

Rapport om psykisk arbejdsmiljø

UDKAST

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Tilsynscenter 4
Postboks 1228
0900 København C
Tlf. 70121288
Fax 70121289
at@at.dk
www.at.dk
CVR nr. 21481815

Arbejdstilsynet ved tilsynsførende Flemming Rasmussen konstaterede ved besøg hos Regionshospitalet Holstebro, Lægårdvej 12, 7500 Holstebro (P-nummer 1003343175) den 30. oktober 2006, den 15. november 2006, den 13. december 2006 og den 12. januar 2007 følgende væsentlige arbejdsmiljøproblem:

22. januar 2007

Psykisk arbejdsmiljø og fysisk indretning af hæmatologisk dagafsnit, Regionshospitalet Holstebro (Arbejdsmiljøproblem nr.: 235964)

Vores sag
20060081077/3
Vores ref.
Flemming Rasmussen

CVR nr. 29190925

Afdeling

Hæmatologisk dagafsnit, Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Holstebro

Beskrivelse

Arbejdstilsynet har besøgt Medicinsk Center den 30. oktober 2006 som opfølgning på tidligere og verserende sager. I mødet deltog centersoucheff i medicinsk center Ulla Rasmussen, ledende overlæge på medicinsk afdeling Inge Christensen, ledende oversygeplejerske på medicinsk afdeling Bodil Overgaard, arbejdsmiljørepræsentant på afdeling M4 Karen Margrethe Pedersen, fællestillidsmand Annette A. Dam og arbejdsmiljørepræsentant Bente Fjordside. Som en del af besøget blev dele af afdelinger og afsnit under medicinsk center besigtiget, herunder hæmatologisk dagafsnit, der på mødet blev fremhævet som værende et af de afsnit med væsentlige arbejdsmiljøproblemer p.g.a. pladsmangel.

På baggrund af heraf samt egne observationer besluttede Arbejdstilsynet at kigge nærmere på især det psykiske arbejdsmiljø i forhold til de fysiske rammer i afsnittet, og har besøgt dette den 15. november 2006 og den 13. december 2006. Ved disse besøg har Arbejdstilsynet talt med afdelingssygeplejerske Hanne Skytte, tilstedeværende plejepersonale, læger og lægesekretærer samt foretaget besigtigelse af faciliteter og gjort observationer af arbejdsforholdene i afsnittet.

Den 12. januar 2007 blev udkast til beskrivelse til brug for denne rapport forelagt ved møde på Regionshospitalet Holstebro. Referat fra mødet er udarbejdet af hospitalet og er fremsendt til Arbejdstilsynet. Synspunkter og bemærkninger til det fremsendte udkast er i videst mulige omfang indarbejdet i beskrivelsen af forholdene på afsnittet. I Mødet deltog direktør i Hospitals-

enheden Vest, Henning Vestergaard, ledende overlæge på medicinsk afdeling Inge Christensen, ledende oversygeplejerske på medicinsk afdeling Bodil Overgaard, ledende lægesekretær på medicinsk afdeling Elisabeth Christensen, afdelingssygeplejerske på M2 Henny Færge, afdelingssygeplejerske på M1 Hanne Skytte, arbejdsmiljørepræsentant på M1 Jette Jacobsen og arbejdsmiljørepræsentant på M2 Vera Lindholm samt arbejdsmiljøkonsulent Bente Fjordside.

Ved alle møder og tilsynsbesøg har Arbejdstilsynet været repræsenteret ved tilsynsførende Jørgen Stensgård og tilsynsførende Flemming Rasmussen.

Det blev oplyst, at Hæmatologisk dagafsnit har amtsfunktion med behandling af patienter med hæmatologiske sygdomme. Der er hovedsagligt tale om maligne lidelser, som kræver et specialiseret udrednings- og behandlingsforløb og forudsætter stor ekspertise hos både læger og plejepersonale.

Arbejdstilsynet har ved besøgene modtaget dokumenter til beskrivelse af og dokumentation for at der på sygehuset har været arbejdet med problemstillinger i hæmatologisk dagafsnit.

I rapporten "Forslag til videreudvikling af den hæmatologiske funktion ved Medicinsk Afdeling, Holstebro Sygehus" dateret marts 2004, fremgår det, at der behandles et stigende antal patienter og der anvendes mere specifikke og kraftigt virkende medikamenter end tidligere, herunder kemoterapeutika, antistofpræparater og immunoglobuliner. Disse mere aggressive medikamenter medfører mere komplicerede bivirkninger end tidligere.

