

Det gode yrkesliv i restaurant- og matfagbransjen



Om allergiforebygging

Det gode yrkesliv i restaurant- og matfagbransjen ***Om allergiforebygging***

Kristin Bondevik og Bente E. Moen
2010

ISBN 978-82-91232-79-9



**ASTMA- OG
ALLERGIFORBUNDET**
- gjør Norge friskere



Forord

Dette læreheftet er en del av et treårig prosjekt som heter **”Økt kunnskap om allergiforebygging”**. Lærere på norske videregående skoler hadde et ønske om økt kunnskap om forebygging av denne type helseplager, og dette læreheftet er derfor skrevet til lærere. Med større kunnskap kan lærere og elevenes veiledere lettere formidle riktig informasjon til elevene. Allergi forårsaket av arbeid kan forebygges, og det er viktig at elevene lærer mest mulig om hvordan dette skal gjøres. I denne sammenheng gir gode lærere friske elever.

Prosjektet startet i 2009 med å lage et informasjonshefte til lærere og veiledere for frisørelever, og i 2010 har vi laget dette heftet til dem som underviser og veileder innen restaurant- og matfag. I 2011 planlegger vi et tilsvarende hefte for bygg- og anleggsgfag.

Læreheftet er skrevet av Forskningsgruppe for arbeids- og miljømedisin ved Universitetet i Bergen og Uni Research med støtte fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering, gjennom Astma- og Allergiforbundet. Vi er svært takknemlige for støtten, da det ikke er mange kilder til støtte for denne type forebyggende helsetiltak.

Vi er videre svært takknemlige for fruktbare tilbakemeldinger og godt samarbeid med styringsgruppen, som har bestått av representanter for restaurant- og matfagslærerne i videregående skoler, og fra Astma- og Allergiforbundet.

Takk til Sandsli videregående skole, Godt Brød AS, Bakers Martens, Solheim Kjøtt AS, Bien Bar, Cornelia fiskerestaurant, Finny Sirevaag AS og Nortura Hå for at vi fikk komme og ta bilder. Vi vil videre rette en takk til Gørill Skaale Johansen for utforming av illustrasjonstegninger og

Hilde Gundersen for hjelp med tekstbehandlingens finesser.

Læreheftet foreligger også elektronisk, på web-sidene til Astma- og Allergiforbundet: <http://www.naaf.no>, samt på websidene til Universitetet i Bergen, <http://www.uib.no/fg/arbmiljo>.

Her finnes også informasjon om samme tema som er laget til elever.

Vi håper informasjonen kan være til nytte!

Bergen, 1.november 2010

Kristin Bondevik
Fagkonsulent

Bente E. Moen
Professor i arbeidsmedisin

Innholdsfortegnelse

1	Matfag og allergi	6
1.1	Hva dette handler om	6
1.2	Hva er restaurant- og matfag?	6
1.3	Matfag og luftveisplager	6
1.4	Matfag og håndeksem	6
1.5	Det gjelder å forebygge tidlig	7
2	Hva er allergi?	8
2.1	Allergi er en unormal reaksjon	8
2.2	Litt om immunsystemet vårt	8
2.3	Allergi og immunsystemet	8
2.4	Forskjellige former for allergi	9
2.5	Irritativt håndeksem og irritasjonshoste/nysing	12
2.6	Når overfølsomhet ikke er allergi og ikke irritasjon i hud eller luftveier	13
2.7	Allergi historisk sett	13
3	Hvem blir allergiske?	14
3.1	Arv har betydning	14
3.2	Arbeid har betydning	15
3.3	Miljøet har betydning	15
3.4	Barn kan ”vokse allergien av seg”	16
3.5	Hva er kryssallergi?	16
3.6	Stress og allergi	16
4	Forekomst av allergi	17
4.1	Hvor mange er allergiske?	17
4.2	Allergi hos barn	17
4.3	Allergi hos ungdom	17
4.4	Allergi hos voksne	17
4.5	Astma og allergi blant ansatte innen restaurant- og matfag	17
4.6	Håndeksem hos ansatte innen restaurant- og matfag	18
4.7	Allergi kan vel behandles?	19
5	Lærerens rolle i forebygging av allergi	21
5.1	Læreren som rollemodell	21
5.2	Læreren skal undervise om arbeidsmiljø og helse	21
5.3	Er jeg et godt eksempel for elevene mine?	21
6.	Forebygging av allergiske luftveisplager i restaurant- og matfag	22
6.1	Baker fyller et eltekar med mel	22
6.2	Punktavsug i bakeri	23
6.3	Lukkede systemer i bakeri	24
6.4	Programmering av mengder	24
6.5	Måling av forurensning i luft	25
6.6	Damp fra fiskegryter	26
6.7	Damp og avtrekk	26

6.8	Fjær og allergi	27
6.9	Bruk av dekorspray	27
6.10	Dampkoking av pølser	28
6.11	Blanding av pølsedeig	28
7.	Forebygging av allergiske hudplager i restaurant- og matfag	29
7.1	Hender og håndtering av deig	29
7.2	Hender og deig	30
7.3	Deig og hansker	30
7.4	Beskyttelse av hendene	31
7.5	Hender og kjøttdeig	31
7.6	Hender og skalldyr	32
7.7	Rekepillemaskin	33
7.8	Maskinell håndtering av reker	33
7.9	Manuell håndtering av reker	34
7.10	Automatiske nedslippsystemer	34
7.11	Hender og kjøtt	35
7.12	Kjøtt og hansker	35
7.13	Ulike typer hansker	36
7.14	Vått arbeid	37
7.15	Pølser	37
7.16	Bruk av hansker	38
7.17	Skjæring av løk	38
7.18	Ta av ringer under arbeid	39
7.19	Tørk godt mellom fingrene	39
8	Forebygging av allergi	40
8.1	Lover og regler	40
8.2	Arbeidsmiljø, ansvarsforhold og praktisk HMS-arbeid	42
8.3	Inneklima og ventilasjon	44
8.4	Vann	45
8.5	Hansker	46
8.6	Håndpleie	46
8.7	Litt ekstra om melstøv	47
9	Røyking som risikofaktor	53
9.1	Restaurant- og matfag - og røyking	53
9.2	Røykevaner	53
9.3	Røykeloven	53
9.4	Arbeidsmiljøloven og røyking	54
9.5	Røykeslutt	54
10	Hjemmeforhold	55
10.1	Vi er ikke bare på jobben	55
10.2	Fysisk aktivitet	55
10.3	Rengjøring hjemme	55
10.4	Kjæledyr	55
11	Hvis eleven får en mulig allergisk reaksjon	56
11.1	Eleven blir syk på skolen	56

11.2	Allergiutredning hos lege	56
11.3	Oppfølging av syke	58
11.4	Råd om forebygging	58
11.5	Råd om behandling	58
12	Yrkessykdom	59
12.1	Når er en sykdom en yrkessykdom?	59
12.2	Yrkesskadeerstatning	59
12.3	Erstatning – forsikring	60
12.4	Rettssak	60
	Aktuell litteratur og aktuelle websider	61
	Stikkordsregister	64

Kapittel 1

Matfag og allergi

1.1 Hva dette handler om

Dette heftet handler i sin helhet om allergi man kan få når man arbeider med mat. Det handler om helsen til ansatte som er utdannet innen restaurant- og matfag. Heftet vil fortelle hvilke problemer disse personene kan få hvis de blir allergiske mot maten eller andre ting de jobber med. Dette er et innledende kapittel, detaljer om sykdommene og forebyggende tiltak finner du i de følgende kapitlene i heftet.

1.2 Hva er restaurant- og matfag?

Restaurant- og matfag er det fagområdet som gir kunnskap om hvordan man tilbereder mat. "Restaurant- og matfag" på de videregående skolene inkluderer både matfag, kokk- og servitørfag. Det er ut fra disse uttrykkene lett å forstå at faget utdanner mange forskjellige yrkesgrupperinger. Matfag inkluderer utdanning til baker, konditor, industriell matproduksjon, sjømatproduksjon, sjømathandlere, slaktere, pølsemakere, kjøttskjærere og butikkslaktere. Restaurantfag gir utdanning til institusjonskokker, restaurantkokker og servitører. Felles for alle disse arbeidstakerne er at de utsettes for matprodukter i luft eller ved direkte hudkontakt. Dette skaper en risiko for å utvikle allergi mot stoffer i maten. I tillegg kan disse arbeidstakerne bli allergiske mot rengjøringsmidler, hansketyper, samt metaller i kniver og instrumenter de arbeider med.

1.3 Matfag og luftveisplager

Enkelte former for matlaging kan gi opphav til støv i luften rundt den som lager maten. Dette er særlig tydelig blant for eksempel bakere, som kan stå i en sky av mel. Støv som vi puster inn, kan forårsake luftveisplager. Vi vet alle at vi hoster og nyser hvis vi blir utsatt for støv. Dette er reaksjoner på at irriterende støv kommer

ned i luftveiene våre. Det som ikke er like kjent, er at dersom noen arbeider i støvete arbeidsmiljø over lengre tid, kan de utvikle kroniske luftveisplager som allergisk snue og astma. Dette kan være svært plagsomt, og kan føre til at vedkommende må slutte i jobben sin. En astmatiker kan få betydelig pustebesvær som kan utvikle seg til problemer med å gå i trapper eller gjøre tungt fysisk arbeid. Slike plager kan være helt uforenlig med å utføre en jobb innen restaurant- og matfagene.

Allergi er en kronisk tilstand, og gjør at man reagerer med plager hver gang man utsettes for det stoffet eller støvet man ikke tåler. Plagene blir vanligvis bare verre og verre, og det er meget vanskelig å fortsette i arbeid der man stadig utsettes for noe man er blitt allergisk mot.

Eksempler her er bakeren som blir allergisk mot melstøv, slakteren i fjørfeindustrien som blir allergisk mot fjær, kokken som blir allergisk mot torsk og pizzabakeren som blir allergisk mot krydder.

1.4 Matfag og håndeksem

Allergier gir seg ikke bare utslag i plager fra luftveiene, de kan også vise seg som reaksjoner fra huden. Det mest vanlige er håndeksem. Håndeksem viser seg først som rød hud på fingrene og i hendene, kanskje med litt kløe og flassing. Deretter kan det utvikles sprekker i huden samt små blærer som sprekker og klør. Dette kan raskt forverres, slik at huden blir hissig og rød, væskende og full av sår. Med slike hender kan man ikke arbeide med mat. For det første er tilstanden smertefull og plagsom for den som har håndeksemet, og for det andre er det uhygienisk.

Håndeksem kan følgelig også føre til at man må slutte i en jobb. Eksempler på dette har vi sett blant konditorer som blir allergiske og får håndeksem av mandler, slaktere som får eksem av kjøtt og sjømathandlere som får eksem av krabbe.



Figur 1.1. Eksempler på hvordan håndeksem kan se ut.

1.5 Det gjelder å forebygge tidlig

Hensikten med dette heftet er å øke oppmerksomheten om at allergi kan oppstå i arbeidslivet, og gi kunnskap om hvordan dette kan forebygges. Svært mange får slike plager i dag. Dette reduserer livskvaliteten for mange personer, som i tillegg kan miste jobben sin. Det medfører store kostnader både for arbeidsplassene og for samfunnet for øvrig.

Det finnes mange studier i verden av forekomst av allergi innen restaurant- og matfagene. Vi har sett slike studier fra de fleste europeiske land, Asia, Afrika, Canada og USA. Det er utført meget få studier av denne typen i Norge, men det meste av kunnskapen fra utlandet gjelder også her. En del av de utenlandske studiene har forsøkt å finne ut hvor lang tid det tar fra en arbeidstaker begynner å arbeide i et matfag, til en allergi kommer. Det er selvsagt mange forhold som spiller inn her, men et felles svar fra studiene er at det tar kort tid. Det nevnes at mange får eksem allerede i læretiden, og det er stort frafall fra fagene de første årene på grunn av dette. Det ser ut til at luftveisplager tar

noe lengre tid før de oppstår, og det varierer fra 2 til 6 år før slike plager kommer. Dette betyr at de første yrkesaktive årene er svært viktige. Det er svært viktig at elever på de videregående skoler som utdannes innen restaurant- og matfag får god kunnskap om hvordan de kan unngå slike plager, slik at de kan få gode vaner helt fra første stund de er i arbeid.

Med den kunnskapen vi har i dagens Norge, er det helt unødvendig å få arbeidsrelatert allergi.

Mange yrkesgrupper som arbeider med mat får allergiske plager i form av astma og eksem.

Allergiplager kan forhindres med kunnskap om forebyggende tiltak på arbeidsplassen.

Slik kunnskap må gis på de videregående skolene, så de unge arbeider riktig fra begynnelsen av.

Arbeidsrelatert allergi bør ikke kunne oppstå i dagens Norge, om alle er tilstrekkelig informerte.

Kapittel 2

Hva er allergi?

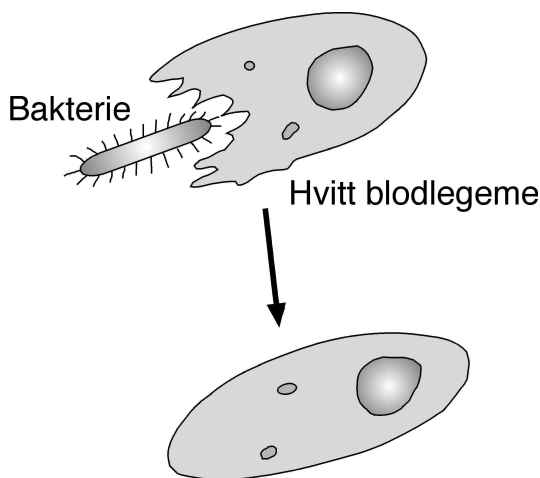
2.1 Allergi er en unormal reaksjon

Hvis vi er allergiske, reagerer vi unormalt på noe. Allergi er overfølsomhetsreaksjoner fra kroppen. Dette er tilstander hvor følsomheten for noe i omgivelsene er sykkelig forhøyet i ett eller flere organer i kroppen. En vanlig form for allergi er høysnue, der den som er allergisk mot gress nyser veldig når han/hun er i kontakt med gresset. Vi kan alle nyse når vi utsettes for mye støv. Det er en måte vi renser nesen på. Men det er ikke normalt å nyse uendelig mye slik som allergiske mennesker gjør! De som har denne type allergi, nyser og renser nesen mer enn normalt. Kroppen overreagerer på den ytre påvirkningen. Den ytre påvirkningen - i dette tilfellet gresset - utgjør ikke noen reell trussel mot individet, og rettferdiggjør ikke den kraftige reaksjonen som kroppen setter i gang. Det gode er at plagene forsvinner fort når man ikke lenger utsettes for det man er allergisk mot. Hvis man har katteallergi kan man bli tett i nesen av å besøke familier med katt. Noe som kanskje i utgangspunktet virket som en kraftig forkjølelse, kan raskt bli borte når man går hjem fra denne familien, hvis katteallergi var årsaken til nesetettheten.

2.2 Litt om immunsystemet vårt

For å forstå hva som skjer i kroppen ved allergier, er det nyttig å kunne litt om kroppens normale forsvarsmekanismer, immunsystemet. Vi har et immunsystem i kroppen som beskytter oss mot ytre farer. Dette er oftest gunstig, og gjør at vi kan bli immune mot forskjellige sykdommer, slik at vi ikke får dem. Immunsystemet prøver å fjerne og uskadeliggjøre stoffer som kan skade oss, slik som bakterier og virus. Immunsystemet består av en rekke typer spesialiserte celler i kroppen, for eksempel hvite blodlegemer og eteceller (makrofager). Disse cellene forsøker å fjerne skadelige stoffer fra kroppen. Slike

spesialiserte celler finnes spredt i kroppen, spesielt i lymfeknuter, milt og benmarg.



Figur 2.1. Et hvitt blodlegeme spiser en bakterie, slik at bakterien forsvinner.

2.3 Allergi og immunsystemet

Allergi kalles en "immunologisk overfølsomhet", og er et samlebegrep for mange av immunsystemets uønskede, uhensiktsmessige og skadelige reaksjoner. Skal man betegne sykdommer som allergiske, forutsetter det at vi har en kjent immunmekanisme. Det betyr at man må kunne forstå hvilke celler som overreagerer, og kunne teste dette i mennesket det gjelder.

For at en allergi skal kunne oppstå må personen det gjelder ha blitt utsatt flere ganger for det stoffet vedkommende er blitt allergisk mot. Først utsettes man for stoffet, og senere kan man få allergiske reaksjoner neste gang man utsettes for det. Reaksjonene er spesifikke for det aktuelle stoffet/allergenet personen reagerer på. Det betyr at man kan finne ut hva man ikke tåler.

Allergi = Overfølsomhet i immunsystemet

Allergen = Et stoff man reagerer allergisk på

Allergiker = En person som har en allergi

2.4 Forskjellige former for allergi

Det finnes forskjellige former for allergi.

Alt dreier seg om overfølsomhetsreaksjoner, men cellene i kroppen kan reagere på forskjellige måter.

Vi deler vanligvis allergiske reaksjoner inn i type 1, 2, 3 og 4, avhengig av hvilke deler av immunsystemet som deltar i reaksjonene. Allergiske reaksjoner av type 2 og 3 er ikke vanlige når det gjelder yrkesallergier. Type 2 skjer for eksempel ved reaksjoner ved blodoverføringer og type 3 kan skje ved injeksjon av serum. Disse reaksjonene omtales derfor ikke videre her. Vi konsentrerer oss om type 1 og type 4, som kan være særlig aktuelle for dem som arbeider innen restaurant- og matfagene.

***Vi har fire typer allergi (1,2,3,4)**

***To typer er aktuelle for ansatte innen matfag**

- Type 1: IgE type
- Type 4: Forsinket allergi

2.4.1 Type 1: IgE type

Type 1 allergi kalles også IgE- allergi.

