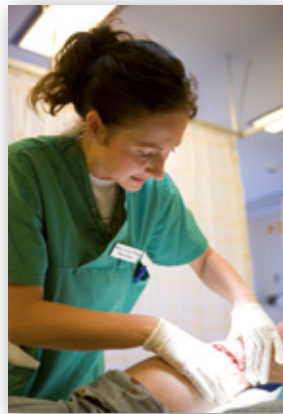


Arbejdsmiljøredegørelse 2013

Baggrund, fakta og eksempler



Fokuseret handling

Den gode hjælper

Din kollegas arbejdsmiljø
er også dit ansvar

Vejledning

Dit arbejdsmiljø
Dit ansvar



Den enkelte

Arbejdsmiljøredøgørelsen er udarbejdet af Koncern HR, Arbejdsmiljø

Arbejdsmiljøredøgørelse 2013 består af 3 dele:

- **Arbejdsmiljøredøgørelse 2013**
Rapporten indeholder hovedkonklusioner i forhold til arbejdsmiljøarbejdet.
- **Arbejdsmiljøredøgørelse 2013, Baggrund, fakta og eksempler**
En bilagsrapport, der uddyber konklusioner fra hovedrapporten og beskriver initiativer inden for arbejdsmiljøarbejdet. Derudover indeholder den en uddybende opgørelse over ulykker, arbejdsbetingede lidelser m.v.
- **Arbejdsmiljøredøgørelse 2013, Kort om arbejdsmiljøet**
indeholder udvalgte uddrag fra Arbejdsmiljøredøgørelsen.

Arbejdsmiljøredøgørelsen kan downloades på www.fa.rm.dk

Indholdsfortegnelse

Resumé	6	Del B - Arbejdsbetingede lidelser	20
Sundhed og trivsel	6	B.1 Status på og udvikling i anmeldte arbejdsbetingede lidelser.....	20
Udvikling af arbejdsmiljø, trivsel og ledelse	6	Et bud på udviklingstendenser.....	20
Psykisk arbejdsmiljø	6	B.2 Arbejdsbetingede lidelser fordelt på diagnoser og sagsstatus.....	21
Forandringer og omstillinger	6	Del C - Omkostninger og udgifter ved arbejdsulykker	22
Social kapital og relationel koordinering	7	C.1 Hvad koster arbejdsulykkerne i 2013?.....	22
Sundhedsfremme	7	C.2 Omkostninger/ulykkesgrupper	23
Personalepsykologordning	7	Arbejdsulykker med fravær.....	23
Nedbringelse af sygefravær	7	Arbejdsulykker med udsættelse for smitterisiko	24
Ulykker	7	Øvrige ulykker uden fravær.....	24
Ergonomi og forflytninger.....	8	Omkostninger og årsager	24
Byggeri.....	8	DEL D - Udtræk fra det elektroniske arbejdsmiljøsystem (AMS)	26
Arbejdspladsvurdering	8	Appendix - Tilbagemeldinger fra driftsområderne om arbejdsmiljøarbejdet i 2013	29
Del A – Status over arbejdsulykker.....	9	Sundhed og trivsel	29
A.1 Antal arbejdsulykker.....	9	Psykisk arbejdsmiljø	29
Tendenser	9	Forandringer og omstillinger.....	33
Frekvensen af ulykker	9	Sundhedsfremme.....	34
A.2 Fordeling på HMU-områder	10	Ulykkesforebyggelse	36
Somatik.....	10	Ergonomi og forflytning	41
Psykatri og Social.....	11	Øvrige indsatser	45
A.3 Ulykker og anciennitet.....	11	Byggeri og designguides	47
Anciennitet, mobilitet og rekruttering	12	Den årlige arbejdsmiljødrøftelse	49
Alvoren af ulykker og anciennitet	12		
Indeks for ulykker i det første år	12		
A.4 Ulykker og årsager	13		
Årsager og indbyrdes fordeling	14		
A.5 Ulykker og ulykkernes alvor	15		
Alvorlige ulykker	15		
Fordelingen af fraværet	15		
A.6 Ulykker og faggrupper.....	16		
A.7 Detaljeret oversigt over ulykker	17		
A.8 Datagrundlag.....	19		
Indberetninger	19		
Årsager til ulykker	19		

Resumé

Resuméet er udarbejdet på baggrund af Arbejdsmiljøredegørelse 2013 og opsummerer kort hovedpunkterne i arbejdsmiljøarbejdet i Region Midtjylland i 2013.

Sundhed og trivsel

Udvikling af arbejdsmiljø, trivsel og ledelse

I 2013 blev der gennemført en omfattende evaluering af trivselsundersøgelse og ledelsesevaluering (TULE) og arbejdspladsvurdering (APV) på regionens arbejdspladser. Evalueringen viste, at både TULE og APV giver værdi, men at værdien vil træde klarere frem gennem forenklinger og forbedringer.

Psykisk arbejdsmiljø

Der har på mange arbejdspladser været et stort fokus på balancen mellem krav og ressourcer. Der er opmærksomhed på, at varetagelsen af kerneopgaven hænger nært sammen med arbejdsmiljøet og personalets trivsel. Hvis arbejdsmiljøet er godt, og medarbejderne trives, bliver deres bidrag til kerneopgaven bedre.

Generelt er der stort fokus på, hvordan de samlede ressourcer og medarbejdernes kompetencer bringes bedst muligt i anvendelse. Det gode patientflow er vigtigt for både patienten og medarbejderne, derfor er samarbejdet i fokus, både internt i regionen og med kommunerne såvel som praksissektoren.

Flere steder opleves arbejdspresset som stort på grund af forandringer, omstillinger, høj belægning og stadig mere komplekse opgaver.

Der arbejdes mange steder med social kapital, relationel koordinering og procesoptimering, som redskaber til at understøtte kerneopgave og trivsel.

Reduktion af forstyrrelser i dagligdagen er et andet eksempel på en indsats målrettet kvalitet, patientsikkerhed og trivsel ved at understøtte, at medarbejdernes ressourcer anvendes meningsfuldt.

Forebyggelse af konflikter, trusler og vold har været vigtige indsatsområder, og der arbejdes med udvikling af politikker på området. Især Psykiatri og Social har gennem flere år sat fokus på den systematiske tilgang til såvel forebyggelse, som håndtering og opfølgning.

Forandringer og omstillinger

Forandringsprocesserne i 2013 har haft fokus på implementering af tidligere vedtagne omstillinger samt planlægning og igangsætning af nye tiltag. Nogle af omstillingerne har haft fokus på kerneopgaven som for eksempel omlægninger af patientforløb, mens andre er organisatoriske. De fysiske rammer har spillet en hel særlig rolle med ny- og ombygninger og klargøring til ind- og sammenflytninger. Der har været særligt fokus på at imødegå arbejdsmiljømæssige belastninger i forbindelse med gennemførelsen af forandringerne.

Social kapital og relationel koordinering

I Region Midtjylland har der i 2013 været fokus på social kapital med det formål at styrke opgaveløsningen og øge medarbejdertrivlsen. Ved blandt andet at have fokus på stærke relationer løses kerneopgaven mere effektivt, innovativt og med høj kvalitet samtidig med, at trivlsen blandt medarbejderne styrkes.

Sundhedsfremme

Der er i Region Midtjylland arbejdet med Job og Krop-kampagnen som sundhedsfremmeindsats. Tilbagemeldingerne er, at træningen giver fysisk velvære, styrker fællesskabsfølelsen og det psykiske arbejdsmiljø.