I brev dateret den 26. januar 2005 fra Hæmatologisk dagafsnit til Centerchef Inger Schaumburg, Medicinsk Center, er de fysiske forhold i afsnittet beskrevet. Det konkluderes, at forholdene er trange og uhensigtsmæssige i forhold til patientkategorier og -flow, og at løsninger har været diskuteret i personalegruppen men synes uløseligt.

Det blev konstateret ved besøgene, at de fysiske rammer i det store og hele i afsnittet er i overensstemmelse med beskrivelsen i ovennævnte brev.

I brev til Medicinsk Afdelingsledelse, Holstebro og Lemvig Sygehuse, og til Medicinsk Centerledelse, Ringkøbing Amt, dateret den 10. maj 2005 fra overlæge og afdelingssygeplejerske på hæmatologisk afsnit gøres opmærksom på, at hæmatologisk dagafsnit er vokset ud af de nuværende lokaler bl.a. som følge af kapacitetsudvidelse og udvidelse af behandlingstilbud. Der beskrives problemer relateret til indeklima i behandlingsrum uden dagslystilgang og uden mulighed for udluftning samt pladsproblemer i behandlingsrum. Der er ikke lokaler til samtaler med patienter alene som følge af manglende plads/lokaler. Endvidere beskrives det, at afsnittet har lokaler på begge sider af trafikeret gang mellem vestibulen og bl.a. dagkirurgisk afsnit, øjenafdelingen m.m. hvilket giver anledning til uro og at uvedkommende kan

kigge direkte ind i behandlingsrum. Afsnittets kontor beskrives som for småt i forhold til de mange opgaver og de mange mennesker som har arbejdsfunktioner i lokalet.

Af dokument "Arbejds miljøproblemstillinger til Lokaludvalget (LU)" dateret den 4. september 2006 vedr. Hæmatologisk dagafsnit fremgår det bl.a.

- at pladsforholdene på kontoret er for små i forhold til antal brugere, mængden af udstyr m.m. samt at der er ringe mulighed for dagslys og for udluftning. Der er problemer med støj og træk (1. prioritet).
- at den trafikerede gang gennem afsnittet er et problem da det skaber uro, støj, træk, fare for påkørsel, direkte kig til stuerne fra forbipasserende, mm.
- at behandlingsstuerne er for få, for små og af for dårlig kvalitet sammenholdt med stigning i aktiviteten – herunder nævnes, at et behandlingsrum med 5 pladser ligger lige ud til trafikeret gang og er uden dagslystilgang samt at der er koldt om vinteren og varmt om sommeren.

Af samme dokument fremgår det, at der ikke umiddelbart ses anden løsning en at finde andre og bedre egnede lokaler da den stigende aktivitet og behandlingsintensitet har fået funktionen til at vokse ud af de nuværende rammer.

Det blev oplyst, at man på dagafsnittet ikke på besøgstidspunktet havde fået tilbagemelding på de til lokaludvalget beskrevet arbejds miljøproblemstillinger.

Af opgørelse over "Aktivitet i Hæmatologisk Dagafsnit 2001-2005" hvoraf det fremgår, at antallet af besøg i 2004 og 2005 var ca. 4300. Det blev oplyst, at antallet af besøg i 2006 forventes at blive ca. 4500. I 2004 og 2005 var der ca. 170 førstegangshenviste og det forventes at være ca. 188 i 2006. Produktionstal for 2006 er skønnet på baggrund af opgørelse for de første 3 kvartaler af året. I perioden er der sket en betydelig reduktion i antallet af telefonkonsultationer. Det fremgår endvidere, at antallet af iv.-cytostatisk behandling i 2004 og 2005 154 hhv. 174, hvilket er mindre end forrige år. Antallet af immunoglobulin-behandlinger er stigende i hele perioden 2001-2005 til 156 behandlinger i 2005. Antallet af CD-20 antistofbehandlinger er ligeledes stigende i samme periode til 147 i 2004 og 216 i 2005. Antallet af behandlinger i 2006 var ikke opgjort på besøgstidspunktet, men det blev oplyst, at behandlinger med antistoffer er i kraftig stigning.

