

FORFLYTNINGSHÅNDBOKEN



2025

Innhold

Er det farlig å bruke kroppen på jobb?	4
Hvor mye er for mye?	4
Hva er forflytning?	5
Hva menes egentlig med totalbelastning?	5
Hvor mye totalbelastning er for mye?	5
Forflytning forebygger muskel- og skjelettplager. Hvorfor er det så viktig?	5
God forflytning gir bedre kvalitet	6
Forflytningsprinsipper	6
1. Kjennskap til brukerens funksjonsnivå	6
Funksjonsskjema	7
2. Kunnskap om det naturlige, friske bevegelsesmønsteret	8
3. Samarbeid med de fysiske lover	8
Forflytningsduk	9
Hvor kjøper vi forflytningsduk?	9
Hvor lang/mye forflytningsduk trenger vi?	9
Forflytningsduk som trykksårforebyggende tiltak:	10
Tre metoder for å legge (dobbelt lag med) forflytningsduk under pasient	10
Fjerning av duk	10
Risikomomenter:	10
Bruk hjelpemidler/verneutstyr	10
Sørg for å ha nødvendige hjelpemidler på plass og tilgjengelig	11
Sørg for rutiner for vedlikehold	11
Sørg for tilstrekkelig opplæring i bruk av hjelpemidler	11
Stikklaken	11
Sengen – sentral for både deg og pasienten	11
Seil til personløfter/heis – Bruk forflytningsduk	12
Klassiske «feller» og misforståelser	13
Vær kritisk til bruk av silkelaken	13
Vær kritisk til bruk av løftekladd	13
«1-2-3!» - Hvorfor teller vi til tre?	13
Forflytninger	14
Demonstrasjon av diverse forflytninger	14
Forflytning	15
Hvordan lykkes med forflytning på egen arbeidsplass?	17

Forflytningskultur og roller	17
Leder har det overordnede ansvaret	17
Verneombudets rolle	17
Forflytningskontakt	17
Medarbeiders rolle og ansvar:	18
Husk å melde HMS-avvik	18
Lag en plan som sikrer opplæring og fokus på forflytning!	18
Referanser	19
Aktuelt lovverk:.....	19

00- Utarbeidet av Janne Robertsen v/Bedriftshelsetjenesten (2015)

01-Revidert av Janne Robertsen & Kathrine Øvrebo Fosse /Bedriftshelsetjenesten (2019, 2020, 2021)

02- Revidert av Janne Robertsen & Anne Jonassen Johnsen /Bedriftshelsetjenesten (2022)

03- Revidert av Janne Robertsen & Kristina Skiftstad Bedriftshelsetjenesten (05.07.2022)

04 – Revidert av Inger Nesse Haugen & Kristina Skiftstad v/Infigura Arbeidshelse (24.09.2025)

Er det farlig å bruke kroppen på jobb?

Bevegelse og aktivitet er bra. Menneskekroppen er skapt for bevegelse, og variert fysisk aktivitet er bra for helsen. Det å ha en jobb som krever bevegelse og aktivitet, kan derfor være positivt. Men når belastningene blir for høyre eller bevegelsene for ensidige og man ikke har tilstrekkelig tid til hvile og restitusjon, kan det føre til ulike helseplager (1).

Hvor mye er for mye?

For de aller fleste er det åpenbart når en enkeltstående arbeidsoperasjon er for tung for en menneskekropp å utføre. I arbeid med mennesker vil slike operasjoner være for eksempel når en pasient ikke har funksjon til å bevege- og forflytte seg selv, og dermed trenger hjelp til dette. Da har vi hjelpemidler som heis og rullestoler som åpenbare løsninger (2).

I vurderingen av «hvor mye er for mye», ligger ofte utfordringen i enkeltstående arbeidsoperasjoner som ikke i seg selv er veldig tunge eller ergonomisk belastende, men utgjør en del av totalbelastningen i arbeidshverdagen. Det kan for eksempel være å hjelpe en pasient opp i sengen, - i påkledning, - å forflytte seg fra seng til rullestol, og - å komme seg lenger inn i stol. I slike tilfeller ligger løsningen i god organisering, planlegging og utførelse av arbeidet (2).

Organisering av arbeidet:

God organisering av arbeidet handler om (2 & 3)&(f):

- **Hensiktsmessig fordeling av arbeidsoppgaver – og belastning**, slik at vi unngår å at det blir for ensidig og for mye for enkeltansatte, at ansatte får nødvendig og tilstrekkelig **variasjon** (g), og at totalbelastningen ikke blir for høy.
- Å legge til rette for at vi har det som trengs av **hjelpemidler tilgjengelig** der det er nødvendig (b)
- Å legge til rette for at ansatte *kan* gjennomføre arbeidsoperasjonen på en ergonomisk fornuftig måte, med **tilstrekkelig tid og ressurser tilgjengelig** (g).
- Å legge til rette for at ansatte får den **nødvendige opplæringen og øvelsen** de trenger for å vite hvordan de skal utføre arbeidsoperasjonen på en ergonomisk fornuftig måte. Dette gjelder både fast ansatte, nyansatte og vikarer (d & h)
- Å legge til rette for **tilstrekkelig hvile** i løpet av arbeidshverdagen, og mellom vakter, slik at kroppen får hentet seg inn og være klar for det som kommer(i).
- Å legge til rette for at ansatte har **den informasjonen de trenger** for å utføre arbeidsoperasjonen på en ergonomisk fornuftig måte(e).
- Å sikre at alle kjenner til hvordan gå frem for å melde om utfordringer (**HMS-avvik**), hvor og hvordan man ber om veiledning (**forflytningskontakt**), hvem som har ansvar for innkjøp og reparasjon av hjelpemidler (**leder**), og gode rutiner for **at utfordringer som meldes inn, faktisk tas tak i**.

Planlegging av arbeidet:

Å ha en god plan for hvordan arbeidsoperasjonen skal foregå handler om (3):

- Å sørge for at man kjenner til pasientens funksjonsnivå og hjelpebehov.
- Å sørge for at nødvendige hjelpemidler er tilgjengelige *der og da*, og at de er i stand til å benyttes.
- Å sørge for at de som utfører arbeidsoperasjonen faktisk er kompetente til å gjøre det på en ergonomisk fornuftig måte.
- Dersom to ansatte skal samarbeidet, er god planlegging å sørge for tydelig oppgavefordeling i arbeidsoperasjonen.

