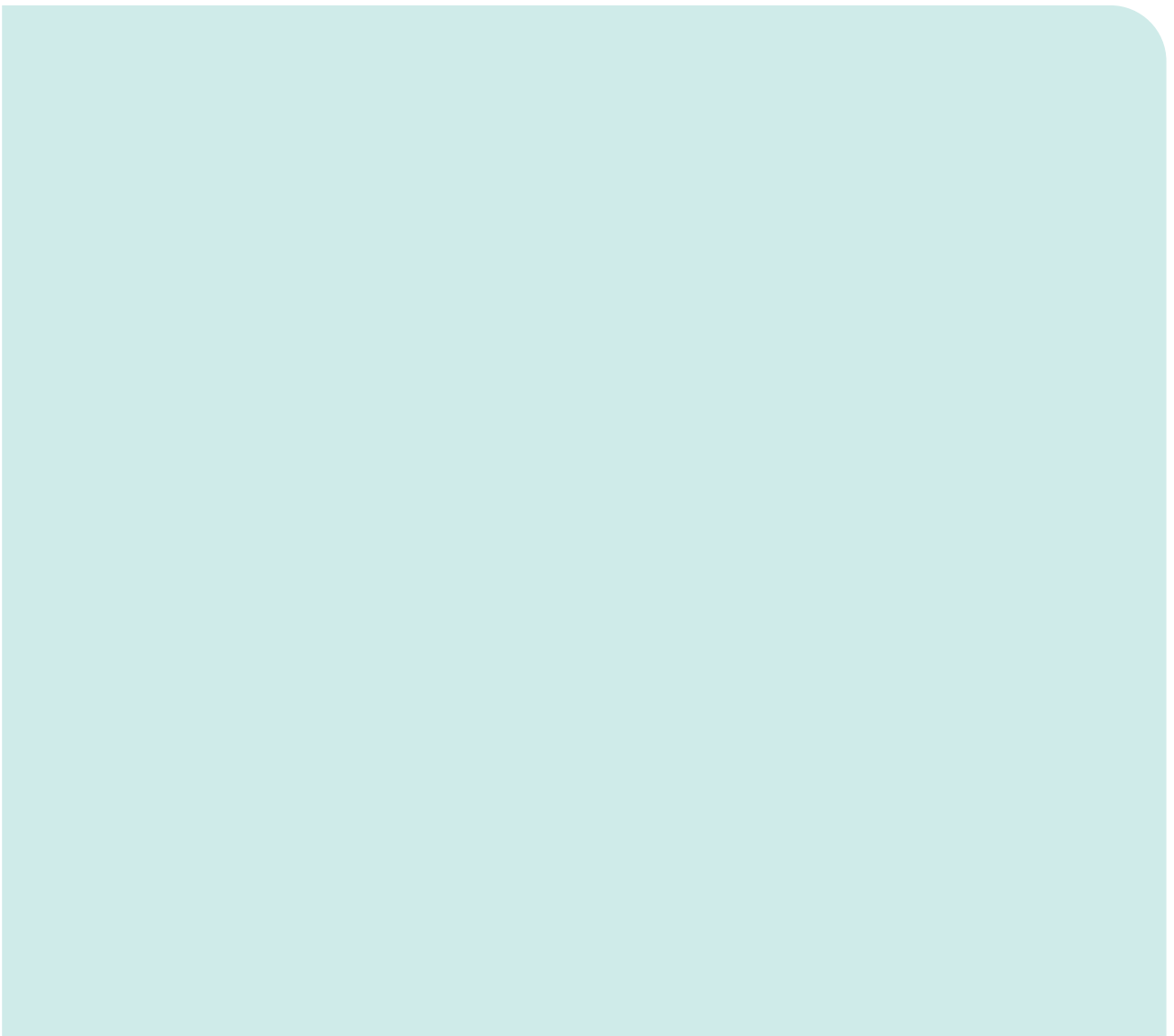




Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynets tilsyn og veiledning i ambulansetjenesten i 2018-2019



Mai 2020

Direktoratet for arbeidstilsynet

Postboks 4720 Torgarden

7468 Trondheim

ISBN:

Tittel: Arbeidstilsynets tilsyn og veiledning i ambulansetjenesten i 2018-2019

Skrevet av:

Gunn Robstad Andersen

Edle Utaaker

Monica Brox

Gunvor Steinkjer Solstad

Innhold

Arbeidstilsynets tilsyn og veiledning i ambulansetjenesten i 2018-2019

Innhold	3
Bakgrunn	4
Valg av målgruppe og tema	5
Arbeidsmiljøloven og relevante forskriftsbestemmelser	5
Gjennomføring	6
Formål med aktiviteten	6
Aktuelle tema	6
Bruk av virkemidler og metoder	6
Resultater	9
Del 1 – Funn fra Arbeidstilsynets gjennomføring av aktiviteten	9
Del 2 – Inspektørens erfaringer	12
Del 3 – Veiledningsmøter med helseforetakene	15
Del 4 – Status for oppfølging av tilsyn	16
Oppsummering og konklusjon	17
Lenker til veiledninger om risikoforhold i ambulansetjenesten	18

Bakgrunn

Ambulansetjenesten er, i likhet med helse- og sosialsektoren som helhet, omfattet av krav om å yte gode og effektive tjenester. Ambulansetjenesten er en del av spesialisthelsetjenesten, og er organisert som prehospitaltjenester under helseforetakene. Helseforetakene kan også legge ut driften til private foretak. Ambulansetjenesten samarbeider tett med akuttmottaket på sykehuset, og sysselsetter flere ulike yrkesgrupper. De har forskjellige fagorganisasjoner og ulike lokale avtaler om blant annet arbeidstid. Ifølge tall fra SSB¹ i 2018 var 5577 arbeidstakere sysselsatt i ambulansetjenesten, henholdsvis 3302 menn og 2275 kvinner. Majoriteten av arbeidstakerne er tilknyttet bilambulanse, men de helsefaglige ansatte innenfor båt- og luftambulanser er også underlagt Arbeidstilsynets tilsynsmyndighet.

