

Vinnuverndarvikan 2001

Vinnuslys eru engin tilviljun

Varnir gegn vinnuslysum 14. til 20. október

VINNUSLYS ERU TÍÐ OG OFT ALVARLEG Í OKKAR ÞJÓÐ-félagi. Á hverju ári eru tilkynnt til Vinnueftirlits ríkisins um og yfir 1200 slys, þar af nokkur banaslys. Þau slys sem eru tilkynningarskyld eru slys sem valda meiri fjarvist en sem nemur einum vinnudegi. Það er ljóst að þessi slys eru ekki nema brot af þeim fjölda vinnuslysa sem kemur á slysavarðstofur og heilsugæslustöðvar á ári hverju. Í nýlegri könnun á líðan, heilsufari og vinnuumhverfi starfsfólks á öldrunarstofnunum sem Vinnueftirlitið hefur gengist fyrir kemur fram að algengi vinnuslysa og umferðarslysa er svipað eða um 5%. Í Evrópusambandinu má gera ráð fyrir að um 5500 manns deyi í vinnuslysum ár hvert og um 146 milljón vinnudagar tapist. Er þá einvörðungu tekið tillit til slysa sem valda meir en þriggja daga fjarveru.

Það að hrasa, detta eða falla, annað hvort á jafnsléttu eða af hærri stað, eru algengustu ástæður þess að fólk slasast við vinnu sína. Margar ástæður eru fyrir þessum vinnuslysum, til dæmis er ógætileg notkun stiga og vinnupalla, slæm umgengni um vinnusvæði, verkfæri eru skilin eftir í gangvegi eða ekki er vakin athygli með öruggum hætti á að gólf séu hál. Samkvæmt vinnuslysaskrá Vinnueftirlitsins eru vinnuslys algengust meðal ungra karlmanna, einstaklinga sem eru að taka sín fyrstu skref á vinnu-markaði. Menntun skiptir miklu máli.

Samkvæmt vinnuslysaskránni er um helmingur vinnuslysa meðal ófaglarðra á fyrsta starfsári, en um fjórðungur vinnuslysa er á fyrsta starfsári faglarðra iðnaðarmanna. Árvekni er nauðsyn og þess vegna er kveðið á um í vinnuverndarlögum (nr 46/1980) að allir vinnandi menn eigi rétt á lágmarkshvildartíma. Þetta ákvæði er sett meðal annars til að vinna gegn sjúkdómum, streitu og til að koma í veg fyrir vinnuslys vegna ofþreytu.

Margir aðrir þættir skipta máli svo sem líkamlegt atgervi og heilsa starfsmannsins. Til dæmis hefur í sumum rannsóknum hár líkamspýngdarstuðull/offita tengst við aukna tíðni vinnuslysa (1), en ljóst er að ef menn eru illa á sig komnir getur það haft veruleg áhrif á getu þeirra til að ljúka vinnu með öryggi.

Þreyta vegna of mikillar vinnu getur valdið miklum vandræðum eins og áður er um getið. Aðrir þættir eru ekki síður mikilvægir svo sem þreyta sem tengist lífsstíl þar sem fólk fer seint að sofa en þarf að vakna snemma til vinnu. Í þessu sambandi er rétt að undirstrika að vel þekkt er að þeir sem misnota

áfengi eru til muna líklegri en aðrir til þess að vera fjarverandi vegna vinnutengdra slysa eða óhappa (2). Í fyrrgreindri könnun Vinnueftirlitsins kom í ljós að þeir sem misnota áfengi eru 3,5 sinnum líklegri til að hafa lent í vinnuslysum en aðrir starfsmenn. Viðhorf manna til vinnunnar er mikilvægur áhættuþáttur sem oft gleymist, en lítil starfsánægja tengdist meir en tvöfalt aukinni hættu á að lenda í vinnuslysum sem leiða til fjarveru (2).

Mikilvægt er að hafa góða yfirsýn yfir verk og vinnusvæði, þannig að bendingar samstarfsmanna sjáist vel og menn geti í tíma greint þær hættur sem eru á vinnusvæðinu (3). Í þessu sambandi er rétt að vekja athygli lækna á ábyrgð þeirra þegar þeir skoða fólk með tilliti til dómgreindar, sjónar, heyrnar og jafnvægissskyns. Við þurfum að vekja athygli sjúklinga okkar á því þegar við teljum starfsgetu þeirra skerta, hvort sem er vegna sjúkdóma eða lækni meðferðar til lengri eða skemmri tíma, og kynna þeim hvað eru viðeigandi viðbrögð. Við getum ekki sinnt sjúklingum okkar vel nema með að vita í hvaða umhverfi þeir hrærast og stór hluti þess er vinnustaðurinn. Við þurfum því að taka atvinnusögu af fólki sem leitar til okkar. Í tengslum við vinnuverndarvikuna vil ég skora á lækna, og þá sérstaklega heimilislækna, en heilsugæslan er einn af hornsteinum forvarna, að spyrja sjúklinga sem leita til þeirra, um vinnu þeirra og um varúðarráðstafanir gegn vinnuslysum á þeirra vinnustað svo sem:

1. Eru öryggistrúnaðarmaður og öryggisvörður á þínum vinnustað?
2. Eru viðeigandi persónuhlífar tiltækar, notaðar og í lagi?
3. Er viðeigandi öryggisbúnaður á vélum í lagi? Er nauðsynlegur einangrunar- eða útblástursbúnaður fyrir hendi?
4. Eru leiðbeiningar um vélar og tækjabúnað á íslensku aðgengilegar?
5. Sé unnið með varasöm efni á vinnustaðnum:
Eru öryggisleiðbeiningar tiltækar?
Er augnskolunarbúnaður fyrir hendi?
Er um mengunarvandamál að ræða?
6. Er nýliðum leiðbeint um öryggisatriði?
7. Er umgengni í lagi?
8. Er ræsting í lagi?
9. Er hávaði undir leyfilegum mörkum?
10. Er sjúkrakassi og kunnátta í skyndihjálpi á staðnum?

