

Arbejdsmiljøundersøgelse 2013 Danske Bioanalytikere

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Arbejdsmiljøundersøgelse 2013 Danske Bioanalytikere er udarbejdet af

Næstformand Camilla Bjerre

Arbejdsmiljøkonsulent Hedvig Hasselbalch

Arbejdsskadekonsulent Vibeke Greve Kristensen og

Organisatorisk chef Torben Jensen

Copyright © forfatterne og Danske Bioanalytikere

Alle rettigheder forbeholdes. Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af eller kopiering fra denne rapport eller dele heraf er *kun* tilladt efter aftale med Danske Bioanalytikere.

Indhold

Indledning.....	4
Selvurderet helbred og sygefravær	4
Selvvurderet helbred	4
Sygefravær.....	5
Arbejdsskader / forebyggelse.....	6
Sygemeldt grundet en arbejdsskade	6
Danske bioanalytikere og Arbejdsskadestyrelsen.....	6
Skadetyper.....	7
Ensidigt, gentagne bevægelser samt bøjede eller forvredne arbejdsstillinger.....	7
Gener i arbejdslokalerne	8
Ændrede procedurer	9
Samarbejde.....	10
Mobning/chikane	10
Patientkontakt	11
Indflydelse og støtte	11
Overarbejde og årsager	12
Opsummering.....	13
Det fysiske arbejdsmiljø.....	13
Det psykiske arbejdsmiljø.....	13

Indledning

Danske Bioanalytikere besluttede i 2012 at undersøge medlemmernes arbejdsmiljø ved hjælp af en arbejdsmiljøundersøgelse. I august 2012 begyndte arbejdet med at udforme spørgsmål til undersøgelsen, og rammerne blev en undersøgelse indeholdende spørgsmål, som kunne benchmarkes med: "Sundhed og sygelighed i Danmark" og "Den nationale Sundhedsprofil – Hvordan har du det?"¹ (herefter benævnes begge som DK-undersøgelserne).

dbio's arbejdsmiljøundersøgelse er udsendt til 1500 medlemmer i marts 2013. Heraf besvarede 856 medlemmer spørgeskemaet (svarprocent: 57). Stikprøvens sammensætning med hensyn til alder, køn osv. svarer til sammensætningen af dbio's medlemsskare. Stikprøvens størrelse og sammensætning medfører en høj grad af repræsentativitet.

Med baggrund i svarene er de mest interessante områder blevet udvalgt og puljes i 3 hovedkategorier: selvvurderet helbred og sygefravær, arbejdsskader/forebyggelse og samarbejde. Danske Bioanalytikere har vurderet, at de svar, som viser hvor bioanalytikerne adskiller sig fra befolkningen generelt (benchmark), er mest interessante.

Selvvurderet helbred og sygefravær

Selvvurderet helbred

Danske Bioanalytikeres arbejdsmiljøundersøgelse viser, at bioanalytikernes selvvurderede helbred ligger 7 procentpoint over landsgennemsnittet (DK-undersøgelserne 85 % versus dbio 92 %).

Det tyder således på, at bioanalytikerne har det lidt bedre end resten af befolkningen. Alternativt kan begrundelsen for det høje selvvurderet helbred findes i, at medlemmerne vurderer sig selv i forhold til patienterne. De konfronteres i deres dagligdag med syge patienter, hvilket kan få bioanalytikerne til at se sig selv, som sunde og raske mennesker i højere grad, end borgere i almindelighed. Se figur 1.

Især de helt unge (16-24 årige) vurderer deres helbred som fremragende (55 %). Medlemmerne fra 25-74 år vurderer deres helbred noget lavere. Her ligger udsvinget mellem 10 og 18 %. Se figur 2.

Definition:

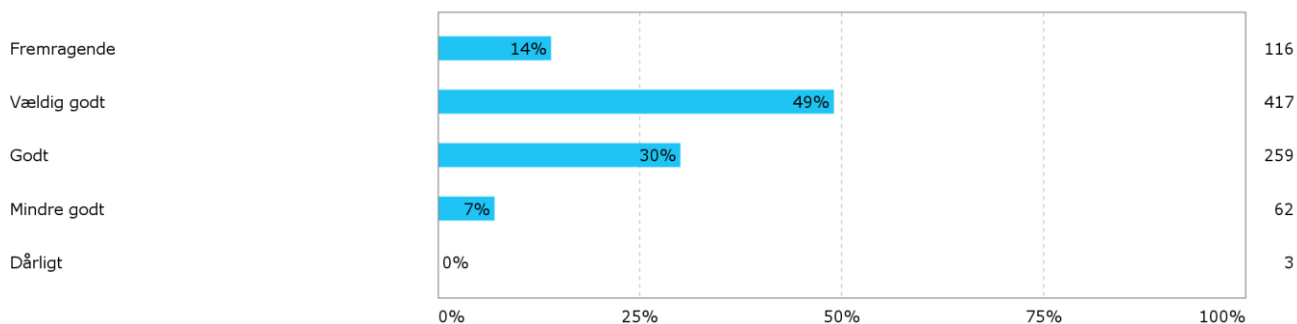
Selvvurderet helbred defineres i DK-undersøgelserne som en persons samlede vurdering af en række helbredsforhold, der ikke alene kan beskrives ved at liste personens symptomer og sygdomme.

Der er tale om en helhedsorienteret vurdering, hvor personen bruger forskellige kilder i sin vurdering; dvs. ikke blot sin aktuelle helbredssituation, men også udviklingen igennem hele livsforløbet, kendskab til sygelighed og dødelighed i familien og vurdering af egen helbredssituation i forhold til andre jævnaldrendes. (Kilde: Sundhed og sygelighed i DK 2010, afsnit 2.1. side 30).