Norge er delt i fire helseregioner. I hver av dem har et regionalt helseforetak ansvar for at befolkningen blir tilbudt spesialiserte helsetjenester. Staten eier de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene løser sine pålagte oppgaver enten ved at sykehus eid av de regionale helseforetakene utfører oppgavene, eller at tjenesten tilbys av private². For å kunne yte pålagte helsetjenester innenfor hele sitt geografiske område, eier de regionale helseforetakene flere helseforetak. Hvert enkelt helseforetak er et juridisk pliktsubjekt, det vil si en arbeidsgiver. De lovpålagte helsetjenestene, som det regionale helseforetaket har ansvar for, ytes av det enkelte helseforetaket hvor arbeidsgiveransvaret også ligger. Hovedfunksjonen til ambulansene er planlagt pasienttransport og beredskap for utrykning til pasienter som trenger medisinsk nødhjelp utenfor sykehuset. Ambulansetjenesten spiller derfor en viktig rolle ved store ulykker og katastrofer. Ambulansepersonell gir akutt og livreddende behandling til syke og skadde personer og sørger for profesjonell transport til og fra ulike behandlingssteder. Mye av arbeidet består av kontakt med mennesker som ofte er i en sårbar situasjon.

Arbeidstakere i ambulansetjenesten utsettes for flere forhold i arbeidet sitt som kan utgjøre en risiko for arbeidsrelaterte helseplager, sykdommer og skader:

- Organisatoriske forhold knyttet til arbeidstid, bemanning, ledelse og samarbeid om helse, miljø og sikkerhet (HMS)
- Psykososiale risikoforhold som vold og trusler, emosjonelle krav og belastninger, samt stress
- Ergonomiske risikoforhold som for eksempel tunge løft og uheldige arbeidsstillinger
- Fysiske risikoforhold knyttet til arbeidslokaler, kjøretøy og omgivelser ute på oppdrag
- Biologiske forhold som kan medføre smitterisiko
- Kjemiske risikoforhold knyttet til rengjøring, desinfisering og medisiner

Når det gjelder sykefravær, så viser sykefraværdata fra NAV 2012-2016 at ambulansetjenesten har en gjennomsnittlig sykefraværprosent på 6,43 (andel tapte dagsverk av totalt avtalte dagsverk). Dette er noe lavere enn gjennomsnittet for sektoren (7,79 %). Hele 45,78 % av de tapte dagsverkene skyldes muskel- og skjelettlidelser. Dette er høyt sammenliknet med sektoren som helhet og andre undernæringer. 16,18 % av de tapte dagsverkene skyldes psykiske lidelser. Dette er noe lavere enn snittet for sektoren. 5,73 % av de tapte dagsverkene skyldes sykdom i fordøyelsesorganene. Dette er noe høyere enn snittet for sektoren, som er 4,71 %.

¹ Tabell 08063: <https://www.ssb.no/statbank/table/08063/tableViewLayout1/>

² <https://www.regjeringen.no/no/tema/helseog-omsorg/sykehus/innsikt/nokkeltall-og-fakta---ny/de-regionale-helseforetakene/id528110/>

Arbeidstilsynet har tidligere hatt aktivitet rettet mot ambulansepersonell. Det ble under prosjektet «Føre Var» (2010-2012) gjennomført 72 tilsyn i ambulansetjenesten. Erfaringene fra tilsynene var at ambulansetjenesten måtte få bedre systematikk i eget HMS-arbeid, både generelt og spesielt relatert til forebygging av muskel- og skjelettplager. Det ble også anbefalt at mange ambulansetjenester og helseforetak burde jobbe med å sikre hensiktsmessige og tilfredsstillende arbeidslokaler, og bli bedre til å bruke bedriftshelsetjenesten aktivt i det forebyggende arbeidet.

Valg av målgruppe og tema

Kunnskap og erfaringer viser at det er store forbedringsmuligheter når det gjelder arbeidsmiljøforholdene og HMS-arbeidet i ambulansetjenesten. Arbeidstilsynet har samarbeidet med arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene siden 2017 for å få innsikt i tjenestens utfordringer. Opplysningene vi har mottatt i møter med partene i arbeidslivet er i samsvar med Arbeidstilsynets erfaringer fra tilsyn og tips vi har mottatt. Arbeidstilsynet har derfor prioritert en målrettet innsats i ambulansetjenesten for å gi økt kunnskap, motivasjon og drahjelp i det forebyggende og systematiske HMS-arbeidet. Dette for å bidra til bedre etterlevelse av regelverket og sikre ambulansearbeiderne fullt forsvarlige arbeidsbetingelser. Denne tilsynssatsningen omfatter kun bilambulanse.

Arbeidsmiljøloven og relevante forskriftsbestemmelser

Arbeidsmiljøloven har generelle regler for å sikre et forsvarlig arbeidsmiljø og et formelt samarbeid om dette på arbeidsplassen. Disse reglene utdypes og presiseres i forskriftene til loven. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning regulerer blant annet samarbeid mellom partene på arbeidsplassen. Særlig aktuelt for ambulansetjenesten er reglene om biologiske faktorer, manuelt arbeid og vold og trusler i forskrift om utførelse av arbeid. Her stilles det spesifikke minimumskrav til hva som skal kartlegges og risikovurderes, samt krav til informasjon og opplæring.

Gjennomføring

Formål med aktiviteten

Formålet med aktiviteten har vært å bidra til at ambulansetjenesten arbeider systematisk for å forebygge uheldige belastninger i arbeidsmiljøet som kan føre til helseplager, sykdommer og skader. Gjennom blant annet tilsyn og veiledning, ønsket Arbeidstilsynet å motivere helseforetakene til å forbedre arbeidsmiljøet i ambulansetjenesten. Arbeidstilsynet ønsket å øke kunnskapen om arbeidsmiljø og regelverk slik at helseskadelig eksponering i arbeidet reduseres.

Aktuelle tema

I tilsynene har vi etterspurt forhold som er relevante for forebygging av uheldige belastninger i arbeidsmiljøet og som lovverket stiller krav til:

- Medvirkning – samarbeid mellom ledere, verneombud og fagforeningstillitsvalgte
- Kartlegging, risikovurdering og handlingsplan med tiltak
- Ergonomiske arbeidsbetingelser - tunge løft og uheldige arbeidsstillinger
- Psykososiale arbeidsbetingelser - vold, trusler og emosjonelle belastninger
- Organisatoriske arbeidsbetingelser - organisering og tilrettelegging av arbeidet, tidspress, bemanning og stress
- Smittevern – skifte av arbeidstøy, vask av arbeidstøy, utstyr og biler
- Oppfølging etter krevende hendelser
- Bruk av bedriftshelsetjenesten
- Arbeidslokaler – velferdsmessig standard, plass og tilpasning til arbeidet som skal utføres
- Arbeidstid – system for å planlegge, registrere og evaluere

I tilsynene samlet vi også informasjon om hvilke arbeidstidsordninger som benyttes på den enkelte ambulansestasjon. Arbeidstilsynet ønsket å få oversikt over blant annet lengde på arbeidsøkter og døgnhvile. Denne informasjonen dannet også grunnlaget for innholdet i veiledningsmøtene med helseforetakene som ble gjennomført etter tilsynene.