Utførelse av arbeidet

God utførelse av arbeidet handler om god ergonomi. God ergonomi handler videre om å fjerne de kroppslige belastningene som er mulig å fjerne, ved hjelp av (2).

- Teknikk
- Avlastning ved bruk av hjelpemidler
- Tilstrekkelig variasjon og hvile i arbeidet



... som samlet bidrar til at kroppen belastes minst mulig i arbeidsoperasjonen og i -hverdagen

Ergonomi handler om å finne *smarte* måter å gjøre arbeidsoperasjoner på,

- ... som krever minst mulig av kroppen
- ... slik at det bidrar minst mulig til totalbelastningen i arbeidshverdagen
- ... slik at flest mulig tåler det, og vi kan utføre samme arbeidsoperasjon uten at det fører til en overbelastning av muskel- og skjelettsystemet.

Hva er forflytning?

Forflytning er en *smart* måte å utføre arbeidet på, som bidrar til en minst mulig totalbelastning i arbeidet, og dermed bidrar til å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager (4). I tillegg er god forflytning bedre omsorg og ivaretagelse av pasienter.

Hva menes egentlig med totalbelastning?

Ofte ser vi at en arbeidsoperasjon i seg selv ikke er direkte uheldig, men totalbelastningen av flere arbeidsoperasjoner og andre faktorer har betydning. Når *arbeidshverdagen* krever mer av kroppen enn den tåler, er totalbelastningen for høy. Vi vet at totalbelastningen av flere enkeltstående ergonomiske arbeidsoperasjoner gir høyere risiko for muskel- og skjelettplager. Vi vet også at kombinasjonen av ergonomisk arbeidsoperasjoner sammen med psykososiale belastninger i arbeidshverdagen, øker risiko for muskel- og skjelettplager (5). En ergonomisk arbeidsoperasjon som i utgangspunktet er lett, kan oppleves tung i en psykisk krevende hverdag. Risikoen for å *faktisk* utvikle muskel- og skjelettplager er også større i ergonomiske arbeidsoppgaver, dersom arbeidshverdagen er preget av en opplevelse av høyt stressnivå (6). Vedvarende eksponering over tid, øker risikoen for muskel- og skjelettplager, og kan også forverre eksisterende plager (2).

Hvor mye totalbelastning er for mye?

I det ergonomiske arbeidsmiljøet finnes det ingen lovfestet grenseverdi. Hvor mye som er for mye vil åpenbart variere fra person til person, der alle har sine egne utgangspunkt når det gjelder helse, fysisk form og livssituasjon. For å sikre at det legges til rette for at flest mulig skal kunne tåle arbeidet, vil det derfor være mest virksomt å sette lave ergonomiske grenseverdier på egen arbeidsplass. I tillegg er det viktig å anerkjenne at psykososiale belastninger bidrar til totalbelastningen, og også jobbe systematisk med denne delen av arbeidsmiljøet.

Forflytning forebygger muskel- og skjelettplager. Hvorfor er det så viktig?

Muskel- og skjelettplager er den diagnosegruppen som plager flest, og som koster mest (7). Det er en stor utfordring, først og fremst for enkeltindivider som rammes og som begrenses i privatlivet og evnen til å kunne jobbe. I tillegg er det en stor utfordring på arbeidsplassene og i samfunnet både når det gjelder økonomi, produktivitet og kvalitet i tjenestene.

Ergonomisk belastning er en viktig årsak til muskel- og skjelettplager, og slike plager er den største årsaken til det totale sykefraværet i Norge (8). Vi vet at ansatte i helse- og omsorgssektoren rapporterer om ergonomiske belastninger i arbeidet, og at forekomsten av muskel- og skjelettplager er høy (9). I tillegg vet vi at sykefraværet i helse- og omsorgssektoren er høyt.

Derfor må muskel- og skjelettplager forebygges. Derfor må vi bli bedre på forflytning!

God forflytning gir bedre kvalitet

Å utøve god forflytningspraksis vil, i tillegg til å ivareta ansattes fysiske helse, bidra til økt kvalitet i omsorgen man gir til de menneskene vi skal hjelpe (4).

Som helsepersonell i helse- og omsorgssektoren forholder du deg blant annet til helsepersonelloven og bruker- og pasientrettighetsloven. Som norsk arbeidstaker er du i tillegg underlagt arbeidsmiljøloven og dens forskrifter (a). Disse lovene sidestilles! Det betyr at pasient- og brukerrettighetsloven aldri skal gå på bekostning av din helse når du utfører den jobben du blir satt til å gjøre.

Helt til slutt i denne forflytningshåndboken finner du aktuelt regelverk som er gjeldende når det kommer til forflytning. Aktuelle krav blir også fortløpende referert til.

Forflytningsprinsipper

For å sikre at forflytningen gjennomføres på en ergonomisk hensiktsmessig måte, samt gir god ivaretagelse og trygghet for den som forflyttes, er det tre grunnprinsipper som må tas hensyn til (10):

- Kjennskap til brukerens funksjonsnivå
- Kunnskap om det naturlige, friske bevegelsesmønsteret. «*Hvordan ville du selv gjort det?*»
- Samarbeid med de fysiske lover
 - Friksjon
 - Tyngdekraft

1. Kjennskap til brukerens funksjonsnivå

Det er flere gode grunner til å ha kjennskap til brukerens funksjonsnivå for kunne utføre en god forflytning

Bruker blir aktivert, vi blir avlastet

Å jobbe ergonomisk *smart* handler som nevnt om å fjerne de ergonomiske belastningene som kan fjernes, for å avlaste kroppen mest mulig. Da er det viktig å kjenne til hva brukeren kan klare selv, og la hen faktisk gjøre det selv så lenge det ikke utgjør en risiko for ansattes eller brukers helse og sikkerhet. Dette vil åpenbart avlaste den ansatte, samtidig som bruker får brukt – og opprettholdt sine funksjoner.

Gir forutsetning for god planlegging

Å kjenne til brukerens fysiske – og kognitive funksjon, samt dagsform, gir nødvendige forutsetninger for å lage en god plan for forflytningen som skal gjennomføres. *Har vi de hjelpemidlene vi trenger tilgjengelig ut fra brukers funksjon? Har pasienten smerter som påvirker måten vi går frem på?*

Gir forutsetning for å kunne vurdere og velge riktig hjelpemiddel i situasjonen

Ved å vurdere brukers fysiske og kognitive funksjonsnivå har vi et utgangspunkt når vi avgjør hvilket hjelpemiddel som skal benyttes. Riktig hjelpemiddel bidrar til å ivareta både brukers og ansattes helse og sikkerhet, samt at det bidrar til kvalitet i yrkesutøvelsen.