¹ Sundhed og sygelighed i Danmark 2010 & udviklingen siden 1987. Statens Institut for Folkesundhed. Syddansk Universitet. Illemaan Christensen, Anne og Ekholm, Ola og Davidsen, Michael og Juel, Knud. Og Den nationale Sundhedsprofil 2010 – Hvordan har du det? Sundhedsstyrelsen

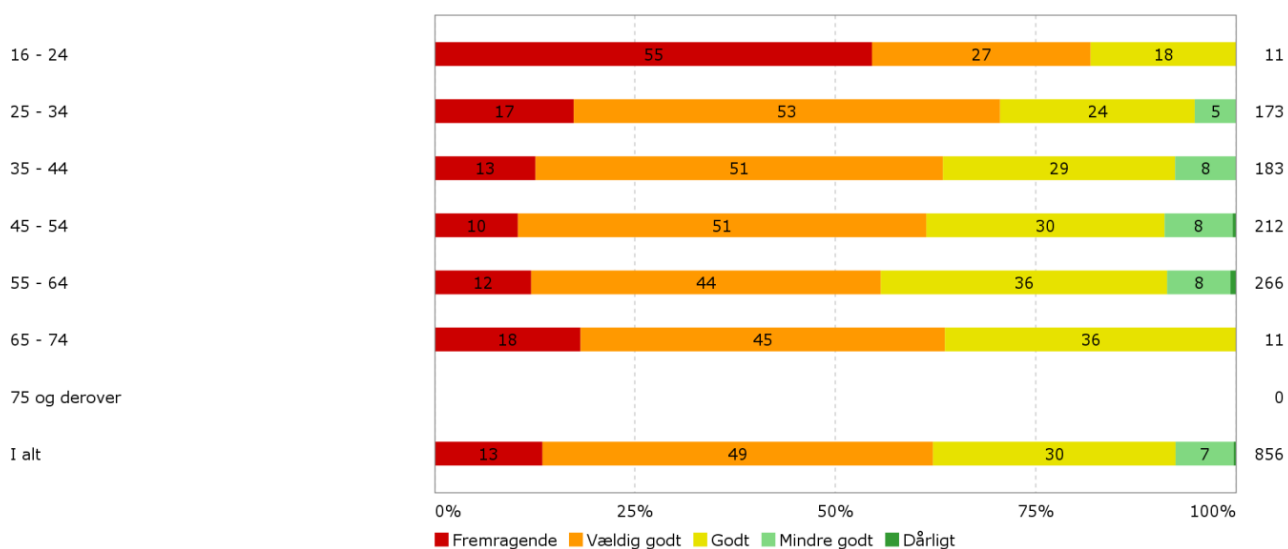
Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Figur 1 Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (857 ialt)



Figur 2 Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?

(krydset med alder)



Sygefravær

I det følgende afsnit behandles sygefravær, henholdsvis sygefravær indenfor de seneste 14 dage og langvarigt sygefravær (mere end 25 sygedage indenfor et år).

Sygefravær indenfor de seneste 14 dage

Undersøgelsen viser, at 17,2 % af bioanalytikerne har haft sygefravær indenfor de seneste 14 dage, hvor benchmark viser 15,3 %.

Vær opmærksom på, at der ikke er tale om en opgørelse af det procentuelle sygefravær, som man almindeligvis taler om, men at der derimod er spurgt til antallet af sygedage indenfor perioden. De bioanalytikere, der indenfor de seneste 14 dage har været sygemeldt, har i gennemsnit haft en fraværperiode på 2,3 sygedage.

Langvarigt sygefravær

Undersøgelsen viser, at medlemmernes langvarige sygefravær ligger 0,7 procentpoint lavere end

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

benchmark. 3,9 % af bioanalytikerne har haft mere end 25 sygedage indenfor det seneste år, mens DK-undersøgelsen viser 4,6 %.

I forhold til DK-undersøgelsen er der som ovenfor nævnt, ikke tale om antal sygedage, men om hvor mange personer, der har svaret, at de har været fraværende på grund af sygdom i mere end 25 dage indenfor det sidste år.

