbredt arbejdsrelateret lidelse i EU (23,8 % af alle arbejdstagere, men tallet er væsentligt højere (38,9 %) for de nye medlemslande (3)).

Hvad er det, som gør manuel håndtering af byrder så farligt?
Der er flere faktorer, som gør det farligt at håndtere byrder manuelt og øger risikoen for skader. Især rygsår kan relateres til fire specifikke forhold:

Byrden
Risikoen for rygsår øges, hvis byrden er:

- For tung: Der findes ingen præcis vægtgrænse, som er sikker, men 20-25 kg vil være for tungt for de fleste mennesker.
- For stor: Hvis byrden er omfangsrig, kan det være umuligt at følge grundreglerne for at løfte og bære f.eks. at holde byrden så tæt ind til kroppen som muligt, ellers belastes musklerne mere.
- Svær at håndtere: Så mister du lettere grebet om genstanden og taber den, og byrder med skarpe kanter eller af farligt materiale kan give lacerationer.
- Ude af balance eller ustabil: Det giver en skæv belastning af musklerne og risiko for overbelastning, fordi byrdens tyngdepunkt kommer for langt væk fra kroppen.
- Vanskeligt at nå: At skulle tage fat med lang rækkeafstand eller ved at bøje eller dreje kroppen kræver større muskelkraft.
- Af en form eller størrelse, som dækker for arbejdstagerens synsfelt: Det øger risikoen for at glide, snuble, falde eller støde ind i noget.

Opgaven
Risikoen for rygsår øges, hvis opgaven:

- er for anstrengende, dvs. den skal udføres for hyppigt eller over for lang tid
- indebærer uheldigt arbejde eller bevægelser, f.eks. bøjet og/eller drejet krop, løftede arme, bøjede håndled eller anstrengende stræk
- medfører mange gentagelser af bestemte bevægelser.

Omgivelserne
Følgende karakteristika ved omgivelserne i arbejdsituationen kan øge risikoen for rygsår:

- For lidt plads til manuel håndtering af byrder kan gøre det nødvendigt at indtage belastende arbejdsstillinger, der giver et dårligt greb om byrden.
- Et ujævnt, ustabil eller glat gulv øger risikoen for ulykker.
- Stærk varme gør hurtigere arbejdstagere trætte, og sved gør det sværere at holde fast på materiellet, så der skal bruges flere kræfter, kulde kan gøre håndene følelesslø, så de ikke kan gribe ordentligt fat.
- Dårligt lys kan øge risikoen for ulykker eller tvinge arbejdstagere til at indtage anstrengende stillinger for at se tilstrækkeligt tydeligt, hvad de foretager sig.

Arbejdstageren selv (4)
En række individuelle faktorer har også betydning for risikoen for rygsår:

- manglende erfaring, uddannelse eller fortrolighed med arbejdet
- alder — risikoen for lændesår øges med alderen og med, hvor mange år arbejdstageren har arbejdet
- fysiske egenskaber som højde, vægt og styrke
- tidligere rygproblemer hos arbejdstageren.

Risikovurdering
Arbejdsgiverne har pligt til at vurdere de helbreds- og sikkerhedsmæssige risici for de ansatte. Det er forholdsvis enkelt at foretage en effektiv risikovurdering:

- Vær opmærksom på risikofaktorer, som kan forårsage ulykker, skader eller helbredsproblemer.
- Vurder, hvem der udsættes, og hvordan ulykker kan ske.
- Vurder, om de eksisterende sikkerhedsforanstaltninger er tilstrækkelige, eller om der skal mere til.
- Vær opmærksom på risiciene og gennemgå de forebyggende foranstaltninger.

(1) Rådets direktiv 90/269/EØF om minimumsforanstaltninger for sikkerhed og sundhed i forbindelse med manuel håndtering af byrder.
(2) Det Europæiske Institut til Forbedring af Løve- og Arbejdsvilkårene, »Fjerde europæiske undersøgelse af arbejdsvilkårene, 2005.
(3) Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur, »Work-related low back disorders, 2000.
(4) <http://ew2007.osha.europa.eu>

E-FACTS 45 – Checkliste til forebyggelse af dårlige arbejdsstillinger

- Hvad er gode og dårlige arbejdsstillinger?
- Sådan anvendes en checkliste
- Checklisten - belastninger
 - Hoved, nakke, ryg og skuldre
 - Arme og hænder
 - Knæ og ben
- Forebyggende foranstaltninger
 - Hoved, nakke, ryg og skuldre
 - Arme og hænder
 - Knæ og ben
 - Organisatoriske foranstaltninger
 - Information og træning af medarbejdere