IgE er forkortelse for immunglobulin E, og er et antistoff. IgE kan måles i blodet. Leger tar blodprøver for å måle IgE, og se om en pasient har denne type allergi. Hvis det er tilfelle, er mengden IgE i blodet høyt.

Type 1 allergi utvikles som følge av eksponering for allergener i arbeidet man gjør, eller i annen sammenheng. Etter at man har blitt utsatt for et slikt allergen,

produserer kroppen allergenspesifikke IgE antistoffer. Det betyr at stoffet som gir allergi, kan forårsake at kroppen lager et eget antistoff mot akkurat dette stoffet. Dette gjør at vi blir syke neste gang vi utsettes for stoffet.

Eksempel: Enkelte typer sjømat kan gi allergi. Dette gjelder blant annet krabbe. Dersom en kokk lager middager med krabbe og ikke bruker avtrekk over komfyren når krabben kokes, kan store mengder krabbeproteiner dampe ut som aerosol i luften i kjøkkenet. Kokken kan da puste inn krabbeproteiner, og disse stoffene kan gå fra lungeblærene hans og over i blodet hans. Kokken vil ikke merke noe galt de første gangene han opplever dette. Allergien trenger tid til å utvikle seg. Noen måneder senere når kokken koker krabbe igjen, kan en allergisk reaksjon komme, fordi kroppen har blitt overfølsom for krabbeproteinet.

Tidspunkt 1



Tidspunkt 2



Figur 2.2. En tid etter kontakt med et allergen som for eksempel krabbe, kan en allergi oppstå.

Denne allergiske reaksjonen kommer fordi kroppen har laget antistoffer mot krabbe, og disse vil sitte på celleoverflaten til en rekke forsvarsceller. Når kroppen utsettes for krabbe neste gang, reagerer disse cellene slik at personen det gjelder får symptomer. Det lages noe vi kaller allergisk betennelse. Hvis det er luftveiene som reagerer, kan personen begynne å hoste eller nyse.

Det kan også skje allergiske reaksjoner i huden når kroppen har laget slike antistoffer. Cellene i huden kan reagere og sende ut stoffer som får de små blodårene i huden til å utvide seg, slik at huden blir rød og begynner å klø.

Noen av stoffene som cellene sender ut heter histaminer. Derfor har vi allergimedisiner som kalles antihistaminer. De stopper eller hemmer den allergiske reaksjonen.

Allergisk betennelse settes vanligvis i gang innen 30 minutter etter at man har hatt kontakt med stoffet, og vi kaller dette en straksfase. Straksfasen kan etterfølges av en mer langtrukket senfase som gir mest plager omkring 12 – 48 timer etter kontakten med stoffet. Straks- og senfase kan komme etter hverandre i tid, men de kan også opptre adskilt hver for seg. Når en senfasereaksjon kommer alene, kan det være vanskelig å oppfatte sammenhengen mellom plagene som oppstår og det man har blitt utsatt for. Det kan være vanskelig å stille riktig diagnose.

Allergiske plager som er forårsaket av type 1 allergi er av flere typer:

a) Allergisk snue (rennende nese, rinitt)

Tilstanden gir seg uttrykk i symptomer som nysing, kløe, renning fra nesen og tetthet i nesen. Samtidig får man ofte allmennsymptomer som hodepine, svekket luktesans, irritabilitet og tretthet.

Allergisk snue kalles ofte høysnue, som er allergisk snue forårsaket av gress. Dette fordi gresspollen er av de hyppigste årsaker til allergisk snue, bl.a. fordi

pollenkorn er så store at de i det vesentlige samler seg i nese og svelg, og kun i liten grad trenger lenger ned i luftveiene. Slik snue forårsakes imidlertid også av mange andre stoffer, så dette navnet er litt misvisende.

Det angis at mellom 10-20 prosent av befolkningen i Norden har eller har hatt allergisk snue.

Bakere er særlig kjent for å få denne type snue på grunn av melallergi.

b) Allergisk øyekatarr (konjunktivitt)

Symptomene består først og fremst av kløe eller brennende ubehag og rødhet i øynene, samt tåreflod og hevelse i øyelokkene.

Symptomene kan variere fra milde til uttalte med fremtredende kløe og hevelse, men er ikke noen risiko for synet. Omtrent 70 prosent av pasientene med allergisk øyekatarr vil i tillegg ha symptomer på allergisk snue. Disse tilstandene opptrer ofte samtidig.

c) Allergisk astma

Ved allergisk astma er det typisk å få et plutselig anfall med åndenød, som regel ledsaget av pipelyder i brystet. Man kan både se og høre at pasienten har tungt for å puste, og vedkommende kan også få hoste under anfallet på grunn av økte mengder slim i luftveiene. Det som skjer her, er at deler av luftveiene forsnævres som følge av at man har pustet inn et stoff man er allergisk mot. Man skal være klar over at det finnes mange andre typer astma også, som forårsakes av andre ting.

d) Allergisk elveblest (kontakturtikaria)

består av kløende utslett på huden i form av bleke, uregelmessige vabler omgitt av rød hud. Utslettene veksler i form og størrelse og opptrer hurtig for så gradvis å forsvinne av seg selv. Tidligere trodde man at utslettet kom fordi man var "pustet på av alvene". Derav navnet "elveblest". Det latinske navnet er urtikaria som egentlig betyr brennesle. Denne betegnelsen urtikaria kommer av at hudreaksjonene til

forveksling ligner på de blemmene man får etter å ha brent seg på brennesle.

Det finnes mange former for elveblest. Allergisk elveblest skyldes direkte hudkontakt med allergen som for eksempel ved direkte kontakt med matprodukter. Derfor ser vi allergisk elveblest ofte blant kokker og kjøkkenpersonale.

e) Anafylaktisk sjokk

Dette er ikke et vanlig problem som ansatte innen restaurant- og matfag opplever, men vi nevner det likevel, slik at dere får en fullstendig oversikt over allergiplager. Anafylaktisk sjokk er en veldig alvorlig og livstruende tilstand. Heldigvis skjer dette sjelden. Anafylaktisk sjokk i yrkessammenheng er særlig sett etter insektstikk hos birøktere, gartnere og fruktdyrkere. Det har forekommet noen få ganger blant kjøkkenpersonale som har blitt allergiske mot skalldyr, da i forbindelse med at de har smakt på maten. Symptomene opptrer vanligvis innen 30 minutter etter at man har blitt utsatt for et stoff man er allergisk mot. Jo hurtigere symptomene begynner, jo mer alvorlig er vanligvis reaksjonen. Sykdomsbildet kan omfatte alle variasjoner av symptomer. Det kan være symptomer fra luftveiene, huden, sirkulasjonen, mage-tarmsystemet og sentralnervesystemet. De alvorligste og mest livstruende symptomer er pustebesvær og sirkulasjonssvikt/sjokk som ubehandlet kan være livsfarlig.

Allergityper som er særlig vanlige for ansatte innen matfag:

Type 1: IgE-type

- a) snue
- b) øyekatarr
- c) astma
- d) elveblest

Type 4: Forsinket allergi

- a) kontakteksem
- b) alveolitt

2.4.2 Type 4 allergi- forsinket allergi

Type 4 reaksjoner kalles forsinket allergi fordi tidsrelasjonen mellom en definert eksponering og sykdom typisk er fra 24 til 48 timer. Sentralt for utviklingen av forsinket allergi er noen spesielle hvite blodlegemer som kalles T-celler. De er en del av immunforsvaret vårt, og kalles også hjelpeceller. De reagerer hvis de har blitt utsatt for det aktuelle antigen ved tidligere eksponering.

Når man har en slik type allergi, finner man ikke forhøyet IgE i blodet, og antihistaminer er ikke en egnet type behandling.

Vi har to "type 4 allergier" som kan forekomme i forbindelse med arbeidslivet:

a) Allergisk kontakteksem

Allergisk kontakteksem skyldes direkte hudkontakt med en lang rekke stoffer, hvorav et stort antall forekommer i yrkessammenheng. Det kommer små blemmer (vesikler), kløe, rødme, væsning og avskalling i huden. Plagene kan være svært lenge og bli betydelige dersom man eksponeres jevnlig for det man er allergisk mot.

b) Allergisk alveolitt

I enden av luftveiene finner vi lungeblærene, alveolene. Allergisk alveolitt er navnet på en allergisk reaksjon som hovedsakelig skjer i lungeblærene. Denne tilstanden kan man få dersom man er allergisk mot organisk støv. Organisk støv er for eksempel støv fra dyr, planter og muggsopp. Allergisk alveolitt kan forekomme hos bønder ("farmers lung"). Pasienten føler seg generelt syk, med feber, frysninger, hoste og får pustebesvær. Tilstanden er også vist blant bakere som utsettes for mel. Melet er en type organisk støv som kan være årsak til tilstanden, men det kan vel så gjerne skyldes muggsopp eller midd i mel som har blitt lagret en stund.

Man skal videre være oppmerksom på at arbeid i fuktskadede hus kan gi slike plager, som en reaksjon på muggsopp.

2.4.3 Hva er matallergi?

La deg ikke forvirre av begrepsbruken, og at vi i dette heftet skriver om allergi blant ansatte i restaurant- og matfag. Dette kapitlet har fokus på allergi man får som arbeidstaker i visse yrker der man arbeider med mat. Dette er noe annet en vanlig "matallergi" som er et uttrykk folk flest bruker om allergi mot mat de spiser.

I arbeidslivet er det sjelden at mat man spiser er et problem, men det at hender i blant. Kokker og kjøkkenpersonale må smake på maten, og disse kan oppleve denne problemstillingen og reagere allergisk mot mat de smaker på.

For øvrig må det nevnes at selv om en person er allergisk mot melstøv, og får astma av dette, er det sjelden slik at vedkommende ikke kan spise mat laget av mel. På den annen side kan en person med vanlig skalldyrallergi, som får plager med elveblest hvis vedkommende spiser skalldyr, også reagere med astma og utslett hvis vedkommende utsettes for damp av skalldyrkraft. Det finnes ikke klare regler her.

Det er mange mennesker som mener at de er allergiske mot visse typer mat som de har spist. Det angis at 20-45 prosent av befolkningen tror at de reagerer på en eller annen form for matvarer. Undersøkelser har vist at kun 1-2 prosent har en reell allergi. Plagene man har i forbindelse med inntak av visse typer mat kan skyldes andre forhold, ikke alltid ekte allergier. Ekte matallergi kan gi mange forskjellige symptomer, som for eksempler kløe og utslett i huden, pustevansker, hevelser i halsen, opphovnede lepper, magesmerter, kvalme, oppkast og diaré. De vanligste matvarene som forårsaker allergi etter at man spiser dem, er egg, kumelk, fisk, skalldyr og nøtter.

Dette heftet omhandler allergier som kan oppstå blant ansatte innen restaurant- og matfag, ikke spesielt allergier mot mat man spiser (vanlig matallergi).

2.5 Irritativt håndeksem og irritasjonshoste/nysing

Både hud - og luftveisplager kan komme selv om vi ikke er allergiske. Spesielt når det gjelder håndeksem, er det viktig å vite at det kan forekomme i en alvorlig form selv om man ikke er allergisk. Dette er svært aktuelt for dem som vasker hendene ofte, som for eksempel slaktere. Denne type håndeksem kalles irritativt håndeksem eller kontakteksem, og er noe som i prinsippet alle mennesker kan få, men som ikke er forbundet med spesielle immunologiske reaksjoner.

Dette har mange opplevd hjemme, for eksempel hvis de har vasket hovedrent i huset noen dager og ikke brukt hansker. Når hendene våre er mye i vann på denne måten, kan den øvre delen av huden bli skadet, den løses delvis opp. Dette kan gi sprekkdannelser og tørr hud, og resultatet kan bli et eksem som kommer etter noen dager med slikt arbeid. Dette håndeksemet kan se helt likt ut som et allergisk håndeksem. Behandlingen i slike tilfeller med for stor vannkontakt vil være mindre vannkontakt og fuktighetskrem.

Et annet eksempel på irritative plager er at vi av og til kan begynne å hoste og nyse når noen drysser mye krydder på maten. Det betyr ikke nødvendigvis at vi er allergiske mot krydderet. Det kan like gjerne være at krydderet inneholder stoffer som irriterer slimhinnene, helt uten å gi immunologiske reaksjoner. I slike tilfeller har det ingenting for seg å ta allergimedisin.

Eksem

a) Allergisk kontakteksem (type 4 allergi)

-kan utvikles hos de som blir allergiske. Kommer plutselig! Huden reagerer på små mengder av stoff. Kan også gi utslett andre steder på kroppen.

b) Irritativt kontakteksem

-kan utvikles hos alle! Utvikles gradvis, begynner med tørr hud. Utvikles ved skade i huden, for eksempel ved å arbeide mye i vann.

2.6 Når overfølsomhet ikke er allergi og ikke irritasjon i hud eller luftveier

Jeg er helt allergisk mot rosa hus, sier en jeg kjenner. Det betyr at hun ikke liker rosa farge på hus, og har ikke noe med immunsystemet og ekte allergier å gjøre. Folk flest bruker ordet på denne måten iblant. Det er helt greit, og vi forstår som oftest hva som menes. Men iblant er det vanskeligere. Et slikt eksempel kan vi hente fra H.C. Andersens eventyr: ”Prinsessen på erten”. Er smerter etter å ha ligget på en ert under tjue madrasser og tjue ederdunsdyner allergi?

Prinsessen beskriver noe som er typisk for allergier, nemlig at det skal lite til for å få en reaksjon. Men hun har ikke de typiske symptomene; for eksempel ikke hudplager, ikke nysing, ikke pustebesvær. Smerter i kroppen på denne måten skjer ikke ved immunologiske reaksjoner. Så vidt vi vet, i alle fall. Dette dreier seg nok om en mekanisk irritasjon av en humpet madrass, og ikke en allergi.

Andre eksempler er mennesker som forteller at de er allergiske mot elektrisitet. Disse personene reagerer med en rekke forskjellige symptomer og plager hvis de utsettes for apparater som avgir mye strøm.

Disse tilstandene vet vi lite om i dag, men det dreier seg ikke om vanlige former for allergi som man kan måle med prøver fra immunsystemet.

2.7 Allergi historisk sett

For de som er litt historieinteresserte kan vi fortelle at begrepet allergi ble etablert i 1906 av vitenskapsmannen Clemens von Pirquet fra Østerrike. Det er han som har gitt navn til Pirquet-testen (”pirképrøve”) som brukes for å teste for tuberkulose. De fleste husker vel denne testen fra skoledagene, der helsesøster rispet to streker på underarmen med en pennespiss. I 1906 observerte Pirquet at pasienter som tidligere hadde fått innsprøyting med hesteserum eller koppevaksine hadde en raskere og mer alvorlig reaksjon hvis de fikk en ny (sekundær) innsprøyting. Sammen med barnelegen Bela Schick etablerte han begrepet allergi (fra gresk *allos* som betyr «andre» og *ergon* betyr «reaksjon») for å beskrive denne overfølsomhetsreaksjonen. Dette var helt korrekt beskrevet, og er slik vi oppfatter allergi i dag.

Høysnue som sykdom ble imidlertid beskrevet tidligere, alt i 1819 av den engelske legen John Bostock, men han visste ikke hvordan sykdommen egentlig oppsto. Litt senere beskrev en annen engelsk lege, Henry Salter, at å være i nær kontakt med dyr kunne utløse astmaplager. Det sies imidlertid at den aller første skriftlige beskrivelsen av allergisk sykdom skriver seg fra Egypt i tiden 300 før Kristus. Da ble kong Menses stukket av en veps, og fikk en voldsom reaksjon av dette.

Kapittel 3

Hvem blir allergiske?

3.1 Arv har betydning

Det er vanskelig med sikkerhet å forutsi hvem som vil utvikle yrkesrelatert allergisk sykdom. En må basere seg på vurderinger av risikofaktorer knyttet både til arbeidsmiljø og individ. En risikofaktor er forekomst av allergisk sykdom i familien. Grovt anslått hevdes det at dersom en av foreldrene har allergi, vil barna ha 25 prosent sannsynlighet for å utvikle allergi senere i livet. Dersom begge foreldrene er allergikere, øker risikoen for barna til omkring 50 prosent. Dersom man har en allergisk sykdom som for eksempel pollenallergi, gir dette økt risiko for å utvikle nye allergier. Av denne grunn rådes mange unge allergikere til å ikke velge yrker der man kan bli utsatt for stoffer som kan gi allergi. Dette gjelder for eksempel yrker som baker, bonde, maler, kokk, frisør og dyrestallarbeider. Denne type rådgivning er omdiskutert. Mange allergikere kan arbeide i slike yrker hvis arbeidsforholdene er gode, slik at de ikke utsettes for stoffene som gir allergi i altfor stor grad. Men betingelsen for å gå inn i slike yrker må være at man er forsiktig og har kunnskap om allergi og allergiforebygging.

I medisinen snakker vi ofte om "atopikere" når det gjelder å være i risikogruppe for å utvikle allergier. Dette er en betegnelse på personer som har hatt eksem og/eller astma som barn eller som har eller har hatt høysnue. De som har allergikere i nær familie plasseres også i denne gruppa. Atopikere ser ut til å ha et overfølsomt immunsystem, og utvikler lettere allergi enn andre. Igjen er det slik at man sannsynligvis kan arbeide med mat selv om man er atopiker, men man må da ha god kunnskap om forebygging av allergier.

Atopiker = en person som har hatt tegn på overfølsomhetsreaksjoner tidligere, og som er arvelig disponert for allergier. Atopikere utvikler lettere allergi enn andre.

Et eksempel:

Helle, en av elevene dine som har gått på restaurant- og matfaglinjen et halvt år ber om å få snakke med deg. Hun er flink og ordentlig, og ser ut til å ha et talent i retning av å bli baker eller konditor. Du anser henne som en av de beste elevene i klassen. Hun sier at begge hennes foreldre har astma, og hun har en tre år eldre søster som nå er mye plaget med eksem på grunn av nikkel. Selv hadde Helle masse eksem som barn. Helle sier at hun har fått plager med nesetetthet i det siste. Hun mener hun blir tett i nesen hver gang hun baker. Hun lurer på om hun må slutte på skolen, da hun er redd for å få mye allergiske plager. Hva skal du svare henne?