Bruk av virkemidler og metoder

I denne aktiviteten har Arbeidstilsynet benyttet flere virkemidler: tilsyn, veiledning, samarbeid med andre, premissgivning og kunnskapsformidling. Metodene ble diskutert med partene, og også informert om til både de regionale og lokale helseforetakene på forhånd.

Tilsyn

Hensikten med tilsyn er å kontrollere at virksomhetene jobber systematisk for å forebygge helseskadelige belastninger i tråd med lovens krav.

Tilsynene ble meldt til virksomheten i god tid i forkant og vi ba om å få tilsendt dokumentasjon om blant annet organisering og ansvar knyttet til HMS-arbeidet, samt nylige kartlegginger og risikovurderinger. Vi holdt først et møte med virksomhetsleder, verneombud og fagforeningstillitsvalgte

på ambulansestasjonen der vi gikk gjennom alle temaene i tilsynet. Bedriftshelsetjenesten deltok også i de fleste møtene. Deretter gjennomførte vi et gruppeintervju med fire til seks ansatte, der temaet var hvordan det forebyggende HMS-arbeidet fungerte i praksis. Tilsynet ble avsluttet med nok et møte med ledelse og ansattes representanter, der vi oppsummerte foreløpige funn og ga informasjon om videre saksgang.

Tilsynet var også en viktig arena for å *veilede* om hva loven stiller krav om og hvordan virksomheten kan jobbe systematisk og forebyggende.

Befaring

Det ble gjennomført en befaring på hver ambulansestasjon under tilsynet. Hensikten var å innhente informasjon om tilstanden på ambulansestasjonene, og få en oversikt over tilstanden i disse arbeidslokalene i hvert helseforetak og i landet som helhet. Funnene ved befaringsene ble formidlet til helseforetaket i møter i etterkant, sammen med veiledning om hvilke krav som gjelder.

Arbeidstilsynet gjorde tilsyn ved et utvalg av ambulansestasjoner i hvert helseforetak, og fikk derfor ikke fullstendig oversikt over forholdene på alle stasjonene og hvor behovet for forbedringer var størst. Vi valgte veiledning som virkemiddel for å ansvarliggjøre arbeidsgiverne, slik at de selv må prioritere forbedringstiltak og gjøre valg som kommer hele ambulansetjenesten til gode.

Oppsummeringsmøte med klinikknivå prehospitaltjenester

I etterkant av tilsynene ble det i en del av helseforetakene gjennomført *oppsummeringsmøter* med ledelsen for prehospitaltjenester og ambulansetjenesten sammen med vernetjenesten og tillitsvalgte. Målet med disse møtene var å skape bedre grunnlag for forbedringsarbeidet i ambulansetjenesten, og sikre at hele linja var informert. I møtene oppsummerte Arbeidstilsynet funn fra tilsyn ved de besøkte ambulansestasjonene, avklarte eventuelle spørsmål som klinikk for prehospitaltjenester eller andre hadde til tilsynsrapporter og reaksjoner, samt informerte om videre saksgang og hvilke forventninger Arbeidstilsynet har til virksomheten fremover.

Veiledning

I tillegg til å gi veiledning i tilsynet er det også gjennomført selvstendige veiledninger i aktiviteten. Arbeidstilsynet har invitert et utvalg representanter i hvert helseforetak til et veiledningsmøte. Dette var representanter fra ulike nivåer og funksjoner i helseforetakene med ansvar for å skape et godt arbeidsmiljø i ambulansetjenesten. Vi inviterte administrerende direktør, foretakshovedverneombud og foretakstillitsvalgte (Delta og Fagforbundet), samt oppfordret klinikkdirektør, klinikkhovedverneombud og klinikkhovedtillitsvalgte (Delta og Fagforbundet), en leder og ett verneombud fra en ambulansestasjon til å delta. Vi anbefalte helseforetakene å invitere med seg bedriftshelsetjenesten.

I møtene veiledet vi om krav til arbeidslokaler, arbeidstøy og forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordninger. Hensikten var å:

- Gi motivasjon og kunnskap slik at helseforetakene jobber systematisk med det forebyggende arbeidet i ambulansetjenesten
- Gjøre arbeidsgiver i stand til å gjøre gode valg for hele ambulansetjenesten
- Gi helseforetaket oppdatert informasjon og kunnskap om krav til arbeidslokaler og renhold av arbeidstøy, helseeffekter av ulike arbeidstidsordninger og forsvarlighetsvurdering av disse

Samarbeid med andre

Arbeidstilsynet har hatt tett samarbeid med arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene, blant andre Spekter, Fagforbundet og Delta, med hensyn til forankring, planlegging av gjennomføring, valg av metode og innhold/tema i aktiviteten. I samarbeid med Spekter ble det gjennomført orienteringsmøter med ledelsen i de regionale helseforetakene og alle de administrerende direktørene i helseforetakene om foreløpige funn i tilsynene.

Arbeidstilsynet innhentet kunnskap fra representanter for både ledere og arbeidstakere i ambulansetjenesten i forberedelsen av tilsynssatsingen. Underveis i hele satsingen har vi samarbeidet med Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet om nødvendige faglige avklaringer; krav til arbeidslokaler, krav til renhold av arbeidstøy og fortolkning av regelverket knyttet til taushetsplikt. Det er gjennomført et møte med Folkehelseinstituttet og Regionale kompetansesentre for smittevern (RKS) og innhentet skriftlige råd om renhold av arbeidstøy. Videre er det gjennomført et møte med Folkehelseinstituttet og Sykehusinnkjøp om krav til kvalitet og renhold av arbeidstøy. Arbeidstilsynet gjennomførte også et møte med Helse – og omsorgsdepartementet underveis i satsingen, der vi informerte om aktuelle utfordringer i ambulansetjenesten. Vi ble da oppfordret til å stille tydelige krav til helseforetakene angående ambulansetjenesten.