Det blev oplyst, at der gennemsnitligt møder 30 patienter frem til samtale/behandling dagligt i Hæmatologisk Dagafsnit. Daglig bemanning er 6 sygeplejersker, 2 sekretærer og 2-3 læger. Alle arbejder i afsnittet samtidig.

Det blev konstateret at afsnittet er beliggende i stueetagen umiddelbart ved siden af hovedindgang og forhal. Afsnittet gennemskæres af en gang som beskrevet i diverse dokumenter jf. ovenstående. På den ene side af gangen ud

mod P-plads findes kontor, 2 undersøgelsesrum og 2 behandlingsrum samt diverse hjælperum, venteværelse og toilet. På den anden side af gangen mod bygningens midte findes et behandlingsrum uden vinduer med 4-5 pladser, et undersøgelsesrum uden vinduer som hovedsageligt anvendes til knoglemarvsundersøgelser, et undersøgelsesrum uden vinduer som primært anvendes som kontor for ass. afdelingssygeplejerske samt et depotrum og et toilet. Adgang til alle rum beliggende mod bygningens midte sker direkte fra gangen, der benyttes som hovedfærdselsvej til andre afdelinger/dele af hospitalet. Dette er i overensstemmelse med beskrivelse brev til ledelsen som nævnt ovenfor.

Det blev konstateret, at luften i de 2 behandlingsrum samt undersøgelsesrum/kontor uden dagslystilgang virkede tung og indelukket. Observationen blev gjort midt på formiddagen og uden tilstedeværelse af patienter.

Det blev konstateret, at personalet ofte forstyrres/afbrydes af forbipasserende på gangen som deler afsnittet i to dele. Der spørges om vej m.m. til diverse afdelinger på hospitalet. Personalet afbrydes ofte i deres arbejde når de færdes på gangen. Det blev oplyst, at dette sker mange gange dagligt. Det opleves som forstyrrende og stressende når der skal plejes patienter med bivirkninger og/eller behandlinger som kræver overvågning og samtidig opfatter personalet sig som en del af hospitalets ansigt ud af til og de vil derfor gerne yde en god service. Det tilkendegives af personalet, at det kan være svært at holde koncentrationen hvilket er væsentligt da fejl kan have fatale konsekvenser for patienterne. Der er så vidt vides ikke sket fejl med store konsekvenser hidtil.

Der arbejdes med kontaktsygeplejerske – altså fast sygeplejerske til den enkelte patient. Den enkelte sygeplejerske er ofte i gang med behandling og pleje af flere patienter samtidig. Varigheden af behandlingen afhænger af typen af medicin, men kan vare op til ca. 6 timer (antistofbehandling). Patienterne anbringes i behandlingsrum afhængig af disses tilstand og funktionsniveau og den enkelte sygeplejerske kan have patienter samtidig i behandlingsrum på begge sider af den gennemgående gang gennem afsnittet. Jævnlig passage af gangen er således en nødvendighed for udførelsen af arbejdet.

Ved samtaler med det tilstedeværende personale i afsnittet ved besøgene blev det konstateret, at der er 6 sygeplejersker til at varetage plejen af patienterne. Dette er en bruttonormering. Der opleves en intensivering af plejearbejdet i de sidste par år. Dette skyldes efter personalets opfattelse dels flere patienter, dels intensivering af plejearbejdet med øget overvågning (f.eks. periodisk måling af puls, blodtryk, m.m.) som følge af anvendelsen af andre/nye medikamenter (bl.a. antistoffer) og flere bivirkninger (f.eks. kvalme) under behandlingen og dels en større plejetyngde i patientgruppen (patienterne er mere syge inden de indlægges på sengeafdeling og der er flere terminale forløb). Der forudsættes stor årvågenhed og præcision i arbejdet med

behandling af patienter da fejl i forbindelse med medicinering eller blodtransfusion kan have fatale konsekvenser.

Det blev oplyst, at foruden behandling og fysisk pleje af patienterne, er der i høj grad behov for samtale med patienterne om deres sygdom, opfølgning på samtaler med læger, instruktion om medicin m.m., samt om psykiske og sociale forhold. Disse samtaler foretages i behandlingsrum hvor der er andre patienter til stede samtidig. Efter samtaler med læger i undersøgelsesrum er patienter og evt. pårørende henvist til venteområde og de ovenfor beskrevne behandlingsrum. Der er ikke i afsnittet eller i tilknytning hertil faciliteter til fortrolige samtaler med patienter. Samtaler af personlig og fortrolig karakter føres flere gange dagligt af samtlige sygeplejersker. Det opleves som frustrerende og uetisk at skulle have sådanne samtaler hvor andre er til stede. Det blev oplyst, at patienter og pårørende jævnligt er stærkt følelsesmæssigt påvirkede under samtaler.