Personalepsykologordning

Når ansatte i Region Midtjylland i 2013 har henvendt sig til personalepsykologordningen, har årsagerne været mange, forskelligartede og ofte komplekse. Ved henvendelserne angives eksempelvis forhold omkring kerneopgaven, vanskelige samarbejdsrelationer, forandringer og omstillinger samt personlige forhold (herunder sygdom) som væsentlige henvendelsesårsager.

Nedbringelse af sygefravær

Det samlede sygefravær lå i 2013 på 4,46 %, svarende til i alt 1.201 fuldtidsstillinger, hvilket er et fald på ca. 140 stillinger siden 2009.

Fravær på grund af arbejdsulykker udgør ca. 26 fuldtidsstillinger, svarende til 0,1 % af det samlede antal fuldtidsstillinger i Region Midtjylland. Det arbejdsbetingede fravær kan ifølge Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø tilskrives 30 % af sygefraværet. Dette skønnes at svare til ca. 350 fuldtidsstillinger i Region Midtjylland. Her er der et arbejdsmiljømæssigt forebyggelsespotentiale.

Ulykker

Antallet af ulykker med fravær er faldet fra 471 ulykker i 2012 til 428 i 2013, svarende til et fald på 9 %. Fraværsulykkerne er faldet med 18 % siden 2009, hvor den koncerntværgående forebyggende ulykkesindsats blev igangsat.

Der er stor forskel på, hvor ofte en ulykke medfører fravær. Fysiske ulykker som belastninger ved håndteringer af personer og ting, fald, vrid, sammenstød m.m. er årsag til ca. 60 % af fraværsulykkerne, og disse er ofte med langt fravær.

Fald er i 2013 den hyppigste og mest omkostningstunge årsag til fraværsulykker.

Stikskader med smitterisiko er i 2013 den hyppigste årsag til alle ulykker og har i de forudgående år været en af de 2 hyppigste årsager.

I 2013 er der 4-7 fraværsulykker pr. mio. arbejdstimer på de somatiske hospitaler. Frekvensen er lavere end de foregående år, hvor frekvensen var 5-9. I Psykiatri og Social er frekvensen 21 fraværsulykker pr. mio. arbejdstimer. Frekvensen er lidt højere end de foregående år, hvor frekvensen var 18-20.

Der er, som de foregående år, fortsat en overhyppighed af arbejdsulykker i starten af ansættelsen – særligt i den første uge. For den første uges ansættelse ses dog et væsentligt fald fra ca. 5 til 3 gange i overhyppighed for perioden 2007-2013.

En beregning viser, at ulykkerne i 2013 kostede Region Midtjylland i alt ca. 66 mio. kr. Dette beløb er ca. 4 mio. kr. større end året før, men set i forhold til både 2010 (ca. 78 mio. kr.) og 2011 (ca. 70 mio. kr.), er der tale om et pænt fald.

Ergonomi og forflytninger

I 2013 har især ergonomi ved skærmarbejdspladser været i fokus. Der er arbejdet både på kortlægning og optimering af nuværende samt udvikling af nye typer skærmarbejdspladser. Derudover er der arbejdet med indkøb af inventar og IT-udstyr, som opfylder arbejdsmiljøkravene, samt med adfærdsændring hos den enkelte medarbejder. Der er i 2013 udviklet et E-læringsprogram om kontorergonomi, som sætter fokus på det fysiske arbejdsmiljø og forebyggelse af fysiske gener og arbejdsskader.

Der har fortsat været stort fokus på forflytning og håndtering af patienter, inkl. den bariatriske patient.

I forhold til arbejdsulykker med fravær er årsagskategorien Akutte tunge belastninger – personer, én af de kategorier, der har flest fraværsulykker. Det er samtidig en kategori, hvor der er mange ulykker med langt fravær. Der har været et fald i denne årsagskategori fra 89 ulykker i 2010 til 67 ulykker i 2013. Der har i 2013 i forhold til 2012 været færre ulykker med fravær i kategorierne U hensigtsmæssigt vrid i forbindelse med akavede arbejdsstillinger (faldet fra 41 til 34 ulykker) samt Akutte tunge belastninger – ting (faldet fra 33 til 25).

Byggeri

Nybygning af Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) og Det Nye Hospital i Vest (DNV) samt om- og tilbygninger i Hospitalsenhed Midt, Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers er en stor opgave for Region Midtjylland.

Region Midtjylland er bygherre og vil i størst muligt omfang forebygge ulykker, hvorfor der er stort fokus på sikkerhed på byggepladserne. Det skærpede fokus på sikkerhed ved de store hospitalsbyggerier ser ud til at give resultater, idet statistikken for ulykker på byggepladsen på DNU ligger under gennemsnittet for bygge- og anlægsbranchen.

Der har i 2013 været arbejdet med at udforme designguides til forskellige rumtyper i et samarbejde mellem Sundhedsplanlægning, Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø, Aktivitets- og Investeringsplanlægning og hospitalsfagligt personale for at indtænke arbejdsmiljørigtig planlægning og indretning af de nye hospitalsbyggerier.

Arbejdspladsvurdering

I 2013 gennemførte ca. 10 % af de ansatte den ordinære APV. Det drejede sig om Regionshospitalet Horsens og 3 centre på Aarhus Universitetshospital. I 2014 skal alle driftsområder gennemføre APV. Hospitalsenheden Horsens gennemførte APV i november 2013, så data fra denne APV, medgår som 2014 APV.

Del A – Status over arbejdsulykker

A.1 Antal arbejdsulykker

Oplysningerne om arbejdsulykker stammer både fra Arbejdstilsynets lovpligtige database EASY og Region Midtjyllands supplerende indberetning¹. Den supplerende indberetning indeholder oplysninger, som ikke findes i Arbejdstilsynets database.

Det samlede antal ulykker i 2013 er opgjort til 1.877, heraf 428 ulykker med fravær (Region Midtjyllands supplerende indberetning).

Det samlede antal indberettede ulykker toppede i 2011 og er faldet de seneste to år med i alt godt 10 %.

Antallet af fraværsulykker er 428 i 2013. Siden 2009 er antallet faldet 18 %.

Andelen af registrerede fraværsulykker er faldet fra 26 % til 23 % siden 2007.

Tabel A.1 Overblik²

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Samlet antal ulykker	1866	1792	2045	2060	2100	2031*)	1877
Ulykker med fravær	485	428	523	512	457	471*)	428
Ulykker med fravær - andel i %	26	24	26	25	22	23	23
Frekvens af ulykker med fravær	10	8,7	10	9,8	8,9	9,2	8,4

Antallet af fraværsulykker anses for mere validt end det samlede antal ulykker.

Tendenser

Antallet af arbejdsulykker er faldet over flere år, hvorfor udviklingen vurderes at være faldende og ikke blot varierende fra år til år.

Der er tale om et fald i det samlede antal ulykker og i fraværsulykker, se tabel A.1. Der er konstateret et fald i antallet af ulykker for nyansatte (afsnit A.3). Desuden er der tidligere konstateret et fald i antallet af ulykker med fravær over 1 måned (antallet af ulykker med langt fravær i 2013 er uændret).

Frekvensen af ulykker

Frekvensen er antallet af arbejdsulykker i forhold til personaleforbruget. Frekvensen opgøres som ulykker pr. mio. arbejdstimer. Frekvensen af arbejdsulykker beregnes for at lette sammenligning mellem virksomheder.

Det fremgår af tabel A.1, at frekvensen for fraværsulykker toppede i 2009-2010. Frekvensen i 2013 er 8,4 fraværsulykker pr. mio. arbejdstimer. De forudgående år var frekvensen 9-10.

¹ Der henvises til afsnit A.8, Datagrundlag

² Kilder: Region Midtjyllands supplerende indberetning 2012-13

Arbejdstilsynets EASY 2007-2011

*) korrigeret ift Arbejds miljøreddegørelsen 2012 fra hhv 2134 og 468.