Kunnskapsformidling

Arbeidstilsynet har formidlet kunnskap om ambulansetjenesten og funn i aktiviteten gjennom mange ulike kanaler. Vi har skrevet kronikker, uttalt oss i intervjuer, TV-reportasjer, samt holdt en rekke foredrag og faglige innlegg i ulike fora. Hensikten med slik kunnskapsformidling er å formidle kunnskap og informasjon om aktiviteten og kommunisere satsingens budskap til en utvidet, større målgruppe utover dem vi treffer i tilsyn og på veiledning. Vi ønsker å rette oppmerksomheten mot arbeidsmiljøet i ambulansetjenesten og sette næringen og temaene i aktiviteten på agendaen; skape oppmerksomhet og engasjement og motivere til aktivitet.

Premissgiving

Det har vært viktig å formidle lovkravene tydelig til helseforetakene for å sikre bedre etterlevelse av regelverket. Det var derfor nødvendig å avklare hvilke krav som skal stilles til arbeidslokalene i ambulansestasjoner. Med bred involvering av ulike fagpersoner internt, har vi utarbeidet en veiledningsside som beskriver hvordan en ambulansestasjon bør utformes og innredes. Denne veiledningen finnes på www.arbeidstilsynet.no, "[Krav til arbeidslokaler og arbeidstøy i ambulansetjenesten](#)", og er også sendt til alle helseforetakene i brev form. I tillegg er kravene presentert i veiledningsmøter med alle helseforetakene.

Enhetlig praksis

Arbeidstilsynet har lagt stor vekt på enhetlig behandling av helseforetakene, og har derfor gjennomført mange tiltak internt for å oppnå dette. Vi har blant annet gjennomført erfarings- og diskusjonssamlinger for deltakerne i satsningen med oppfølging etter en bestemt metode kalt «lærende nettverk». Videre er det gjort avklaring av bygningsmessige krav til ambulansestasjoner for å sikre enhetlig byggesaksbehandling.

Resultater

Resultatene fra aktiviteten er beskrevet i fire deler. I den første delen presenterer vi data hentet fra Arbeidstilsynets fagsystem som beskriver antall gjennomførte tilsyn, andel brudd avdekket i tilsynene og antall gjennomførte veiledninger. I den andre delen presenterer vi inspektørens hovedinntrykk og erfaringer etter å ha vært på tilsyn. Denne delen gir en mer utfyllende beskrivelse av hva inspektørene i aktiviteten har observert i tilsyn, og hvilke vurderinger som ligger til grunn for at det er konkludert med brudd på arbeidsmiljøregelverket. I den tredje delen presenteres Arbeidstilsynets erfaringer fra veiledningsmøter med helseforetakene. Avslutningsvis i fjerde del gir vi en status om oppfølging av tilsyn. Her beskriver vi eksempler på hva ambulansetjenesten har iverksatt av forbedringstiltak, og som Arbeidstilsynet har vurdert som tilstrekkelig til å kunne avslutte sakene. I tillegg beskrives bakgrunnen for at enkelte saker ikke er avsluttet per medio mai 2020.

Del 1 – Funn fra Arbeidstilsynets gjennomføring av aktiviteten

Tilsyn

I tilsynene er det gjennomført kontroll av en rekke forhold knyttet til blant annet virksomhetens systematiske arbeidsmiljøarbeid og risiko for biologiske arbeidsbetingelser/smitte, ergonomiske arbeidsbetingelser/manuelt arbeid, og psykososiale arbeidsbetingelser/vold og trusler. Når Arbeidstilsynet utfører tilsyn, gjøres det en vurdering ved hvert enkelt tema om det foreligger brudd på arbeidsmiljøloven og bestemmelser i tilhørende forskrifter. Dersom det avdekkes brudd, vil omfanget og/eller alvorligheten av bruddet avgjøre om Arbeidstilsynet gir en reaksjon, for eksempel et pålegg. Når Arbeidstilsynet gir en virksomhet pålegg, setter vi samtidig vilkår for hva virksomheten må gjøre for å oppfylle pålegget. Virksomheten må dokumentere og begrunne hva de har gjort for å oppfylle pålegget, slik at forholdene er blitt forsvarlige og i tråd med gjeldende regelverk. Arbeidstilsynet lukker ikke påleggene før vi vurderer at virksomheten har gjort det vi har satt som vilkår for at pålegget kan anses for oppfylt. Pålegg som ikke er oppfylt innen fristen, kan for eksempel følges opp med utsatt frist eller tvangsmulkt som pressmiddel.

Nedenfor presenteres funn fra de gjennomførte tilsynene.

Det er gjennomført 111 tilsyn i ambulansetjenesten. I samtlige tilsyn er det gitt en reaksjon i form av pålegg. I gjennomsnitt er det gitt ca. 6,2 reaksjoner pr. tilsyn.

I tilsynene ble det funnet brudd ved en rekke forhold som samlet viser at det er et stort behov for forbedringsarbeid knyttet til smittevern, forebygging av skader og helseplager grunnet manuelt arbeid, samt forebygging av vold og trusler i ambulansetjenesten.

Av de 111 tilsynssakene er 29 ikke avsluttet per medio mai 2020. Det er flere grunner til dette, som for eksempel at helseforetakene har bedt om forlenget frist for å oppfylle påleggene eller at vi ikke har mottatt svar innen våre frister. I 15 tilfeller har Arbeidstilsynet fattet vedtak om tvangsmulkt. Arbeidstilsynet følger opp de pågående sakene i tråd med våre saksbehandlingsrutiner, men grunnet dagens situasjon med Covid-19 har vi gitt helseforetakene ekstra lange frister til å dokumentere at påleggene er oppfylt.

Smittevern

I 9 av 10 ambulansestasjoner ble det funnet brudd på bestemmelser om krav til kartlegging og vurdering av de ansattes risiko for helseskader grunnet eksponering for biologiske faktorer (89 % brudd). I 8 av 10 ambulansestasjoner hadde de ikke gjennomført tiltak og/eller utarbeidet plan for å fjerne eller redusere forekomsten av belastende og helseskadelige biologiske faktorer (83 % brudd). I 6 av 10 tilsyn hadde ikke arbeidsgiver sørget for nødvendig informasjon og opplæring til arbeidstakere som kan bli utsatt for biologiske faktorer (59 % brudd).