Kontoret i afsnittet er et rektangulært lokale på ca. 9,0x3,3 meter med et vindue i den ene ende. Der er arbejdsplads for 2 sekretærer med egne skriveborde, 1 arbejdsbord fælles for 2 læger og 4 små arbejdsborde, som benyttes af 6 sygeplejersker. I lokalet er der skranke hvor patienter modtages i afsnittet. Hele vejen langs væggene er der opsat reoler til opbevaring af journaler m.m. Der er stort set bunker med papir fra gulv til loft på samtlige reoler – der opbevares meget papir i kontoret, og det blev oplyst, at det er nødvendigt for en rationel arbejdstilrettelæggelse at have papirerne tæt på.

Sekretærarbejdet i afsnittet varetages af 2 lægesekretærer med faste arbejdspladser i afsnittets kontor. Arbejdet består i skrivning af journaler, fremfindning og arkivering af journaler, telefonbetjening, rekvirering og modtagelse af blodprøver m.m.

Plejarbejdet er organiseret som kontaktperson – hver patient er knyttet til fast sygeplejerske. Sygeplejerskernes arbejde i kontoret består i gennemgang og klargøring af journaler, gennemgang af resultat af blodprøver, udfærdigelse af dokumentation for udført pleje, kontakt med hjemmesygepleje, booking af tider og koordinering med andre afdelinger af f.eks. blodprøvetagning. Dertil kommer telefonisk kontakt med patienter og pårørende.

Lægerne foretager journalgennemgang, diktere journalnotater, m.m. samt samtaler med øvrigt personale i kontoret og forbereder konsultationer.

Alle medarbejdergrupper lægger vægt på de gode i et fælles kontor for så vidt angår deling af viden og alle er orienteret om hvad der sker, men alle siger også, at der er meget støj, det kan være svært at koncentrere sig og der er mange forstyrrelser. Særligt telefonsamtaler kan være problematiske dels fordi det kan være svært at høre når der er støj i baggrunde, og dels forekommer svære samtaler med patienter samtidig med at der tales højrøstet i kontoret – dette opleves som forstyrrende og uetisk. Sekretærerne oplever, at der jævnligt er baggrundsstøj fra andre aktiviteter i kontoret på dikterede bånd hvilket gør det mere anstrengende at lytte og skrive det dikterede notat,

samt, at det tager længere tid. Der er et godt arbejdsklima. Luften i lokalet kan godt blive tung og udluftning kan være vanskelig dels fordi der er meget langt fra vinduet til modsatte ende og lokalet og dels fordi der ofte opstår trækgener for dem nærmest vinduet. Endvidere er der rygeplads lige uden for vinduet hvorfor der ved udluftning kommer røg ind i kontoret. Det betyder også, at når vinduet står åbent, skal der passes på hvad man taler om i kontoret af hensyn til tavshedspligt og diskretion.

Flere oplyser, at det af og til forekommer de går hjem med spændingshovedpine og følelsen af træthed og udmattelse. Det kan være svært at få arbejdet gjort færdigt og det forekommer at "lunten er kort" i kontoret. Da døren fra kontoret ud i afsnittet nødvendigvis må stå åben p.g.a. den megen trafik ind og ud samt at der fra kontoret er en åben skranke direkte ud mod gangareal i afsnittet, opleves det undertiden som problematisk at sikre diskretion for patienter ved samtaler på kontoret.

Der er blandt personalet i afsnittet enighed om at der er en god stemning og et godt samarbejde både indbyrdes og faggrupperne imellem. Det, der holder sammen på afsnittet er det gode samarbejde og at det er en godt sammentømret medarbejdergruppe, der har arbejdet sammen i lang tid.

Vurdering

Arbejdstilsynet vurderer på baggrund af en helhedsvurdering, at arbejdet i hæmatologisk dagafsnit ikke er planlagt, tilrettelagt og udført, så det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Der er risiko for, at de konstaterede problemer i det psykiske arbejdsmiljø kan medføre såvel fysiske som psykiske arbejdsskader på både kort og lang sigt.