Hvilket hjelpemiddel skal vi bruke?

Tabellen under er ment å være til hjelp i vurderinger av brukers funksjon, opp mot hvilket hjelpemiddel som skal benyttes. Husk at brukers funksjon kan variere fra dag til dag, og morgen til kveld og vurderingene må gjøres fortløpende. Ta utgangspunkt i brukerens funksjonsnivå *her og nå*.

Funksjonsskjema

Funksjonsnivå	x	Krav til funksjon	Hjelpemiddel/verneutstyr
Aktiv 		Kan forflytte seg i sengen uten hjelp	- Forflytningsduk
		Kan sitte oppreist uten støtte i mer enn 5 minutter	
		Kan reise seg selv	
		Kan stå uten støtte	
		Kan gi og motta informasjon	
	Dersom <u>ikke alle disse kriteriene tilfredsstilles</u>, fortsett vurderingene som hører til funksjonsnivå <i>Delvis aktiv</i>		
Delvis aktiv 		Kan forflytte seg i sengen med <u>noe</u> hjelp.	- Forflytningsduk - Stikklaken - Ståhjelpemiddel (f.eks. Molift raiser, Sara steady, turner, Romedic Return) - Ståheis - Prekestol - Rullator - Andre tilsvarende hjelpemidler
		Kan sitte tilstrekkelig oppreist uten støtte i mer enn 5 minutter	
		Kan bære vekt på minst ett ben (med støtte)	
		Evne til å gi og motta informasjon/instruksjon vurderes å være tilstrekkelig	
Dersom <u>ikke alle disse kriteriene tilfredsstilles</u>, fortsett vurderingene som hører til funksjonsnivå <i>Passiv</i>			
Passiv 		Dersom ett eller flere krav til <i>delvis aktiv</i> ikke er oppfylt regnes brukeren som passiv	- Seilheis/ personløfter/ takheis - Forflytningsduk - Stikklaken

Tips: Skriv ut Funksjonsskjema og gjør det synlig og tilgjengelig på arbeidsplassen slik at dere enkelt kan gjøre gode vurderinger når dere planlegger forflytninger.

2. Kunnskap om det naturlige, friske bevegelsesmønsteret

Hvordan ville du selv flyttet deg lenger opp i sengen, eller utav sengen, eller lenger inn i stolen? Dette er refleksjoner det er viktig å gjøre seg for å få til en god forflytning, både for ansatte og for bruker. Ved å være bevisst på det naturlige, friske bevegelsesmønster i forflytningen kan det redusere belastninger, samtidig som det vil stimulere til bevegelse der du som forflytter kun støtter bevegelsene ved skyv og trekk. De karakteristiske trekkene i et naturlig bevegelsesmønster er grunnleggende lik for alle mennesker, og kroppen husker disse bevegelsene (uavhengig av eventuelt svekket fysisk- og kognitiv funksjon hos bruker:

- Vi forflytter en kroppsdel av gangen
- Vi overfører tyngden fra en kroppsdel til en annen, og beveger/flytter den kroppsdelen som er avlastet

[Klikke på denne lenken for å se film som forklarer hensikt med å kunnskap om det naturlige bevegelsesmønsteret i forflytning](#)

[Klikk på denne lenken og se film fra 0.20 for demonstrering av hva det kan bety å ikke ta hensyn til et naturlig bevegelsesmønster](#)

Å snakke med bruker og/eller pårørende, om hvordan bruker pleier å gjøre ulike forflytninger, gir et godt utgangspunkt for et godt samarbeid mellom ansatte og bruker i selve forflytningen.

Historie fra virkelighet: *Pasient med demens skulle for første gang legge seg for kvelden, etter å ha flyttet inn på sykehjemmet. Når pleierne skulle hjelpe pasienten å legge seg, ble han svær urolig, forvirret, han begynte å utagere, og ga mye motstand. Dette ble situasjonen hver kveld i to uker. I møte med pårørende ble utfordringen tatt opp, og pårørende kunne orientere om at bruker alltid har gått inn i sengen fra fotenden. Dette var hans naturlige måte å komme seg til sengs på. Med den kunnskapen kunne pleierne på sykehjemmet tilpasse situasjonen etter brukers naturlige måte å legge seg på, og ergonomiske og psykososiale belastninger ble redusert.*

3. Samarbeid med de fysiske lover

For å få til gode forflytningen samarbeider vi med spesielt to fysiske krefter: *Tyngdekraft* og *Friksjonskraft*

Tyngdekraft

«En tiltrekningskraft som virker mellom alle partikler med tyngde i universet." Tyngdekraften virker inn på bruker og er den viktigste årsaken til at det er tungt å løfte noe. Ved god forflytningsteknikk, jobber man ikke imot tyngdekraften slik som man gjør ved løft, men man unngår å jobbe mot den, eller benytter den til sin fordel.

Hvordan samarbeide med tyngdekraften?

- Kartlegg om det er deler av forflytningen der du jobber mot tyngdekraften, og dermed *løfter*. Finn deretter løsninger, stillinger, bevegelsesretninger og teknikker der du kan gjennomføre oppgaven *uten* å løfte mot tyngdekraften.
- Det er forflytningssituasjoner der vi kan bruke tyngdekraften i forflytningen til vår fordel. For eksempel:
 - o Lenger bak i sengen: tilte sengen slik at bruker ligger i en lett nedoverbakke med hodet først. Deretter gi et lett skyv i pute-retning, og pasienten glir på plass av seg selv
 - o Lenger bak i rullestol: Tilte rullestolen lett bakover, bruk forflytningsduk under pasientens sete, gi et lett skyv mot knærne, og pasient glir trygt lenger bak i stolen.

Friksjon

Friksjon er den kraften som gjør at det er vanskelig å bevege to gjenstander i forhold til hverandre. Se for deg en borrelås; den har mye friksjon. I forflytningssituasjon handler dette for eksempel om å bevege en menneskekropp på en madrass eller et stolsete. Jo mer friksjon, jo vanskeligere blir det.

Jo tyngre pasienten er (økt friksjon), jo vanskeligere blir det. Jo mindre glatt underlaget er (økt friksjon), jo vanskeligere blir det. Jo mer av pasientens kropp som ligger på madrassen, jo økt friksjonsflate, jo tyngre blir det.

Før man går i gang med en forflytning, må man vurdere hvor det er friksjon mellom bruker og underlaget. Videre må man eliminere friksjonen.