Manuelt arbeid

I 6 av 10 ambulansestasjoner ble det funnet brudd på bestemmelser om krav til kartlegging og vurdering av forhold som kan innebære risiko for helseskader, herunder muskel- og skjelettplager, ved manuelt arbeid (58 % brudd). I nær 6 av 10 ambulansestasjoner hadde ikke arbeidstakere som utfører ergonomisk belastende arbeid fått nødvendig informasjon og opplæring (56 % brudd). Like mange ambulansestasjoner hadde ikke gjennomført tiltak og/eller utarbeidet plan som beskriver tiltak for å fjerne eller redusere forekomsten av belastende og helseskadelig manuelt arbeid (56 % brudd).

Vold og trusler

I 9 av 10 ambulansestasjoner ble det funnet brudd på bestemmelser om krav til kartlegging, risikovurdering, utarbeidelse av planer og iverksettelse av tiltak for så langt det er mulig å beskytte arbeidstakerne mot vold, trussel om vold og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre (89 % brudd). 6 av 10 ambulansetjenester hadde ikke gitt arbeidstakerne nødvendig opplæring og øvelse slik at de så langt det er mulig er beskyttet mot vold og trussel om vold (64 % brudd). 3 av 10 hadde ikke rutiner for hvordan vold, trusler og andre uheldige belastninger som følge av kontakt med andre skal forebygges, meldes, håndteres og følges opp (28 % brudd).

Bruk av bedriftshelsetjenesten

Nær 9 av 10 av helseforetakene hadde ikke utarbeidet plan for bedriftshelsetjenestens bistand i den enkelte ambulansestasjon (85% brudd).

Positive forhold funnet i tilsyn

Tilsynene avdekket at ambulansetjenesten følger gjeldende regelverk når det gjelder valg, opplæring og involvering av verneombud. Videre er det iverksatt rutiner for hvordan avvik (uønskede hendelser) skal meldes og følges opp. Det er systemer som skal sikre at arbeidsgiver har kontroll med at arbeidstiden til arbeidstakerne er innenfor rammene i arbeidsmiljøloven. Det er gitt opplæring slik at arbeidstakere som er satt til å lede andre har nødvendig kompetanse slik at hensynet til sikkerhet og helse er ivaretatt innenfor lederens ansvarsområde.

Veiledning

Arbeidstilsynet gjennomførte egne veiledningsmøter med alle de 18 helseforetakene som har ambulansetjeneste. Vi møtte administrerende direktør, foretakshovedverneombud, foretakstillitsvalgte (Delta og Fagforbundet), klinikkdirektør, klinikkhovedverneombud og klinikkhovedtillitsvalgte (Delta og Fagforbundet), samt minst en leder og ett verneombud fra ambulansetjenesten. Vi ønsket også at bedriftshelsetjenesten skulle delta. Dersom direktøren ønsket å ha med andre fagressurser, for eksempel fra HMS-/HR-avdelingen var vi åpne for det, men henstilte til at det ble maks 15 personer fra helseforetaket i møtet. Det siste for å legge til rette for en god dialog.

Kunnskapsformidling

Det har vært stor oppmerksomhet og interesse for tilsynsaktiviteten i ambulansetjenesten. I aktivitetsperioden har det vært 165 medieoppslag som omtaler ambulansetjenesten og arbeidsmiljøspørsmål. Vi har lagt vekt på å være en aktiv deltaker i ordskiftet ved å bidra med

Arbeidstilsynets kunnskap der det har vært relevant, blant annet ved å stille opp i intervjuer og skrive kronikker.

Arbeidstilsynet har også blitt invitert til mange ulike fora for å bidra med faglige innlegg og foredrag på flere arenaer. Vi har deltatt på fire samlinger for tillitsvalgte i arbeidstakerorganisasjonen Delta, og tre foredrag på samlinger for hovedverneombud i helseforetakene, på konferanse for prehospitale tjenester i regi av Norsk sykehus- og helsetjenesteforening og på konferanse i regi av Ambulanseforum.

Del 2 – Inspektørens erfaringer

Nedenfor følger beskrivelser av inspektørens hovedinntrykk etter å ha gjennomført tilsyn i ambulansetjenesten. Det kan være variasjoner mellom ambulansestasjonene knyttet til størrelse på stasjonen, bygningsmessige forhold, utrykningsområder/avstander, organisering, ledelse med mere som kan ha betydning for de ansattes arbeidsmiljø. Inspektørens hovedinntrykk slik de presenteres her trenger derfor ikke være gjeldende for alle ambulansestasjoner.

Arbeidsmiljøet i ambulansetjenesten – sammensatte utfordringer

Arbeidstilsynet har gjennomført tilsyn i et utvalg av ambulansestasjoner i hele landet. Det ble lagt opp til at inntil halvparten av ambulansestasjonene under hvert helseforetak skulle få tilsyn, og at både små og store stasjoner skulle besøkes, beliggende både i og utenfor tettbygde strøk. Etter å ha gjennomført tilsynene, gir Arbeidstilsynets inspektører tilbakemelding om at vi har truffet godt i valg av målgruppe og tema i denne aktiviteten. Vi har kontrollert og veiledet om det som er de viktigste arbeidsmiljøproblemene for ansatte i ambulansetjenesten. Det er et sammensatt utfordringsbilde de står overfor i arbeidshverdagen sin. Inspektørene erfarer at ambulansarbeiderne forteller om utfordringer knyttet til organisatoriske, ergonomiske, psykososiale og biologiske arbeidsbetingelser. Ledere og arbeidstakere beskriver også utfordringer knyttet til systematisk HMS-arbeid som for eksempel kartlegginger og risikovurderinger, rutiner og underrapportering av avvik, særlig knyttet til vold og trusler. De får ikke alltid informasjon om kjent smitte og voldsrisiko på oppdrag og mangler systematikk med hensyn til opplæring og øvelse. Videre er ikke bearbeidingsamtaler og oppfølging etter hendelser satt tilstrekkelig i system.

Tilsynsresultatene presentert ovenfor i del 1 peker på at mange virksomheter ikke fulgte gjeldende regelverk knyttet til temaene som ble tatt opp. Inspektørens erfaringer og vurderinger fra tilsyn der det ble avdekket brudd beskrives mer utfyllende nedenfor.