Arbejdstilsynets vurdering af det psykiske arbejdsmiljø sker med udgangspunkt i en analyse af forholdet mellem de psykologiske krav i arbejdet og arbejdets rammer og vilkår for at imødekomme kravene. Arbejdets rammer og vilkår udgør grundlaget for, at medarbejderne kan opfylde de krav, som arbejdet stiller. Manglende balance mellem psykologiske krav i arbejdet og rammer og vilkår for arbejdet forøger risikoen for udvikling af psykisk træthed, stress og stress-relaterede sygdomme.

Der er fra samtlige personalegruppe i større eller mindre grad en tilkendegivelse af følelse og tankemønstre, der kan være tegn stress eller stresslignende tilstand.

Arbejdet i hæmatologisk dagafsnit indebærer pleje og behandling af mennesker med alvorlige sygdomme hvoraf de fleste er livstruende/-forkortende og hvor sygdomsforløb ofte har stor indvirkning på bl.a. pårørende og patients sociale situation. Der er tale om komplicerede sygdomme og forløb. Der er de senere år sket en væsentlig udvikling af behandlingsmetoder og medikamenter hvilket har gjort arbejdet med behandling og pleje mere kompliceret – ikke mindst for så vidt angår plejen p.g.a. flere og alvorligere bivirk-

ninger. Arbejdet er således forbundet med betydelige faglige og emotionelle krav. Sidstnævnte kommer af at arbejde med svært syge mennesker, udvisning af empati m.m. Samtidig er antallet af patienter/konsultationer steget betragteligt i de seneste år. Der stilles således tillige store kvantitative krav (antal patienter/konsultationer). Der er således sket en stigning i både kvantitative og kvalitative krav i arbejdet hvilket har betydning for og indflydelse på samtlige personalegrupper i afsnittet. Der er efter Arbejdstilsynets vurdering tale om et stigende arbejdspress over de seneste år for alle personalegrupper.

Afsnittets fysiske placering og indretning med gennemgående gang, der benyttes til for afsnittet uvedkommende færdsel, men som betyder jævnlige forstyrrelser i arbejdet med deraf følgende afbrydelse af handlinger, tab af koncentration og yderligere arbejdsbelastning af de ansatte til følge, er medvirkende til forekomsten af arbejdspress. Hjælp til andre patienter og besøgende end dem i hæmatologisk dagafsnit er en arbejdsopgave ud over hvad der er planlagt for personalet i afsnittet.

Placeringen af behandlingsrum m.m. direkte ud til ovennævnte befærdede gang og hvor døren ofte må holdes åben dels for at lette personalets færden og dels pga. indeklimaet, medfører at normer og etik hos personalet ofte kompromitteres da uvedkommende ser svært syge mennesker i ydmygende situationer. Det samme gælder ved hjælp til patienter på afsnittets toiletter.

Svære og alvorlige samtaler foretages under omstændigheder hvor personalets faglighed, normer og etik kompromitteres, og hvor tavshedspligt og krav om diskretion kan være vanskelige at imødekomme, hvilket er psykisk belastende når der ikke er tale om enkeltstående tilfælde.

I afsnittets kontor er der på relativt lidt plads samlet mange funktioner, der udføres af mange personer. Der udføres både korte/lette opgaver, og mere komplicerede og krævende opgaver. Der er megen baggrundsstøj, afbrydelser/forstyrrelser og et ikke optimalt indeklima. Sammenholdt med den faktuelle stigning i arbejdsmængde som følge af stigning i antal patienter, og den øgede kompleksitet som følge af nye behandlinger, er dette faktorer, der virker forværende ved at arbejdspresset opleves som endnu større. Der er således både en stor arbejdsmængde og et stort arbejds-/tidspres, hvilket fører oplevelse af begrænsning af indflydelse på eget arbejde og over egen tid. Derved er der risiko for stress eller stress-lignende tilstand. Dette gælder primært for sekretærer og sygeplejersker, men også i et vist omfang for læger med funktioner i afsnittet.

Det er Arbejdstilsynets opfattelse, at der gennem flere år har været bevidsthed om problemstillingen og arbejdet seriøst med denne bl.a. ved APV og information til den øverste ledelse om problemernes karakter og omfang. Dette har dog ikke ført til løsning af – eller en plan for løsning af – de grundlæggende problemer med udgangspunkt i arbejdets indhold og karakter.