A.2 Fordeling på HMU-områder

Dette afsnit giver en oversigt over arbejdsulykker på de enkelte HMU-områder. Antallet af ulykker afhænger blandt andet af antallet af ansatte, mens frekvensen tager højde for antallet af ansatte.

Fortolkningen af frekvenserne bør foretages med forsigtighed, da frekvenserne svinger fra år til år.

Tabel A.2 Oversigt over enheder³

	Alle ulykker	Ulykker m. fravær	Ulykker m. fravær andel i %	Frekvens af ulykker m. fravær		
	2013	2013	2013	2011	2012	2013
AUH	576	95	17	7,3	7,6	5,3
HE Midt	268	48	18	5,6	7,9	6,2
HE Vest	251	44	18	7,5	5,1	7,1
Horsens	108	20	19	7,4	6,9	7,1
Randers	125	12	9,6	7,2	8,5	3,9
Psykiatri & Social	540	207	38	18	20	20,6
Administration	9	2	22	-	-	1,0
Region Midtjylland	1877	428	23	8,9	9,2	8,9

Detaljerede ulykkesdata fordelt på HMU-områder.

Somatik

På de fleste somatiske hospitaler udgør fraværsulykker knap 20 % af alle ulykker. På Regionshospitalet Randers er andelen af fraværsulykker knap 10 % i 2013.

De somatiske hospitaler har en frekvens på 4-7 fraværsulykker pr. mio. arbejdstimer. Frekvensen af arbejdsulykker er opgjort i 3 år, og alle somatiske hospitaler har haft både stigende og faldende frekvenser i de 3 år. Intervallerne viser den store forskel i frekvens inden for det somatiske område.

Det er bemærkelsesværdigt, at Regionshospitalet Randers i 2013 har reduceret frekvensen til 4 fraværsulykker pr. mio. arbejdstimer (tidligere 7-8). Reduktionen skyldes som nævnt en lavere andel af fraværsulykker. Der har blandt andet været sat mål for reduktion af det samlede antal ulykker, og kommunikationen omkring ulykkesforebyggelse er øget. Det er for tidligt at se, om det er et varigt fald. Samtidig kan det ikke afgøres, om faldet i fraværsulykker kan tilskrives indsatsen, da der også kan være andre forklaringer. Typisk er der en stor variation i forekomsten af ulykker. Det samlede antal ulykker på Regionshospitalet Randers ligger på niveau med andre somatiske hospitaler i Region Midtjylland.

³ Kilder: Region Midtjyllands supplerende indberetning 2012-2013
Arbejdstilsynets EASY 2011

Psykiatri og Social

Inden for Psykiatri og Social udgør fraværsulykkerne knap 40 % af alle ulykker. Arbejdets karakter er anderledes end på de somatiske hospitaler, så tallene kan ikke sammenlignes direkte.

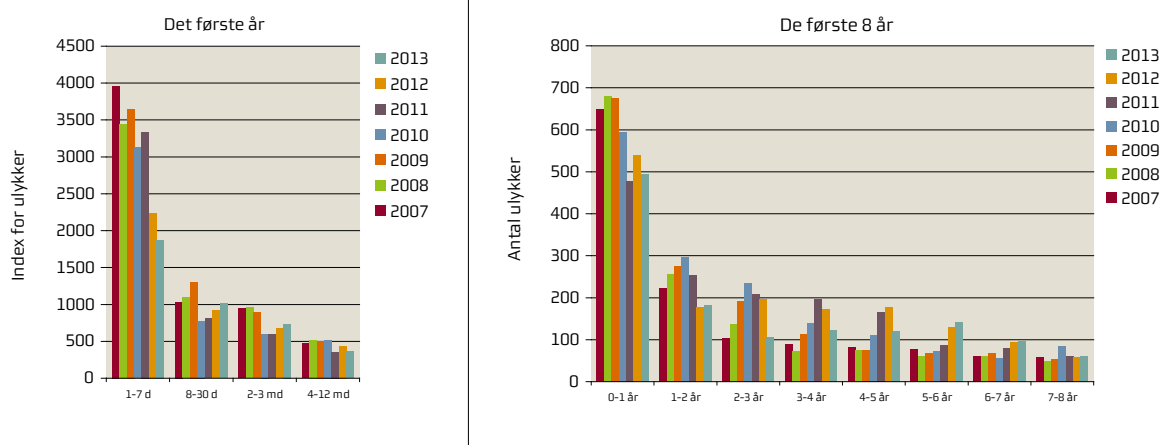
Psykiatri og Social har en frekvens på 21 ulykker pr. mio. arbejdstimer i 2013 og er steget fra 18 i 2011. Området har historisk ligget højere end de somatiske hospitaler.

A.3 Ulykker og anciennitet

Der er en klar overhyppighed af ulykker ved lav anciennitet, både i forhold til resten af det første år og i forhold til hele ansættelsen. Figur A.3.1 viser antallet af fraværsulykker for de første 8 år - den faldende tendens fortsætter i årene efter.

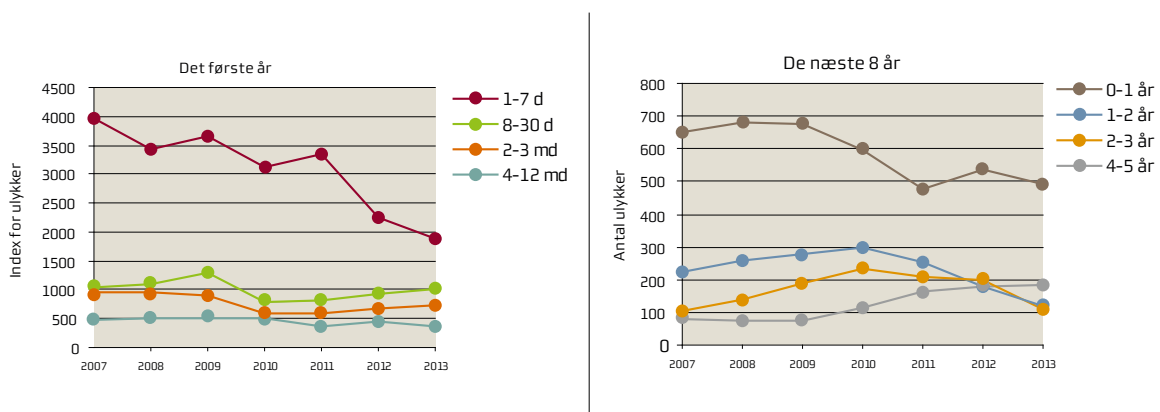
MED- og Arbejdsmiljøorganisationen og ledelsessystemet har sat fokus på denne overhyppighed.

Figur A.3.1 Alle ulykker og anciennitet⁴



Der er en overhyppighed af ulykker hos nyansatte – særligt i den første uge af ansættelsen.

Figur A.3.2 Alle ulykker og anciennitet over tid⁴



Ulykkerne for udvalgte ancienniteter over tid.

⁴ Kilde: Arbejdstilsynets EASY

Der er fortsat en overhyppighed af ulykker hos nyansatte på 3-5 gange, når der ses på forekomsten af ulykker i det første ansættelsesår. Overhyppigheden er størst i den første uges ansættelse. For den første uges ansættelse kan der dog konstateres et væsentligt fald fra ca. 5 til 3 gange i overhyppighed, når data fra 2013 sammenlignes med data fra 2007.

Anciennitet, mobilitet og rekruttering

Antallet af ulykker i forhold til ancienniteten er følsomt over for både mobiliteten internt i regionen og rekrutteringen af nyansatte udefra. Årsagen er overhyppigheden af ulykker blandt nyansatte.