 **E-FACTS** 45

Checkliste til forebyggelse af dårlige arbejdsstillinger

Del A: Indledning

En god arbejdsstilling er en forudsætning for at forebygge arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær (MSD). Muskel- og skeletbesvær omfatter svækkelser i f.eks. muskler, led, sener, ledbånd, nerver eller de lokaliserede blodcirkulationssystemer, som forårsages eller forværres af arbejde og det miljø, arbejdet udføres i. En god kropstilling er en stilling, som er komfortabel, og hvor leddene er anbragt i en naturlig stilling i forhold til hinanden – den såkaldt neutrale kropstilling. Når arbejdet udføres med kroppen i en neutral stilling, mindskes belastningen af muskler, sener og skeletsystemet, og risikoen for, at medarbejderne udvikler arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær, mindskes derfor tilsvarende.

Ubekvemme kropstillinger er stillinger, hvor kroppens forskellige dele ikke befinder sig i deres naturlige stilling. Jo længere et led flyttes væk fra dets naturlige stilling, jo mere muskelarbejde er der brug for, for at opnå den samme styrke, og der opstår muskeltræthed. Ikke-neutrale kropstillinger kan øge belastningen på sener, ledbånd og nerver. De øger risikoen for skader og skal, så vidt det overhovedet er muligt, undgås.

Figur 1: Ubekvemme kropstillinger – kropsdelene er ikke i deres naturlige stilling



Copyright Prevent

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur - <http://osha.europa.eu>

-1-

E-FACTS 42 – Kontrolskema for forebyggelse af forstyrrelser i underekstremiteterne

- Hvad er arbejdstinget forstyrrelser i hofter, knæ og fødder?
- Sådan bruges et kontrolskema
- Kontrolskema – belastninger
 - Manuel håndtering af tunge byrder
 - Knæsiddende stilling
 - Hugsiddende stilling
 - Bøjning i knæ
 - Opstigning ad trapper eller stiger
 - Hop fra højde
 - Risiko for at glide eller snuble
- Forebyggende foranstaltninger
 - Eliminering/omstrukturering
 - Reduktion af eksponering
 - Hjælpeapparat
 - Uddannelse på arbejdspladsen



Kontrolskema for forebyggelse af forstyrrelser i underekstremiteterne

Del A: Indledning

Arbejdsbetingede forstyrrelser i underekstremiteterne er svækkelser i f.eks. sener, muskler, nerver, led og bursa, som primært forårsages eller forværres af arbejde, eller det miljø, arbejdet udføres i. Disse forstyrrelser kan påvirke underekstremiteterne, navnlig hofter, knæ og fødder.

De væsentligste risikofaktorer for arbejdsbetingede forstyrrelser i underekstremiteterne omfatter hugsiddende eller knæsiddende stillinger, tryk på pedaler og længerevarende arbejde i stående stilling eller gang over længere tid.

Dette kontrolskema vedrører risikoen for skader eller udvikling af forstyrrelser i underekstremiteterne og er rettet mod personer, der beskæftiger sig med identifikation af farer på arbejdspladsen. Listen indeholder visse begrænsninger, som er baseret på de forbindelser, der er rapporteret om i den eksisterende litteratur, og de kan derfor blive ændret i overensstemmelse med fremtidig forskning, som giver bedre videnskabelig dokumentation. Kontrolskemaet indeholder desuden eksempler på forebyggende foranstaltninger, som kan hjælpe med at mindske risikoen for forstyrrelser i underekstremiteterne.

Sådan bruges et kontrolskema

- Et kontrolskema kan hjælpe med at identificere farer og mulige forebyggelsesforanstaltninger, og det kan, hvis det anvendes korrekt, indgå som en del af en arbejdspladsvurdering.
- Dette kontrolskema **har ikke til formål at dække alle risici** på alle former for arbejdspladser, men er beregnet til at hjælpe med at omsætte metoden til praksis.
- Et kontrolskema er kun et **første skridt i gennemførelsen af en arbejdspladsvurdering**. Der kan være behov for yderligere oplysninger for at vurdere mere komplekse risici, og det kan i visse tilfælde være nødvendigt med eksperthjælp.
- For at kontrolskemaet kan være effektivt, skal det **tilpasses til den specifikke sektor eller arbejdsplads**. Det kan være nødvendigt at inddrage visse ekstra emner eller udelade punkter som irrelevante.
- På et kontrolskema er problemer/farer af praktiske og analytiske årsager fremstillet særskilt, mens de på arbejdspladserne meget vel kan være forbundet med hinanden. Der skal derfor tages hensyn til, hvordan de forskellige problemer eller risikofaktorer påvirker hinanden indbyrdes. Samtidig kan en forebyggende foranstaltning, som indføres for at håndtere en bestemt risiko, også være med til at forebygge andre risici. Et eksempel herpå kan være et klimaanlæg, som installeres for at undgå for høje temperaturer, og som også bidrager til