Et forslag til løsning: Du skjønner at du har en atopiker foran deg, som har økt risiko for å få allergier. Du bør anbefale Helle å bli undersøkt av lege for allergiutredning, helst en spesialist i allergiske sykdommer, for å finne ut om hun har fått nye allergier, for eksempel melallergi – eller om hun feiler noe helt annet. Hun bør drøfte med legen om hun bør fortsette på skolen. Du bør hjelpe henne med å finne ut hva slags mel hun har brukt på skolen, slik at legen lettere kan vurdere saken.

Et annet eksempel:

Det er august og et nytt skoleår har startet. Du er lærer og har sett (og hørt) at eleven Tom, 16 år ofte hoster og nyser om morgenen. Først trodde du at det var en forkjølelse, men etter å ha snakket litt med ham, har du fått vite at Tom er allergisk

mot hester. Han bor på en gård sammen med familien sin litt utenfor sentrum, og de har hatt hester i forpleining i sommer. Tom bagatelliserer det hele, og sier at det er verst om morgenen, så blir det bra utover dagen når han er borte fra dyra. Dessuten skal hestene flyttes om en uke. Mor og en bror har også slik allergi, kan han fortelle. Du blir bekymret. Du vet at allergikere har økt risiko for å få nye allergier. Hva skal du gjøre?

Et forslag til løsning: Når en elev først er begynt på skolen, må man gjøre det beste ut av situasjonen. Du bør sørge for god informasjon om allergirisiko og allergiforebygging til denne eleven spesielt, og gjerne informere familien hans også. Dette kan gå bra, men er avhengig av at Tom får arbeide under gode arbeidsforhold som gir lav eksponering for allergener i fremtiden.

3.2 Arbeid har betydning

Det er ikke enestående for yrker der man arbeider med mat at man utsettes for allergifremkallende stoffer på jobben. Dette kan skje på en rekke andre arbeidsplasser også. Noen eksempler vises i Tabell 3.1.

Det er viktig for lærere å vite litt om slike forhold på andre arbeidsplasser. Dersom du for eksempel skal råde en elev til å slutte på skolen fordi han eller hun har blitt allergisk, er det viktig å fortelle eleven at slike ting kan oppstå også i andre yrker. Han eller hun bør for eksempel ikke begynne med gartnerutdanning etter å ha fått bakerastma, da det er risiko for å få allergier også som gartner. Har man fått håndeksem, bør man for eksempel ikke omskolerer til hjelpepleier eller frisør, da begge disse yrkene medfører at man har hendene relativt ofte i vann. Dette kan forverre eksem-plagene.

Arbeidsplass	Allergi-fremkallende agens
Birøkt	Insekter
Dyrestaller	Dyr
Dyrlegeklinikker	Dyr Legemidler
Fiskeoppdrett	Legemidler, antibiotika
Forskningsavdelinger	Dyr Planter
Frisørsalonger	Mange kjemiske stoffer
Gartnerier	Planter Insekter
Helsevesen	Legemidler Lateks
Landbruk	Dyr, Planter Insekter
Sirkus	Dyr

Tabell 3.1. Eksempler på arbeidsplasser der det er allergifremkallende stoffer

3.3 Miljøet har betydning

Det finnes også faktorer i miljøet utenfor jobben som kan gi allergi, for eksempel personer som har utviklet allergi etter å ha bodd i hus med fuktskader. Dette skyldes at visse muggsopper trives i fuktige miljøer, og noen av disse kan være allergifremkallende. Planter og husdyr i hjemmet kan også ha betydning. Andre forhold kan også være viktige for utvikling av allergi, så som passiv røking, gjentatte

luftveisinfeksjoner, for godt isolerte hus og generell luftforurensning. Hvor stor betydning disse siste forholdene har, vet vi ikke helt sikkert.

Allergiske plager som oppstår kan skyldes andre ting enn forhold på skolen og arbeidsplassen, derfor er det viktig at elever med slike problemer blir grundig undersøkt av lege, slik at den rette årsaken til plagene blir funnet.

3.4 Barn kan ”vokse allergien av seg”

Det finnes mange eksempler på at barn har vært mye plaget med allergi som barn, men at disse plagene har forsvunnet når de har blitt voksne. De kan ha hatt både høysnue og astma i stor grad, men så en dag er plagene blitt borte. Dette er et eksempel på at immunsystemet vårt kan endre seg. Vi vet lite om hvem som opplever slike forbedringer. Det som kan være viktig å huske er at selv om slike plager er forsvunnet, klassifiseres disse personene fortsatt som ”atopikere”, og har en høyere risiko for å utvikle nye allergier enn andre.

3.5 Hva er kryssallergi?

Kryssallergi betyr at når en person er allergisk mot et stoff, så kan en allergi raskt utvikles mot et annet – selv om det er noe man ikke har hatt kontakt med før. Som beskrevet i kapittel 1, utvikles en allergi seg vanligvis i to trinn. Først utsettes man for et stoff, sensibiliseres som det kalles. Når man utsettes for stoffet senere, kommer de allergiske plagene. Ved kryssallergier hopper man over trinnet med sensibilisering. Grunnen til at dette er mulig, er at dette gjelder stoffer som ligner på hverandre. Immunsystemet i kroppen synes de ligner så mye at det tar feil. Slike kryssreaksjoner kan vi for eksempel ha når det gjelder dem som er allergiske mot kiwi. De kan også oppleve allergiske reaksjoner mot lateks (gummi), selv om de ikke har vært utsatt for lateks før. Dette fordi lateks og kiwi er stoffer som er temmelig like. Tilsvarende kryssreaksjoner kan oppstå for enkelte fiskeslag. Både torsk og laks er

kjente for å kunne gi kryssallergi mot hvitving, makrell, sild og tunfisk.

3.6 Stress og allergi

Er det slik at dersom man er stresset, så blir man mer allergisk? Dette er et såkalt ”godt spørsmål”. Det betyr at det ikke er så lett å svare på. Vi vet ikke nøyaktig svaret. Det vi vet, er at hvis personer først har en allergi, og har vært i kontakt med noe de er allergiske mot, så kan symptomene på allergi vare lenger og være kraftigere under et allergianfall dersom denne personen er stresset.

Kapittel 4

Forekomst av allergi

4.1 Hvor mange er allergiske?

De fleste mennesker kjenner til allergi som et ord eller et begrep. Hvis man ikke selv har en allergi, er det nokså sannsynlig at man kjenner noen som har en slik plage. Allergier ser ut til å være økende, og noen har til og med kalt allergier "vår tids sykdom". Forskningen er ikke helt klar på dette punktet, da det kanskje også er slik at helsevesenet blitt flinkere til å stille allergidiagnoser enn tidligere. Det medfører at vi stiller diagnosen allergi hos flere enn tidligere.

4.2 Allergi hos barn

Astma og allergi er de hyppigste kroniske sykdommer hos barn i Norge, og rammer omtrent hvert fjerde barn. I 2005 ble det vist at hvert femte barn i Oslo hadde hatt astma før de fylte ti år, og hvert tiende barn hadde pågående astma. Halvparten av disse astmabarna hadde allergier. De fleste barn med astma har milde symptomer, men omtrent 2-4 prosent får et alvorlig forløp av sykdommen. Dødeligheten av astma hos barn er heldigvis lav i Norge på grunn av gode astmamedisiner.

4.3 Allergi hos ungdom

En nylig utført studie av ungdom i Trøndelag (Young-HUNT-studien), viser at 26 prosent av ungdom har symptomer fra øvre luftveier i form av tung pust eller piping i brystet. 34 prosent av disse ungdommene røykte. Når det gjelder plager med rennende nese, finner vi det hos 37 prosent. Det er sannsynlig at mye av disse plagene skyldes allergi, men det er vanskelig å si det sikkert.

Allergi er vanlig og forekommer hos 25-30 prosent av dagens ungdom.

4.4 Allergi hos voksne

Man regner med at allergi opptrer hos mer enn 40 prosent av befolkningen en eller flere ganger i løpet av livet. De fleste får milde symptomer som forsvinner lett. Alvorlige allergiplager finner vi hos 10-20 prosent av befolkningen.

4.5 Astma og allergi innen restaurant- og matfag

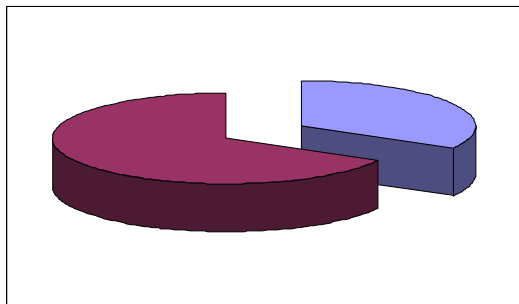
Det er vanskelig å si nøyaktig hvor mange som har utdannet seg innen restaurant- og matfag som har utviklet astma og allergier som har med arbeidet å gjøre. Vi har svært få studier av dette temaet i Norge. Det vi kan fortelle er at for eksempel uttrykket "bakerastma" er noe som norske leger har brukt i mange år.

En del har helt klart måttet slutte i jobb på grunn av astma av denne typen. Vi mener at dette ikke alltid er nødvendig! Hvis forholdene blir lagt bedre til rette og forebyggende tiltak blir innført, kan en del av disse pasientene fortsette i jobb, og man kan sannsynligvis forhindre at slike plager oppstår i det hele tatt.

Internasjonale studier rapporterer at så mange som en tredjedel av dem som begynner å arbeide innen restaurant- og matfagene slutter på grunn av plager fra hud eller luftveier.

Mange ansatte innen restaurant- og matfag må slutte i jobben sin fordi de får astma og allergi av forhold i jobben. Det burde ikke være nødvendig. Det kan innføres forebyggende tiltak.

Internasjonalt finnes mange studier av astma og allergi innen restaurant- og matfag. Felles for dem alle er at det fremheves at dette er hyppig forekommende. I for eksempel England, er arbeid innen restaurant- og matfag den nest vanligste årsak til astma som oppstår på grunn av arbeidsforhold.



Figur 4.1. En tredjedel (blå sektor) av dem som begynner å jobbe innen matfag slutter på grunn av astma og allergi.

Som gruppe, antas at så mange som 3-5 prosent av ansatte innen restaurant- og matfag får diagnosen astma hvert år. Flere land rapporterer at problemet er særlig stort for dem som arbeider med sjømat; fisk og skalldyr. Studier fra USA, Sør-Afrika og England angir at så mange som 36 prosent av ansatte som arbeider med sjømat kan få astma og allergi forbundet med dette.

Restaurant- og matfag rommer mange profesjoner, og det er forskjellige eksponeringer innen de forskjellige gruppene, som vist i tabell 4.1 til slutt i dette kapitlet. Hovedproblemene er knyttet til arbeid med fiskekraft, da aerosoler fra dampen lett kan pustes inn hvis ventilasjon og avtrekk er for dårlige. Krabbe, torsk, hummer, reker og laks neves oftest som årsaker til denne type luftveisallergi. Hvor raskt slike plager oppstår angis litt forskjellig i litteraturen. Det kan se ut som om de fleste bakere som utvikler bakerastma, gjør dette i løpet av en sju års periode som baker, men tidsperioden varierer. Det vanligste er at astma oppstår i løpet av fem til åtte år. De som får astma på grunn av sjømat ser ut til å få plager raskere, allerede etter en to års periode ser det ut til at slik astma kan oppstå.

Det er ikke bare matvarene i seg selv som er problematiske, det er også hvordan de lagres. Mel for eksempel, kan inneholde forskjellige typer sopp og midd dersom det er lagret på en uheldig måte.

Fargestoffer kan også gi allergier. Et av de mest kjente av denne typen er karmin, et rødt fargestoff som tilsettes for å gjøre pølser mer appetittlig. Det er mange som har fått allergi mot dette fargestoffet. Det blir i liten grad brukt i dag, men er et eksempel på at man skal være forsiktig med hva man tilsetter i maten, da det kan få uventede uheldige virkninger.

Videre kan ansatte innen restaurant- og matfag også reagere på rengjøringsmidler og desinfeksjonsmidler som blir brukt. Glutaraldehyd er et desinfeksjonsmiddel som ble mye brukt tidligere. Dette kan gi allergi. Bransjen har også brukt formaldehyd til desinfeksjon. Dette er også kraftig allergifremkallende, men brukes i dag i liten grad, da det også er et kreftfremkallende stoff.

4.6 Håndeksem hos ansatte innen restaurant- og matfag

Også når det gjelder håndeksem innen restaurant- og matfag, har vi lite informasjon om dette i Norge. Men informasjonen om dette er rikelig internasjonalt. Spesielt i Tyskland er det utført store studier av håndeksem i denne bransjen. En oppfølgingsstudie viste at 27 prosent av bakere og konditorer hadde fått håndeksem etter tre år i arbeid. En tredjedel av disse hadde fått allergi mot et eller flere stoffer etter tre år. De andre hadde fått irritativt kontakteksem, hovedsakelig forårsaket av langvarig arbeid med hendene i vann. Bakerne har størst risiko for å få håndeksem, totalt sett, blant de matfagyrkene som var med i studien. Kokkene hadde mindre håndeksem totalt sett, men svært mange av kokkene fikk allergisk eksem når de først fikk eksem, og dette må oppfattes som mer alvorlig.

27 prosent av de ansatte innen restaurant- og matfag får håndeksem i løpet av de første tre årene de er i arbeid. Dette kan forebygges!

Man skal også merke seg at man kan få allergisk kontakteksem av kjøttvarer. Det finnes allergier mot oksekjøtt, lammekjøtt, hestekjøtt og svinekjøtt. Det er mulig at dette utvikles fordi slaktere og andre som håndterer kjøtt ofte har hendene i vann, noe som svekker den naturlige beskyttelsen av huden. Videre forekommer det at de som håndterer kjøtt også skjærer seg på kniver og redskaper. Små og store kutt, samt en hud uten naturlig fettlag, gir økt risiko for at stoffer man håndterer kan komme inn i blodet til arbeidstakeren. Når kjøttproteiner og andre fremmede stoffer kommer inn i blodet, kan dette føre til allergier hos utsatte personer, slik som beskrevet i kapittel 3.

Vi har også en norsk undersøkelse som har vist at håndeksem og hudplager er svært vanlig blant kantineansatte. Her er både mat, vann, rengjøringsmidler og mynter nevnt som risikofaktorer. Kantineansatte kutter ofte opp frukt og grønnsaker, og får hudkontakt med saftene fra disse.

Sitrusfrukter, løk, hvitløk og tomater kan være årsak til allergier.

Det er mange forskjellige eksponeringer som er årsak til hudallergiene, som vist i tabell 4.2. Krydder er en risikofaktor for flere. De kryddere som er oftest nevnt i litteraturen er nellik, muskat, kanel, cayennepepper, sennep og vanilje.

Videre utvikler en del personer innen restaurant- og matfagene hudallergi mot nikkel. Nikkel finnes i en del kniver, panner og redskaper av rustfritt stål. Dersom slik allergi oppstår, er det fullt mulig å endre redskap til nikkelfri type, slik at problemet reduseres. Alternativt kan man bruke hansker for å unngå kontakt med nikkelholdig metall. Kantineansatte er i tillegg utsatt for å få nikkelallergi av mynter, når de mottar betaling av kundene sine. Også i slike situasjoner er hansker løsningen. Tynne stoffhansker er fine til dette bruk.

Som nevnt under punkt 4.5 om astma, kan også desinfeksjons- og rengjøringsmidler

gi allergi. De siste årene har vi fått et økt antall av såkalte ”naturlige” rengjøringsmidler. Noen av disse kan inneholde stoffer som lett gir allergi. Et av disse er stoffet limonen, basert på sitrusfrukter. Regelmessig hudkontakt med rengjøringsmidler med limonen bør unngås, enten ved å bruke andre stoffer eller ved å alltid bruke hansker når det benyttes. Limonen kan også gi luftveisallergi.

4.7 Allergi kan vel behandles?

Det er riktig at allergiske plager kan behandles medisinsk slik at plagene reduseres. Den medisinske kunnskapen har utviklet seg en god del de siste årene, og dette har allergikere fått nytte godt av. Høysnueplager behandles for eksempel med antihistaminer eller beslektede medikamenter, enten som nesespray eller som tabletter. Det finnes videre en rekke forskjellige astmamedisiner som kan brukes. Det finnes også en form for ”vaksinasjon” for allergikere. Det går ut på å få allergenet innsprøytet i små, små mengder over lang tid, slik at immunsystemet slutter å lage den allergiske reaksjonen. Dette har god effekt for en del, men krever tid og ressurser. Den viktigste for en allergiker er imidlertid å unngå det vedkommende er allergisk mot. Det betyr for svært mange med yrkesallergi at de må slutte i arbeidet. Noen ganger kan man justere forholdene slik at man kan unngå de stoffer og arbeidsoperasjoner som gir allergi, men det går ikke alltid. Derfor er det viktig at man forsøker å forhindre at allergi oppstår. Forebyggende arbeid kan hindre mange plager og problemer.

Allergier kan behandles med:

Nesedråper
Øyedråper
Tabletter
Astma spray
Allergivaksinering

Forebygging er bedre enn behandling!

Yrke	Stoff
Baker	Hvetemel Boghvete Soya Alfa-amylase Midd Sopp
Konditor	Kakao Valnøtt Peanøtt Kanel Mandler
Sjømatproduksjon Kokker	Krabbe Torsk Laks Hummer Reker Skjell Grønnsaker
Slakter, pølsemaker	Karmin Krydder Kjøtt Innmat, blod
Fjørfeprodusent	Fjær Dyrefor Midd
Matindustri	Egg Kakao Kaffe

Tabell 4.1. Stoffer som kan gi luftveisallergi etter arbeid innen matfag, fordelt på de yrkeskategorier der dette skjer oftest.