Ifølge den nyeste Personaleredegørelse (2012) er antallet af nyansatte faldet gennem de senere år, dog med en lille stigning fra 2011 til 2012. Der er ikke reguleret for tilgang og afgang af nyansatte.

Alvoren af ulykker og anciennitet

Der er ikke fundet en sammenhæng mellem alvoren af ulykkerne og ancienniteten. Der er således ikke tale om, at ulykker tidligt i ansættelsen (1. uge, 1. måned eller 1. år) er hverken mere eller mindre alvorlige end senere.

Det forventede sygefravær er brugt som målestok for ulykkens alvor.

Indeks for ulykker i det første år

Figur A.3.1 og A.3.2 angiver antallet af ulykker i det første år som 'indeks', fordi ulykkerne er opgjort for perioder af forskellig længde.

A.4 Ulykker og årsager

Årsagerne til ulykkerne i 2012-2013 er indberettet direkte i Region Midtjyllands supplerende indberetning, mens inddeling i årsager tidligere blev foretaget ud fra oplysningerne i Arbejdstilsynets database EASY. Der kan af den grund være sket en forskydning af antal anmeldelser i de enkelte kategorier.

Tabel A.4 Årsager til ulykker⁵

		Alle ulykker			Ulykker med fravær			Ulykker med fravær i %		
		2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Uhensigtsmæssig kontakt mellem mennesker	Fysisk vold	401	355	306	69	81	75	17	23	25
	Psykisk vold	233	122	84	23	23	19	10	19	23
	Traumatiske hændelser	24	56	57	8	15	18	33	27	32
Påvirkning fra biologi, kemi, el, stråling mm	Stikskader med smitterisiko	396	395	413	3	1	4	0,8	0,3	1,0
	Skæreskader med smitterisiko	43	79	57	0	10	5	0	13	8,8
	Stænk og sprøjt med smitterisiko	86	126	83	2	3	1	2,3	2,4	1,2
	Udsættelse for kemisk påvirkning	42	30	28	5	4	2	12	13	7,1
	Udsættelse for el, varme, kulde, stråling	29	25	31	8	5	7	28	20	23
Fysiske ulykker	Tab af kontrol over teknisk hjælpemidler	52	39	38	20	17	7	38	44	18
	Uhensigtsmæssige vrid	26	90	77	16	41	34	62	46	44
	Akutte belastninger - personer	219	196	196	83	68	67	38	35	34
	Akutte belastninger - ting	37	64	71	20	33	25	54	52	35
	Fald	198	192	225	87	80	90	44	42	40
	Sammenstød	199	159	133	64	55	46	32	35	35
Andet	Andet	115	103	78	49	35	28	43	34	36
Region Midtjylland		2100	2031	1877	457	471	428	-	-	-

Den indbyrdes fordeling kan være påvirket af, at statistikken for 2012-2013 er Region Midtjyllands supplerende indberetning, mens 2011 bygger på fortolkning af oplysninger i Arbejdstilsynets database.

⁵ Kilde: Region Midtjyllands supplerende indberetning 2012-2013
Arbejdstilsynets EASY 2011

Årsager og indbyrdes fordeling

Alle ulykker

De 3 hyppigste årsager (stikskader med smitterisiko, fysisk vold og fald) udgør 50 % af ulykkerne. Den hyppigste årsag er stikskader med smitterisiko, som udgør 22 %.

16 % af ulykkerne skyldes fysisk vold. Både antallet og andelen af ulykker med fysisk vold er faldet de 3 sidste år.

Antallet af faldulykker er steget med 17 % - fra 192 (2012) til 225 (2013). Vinteren 2012-2013 var hård med lange perioder med glatføre. En del af stigningen fra 2012 til 2013 kan eventuelt skyldes fald udendørs på grund af glatføre. Ud fra beskrivelsen af faldulykkerne relateres 9-12 til glatføre.

Ulykker på grund af psykisk vold er mindsket markant de sidste 3 år - fra 233 (2011) til 122 (2012) til 84 (2013). Fra 2011 til 2012 skete der en stigning i antallet af 'traumatiske hændelser', som kunne skyldes en ændret kategorisering fra psykisk vold. 'Traumatiske hændelser' er arbejdsulykker, man overværer, men ikke selv er part i.

Ulykker med fravær

Årsagerne til ulykker med fravær viser et andet mønster end årsagerne til det samlede antal ulykker.

De 3 hyppigste årsager (fald, fysisk vold og akutte belastninger fra personer) udgør 54 % af fraværsulykkerne. Faldulykker udgør 21 % af fraværsulykkerne.

Under fraværsulykker udgør fysiske ulykker som fald, håndtering af personer og ting, vrid m.m. over 60 % af ulykkerne. Disse fraværsulykker udgør 40 % af de samlede ulykker.

Ulykker med smitterisiko (stikskader, skæreskader samt stænk og sprøjt)

Ulykker med smittefare udgør 30 % af alle ulykkerne, men kun 2-3 % af fraværsulykkerne.

Antallet af stikskader med smitterisiko er steget i forhold til de 2 forudgående år. Der er en formodning om, at antallet er underrapporteret. Det vil sige, at stigningen kan skyldes en bedre rapportering, blandt andet fordi der har været gennemført en række kampagner på området. Stikskader med smitterisiko er sjældent årsag til fravær.

Fraværet umiddelbart efter en ulykke med smittefare er imidlertid ikke et udtryk for ulykkens alvor, da der kan optræde senskader.

Stik-/ og skæreskader uden smitterisiko hører under 'tab af kontrol over tekniske hjælpemidler'.

A.5 Ulykker og ulykkernes alvor

Udviklingen i arbejdsulykkernes alvor bedømmes her efter varigheden af fraværet.

Alvorlige ulykker

Nogle ulykker giver lange sygefravær, undertiden med varige mén og tab af erhvervsevne.

Antallet af ulykker med forventet fravær på 1-3 måneder og 3-6 måneder er 53 i alt i 2013 mod 52 i 2012. Der var 11 ulykker med forventet fravær over 3 måneder i 2013 (10-15 pr. år). Der var ingen ulykker med forventet fravær over 6 måneder i 2013 (1-3 pr. år).

Fordelingen af fraværet

Ulykker med forventet fravær i 1-6 måneder udgjorde i 2013 ca. 60 % af det forventede fravær på grund af ulykker. De udgjorde dog kun 3 % af det samlede antal registrerede ulykker.

A.6 Ulykker og faggrupper

Tabel A.6 viser de indberettede ulykker for de enkelte faggrupper i 2012 og 2013.

Der er tale om et spinkelt materiale, dels fordi der kun er oplysninger om faggrupper i 2012-2013, dels fordi nogle af faggrupperne udsættes for et begrænset antal ulykker.

Der er indarbejdet en fortolkning i tabel A.6:

+ og ÷ angiver, at materialet er for spinkelt til beregning af ændringen, men at antallet af ulykker er steget (+) henholdsvis faldet (÷).

- angiver, at materialet er for spinkelt til fortolkning.

Tabel A.6 Ulykker og faggrupper⁶

	Alle ulykker			Fraværsulykker		
	2013	2012	Ændring %	2013	2012	Ændring %
Sygeplejerske	635	695	-9	96	115	-17
Social-sundhedsass	403	370	9	106	81	31
Pædagog	121	190	-36	48	58	÷
Serviceassistent	132	147	-10	38	54	÷
Pædagogmedhjælper	78	88	÷	29	33	-
Køkkenpersonale	46	42	10	17	17	-
Bioanalytiker	100	97	3	17	12	+
Servicemedarbejder	17	23	-	3	12	÷
Ergo-fysioterapeut	35	45	÷	9	11	-
Portør	37	24	+	13	11	-
Læge	87	109	÷	5	10	÷
Administrativ	27	27	-	10	8	-
Jordemoder	45	35	+	5	3	-
Chauffør	9	4	+	3	2	-
Andre	105	135	-	29	44	-
I alt	1877	2031	-8	428	471	-9

Antallet af fraværsulykker ændrer sig stort set på samme måde som det samlede antal ulykker.