Samlet set, er det Arbejdstilsynets vurdering, at de ansatte i hæmatologisk dagafsnit udsættes for et stort arbejdspress under arbejdets udførelse, og at dette forværres af de fysiske rammer da disse ikke modsvarer kravene i arbejdet.

Der er lagt vægt på det store antal forstyrrelser, svært at finde ro til konplacerede arbejdsopgaver bl.a. på afsnittets kontor, samt kompromittering af normer, etik og faglighed bl.a. ved samtalsituationer og ved manglende mulighed for skærmning af patienter fra forbipasserende i gangareal, samt den uhensigtsmæssige placering af afsnittet med gennemgående gangareal med deraf følgende forstyrrelser. Dette gør det vanskeligt at opfylde krav til professionel pleje og behandling af patienter og pårørende. Problemstillingen hænger efter Arbejdstilsynets vurdering sammen med uhensigtsmæssige fysiske rammer i forhold til arbejdets indhold og organisering.

Kravet om udførelse af arbejdet i eksisterende rammer sammenholdt med kravene i arbejdet i øvrigt er modstridende. Modstridende eller modsat rettede krav kan være årsag eller medvirkende årsag til udvikling af stress-tilstand.

Afgørelse

Arbejde i hæmatologisk dagafsnit på Regionshospitalet Holstebro skal planlægges, tilrettelægges og udføres, således at det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt på både kort og lang sigt. Herunder skal de arbejdsstedet være indrettet således, at faciliteter og indretning modsvarer kravene i arbejdet.

Hjemmel

- Beskæftigelsesministeriets lovbekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø nr. 268 af 18. marts 2005, som ændret med lov nr. 300 af 19. april 2006 § 38 stk. 1, §42 stk. 1 og §77 stk. 1
- Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 559 af 17. juni 2004 om arbejdets udførelse § 7 stk. 1
- Arbejdsministeriets bekendtgørelse nr. 96 af 13. februar 2001 om faste arbejdssteders indretning, som ændret ved bekendtgørelse nr. 721 af 22. juni 2006 § 6

Vejledning

Arbejdstilsynet kan kun rådgive generelt om en række mulige metoder til at forebygge problemer i arbejdet, som kan nedbringe belastningen i arbejdet og forbedre arbejdets organisering. Områder, som kan være centrale med henblik på varige løsninger, er nævnt nedenfor. Det kan være hensigtsmæssigt, at virksomheden selv foretager en afdækning af konkrete og specifikke løsninger til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø.

Da kravene i arbejdet er velkendte, kan det foreslås, at undersøge om det er muligt at indrette afsnittet i eksisterende fysiske rammer så kraven i arbejdet i højere grad tilgodeses.

Udgangspunktet bør være, at kravene i arbejdet og dermed den produktion, der forventes at finde sted i afsnittet har ændret sig siden afsnittets oprettelse i nuværende fysiske rammer.

Hvis kravene i arbejdet ikke kan ændres, er det de fysiske rammer, som må indrettes i forhold til arbejdet – og ikke omvendt.

Såfremt afsnittet ikke flyttes fra den nuværende placering, vil det være en idé at inddrage en bygningssagkyndig i arbejdet for at udrede hvad der er muligt i eksisterende lokaliteter.

Det vil formentlig være hensigtsmæssigt at indrette afsnittet så det er én samlet enhed uden gennemgående gangarealer med for afsnittet uvedkommende færdsel. Endvidere vil det være hensigtsmæssigt, at tænke på logistikken i plejen da patienternes behov har ændret sig med indførelsen af nye og mere effektive behandlinger. Sidst men ikke mindst, vil det være hensigtsmæssigt at inddrage behovet for diskretion ved samtaler med patienter og de krav, dette stiller til de fysiske rammer.

Der henvises til følgende materialer fra Arbejdstilsynet:

Publikation om arbejdsrelateret stress udgivet i 2006. Denne kan findes på Arbejdstilsynets hjemmeside på flg. link: <http://www.at.dk/sw23462.asp>.

Klagevejledning

Arbejdstilsynets afgørelse om konstatering af de væsentlige problemer (problem nr. 235964) kan indbringes for Arbejds miljøklagenævnet.

Klagen sendes til Arbejdstilsynet, Tilsynscenter 4, Postboks 1228, 0900 København C

Klagefristen er 4 uger. Medmindre Arbejds miljøklagenævnet beslutter noget andet, medfører rettidig klage, at Arbejdstilsynets afgørelse først skal efterkommes, når klagesagen er afgjort.