Yrke	Stoff
Baker, konditor	Mandler
Kokker	Løk Hvitløk Ost Krydder Bananer Egg Sitrusfrukt
Sjømatproduksjon	Krabbe Torsk Blekksprut Krydder Løk
Slakter, pølsemaker	Lammelever Okselever Oksekjøtt Hestekjøtt Svinekjøtt Løk Hvitløk Krydder Nikkel Karmin Tarm
Fjørfeindustri	And Gås Kalkun
Matindustri	Egg Krydder Sopp

Tab.4.2. Stoffer som kan gi allergisk eksem etter arbeid innen matfag, fordelt på de yrkeskategorier der dette skjer oftest.

Kapittel 5

Lærerenes rolle i forebygging av allergi blant elever på restaurant- og matfaglinjen

5.1 Læreren som rollemodell

Ifølge Læringsplakaten i Læreplanverket for Kunnskapsløftet skal skolen bidra til at lærere og instruktører fremstår som tydelige ledere og som forbilder for barn og unge, skape forståelse for formålene med opplæringen og framstå som dyktige og engasjerte formidlere og veiledere. Med tanke på forebygging av allergi blant elever på restaurant- og matfaglinjen er lærerens holdning til for eksempel bruk av avtrekksvifte, hansker og håndkrem særdeles viktig. Holdninger viser seg både i ord og handlinger, og elevene registrerer både hva læreren sier og gjør. Dersom det ikke er samsvar mellom det en sier og det en gjør, er det ens handlinger som veier tyngst og som blir lagt mest merke til.

5.2 Læreren skal undervise om arbeidsmiljø og helse

Hovedoppgaven til læreren er å undervise. Vi foreslår at det i undervisningen fokuseres spesielt på å forhindre allergier. Det er viktig å ta opp temaet på en måte som engasjerer mest mulig. Elevene kan få små prosjektoppgaver for å oppnå dette. Det kan for eksempel være nyttig for dem å besøke bakere og butikkslaktere og evaluere rutiner for bruk av hansker og håndkrem. Plassering og bruk av avtrekksvifter i kjøkken kan det også være lærerikt å studere i praksis.

5.3 Er jeg et godt eksempel for elevene mine?

Ta denne testen!

1. Bruker jeg alltid hansker når jeg skjærer sitrusfrukter?
Ja/Nei
2. Setter jeg alltid avtrekksvifte på når jeg koker fisk og skalldyr?
Ja/Nei
3. Bruker jeg alltid hansker når jeg håndterer kjøtt med marinade?
Ja/Nei
4. Bruker jeg alltid punktavsug når jeg blander mel i deigen?
Ja/Nei
5. Setter jeg alltid lokk på eltekarene når jeg elter deiger med maskin?
Ja/Nei
6. Bruker jeg alltid håndkrem om morgenen før jobb?
Ja/nei
7. Forteller jeg elevene mine om risiko for allergi når man arbeider med matfag?
Ja/nei
8. Bruker jeg alltid håndkrem før jeg går hjem etter arbeidet?
Ja/Nei
9. Er jeg ikke-røker?
Ja/Nei
10. Trener jeg regelmessig?
Ja/Nei

Vurdering:

Ja=1 poeng, Nei=0 poeng.

8-10 poeng: Du er et strålende eksempel for elevene dine, en god lærer.
5-7 poeng: Du er oftest et godt eksempel for elevene dine, men du kan bli bedre.
< 4 poeng: Dette er ikke bra.
Du må bedre vanene dine for å bli et godt eksempel for elevene.

Kapittel 6

Forebygging av allergiske luftveisplager i restaurant- og matfag

Tidligere kapitler har forklart at arbeid innen matfagene kan gi risiko for utvikling av allergi, dersom man er disponert for dette. I det daglige arbeidslivet er det viktig å være oppmerksom på små og store ting som øker risikoen for allergiutvikling. Vet man om slike forhold, kan man ta forholdsregler slik at risikoen reduseres. I dette kapitlet viser vi en rekke bilder som illustrerer forhold som kan gi allergi og luftveisplager, samt noen tiltak som kan redusere utvikling av slike plager.

Bakere utsettes lett for melstøv. Dette skjer ofte når mel helles opp i eltekarene manuelt. Dersom dette utføres, bør det være et avtrekk i nærheten, slik at støvet trekkes mot dette, og ikke pustes inn av bakeren. Jo mindre mel man puster inn, desto mindre blir sjansen for å få melallergi.



Fig.6.1. Baker fyller et eltekar med mel. Dette gir melstøv i luften.

En annen operasjon som lett gir mye støv i lokalet, er selve eltingen av deigen. Lokk på eltekarene er en super oppfinnelse for å redusere melstøv i rommet. Har man i tillegg et punktavsug som settes der eltekroken går ned i karet, vil støvmengden reduseres til et svært lavt nivå. Begge deler er sterkt å anbefale. Slike løsninger finnes oftest i mindre bakerier.



Fig. 6.2. Provisorisk, men det fungerer! Her ser vi toppen av et eltekar som blander bolledeig, der punktavsug er plassert over. En bolle til venstre fungerer som lokk, istedenfor et som mangler. Begge deler er bra for å unngå melstøv i bakeriet. Det er viktig å holde det rent der man baker, ikke bare av hygieniske grunner. Hvis det blir sølt mel stadig vekk, og dette blir liggende rundt omkring, vil støvmengden i rommet fort øke.

I større bakerier kan man finne helt lukkede løsninger både for blanding av innhold i deigen og for elteprosessen. Slike løsninger gir veldig lite melstøv i rommet. Andre industriarbeidsplasser for mat kan også ha slike løsninger.



Fig. 6.3. Fylling av eltekarene med mel og annet skjer her ved elektronisk styring. Det betyr at lokket på eltekarene kan være på under hele denne prosessen, og de kan fortsatt være på når eltingen pågår.



Fig. 6.4. Her "klikkes" mengden som skal fylles opp i eltekaret inn på skjermen, og så fylles karet automatisk.

Støv og partikler i luften rundt oss kan måles. Det gjøres med faghjelp fra for eksempel bedriftshelsetjenesten. Da kan en ansatt bære et måleapparat som samler opp støv i løpet av dagen, og dernest kan man finne mengden man utsettes for. Det finnes regler for hvor mye forurensing som er tillatt i luften på en arbeidsplass.



Fig. 6.5. Arbeidstaker som bærer et måleinstrument som kan måle forurensing i luft. Hun har en pumpe i lommen, og det går en slange opp under hennes høyre arm opp til venstre skulder, der luft suges inn.

Kokken som lager mat kan lett puste inn damp fra mat. Dersom kokken tilbereder for eksempel fisk og skalldyr, kan dette gi risiko for å puste inn allergener. Mange fiskearter og flere typer skalldyr kan gi allergier, og plagene kan komme etter innånding av damp fra grytene. Dette kan forhindres ved hjelp av gode avtrekk over komfyrene. Da sprer ikke dampen og stoffene seg ut i rommet, og det er liten sjanse for å puste inn allergifremkallende stoffer.



Fig. 6.6. Her er dampen fra fiskegryta lett å se.



Fig. 6.7. Her er dampen fra en gryte poteter. Poteter gir sjelden allergier. Men man skal merke seg at dette kjøkkenet har avtrekk over grytene, noe som gjør at dampen ikke spres i resten av rommet. Avtrekk over komfyren er et godt forebyggende tiltak.



Fig.6.8. Bildet er fra et slakteri for fjørfe. Til høyre ser vi bur som er tettpakket med levende kyllinger. Fjærene kan gi allergier, og det er derfor viktig å ha automatiske systemer, slik at færrest mulig puster inn luft med fjær. Her er burene blitt løftet opp på lasterampen av en truck, og kyllingene sendes automatisk videre inn i slakteriet uten at noen behøver å håndtere dem her. Dette er forebygging av allergi.

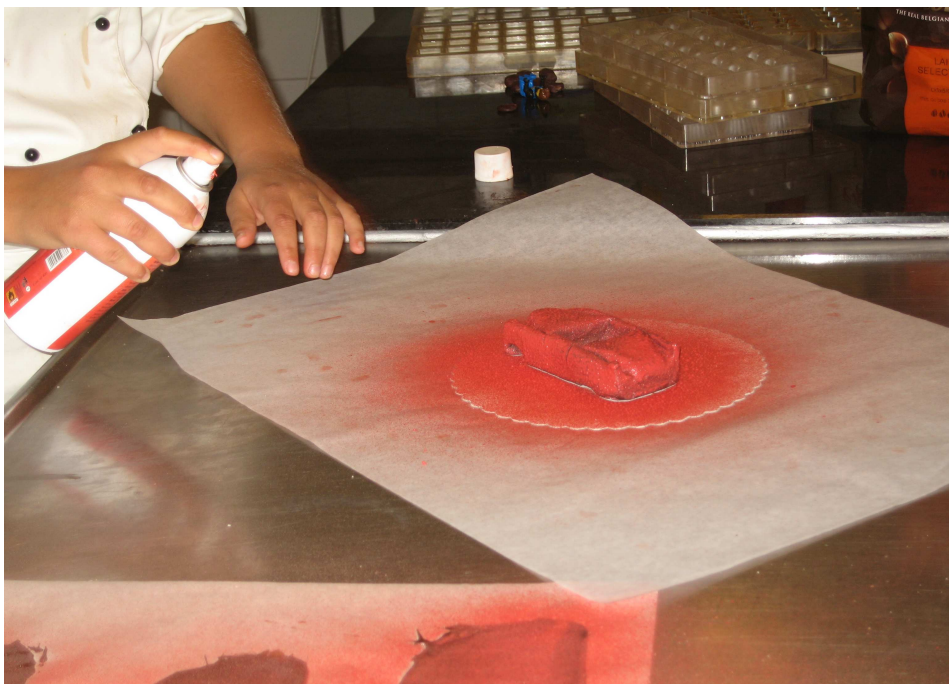


Fig. 6.9. De siste årene har vi fått forskjellige dekorsprayer. Her sprayes en kake med kakaosmør. Slikt arbeid kan medføre støv og aerosoler i luften der man arbeider, og bør kun utføres der det er god ventilasjon eller avtrekk.



Fig. 6.10. Her ser vi tydelig dampen som velter ut når pølsene tas ut av et skap etter at de er blitt dampkokt. Her burde det ha vært et avtrekk slik at de ansatte ikke puster inn denne dampen. Pølsene kan inneholde forskjellige krydder som lett kan gi allergier.



Fig. 6.11. Her blander en pøsemaker deigen til paprikapølser. Rekkefølgen av ingrediensene er viktig for å unngå mye støv i lufta. Fuktighet tilsettes først, før støvete paprikapulveret, for eksempel. Gode arbeidsrutiner av denne typen er viktig for å unngå støv i lokalet.

Kapittel 7

Forebygging av allergiske hudplager i restaurant- og matfag

Mange som arbeider med mat, håndterer mat med hendene. Dette kan gi økt risiko for håndeksem. Håndeksem kan utvikles hvis maten inneholder allergifremkallende stoffer, eller fordi man vasker seg ofte på hendene. Begge deler er et stort problem for mange ansatte innen restaurant- og matfag. Det er viktig at man lærer om dette tidlig i karrieren, samt at man lærer hvordan håndeksem kan forebygges. I dette kapitlet vises en rekke risikosituasjoner innen matfagene der huden utsettes for uheldige forhold som kan gi eksem, samt tips om noen forebyggende tiltak.



Fig. 7.1. Bakeren håndterer ofte deig, for eksempel ved bollebaking. Dette er ingen spesiell risikosituasjon for eksem i seg selv, men arbeidet medfører behov for hyppig håndvask, og dette sliter på huden – og kan gi håndeksem med tiden.



Fig. 7.2. Bakeren kan få deig som går langt opp på armene. Dette gir risiko for hudproblemer og eksem.



Fig. 7.3. Bakeren håndterer i blant svært klissete deig, for eksempel når spesielle brødtyper skal lages. Da bør det brukes hansker. Klissete deig er vanskelig å vaske av, og slik vask til stadighet sliter på huden og gir økt risiko for eksemutvikling.



Fig. 7.4. Bakeren kan bruke engangs hansker når hun påfører oljer eller håndterer krydder, slik at huden blir beskyttet. Da fjernes risikoen for håndeksem.



Fig. 7.5. Her har en pøsemaker blandet deig til paprikapølse. Han flytter deretter deigen over til en pøsemaskin. Dette gir stor grad av hudkontakt med fuktig paprikaholdig kjøttdeig som gir risiko for eksem både på hender og armer, og for utvikling av paprika-allergi.



Fig. 7.6. Kokken som tilbereder middag her, har hudkontakt med allergener i skjell og hummer. Skalldyr som dette gir lett allergi og eksem. Det er smart å bruke hansker under slikt arbeid for å unngå dette.



Fig.7.7. Dette er en rekepillemaskin. Rekene kokes først, og sendes deretter gjennom maskinen der skallet spyles av. Manuell rekepilling gir risiko for allergi, og maskinen er et godt forebyggende tiltak. Det damper mye fra rekekokingen bak maskinen, så god ventilasjon er viktig slike steder – samt at få arbeidstakere oppholder seg her.



Fig.7.8. Her sorteres rekene ved bruk av lys, slik at man sikrer seg at alt skall er vekk. Dette er også en maskin som forebygger allergi, ved at det ikke er nødvendig for arbeidstakerne å være i kontakt med rekene her.



Fig. 7.9 Noe manuelt arbeid med rekene kan likevel være nødvendig. Da skal hansker brukes, slik som her.



Fig. 7.10. Automatiske nedslippsystemer fra silo reduserer kontakten med rekene, og reduserer risiko for allergi.



Fig.7.11. Denne kjøttkjæreren viser den nære kontakten mellom hendene hans og kjøttet. Det er viktig med god hudpleie når man har slikt arbeid, dersom hansker ikke brukes.



Fig. 7.12. Her bruker kjøttkjæreren hanske på den ene hånden. Det er klart bedre enn ingen hanske, selv om vi gjerne så at han hadde hansker på begge!

Godt redskap er halve arbeidet, sier noen! For dem som skjærer kjøtt, er dette veldig sant. Gode kniver letter arbeidet enormt, og det finnes mange forskjellige kniver og redskaper i bruk. Man skal være klar over at noen personer kan utvikle nikkelallergi. De fleste kniver inneholder nikkel. Det kan være klokt for slaktere og kjøttskjærere å bruke nikkelfrie kniver. Dersom en kjøttskjærer er allergisk mot noe, er nikkelfrie kniver absolutt å anbefale. Er man først allergisk mot noe, kan en annen allergi lettere utvikles. En nikkelfri kniv kan være en god investering.

Mange som skjærer kjøtt, skjærer seg selv i hånden fra tid til annen. Dette er åpenbart ikke ønskelig, og medfører ofte sykemeldinger. Bandasjerte hender er vanskelig for dem som skal opprettholde høy hygienisk standard. Man skal i tillegg være klar over at sår kan være en inngangsport for allergene stoffer, og små sår og sprekker i huden er uheldig når man håndterer mat som lett gir allergi. Da kan de allergene stoffene lett komme i kontakt med blodet, og allergiske reaksjoner kan utvikles. Bruk alltid hansker hvis du skal håndtere mat og har sår på hendene.



Fig. 7.13. Her er tre typer hansker. Fra venstre: Vinylhanske, polyetylenhanske og nitrilhanske. Polyetylenhansken er minst praktisk fordi den er av typen "one size", men den er billig, og kan brukes til kortvarige arbeidsoperasjoner. De andre to hanskene finnes i forskjellige størrelser.

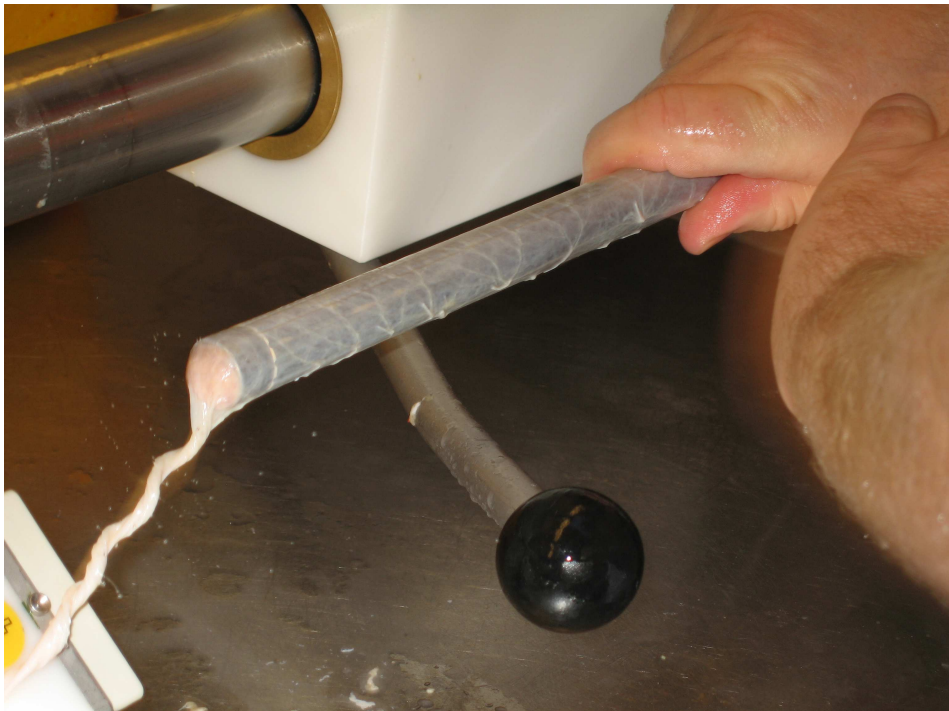


Fig.7.14. Denne pølsemakeren holder i pølseskinnet mens pølsene fylles. Dette er et vått arbeid, og vi kan se tegn til eksem på tommelen hans.



Fig.7.15. Her ser vi pølsene ferdig fylt.