Antallet af ulykker for den enkelte faggruppe varierer betydeligt fra år til år. Det vil sige, at fortolkning inden for den enkelte faggruppe bør ske med stor forsigtighed.

⁶ Kilde: Region Midtjylland supplerende indberetning

A.7 Detaljeret oversigt over ulykker

I dette afsnit ses tabeller med flere detaljer for antallet af ulykker i 2013. Ulykkerne er opdelt efter både årsag og driftsområde.

Tabel A.7.1 Alle ulykker

	AUH	HE Midt	HE Vest	Horsens	Randers	P & S	Stabe ⁷	I alt
Fysisk Vold	65	13	16	12	3	197	-	306
Psykisk vold	20	4	7	-	2	51	-	84
Traumatiske hændelser	10	4	-	1	1	41	-	57
Stikskader med smitterisiko	158	77	94	31	46	7	-	413
Skæreskader med smitterisiko	20	9	7	13	5	3	-	57
Stænk med smitterisiko	29	16	13	9	6	10	-	83
Udsættelse for kemisk påvirkning	20	-	7	-	1	-	-	28
Udsættelse for el, vame, kulde, stråling	9	9	5	1	-	7	-	31
Tab af kontrol over tekniske hjælpemidler	-	1	4	2	14	17	-	38
Uhensigtsmæssige vrid	19	13	7	1	2	34	1	77
Akutte belastninger - person	58	40	26	11	13	48	-	196
Akutte belastninger - ting	23	9	11	3	4	20	1	71
Fald	71	35	32	12	16	57	2	225
Sammenstød	42	19	19	6	7	37	3	133
Andet	32	19	3	6	5	11	2	78
I alt	576	268	251	108	125	540	9	1877

Ulykkerne er opdelt efter både årsag og driftsområde.

⁷ Administrationen – bestående af stabe og fællesfunktioner, Regional Udvikling samt Præhospitalet

Table A.7.2 Fraværsulykker

	AUH	HE Midt	HE Vest	Horsens	Randers	P & S	Stabe	I alt
Fysisk Vold	-	3	-	2	-	70	-	75
Psykisk vold	-	-	2	-	-	17	-	19
Traumatiske hændelser	2	-	-	-	-	16	-	18
Stikskader med smitterisiko	3	1	-	-	-	-	-	4
Skæreskader med smitterisiko	3	-	-	-	-	2	-	5
Stænk med smitterisiko	1	-	-	-	-	-	-	1
Udsættelse for kemisk påvirkning	2	-	-	-	-	-	-	2
Udsættelse for el, varme, kulde, stråling	4	1	-	1	-	1	-	7
Tab af kontrol over tekniske hjælpemidler	-	-	1	1	2	3	-	7
Uhensigtsmæssige vrid	6	5	4	-	1	18	-	34
Akutte belastninger - person	17	7	13	5	2	23	-	67
Akutte belastninger - ting	8	2	5	-	-	10	-	25
Fald	23	17	9	4	4	32	1	90
Sammenstød	18	5	9	4	1	9	-	46
Andet	8	7	1	3	2	6	1	28
I alt	95	48	44	20	12	207	2	428

Fraværsulykkerne er opdelt efter både årsag og driftsområde.

A.8 Datagrundlag

Oplysningerne om arbejdsulykker er indberettet ad 2 kanaler: Den lovpligtige indberetning til Arbejdstilsynets database EASY og en supplerende indberetning internt i Region Midtjylland⁸. Indberetningen til Arbejdstilsynet er på nogle punkter for generel til at give de nødvendige oplysninger til brug for en målrettet forebyggende indsats mod ulykker. Region Midtjyllands indberetning er derfor den foretrukne i Arbejdsmiljøredøgørelsen.

Indberetninger

Tabellen⁹ viser antallet af ulykker fra henholdsvis EASY og Region Midtjyllands supplerende indberetning for 2013.

Kilde	Alle ulykker	Ulykker med forventet fravær
Region Midtjylland Supplerende indsamling	1877	428
Arbejdstilsynet EASY	1884	462

Formodede dobbeltregistreringer er taget ud.

Ulykkerne opgøres som det samlede antal ulykker henholdsvis ulykker med fravær. Ulykker med fravær anses for at være mere præcist indberettet end ulykker uden fravær.

Årsager til ulykker

Årsagerne til ulykker er inddelt i 15 faste kategorier. Inddelingen af årsager er en forenkling i forhold til Arbejdstilsynets database EASY.

Årsag	Type
Fysisk vold	Uhensigtsmæssig kontakt mellem mennesker
Psykisk vold	
Traumatisk hændelse	
Stikskader med smitterisiko	Biologisk, kemisk, elektrisk, termisk og nuklear påvirkning
Skæreskader med smitterisiko	
Stænk og sprøjt med smitterisiko	
Udsættelse for kemisk påvirkning	
Udsættelse for el, varme, kulde og stråling	
Tab af kontrol over tekniske hjælpemidler	Fysiske ulykker
Fald	
Uhensigtsmæssige vrid i forbindelse med akavede arbejdsstillinger	
Akutte tunge belastninger – personer	
Akutte tunge belastninger – ting	
Sammenstød	Andet
Andet	

Årsager til ulykker opgjort på typer.

⁸ Ved hjælp af et Excel-ulykkesregistreringsskema

⁹ Forskellen mellem antallet af fraværsulykker i EASY og i den supplerende indberetning kan skyldes, at nogle ulykker på anmeldelsestidspunktet forventes at give fravær, men at det senere viser sig, at der ikke er fravær.

Del B - Arbejdsbetingede lidelser

B.1 Status på og udvikling i anmeldte arbejdsbetingede lidelser

Status på og udvikling i anmeldte arbejdsbetingede lidelser i Region Midtjylland i perioden 2007-2013 er udarbejdet på baggrund af data leveret af Arbejdsskadestyrelsen. Data baserer sig på anmeldelser i kalenderåret primært foretaget af praktiserende læger, tandlæger og arbejdsmedicinske klinikker i Arbejdstilsynets og Arbejdsskadestyrelsens elektroniske anmeldelsessystem, EASY.

Der er anmeldt 175 arbejdsbetingede lidelser i 2013 i Region Midtjylland. I årene forud varierer antallet mellem 145 og 218 – se tabel B.1.

Diagnose	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Psykisk sygdom/gener	62	71	56	47	45	73	78
Bevægeapparat	57	58	85	56	55	44	46
Hudsygdomme	28	25	49	49	35	50	34
Kræftsygdomme	4	11	12	3 ¹⁰	0	4 ¹⁰	0
Øvrige	16	16	16	16	10	10	17
I alt	166	180	218	171	145	181	175
Frekvens	3,4	3,7	4,2	3,3	2,8	3,6	3,4

Tabel B.1: Arbejdsbetingede lidelser i perioden 2007-2013, opgjort på diagnose.

Det samlede antal anmeldte arbejdsbetingede lidelser i 2013 ligger på samme niveau som ved regionens start i 2007. Frekvensen¹¹ følger samme udvikling. Der anerkendes typisk ca. 25 % af alle anmeldte lidelser.

Et bud på udviklingstendenser

Arbejdsbetingede lidelser skyldes som hovedregel en påvirkning gennem længere tid, men kan også være udløst af påvirkninger gennem kortere tid.