I noen forflytninger kan det være hensiktsmessig å *øke* friksjonen. Dette kan for eksempel være hvis pasienten er i stand til å skyve seg selv bakover i sengen ved bruk av beina sine. Da vil det være til stor hjelp for pasienten å ha noe med friksjon under føttene for å få tak/fotfeste til å skyve fra.

Forflytningsduk eliminerer friksjon

Forflytningsduk er av et superglatt materiale av spesialbehandlet nylon utviklet til bruk ved forflytning av mennesker. Forflytningsduk gjør tunge arbeidsoppgaver i helsestaten enkelt og lett, fordi den eliminerer friksjonen mellom bruker og underlaget.

Når vi har vurdert hvor det er friksjon mellom bruker og underlaget (friksjonsflaten), plasseres dobbel duk under friksjonsflaten. Friksjonen er nå betydelig redusert, om ikke helt eliminert, og forflytningen blir betydelig lettere.

Forflytningsduk

Forflytningsduken er ansattes verneutstyr i de fleste forflytningssituasjoner. Arbeidsgiver skal sørge for at ansatte har det verneutstyret de trenger for å utføre arbeidet på en forsvarlig måte (b).

Hvor kjøper vi forflytningsduk?

For mer informasjon, hygiene, desinfeksjon og holdbarhet, og bestilling av forflytningsduk, gå til www.forflytningsduk.no

Hvor lang/mye forflytningsduk trenger vi?

Man tar utgangspunkt i at pasienten ligger på ryggen, i tillegg til pasientens funksjonsnivå. Disse forutsetningene utgjør følgende standardlengder:

- Bruker ligger med bøyde bein: 1,25 meter
- Bruker ligger uten bøyde bein: 2 meter



For å få ønsket, og best mulig effekt av forflytningsduken, må den ligge med dobbelt lag under pasient. Dette er også viktig for å unngå gnag mot brukers hud, og eventuelle sår når vi tar duken på og av. Dobbelt duk betyr at man må kutte to stykk duker i riktig lengde ut fra vurderingene som er beskrevet over.

Forflytningsduk som trykksårforebyggende tiltak:

Sårbar hud skal skånes mot friksjon og skrap mot underlaget når personen forflyttes. Unødvendig risiko for skader på eksisterende sår ved forflytning og bevegelse av sårområdet, elimineres ved bruk av DOBBEL forflytningsduk. Når man bruker enkel duk vil det oppstå friksjon på den sårbare huden – noe som kan forverre såret. Man skal derfor ALLTID benytte dobbel forflytningsduk under et sår, slik at man unngår friksjon på sårflaten. Friksjonen i bevegelsen vil da være mellom lagene i forflytningsduken.

Tre metoder for å legge (dobbel lag med) forflytningsduk under pasient

Avhengig av situasjonen vi har foran oss, kan vi velge mellom tre ulike metoder for å legge dobbel forflytningsduk (se bildet). [Klikk på denne lenken for undervisning om de ulike metodene.](#)

Klikk på lenkene under for å se film som demonstrerer hvordan legge- og bruke forflytningsduk:

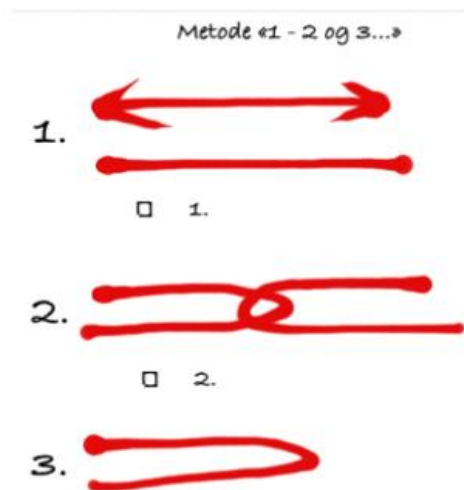
[Film: Hvordan legge – og bruke duk metode 1](#)

[Film: hvordan legge duk metode 1](#)

[Film: Hvordan legge duk metode 2](#)

[Film: hvordan legge – og bruke duk metode 3](#)

Ps. Det er lenket til flere filmer i tabellen med forflytninger senere.



Fjerning av duk

Som hovedregel skal duken fjernes etter bruk. Det kan forekomme situasjoner der forflytningsduken med fordel kan bli liggende under personen, men da skal den ligge under et stikklaken, et laken, en kladd eller lignende for ikke å skape fuktighet mot huden. Eksempelvis: der en person kan snu seg selv når duken ligger under setet eller overkropp; kvinner med bekkenløsning, personer med ryggsmerte, Parkinsons sykdom eller stivhet på grunn av for eksempel Bekhterev.

Klikk på lenken under for å se film som demonstrer hvordan fjerne duk:

[Se film fra 7.31](#)

[Se film](#)

Risikomomenter:

[Aldri duk over sengekant/stolkant!](#)

I forbindelse med forflytning ut av eller inn i seng eller stol, skal det ikke legges forflytningsduk på og over sengekant/stolkant, med mindre det er en nøye vurdert og planlagt del en hensiktsmessig og sikker forflytning. Risikoen er at pasienten kan gli ut av sengen/stolen og ned på gulvet.

[Aldri duk på gulvet!](#)

Forflytningsduken er glattere enn et bananskall!! Den må derfor aldri legges på gulvet da det er høy risiko for å skli på den.

Bruk hjelpemidler/verneutstyr

Pasientens hjelpemiddel er *ditt* verneutstyr. Det *hjelper* pasienten i funksjon, aktivitet og deltakelse, og det *verner* deg når du skal hjelpe. Å benytte seg av riktig verneutstyr kan i noen sammenhenger eliminere hele den ergonomiske belastningen.

Når en arbeidsoperasjon oppleves ergonomisk belastende er det derfor viktig å alltid stille seg spørsmålet: *Finnes det et hjelpemiddel som kunne gjort dette her enklere?*

Funksjonsskjema (klikk) skal være til hjelp i vurderingen av hvilke hjelpemiddel som er riktig ut fra pasientens funksjon.

En forutsetning for at hjelpemiddelet har ønsket effekt, er:

- At det er tilgjengelig når man trenger det
- At det fungerer
- At du *kan* bruke det.