Fig.7.16. Her ser vi at pølsemakeren har hansker på. Det er en god idé, for å bevare huden og unngå håndeksem og allergi.



Fig.7.17. Her er en kafévert som skal lage i stand noen snitter. Han skreller løk før han skal skjære den opp. Løk gir lett allergi og eksem, og du kan se at han har litt eksem på venstre pekefinger.



Fig 7.18. Her ser man en kraftig irritasjon av huden kun på ringfingeren, der en ring har sittet. Slike reaksjoner kan komme dersom man beholder ringen på under arbeid som krever mye håndvask, slik som i visse grener av restaurant- og matfagene. Ringer skal ikke brukes under slikt arbeid.



Fig.7.19. Husk å tørke godt mellom fingrene etter vask, det beskytter huden. Ansatte innen restaurant- og matfag vil av mange grunner vaske hendene ofte. For å unngå økt risiko for eksem, bør man tørke hendene nøye etter vask, og være nøye med områdene mellom fingrene. Dersom fuktighet blir liggende her, kan det irritere huden og skade denne.

Kapittel 8

Forebygging av allergi

8.1. Lover og regler

En fullstendig oversikt over gjeldende bestemmelser finnes både på Arbeidstilsynets hjemmesider og på nettsiden Lovdata. Videre er nettsiden Regelhjelp en veiviser til regelverk for virksomheter, der en kan finne Arbeidsmiljøloven og tilhørende forskrifter.

8.1.1 Arbeidsmiljøloven

I *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern (Arbeidsmiljøloven)* kan en bl.a. lese om systematisk helse, miljø og sikkerhets (HMS)-arbeid i bedrifter og hvordan ansvarsforholdene er fordelt. Videre kan en lese om de krav loven stiller til ulike aspekter ved arbeidsmiljøet, som for eksempel psykososiale forhold, tilrettelegging og medvirkning, fysiske arbeidsmiljøforhold og kjemisk helsefare.

8.1.1.1 Forskrifter til Arbeidsmiljøloven

Arbeidsmiljøloven har mange "forskrifter". Disse er en utdyping av hva loven egentlig sier, og hjelper oss til å forstå loven bedre. Her følger noen aktuelle forskrifter for restaurant- og matfagene, vi inkluderer også noen som ikke direkte har med allergiforebygging å gjøre, for helhetens skyld.

a) Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten (Internkontrollforskriften)

Internkontrollforskriften omhandler ansvar for og gjennomføring av et systematisk arbeid med (HMS) på arbeidsplassen. Det er arbeidsgiver som har ansvar for at arbeidsmiljøet blir regelmessig og systematisk kartlagt og risikovurdert, samt at det blir utarbeidet handlingsplaner. Forskriften krever bred medvirkning fra arbeidstakerne.

b) Verneombud og arbeidsmiljøutvalg

Forskriften omhandler valg av verneombud, verneombudenes funksjonstid, deres oppgaver, hovedverneombud, valg av arbeidsmiljøutvalg (AMU) og utvalgets oppgaver og funksjonstid, krav til opplæring av verneombud og medlemmer i AMU m.m.

c) Arbeidsplasser og arbeidslokaler

Forskriften omhandler bl.a. krav til utforming og innredning, lys, klima, ventilasjon, støy, atkomstveier, dører og porter, dagslys, utsyn og rømningsveier. Den omhandler også krav til personalrom, garderober, vaskerom, toalett og spiserom samt arbeidsplasser utendørs.

d) Arbeidsutstyr

Forskrift om bruk av arbeidsutstyr har som formål å fastsette krav til sikkerhet og helse ved arbeidstakeres bruk av arbeidsutstyr i arbeidet. Kravene gjelder maskiner, beholdere, verktøy og ethvert teknisk hjelpemiddel eller gjenstand som brukes ved fremstilling av et produkt eller for å utføre et arbeid. Forskriften har bestemmelser om opplæring og instruksjon, bruk og kontroll av arbeidsutstyret, tekniske krav m.m.

e) Støy

Forskrift om vern mot støy på arbeidsplassen skal sikre at arbeidstakernes helse og sikkerhet beskyttes mot fare som oppstår eller kan oppstå når arbeidstakerne utsettes for støy, og at sjenerende støy motvirkes. Sjenerende støy kan forekomme der en bruker maskiner i produksjonen, for eksempel i større bakerier. Forskriften omtaler både forebygging av støyeksponering og risikovurdering av støyforhold på arbeidsplassen.

f) Tungt og ensformig arbeid

Forskriften gjelder arbeid som utføres manuelt, for eksempel tungt og ensformig

gjentakelsesarbeid, som på kort eller lang sikt kan medføre risiko for at arbeidstakere pådrar seg skade eller sykdom i muskel-/skjelettsystemet. Forskriften omhandler blant annet forebyggende tiltak for å hindre at skader og sykdom oppstår, og betydningen av opplæring og informasjon om for eksempel risikofaktorer forbundet med arbeidet, hensiktsmessig arbeidsteknikk og bruk av hjelpemidler.

g) Forplantningsskader og arbeidsmiljø
Forskriftens formål er å beskytte arbeidstakerne mot forplantningsskader, samt risiko for slike skader, som følge av påvirkninger i arbeidsmiljøet. Eksempler på forplantningsskade er at forhold på arbeidsplassen forårsaker en abort eller at den ansatte føder et misdannet barn. Forskriften omhandler arbeidsgivers ansvar for vurdering av risiko for forplantningsskade hos arbeidstakerne, samt eventuell iverksetting av nødvendige verne- og sikkerhetstiltak. Videre har forskriften bestemmelser om omplassering av arbeidstakere på bakgrunn av risiko for forplantningsskade i arbeidsmiljøet.

h) Vern mot eksponering for kjemiske stoffer på arbeidsplassen (Kjemikalieforskriften)
Forskriften skal sikre at arbeidstakeres sikkerhet og helse beskyttes mot fare som kan oppstå på grunn av kjemikalier på arbeidsplassen, og inneholder blant annet bestemmelser om vurdering av risiko for helseskade ved bruk av ulike stoffer, informasjon og opplæring, håndtering og oppbevaring av kjemikalier og merkeplikt. Med merkeplikt menes faresymboler eller advarselssetninger, for eksempel om stoffet er helsefarlig, etsende, brannfarlig m.m. Innen restaurant- og matfag er det særlig vaske- og rengjøringsmidler som utgjør bruk av kjemikalier (se pkt. 4.5).

8.1.1.2 Veiledninger til Arbeidsmiljøloven

Arbeidsmiljøloven har også en rekke ”veiledninger”. Disse gir detaljert informasjon om hvordan man best kan oppfylle loven, og har mange praktiske tips. Vi nevner her tre viktige veiledninger i forhold til forebygging av allergi.

a) Klima og luftkvalitet på arbeidsplassen
Arbeidstilsynet har valgt å ikke gi egne forskrifter om inneklima og luftkvalitet, men isteden denne veiledningen. Dette skyldes ikke at slike forhold tillegges liten vekt, men at det er så mange faktorer som spiller inn at et helt strikt regelverk på enkeltfaktorene virker lite hensiktsmessig. Veiledningen omhandler blant annet luftkvalitet, byggematerialer, ventilasjon, og inneklima.

b) Organisering og tilrettelegging av arbeidet
Veiledningen omhandler blant annet tilrettelegging som en del av det systematiske HMS-arbeidet - herunder kartlegging av organisatoriske forhold, risikovurdering, medvirkning og roller i HMS-arbeidet. Videre omhandles organisering av arbeidet, arbeidspress, konflikter, mobbing og vold.

c) Veiledning til kjemikalieforskriften
Veiledningen omhandler hvordan Kjemikalieforskriften kan følges i praksis.

8.1.2 Røykeloven

Lov om vern mot tobakkskader (Røykeloven) har som formål å begrense de helseskader som bruk av tobakk medfører, og har blant annet bestemmelser om reklameforbud, påbud om helsefaremerking på tobakksvarer og aldersgrense på 18 år for kjøp av tobakk. Fra 1988 kom det bestemmelser om at luften skal være røykfri i lokaler og transportmidler der allmennheten har adgang, samt bestemmelser om røykfrie

møterom og arbeidslokaler hvor to eller flere personer er samlet (se også pkt. 9.3).

8.2 Arbeidsmiljø, ansvarsforhold og praktisk HMS-arbeid

8.2.1 Arbeidsmiljø

Et arbeidsmiljø består av flere ulike faktorer som kan påvirke arbeidstakernes hverdag og helse. *Psykososiale forhold* blir ofte omtalt som trivsel, og dreier seg om samarbeid, kommunikasjon, sosialt fellesskap, ros og ris, konflikthåndtering, ledelse m.m. Uavhengig av hvilket arbeid en har, er det mellommenneskelige samspillet svært viktig, fordi det påvirker både trivsel og helse. *Organisatoriske forhold* dreier seg blant annet om hvordan arbeidsoppgavene blir fordelt og organisert, for eksempel å la oppgaver gå på omgang mellom arbeidstakerne slik at arbeidsdagen blir variert. *Ergonomi* omhandler blant annet arbeidsstillinger, tunge løft og utforming av arbeidsplassen. Det kan for eksempel dreie seg om arbeidsbord som kan heves og senkes og dermed tilpasses arbeidstakeren, eller at den ansatte kan stå på en matte i stedet for på hardt betonggulv under utføring av arbeidet.

Videre spiller *fysiske og kjemiske* faktorer inn, som ventilasjon, støv, støy og håndtering av kjemikalier. En kan si at summen av psykososiale, organisatoriske, ergonomiske, fysiske og kjemiske forhold virker inn på arbeidstakeres jobbutførelse, arbeidslyst, trivsel og helse.

8.2.2 Helse, miljø og sikkerhet

Helse, miljø og sikkerhet (HMS) er et innarbeidet begrep i arbeidsmiljøsammenheng og står for helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen. Målet for alt HMS-arbeid er at ingen skal bli syke eller skadet på grunn av jobben. Derfor er det viktig å være føre var og lage gode rutiner for å forebygge plager, sykdom og skader, slik norsk lovgivning for øvrig krever.

8.2.3 Ansvarsforhold

I følge Arbeidsmiljøloven er det *arbeidsgiver* som har det overordnede ansvaret for HMS-arbeidet, mens *arbeidstakerne* skal samarbeide og medvirke til at arbeidsmiljøet blir godt ivaretatt. Videre er *verneombudet* en viktig samarbeidspartner. Verneombudet velges av og blant arbeidstakere til å være deres tillitsvalgt i HMS-saker.

I virksomheter med mer enn 10 ansatte skal det velges verneombud. Dersom det er færre enn 10 ansatte kan arbeidsgiver og arbeidstakere skriftlig avtale en annen ordning, forutsatt at vernespørsmål blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte, for eksempel gjennom at tillitsvalgte fungerer som verneombud. Både arbeidsgivere og verneombud må gjennomgå opplæring i HMS og får dermed både teoretisk og praktisk kunnskap om hvordan HMS-arbeid kan drives.

Verneombudet velges for 2 år om gangen og har et selvstendig ansvar i å være pådriver for HMS-arbeidet. Verneombudet skal blant annet se til at arbeidet blir utført på en slik måte at hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd er ivaretatt i samsvar med bestemmelsene i Arbeidsmiljøloven, for eksempel at arbeidsprosesser ikke utsetter arbeidstakere for fare, at arbeidstakere får den opplæringen de trenger og at personlig verneutstyr er tilgjengelig. Videre skal verneombudet tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet.

Bedrifter med mer enn 50 ansatte skal ha et *Arbeidsmiljøutvalg* (AMU) som skal bestå av like mange representanter fra arbeidsgiver- som fra arbeidstakersiden. Blant AMU's oppgaver er å behandle ulike spørsmål og planer som har betydning for

arbeidsmiljøet, som for eksempel opplæring og informasjon, rasjonaliseringstiltak, ombygging og kartlegginger. Videre skal AMU gjennomgå rapporter om ulykker og sykdom som kan skyldes arbeidsmiljøet.

Arbeidstilsynet har som oppgave å føre tilsyn med at bedrifter følger Arbeidsmiljølovens krav. Hovedkontoret, Direktoratet for arbeidstilsynet, er lokalisert i Trondheim. Videre er landet delt inn i syv regioner med tilhørende tilsynskontor.

Arbeidstilsynet driver en utstrakt informasjonsvirksomhet og gjennomfører kampanjer rettet mot ulike bransjer. Et eksempel er en kampanje rettet mot nærings- og nytelsesmiddelindustrien i 2001 - 2003, der hovedmålet var en reduksjon av risikofaktorer i bransjen, slik at arbeidsmiljøet kunne forbedres. Som et ledd i kampanjen besøkte Arbeidstilsynet de fleste bakerier med flere enn tre ansatte, blant annet for å fokusere på eksponering for melstøv.

Enkelte bransjer har et tøffere arbeidsmiljø enn andre, med større risiko for sykdommer og skader, og disse bransjene er pålagt å knytte seg til en godkjent *bedriftshelsetjenesteordning*. Dette gjelder blant annet for bransjer som driver med produksjon av nærings- og nytelsesmidler, for fiskeoppdrett og klekkerier, drift av kafeer og restauranter, og hotellvirksomhet, og dette innebærer at en må knytte seg til en bedriftshelsetjeneste som er godkjent av Arbeidstilsynet. Bedriftshelsetjenesten har kompetanse på arbeidsmiljø og har som oppgave å bistå bedrifter i det forebyggende arbeidet og bidra til å skape trygge og sunne arbeidsforhold. En bedriftshelsetjeneste er sammensatt av flere fagpersoner, som for eksempel lege, sykepleier, fysioterapeut og yrkeshygieniker, som har kunnskap om ulike sammenhenger mellom arbeid og helse.

Bedriftshelsetjenester kan være organisert som egenordning eller fellesordning. Større bedrifter kan ha en egenordning, der bedriftshelsetjenestens personale er ansatt i bedriften og bistår i det interne arbeidsmiljøarbeidet. I fellesordninger har bedriftshelsetjenesten samarbeidskontrakter med flere bedrifter. Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten ved Statens arbeidsmiljøinstitutt har en oversikt over de fleste bedriftshelsetjenester i Norge.

Følgende bransjer i matfag skal være tilknyttet en godkjent bedriftshelsetjeneste: Produksjon av nærings- og nytelsesmidler, fiskeoppdrett og klekkerier, drift av kafeer og restauranter, og hotellvirksomhet

8.2.4 Praktisk HMS-arbeid

For å få en oversikt over de ulike faktorene som kan ha innvirkning på helse, miljø og sikkerhet, krever lovverket regelmessige og systematiske kartlegginger av arbeidsmiljøet. Kartlegginger der de ansattes oppfatninger og vurderinger blir vektlagt, vil være viktig for å kunne utvikle og vedlikeholde helse, trivsel, motivasjon, engasjement og yteevne. Kartlegginger er en grundig gjennomgang av hva som kan forårsake plager, sykdom eller skade på arbeidsplassen, slik at en kan vurdere om det er tatt tilstrekkelige forholdsregler eller om det bør gjøres mer for å forebygge. En skal kunne dokumentere at kartleggingen er blitt gjennomført og at det er iverksatt forbedringer der dette har vist seg å være nødvendig.

Kartleggingen kan være alt fra å finne ut hvordan arbeidstakere trives og samarbeider, til undersøkelser av ergonomiske og fysiske forhold, som tilrettelegging av arbeidsplassen, kjemikaliehåndtering m.m.

Det er arbeidsgiver som skal sørge for at kartleggingen blir gjennomført, mens

verneombudet og arbeidstakerne skal delta aktivt i dette arbeidet.

8.2.4.1 Hvordan skal en kartlegge?

Fysiske arbeidsmiljøfaktorer kan kartlegges ved hjelp av en *vernerunde*, også kalt *HMS-runde*. I et bakeri eller storkjøkken kan dette innebære en systematisk gjennomgang av lokalet der en for eksempel ser på de ulike arbeidsstasjonene, om nødvendig utstyr er tilgjengelig og om belysningen er god nok. Til dokumentasjon av kartleggingen kan en bruke en sjekkliste eller et skjema der en noterer hva en har sett på, om dette er tilfredsstillende eller om det må gjøres utbedringer, og eventuelt hvilke. Dersom tiltak må iverksettes må en notere hvem som har ansvaret for at dette blir gjort, samt sette en tidsfrist for når forbedringen skal være gjennomført. På vernerunden deltar leder og verneombud, mens arbeidstakerne vil kunne gi god informasjon og svar på spørsmål.

Støv kan måles. Dette gjøres best av personer med kompetanse, for eksempel bedriftshelsepersonell.

Ergonomiske forhold kan kartlegges ved at en ser spesielt på hvordan lokaler, inventar og arbeidsutstyr er utformet. Et eksempel er å undersøke hvorvidt arbeidsutstyr lar seg regulere slik at en får utført arbeidet uten at dette medfører belastninger på kroppen, for eksempel hev- og senkbare arbeidsbenker. For arbeidstakere med stående og gående arbeid er det viktig å bruke sko med demping.

Kartlegging av *psykososiale forhold* på arbeidsplassen kan gjøres på flere måter. En viktig forutsetning for å kunne ta opp trivselsmessige spørsmål er at arbeidsmiljøet er preget av åpenhet og dialog og at den enkelte føler seg trygg. Medarbeidersamtaler er en anledning for den enkelte arbeidstaker å fokusere på viktige spørsmål i egen arbeidssituasjon og å avklare forventninger fra nærmeste leder.

I avdelingsmøter eller gruppemøter kan trivselsmessige forhold ha en fast plass på agendaen.

For øvrig vil det være nyttig å kartlegge hvordan arbeidet blir organisert. Med *organisering av arbeidet* menes hvordan planlegging av arbeidsdagen og samarbeid er lagt opp, for eksempel tilrettelegging av arbeidet, mulighet for ansatte å påvirke arbeidsinnhold og tempo, hvordan arbeidet blir fordelt og om det er mulighet for variasjon. Det kan være hensiktsmessig med en gjennomgang av rutineene for å vurdere om det er andre måter å gjennomføre arbeidet på.

