

1 miljon
stick varje år

Inom Europa sticker sig uppskattningsvis en miljon vårdanställda varje år. Nu förväntas alla EU-länder ta krafttag mot olyckorna.

► Överfulla burkar är en stor källa till stickskador. Den nya "gula burken" som tagits fram skyddar personalen bättre.

Blodsmitta. Den 1 maj är en milstolpe för alla inom vården. Äntligen ska de farliga sprutorna bort. Men fortfarande är det långt kvar innan alla kan sticka säkert och när olyckan väl är framme lämnas man nästan alltid ensam.

TEXT ÅSA ERLANDSON ILLUSTRATION JEANETTE ENGQVIST

Nu skrotas de farliga nålarna

Rädda barn som springer och gömmer sig, missbrukare som vevar med armarna och kolleger som plötsligt sticker in huvudet och avbryter med en fråga. Många sjuksköterskor och barnmorskor lever farligt på jobbet när prover ska tas, ofta i stressiga situationer. Stick- och skärskador är den vanligaste arbetsolyckan bland Vårdförbundets medlemmar och nästan alla har själva råkat ut för det själva, eller känner någon som gjort det.

NU SKA det bli ändring på det. Vårdpersonal ska inte längre behöva jobba med hälsan som insats och den 1 maj börjar nya regler att gälla som är ett stort steg mot att stärka skyddet:

- ◊ Sticksäkra nålar ska användas.
- ◊ Personalen måste få information om hur produkterna fungerar.
- ◊ "Gula burken" får en ny standard som förhindrar att den blir proppfull, en stor källa till stickskador.

Detta innebär också att skyddsombuden får ett starkare vapen i form av tydligare regler som ger större möjligheter att slå larm. Om säkra produkter inte används på arbetsplatsen trots att de går att köpa in, kan Arbetsmiljöverket kräva åtgärder och begära att böter döms ut.

RUNT OM i landet rustar man sig inför månadsskiftet: leverantörer fyller sina lager med sticksäkra produkter, Arbetsmiljöverket utbildar sina inspektörer och landsting startar informationskampanjer för sina anställda. Egentligen är det inget abrupt som sker utan den 1 maj är snarare kulmen på en stillsam revolution. Sverige har länge förberett sig inför det nya EU-direktiv som nu börjar föras in i de nationella lagstiftningarna och jämfört med många andra länder ligger vi långt framme även om ambitionsnivån har varierat mellan landstingen.

45%

Färre sticker sig

2005

Säkra produkter skyddar

► Utvecklingen går åt rätt håll, i takt med att osäkra produkter fasas ut sjunker andelen som sticker eller skär sig på jobbet. 2005 svarade 45 procent "ja" på frågan om de hade stuckit sig under det senaste året. 2012 var siffran 8 procent, enligt Vårdförbundets undersökning.

2012

8%

► I och med regeländringen kommer det förebyggande arbetet inte längre att hänga på lokala eldsjälarna utan det blir obligatoriskt i alla EU-länder att successivt byta ut farliga produkter.

MEN ÄVEN i fortsättningen kommer det att finnas situationer där man riskerar att sticka sig, till exempel inom smala, högspecialiserade verksamheter där det inte finns några sticksäkra produkter att få tag på. Dessutom ska gamla lager på sjukhus och vårdcentraler runt om i Sverige tömmas och upphandlingsavtal löpa ut, vilket innebär att det kan ta upp till fyra år innan överväxlingen till säkra produkter är klar.

Risken att bli smittad när man råkar sticka sig är liten. Ändå är det som att spela rysk roulette för det syns ju inte utanpå om patienten bär på hepatit eller hiv – eller om viruset hann vandra över till just dig. Alldeles oavsett kommer livet att förändras under lång tid framöver eftersom det kan dröja uppemot ett halvår innan provsvaren kommer och under tiden maler oron. "Ångesten är nästan det värsta", säger alla som Vårdfokus har talat med i samband med det här temanumret. Därför är siffran över hur många som erbjuds psykologstöd efter olyckan ett riktigt lågvattenmärke: bara 1 av 10.



NYA REGLER

Den 1 maj 2013 börjar nya regler att gälla som baserar sig på ett EU-direktiv. Direktivet förs in i EU-ländernas nationella lagstiftningar och i Sverige har ändringar gjorts av Arbetsmiljöverket i föreskriften AFS 2012:7.