Utfordringer knyttet til biologiske faktorer og smittevern

Inspektørene erfarer i tilsyn at det mangler systematisk forebygging av risikoforhold knyttet til biologiske faktorer. Her har ambulansetjenesten et stort potensial for forbedring. Det er ikke gjennomført kartlegginger og risikovurderinger etter gjeldende regelverk. Kartleggingene som er gjennomført er mangelfulle, og ivaretar ikke lokale forhold eller lokal medvirkning fra ambulansarbeiderne. Når kartlegginger og risikovurderinger er mangelfulle eller fraværende, blir heller ikke tilstrekkelige forebyggende tiltak iverksatt. Mange ambulansestasjoner har mangler ved arbeidslokalene, og kravet om å skille rene og urene områder og utstyr/arbeidstøy er ikke ivaretatt. Dette utgjør en risiko for overføring av biologiske faktorer som kan inneholde smitte, og dermed kan føre til at sykdom sprer seg, både til ansatte i ambulansetjenesten, pasienter og omgivelsene for øvrig. Det rapporteres om at det generelt er lite kunnskap om, og fokus på, forebygging av smitte. Rutiner knyttet til skift og rengjøring/desinfisering av arbeidstøy og -utstyr er ikke gode nok. Arbeidstøy vaskes i husholdningsvaskemaskiner som ikke holder høy nok temperatur og derfor ikke rengjør klær og utstyr godt nok til å fjerne smittebærende biologiske faktorer. Enkelte steder vaskes arbeidstøy hjemme, noe som ikke er i tråd med egne rutiner eller gjeldende regelverk, og fratrer arbeidsgiver kontrollen med desinfeksjonsprosessen. Flere steder rapporteres det om at arbeidstøyet som blir brukt ikke tåler den vask og desinfisering som er nødvendig. Inspektørene erfarer også at det er mangelfull informasjonsutveksling om kjent smitte. Da iverksettes heller ikke nødvendige forebyggende tiltak. Tolkningen av reglene om taushetsplikt er en av grunnene til at informasjon ikke alltid formidles til ambulansetjenesten.

Utfordringer knyttet til ergonomisk arbeidsmiljø og manuelt arbeid

Inspektørene erfarer at ansatte i ambulansetjenesten er involvert i mange arbeidssituasjoner som kan innebære en risiko for skader og muskel- og skjelettplager. Ambulansearbeiderne blir utsatt for uheldige arbeidsstillinger, tunge løft og krevende forflytningssituasjoner i løpet av arbeidsdagen. Pasienter skal hentes opp og ned trapper, gjennom trange og kronglete rom og ute i terrenget. Pasientene kan være tunge, bevisstløse og ute av stand til å hjelpe til i forflytningen. Enkelte steder er så trange og små at det ikke er plass til bruk av hjelpemidler. Ofte er det tidspress, noe som kan gi utfordringer når det gjelder bruk av hjelpemidler og god arbeidsteknikk. Mange har også lange vakter, slik at det kan bli stor belastning for muskler og ledd over lang tid.

Arbeidet består også av bæring/tunge løft av nødvendig utstyr, samt mye kjøring og stillesitting i bil over lang tid. Ulendt terreng i felten er utfordrende. Fysiske forskjeller mellom de ansatte gir også ergonomiske utfordringer i arbeidet. Inspektørene erfarer at mange ambulansestasjoner mangler tilfredsstillende kartlegginger og risikovurderinger av manuelt arbeid. Der det er gjennomført overordnede risikovurderinger, er det en svakhet at disse ikke ivaretar lokale forhold eller ikke tar for seg de reelle utfordringene som ambulansarbeiderne står i. Ved enkelte stasjoner er det mangelfulle planer og tiltak. Andre steder er forebyggende tiltak iverksatt, men disse er ikke skriftliggjort eller iverksatt på bakgrunn av en kartlegging og risikovurdering. En del ansatte sier at de er gode på ergonomi, forflytningsteknikk og bruk av riktig utstyr. Erfaringer fra tilsyn tilsier imidlertid at mange ambulansestasjoner mangler en *systematikk* knyttet til kartlegging, risikovurdering, plan og tiltak for å fjerne eller redusere forekomsten av belastende og helseskadelig manuelt arbeid. Manglende systematikk gjelder også informasjon og opplæring av arbeidstakere som utfører manuelt arbeid.

Arbeidstilsynet har i mange tilsyn også fått opplyst at opplæringen i manuelt arbeid ikke er godt nok tilpasset ambulansetjenestens utfordringer, da deres arbeidssituasjon er annerledes enn arbeidet som gjøres inne på sykehusene og som opplæring oftest tar utgangspunkt i.

Utfordringer knyttet til psykososialt arbeidsmiljø og vold og trusler

Inspektørene erfarer i tilsyn at risiko for vold og trusler er en del av arbeidsdagen for ansatte i ambulansetjenesten, og at det er en økende utfordring. De aller fleste ambulansarbeiderne Arbeidstilsynet har snakket med hadde opplevd vold og trusler. Typiske hendelser er utskjelling, nedlatende tiltale og krangling, - ikke nødvendigvis fra pasientene selv, men også fra pårørende, forbipasserende eller andre i omgivelsene. Etter ny politireform opplever ambulanspersonellet at de oftere er først på hendelsessteder, og der kan det være slag- og stikkvåpen eller liknende. Noen ansatte uttrykker at de redde for å havne i hendelser der det er skadde personer, og voldspersonen ikke er tatt. Noen har stikkvester i bilene, andre har ikke det. Ambulansearbeiderne opplever det som utfordrende at de har lite eller ingen informasjon om kjent volds- og trusselrisiko ute hos pasientene. De forteller at taushetsplikten som praktiseres fra AMK til ambulanspersonell gjør at de ofte mangler den informasjonen de trenger før de går ut på oppdrag. Dette gjelder både ved henting av pasienter med smittefare og ved henting av psykisk syke, rusede og/eller voldelige pasienter.

Arbeidstilsynets inspektører fikk inntrykk av at den emosjonelle siden ved jobben er vel så belastende som vold og trusler. De store og dramatiske hendelsene blir oftest fulgt opp og bearbeidet, men mindre alvorlige og dagligdagse situasjoner oppleves også som utfordrende og belastende over tid. Ambulansearbeiderne opplever mange situasjoner som kan være psykisk krevende. Arbeidsoppgavene innebærer at de ansatte må bevare roen og opptre profesjonelt i krevende situasjoner, noe som også kan være emosjonelt belastende. Flere ambulansarbeidere forteller at det settes av for liten tid til bearbeidingsamtaler mellom emosjonelt tøffe oppdrag, og at de savner konkrete øvelser i håndtering av volds- og trusselsituasjoner. Ambulansearbeiderne peker på den emosjonelle belastningen i jobben som en kilde til slitasje, og som gjør at mange ikke orker å stå i jobben over lengre tid.