Sørg for å ha nødvendige hjelpemidler på plass og tilgjengelig

Når det er vurdert og avgjort hvilket hjelpemiddel som er riktig for pasienten (se funksjonsskjema over) er det arbeidsgivers ansvar at dette blir gjort tilgjengelig (b). At et hjelpemiddel er gjort tilgjengelig betyr at:

1. Hjelpemiddelet må kjøpes inn
2. Hjelpemiddelet må plasseres et sted som er tilstrekkelig tilgjengelig når det skal benyttes
3. Det må være nok plass/areal til å bruke hjelpemiddelet, for eksempel på pasientrom, bad, gang etc. (c)
4. Hjelpemiddelet må fungere når det skal tas i bruk.

Sørg for rutiner for vedlikehold

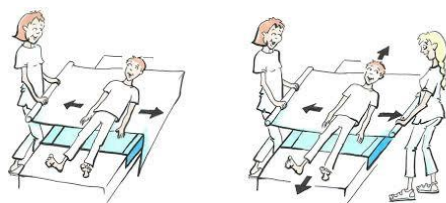
Sørg for at det er rutiner for vedlikehold av hjelpemidler. Dette for å unngå å stå i en situasjon der for eksempel stå-heisen ikke har batteri når dere trenger den, eller at det er så mye hår og støv i hjulene på en mobil personløfter at den er unødvendig tung å manøvrere.

Sørg for tilstrekkelig opplæring i bruk av hjelpemidler

Arbeidsgiver har også ansvar for at ansatte får den opplæringen det er behov for i å bruke hjelpemiddelet (d). Sørg for at det er gode rutiner, og en god kultur, for at alle ansatte får opplæring og veiledning i de hjelpemidlene de skal håndtere. Her spiller forflytningskontakten en sentral rolle. Mer om forflytningskontakt kommer senere, under *Forflytningskultur og rolleavklaring*.

Stikklaken

Bedriftshelsetjenesten anbefaler sterkt å bruke stikklaken som et sentralt verneutstyr, og hjelpemiddel, i forflytning. De viktigste egenskapene til et stikklaken, er at det gir oss «lengre armer», og bidrar til å støtte og sikre det vi gjør med pasienten. I forhold til vanlig «løftekladd» bidrar et stikklaken til betydelig bedre arbeidsstillinger og -teknikker for ansatte, og økt opplevelse av trygghet og god omsorg for pasient.



[Klikk her for å se video som demonstrerer hvordan stikklaken er et viktig verneutstyr](#)

Sengen – sentral for både deg og pasienten

For å sikre god planlegging og gjennomføring av forflytningen av pasienten i seng, er en god forutsetning at man kjenner til sengens innstillingsfunksjoner. Det viser seg at senger kan være svært ulike, og det er derfor lurt å oppdage dette *før* man står midt i en forflytning. I tillegg kan sengens innstillingsfunksjoner ofte bidra til at forflytningen blir lettere. Det vil derfor være smart å planlegge

hvordan man skal stille inn sengen i forkant av -, og underveis i forflytningen, for at både ansatte og pasienten blir best mulig ivaretatt.

Kjennskap om sengens innstillingsmuligheter er et viktig utgangspunkt for en god forflytning

For å sikre gode sengeleier og behagelige forflytninger må man kjenne til sengens «hofteledd». Riktig plassering av pasienten i forhold til sengens «hofteledd», vil gi en hensiktsmessig anatomisk utgangsstilling som vil stimulere til egeninnsats i forflytning ved bruk av hjertebrett, og hele forflytningen vil bli betydelig mindre belastende – både for ansatte og for pasienten.

Pasientens hofter skal være plassert i sengens hofteledd (se gul pil på bildet). Hvis utgangspunktet ved f.eks. et stell, eller bistand til å komme seg ut av sengen, er at pasientens hofter ligger langt nedenfor sengens «hofteledd», vil det aller først være viktig å få pasienten riktig plassert i sengen. Et godt mål for å få pasienten riktig plassert i sengen er at pasientens hår eller isse treffer fingrene dine når du holder hånden foran hodegjerdet. Da vil 85% av alle pasienter ha sitt hofteledd plassert riktig i forhold til sengens «hofteledd». Er pasienten ekstremt lang, er det ingenting som kan gjøres uten at vi endrer forutsetningene for sengerammen. Da kan vi ta vekk hodegjerdet og forlenge sengens ryggstøtte med et forflytningsbrett eller en plate og legge en pute der som forlenger madrassen

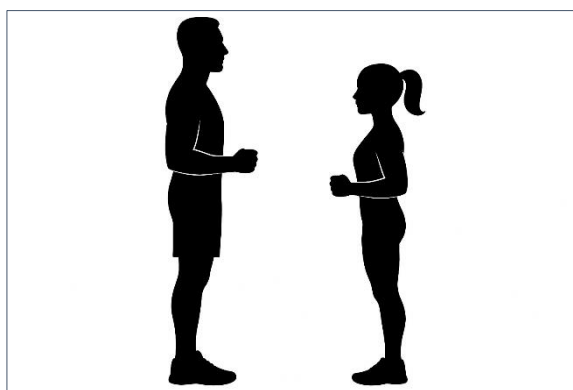


Klikk på lenken under for å se film som demonstrerer hvorfor det er viktig at pasient er riktig plassert i sengen i forhold til sengens «hofteledd»:

[Se film fra 1.17: Hvorfor er det viktig å plassere pasienten riktig i sengen](#)

«Vi er ikke like høye.» Hvor høy skal sengen være? Hva er riktig arbeidshøyde?

Avhengig av hva man skal gjøre, er tilnærmet albuehøyde en anbefalt sengehøyde som fremmer gode arbeidsstillinger. En klassisk problemstilling når to kollegaer skal samarbeide om forflytning i seng, er at det er uklart hvilken høyde man skal *ta hensyn til*. Ved å ta utgangspunkt i albuehøyden, vil disse to kollegaene ha tilnærmet lik arbeidshøyde. Dette kan man få bekreftet ved at to kollegaer med ulik høyde står tett ved siden av hverandre, og bøyer albuen: Albuehøyden er tilnærmet lik.



Seil til personløfter/heis – Bruk forflytningsduk

Å benytte personløfter/heis for å forflytte mennesker vil åpenbart eliminere ergonomiske belastninger betydelig. Å *ta på* seil utgjør imidlertid ergonomiske belastninger som kan-, og bør elimineres. I tabellen **Forflytninger** (klikk) er det lenket til flere filmer som demonstrerer hvordan ta på seil på en skånsom måte for pleier.