Reglerne for klager over afgørelser fremgår af Arbejds miljølovens § 81.

Kvittering

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Tilsynscenter 4
Postboks 1228
0900 København C
Tlf. 70121288
Fax 70121289
at@at.dk
www.at.dk
CVR nr. 21481815

5. juli 2007

Vores sag
20060081077/14
Vores ref.
Flemming Rasmussen

CVR nr. 29190925

Kvittering for tilbagemelding på rapport om psykisk arbejdsmiljø
Arbejdstilsynet har modtaget virksomhedens tilbagemelding af 9. maj 2007 på rapport om psykisk arbejdsmiljø:

Belastende forhold i det psykiske arbejdsmiljø i hæmatologisk dagafsnit, Regionshospitalet Holstebro (Arbejdsmiljøproblem nr.: 235964)

I tilbagemeldingen er angivet, hvordan og hvornår problemerne forventes løst. Vi har noteret os, at hospitalsledelsen erkender problemstillingen og godtager vores beskrivelse af problemstillingen. Vi har desuden noteret os, at tilbagemeldingen er underskrevet af både ledelses- og medarbejderrepræsentant.

På baggrund af virksomhedens tilbagemelding vurderer Arbejdstilsynet, at virksomheden viser vilje og evne til selv at løse problemerne i det psykiske arbejdsmiljø.

Det fremgår af tilbagemeldingen, at problemets løsning er gjort betinget af regionsrådets godkendelse af budget for 2008. Vi skal i den anledning bede om en tilbagemelding når regionsrådets beslutning foreligger med meddelelse om udfaldet heraf. Arbejdstilsynet skal have denne tilbagemelding snarest muligt efter beslutning er truffet og vi skal senest den **31. december 2007** have modtaget skriftlig tilbagemelding herom.

Såfremt denne tilbagemelding ikke foreligger eller hvis der ikke bevilliges midler til gennemførelsen af de foreslåede ombygninger, vil Arbejdstilsynet på ny vurdere hvor vidt der fortsat er vilje og evne til selv at løse problemet.

Arbejdstilsynet har noteret sig løsningsfristen under forudsætning af bevilling jf. ovenstående. Arbejdstilsynet skal **senest 1. august 2008** have modtaget en skriftlig meddelelse om, hvordan løsningen er gennemført.

Arbejdstilsynet skal have en tilbagemelding på:

1. Hvilke løsninger, der er iværksat.
2. Hvilken effekt de iværksatte løsninger har haft på de enkelte problemer i det psykiske arbejdsmiljø.
3. Hvordan effekten er vurderet.

Når virksomheden melder tilbage om løsning af problemerne i det psykiske arbejdsmiljø, bliver den gule smiley på Arbejdstilsynets hjemmeside fjernet.

Det kan på et senere tidspunkt blive nødvendigt at afgive problempåbud om problemerne, hvis de ikke er løst inden for den fastsatte frist.

Venlig hilsen

Flemming Rasmussen

Arbejdstilsynet
Tilsynscenter 4
Postboks 1228
0900 København C

att. Flemming Rasmussen

**Tilbage melding vedr. hæmatologisk dagafsnit,
Regionshospitalet Holstebro**

midt
regionmidtjylland

Region Midtjylland har afsat 5,7 mio. kr. til ombygning af hæmatologisk dagafsnit.

Dato: 17. december 2007

Journalnr:

Der er nedsat en styregruppe vedr. ombygningen af hæmatologisk dagafsnit, som skal endelig godkende planerne for ombygningen.

Sagsbehandler: Bente Fjordside

E-mail: abfj@ringamt.dk

Side 1/1

Rådgiverne arbejder på udbudsmaterialet og det forventes at arbejdet med ombygningen kommer i gang i april/maj 2008.

Dagafsnittet vil under ombygningen blive flyttet i en pavillon, som fungerer som midlertidige lokaler under en større ombygning på hospitalet.

Det forventes, at hæmatologisk dagafsnit kan flytte ind i det ombyggede afsnit 1. november 2008. Med ombygningen forventes det, at rammerne vil tilgodesee de arbejdsopgaver, der skal udføres i afsnittet og at lokalerne tilgodeser de arbejdsmiljømæssige krav.

Med venlig hilsen


Inge Christensen
Ledende overlæge

Jette Jacobsen
Sikkerhedsrepræsentant