11. Eru óhöpp/slys skráð og rædd?
12. Er tilkynnt um vinnuslys til Vinnueftirlitsins, eftir settum reglum?

Ofangreindar spurningar eru úr heftinu Vinnuvernd (4) og tekur ekki nema nokkrar mínútur að spyrja fólk þeirra. Virkur áróður lækna fyrir því að slysvarnir séu í hávegum hafðar er mikilvægur og vil ég hvetja lækna til að nota Vinnuverndarvikuna 2001, 14. til 20. október til þess að verða upphaf að nýrri baráttu gegn vinnuslysum undir kjörorðunum: **Vinnuslys eru engin tilviljun.**

Heimildir

1. Froom P, Melamed S, Kristal-Boneh E, Gofer D, Ribak J. Industrial accidents are related to relative body weight: the Israeli CORDIS study. *Occ Environ Med* 1996; 53: 832-5.
2. Webb GR, Redman S, Henrikus DJ, Kelman GR, Gibberd RW, Sanson-Fisher RW. The relationships between high-risk and problem drinking and the occurrence of work injuries and related absences. *J Stud Alcohol* 1994; 55: 434-46.
3. Hsiao H, Simeonov P. Preventing falls from roofs: a critical review. *Ergonomics* 2001; 44: 537-61.
4. Bergmann H. Vinnuvernd. 3. útgáfa. Endurskoðun: Stefánsdóttir HK. Reykjavík: Vinnueftirlit ríkisins; 2000.

Vancouver-hópurinn lýsir áhyggjum af þrýstingi hagsmunaaðila á vísindamenn

EINS OG FLESTIR LESENDUR LÆKNABLAÐSINS vita lýtur útgáfa vísindarita á sviði læknisfræði og lífvísinda ströngum reglum sem eiga að tryggja áreiðanleika þeirra upplýsinga sem þau birta. Þessar reglur eru kenndar við Vancouver-hópin en í honum eiga sæti ritstjórar margra virtustu lækna- blaða heims. Þeirra á meðal eru ritstjórar danska og norska lækna- blaðsins.

Reglurnar sem þessi hópur gefur út nefnast *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: writing and editing for biomedical publication*. Þær eru í stöðugri endurskoðun og þær reglur sem nú er farið eftir eru frá því í maí árið 2000. Í sumar hefur hópurinn unnið að endurskoðun reglnanna og í september birtist leiðari samtímis í 11 helstu lækna- blöðum heims þar sem hópurinn lýsir áhyggjum yfir þeirri þróun sem átt hefur sér stað á sviði rannsókna í lífvísindum.

Áhyggjuefni hópsins er fyrst og fremst sá þrýstingur sem fyrirtæki og hagsmunaaðilar beita þá sem standa fyrir viðtækum og mikilvægum rannsóknum. Ritstjórnarnir segjast ekki hafa áhuga á að birta greinar og niðurstöður rannsókna nema trygg sé að rannsakerndur hafi notið óskoraðs sjálfstæðis og að þeir hafi ekki verið beittir þrýstingi frá þeim sem fjármagna rannsóknirnar.

Í leiðaranum er því meðal annars haldið fram að æ harðari samkeppni há-

skólasjúkrahúsa og rannsóknarstofa hafi leitt til þess að í mörgum tilvikum hafi fyrirtæki sem fjármagna rannsóknir getað sett rannsakerndum skilyrði um það hvernig þeir hagi rannsóknum sínum, „skilyrði sem ekki eru alltaf í sem bestu samræmi við hagsmuni vísindamanna og þátttakenda í rannsóknum eða vísindunum til framdráttar. ... Þessi skilyrði misbjóða sjálfsvirðingu vísindamanna, en margir hafa þó gengið að þeim vitandi að ef þeir neituðu gætu kostendur fundið einhverja aðra sem væru tilbúnir að ganga að skilyrðunum. ... Hér er ekki einvörðungu um fræðilegan vanda að ræða því nokkur slík tilvik hafa litið dagsins ljós á síðustu árum og okkur grunar að mun fleiri hafi átt sér stað í kyrrþey,“ segir í leiðaranum.

Þessi leiðari vakti töluverða athygli og var meðal annars birtur í heild sinni á forsíðu Washington Post 5. ágúst síðastliðinn. Leiðarinn mun birtast í næsta hefti Lækna- blaðsins. Þegar nýjar og endurskoðaðar reglur liggja fyrir, væntanlega einhvern tímann á næstu mánuðum, verða þær einnig birtar hér í blaðinu.

Þeir sem vilja kynna sér störf Vancouver-hópsins – sem opinberlega ber heitið The International Committee of Medical Journal Editors – geta gert það með því að heimsækja vefsetur hans en slóðin þangað er: www.icmje.org

–PH