Klassiske «feller» og misforståelser

Vær kritisk til bruk av silkelaken

Sikkelaken benyttes ofte som en løsning for å eliminere friksjon i forflytning i sengen, der hensikten er å redusere ergonomisk belastning for ansatte. Et klassisk scenario er at pasienten ligger med hevet hjertebrett, har sklidd ned i sengen, og vi må hjelpe pasienten lenger opp i sengen. Silkelaken gjør forflytningen mindre belastende. Paradokset her er at etter kort tid har silkelakenet bidratt til at pasienten har sklidd ned igjen, og trenger hjelp til å flyttes lenger opp i sengen - igjen. Og sånn kan man holde på en hel kveldsvakt

Hvis pasient derimot er i stand til å forflytte seg selv i seng uten hjelp av pleiere, men har stivhet eller nedsatt bevegelighet/mobilitet, kan et silkelaken være til stor hjelp for at pasienten selv skal kunne endre sengeleie.

Bedriftshelsetjenesten anbefaler sterkt til å gjøre kritiske vurderinger i bruk av silkelaken, og anbefaler videre å heller benytte stikklaken med dobbel forflytningsduk under, i forflytninger i seng.

Vær kritisk til bruk av løftekladd

Bare navnet *løftekladd*, strider mot sentrale forflytningsprinsipper der en av hovedhensiktene er å *unngå løft*. Løftekladden er designet med en bredde og «håndtak» som stimulerer til å ville utføre et løft mot tyngdekraften. Mange tenker ikke på små «hips» av skuldrene som et løft. Sannheten er at man da bruker skulder- og armmusklene til å løfte mot tyngdekraften, og flere slike «små hips» vil bidra til en totalbelastning som over tid kan føre til overbelastning av muskulatur og/eller kroppslige strukturer i overkroppen.

Bedriftshelsetjenesten anbefaler sterkt å bytte ut løftekladd med stikklaken. Stikklaken legger betydelig bedre til rette for ergonomisk smarte arbeidsstillinger og -teknikker. Ved hjelp av de «forlengede armene» man får med et stikklaken, vil det stimulere til å bruke egen tyngde i forflytningen. På den måten spiller man på lag med tyngdekraften, fremfor å løfte- og jobbe mot den.

«1-2-3!» - Hvorfor teller vi til tre?

Når to kollegaer samarbeider i en forflytning er det ikke uvanlig at man teller til tre når selve forflytningen skal skje. Dette har nok gode hensikter med mål om å sikre tydelig og god kommunikasjon. Men har dere tenkt over hva det gjør med det mennesket som ligger i sengen og blir flyttet på?

Tenk deg selv at du bli vekt en tidlig morgen. Inn på soverommet kommer det to pleiere i hvite klær som stiller seg opp på hver sin side av deg. De ser på hverandre og sier: «Klar?» og så «1-2-3!». Antageligvis ville vi i en slik situasjon aktivert kroppen og muskulaturen, og automatisk gitt motstand i forflytningen - enten bevisst eller ubevisst. Belastningen for de to pleierne ville blitt større enn nødvendig.

Tenk deg da hvordan en pasient med kognitiv svikt, som er engstelig og utrygg fra før, vil reagere. God forflytning handler om å finne smarte måter å gjøre arbeidsoperasjoner på, som gjør det mindre belastende. Ved å gå bort fra telling til tre (med mindre det er åpenbart hensiktsmessig i situasjonen), og heller bruke visuell kommunikasjon i forflytningen, vil situasjonen oppleves tryggere og mer behagelig for pasienten, og belastningen for ansatte vil bli mindre.

Forflytninger

En god forflytning er godt planlagt der du, helst på forhånd, har tenkt gjennom: *Hva må gjøres for at denne forflytningen blir mest mulig ergonomisk smart og minst mulig belastende for meg, og samtidig mest mulig behagelig, trygg og skånsom for pasienten?*

Generell huskeliste som gjelder alle forflytninger:

- ☐ Kjenn det naturlige bevegelsesmønsteret
- ☐ Kjenn pasientens fysiske og kognitive funksjon
- ☐ Kjenn sengens innstillingsfunksjoner
- ☐ Vurder hvor det er friksjon som må elimineres, og lag en plan ut fra totalsituasjonen
- ☐ Aktiver pasienten ALLTID!
- ☐ Benytt nødvendige hjelpemidler og sikre at du kan bruke det
- ☐ Spill på lag med tyngdekraften
- ☐ Be om hjelp når du trenger det

Demonstrasjon av diverse forflytninger

Tabellen under gir en oversikt over ulike forflytninger med lenke til film for demonstrasjon. Filmene er ment å være til inspirasjon og læring, og hensikten er at dere overfører elementer fra det dere ser og lærer inn i den aktuelle forflytningssituasjonen dere står i.

Forflytning	Lenke til film som demonstrerer forflytningen
Bruker høyere opp i seng Bruker sideveis i seng Bruker over på siden i seng	Se også aktuell film som er lenket til over, klikk her: Tre metoder for å legge (dobbel lag med) forflytningsduk under Alene: https://www.youtube.com/watch?v=tdaP3ur-8fE https://www.youtube.com/watch?v=eRow6mt6io8 https://www.youtube.com/watch?v=IZORhyAHhZs To pleiere: https://www.youtube.com/watch?v=GKyHtjKzyl0 https://www.youtube.com/watch?v=RSLPactTZ6U&list=PLoptHog_esbBHtgdfakR2-Z2ZxibZJVUt Tre metoder for å legge (dobbel lag med) forflytningsduk under
Stell nedentil i seng	Se film fra 6.12
Plassere pølle el. Under brukers bein i liggende	https://www.youtube.com/watch?v=VrE6krOC3Ro
Bruker med spastisk kroppsholdning fra liggende til sittende	https://www.youtube.com/watch?v=Sagt9_FUgUQ
Fra fotende til pute-ende.	https://www.youtube.com/watch?v=rARo7YAKPy0
Fra liggende opp til sittende på sengekant	https://www.youtube.com/watch?v=v_gxCVqrHxA https://www.youtube.com/watch?v=RTqahfOzluA https://www.youtube.com/watch?v=h-4XYqO7Sig https://www.youtube.com/watch?v=G3-u7K9LEww https://www.youtube.com/watch?v=_foZR3byABw
Fra sittende på sengekant til liggende i seng	https://www.youtube.com/watch?v=kk-PYK2VbQo
Fra seng til seng-seng/benk/båre/badetralle/røntgenbord etc.	https://www.youtube.com/watch?v=70C3yzcPKTo https://www.youtube.com/watch?v=1H1cKzedahU
Bekken i seng	https://www.youtube.com/watch?v=B3CNezLVZgA https://www.youtube.com/watch?v=Ub8qm8ZWYIY
Helskift av seng og stell av bruker ifm med uhell i seng	To pleiere: https://www.youtube.com/watch?v=YUSOMvuw_pc Alene: https://www.youtube.com/watch?v=eRow6mt6io8
Lenger inn i stol eller rullestol	https://www.youtube.com/watch?v=NFnpHIUE2Wo&list=PLoptHog_esbBHtgdfakR2-Z2ZxibZJVUt&index=10 Hvis bruker er fysisk og kognitiv stand til å benytte rullator eller annet stå-hjelpemiddel, vil det her være en god løsning å få bruker til å reise seg opp for så å sette seg ned igjen – lenger inn i stolen.
Fra seng til stol ved hjelp av	https://www.youtube.com/watch?v=4e0r0WF-zHA