Kroppen tas nästan alltid om hand på infektionskliniken men själen glöms bort, visar en färsk undersökning som Vårdförbundet har gjort bland sina medlemmar.

"Ångesten är nästan det värsta."

I DE NYA reglerna skärps kraven på psykologiskt omhändertagande men det är inte självklart när man läser paragraferna för de är generellt skrivna och inte helt lätta att tolka. På en direkt fråga svarar dock Arbetsmiljöverket att arbetsgivaren ska se till att den drabbade omedelbart tas om hand både psykiskt och fysiskt. Det låter bra, frågan är dock varför man inte tog chansen att formulera det i klartext, särskilt som det redan i dag finns andra föreskrifter som kräver samma sak men som uppenbarligen inte följs. Förhoppningsvis kommer den 1 maj att innebära att färre lämnas i sticket, när olyckan är ett faktum.

Däremot får vi fortsätta dras med undermålig statistik över antalet arbetsolyckor som beror på stick- och skärskador för trots att vårdpersonal riskerar att smittas av obotliga sjukdomar bara för att de gör sitt jobb, är det ingen som riktigt vet hur stort problemet är. Inför det här temanumret har därför Vårdförbundet gjort en egen enkät bland medlemmarna för att få en uppfattning om hur många som råkar ut för stick- och skärskador och glädjande nog visar den att problemet

minskar. Men mörkertalet är stort och det råder fortfarande okunskap och förvirring ute på arbetsplatserna kring hur olyckorna ska rapporteras. Inte blir det bättre av att det är två olika lagstiftningar som styr rapporteringen som dessutom ska ske till två olika myndigheter där handläggare sitter och kodar för hand. Resultatet blir snarare ett sammelsurium, än statistik. Detta avspeglar sig också i Vårdförbundets undersökning som visar att över hälften av alla stick- och skärskador varken rapporteras eller utreds av arbetsgivaren.

HUR ÄR det möjligt? Hur ska man kunna följa utvecklingen kring ett av världens största arbetsmiljöproblem om man inte ens har någon tillförlitlig, offentlig statistik som visar hur stort det är och kan följa upp vilka åtgärder som behövs och se vilka som fungerar? Det är många frågor som hänger kvar i luften, även fortsättningsvis.

VÅRDFÖRBUNDET HAR en nollvision mot stick- och skärskador och där är säkra produkter ett viktigt steg på vägen. Men det räcker inte att köpa in rätt saker, det gäller att få alla att använda dem också och även här finns hinder som lagstiftningen inte rår på: att det är jobbigt att lära nytt. Särskilt de som har jobbat länge är så vana vid hur de gamla nålarna sätts att det nästan sker reflexmässigt och är en del av yrkesstoltheten. Då kan det kännas motigt att börja om på nytt och lägga ett par veckor på att få in snitsen på en ny produkt. En leverantör som

80%

► har tillgång till skyddsutrustning.

60%

► använder skyddsutrustning.

"Här finns hinder som lagstiftningen inte rår på: att det är jobbigt att lära nytt."

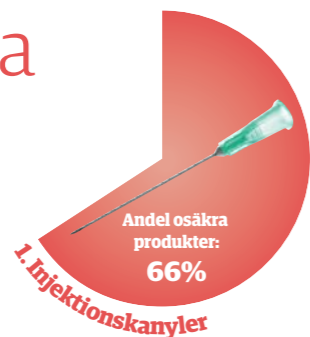
FÖR ATT nå verklig förändring måste det förebyggande arbetet genomsyra hela arbetsplatsen på alla nivåer från golv till tak och diskussionen hållas levande på personalmöten och utbildningar. Det krävs också en miljö där man inte skuldbelägger varandra när något har hänt utan drar lärdom av det, så att det inte sker igen. Detta kräver insatser från alla parter där cheferna har en jätteviktig uppgift i att driva fram ett sticksäkert arbetsätt och personalen har ett ansvar att verkligen göra som man ska. Och när det värsta ändå händer, ska ingen behöva bära sin ångest ensam.

DÄRFÖR ÄR den 1 maj inte någon slutpunkt i arbetet mot stick- och skärskador, utan snarare starten. ◀

Källa: Grafiken bygger på rapporten *En nollvision för blodsmitta*, utgiven av Vårdförbundet, Kommunal och Vision 2013.