Innen restaurant- og matfag er det særlig vaske- og rengjøringsmidler som utgjør bruk av *kjemikalier*. Enkelte vaske- og rengjøringsmidler kan være sterkt etsende og det er viktig å følge tilhørende prosedyrer for å forebygge helseskader. Videre må man være nøyaktig og følge anbefalt dosering slik at en ikke bruker unødig store mengder kjemikalier.

Vi har laget et forslag til sjekkliste som kan brukes på en vernerunde, se "Skjema som brukes på HMS-runde" til slutt i dette kapittelet.

8.3 Inneklima og ventilasjon

8.3.1 Inneklima

Den luften som vi puster inn innendørs, består av frisk luft utenfra pluss et mangfold av forurensninger som kan komme fra produkter som blir brukt i lokalet, støv, møbler, tepper m.m. Inneklimaet kan oppleves som godt, med tilstrekkelig utlufing og en romtemperatur som er tilpasset aktivitetene, eller det kan oppleves som dårlig, gjerne beskrevet som tung luft. De vanligste symptomene på dårlig inneklima er:

- slimhinneirritasjon i øyne, nese, hals
- hyppige luftveisinfeksjoner
- tørrhet, kløe, eksem i huden, særlig i ansiktet og på hendene
- unormal trøtthet, hodepine, allmenn uopplagthet

Det vil være store individuelle variasjoner i følsomhet. Allergikere og andre med overfølsomhet i slimhinnene reagerer oftere enn andre.

8.3.2 Ventilasjon

Prinsippet for all ventilasjon er at forurenset eller brukt luft fjernes og erstattes med frisk luft. Arbeidsmiljøloven § 4-4 setter krav om at arbeidsplassen er utformet slik at arbeidstakerne er sikret et fullt forsvarlig inneklima med luft fri for helseskadelige, sjenerende eller belastende forurensninger. Arbeidstilsynets veiledning "Klima og luftkvalitet på arbeidsplassen" setter normverdier for allmennventilasjon i arbeidslokaler, det vil si hvor mye luft det skal tilføres i et lokale for at ventilasjonen skal være tilfredsstillende. Mengde luft som skal tilføres avhenger av antall personer i lokalet (både arbeidstakere og kunder), lokalets areal, og hvilke arbeidsprosesser som foregår der. Med andre ord må ventilasjonen være tilpasset aktiviteten.

8.3.3 Åndedrettsvern

Åndedrettsvern i form av maske foran nese og munn er ikke så vanlig å se i restaurant- og matbransjen. Iblant er det imidlertid nødvendig, for eksempel der man håndterer fjærkre eller koker skalldyr. Det er en god løsning for å beskytte seg mot luft som inneholder allergener.

Det finnes mange forskjellige typer åndedrettsvern, og man bør ta kontakt med fagfolk (for eksempel bedriftshelsetjenesten) for å velge riktig type.



Figur 8.1. Her vises en støvmaske som er til engangsbruk, type P2.



Figur 8.2. Her vises en maske som kan brukes mange ganger, med utskiftbart filter.

8.4 Vann

Vann er en naturlig ting for oss og viktig innen restaurant- og matfag. Det kalles "vått arbeid" når man ofte må ha hendene i vann i løpet av arbeidsdagen. Det er vel kjent at arbeid med hendene i vann kan gi irritativt håndeksem og dette er nevnt tidligere i heftet (se pkt. 4.6). Siden dette er et svært viktig punkt, oppsummerer vi det likevel her.

- Redusér kontakten mellom hud og vann.
- Tørk hendene godt hvis de har vært i vann.
- Bruk gode håndklær og tørk godt mellom fingrene.
- Bruk ikke ringer på jobb, vann kan legge seg under disse og skade huden.

- e) Bruk håndkrem regelmessig.
- f) Hudpleie er viktig for å unngå uttørring av huden. Smør hendene godt før og etter jobb, og helst også før lunsjpause.
- g) Bruk riktig håndkrem (se pkt. 8.6.2).

“Vått arbeid” gir høy risiko for å utvikle håndeksem.

Ingen bør arbeide mer enn to timer per dag med hendene i vann, da dette gir høy risiko for å få håndeksem.

8.5 Hansker

Bakere, konditorer og ansatte i matproduksjon er blant dem som har en risiko for å utvikle håndeksem på grunn av arbeid (se pkt. 4.6). Denne risikoen kan reduseres gjennom regelmessig bruk av hansker. Det finnes en rekke forskjellige hansker på markedet. Det kan være vanskelig å orientere seg og vite hvilke hansker som er gode å bruke. Vi har valgt å omtale tre typer som vi anbefaler.

8.5.1 Hansketyper

a) Polyetylen - PE- hansker
Polyeten (PE) lages av polyeten. Dette er tynne engangshansker med sveisede sømmar. Hanskene produseres med svært liten tilblending av andre kjemikalier som kan forårsake hudproblemer, og hanskene er derfor lite allergifremkallende. Beskyttelseseffekten av disse hanskene er mer avhengig av sømstyrken enn av gjennomtrengning av materialet. Dette er svært billige hansker. Ulempen er at de oftest finnes i ”one size”, og kan være for store for mange. Likevel kan de brukes til mange arbeidsoppgaver.

b) Nitril hansker

Disse hanskene er laget av nitrilgummi, også kalt nitrilbutadien, og beskytter godt mot de fleste kjemiske stoffene.

Disse hanskene er relativt dyre, men relativt sterke. De finnes i forskjellige størrelser, og er behagelige å ha på.

c) Vinyl hansker

Vinyl er en form for plast. Det finnes mange varianter av vinyl hansker, og de beskytter godt. De finnes i mange forskjellige typer, både tynne og tykke. Disse hanskene er middels dyre. De finnes i forskjellige størrelser. De har som oftest noe dårligere passform enn nitril hanskene.

8.5.2 Unngå latekshansker

Lateks er en gummi som lett gir allergi. Lateks forekommer i enkelte typer hansker, og latekshansker skal derfor unngås.

8.5.3 Pudder

Mange hansker fås med pudder. Det betyr at det er pudder inni dem slik at de er lette å ta av og på. Pudder har imidlertid den ulempe at det støver. Vi anbefaler derfor ikke pudderhansker.

Bruk hansker uten pudder!

8.6 Håndpleie

8.6.1 Håndvask og håndsåper

Arbeid med matproduksjon fører til behov for hyppig håndvask. Ved håndvask fjerner vann og såpe det tynne fettlaget fra hudens ytterste lag, også kalt hudbarrieren.

Dersom hendene er mye i vann, vil fuktighet, såpe og sjampoer m.m. virke irriterende på huden og kunne ødelegge hudbarrieren som står i fare for å tørke ut og sprekke opp. Dette er både smertefullt, og en har ikke lenger en beskyttelse mot hudirriterende og allergifremkallende stoffer å trenge inn i den ubeskyttede huden.

Hudens pH-verdi (surhetsgrad) ligger vanligvis mellom 5 og 6. pH-verdien gjør det vanskelig for fremmedlegemer å trenge gjennom. En bør velge såper med en pH-verdi så lik hudens som mulig, for å opprettholde den normale bakteriefloraen som vanligvis finnes i huden. Slike såper skummer ofte lite, men er likevel gode rengjøringsmidler samtidig som de er hudvennlige.

Eksempler på såper med en pH-verdi på 5 – 5,5 er Lactacyd, Eucerin og Sebamed. Slike såper bør velges.

8.6.2 Håndkremer

En håndkrem har som formål å tilføre fuktighet og / eller beskytte huden. Håndkremer består av vann og en rekke fett- eller vannoppløselige stoffer som skal etterligne eller erstatte de stoffene som naturlig finnes i hudens øverste lag. Hyppig håndvask og bruk av håndkrem hører sammen. Det er viktig å innarbeide gode ”smørevaner” og bruke håndkrem, fordi en ru og uttørret hud som følge av vått arbeid kan utvikle seg til en hudplage. Håndkremer styrker hudbarrieren og øker dermed hudens egen motstandsevne. I tillegg fremskynder håndkremer tilheling av irritert og skadet hud. Man bør smøre hendene etter behov i løpet av arbeidsdagen, når en går hjem fra jobb og før en legger seg om kvelden. Det finnes mange forskjellige håndkremer på markedet og ikke alle er like godt merket med hva de inneholder. I listen over ingredienser står stoffene det er mest av, først. Enkelte stoffer har en spesielt god tilhelende og beskyttende effekt og det kan derfor være bra å venne seg til å se etter hva håndkremene inneholder.

Generelt bør håndkremer inneholde mye hvit vaselin (petrolatum) og lite vann. Videre har håndkremer med et høyt fettinnhold en beskyttende effekt mot vann og såpe.

Nedenfor følger noen eksempler på ingredienser i håndkremer. Ingrediensene kan forekomme alene eller sammen. Det er ikke nødvendig at alle ingrediensene finnes i håndkremen men dette er noe en kan se etter, slik at man i alle fall kan velge håndkremer som har noen av disse ingrediensene:

- **Petrolatum** (hvit vaselin) virker tilhelende og beskyttende og virker umiddelbart etter påføring. Det er bra når Petrolatum er blant ingrediensene.
- **Fysiologiske lipider** ligner fettstoffene som lages naturlig i huden. De trenger dypere ned i hudlaget enn petrolatum og fremskynder tilheling, men virker ikke så raskt som petrolatum. Det er som oftest gode håndkremer når de inneholder fysiologiske lipider.
- **Glycerin, sorbitol, karbamid og propylenglykol** trekker til seg og holder på vann fra de underliggende hudlagene, og hudbarrieren får dermed tilført fuktighet. Dette er også gode ingredienser.
- **Dimethicone** (silikon) virker vannoppløsende og vannavstøtende og beskytter hendene.
- **Konserveringsmidler, fargestoffer eller parfyme** har ingen innvirkning på håndkremens tilhelende eller beskyttende effekt.

Håndkrem bør inneholde mye petrolatum (hvit vaselin) og lite vann.

8.7 Litt ekstra om melstøv

Arbeidstilsynet i Norge besøkte våren 2002 de fleste bakerier med flere enn tre ansatte, som et ledd i en to-årig kampanje i

nærings- og nytelsesmiddelindustrien, med blant annet fokus på meleksponering. Melstøv i bakerier gir økt risiko for luftveisplager som astma og melallergi. Undersøkelser viser at bakere har to til tre ganger større risiko for astma og snue enn resten av befolkningen. Hver fjerde bakeriansatt har allergisk snue på grunn av arbeidet. Hver femte bakeriansatt har symptomer fra nedre luftveier. Ti prosent av bakere utvikler melallergi og flere må slutte i jobben.

For mel har vi en norm for hvor mye melstøv som er tillatt i luften på arbeidsplassen. Konsentrasjonen av melstøv i luft som pustes inn må ikke være høyere enn 3 mg/m^3 (administrativ norm). Ved høyere konsentrasjon plikter virksomheten å iverksette tiltak. Melstøv kan måles. Dette gjøres best av personer med kompetanse, for eksempel bedriftshelsepersonell.

Forebyggende tiltak som kan minske eksponering for melstøv:

- a) Informasjon og opplæring om risiko, arbeidsmetoder og bruk av arbeidsutstyr.
- b) Vurdering av maskiner og utstyr
 - Tettsittende lokk, gjerne med direkte avsug på deigblandere og eltekar.
 - Innbygging av prosesser som gir mye melstøv.
 - Direkte avsug/punktavsug ved støvende arbeidsoperasjoner.
 - Tilsette mel direkte fra silo i automatiske fyllingssystemer, bruk av lang strømppe som når ned til bunnen av deigblander.
- c) Vurdering av arbeidsprosessen.
 - Strø melet ut på bakebordet i stedet for å kaste det ut.
 - Bruk mindre støvende strømel ved utbaking og rulling.
 - Rekkefølgen av tilsetting (vann før mel, smør før mel osv).

- Bedre kvalitet på melet kan minske behovet for tilsetting av enzymer.

d) Forbedre innneklimaet ved å bedre allmennventilasjon og redusere fuktighet og varme.

e) Hindre oppvekst av muggsopp med gode renholdsrutiner samt å unngå fukt.

f) Forbedre renholdsrutinene

- Bruk industristøvsuger, unngå bruk av kost og trykkluft.
- Unngå bruk av skitne trepaller og plassering av melsekker direkte på gulvet.

g) Bruke støvmaske ved spesielle arbeidsoperasjoner som fører til mye melstøv.

h) Gode garderobeforhold, unngå melstøv på sivile klær.

På slutten av kapitlet finnes en egen sjekkliste knyttet til HMS-kartlegging og vurdering av melstøv i bakerier.

SKJEMA TIL BRUK PÅ HMS-RUNDE

Arbeidssted:		Dato:
Deltakere:		

Merk: Bestillingsnummeret i referansen viser til Arbeidstilsynets nummerering av forskrifter, veiledninger og brosjyrer (www.arbeidstilsynet.no)

	Kommentarer	OK	utbedres	Tidsfrist	Ansvarlig
Inneklima • Temperatur • Trekk • Ventilasjon-vedlikeholdsrutiner • Lukt • Solavskjerming • Støv • Overholdes røykeloven? Referanse: Best.nr. 444 Klima og luftkvalitet på arbeidsplassen					
Belysning • Allmennbelysning • Arbeidsplassbelysning • Renholds- og vedlikeholdsrutiner av lyskilder Referanse: Lyskultur/ Luxtabellen: Anbefalinger for allmenn- og plassbelysning					
Støy • Sjenerende støy? Referanse: Best.nr. 398 Vern mot støy på arbeidsplassen					
Ergonomi • Utforming av arbeidsplassen- hev- og senkbare arbeidsbenker? • Gulvmatter ved stående arbeid? • Er det tenkt på jobbrotasjon, avlastning og pauser? Referanse: Best.nr. 531 Tungt og ensformig arbeid					
Arbeidslokaler • Tilfredsstillende toalett- og garderobeforhold? • Spiserom Referanse: Best.nr. 529 Arbeidsplasser og arbeidslokaler					

	Kommentarer	OK	Må utbedres	Tidsfrist	Ansvarlig
Orden og renhold • Rutiner for renhold • Kjøkkenventilator/rengjøring • Orden • Bøttekott Referanse: Best.nr. 529 Arbeidsplasser og arbeidslokaler					
Sikkerhet • Førstehjelpsutstyr • Er brannslukningsutstyr lett tilgjengelig, og blir det regelmessig kontrollert? • Gjennomføres regelmessige brannøvelser? • Frie rømningsveier? • Røykvarslere Referanse: Best.nr. 176 Førstehjelpsutstyr Best.nr. 555 Bruk av arbeidsutstyr					
Kjemikalier • Oppdatert stoffkartotek? • Oppbevaring av rengjøringsmidler • Avfallshåndtering/søl • Håndkrem tilgjengelig • Hansker tilgjengelig Referanse: Best.nr. 565 Stoffkartotekforskriften Best.nr. 566 Kjemikalieforskriften					
Psykososialt arbeidsmiljø • Trivsel • Samarbeidsforhold • Mobbing • Kommunikasjon • Arbeidsmengde • Arbeidsinstrukser	Psykososialt arbeidsmiljø er vanskelig å kartlegge på en vernerunde. Vi har tatt med noen stikkord som kan diskuteres				

SJEKKLISTE: HMS-RUNDE FOR MELSTØV i BAKERIER

Arbeidssted:		Dato:
Ansvarlig leder:		
Deltagere:		

Merk: "Hjemmel" viser til forskriftenes bestillingsnummer hos Arbeidstilsynet

		Ja	Nei	Hjemmel	Kommentarer
1	Kartlegging og Risikovurdering Har virksomheten kartlagt støvende aktiviteter og vurdert risiko (skriftlig) for at ansatte kan utvikle hud og luftveislager med årsak i eksponering for melstøv? Eksempler på støvende aktiviteter: -overføring av mel til eltekar - utkjevling/brødfforming - oppveiing og tilsats av småkomponenter - håndtering av tomme sekker -rengjøring			566 544	
2 a	Rengjøring Hvor ofte foregår rengjøringen og på hvilken måte? - kreve type rengjøring som ikke virvler opp støv - bruk av sentralstøvsuger/evt industristøvsuger med filter beregnet på melstøv (Hepafilter) - ikke trykkluft eller kost og brett			566	
b	Foreligger rutiner for tømning og rengjøring av sentralstøvsuger/og skifting av filter på industristøvsuger med filter beregnet på melstøv (Hepafilter)			544	
3 a	Handlingsplan Kan virksomheten legge frem en tidfestet plan for gjennomføring av tiltak? (Basert på risikovurderingen) Eksempel på tiltak - automatisert overføring av mel til eltekar : lukket overføring av mel til eltekar, NB! lokk som passer - vandige tilsetningsstoffer - punktavsug v/ støvende aktiviteter (se kommentarer) - bedre arbeidsrutiner/arbeidsteknikk - ikke støvende rengjøringsmetoder - bruk av strømel som ikke støver i stedet for vanlig			566 544	

	hvetemel ved utbaking - krav til bruk av åndedrettsvern ved særlig støvende arbeid.				
b	Er det skriftlige og tydelige rutiner på hvordan arbeidet skal utføres for å sikre minst mulig melstøv i arbeidslokalene. Eksempler på forhold der dette er særlig viktig - Overføring av mel til eltegryte - Oppveiing og tilsats av småkomponenter - Utkjevling/brødfforming - Bruk av strømel - Håndtering av tomme sekker - Rengjøring (hvor ofte og hvordan) - Bruk av åndedrettsvern (når MÅ det brukes)			544	
4 a	Opplæring og informasjon Har den enkelte ansatte fått informasjon/opplæring om symptomer/helsefare ved å bli utsatt for melstøv og hvilke forebyggende tiltak som er nødvendig? - NB! viktig å kjenne til symptomene og varsle om dette! (tett nese, naserenning, nesekløing og nysing – tung pust, piping i brystet og hoste ---hudplager og irriterte øyne) - bruk av arbeidsutstyr og arbeidsrutiner for minst mulig støveksposering (kjenne til evt arbeidsinstruks) -personlig verneutstyr			566	
b	Er det rutiner som sikrer at nyansatte og øvrige ansatte får regelmessig informasjon/opplæring? -Kreve skriftlige rutiner			566 544	
5 a	Ventilasjon Er ventilasjonen i lokalene tilfredsstillende? <u>Det innebærer :</u> - <u>Alle</u> : Mekanisk ventilasjon med mekanisk tilluft og avsug - <u>For de fleste</u> : I tillegg til allmennventilasjon også punkt-avsug / eller annen form for styrt luftavtrekk i forbindelse med støvende aktiviteter (se kommentarer)			566	
b	Har virksomheten rutiner for rengjøring og filterskift av ventilasjonsanleggene? -filterskift etter anbefaling av leverandør			566 544	
6	Personlig verneutstyr				
a	Brukes åndedrettsvern ved ekstra støvende arbeidsoperasjoner?			524	
b	Har virksomheten rutiner for innkjøp, riktig bruk, oppbevaring og vedlikehold av det personlige verneutstyret?			524	

Kapittel 9

Røyking som risikofaktor

9.1 Restaurant- og matfag - og røyking

De fleste vet at røyking er skadelig, både for den som røyker og for omgivelsene. Tobakksrøyk skader flimmerhårene i luftveiene slik at disse ikke fungerer som de skal. Flimmerhårene har til oppgave å rense luftveiene for forurensningspartikler. Når flimmerhårene er satt ut av funksjon på grunn av tobakksrøyk kan dette føre til hoste og slimdannelse. Forkjølelse og luftveisinfeksjoner som bronkitt og lungebetennelse forekommer oftere blant røykere sammenlignet med ikke-røykere.