Arbejdsskader / forebyggelse

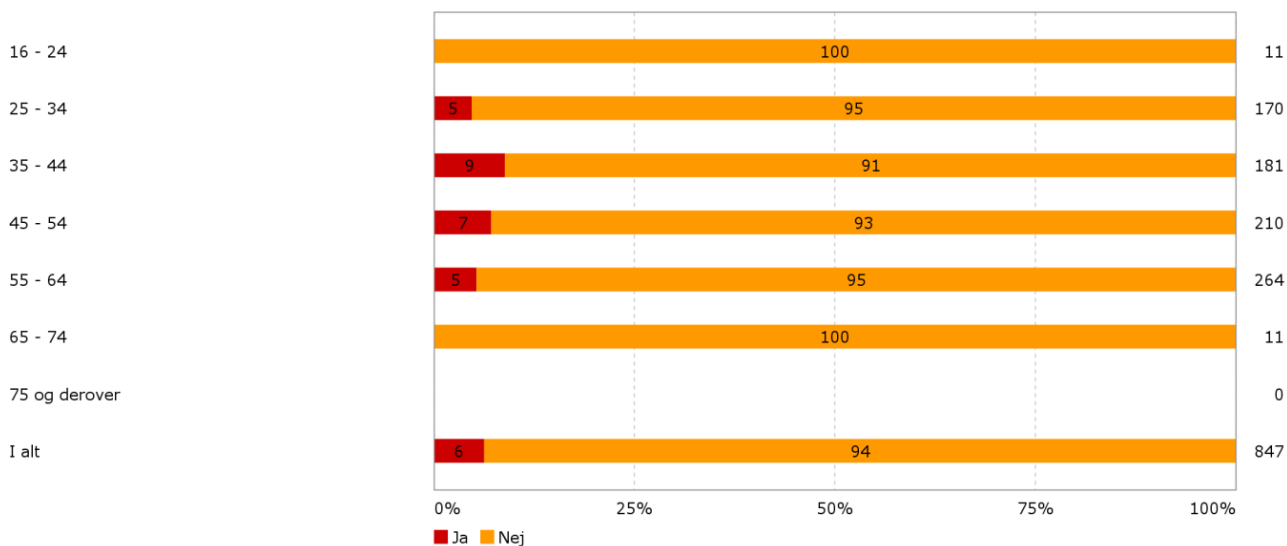
Sygemeldt grundet en arbejdsskade

Undersøgelsen viser, at 6,2 % har været sygemeldt grundet en arbejdsskade inden for det seneste år. Det tal indikerer, at hvis Danske Bioanalytikere arbejder forebyggende med arbejdsskader, kan Danske Bioanalytikere medvirke til at reducere sygefraværet. Dermed vil der være økonomisk gevinst for samfundet for eksempel via lavere udgifter til sygedagpenge og på sigt vil det komme sundhedsvæsenet til gode. Det betyder også større medarbejdertilfredshed, fordi de daglige arbejdsplaner ikke skal ændres pga. sygdom. Det giver ro til arbejdet. Sygefravær som følge af arbejdsskader, kan dog ikke fuldt ud elimineres, fordi hændelige uheld opstår, og skader sker på trods af forebyggelse.

Medarbejdere i aldersgruppen 35-54 år er hyppigere sygemeldt pga. arbejdsskader end medlemmer over og under 35-54 år. Udsvinget mellem aldersgrupperne er ganske små, dog ligger gruppen 16-24 årige og gruppen 65-74 år lavest. Det er interessant at se, at sygemeldinger som følge af arbejdsskader, tilsyneladende ikke afhænger af alderen, men flourer i næsten alle aldersgrupper. Det kan være et tegn på, at de nyuddannede bioanalytikere er klædt godt på, til at begå sig på arbejdspladserne. Se figur 3.

Figur 3 Har du været sygemeldt grundet arbejdsskader inden for det seneste år?

Krydset med: Alder



Danske bioanalytikere og Arbejdsskadestyrelsen.

Af de medlemmer, der har været sygemeldt grundet en arbejdsskade inden for det seneste år har 33 % anmeldt arbejdsskaden til Arbejdsskadestyrelsen, mens kun 23 % har inddraget Danske Bioanalytikere i

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

forbindelse med deres arbejdsskade. Det viser, at der er et stort potentiale i forhold til at få medlemmer til at anmelde skader og dernæst til at involvere Danske Bioanalytikere i deres arbejdsskadesag.

Det er ikke muligt at se af besvarelserne, om og i givet fald hvor mange sager, der er registeret i de enkelte regioners forsikringssekretariater eller i forsikringsselskaberne.

Det er naturligvis ikke alle arbejdsskader, der rent lovgivningsmæssigt skal anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, blot fordi der er tale om sygefravær i forbindelse med en skade. Men Danske Bioanalytikere er bekymret for, om medlemmerne i tilstrækkelig grad drager nytte af det tilbud, dbio har til arbejdsskadede medlemmer.

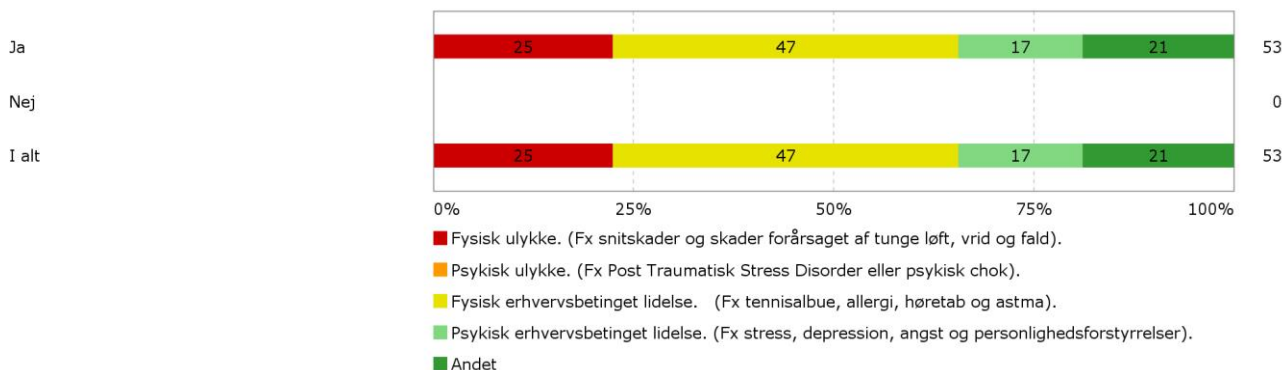
Skadetyper

Arbejdsskaderne fordeler sig mellem 25 % fysiske ulykker, 47 % fysisk erhvervsbetingede lidelser og 17 % psykisk erhvervsbetingede lidelser. Der er ingen psykiske ulykker. Se figur 4.