De tre största bovarna

► Fortfarande finns det många oskyddade produkter kvar ute. De här ger störst risk att sticka sig:



SVENSKA GRAFIKBYRÅN

Det var ett ögonblicks verk

Smittad. När Signe smittades av hepatit C förändrades hela livet och hon förvandlades från sjuksköterska till paria. ”Ingen tror att just de ska drabbas”, säger hon.

TEXT ÅSA ERLANDSON ILLUSTRATION JEANETTE ENGVIST

Signe tog på sig gummihandskarna. Framför henne satt en välkänd missbrukare och det var dags att ta ett blodprov, en vanlig rutinåtgärd under en vanlig dag på jobbet. Signe hade gjort det hundratals gånger förut, ändå gick det fruktansvärt snett. När provet var taget och hon skulle ta loss kanylen från sprutan, råkade spetsen tränga igenom ena handsken och det stack till.

– Fan också!

Först flammade ilskan upp, sedan oron. En livslång, malande oro skulle det visa sig.

En kollega uppmanade henne att skriva en avvikelserapport och så mycket mer gjordes inte just då trots den uppenbara risken att hon hade blivit smittad. Först efter ett tag när patienten dog satte tankarna fart på allvar: ”Oj! Undrar vad han hade?” Signes levervärdnaden undersöktes. De var skyhöga.

PLÖTSLIGT VAR rollerna ombytta så att hon var den som var patient. En

paria till patient som kollegerna blev rädda för.

Signe skickades till infektionskliniken som undersökte henne från topp till tå med leverbiopsier och laparoskopier och i flera år gick hon kvar på kontroller. Överläkaren som brukade ringa hem för att meddela provsvaren som oftast såg okej ut skickade alltid med ett förbehåll: ”Ring mig på en

”Jag kände mig nedsmittad och smutsig.”

gång om du blir sämre. Och ingen alkohol, inga fler barn.”

Signe hade redan två barn, men tankarna snurrade: Hur skulle hon nu förhålla sig till andra människor? Kunde hon smitta sina egna barn, kunde hon smitta andra?
– Jag kände mig nedsmittad och smutsig.

TROTS TRÖTTHETEN fortsatte hon gå till jobbet men fick hela tiden stå till svars inför kolleger som ifrågasatte att hon fick vara där. Överläkaren på infektionskliniken visade ingen förståelse utan tyckte mest att hon var en idiot som hade berättat och när hon skulle gå på den årliga kontrollen hos sin tandläkare, tog han motvilligt emot henne i ett rum som var helt igenplastat.

– Då började jag känna lite panik, säger Signe.

Arbetsgivaren betalade alla mediciner och läkarbesök så på den punkten

SÅ STOR ÄR SMITTRISKEN:

Om du sticker dig på en nål som har använts på en infekterad patient är risken att bli smittad:

- HEPATIT B: 33 %
- HEPATIT C: 3,3 %
- HIV: 0,33 %

Källa: Smittskyddsinstitutet



► Sjuksköterskan Signe råkade sticka sig. På en sekund rämnade hela tillvaron.

saknade hon inget. Det var allt det andra – oron, tankarna, framtiden – som hon lämnades ensam med. När det var som värst undrade hon om hon skulle få se sina barn växa upp.

Före olyckan talade ingen på jobbet om risken att bli smittad, inte efteråt heller. Arbetsgivaren beklagade det som hade hänt men alla förbättringar av arbetssätt och checklistor fick Signe och hennes kolleger göra själva.
– Stickskador beror på dåliga ruti-

”Det ska vara raka svar och uppföljningen borde vara obligatorisk.”

ner. Ingen tror att just de ska drabbas och både arbetsgivare och personal blundar lite för verkligheten, säger Signe.

För att få till en rejäl förändring räcker det inte att dela ut handskar, säger Signe. Det krävs att man löpan-

de talar om stickskador på personalmöten och andra forum och hon tycker att det är bra att reglerna nu skärps så att alla verkligen arbetar säkert och använder de produkter som finns

– Som det är nu är det så pressat att den som följer alla regler inte hinner med jobbet, säger hon.

När olyckan väl har hänt skulle hon vilja ha en slags haverikommission, även om den drabbade försöker skaka av sig alltsammans.