Utfordringer knyttet til organisatorisk arbeidsmiljø

I mange av tilsynene har inspektørene blitt fortalt om utfordringer knyttet til hvordan arbeidet i ambulansetjenesten er organisert. Arbeidstidsordningene blir for eksempel trukket frem som et stort diskusjonstema. Arbeidstilsynet oppfatter at det er utfordrende å organisere arbeidstiden på en måte som ivaretar ansattes helse og sikkerhet, samtidig som det passer alle ansattes ønsker og livssituasjon. Det ble i tilsynene fortalt at overtidsarbeid forekommer ofte, og at dette oppleves som belastende. Arbeidet i seg selv innebærer ofte tidspress, og dette forsterkes av organisering av tjenesten. Et begrenset antall biler gjør det vanskelig å ta disse ut av tjeneste for eksempel ved vaktskifter. Ambulansearbeiderne beskriver også en økende oppdragsmengde på grunn av større krav fra befolkningen og flere ikke-akutte transporter av pasienter.

Plassering av ambulanser ute på beredskapspunkter praktiseres i enkelte deler av landet, hovedsakelig i Sørøst-Norge. I tilsyn ble det opplyst at denne ordningen gir organisatoriske utfordringer. Eksempler på dette er mer overtidsarbeid og mindre tid til vedlikeholdsoppgaver som påfyll av utstyr og renhold av bil og arbeidstøy. Opphold på beredskapspunkter ble videre beskrevet som belastende for arbeidstakerne når det gjelder biologiske, ergonomiske og psykososiale arbeidsmiljøfaktorer. Arbeidstilsynets inspektører oppfatter at arbeidsmiljøkonsekvenser ved denne ordningen ikke er risikovurdert i tilstrekkelig grad, og at ansatte etterlyser medvirkning for å få til en best mulig organisering av beredskapspunkter.

Andre momenter som trekkes frem i tilsynene er at ledere ikke er tilgjengelig nok. Årsaker til dette er for eksempel skiftordninger, at en leder har ansvar for flere ambulansestasjoner, eller at leder har lav stillingsandel. Arbeidstilsynet ble også fortalt om utfordringer med kommunikasjon mellom de ulike organisasjonsnivåene i helseforetakene, for eksempel når det gjelder oppfølging og gjennomføring av tiltak knyttet til meldte avvik.

Inspektørene erfarer at det kan være vanskelig å organisere systematisk opplæring og øvelse. Det er en utfordring at ansatte er plassert på ulike geografiske steder, arbeider til ulike tider av døgnet og at det er for lav bemanning til å få til gode praktiske øvelser.

Tolkningen av reglene om taushetsplikt i helsetjenesten, både fra AMK og på tvers av behandlingslinjer, gir problemer knyttet til å sikre nødvendig informasjon til arbeidstakerne om kjent risiko for smitte eller vold, i tillegg til at bearbeidingsamtaler i etterkant av hendelser blir vanskelig. Sistnevnte fører til at flere går og bærer på tunge hendelser i lengre tid, og i tilsyn ble det referert til konkrete hendelser som har ført til sykefravær.

Positive forhold i arbeidsmiljøet

Til tross for at vi i tilsynene avdekket et stort antall brudd på sentrale forhold i HMS-arbeidet og fikk høre beskrivelser om sammensatte risikoforhold i arbeidsmiljøet, fikk inspektørene våre også inntrykk av at flere ambulansetjenester jobbet godt lokalt innenfor de rammene de har. Ambulansearbeiderne ga generelt uttrykk for god trivsel, høyt engasjement og en løsningsorientert innstilling. Arbeidet i ambulansetjenesten ble i alle tilsyn beskrevet som svært meningsfullt, og Arbeidstilsynet fikk inntrykk av at det er et sterkt samhold blant de ansatte; de er opptatt av å støtte hverandre i arbeidet og samarbeider godt. Sosial støtte i arbeidet ser ut til å være svært viktig og avgjørende for helse og trivsel i ambulansetjenesten. Særlig positive beskrivelser kommer fra ansatte ved stasjoner der de har stedlig leder, formalisert kollegastøtteordning, god kommunikasjon i alle ledd, og jobber godt med å få frem avvik og uønskede hendelser slik at man kan lære av dem. En suksessfaktor ser ut til å være at HMS-arbeidet er forankret og prioriteres på alle ledernivå i helseforetakene.

Del 3 – Veiledningsmøter med helseforetakene

Oppsummeringsmøter

Arbeidstilsynet gjennomførte oppsummeringsmøter på klinikknivå med flere av helseforetakene etter tilsynene. Dette var ikke opprinnelig planlagt, men ble lagt inn i aktiviteten etter ønske fra flere av helseforetakene. Her ble funn fra tilsyn i det aktuelle helseforetakets ambulansestasjoner presentert, og det ble gitt veiledning om hvordan påleggene kunne løses.

Veiledningsmøter

Arbeidstilsynet gjennomførte egne veiledningsmøter med alle de 18 helseforetakene som har ambulansetjeneste etter at de fleste pålegg var oppfylt. Formålet med disse møtene var blant annet å få informasjon fra helseforetaket om hvordan de hadde jobbet med påleggene, om ledere og ansattes representanter på alle organisasjonsnivåer var blitt involvert, og om også ambulansestasjoner som ikke hadde fått tilsyn var inkludert i forbedringsarbeidet. Arbeidstilsynet fikk videre tilbakemelding om hvordan helseforetaket og ambulansetjenesten opplevde tilsynet og hva etaten kan forbedre.

Et viktig mål med veiledningsmøtene var å sikre at utfordringene i ambulansetjenesten ble bekjentgjort for den øverste ledelsen i helseforetakene, og at forbedringsarbeidet ble forankret i alle ledd.

Arbeidstilsynet veiledet om tre av utfordringene som var gjennomgående for hele ambulansetjenesten: arbeidslokaler, arbeidstøy og arbeidstid. Arbeidstilsynets krav til arbeidslokalene ved ambulansestasjoner, basert på både regelverk og forvaltningspraksis, ble presentert for helseforetakene. Videre ble det veiledet om krav til vask/desinfisering av arbeidstøy, basert på råd fra de regionale kompetansesentrene for smittevern og Folkehelseinstituttet. Det ble også formidlet kunnskap om helseeffekter av ulike arbeidstidsordninger, samt hvordan forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordninger kan gjennomføres.

Arbeidstilsynet orienterte om våre forventninger til hvordan det bør jobbes videre med disse utfordringene, og orienterte om at vi vil følge opp forbedringsarbeidet i helseforetakene i 2020.