Enkelte grupper innen restaurant- og matfag blir utsatt for støv og partikler i luften, for eksempel bakere, og kokker når de står over grytene.

Vi har tidligere i heftet beskrevet at de på denne måten kan ha en økt risiko for allergi. Hvis de røker, blir risikoen større. Når røykere utsettes for forurensning i luft, som for eksempel melstøv eller damp fra fiskegryter, kommer de allergene stoffene lettere i kontakt med slimhinnene i luftveiene. Dette øker risikoen for allergiutvikling.

9.2 Røykevaner

Fra slutten av 1990-tallet har andelen dagligrøykere i Norge stadig gått nedover, særlig blant unge. I 2009 røykte 17 prosent i aldersgruppen 16-24 år daglig, mens 14 prosent røykte av og til. I samme aldersgruppe oppgav 21 prosent av mennene og 7 prosent av kvinnene at de snuser daglig.

Dagligrøykere, etter kjønn og alder. 2009. Prosent

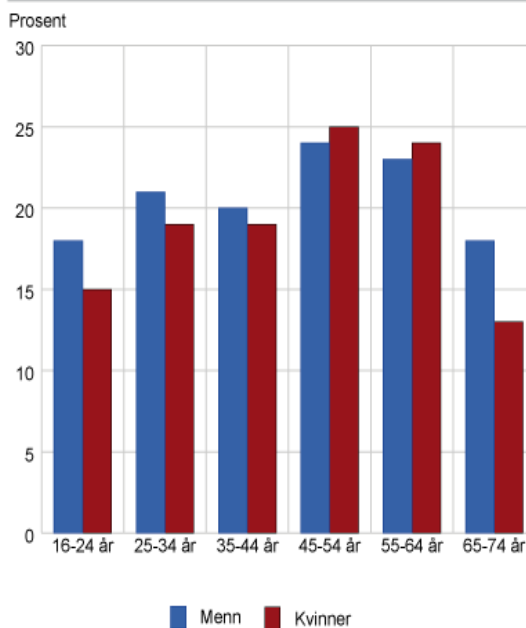


Fig. 9.1 Kilde: Statistisk sentralbyrå

9.3 Røykeloven

Lov om vern mot tobakkskader fra 1973 (Røykeloven) har som formål å begrense de helseskader som bruk av tobakk medfører. Røykeloven har blant annet bestemmelser om reklameforbud (§ 4), påbud om helsefaremerking på tobakksvarer (§ 9) og aldersgrense på 18 år for kjøp av tobakk (§ 11).

Fra 1988 kom det bestemmelser om at luften skal være røykfri i lokaler og transportmidler der allmennheten har adgang (§ 12). Det samme gjelder for møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere personer er samlet. Bakgrunnen for dette var ny kunnskap om farene ved passiv røyking og at en kan pådra seg helseskader ved å puste inn luft som er forurenset av tobakksrøyk.

I 2004 ble alle serveringssteder røykfrie og røyking må foregå utenfor lokalene (§ 12). Hovedbegrunnelsen var å sikre at også arbeidsmiljøet til servitører og andre som arbeider i serveringssteder skal være røykfritt.

Røyketelefonen 800 400 85 og nettstedet www.slutta.no er to gratis røykeslutttilbud fra Helsedirektoratet.

9.4 Arbeidsmiljøloven og røyking

Røykelovens § 12 gjelder også arbeidstakernes arbeidsplasser. Arbeidsmiljøloven har ikke særskilte bestemmelser om røyking, men stiller krav om at "arbeidsmiljøet skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering i arbeidsmiljøet som kan virke inn på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd" (§ 4-1). Videre stilles det krav om at "Fysiske arbeidsmiljøfaktorer som bygnings- og utstyrmessige forhold, inneluft, lysforhold, støy, stråling o.l. skal være fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd" (§ 4-4 (1)).

9.5 Røykeslutt

Som nevnt røyker stadig færre nordmenn, også i de yngste aldersgruppene, men det er ønskelig at enda flere klarer å slutte. Røykeslutt er gunstig uansett alder og virker raskt inn på helsen. Det viktigste er at man er tilstrekkelig motivert for røykeslutt.

Her følger noen enkle råd som du som lærer kan gi elever som ønsker å slutte å røyke eller snuse.

- Tenk igjennom hvorfor du vil slutte.
- Ta valget om å slutte og sett en sluttedato.
- Bryt røyke- eller snusemønsteret ved å la være å røyke eller bruke snus i situasjoner der du vanligvis gjør det.
- Slutt gjerne sammen med andre.
- Hold deg i aktivitet – det gjør at du blir mindre rastløs
- Spar pengene du ellers hadde brukt på røyk eller snus.
- Mange opplever at peppermynte, appelsin og mentol demper lysten på røyk eller snus.

På www.helsedirektoratet.no/tobakk finnes mye informasjon.

Kapittel 10

Hjemmeforhold

10.1 Vi er ikke bare på jobben

Dette heftet omhandler allergiske helseplager som kan oppstå på jobben. Vi kan likevel ikke se helt bort fra at mennesket ikke kun er på jobb, men at det også oppholder seg hjemme! Livsstil og hva man gjør utenfor jobben har selvsagt også betydning for allergiutvikling. Vi vil ikke gå dyp inn i situasjonen utenfor jobb, men ønsker å nevne noen få momenter som vi erfaringsmessig vet at lærere ofte blir spurt om i relasjon til allergi; trening, rengjøring og kjæledyr.

10.2 Fysisk aktivitet

Kroppen har godt av å være i aktivitet og bevegelse. Fysisk aktivitet forebygger en rekke sykdommer og plager, som hjerte- og karsykdommer, type 2 diabetes (sukkersyke), enkelte kreftformer, overvekt og fedme. I tillegg er fysisk aktivitet sunt for den psykiske helsen. Regelmessig fysisk trening gir økt velvære, bedre evne til å takle stress, mer energi og bedre søvn. Det viser seg at aktivitetsnivået øker i barneårene, og siden faller fram mot voksen alder, særlig hos jenter. Ungdom bruker mye tid foran skjermen og daglig tid foran PC har økt de senere årene. I dag har mange voksne et arbeid hvor de sitter mye stille og bare er i lett aktivitet, samtidig som mye av fritiden brukes til stillesittende aktiviteter.

Helsedirektoratet anbefaler voksne å drive variert fysisk aktivitet i minst 30 minutter hver dag, mens det for barn og unge anbefales minst 60 minutter. En må ikke nødvendigvis begynne på treningssenter eller drive med annen organisert trening. Aktivitet i form av en tur med rask gange der en blir varm og får økt puls gir også helsegevinst. Det viktigste er å finne en aktivitetsform som en liker å holde på med.

Mange ansatte innen restaurant- og matfagene har et arbeid som er fysisk krevende i og med at de står og går store

del av dagen. Mange løfter tunge sekker, kasser eller lignende i tillegg. For en del medfører arbeidet stadig kontakt med andre mennesker, for eksempel hvis man står i kjøttdisk i en butikk eller arbeider i restaurant, og dette kan oppleves som både givende og krevende. For at arbeidsdagen skal bli så god som mulig er det viktig at man er opplagt. Regelmessig fysisk aktivitet på fritiden er et viktig bidrag til at en både blir sterkere, friskere og får mer overskudd.

Det er ikke vist at god fysisk form forhindre utvikling av allergi, men vi vet at trening og fysisk aktivitet er positivt for pasienter med astma og allergier.

10.3 Rengjøring hjemme

Noen allergikere reagerer på husstøv. Disse allergikerne bør ha det rent hjemme, slik at husstøv ikke samles opp. Da kan de unngå plager på grunn av støvet. De som ikke har slik allergi, behøver ikke tenke spesielt på dette, men det er klart at det er kjekt for alle å ha et rent hjem!

10.4 Kjæledyr

Mange er allergiske mot dyr med pels eller mot fugler. Hvis man har en slik allergi, anbefales å gi kjæredyret til noen andre, da stadig eksponering for dyret bare vil gjøre plagene verre. Forøvrig er det ingen grunn til å la være å ha kjæledyr fordi man arbeider med mat på jobben.

Kapittel 11

Hvis eleven får en mulig allergisk reaksjon

11.1 Eleven blir syk på skolen

Enkelte lærere har opplevd at elevene har blitt syke på skolen, med reaksjoner i hud eller luftveier etter arbeid med mat. Da er det fint å vite hva man skal gjøre. Vi gir et par eksempler på dette her.

11.1.1 Pustevansker

Eleven Aina har arbeidet i fire timer med å lage skalldyrssuppe. Det skal være et stort arrangement på skolen, og elevene dine på restaurant- og matfaglinjen har fått i oppgave å lage en treretters middag til deltagerne og servere denne om kvelden. Det kommer to hundre personer, og aktiviteten blant elevene er hektisk. Skalldyrssuppen inneholder torsk, blåskjell, kongekrabbe og hummer.

Aina kommer bort til deg og sier hun føler seg dårlig. Hun er blek og sier det er tungt å puste. Hun har kjent det den siste timen. Du ser at hun puster tungt. Hva gjør du?

Forslag til løsning:

1. Følg Aina inn i et annet rom og åpne vinduet så hun får frisk luft (eller gå ut med henne). La henne sitte stille og roe seg ned en stund, og pass på at noen er sammen med henne hele tiden.
2. Sørg for at hun blir fulgt hjem når hun er i stand til det. Dersom hun bor alene, bør noen være hos henne til hun helt klart er på bedringens vei.
3. Dersom hun ikke blir bra eller tilstanden forverres, sørg for at hun blir fulgt til legevakt/fastlege og blir undersøkt samme dag. Dette kan også være en helt annen sykdom.
4. Dette kan være en form for allergisk anfall, sørg derfor for at hun uansett snarlig blir undersøkt av lege med dette for øyet. Hun må være veldig forsiktig med arbeid med torsk og skalldyr på skolen inntil dette er avklart. Det betyr at hun kan jobbe med

denne type mat, men skal stoppe straks dersom hun får problemer med pusten.

11.1.2 Utslett

Eleven Halvor kommer bort til deg rett etter lunsj på en torsdag og viser at han har tydelig utslett med røde prikker på venstre hånd, mellom 2. og 3. finger, og litt oppe på knokkene. I tillegg er han rød inne i håndflaten. Han sier det klør og at dette har kommet gradvis de siste to dagene. Klassen har hatt "åpent hus" denne uka og invitert kunder til en form for kafeteria. Halvor har vært ansvarlig for kjøttskjæring, både skjæring av pålegg og skjæring av kjøtt til forskjellige middagsretter. Han har også hatt ansvar for rengjøring av den delen av kjøkkenet der kjøttet tilberedes og oppbevares. Han er grundig i sitt arbeid, og opptatt av hygiene. Denne dagen har han alt rukket å vaske hendene sine tolv-fjorten ganger. Han har ikke brukt hansker.

Forslag til løsning:

Du skjønner at dette kan være et begynnende eksem.

1. Du gir øyeblikkelig forbud mot mer vask og kjøtt håndtering denne dagen.
2. Instruer ham i bruk av håndkrem, og si han skal smøre seg på hendene hver annen time et par dager, sjeldnere hvis plagene blir bedre.
3. La ham få fri fra arbeid med håndtering av mat i en uke.

Hvis utslettet ikke blir borte da, bør han raskt til lege for å finne ut hva dette kan være. Det kan også være andre typer hudsykdom. Hvis utslettet forsvinner, kan han fortsette som før, men han bør bli flinkere til å bruke hansker og håndpleiemidler. Det er ikke nødvendig med undersøkelse hos lege hvis utslettet forsvinner og ikke kommer tilbake.

11.2 Allergiutredning hos lege

Mange lurer på hvordan leger finner ut om man er allergisk. Det finnes flere tester og

undersøkelser som kan utføres. Her nevnes noen av de mest vanlige.

11.2.1 Første legekontakt

En syk person skal først til primærlege. Dette kan være fastlegen (allmennpraktiker), eller det kan være bedriftslegen. Denne legen vurderer om det er sannsynlig at pasienten har en allergi, og om det er nødvendig og riktig å henvise til allergiutredning hos en spesialist. Det finnes mange andre sykdommer som kan ligne allergi, så dette er viktig. Det er viktig for legen å få belyst sammenhengen mellom allergen eksponering og sykdommen som har oppstått, og legen vil intervju pasienten grundig om hva som har skjedd og hva som ble gjort på arbeidsplassen da sykdommen kom. Primærlegen vil videre undersøke huden ved å se på den, og luftveiene ved å se i halsen og lytte på lungene. Han kan også ta blodprøver. Han kan måle IgE i blod for å se om dette er en IgE-allergi. Da kan han måle totalkonsentrasjonen av IgE og se om den er forhøyet. Han kan også måle spesifikk IgE for visse vanlige allergener, for eksempel for katt, hund og pollen. Slike tester er meget dyre, så derfor analyseres ikke blodprøvene for alle allergener som finnes. For mange allergener kan vi dessuten ikke teste det på denne måten, det er ikke teknisk mulig. Noen primærleger tar ikke slike blodprøver, men overlater dette til spesialistene.

11.2.2 Hva legespesialistene gjør

Prikktest

Prikktest består i å dryppe allergenekstrakt på huden og prikke i ekstraktet med en spiss nål slik at den kommer inn i huden. Deretter venter man 15 minutter for å se om det kommer en reaksjon. Dersom det kommer en hevelse med middeldiameter på 3 mm sier vi at det er en reaksjon, en positiv prikktest. Det er et tegn på at

reaksjonen er immunologisk betinget og at vi har en IgE-reaksjon.

Eksponeringstest

Eksponeringstester utføres mest for dem med luftveisplager. Her følges arbeidstakeren i sin arbeidssituasjon med systematisk registrering av symptomer og måling av lungefunksjon. Det finnes et lite instrument som kalles PEF-meter. PEF står for "peak expiratory flow". Det brukes ved at du blåser inn i et rør, og så får vi målt hastigheten av luften. Astmatikere kan ha redusert hastighet ved en slik test. Ved slik testing, registrerer pasienten sine symptomer og måler PEF selv, for eksempel hver annen time. Dette skal gjøres på dagtid, over tilstrekkelig lang tid (2-3 uker), både på jobb og hjemme. Ut fra disse registreringene kan man se om plagene kommer ved visse arbeidsoppgaver eller eksponeringer.

Provokasjonstest

Provokasjonstester utføres i spesiallaboratorier.

- Inhalasjonsprovokasjoner ved spørsmål om yrkesastma kan enten utføres som realistiske provokasjoner, dvs. simulere arbeid som kokk ved å ha mange stoffer fra kjøkken og matlaging tilstede, eller som kontrollerte provokasjoner med enkeltstoffer. Det er vanligst å teste enkeltstoffer i Norge. Da puster pasienten inn luft med stoffet, enten i et stort provokasjonskammer, eller ved å benytte mindre kammere som arbeidstakeren tar pusteluften fra ved hjelp av munnstykke.
- Nese- eller øyeprovokasjon brukes også, der man drypper allergenet enten i nesen eller øyet på pasienten for å se om vedkommende reagerer på dette.
- Hudprovokasjoner benyttes ved mistanke om allergisk kontakturtikaria (elveblest), da påføres stoffet huden.

Lappetest

Lappetest brukes i utredning av håndeksem, og kalles også epikutan test. Har vi en allergisk type 4 reaksjon, ser vi

dette ved denne testen. Da sier vi at testen er positiv. Ved irritativt håndeksem vil vi ikke se noen reaksjon på denne testen. Da sier vi at testen er negativ.

Lappetest gjøres ved at man legger en liten mengde allergen på ryggen til pasienten, og setter tape over. Vanligvis brukes en standardisert serie med de 23 vanligst forekommende allergener i Norge, og man tester alle disse samtidig. Det finnes egne serier for matfag, for eksempel for bakere og slaktere som kan legges i tillegg. Det kan også lages tester av egne, spesielle stoffer som pasienten er blitt utsatt for. Oftest tester man en serie av gangen. Serien tas av og avleses vanligvis etter 48 timer.

11.3 Oppfølging av syke

Hvordan en pasient følges opp videre er avhengig av hva man finner ut ved undersøkelsene. Finner man ingen allergi, må andre undersøkelser til for å finne ut hva pasienten feiler.