Selvom undersøgelsen ikke har nogen psykiske ulykker, er der 9 % der har angivet at have været udsat for vold eller trusler om vold. Det kan derfor undre, at der ikke er anmeldt en eneste psykisk ulykke til Arbejdsskadestyrelsen. Dette indikerer, at der er behov for, at bioanalytikerne får den fornødne indsigt i, hvad der ligger i begrebet psykisk ulykke. Vold eller trusler om vold er ikke hændelser, man som ansat bare skal kunne tåle. Hvis hændelsen er af alvorlig karakter, kan den få varige psykiske følger.

Figur 4 Hvilken type skade er der tale om? Sæt gerne flere kryds.

Krydset med: Har du været sygemeldt grundet arbejdsskader inden for det seneste år?



Ensidigt, gentagne bevægelser samt bøjede eller forvredne arbejdsstillinger.

Bioanalytikerne er udsat for mange ensidigt, gentagne bevægelser i arbejdet og arbejder ofte i bøjede eller forvredne arbejdsstillinger. 67 % af medlemmerne er udsat for ensidigt gentagne bevægelser mindst to dage om ugen, og 55 % er udsat for at arbejde i bøjede eller forvredne arbejdsstillinger mindst to dage om ugen. Til sammenligning viser benchmarktal, at 34 % af respondenterne i DK-undersøgelsen er udsat for ensidigt gentagne bevægelser, og at 37,5 % er udsat for at arbejde i bøjede eller forvredne arbejdsstillinger. Også her er der tale om mindst to dage om ugen.

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Det fremgår således, at bioanalytikerne i deres arbejde er belastede af uhensigtsmæssige arbejdsstillinger og bevægelser. Se figur 4 hvoraf det ses, at de fysisk erhvervsbetingede lidelser fylder mest blandt bioanalytikernes skader. Her er der fortsat et stort potentiale for forebyggelse, hvor målet er, at bioanalytikere ikke udsættes for ensidigt gentagne arbejdsbevægelser.

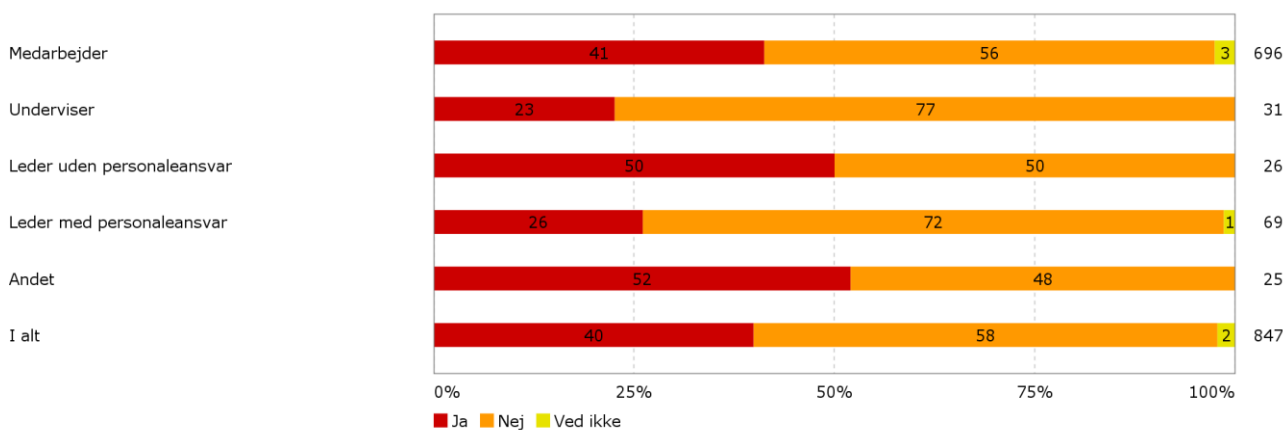
I undersøgelsen blev deltagerne spurgt, om de har oplevet at gå på arbejde på trods af en arbejdsskade. Blandt bioanalytikere, der har været sygemeldt grundet en arbejdsskade har knap to tredjedele oplevet at gå på arbejde i en kortere eller længere periode på trods af at have arbejdsskaden.

Gener i arbejdslokalerne

Sammenlignet med DK-undersøgelsen er bioanalytikerne udsat for relativt meget støj i arbejdslokalerne. Således angiver 40 % af bioanalytikerne, at de er udsat for støj, mens 31 % i DK-undersøgelsen angiver det samme. Undervisere og ledere med personaleansvar er mindre udsat for støj end andre medarbejdere. Se figur 5.

Figur 5 Er du i dit arbejde ofte udsat for nogle af følgende forhold? - Støj

Krydset med: Stillingstype

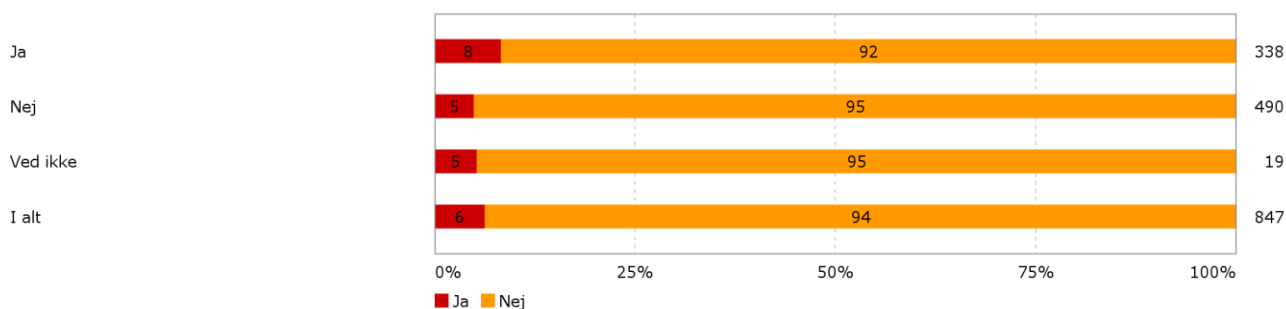


Blandt medarbejdere, der har været udsat for støj, er der en lidt højere andel, der har været sygemeldt grundet en arbejdsskade, end blandt medarbejdere, der ikke har været udsat for støj (se figur 6). Tilsvarende har medarbejdere, der har været udsat for støj lidt flere årlige sygedage (ca. 8 dage), end medarbejdere, der ikke har været udsat for støj (ca. 6,5 dage). Det er vigtigt at tilføje, at der kan være mange andre årsager end støj til at undersøgelsen viser disse forskelle i sygemeldinger grundet arbejdsskader og i sygefravær.