– Allt ska upp på bordet, det ska vara raka svar och uppföljningen borde vara obligatorisk, säger Signe som själv bara fick diffus information och ofta undrade hur sjuk hon egentligen var.

NU ÄR det många år sedan Signe stack sig och efter behandlingen är värdena äntligen normala igen. Men bara för att hon medicinskt sett är frisk, betyder inte det att livet känns som vanligt igen och frågan är om det någonsin kommer att göra det.

– Det sitter ju kvar. I lördags var jag till exempel på fest och så programmerad att inte dricka alkohol, det har varit så förbjudet. Allt som hänt präglar mig fortfarande. ◀

Checklista NÄR DU STUCKIT DIG:

- 1 Desinfektera omedelbart.** Använd rikligt av det som finns, till exempel handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit.
- 2 Rapportera** snarast till din arbetsledare, som ansvarar för att vidta åtgärder.
- 3 Kontakta läkare** vid företagshälsövård eller infektionsklinik som bedömer behovet av till exempel postexpositionsprofylax. Ett så kallat nollprov, blodprov som kan visa om du redan bär på en sjukdom, tas. Normalt är det arbetsledaren som tar kontakt med läkaren, annars är det du själv.
- 4 Provtagning på patienten,** den möjliga smittkällan, genomförs. Detta kräver dock dennes medgivande.
- 5 Anmäl till försäkringskassan.** Gör en arbetsskadeanmälan och skriv en avvikelserapport tillsammans med arbetsledaren.
- 6 Anmäl till Arbetsmiljöverket.** Tillbud som inneburit allvarlig fara för liv och hälsa ska anmälas som arbetsskada till Arbetsmiljöverket.

Källa: Vårdhandboken

Stickskydd. I takt med att nya produkter tar över minskar skadorna. I dag finns sticksäkra alternativ på de flesta områden och priserna sjunker i takt med att fler använder dem. Här är nio exempel som du förmodligen kommer att stöta på i ditt jobb – om du inte redan har gjort det.

STICK SÄKERT!

► PERIFER VENKANYL

När man drar ut nålen går det automatiskt på ett litet skydd på spetsen som kapslas in.



► UPPDRAGNINGSKANYL

Kanylen är trubbig så att man inte sticker sig när läkemedlet dras upp.



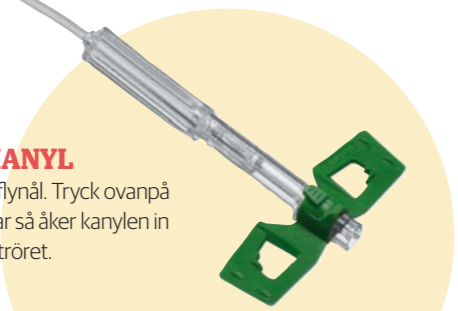
► INJEKTIONSKANYL

Direkt efter avslutad injektion fälls skyddet ner med ett enhandsgrepp. Skyddet omsluter hela nålen och kan sedan inte tas bort.



► SKALPVENKANYL

Stickskyddad butterflynål. Tryck ovanpå vingarna när du är klar så åker kanylen in i det skyddande plaströret.



► PORTNÅL

Säkerhetskanyl till subkutan venport. Kanylen dras upp med hjälp av vingarna och spetsen kapslas in i plattan.



► PERIFER VENKATETER

Säkerhetsskyddet aktiveras automatiskt när kanylen separeras från katetern. Ett litet "dragspel" vecklas ut och omsluter hela nålen vars spets skyddas av en vit plashatt. Skyddar både mot stickskador och oavsiktligt blodstänk.

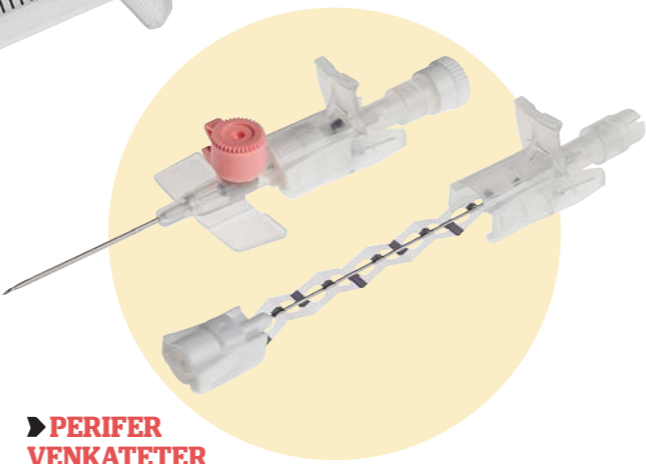


FOTO: BO OCH BERALIN

Hennes sprutor kan slängas i soporna

Uppfinnare. Margaretha Mathiasson har mött många som råkat sticka sig på diabetes-sprutor och vet vilken ångest det innebär. Hennes idé skyddar vårdpersonal över hela världen.