forflytningsbrett	https://www.youtube.com/watch?v=urTpAg0o1TA
Fra stol til seng ved hjelp av forflytningsbrett	https://www.youtube.com/watch?v=4e0r0WF-zHA (fra 1.48) https://www.youtube.com/watch?v=gHzMwsijgqc&list=PLOptHog_esbD85BL1mQ2GepyoxsKoBof5&index=3
Ståheis ståheis	https://www.youtube.com/watch?v=6bLTX3t-JGo
Påkledning av støttestrømper og klær	Støttestrømper Film: https://www.youtube.com/watch?v=mm6eLNoCoUY Klær på i seng https://www.youtube.com/watch?v=6d7dNdmcv7shttps://www.youtube.com/watch?v=mLBFUlaY-LY&list=PLL7hr19c12XHlbCXMSpWupGcxgEUFoM8E&index=3 https://www.youtube.com/watch?v=NvakQhKa3Js https://www.youtube.com/watch?v=NvakQhKa3Js
Fra sengekant til toalettstol	https://www.youtube.com/watch?v=hfWMig-_1P4
Fra toalettstol til sengekant	https://www.youtube.com/watch?v=lzCdSjGRmsU
Plassering av seil på bruker som ligger i seng	https://www.youtube.com/watch?v=GtSq_SCqA3g https://www.youtube.com/watch?v=CxBHE3ZY27M&t=5s https://www.youtube.com/watch?v=GtSq_SCqA3g https://www.youtube.com/watch?v=vSScDBoe9nE https://www.youtube.com/watch?v=tsrNi3siFvI https://www.youtube.com/watch?v=sWALLl2Tng8
Ta på seil mens bruker sitter i stol	https://www.youtube.com/watch?v=klC1TODxT_o
Opp fra gulv	https://www.youtube.com/watch?v=Vb1uF-glw1M https://www.youtube.com/watch?v=uqSNGnw8xJU&list=PLHffP2AWx5BaGlgJaTORs4h3ANKOPJlf3&index=1
Forflytning av brukere som viser motstand og ikke kan samarbeide.	Lenke til film finnes ikke pt. Benytt forflytningsprinsipper og overfør til aktuell situasjon.
Fra sittende til stående stilling/ sittetrening/ fra stol til rullestol	Lenke til film finnes ikke pt. Benytt forflytningsprinsipper og overfør til aktuell situasjon.
Forflytning og mobilisering av spastisk eller tungt ben	Lenke til film finnes ikke pt. Benytt forflytningsprinsipper og overfør til aktuell situasjon.

Hvordan lykkes med forflytning på egen arbeidsplass?

En god forflytningskultur kjennetegnes av et godt samhold med godt samarbeid og en felles enighet om at forflytning er viktig.

Forflytningskultur og roller

Forflytningskultur er godt lagarbeid, der alle er bevisst sine roller og sitt ansvar, og der alle ønsker å lykkes. Leder har det overordnede ansvaret for at ansattes helse blir ivaretatt når dere er på jobb, og skal legges til rette for at ansatte kan jobbe på en ergonomisk forsvarlig måte. For å få til dette er leder avhengig av å få informasjon om utfordringer, for å videre iverksette nødvendige tiltak. Videre er leder avhengig av at ansatte jobber i tråd med de tiltak og prosedyrer som er bestemt, og at de gir beskjed når det er behov for å finne andre løsninger på ulike situasjoner. At alle drar lasset i samme retning, er en god forutsetning for å lykkes!

Leder har det overordnede ansvaret

- Sørge for at ansatte er informert om hvordan utføre arbeidet på en ergonomisk forsvarlig måte (e) (sørge for at det ligger beskrivelse i pasientjournal). For å sikre denne informasjonen anbefales det å etablere prosedyrer for forflytning som arbeidstaker plikter å jobbe i tråd med.
- Være tydelige til sine ansatte om det ansvaret leder har for ansattes helse når de er på jobb, og videre være tydelig om leders forventninger om å jobbe i tråd med prosedyrer som skal sikre ergonomisk forsvarlige forflytninger.
- Å legge til rette for at ansatte kan utføre arbeidsoppgaver på en ergonomisk forsvarlig måte (f & g)
- Å legge til rette for at alle ansatte får nødvendig og tilstrekkelig opplæring, både i form av tid til - og rom for opplæring og øvelse (d & h).
- Å legge til rette for at hjelpemidler er tilgjengelig (b)

For å sikre en felles forståelse for forflytningskunnskap, anbefales leder til å delta på deler av bedriftshelsetjenestens årlige kurs sammen med sin forflytningskontakt. Felles forståelse gir gode forutsetning for å legge god planer for hvordan etablere kultur for forflytning og rutiner for tilstrekkelig opplæring på egen arbeidsplass.

Leder skal sørge for at ergonomisk arbeid blir risikovurdert (l), og at det iverksettes tilstrekkelige, forebyggende tiltak (f). Bedriftshelsetjenesten skal bistå i risikovurderingen, og leder har ansvar for å be om denne bistanden.

Dersom det oppstår en situasjon der det ikke lar seg legge til rette for forsvarlig forflytning, er det arbeidsgiver som må vurdere hvorvidt arbeidsoppgaven skal gjennomføres i det hele tatt. Bedriftshelsetjenesten kan også bistå i slike vurderinger.

Verneombudets rolle

Verneombudets rolle er å påse at det jobbes systematisk med å forebygge ergonomiske belastninger, der nødvendige og tilstrekkelige tiltak blir satt i verk.