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Figur 6 Er du i dit arbejde ofte udsat for støj (ja, nej, ved ikke – Y-aksen)

Krydset med: Har du været sygemeldt grundet arbejds-skader inden for det seneste år? (X-aksen)



Støj i en teknologisk verden, som bioanalytikerne færdes i, er vanskelig at eliminere. Maskiner og apparatur støjer, og selvom man på de enkelte arbejdspladser er opmærksom på placering af apparatur og arbejdspladser, lykkes det angiveligt ikke i tilstrækkeligt omfang at komme støjgenerne til livs. Konstant opmærksomhed i forbindelse med nyindkøb er en absolut nødvendighed.

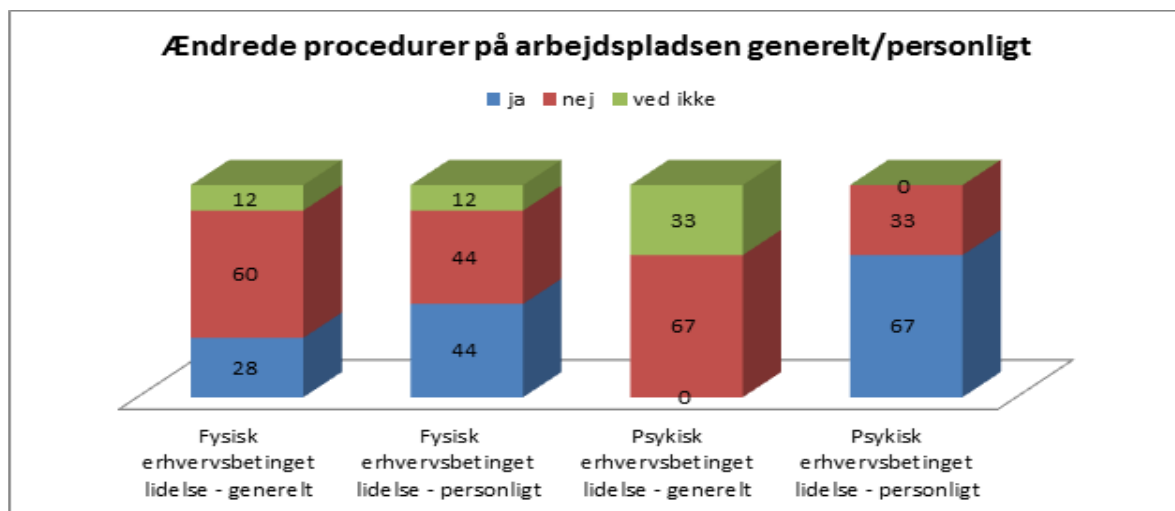
Ændrede procedurer

Når der indtræder en arbejds-skade på arbejdspladsen, har Arbejdsmiljøgruppen en forpligtelse til at vurdere mulige tiltag for forebyggelse af lignende skader. Gruppen skal blandt andet vurdere eventuelt ændrede arbejdsprocedurer, nye tiltag og behov for yderligere instruktion.

Det er derfor interessant at iagttage, at der i forhold til fysiske erhvervsbetingede lidelser i højere grad sker ændringer på det individuelle plan (44 %), end på det generelle plan (28 %). Det vil sige at en eventuel forbedring i højere grad kommer den enkelte person, der har været udsat for en hændelse, til gavn fremfor gruppen som helhed. På det psykiske område er det alene på det individuelle plan (67 %), der sker ændringer. Se figur 7.

Det indikerer, at det er vanskeligt at gennemføre ændringer, der generelt forbedrer arbejdsmiljøet. Ændringer for den enkelte iværksættes uden tvivl for at beskytte og fastholde den enkelte i jobbet. Men det kan dog ses som brandslukning, der kun afhjælper problemet for denne person. Generel forebyggelse, så andre ikke kommer ud for det samme, burde være at foretrække. Omvendt konkluderer Arbejdsmiljøgruppen muligvis, at det den enkelte har oplevet, har været af så individuel karakter, at det giver bedst mening, at foretage ændringer på det individuelle personlige plan.

Figur 7 Ændrede procedurer på arbejdspladsen generelt/personligt.



Samarbejde

I dette afsnit er der samlet flere af undersøgelsens elementer, der har relation til samarbejde.