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur - <http://osha.europa.eu>

-1-

Krops- arbeidskortlæging ved forebyggelse af muskel- og skeletbesvær

- Kropskortlæging
 - Materialer til kortlægingen
 - Fremgangsmåden
 - Kortlæg symptomer
 - Drøft symptomer
 - Identificer årsager
 - Find løsninger
- Arbejdskortlæging
 - Materialer til kortlæging
 - Fremgangsmåden
 - Kortlæg arbejdsområdet
 - Drøft farerne/årsagerne
 - Find løsninger



Bevæg dig på arbejde

- Belastninger ved stillesiddende arbejde
- Varierende arbejdsstillinger
- Anbefalinger
 - Sid max 5 timer på arbejde
 - Mikropauser hver 20-30 minut
 - Stå mindst 10 minutter hver anden time
 - Skift mellem at sidde, stå og gå
- Hvad kan ledelsen gøre?
 - Indretning af arbejdspladsen og arbejdet
- Hvad kan de ansatte gøre?
 - Bevæg dig i arbejdet
- Dynamisk sidning
- Strækøvelser

Arbejdsmiljøet angår alle. Bra for både deg og din bedrift.

Gode arbeidsplasser
SIKKER RETT BELASTNING

Det europeiske arbeidsmiljøorganet

Et sikkert og godt arbeidsmiljø



Beveg deg på jobb

Hovedpunkter

- Særlig som flere blir stillesittende på jobb, er det stadig mer som knytter dårlig helse til en stillesittende livsstil.
- Kroppen trenger å være i bevegelse - å unngå ensformige arbeidstillinger bidrar til et bærekraftig arbeidsliv.
- Å bare stå i stedet for å sitte er ikke løsningen, siden det også kan utgjøre en helse risiko å stå i lengre perioder.
- Varier arbeidstillingen så ofte som mulig. Ansatte bør kunne veksle mellom arbeidstillinger og helst variere mellom å sitte, stå og bevege seg.
- Den beste måten å sitte på er dynamisk sittings, dvs. å skifte sittestilling hele tiden.
- Ved å samarbeide kan arbeidsgivere og arbeidstakere finne praktiske måter å fremme mer aktive måter å jobbe på¹⁾.
- Når det gjelder arbeidstillingen er den neste den beste!

Alle informasjonsark og annet kampanjemateriell kan lastes ned fra EU-OSHAs nettsted for kampanjen Et sikkert og godt arbeidsmiljø (<https://healthy-workplaces.eu>).

Gode arbeidsplasser sikrer rett belastning

Fra 2020 til 2022 gjennomfører det europeiske arbeidsmiljøorganet EU-OSH en kampanje i hele Europa for å skape bevissthet rundt arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og betydningen av å forebygge dem. Målet er å oppfordre arbeidsgivere, arbeidstakere og andre aktører til å samarbeide om å forebygge muskel- og skjelettplager og fremme god muskel- og skjelett helse blant arbeidstakerne i EU.

© European Commission / Photo: [unintelligible]

Forebyg muskel- og skeletbesvær ved hjemmearbejde

- Fordele og udfordringer ved hjemmearbejde
- Risikovurdering af hjemmearbejdsplads
- Indretning af hjemmearbejdsplads
 - Kontorstolen
 - Skrivebordet
 - Skærmen
 - Mus og tastatur
 - Belysning
 - Indeklima
 - Støj
- Bevæg dig
- Job/life ballance
- Social kontakt
- Hvad kan ledelsen gøre?