För drygt ett år sedan satt företagssköterskan Margaretha Mathiasson i bilen på en resa mellan Kalix och Gällivare när en idé plötsligt landade i hennes huvud. Tänk om man kunde sätta fast ett lock på insulinpennan som fälls över nålen när den är använd. Ett litet och enkelt lock, ungefär som på en diskmedelsflaska.

– Det är oftast efter att patienten har fått sprutan som man sticker sig, när man sätter tillbaka den lösa skyddshatten, säger Margaretha Mathiasson.

MED HENNES uppfinning undviker man det. Nålen böjer sig under hylsan och trycks fast med ett enhandsgrepp. Eftersom nålen böjs är den omöjlig att återanvända, vilket i sig är en fördel eftersom många patienter tror att de kan sticka sig med samma nål igen med följd att de löper risk för infektioner eller att nålen går av och fastnar i huden. Dessutom kan det bli fel dosering av insulinet eftersom det alltid finns kvar lite insulin i nålen.

Margaretha Mathiassons spruta kan till och med slängas i soporna efteråt. – Du kan kasta den i brännbart avfall och det är ingen risk att de som sköter sophanteringen sticker sig.

FÖR ATT rita skyddshatten tog hon hjälp av en designer i Norrbotten och ytterligare ett lokalt företag har tagit fram en prototyp i rätt plastmaterial. Nu är produkten mönsterskyddad i

stora delar av världen och en patentansökan är inlämnad.

Det finns en annan produkt på världsmarknaden med en liknande funktion, men Margaretha Mathiassons uppfinning är både smidigare och billigare, säger hon. Hon har kontakt med flera potentiella kunder

"Jag har träffat många som stuckit sig och varit oroliga för blodsmitta."

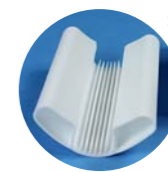
som har visat intresse och hoppas att produkten ska vara ute på marknaden inom ett par år.

– Jag inriktar mig på hela världen, inte bara på Sverige.

Själv har hon genom åren träffat många i vården som har stuckit sig på diabetesnålar och som har fått

"Korvbröd" skyddar vid ph-prov

Sonia Gustavsson, undersköterska, är också uppfinnare. Ett "korvbröd i plast" skyddar mot smitta när blodprov tas på det nyfödda barnets navelsträng.



► Enkelt men smart

Den kladdiga navelsträngen som halkar omkring i handen kan vara svår att pricka, särskilt som det så kallade ph-provet som visar om barnet mår bra ofta tas i en

► Sjuksköterskan Margaretha Martinssons sprutskydd kan skötas med enhandsgrepp.

gå i flera månader och oroa sig för blodsmitta eftersom det tar tid innan exempelvis hiv utvecklas. Hon vet också att det finns ett mörkertal. Det finns de som aldrig testat sig eftersom det känns för obehagligt, men som fortsätter bära på sin oro.

HENNES FÖRHOPPNING är att vårdpersonal runt om i världen ska få en säkrare arbetsmiljö tack vare hennes sprutskydd.

– Förhoppningsvis ger det mig också ett litet extra ekonomiskt bidrag när jag går i pension. ◀

ULRIKA VALLGÅRDA

stressig situation. Undersköterskan Sonia Gustavsson på Södersjukhuset i Stockholm kläckte idén om ett handskydd i plast efter att hon själv stuckit sig. Man lägger skyddet i handflatan, placerar navelsträngen i skåran och sticker man fel, träffar man bara plasten. "Stick Stop" kom ut på marknaden i höstas, är mönsterskyddat i hela världen och används redan på sjukhus i flera olika länder. ◀

LENNART JONSSON