Forflytningskontakt

Forflytningskontakten på arbeidsplassen skal være en ressurs i forflytningskulturen på arbeidsplassen. På arbeidsplasser som har forflytning som en del av sin arbeidshverdag, har Haugesund, Karmøy og Tysvær kommuner minst én forflytningskontakt per arbeidsplass. Forflytningskontakten inviteres til å delta på bedriftshelsetjenestens årlige forflytningskurs, med hensikt i at forflytningskunnskap og – praksis skal videreformidles til kollegaer på egen arbeidsplass.

Det er ikke forflytningskontakten som har ansvar for at kollegaer får nødvendig og tilstrekkelig opplæring. Forflytningskontakten skal imidlertid være en ressurs for leder og resten av personalgruppa i å gi opplæringen og veiledning.

Det er ikke alltid forflytningskontakten har fasit på alle utfordringer, men hen skal være en ressurs kollegaer kan komme til for å drøfte problemstillinger, og sammen finne gode løsninger.

Forflytningskontaktens oppdrag:

- Være en god ambassadør for - og et godt forbilde i forflytning
- Å være pådriver for å gi opplæring ved nyansettelser og for faste ansatte, og planlegge dette sammen med nærmeste leder
- Å tilby og være tilgjengelig for veiledning ved behov.
- Å veilede/drøfte sammen med kolleger i vanskelige konkrete arbeidsoperasjoner i det daglige. Undersøk sammen:
 - *Hva kan brukeren?*
 - *Hva pleier dere å gjøre?*
 - *Har dere tenkt på andre løsninger/alternativer?*
- Å undervise i forflytningsteknikker med hyppighet i henhold til gjeldende prosedyre på arbeidsplassen (som leder er ansvarlig for å utarbeide).
- Å ta initiativ til diskusjoner på personalmøter, i lunsjpausen eller i andre situasjoner i hverdagen.
- Ha oversikt over hjelpemidler som benyttes på arbeidsplassen, og medvirke ved innkjøp av nytt utstyr, eller ved innredning av arbeidsplassen
- Informere om utfordrende arbeid videre til verneombud og ledelse.

Medarbeiders rolle og ansvar:

Medarbeidere har både en rett på (k), og plikt til (j) å medvirke. I praksis betyr dette at ansatte har plikt til, og rett på, å melde fra om forhold på jobb som anses å ikke samsvare med gjeldende prosedyrer. Ansatte har også rett til å bidra med innspill og forbedringsforslag i hvordan arbeidet skal utføres, og har videre en plikt til å jobbe i tråd med gjeldende prosedyrer.

I forflytningskulturer har alle ansatte ansvar for:

- Å ha kjennskap til denne forflytningshåndboken, og jobbe i tråd med den og forflytningsprinsipper (i henhold til prosedyre som leder har ansvar for å utarbeide).
- Informere leder og forflytningskontakt ved behov for ytterligere opplæring og veiledning
- Ta opp forflytningsutfordringer med forflytningsveilederen (evt. Leder, verneombud)
- Registrere avvik når arbeidet ikke lar seg utføre i henhold til forflytningsprinsipper og gjeldende prosedyrer.

Husk å melde HMS-avvik

Et avvikssystem er ment som en hjelp i forbedringen av arbeidsmiljøet. Et avvik er å synliggjøre at *noe* ikke fungerer slik det var tiltenkt, og *noe* må dermed gjøres på en annen måte. Ofte er det snakk om organisering og systemer som ikke fungerer til sin hensikt. Å melde avvik er først og fremst til hjelp for din leder som er avhengig av informasjon for å kunne gjøre noe med problemene. I tillegg er det kollegialt å melde fra, slik at det kan tas tak i før din kollega kommer i samme situasjon.

Når det gjelder forflytning og ergonomiske belastninger skal det meldes avvik på følgende:

- Når ansatte ikke får opplæring i tråd med gjeldende prosedyre.
- Når ansatte ikke følger prosedyrer eller tiltaksplaner (herunder hvilket hjelpemiddel som skal benyttes), og dermed utfører forflytning uten å benytte forflytningsprinsippene, noe som kan gå utover helsen til den ansatte.

Lag en plan som sikrer opplæring og fokus på forflytning!

Bedriftshelsetjenesten tilbyr opplæring for forflytningskontakter, med hensikt om at forflytningskontaktene skal videreformidle kunnskap til sine kollegaer. Bedriftshelsetjenesten anbefaler at leder og forflytningskontakt samarbeider om en plan som sikrer at kunnskap om- og

opplæring og øvelse i forflytning når ut til alle ansatte på arbeidsplassen. Planlagte aktiviteter kan være:

- Årlig (eller mer) opplæring og øvelse
- Opplæring for nyansatte og ferievikarer er en del av 'sjekklisten til opplæring av nyansatte'
- Forflytning blir et fast punkt på personalmøter eller lignende arenaer for å ta opp problemstillinger, diskutere og dele løsninger, etterspør behov for opplæring/øvelse
- Sette av datoer for opplæring og øvelse.

Referanser

1. [STAMI, 20025](#)
2. [Arbeidstilsynet, u.å](#)
3. [Arbeidstilsynet, u.å](#)
4. [Per Halvor Lunde, 2015](#)
5. [STAMI, 2016](#)
6. [STAMI, 2022](#)
7. [FHI, 2022](#)
8. [Arbeidstilsynet, u.å](#)
9. [NOA STAMI, 2025](#)
10. [Per Halvor Lunde, u.å](#)

Aktuelt lovverk:

- a. [Arbeidsmiljøloven](#)
- b. [Arbeidsmiljøloven §4-4. Krav til det fysiske arbeidsmiljøet. Punkt 2.](#)
- c. [Arbeidsplassforskriften §2-1. Utforming og innredning av arbeidsplassen og arbeidslokaler](#)
- d. [Forskrift om utførelse av arbeid §23-2. Opplæring om ergonomisk belastende arbeid](#)
- e. [Forskrift om utførelse av arbeid §23-3. Informasjon om risiko i tilknytning til ergonomisk belastende arbeid](#)
- f. [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §10-2. Forebygging av skader ved ergonomisk belastende arbeid](#)
- g. [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §10-1. Planlegging og tilrettelegging av arbeidet. Punkt a, c og f.](#)
- h. [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §8-1. Gjennomgående krav til opplæring](#)
- i. [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §10-8. Variasjon og hvile.](#)
- j. [Arbeidsmiljøloven §2-3. Arbeidstakers medvirkningsplikt.](#)
- k. [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §2-1. Arbeidstakers medvirkning.](#)
- l. [Forskrift om utførelse av arbeid §23-1. Risikovurdering ved planlegging, utforming og utførelse av manuelt arbeid.](#)