Mobning/chikane

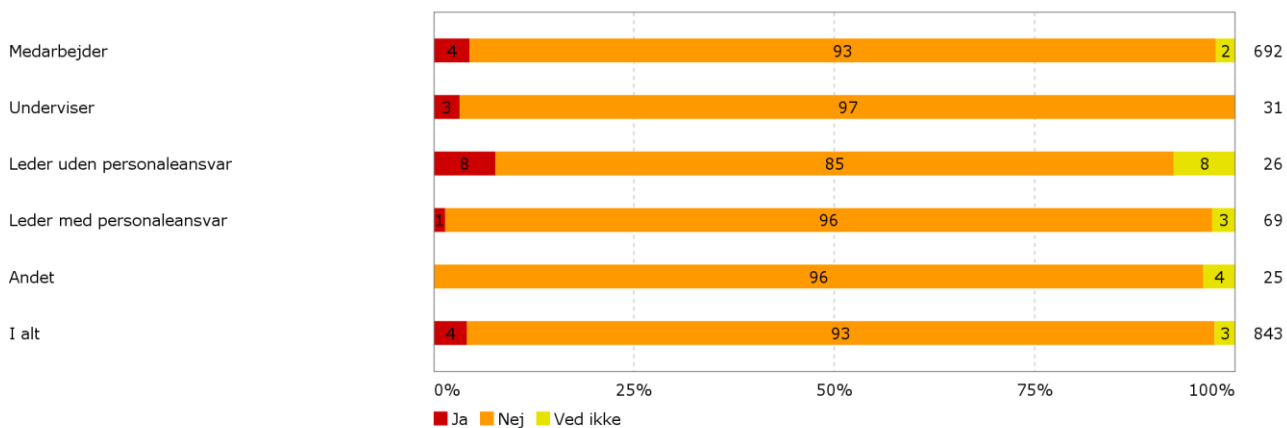
93 % har ikke oplevet mobning/chikane fra deres kollega, mens 4 % oplever mobning/chikane fra kollegerne. Blandt ledere uden personaleansvar oplever 9 % mobning/chikane fra kollegerne. Se figur 8. Fravær af mobning/chikane må omvendt fortolkes som, at samarbejdet med kollegerne er godt.

75 % har ikke oplevet mobning/chikane fra deres ledelse, mens 3 % oplever mobning fra ledelsen. Blandt ledere uden personaleansvar er der ingen, der oplever mobning/chikane fra ledelsen. Se figur 9. Fravær af mobning/chikane må omvendt fortolkes som, at samarbejdet med ledelsen er godt.

Ovenstående viser, at der ikke er store problemer med mobning/chikane. Alligevel er mobning naturligvis slemt for de medarbejdere, det går udover, og problemet skal ikke ignoreres, blot fordi det kun er lille mindretal, der er ramt.

Figur 8 Oplever du mobning / chikane fra: - Dine kolleger?

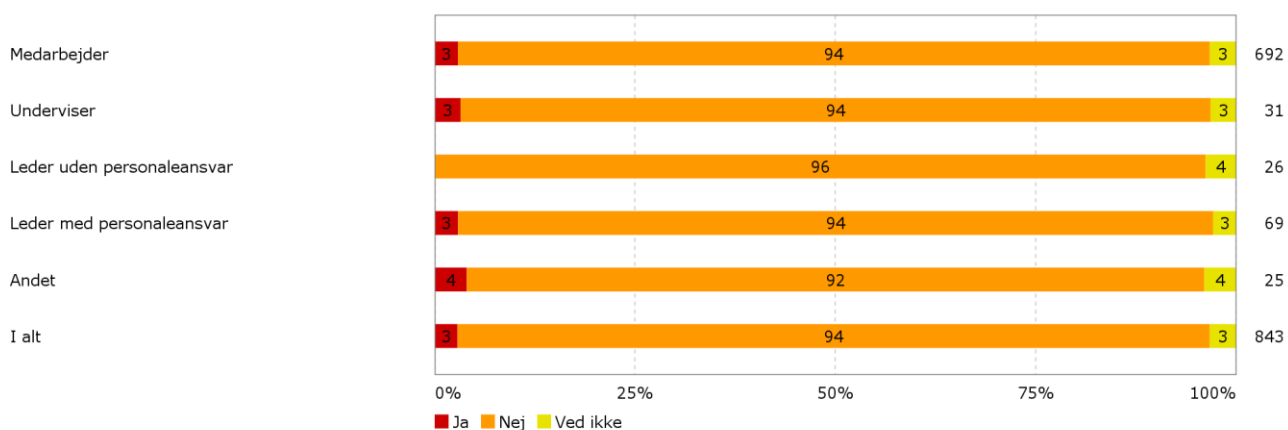
Krydset med: Stillingstype



Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Figur 9 Oplever du mobning / chikane fra: - Din ledelse?

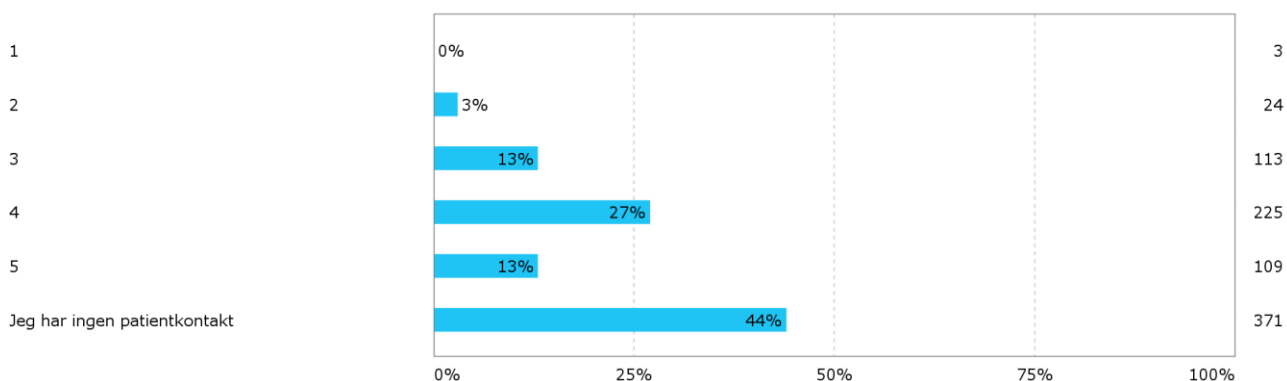
Krydset med: Stillingstype



Patientkontakt

53 % vurderer, at patientkontakten er givende. 44 % af medlemmerne angiver, at de ikke har kontakt med patienter, hvilket bundes i det speciale de arbejder indenfor. Tallene viser, at de bioanalytikere, der har patientkontakt i deres daglige arbejde, oplever det som positivt og givende. Se figur 10.