Udsving i antal anmeldelser er ikke nødvendigvis et udtryk for et ændret forebyggelsesniveau. Lidelserne afspejler uhensigtsmæssige belastninger i arbejdsmiljøet, der kan ligge op til år forud for anmeldelsestidspunktet. Der kan endvidere være sket ændringer i Arbejdsskadestyrelsens anerkendelsespraksis, som formentlig har betydning for antallet af anmeldelser.

For diagnosen Psykisk sygdom/gener har der været en stigning i antal anmeldelser fra 2012 til 2013 – og niveauet i 2013 indikerer en svagt stigende tendens hen over perioden 2007-2013. For diagnosen Bevægeapparat er der tale om samme niveau i 2013 som året før, men tallene indikerer en svag, faldende tendens. For diagnosen Hudsygdomme er der tale om et stort fald fra 2012 til 2013, men set over den samlede periode ligger niveauet nogenlunde konstant.

¹⁰ Af de 7 anmeldte kræfttilfælde i perioden 2010-2012 kan 4 relateres til brystkræft, 3 til øvrige diagnoser.

¹¹ Frekvensen er anmeldte arbejdsbetingede lidelser pr. 1 mio. præsterede arbejdstimer. Antallet af anmeldte lidelser i 2013 er 0,7 % i forhold til antallet af årsværk (175 anmeldelser og 26.762 årsværk).

B.2 Arbejdsbetingede lidelser fordelt på diagnoser og sagsstatus

Tabel B.2 viser de 175 anmeldte arbejdsbetingede lidelser i 2013 fordelt procentvis på diagnoser.

Diagnose	2013		2007 - 2012
	Antal	Andel	Andel
Psykisk sygdom/gener	78	45 %	26-40 %
Bevægeapparat	46	26 %	24-39 %
Hudsygdomme	34	19 %	14-29 %
Kræftsygdomme	0	0 %	0-6 %
Øvrige	17	10 %	6-10 %
I alt	175	100 %	-

Tabel B.2: Arbejdsbetingede lidelser fordelt procentvis på diagnoser.

Fordelingen på diagnoser varierer gennem årene. 45 % af lidelserne i 2013 vedrører psykisk sygdom/gener, mens bevægeapparat og hudsygdomme udgør ca. 25 % henholdsvis 20 %.

Tabel B.3 viser de 175 anmeldte arbejdsbetingede lidelser i 2013 fordelt på sagsstatus.

Sagsstatus	Psykisk sygdom/gener	Bevægeapparat	Hud-sygdomme	Kræft	Øvrige	I alt
Anerkendt	0	1	19	0	1	21
Afvist	48	39	3	0	8	98
Henlagt	1	0	0	0	1	2
Under behandling	29	6	12	0	7	54
I alt	78	46	34	0	17	175

Tabel B.3 Anmeldte arbejdsbetingede lidelser i 2013, fordelt på sagsstatus.

Af de 175 lidelser anmeldt i 2013 er 21 indtil videre blevet anerkendt, 98 er afvist, 2 er henlagt, og 54 er stadig under behandling. Langt de fleste anmeldelser inden for både psykisk sygdom/gener og bevægeapparat bliver afvist. Derimod bliver langt de fleste hudsygdomme anerkendt. Det samme gør sig gældende for perioden 2010-2012.

Typisk anerkendes ca. 20-30 % af alle lidelserne. Der er ikke belæg for at konkludere, at udviklingen går i en bestemt retning.

Del C - Omkostninger og udgifter ved arbejdsulykker

C.1 Hvad koster arbejdsulykkerne i 2013?

Der er foretaget beregninger over omkostninger og udgifter, relateret til arbejdsulykker, for perioden 2010-2013. Beregningerne¹² indgår i grundlaget for den forebyggende indsats ved at synliggøre de økonomiske konsekvenser af ulykker. Tallene kan bidrage til at sætte fokus på forebyggelsespotentialer. Tallene er behæftet med en vis usikkerhed, da der også indgår en grad af skøn i beregningerne.

	2010 (i mio. kr.)	2011 (i mio. kr.)	2012 (i mio. kr.)	2013 (i mio. kr.)
Omkostninger/ulykkesgrupper				
Arbejdsulykker med fravær	29	26	25	24
Arbejdsulykker uden fravær	1	1	1	1
Arbejdsulykker med smitterisiko	3	3	3	3
Udgifter/forsikringsposter				
Administrationsbidrag	5	3	3	3
Erhvervsevnetab	15	18	10	9
Løbende udbetalinger/kapitaliseringer	14	12	13	19
Méngodtgørelser	8	5	5	6
Behandlingsudgifter	3	2	2	1
I alt	78	70	62	66

Tabel C.1 Omkostninger og udgifter relateret til arbejdsulykker i perioden 2010-2013

Omkostningerne relaterer sig til ulykker hændt i det givne år. Omkostningerne i de 3 ulykkesgrupper er faldet fra ca. 29 mio. kr. i 2012 til ca. 28 mio. kr. i 2013. Faldet på ca. 1 mio. kr. skyldes, at ulykker med fravær i 2013 har medført 4 % færre fraværsdage end i 2012¹².

I beregning af omkostninger ved ulykker med fravær indgår både direkte og indirekte omkostninger¹³.

Derudover har der i 2013 været udgifter relateret til arbejdsulykker på ca. 38 mio. kr.¹⁴ Udgifterne består af udbetalinger i løbet af året, men er ikke nødvendigvis relateret til ulykker hændt i det givne år. Selv om antallet af erstatninger i 2013 er 11 % mindre end i 2012, er udgifterne i samme periode steget med 15 %. Den primære årsag til stigningen er udbetaling af lidt flere af de forholdsvis store erstatninger. Udgifterne i 2013 ligger dog på niveau med 2011 og lidt under budgettet for 2013.

¹² Et estimat for det samlede ulykkesfravær findes ved, at gennemsnittet af de respektive fraværsintervaller ganges med antal ulykker med fravær i pågældende intervaller for alle 15 årsagskategorier: 6.964 fraværsdage (2012); 6.684 fraværsdage (2013). Fra og med 1. januar 2012 er tidspunktet for modtagelse af sygedagpengerefusion 31. dag.

¹³ Den anvendte faktor mellem direkte og indirekte omkostninger er den samme, som er anvendt tidligere. I rapporten »Arbejds miljø set med virksomhedsøkonomiske briller – øje på arbejdsmiljøet« (udgivet af Landsorganisationen i Danmark, nov. 2010, afsnit 4.3.2) har COWI samlet en række forskningsresultater og undersøgelser. Heraf fremgår, at pågældende faktor i gennemsnit er 1:2. I samarbejde med COWI er det vurderet, at faktoren for Region Midtjylland ligger lavere. Ud fra et forsigtighedshensyn er faktoren skønnet til 1:1,5 grundet vores branche, job- og ulykkestyper m.m.

¹⁴ Ekskl. udgifter til Forsikringsenhedens egen administration

Af tabel C.1 fremgår for 2013, at omkostninger for ulykker samt udgifter til forsikringsudbetalinger m.v. beløber sig til ca. 66 mio. kr. Dette beløb er ca. 4 mio. kr. større end året før, men set i forhold til både 2010 (ca. 78 mio. kr.) og 2011 (ca. 70 mio. kr.) er der tale om et pænt fald.

C.2 Omkostninger/ulykkesgrupper

Omkostningerne beregnes forskelligt alt efter hvilken gruppe, ulykken tilhører. I udregningerne af omkostninger fordeles ulykkerne i følgende 3 grupper: Ulykker med fravær, ulykker med udsættelse for smitterisiko og ulykker uden fravær. Data stammer fra det interne ulykkesregistreringsskema i Region Midtjylland¹⁵.

