

Høring af arbejdsbeklædning i psykiatrien

I det medsendte materiale fra PSL beskrives flere forhold, som kan tale både for og imod ændringer i arbejdsbeklædningen. Under alle omstændigheder vil ændringer i den nuværende beklædning medføre diskussioner, og Specialrådets indtryk er, at meningerne er delte i dette spørgsmål, dog med overvægt af at ville beholde den nuværende beklædning.

Når spørgsmålet handler om **identificering** er holdningen, at patienter, pårørende og kolleger ikke har problemer med denne del, så længe vi identificerer os med navneskilt. Man bør dog overveje større og tydeligere navneskilte med billede, psykiatriens navneskilte kunne desuden have et tydeligt logo.

Spørgsmål om at forbinde **professionalisme** med beklædning vinder generelt ikke gehør, da dette ikke bør forbindes med arbejdsbeklædning og ikke vurderes at have betydning for opgaven. Vi ønsker høj faglighed og høje standarder, men vi mener ikke den skal eller kan signaleres via uniformer.

Der er fokus i psykiatrien på at møde "brugerne/patienten" og deres familier på et så ligeværdigt grundlag som muligt, med fokus på dem og familiens medindflydelse og medansvar på **behandlingen**, og i en dialog på baggrund af faglige vurderinger og professionalisme.

Det der virker i samtalen er terapeutens autencitet, oplevelse af at være ægte tilstede som menneske. Uniformen er i sit grundlag en ensretning, som vanskeliggør relationsdannelsen. I den terapeutiske behandling er dette virkemiddel vurderet som et af de allerstærkeste. Behandlingen risikerer at blive mindre målrettet, være mindre effektiv og i værste tilfælde mislykkes, hvis terapeuten ikke kan være autentisk. En uniform kan risikere at skabe distance til vores "unge" og deres pårørende, og udstråle paternalisme i den brede befolkning, en fokus vi i psykiatrien arbejder på at bevæge sig væk fra.

Vi anerkender at det er et hospital, men finder det uheldigt at man gennem uniformering **hospitaliserer** de "unge" yderligere, da det i behandlingen af de unges psykiske vanskeligheder også ses værdifuldt at arbejde på en **normalisering**. Dette både i afdelingen som de "unge" der kommer ambulantly.



Dato: 06.12.2017

Kontaktperson:

Emil Bruhn Bové

Tlf.: +45 20370213

emibov@rm.dk

Side 1 af 2

En del af behandlingen foregår uden for matriklen i form af psykosomatisk fysioterapi, social færdighedstræning, fysisk aktivitet, sanseintegration mm. Hvis personale skal være i uniform vil dette i den grad signalere, at her en gruppe mennesker, der ikke som udgangspunkt falder ind i det normale billede af hverdagen. Dette kan afstedkomme at især de unge føler sig udstillet som særlig eller syg. De er i en sårbar alder (14-18 år), og det er i forvejen svært for mange af dem at acceptere og erkende at de har nogle særlige vanskeligheder, uden at de kommer til at føle sig sære og marginaliserede.

Samhørighed og fagligt fælleskab bør generelt ikke heller være et argument for ændret arbejdsbeklædning.

Når man i øvrigt forsøger at skelne mellem om personalet arbejder i **ambulatorium eller i sengeafsnit**, så kommer nuancerne måske mere frem.

Sikkerhed: Arbejdsbeklædningen skal være sikker, således at man eksempelvis er opmærksomhed på ikke at skulle gennemføre tvangssituationer i sandaler. Visse taler derfor for tydeligere forventninger til brug af /kodeks vedr. fodtøj. Der kan der være bekymring for at tøjets beskaffenhed og variation kan leve op til de krav som de faggrupper forskellige arbejdsopgaver stiller. Eksempelvis har fysioterapeuter og pædagoger funktioner såvel udendørs som indendørs på alle årstider og har brug for tøj, fodtøj og overtøj vi kan være fysisk aktiv i, kan bevæge os i og som kan tilpasses vejr og vind.

Hygiejne: Det vil det kunne anbefales at være iklædt sikkert og mere standardiseret arbejdsbeklædning ved eksempelvis tvangssituationer som sondegivning eller lignende kontakter med patienten. Dette både af hygiejniske grunde som af signalmæssige årsager. Generelt mener man, at arbejdstøj vil skabe distance uanset hvilken uniform man er iklædt, men dette kan også anvendes positivt i visse situationer. Man kunne dog arbejde med, at uniformer var nemt tilgængelige i de tilfælde, hvor behandling kræver særlig hygiejnisk bevågenhed, så kitler, handsker etc. tages på og af igen ved de opgaver, hvor de er fornuftige at anvende (primært sengeafsnit).

Det individuelle: Flere nævner et ønske om, at kunne have egne bukser på, men derudover have en ensartet trøje/polo på – eller muligheden for at have en cardigan. Muligheden for frivilligt at til vælge fælles arbejdsbeklædning i visse situationer, ser man positivt på.

Samlet konklusion:

Konklusionen bliver, at de argumenter, som har værdi-ladning eller er holdningsprægede, ikke i sig synes at tale for, at vi skal nærme os en fælles arbejdsbeklædning. Nærmest tværtimod.

Man kan have et ønske om at kunne have arbejdsbeklædning på i udvalgte situationer, som identificeres – eventuelt med muligheden for at kunne have dette udenpå sit eget tøj.

Når argumenterne samles, anbefaler Specialerådet, at man i ambulatorierne kan tilvælge en fælles beklædning, særligt hvis man som teampersonale kan have delte funktioner i ambulans virksomhed og i sengeafsnit.

Man kan, når det kommer til sengeafsnits-personale anbefale, at der udarbejdes forslag til en fælles arbejdsbeklædning, som kan benyttes i situationer, hvor hensyn til hygiejne og sikkerhed er i fokus.