Figur 10 Patientkontakt - Hvordan oplever du patientkontakten på en skala fra 1-5, hvor 1 er belastende og 5 er givende?



Indflydelse og støtte

Bioanalytikerne har i væsentligt mindre grad end medlemmerne i DK-undersøgelsen indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde. Andelen, der sommetider, sjældent eller aldrig har indflydelse på, hvad de laver på deres arbejde er for bioanalytikerne 52,6 %, mens det i DK-undersøgelsen er 20,8 %.

58 % af bioanalytikerne angiver, at de sommetider, sjældent eller næsten aldrig får støtte fra deres nærmeste overordnede. Til sammenligning er dette tal i DK-undersøgelsen 48,1 %.

Bioanalytikernes fagområde er kendetegnet ved en stor grad af selvstændighed indenfor givne rammer. Analyseforskrifterne følges 100 %, for at sikre korrekte analyseresultater. På laboratorier skal alle følge samme retningslinjer og fremgangsmåder, bl.a. for at leve op til akkrediteringskrav mv. Arbejdsopgavernes

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

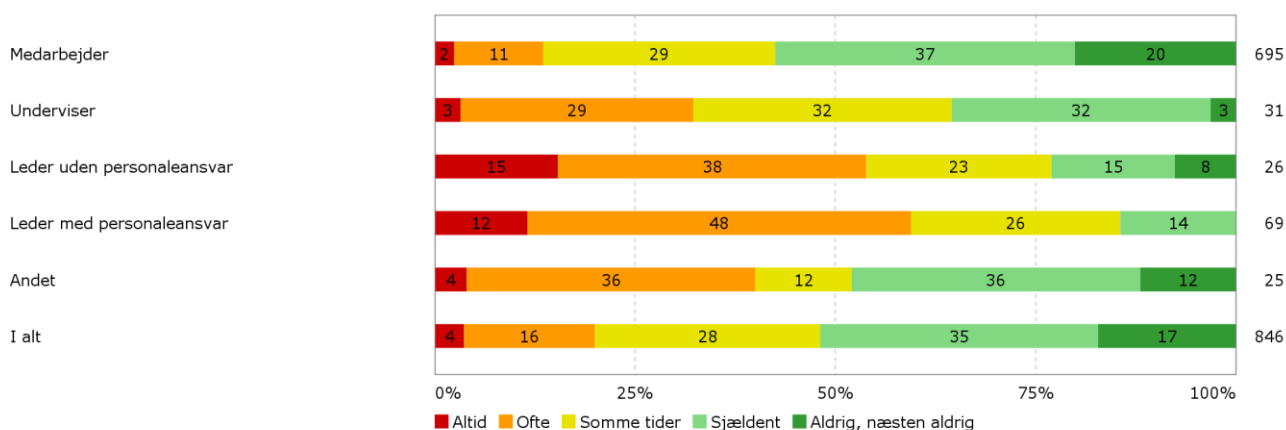
karakter gør tilsvarende, at de ikke har behov for støtte fra ledelsen generelt, i forhold til at kunne udføre deres arbejdsopgaver.

Derfor er besvarelsene på disse områder ikke nødvendigvis udtryk for en negativ holdning til egen indflydelse, eller behov for støtte, men nærmere en beskrivelse af hverdagen på arbejdspladsen.

Overarbejde og årsager

20 % af medlemmerne når altid eller ofte ikke alle deres arbejdsopgaver; benchmarktal fra DK-undersøgelsen, ligger på 16 %. Se figur 11.

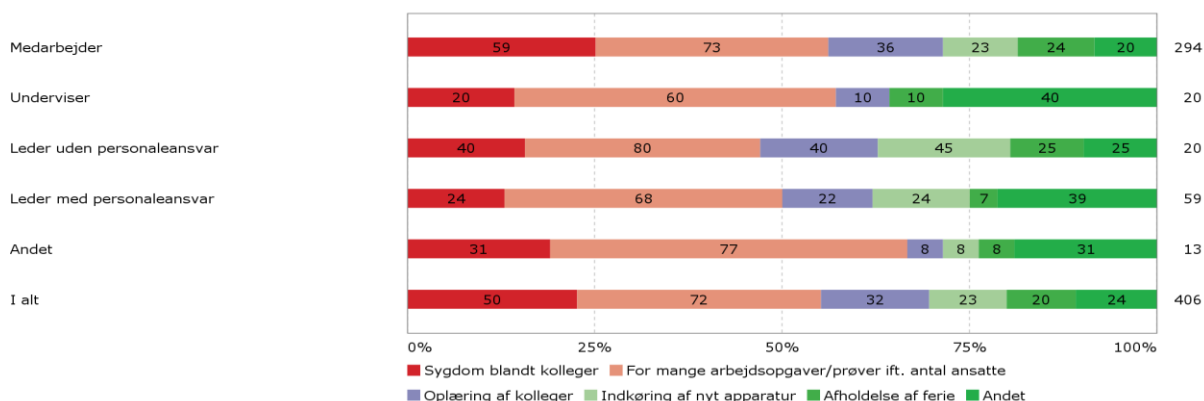
Figur 11 Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?