Arbejdsulykker med fravær

Direkte omkostninger

Direkte omkostninger er forårsaget af skadelidtes fravær. Fraværet forårsaget af arbejdsulykker er beregnet til at være ca. 26 fuldtidsstillinger i 2013, hvor det var ca. 27 fuldtidsstillinger i 2012¹⁶.

Det fravær, der arbejdes med her, er det gennemsnitlige forventede fravær forårsaget af en arbejdsulykke. I Region Midtjylland er det forventede fravær forårsaget af ulykker beregnet til at være ca. 2 % af det samlede sygefravær i 2013¹⁷. Timeprisen på ulykkesfraværet er sat til 233 kr., der er det gennemsnitlige lønniveau i Region Midtjylland i 3. kvartal 2013¹⁸.

Der er 428 arbejdsulykker med fravær i 2013 (også kaldet anmeldelsespligtige ulykker med fravær ud over ulykkesdagen). De medfører ca. 6.700 dages fravær¹³. Regionen betaler hele omkostningen på knap 2/3 af dagene. Resten af dagene betaler Region Midtjylland kun lidt over halvdelen heraf, idet der ydes sygedagpengerefusion.

Direkte omkostninger er beregnet til godt 9,5 mio. kr.

Indirekte omkostninger

Når de indirekte omkostninger ved en arbejdsulykke med fravær skal vurderes, regnes med en faktor 1:1,5. Når en ulykke koster 10.000 kr. i direkte omkostninger, koster den samtidig 15.000 kr. i indirekte omkostninger.

Under indirekte omkostninger regnes omkostninger til anmeldelse, ulykkesanalyse og anden opfølgning, administration, forebyggelse, informationsformidling, andres produktionstab og vikardækning, overarbejdstimer for andres fravær m.m. I de indirekte omkostninger indgår kun omkostninger, der med en vis rimelighed har tilknytning til ulykken.

¹⁵ Via internt ulykkesregistreringsskema i EXCEL har vi oplysninger om både forventet og faktisk fravær på samme ulykker for nogle af hospitalerne i Region Midtjylland. Heraf fremgår, at det faktiske fravær alt andet lige falder mellem det aritmetiske og geometriske gennemsnit af fraværsintervallerne.

¹⁶ 2013: $(6.684 \text{ ulykkesfraværsdage} / (1931,4/7,4))$;
2012: $(6.964 \text{ ulykkesfraværsdage} / (1931,4/7,4))$

¹⁷ $((6.684 / (1931,4/7,4)) / (26.939 * 1931,4 * 0,0446 / (7,4 * (1931,4/7,4)))) * 100$

¹⁸ 233 kr. i timen findes ved at sige $(37.429 \text{ kr.} / (1931,4/7,4/12)) / 7,4 \text{ timer}$ (jf. lønstatistik fra Koncern HR, Stab).

Indirekte omkostninger beløber sig i alt til godt 14 mio. kr.

Samlede omkostninger for ulykker med fravær beløber sig i 2013 til ca. 24 mio. kr., som det også fremgår af tabel C.1.

Arbejdsulykker med udsættelse for smitterisiko

Der er anmeldt 543 af denne type ulykker i 2013. Data fra 2013 viser, at 475 sygeplejersker eller andet sundhedsfagligt personale på samme lønningsniveau samt 68 læger var involveret i denne ulykkestype.

Det antages, at alle gennemgår et helt vaccinationsprogram (hepatitis B). Tidligere beregninger fra Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital anslår prisen for et sådant forløb til at være ca. 4.800 kr. for sygeplejersker m.fl. og ca. 7.000 kr. for læger. Beløbet dækker vaccination, tabt produktion fra skadelidte samt afledt fravær hos øvrigt personale.

De samlede omkostninger beløber sig til ca. 3 millioner kroner.

Øvrige ulykker uden fravær

Der er anmeldt 906 ulykker uden fravær i 2013. Eventuelt fravær på selve ulykkesdagen registreres ikke, men det antages i forbindelse med økonomiberegningerne, at skadelidte gennemsnitligt har et fravær på ¼ dag efter sådan en ulykke. Tillige antages, at der er et afledt fravær på 3 timer til støtte efter ulykken og arbejde i arbejdsmiljøorganisation (registrering, ulykkesanalyse m.v.). Ræsonnementet bygger på følgende antagelser:

- *Skadelidte går typisk hjem efter ulykker af en vis alvor*
- *Uheld er tilfældigt fordelt på arbejdstiden*
- *Ulykker med kort afbrydelse af arbejdet er underrapporterede*

Det giver en omkostning pr. ulykke på godt 1.100 kr. Her regnes med samme timeløn som under C.2.

De samlede omkostninger beløber sig til ca. 1 mio. kr.

Omkostninger og årsager

Omkostningerne i tabel C.1 fordeles på årsager. Det giver et billede af hvilke årsager, der genererer flest omkostninger.

Som det ses af tabel C.2, er det årsagerne Fald (21 %), Akutte tunge belastninger - personer (16 %) og Fysisk vold (13 %), der udgør de største andele af de samlede omkostninger. For ulykker med smitterisiko udgøres omkostningerne primært af vaccinationsprogram m.v. Andelen af de samlede omkostninger udgør her 11 % (ekskl. fraværsulykker med smitterisiko).

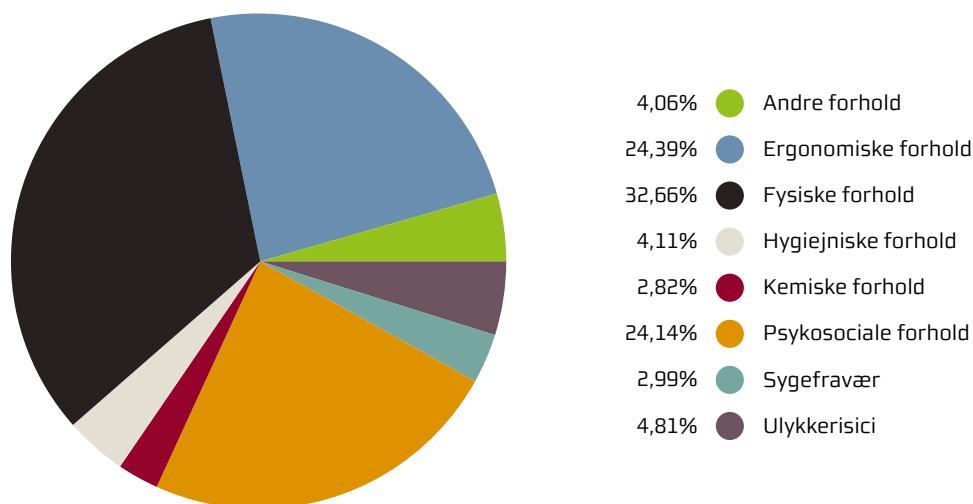
Omkostninger for 2013 (mio. kr.)				
Årsag	Uden fravær	Med fravær	Vaccination	I alt (afrundet)
Fysisk vold	0,3	3,3	0	3,6
Psykisk vold	0,1	1,8	0	1,9
Traumatiske hændelser	<0,1	0,8	0	0,9
Stikskader med smitterisiko	0	<0,1	2,1	2,1
Skæreskader med smitterisiko	0	0,1	0,3	0,4
Stænk og sprøjt med smitterisiko	0	<0,1	0,4	0,4
Udsættelse for kemisk påvirkning	<0,1	<0,1	0	<0,1
Udsættelse for el, varme/kulde, stråling	<0,1	0,2	0	0,2
Tab af kontrol over tekniske hjælpemidler	<0,1	0,8	0	0,8
Uhensigtsmæssigt vrid ifm. akavede arbejdsstillinger	<0,1	1,7	0	1,8
Akutte tunge belastninger – personer	0,1	4,3	0	4,5
Akutte tunge belastninger - ting	0,1	1,2	0	1,2
Fald	0,2	5,8	0	5,9
Sammenstød	0,1	1,3	0	1,4
Andet	0,1	2,4	0	2,5
I alt (afrundet)	1	24	3	28

Table C.2 Omkostninger for arbejdsulykker i 2013, fordelt på årsager.