Del 4 – Status for oppfølging av tilsyn

I 82 av de 111 tilsynssakene har Arbeidstilsynet avsluttet tilsynssakene fordi vi har vurdert at helseforetakene/ambulansetjenesten har gjort det vi har satt som vilkår for at påleggene kan anses for å være oppfylt. Helseforetakene har dokumentert at de har gjennomført tiltak og forbedringer på de områdene hvor Arbeidstilsynet har avdekket brudd. Vi har for eksempel mottatt dokumentasjon på at ambulansetjenesten har gjennomført kartlegging og risikovurdering av uheldige belastninger på grunn av biologiske faktorer, manuelt arbeid og vold og trusler, samt iverksatt forebyggende tiltak knyttet til funn. De har gitt arbeidstakerne/ambulansesarbeiderne informasjon og opplæring om manuelt arbeid, vold og trusler og biologiske faktorer, samt innført rutiner for dette. Et eksempel på sistnevnte er at ambulansetjenesten har innført rutiner for vask og desinfeksjon av arbeidstøy og utstyr. Videre er det anskaffet industrivaskemaskiner og flere sett arbeidstøy per ansatt slik at rutinene kan gjennomføres i praksis.

Arbeidstilsynet har fått tilbakemelding om at medvirkning fra ansatte og deres representanter er vektlagt i arbeidet med å oppfylle påleggene, men det varierer noe mellom helseforetakene hvordan og i hvor stort omfang medvirkning er sikret. Flere helseforetak har samarbeidet og delt kunnskap i arbeidet med å oppfylle påleggene, og i de fleste helseforetakene er også ambulansestasjonene som ikke fikk tilsyn omfattet av forbedringstiltakene. Videre har tilsynene og veiledningen som er gitt medført at ledelsen i helseforetakene er mer kjent med omfanget av arbeidsmiljøutfordringene i ambulansetjenesten enn de var tidligere. Ambulansetjenesten har fått mer kunnskap om metoder for kartlegging og risikovurdering, og noen rapporterer om at de vil benytte samme metoder og verktøy også i andre deler av helseforetakene. Bedriftshelsetjenesten har bistått med blant annet kartlegginger og risikovurderinger, og er generelt blitt mer involvert i HMS-arbeidet i ambulansetjenesten etter tilsynene.

I de 29 tilsynssakene som ikke er avsluttet per medio mai 2020 handler det blant annet om pålegg knyttet til kartlegging og risikovurdering av vold og trusler, beredskapspunkter og biologiske faktorer. Videre gjenstår pålegg om opplæring og informasjon om vold og trusler og manuelt arbeid, og plan for bistand fra bedriftshelsetjenesten. Disse sakene følges opp i tråd med Arbeidstilsynets saksbehandlingsrutiner, men grunnet dagens situasjon med Covid-19 har vi gitt helseforetakene ekstra lange frister til å dokumentere at påleggene er oppfylt.

Oppsummering og konklusjon

Arbeidstilsynets satsning i ambulansetjenesten har vært omfattende og har gitt oss et solid innblikk i arbeidsmiljøforholdene i tjenesten. Erfaringer fra tilsynene viser at utfordringene var mer omfattende enn antatt på forhånd. Det er behov for å forbedre det systematiske HMS-arbeidet på alle områdene vi kontrollerte i tilsynene: biologiske faktorer i arbeidsmiljøet og smittevern, ergonomi og manuelt arbeid, psykososialt arbeidsmiljø og vold og trusler, samt organisatorisk arbeidsmiljø. Det er svært viktig at ambulansetjenesten jobber systematisk og forebyggende med disse risikoforholdene, slik at ambulansearbeiderne er sikret et fullt forsvarlig arbeidsmiljø med lav risiko for å bli syke eller skadet på grunn av forhold i arbeidet.

Ledelsen i helseforetakene er blitt gjort kjent med utfordringene ambulansetjenesten står i. Arbeidstilsynet oppfatter at dette er noe de tar på alvor. Etter tilsynene er det satt i verk mange tiltak som for eksempel grundigere kartlegginger og risikovurderinger, forbedring av rutiner og opplæring, riktig vask av arbeidstøy og utbedring av arbeidslokaler. I de aller fleste helseforetakene er også ambulansestasjoner som ikke har hatt tilsyn omfattet av disse tiltakene. Arbeidstilsynet registrerer at aktiviteten har medført en rekke forbedringer i ambulansetjenesten. Det er imidlertid viktig å understreke at HMS-arbeidet må settes i system; det må jobbes med dette kontinuerlig og arbeidet må integreres i ambulansetjenestens daglige drift. En viktig forutsetning er at helseforetakene inkluderer ambulansetjenesten i sitt kontinuerlige HMS-arbeid fremover. Mange nødvendige forbedringstiltak, spesielt knyttet til utformingen av ambulansestasjonene i henhold til krav i lov og forskrift, vil ta lang tid fordi det vil kreve mye ressurser. Dette arbeidet må likevel gjennomføres.

Arbeidstidsordningene er en annen betydelig utfordring i deler av ambulansetjenesten. Det er derfor viktig at helseforetakene gjør forsvarlighetsvurderinger av arbeidstidsordningene i samarbeid med verneombud og tillitsvalgte, samt gjør nødvendige endringer for å ivareta ambulansearbeidernes helse og sikkerhet.

Arbeidstilsynet har samarbeidet med Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet om faglige avklaringer og tolking av tilgrensende regelverk. Dette samarbeidet vil vi fortsette.

Arbeidstilsynet vil følge opp det systematiske HMS-arbeidet i helseforetakene, herunder nødvendig forbedringsarbeid i ambulansetjenesten, gjennom dialog, veiledning og tilsyn i årene fremover. Vi vil spesielt følge opp to temaer vi har veiledet om; forsvarlige arbeidslokaler og arbeidstidsordninger.

Lenker til veiledninger om risikoforhold i ambulansetjenesten

Les mer om hvilke krav som stilles og hvordan man skal gå frem for å jobbe systematisk forebyggende med kjente risikoforhold i ambulansetjenesten:

- [Krav til arbeidslokaler og arbeidstøy i ambulansetjenesten](#)
- [Arbeidsklær](#)
- [Biologisk arbeidsmiljø](#)
- [Ergonomi](#)
- [Vold og trusler](#)
- [Risikovurdering](#)
- [Arbeidstid](#)

www.arbeidstilsynet.no