Medlemmerne har haft mulighed for at angive flere årsager til, at de ikke når alle deres arbejdsopgaver. Heraf angiver 50 %, at kollegers sygefravær er årsag til problemet. Blandt medarbejderne (når lederne ikke medtages) er procenten lidt højere, nemlig 59 %, som angiver at sygefravær blandt deres kolleger, er årsag til problemet.

Samtidig angiver 72 %, at årsagen til, at de ikke når alle arbejdsopgaver, blandt andet skyldes for mange arbejdsopgaver i forhold til antallet af ansatte. Se figur 12.

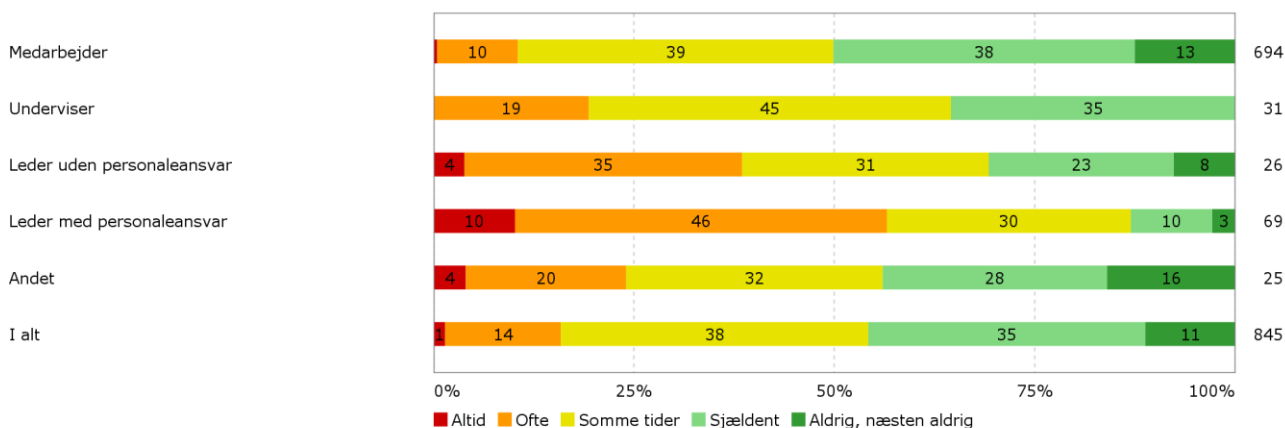
Figur 12 Angiv venligst årsagen til at du ikke når alle dine arbejdsopgaver. Sæt gerne flere kryds:



Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

Endvidere angiver 15 % af alle medlemmerne, at de altid eller ofte har overarbejde. Blandt ledere med personaleansvar angiver 56 %, at de har overarbejde, mens det blandt ledere uden personaleansvar er 39 %, der angiver at have overarbejde. Se figur 13.

Figur 13 Hvor ofte har du overarbejde?



Opsummering

Undersøgelsen viser at bioanalytikernes arbejdsmiljø generelt er godt, og at samarbejdet blandt bioanalytikerne fungerer. Samtidig viser undersøgelsen dog, at der er områder indenfor bioanalytikernes arbejdsmiljø, hvor der er muligheder for forbedringer.

Det fysiske arbejdsmiljø.

Indenfor bevægeapparatområdet, der kan betegnes som muskel- og skeletbesvær, er bioanalytikerne belastede. Der er således god grund til fortsat at fokusere på arbejdsstillinger og repetitivitet i arbejdssituationerne. Danske Bioanalytikere vil inddrage medlemmerne i arbejdet med at forebygge fremtidige skader. Endvidere arbejder Danske Bioanalytikere for at øge medlemmernes bevidsthed om vigtigheden af, at skader indenfor bevægeapparatområdet anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, og at medlemmet inddrager dbio i sagen. Desuden vil Danske Bioanalytikere fortsat arbejde for, at disse skader også anerkendes.

Det psykiske arbejdsmiljø.

Fraværet af anmeldte psykiske arbejdsskader giver anledning til stor bekymring i Danske Bioanalytikere, idet undersøgelsen indikerer, at der burde være anmeldt sådanne skader. For at øge bioanalytikernes forståelse for, hvilken betydning vold eller trusler om vold, samt stress eller depression kan have for dem på længere sigt, er det nødvendigt, at sætte fokus på området. En øget bevidsthed om området kan medvirke til, at bioanalytikeren i den enkelte situation kan agere, så hun/han både passer på sig selv og på sin kollega rent forebyggelsesmæssigt, men også bliver bevidst om, at psykiske skader bør anmeldes eller i det mindste registreres.

Heldigvis er det kun en meget lille del af bioanalytikerne, der oplever mobning og chikane. Danske Bioanalytikere vurderer alligevel, at området fortjener fokus fremadrettet, idet mobning og chikane opleves som ganske slemt for det enkelte offer.

Rapport om dbio's arbejdsmiljøundersøgelse 2013

For begge områder gælder det, at der fortsat er god grund til at have fokus på det forebyggende arbejdsmiljøarbejde. Der kan drages nytte af den viden arbejdspladsen får, når en kollega har pådraget sig enten en fysisk eller psykisk skade. Når der sker en hændelse, skal arbejdsmiljøgruppen agere og bruge erfaringen forebyggelsesmæssigt fremadrettet. Det kræver imidlertid, at gruppen får viden om og indsigt i fordelene ved at arbejde strategisk med utilsigtede hændelser, ”næved-ulykker” og egentlige skader.

(22.1.2014)