E-Facts 28 - Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær

- Belastninger ved patienthåndtering
- Teknikker til patienthåndtering
- Risikovurdering ved patienthåndtering
- Grundprincipper for teknikker
 - Bed om hjælp
 - Tæt på patienten
 - Inddrag patienten i håndteringen
 - Korrekt stilling
 - Få ordentligt fat
 - Passende tøj og fodtøj
- 4 eksempler på korrekte teknikker ved forskellige opgaver
 - Én plejer
 - To plejere



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Indledning

Arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær (MSD) er et alvorligt problem blandt hospitalspersonale og plejepersonale i særdeleshed. Navnlig rygskader og skulderproblemer giver grund til bekymring, da de kan være stærkt invaliderende. Sygeplejefaget er påvist som et af de fag, hvor der er størst risiko for lænderygsmærter¹. Den hyppigste årsag til MSD er patienthåndtering såsom løft, forflytning og repositionering af patienter².

Denne artikel indeholder anbefalinger og eksempler, som kan hjælpe plejepersonalet med at nedbringe antallet af tilfælde af MSD som følge af patienthåndtering. Anvendelsen af korrekte metoder ved løft og repositionering af patienter kan nedbringe antallet af arbejdsrelaterede skader og deraf følgende udgifter til skadeserstatning væsentligt. Det kan desuden medføre andre fordele i form af lavere personaleomsætning, uddannelse og administrative udgifter, mindsket fravær samt øget produktivitet og medarbejderengagement.³

Hvorfor kan patienthåndtering være farlig?

Der er flere faktorer, der gør patienthåndtering farlig og øger risikoen for skader. Disse risikofaktorer ses i forbindelse med forskellige områder af patienthåndteringen:

Risici i forbindelse med selve opgaven:

- Kraft: Den fysiske anstrengelse forbundet med at udføre opgaven (såsom tunge løft, trækken og skubben) eller i arbejdet med udstyr og redskaber
 - Gentagelse: Udførelse af den samme bevægelse eller serie af bevægelser kontinuerligt eller ofte i løbet af arbejdsdagen
- Ubejdvillige stillinger: Stillinger, der virker anstrengende på kroppen, såsom at læne sig ind over en seng, knæle eller vride kroppen under løft

¹ Silvia C. et al.: "An ergonomic comparison between mechanical and manual patient transfer techniques", 2002, Work, 19 (19-34).

² American Nurses Association: "Handle With Care"-kampagnefactsheet. Findes her: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

³ OSHA: "Guidelines for Nursing Homes – Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal disorders", 2003. Findes her: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>

E-Facts 24 – Muskel- og skeletbesvær i HORECA-sektoren

- Årsager og udbredelse af MSB
- Hvad er muskel og skeletbesvær
- Risikofaktorer
 - Arbejdsstillinger
 - Løft
 - Gentagne bevægelser
 - Varigheden
 - Indretning af arbejdsstedet
 - Individ
 - Psykosocial forhold
- Risikovurdering
- Løsninger - tekniske og arbejdsmetoder
- Uddannelse
- EU direktiver



Muskel- og skeletbesvær i HORECA-sektoren

Indledning

HORECA-sektoren (hoteller, restauranter og catering) har ca. 7,8 millioner ansatte i Den Europæiske Union. Sektoren er karakteriseret ved en stor andel af mindre virksomheder, unge arbejdstagere, kvinder og vandrede arbejdstagere¹. Arbejdsforholdene kan være vanskelige og omfatter høje jobkrav (især på grund af den direkte kontakt med kunderne), store fysiske arbejdsbyrder og midlertidige og uregelmæssige arbejdstider². Konsekvensen er en alvorlig risiko for arbejdsrelaterede helbredsproblemer, herunder muskel- og skeletbesvær.

Statistisk billede: Muskel- og skeletbesvær i HORECA-sektoren

Den fysiske arbejdsbyrde er høj. I 2000 oplyste næsten 55 % af EU-15-arbejdstagere, at deres job medførte smertefulde eller trættende stillinger, sammenlignet med 45 % på tværs af alle sektorer. Ca. 43 % sagde, at de i deres job skulle bære eller flytte tunge byrder (sammenlignet med 36 % i alt), og 64 % henviste til gentagne hånd- eller armbevægelser (sammenlignet med 56 % generelt)³. Som følge heraf er muskel- og skeletbesvær udbredt i HORECA-sektoren: ca. 33 % af EU-15-arbejdstagere oplyser, at de lider af rygsmerter. Ca. 20,3 % oplyser, at de har muskelsmerter i hals og nakke, ca. 11,5 % i armene og 17,6 % i benene⁴. I ansøger- og kandidatlandene oplyser 34 % af HORECA-arbejdstagere, at de har rygsmerter⁵. Muskelsmerter i benene er mere almindelige i HORECA-sektoren end andre steder.