Dersom man finner at en som arbeider med matfag er allergisk, må denne situasjonen vurderes nøye. Legen vil drøfte situasjonen med vedkommende pasient og gi råd.

11.4 Råd om forebygging

Uansett hva slags allergi som forekommer, gjelder det at man så langt mulig skal forsøke å unngå å bli utsatt for det stoffet man er allergisk mot. Dette kan gjøres på mange måter. Er en person allergisk mot katt og har katt hjemme, er det neppe annen utvei enn å kvitte seg med katten. Er for eksempel en baker blitt allergisk mot hvetemel, er det flere muligheter:

- a) Vurdere arbeidsplassen mht. ventilasjon og punktavsug. Kan forholdene forbedres, slik at luften i bakeriet ikke inneholder så mye melstøv? Bedring av slike forhold kan gjøre eksponeringen for hvetemel så lav at allergien blir til å leve med.
- b) Bakeren må alltid bruke hansker når han/hun arbeider med hvetemel. Dette er særlig aktuelt for dem som

får hudreaksjoner, men kan også være fornuftig for dem som har luftveisplager.

- c) Slutte som baker. Dette må til iblant, når plagene er betydelige og forverres.

11.5 Råd om behandling

Som nevnt i kapittel 4, finnes flere behandlingsmetoder for allergier. Det bør drøftes hva som er aktuelt for den enkelte pasient. Det kan være nødvendig med medikamentell behandling i en periode. Det er ingen god løsning å måtte bruke antiallergiske medikamenter for å klare å gå på jobb. Da bør man heller slutte i denne jobben.

Mange lur på hva om skjer med den allergiske sykdommen hvis man slutter i jobben og ikke utsettes for det man er allergisk mot. Det er avhengig av flere ting. For det første er det avhengig av hvor plaget man har vært, og dernest av hvor lenge man har hatt disse plagene. Har man mye plager og har hatt dem lenge, tar det lenger tid å bli frisk.

Etter en kortvarig historie med håndeksem, trenger man kun noen uker før huden er helt bra igjen. Etter en lengre periode med astma kan det ta 1-2 år før man kjenner at man er klart bedre.

Kapittel 12

Yrkessykdom

Uttrykket ”yrkessykdom” brukes i helsevesenet og trygdevesenet. Det er viktig at lærere vet at denne ”merkelappen” på sykdommer kan gi pasienten visse fordeler. Dersom en sykdom klassifiseres som en yrkessykdom, medfører dette en del økonomiske fordeler trygdeteknisk sett. Det kan for eksempel bety at man slipper å betale når man er til legeundersøkelse og at man får høyere sykkelønn hvis man blir sykemeldt for denne tilstanden. Ved varig invaliditet, kan man også få en yrkesskadeerstatning av trygdesystemet. Dette er de samme fordelene som finnes for yrkesskader. Hvis en ansatt innen restaurant- og matfagene skulle være så uheldig å bli syk av forhold i arbeidet sitt, er det viktig at vedkommende vet litt om dette.

12.1 Når er en sykdom en yrkessykdom?

Yrkessykdom er et eget begrep. Når noen har fått sykdom og plager som skyldes forhold i arbeidslivet, snakker vi ofte om at vedkommende har fått en yrkessykdom eller en arbeidsrelatert sykdom. Begrepene brukes litt om hverandre i daglig tale. Det er imidlertid viktig å vite at uttrykket ”yrkessykdom” har en egen definisjon som brukes av NAV. Ikke alle arbeidsrelaterte sykdommer godkjennes som en yrkessykdom.

For at en lege skal sette merkelappen ”yrkessykdom” på en sykdom, må sykdommen det gjelder stå på en bestemt liste: ”Yrkessykdomslista” som er gitt av Arbeidsdepartementet. På denne lista står i dag for eksempel både håndeksem og astma. Andre sykdommer som for eksempel ryggplager står ikke der, da slike plager ikke godkjennes som yrkessykdom i Norge. I tillegg til at diagnosen må stå på denne lista for å kunne godkjennes som yrkessykdom, må legen forsikre seg og

trygdekontoret om at følgende fire punkter er oppfylt:

1. At sykdomsbildet er forenlig med det som kan fremkalles av de aktuelle skadelige påvirkninger.
2. At det skadelige agens påvirkning er tilstrekkelig i tid og/eller konsentrasjon til å fremkalle det foreliggende sykdomsbilde.
3. At symptomene er oppstått i rimelig tid etter påvirkningen.
4. At ingen annen tilstand eller påvirkning utenfor arbeidsstedet er mer sannsynlig som årsak til den aktuelle tilstanden eller forverrelse.

Fremgangsmåte dersom man ønsker at en tilstand skal bli vurdert som en yrkessykdom er at pasienten avtaler med legen sin at det skal gjøres. Det skjer slik:

- a) Legen sender meldeskjema til Arbeidstilsynet om at pasienten har fått en arbeidsrelatert sykdom som kan være en yrkessykdom.
- b) Det skal sendes skademelding fra arbeidsgiver om det samme.
- c) Pasienten tar kontakt med det lokale trygdekontoret for å få vurdert om vedkommende har en yrkessykdom, og fyller ut et søknadsskjema om dette.
- d) Trygdekontoret innhenter skademelding fra arbeidsgiver, dersom ikke denne er kommet, evt. også fra fastlegen.
- e) Trygdekontoret kan henvise til spesialist for vurdering.
- f) Det lokale trygdekontoret fattet vedtak om godkjenning eller ikke. Tvilstilfelle sendes til Rikstrygdeverket.

12.2 Yrkesskadeerstatning

Yrkesskadeerstatning fra folketrygden er en trygdeytelse, selv om den betegnes som ”erstatning”. Dersom sykdommen har ført til varig medisinsk invaliditet, har arbeidstakeren krav på yrkesskadeerstatning fra folketrygden.

Yrkesskadeerstatningen skal være en kompensasjon for ikke-økonomiske forhold, og gies uavhengig av arbeidstakerens faktiske utgifter og inntektstap. Rikstrygdeverket avgjør hvilken proSENTsats den medisinske invaliditeten skal fastsettes til. Det gies ikke erstatning dersom den medisinske invaliditeten er lavere enn 15 prosent. Erstatningen er en livsvarig ytelse. Den yrkesskadde kan velge om han/hun vil ha den utbetalt som en engangssum eller som løpende årlige ytelser. Krav om yrkesskadeerstatning må fremmes innen et år fra vedkommende har fått kunnskap om at han/hun har en yrkesskade/yrkessykdom. For nøyaktige detaljer om slike saker, henvises til Folketrygdloven, kapittel 13 om yrkesskadedekning. Erstatningskravet foreldes 1 år etter den dag da den skadelidte fikk, eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om skaden og hvem som var ansvarlig

12.3 Erstatning - forsikring

Forvirrende nok, har vi enda en ordning i Norge som omhandler økonomisk kompensasjon dersom man har fått en yrkessykdom. Denne kommer i tillegg til yrkesskadeerstatningen som folketrygden gir. Arbeidstaker med yrkessykdom kan be om erstatning fra arbeidsgiver. Alle arbeidsgivere i Norge er pliktige til å tegne en yrkesskedeforsikring for sine ansatte, etter lov av 1/1-1990.

Pasienten må selv rette krav til siste arbeidsgivers forsikringsselskap. Forsikringen skal dekke påført inntektstap og påførte utgifter, tap i fremtidige inntekt og fremtidige utgifter, evt. mén-erstatning og erstatning til etterlatte. Dette er krav man kan fremme i tillegg til trygdens yrkesskade-erstatning.

Grunnvilkår for erstatning:

- det må foreligge et økonomisk tap og/eller varig mén
- det må være tilstrekkelig årsakssammenheng mellom den

skadegjørende handling (eksponeringen) og sykdommen
- det må foreligge et ansvarsgrunnlag.

Erstatningskravet foreldes 3 år etter den dag da den skadelidte fikk, eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om skaden og hvem som var ansvarlig. Kravet foreldes uansett kunnskap senest 10 år etter at arbeidstakeren ble syk.

Vi har to systemer for økonomisk kompensasjon for yrkessykdom i Norge:

1. Fra Folketrygden
2. Fra Forsikringsselskap

Det arbeides for at de to kompensasjonssystemene i Norge skal forenes til ett system, men per i dag (2010) er dette arbeidet kun i utredningsfase.

12.4 Rettssak

I tillegg til de to nevnte mulighetene for å få økonomisk kompensasjon for yrkessykdom i Norge; via NAV og via Forsikringsordninger, er det også mulig å gå til rettssak mot arbeidsgiver. På den måten er det mulig å be om ytterligere kompensasjon. Dette kan gjøres hvis man mistenker at arbeidsgiver ikke har fulgt gjeldende lover og regler for arbeidsmiljø.

AKTUELL LITTERATUR

Lover

- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.m. 17. juni 2005 nr. 62 ("Arbeidsmiljøloven").
- Lov om vern mot tobakkskader. Lov 1973-03-09 nr. 14 ("Røykeloven").

Forskrifter (bestillingsnummer hos Arbeidstilsynet i parentes)

- Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten (Internkontrollforskriften) (544)
- Arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste (600)
- Virksomheter innen visse bransjer skal ha godkjent bedriftshelsetjeneste (501)
- Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg (321)
- Forskrift om arbeidsplasser og arbeidslokaler (529)
- Forskrift om bruk av arbeidsutstyr (555)
- Forskrift om bruk av personlig verneutstyr på arbeidsplassen (524)
- Forskrift om vern mot støy på arbeidsplassen (398)
- Forskrift om tungt og ensformig arbeid (531)
- Forskrift om forplantningsskader og arbeidsmiljø (535)
- Forskrift om vern mot eksponering for kjemiske stoffer på arbeidsplassen (566)

Veiledninger og brosjyrer fra Arbeidstilsynet

- Veiledning om klima og luftkvalitet på arbeidsplassen (444)
- Veiledning om organisering og tilrettelegging av arbeidet (327)
- Veiledning til kjemikalieforskriften (576)
- Vernetjenesten (brosjyre)(383)
- Godkjent bedriftshelsetjeneste (brosjyre) (578)

Fra Sosial- og helsedirektoratet.

- Røykfrihet og helse. Informasjon om helserisiko ved aktiv og passiv røyking
- Guide til røykfrihet

Fra Næringsmiddelbedriftenes Landsforening

- Bli kvitt melstøvet.

Bøker, hefter, rapporter

- Bang B & Aasmoe L. Arbeidsmiljø og helse i fiskeindustrien i Nord-Norge. Delrapport 1. Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø. 2002.
- Bjørndal A. Allergi. Medlex, Oslo, 2007.
- Flyvholm, M-A & Jepsen, KF. Dokumentasjonsrapport om risikofaktorer og forebyggelse av arbeidsbetingede hudlidelser ved vådt arbeide. AMI Dokumentation 15. Arbeidsmiljøinstituttet. København 2004.
- Aas K. Allergi i allmennpraksis. Cappelen Akademisk Forlag, Oslo, 1999.
- Sandvin P-Ø. kokk- og servitørfag. Fagbokforlaget, 2008.

Internasjonale tidsskriftartikler

- Anliker MD, Borelli S, Wütrich. Occupational protein contact dermatitis from spices in a butcher. Contact Dermatitis 2002; 46: 72-74.
- Bauer A, Geier J, Elsner P. Type IV allergy in the food processing industry sensitization profiles in bakers, cooks and butchers. Contact Dermatitis 2002; 46: 228-235.

- Bauer A, Kelterer D, Bartsch et al. Skin protection in baker's apprentices. *Contact Dermatitis* 2002; 46: 81-85.
- Bauer A, Kelterer D, Bartsch R, Stadeler M, Elsner P. Skin protection in the food industry. *Curr Probl Dermatol* 2007; 34: 138-150.
- Brisman J, Järholm B, Lillienberg L. Exposure – response relations for self reported asthma and rhinitis in bakers. *Occ Environ Med* 2000; 57: 335-340.
- Brisman J. Baker's asthma. *Occ Environ Med* 2002; 59: 498-502.
- Casper R, Zacharisen C, Fink JN. Occupational asthma secondary to enzymes used in cheese production. *Allergy Asthma Proc* 2008; 29: 376-379.
- Chan EF, Mowad C. Contact Dermatitis to foods and spices. *Am J Contact Derm* 1998; 9: 71-79.
- Escudero C, Quirce S, Fernandez-Nieto M, de Miguel J, Cuesta J, Sastre J. Egg White proteins as inhalant allergens associated with baker's asthma. *Allergy* 2003; 58: 616-620.
- Holm JO, Veierød MB. An epidemiological study of hand eczema. *Acta Derm Venerol* 1994; 187: 8-27.
- Iliev D, Wüthrich. Occupational protein contact dermatitis with type I allergy to different kinds of meat and vegetables. *Int Arch Occup Environ Health* 1998; 71: 289-292.
- Jeebhay MF, Robins TG, Lehrer SB, Lopata AL. Occupational seafood allergy; a review. *Occ environ Med* 2001; 58: 553-562.
- Kaatz M, Ladermann R, Stadeler M, Fluhr JW, elsner P, Bauer A. Recruitment strategies for a hand dermatitis prevention programme in the food industry. *Contact Dermatitis* 2008; 59: 165-170.
- Kumar A, Freeman S. Protein contact dermatitis in food workers. Case report of a meat sorter and summary of seven other cases. *Aus J Dermatol* 1999; 40: 138-140.
- Laing ME, Barry J, Buckley AM, Murphy GM. Immediate and delayed hypersensitivity reactions to food and latex in a chef. *Contact Dermatitis* 2006; 55: 193-194.
- Letran A, Palacin A, Barranco P, Salcedo G, Pascual C, Quirce S. Rye flour allergens: An emerging role in baker's asthma. *Am J Ind Med* 2008; 51: 324-328.
- Meijster T, tielemans E, Heederik D. Effect of an intervention aimed at reducing the risk of allergic respiratory disease in bakers, change in flour dust and fungal alpha-amylase levels. *Occ Environ Med* 2009; 66: 543-549.
- Perfetti L, Lehrer SB, McCants M, Malo JL. Occupational asthma caused by cacao. *Allergy* 1998; 52: 778-780.
- Peltonen L, Wichström G, Vaahtoranta M. Occupational dermatoses in the food industry. *Dermatosen* 1985; 33: 166-169.
- Siracusa A, Marabin A, Folletti I, Moscato G. Smoking and occupational asthma. *Clin Exp Allergy* 2006; 36: 577-584.
- Smith TA, Smith PW. Respiratory symptoms and sensitization in bread and cake bakers. *Occup Med* 1998; 48: 321-328.
- Smith TA, Patton J. Health surveillance in milling, baking and other food manufacturing operations – five years' experience. *Occup Med* 1999; 49 : 147-153.
- Smith TA. Preventing baker's asthma: an alternative strategy. *Occ Med* 2004; 54: 21-27.
- Stagis Hansen K, Petersen HØ. Protein contact dermatitis in slaughterhouse workers. *Contact Dermatitis* 1989; 21: 221-224.
- Storaas T, Irgens Å, Florvaag E et al. Bronchial responsiveness in bakery workers. *Clin Physiol Funct Im* 2007; 27: 327-334.
- Teo S, Goon T-J, Siang LH, Lin GS, Koh D. Occupational dermatoses in restaurant, catering and fast-food outlets in Singapore. *Occ Med* 2009; 59: 466-471.

AKTUELLE WEB-SIDER

www.arbeidstilsynet.no

www.regelhjelp.no

www.lovdata.no

www.shdir.no (Sosial- og
helsedirektoratet)

www.naaf.no (Astma og Allergiforbundet)

STIKKORDSREGISTER

Allergen	9	Konditor	20, 27
Allergi, definisjon	8, 9	Kontakteksem	11, 13
Allergiker	9	Krabbe	9, 20
Allergisk snue	10	Krydder	19
Allergiutredning	56	Kryssallergi	16
Alveolitt	11	Lappetest	57
AMU	42	Lege, allergiutredning	56
Anafylaktisk sjokk	11	Limonen	19
Arbeid og allergi	15	Lover og regler	40
Arbeidsmiljøloven	40	Luftveisplager	6
Arbeidsmiljøutvalg	42	Lærer	21
Arbeidstilsynet	43	Løk	38
Arv	14	Matallergi	12
Astma	10	Melstøv	47, 48
Atopiker	14	NAV	60
Baker	20, 22, 23, 29	Petrolatum	47
Bakerastma	17	Prikktest	57
Barn og allergi	16, 17	Provokasjonstest	57
Bedriftshelsetjeneste	43	Pustevansker	56
Behandling	19, 58	Pøsemaker	20, 27, 37
Eksem	56	Redskap	36
Eksposeringstest	57	Reker	33, 34
Elev, syk av allergi	56	Rengjøring hjemme	55
Elveblest	10	Restaurant- og matfag	6
Erstatning	60	Ringer	39
Fisk	18	Rollemodell	21
Fjærfje	20, 27	Røykeloven	41, 53
Folketrygden	60	Røyking	53
Forebygging	7	Skalldyr	18
Forekomst av allergi	17	Slakter	20
Forsikring	60	Stress	16
Fysisk aktivitet	55	Støvmåling	25
Glutaraldehyd	18	Test	21
Glycerin	47	Ungdom og allergi	17
Hansker	36, 46	Utslett	10, 56
Hender	39	Vann	45
HMS-arbeid	42, 43	Verneombud	42
HMS-skjema	49-52	Vernerunde, skjema	49-52
Håndeksem	6, 7, 12, 18	Ventilasjon	45
Håndkrem	47	Yrkesskadeerstatning	59
Håndpleie	46	Yrkessykdom	59
Inneklima	44	Øyekatarr	10
Immunsystem	8	Åndedrettsvern	45
Karmin	18, 20		
Kartlegging	44		
Kjæledyr	55		
Kjøtt	19, 35		
Kokk	20, 26, 32		