Figur: % arbejdstagere, som rapporterede arbejdsrelaterede rygsmerter, EU-15, ESWC 2000

E-Facts 38 – Arbejdsudstyr, rekvisitter og rengøringspersonale

- Belastninger og risici ved rengøringspersonalets udstyr
- Risikovurdering
 - Identifikation af farer og udsatte personer
 - Vurdering af risici og prioritering
 - Gennemførelse af forebyggende foranstaltninger
 - Tilsyn
 - Revision af risikovurdering
- To casestudier
 - Længere mobbe
 - Vedligehold af maskinelt udstyr (polérmaskine)
- Tjekliste
- EU direktiver



Arbejdsudstyr, rekvisitter og rengøringspersonale

Rengøringspersonale arbejder i alle industrisektorer og på alle arbejdspladser, fra hoteller til hospitaler, fra fabrikker til gårde. De arbejder inde og ude, også i det offentlige rum. Ofte arbejder de om natten eller meget tidligt om morgenen, nogle gange alene. De findes overalt, og deres arbejde er uundværligt for samfundet¹.

Rengøringspersonale kan enten være ansat direkte, dvs. at de arbejder i deres arbejdsgivers lokaler, eller de kan arbejde i en virksomhed, der ledes af tredjemand. De kan være ansat af det offentlige, private virksomheder eller være selvstændige. Rengøringspersonale kan også være ansat i et bureau og arbejde flere forskellige steder hver uge. Kontrakt- eller industrirengøring er en kæmpestor industri med en omsætning på mange millioner euro, som beskæftiger millioner af arbejdstagere i hele Europa.

De fleste rengøringsmedarbejdere er kvinder og arbejder på deltid. En stor del af dem kommer fra etniske mindretal². Der er generelt stor personaleudskiftning på grund af den store andel af vikararbejde og korte tidsbestemte kontrakter³. Selvom arbejds mønstrene i sig selv kan skabe problemer, både kan og skal vi forebygge skader hos rengøringspersonale.

Om dette Faktablad

Rengøringsmedarbejdere defineres bedre ud fra deres opgaver end som en sektor eller gruppe. Opgaverne er normalt rengøring af flader – gulvvask, afstøvning, støvsugning, vask af gulve og bordplader osv. – og almindelig husholdning. Rengøring kan omfatte opgaver såsom vinduespudding og renholdelse af fortøve, men dette faktablad er koncentreret om forebyggelse af skader hos lønnede arbejdstagere, der udfører almindelige rengøringsopgaver.

Faktabladet indeholder information til arbejdsgivere, tilsynsførende, arbejdstagere og deres repræsentanter, især i små og mellemstore virksomheder (SMV), om de farer, som rengøringsarbejde indebærer, og hvordan man kan forebygge skader hos rengøringspersonale. Det skal bemærkes, at rengøringspersonale arbejder på alle typer arbejdspladser, og det er derfor ikke muligt at dække alle spørgsmål. Læserne henvises til den gældende lovgivning i deres egen medlemsstat og til at søge oplysning hos de relevante organer, hvis der er noget, de er i tvivl om.



Tak for opmærksomheden!

Et officielt EU-websted Hvordan kan du vide det? ▾

Vores websteder: EU-OSHA Kampagnen "Et sikkert og sundt arbejdsmiljø" OSH Barometer OIRA OSHwiki ESENER

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur  

Dansk ▾ 

[Hjem](#) Emner ▾ Risici i fremvækst ▾ Publikationer ▾ Fakta og tal ▾ Lovgivning ▾ Kampagner & priser ▾ Værktøjer og ressourcer ▾ Om EU-OSHA ▾



Den europæiske arbejdsmiljøuge

© EU-OSHA



OSH Pulse 2025

© EU-OSHA



Mental sundhed på arbejdspladsen

© FAHMI - stock.adobe.com

Højdepunkter



20/10/2025
Deltag i Den Europæiske Uge 2025: mod et sikkert og sundt arbejdsmiljø i den digitale tidsalder

Den europæiske arbejdsmiljøuge 2025 er en realitet Ugen afholdes hvert år i oktober og sætter fokus på centrale emner, bedste praksis og nyskabelser fra arbejdspladser over hele Europa. Læs mere på webstedet...

[Se mere →](#)

OSHmail-nyhedsbrev

Få månedlige nyhedsopdateringer om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen.
[Mere information](#)

☐ Jeg accepterer behandlingen af mine personlige oplysninger