DEL D - Udtræk fra det elektroniske arbejdsmiljøsystem (AMS)

Det elektroniske arbejdsmiljøsystem (AMS) anvendes af den enkelte arbejdsmiljøgruppe til udarbejdelse af handlingsplaner og kan give en status over prioritering og sagsforløb til MED- og Arbejdsmiljøorganisationen.

Den seneste APV-runde i Region Midtjylland har strakt sig over perioden 2011-2013. Ca. 10 % af de ansatte har gennemført APV i 2013. Det drejer sig om Hospitalsenheden Horsens og 3 centre på Aarhus Universitetshospital, hvilket har ført til 12.695 registrerede sager. I 2012 gennemførte 65 % af de ansatte APV, hvilket resulterede i 23.068 registrerede sager. At der i 2013 er forholdsmæssigt flere registrerede sager end året før, kan skyldes ændret kortlægningsmetode, samt at løbende APV anvendes hyppigere end tidligere. I 2014 skal alle driftsområder gennemføre APV. Hospitalsenheden Horsens gennemførte APV i november 2013, så data fra denne APV, medgår som 2014 APV. Herunder ses et udtræk fra AMS for de driftsområder, der har gennemført APV i 2013.



Figur D.1: APV-registreringer i AMS for 2013 fordelt på kategori.

Valgt hovedkategori:	Alle	Valgt HMU:	Alle
Valgt status:	Alle	Valgt CMU:	Alle
Valgt prioritet:	Alle	Valgt LMU:	Alle
Valgt arbejdsmiljøgruppe:	Alle	Antal fundne sager:	12.695

Andre forhold	Antal sager:	Procent:
	515	4,06

Ergonomiske forhold	Antal sager:	Procent:
	3.096	24,39
Arbejdspladsen indretning	1.095	8,63
Arbejdsstillinger	646	5,09
Forflytninger	141	1,11
Hjælpemidler/udstyr	469	3,69
Kontorarbejdsplads	582	4,58
Tunge løft	163	1,28

Fysisk forhold	Antal sager:	Procent:
	4.146	32,66
Adgang til toilet, spiseplads og garderobe	492	3,88
Luftkvalitet	629	4,95
Lysforhold	393	3,10
Statisk elektricitet	266	2,10
Støj/akustik	907	7,14
Træk	575	4,53
Varme/kulde	884	6,96

Hygiejniske forhold	Antal sager:	Procent:
	522	4,11
Affaldshåndtering	71	0,56
Arbejdstøj	131	0,03
Brug af handsker	21	0,17
Hudbelastning	66	0,52
Håndhygiejne	110	0,87
Smitterisici	123	0,97

Kemiske forhold	Antal sager: 358	Procent: 2,82
Håndtering af kemiprodukter	44	0,35
Håndtering af medicin	107	0,84
Kemiske påvirkninger	74	0,58
Udsugning	94	0,74
Værnemidler/sikkerhedsudstyr	39	0,31

Psykosociale forhold	Antal sager: 3.064	Procent: 24,14
Anerkendelse	217	1,71
Arbejdstid f.eks. natarbejde Og vagtplanlægning	247	1,95
Balance mellem krav og ressourcer	483	3,80
Feedback og støtte	278	2,19
Forhold til nærmeste leder	196	1,54
Følelsesmæssig involvering	79	0,62
Indflydelse på eget arbejde	231	1,82
Meningsfuldt arbejde	128	1,01
Nødvendig information	314	2,47
Omgangstone og dialog	297	2,34
Samarbejde	295	2,32
Udviklingsmuligheder	199	1,57
Vold, trusler, chikane og mobning	100	0,79

Sygefravær	Antal sager: 380	Procent: 2,99
Arbejds miljøforhold og sygefravær	380	2,99

Ulykkesrisici	Antal sager: 610	Procent: 4,81
Arbejdsområder og Færdselsveje	89	0,70
Brand og redning	46	0,36
Din risikovurdering af arbejdet	90	0,71
Instruktion og oplæring	72	0,57
Kørsel/transport	59	0,46
Organisering af arbejdet	79	0,62
Pladsforhold	175	1,38

Appendix - Tilbagemeldinger fra driftsområderne om arbejdsmiljøarbejdet i 2013

Tilbagemeldingerne fra driftsområderne for 2013 er fremkommet på basis af spørgeskemaer udsendt til arbejdsmiljøkoordinatorerne. Der er spurgt til hvilke arbejdsmiljøinitiativer, der er sat i gang på HMU-niveau. På den baggrund har arbejdsmiljøkoordinatorerne givet en tilbage melding om arbejdsmiljøarbejdet. Sammenskrivningen af tilbage meldingerne er fordelt på følgende 6 emner:

- *Sundhed og trivsel*
- *Ulykkesforebyggelse*
- *Ergonomi og forflytning*
- *Øvrige indsatser*
- *Byggeri og designguides*
- *Den årlige arbejdsmiljødrøftelse*

Udover disse arbejdsmiljøtiltag foregår der et omfattende arbejde med at løse arbejdsmiljøproblemer i det daglige arbejde.

Der foregår endvidere en række koncerntværgående arbejdsmiljøaktiviteter. Koncern HR understøtter, at erfaringer fra én del af Region Midtjylland udbredes til andre i organisationen.

Sundhed og trivsel

Psykisk arbejdsmiljø

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

»Nu og her«-belastninger – konsulentstøtte (Hospitalsenheden Vest)

Flere afdelinger har som foregående år benyttet sig af muligheden for at rekvirere konsulenthjælp. Det har betydet, at de har fået hjælp, når behovet har vist sig i forhold til det psykiske arbejdsmiljø, hvilket er med til at løse »nu og her«-belastninger.

Mindre tidspres – god planlægning (Hospitalsenheden Vest).

Som følge af stor arbejdsmængde og tidspres er der igangsat flere initiativer på hospitalsniveau. Det handler i høj grad om at sikre et godt patientflow mellem forskellige afdelinger, samt at samarbejdet med kommunerne effektiviseres.

Overbelægning og pres på senge – sådan gør vi (Hospitalsenheden Vest)

Der er arbejdet med projekt: »Overbelægning og pres på senge – sådan gør vi«. For at nedbringe høje belægningsprocenter og travlhed i modtagelser, ambulatorier og kliniske servicefunktioner, er der arbejdet med 4 overordnede spor:

- *Den akutte patient – henvisning, modtagelse og alternativer i hospitalsregi til akut indlæggelse*
- *Overflytning af patienter fra akutafdelingen til hospitalets øvrige afdelinger*
- *Samling af børn under 18 år på Børneafdelingen*
- *Samspil med omgivelserne*

Nærværs- og fraværspolitik (Hospitalsenhed Midt)

På baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen i HMU i april 2013 er følgende besluttet for sundhed og trivsel i 2013 og 2014 i forbindelse med udarbejdelse og implementering af nærværs- og fraværspolitik:

Ønsket mål og effekt:

- *Øget nærvær og trivsel*

Afledte effekter:

- *At nærværs- og fraværspolitikken bidrager til hurtig, lokal kontakt og opfølgning*
- *At sygefraværet falder ved hjælp af initiativer, der skal øge sundhed og trivsel*
- *At trivslen øges*

Handleplan/indsatsområder indeholdt i fokusområdet:

- *Implementering af nærværs- og fraværspolitik*
- *Med udgangspunkt i systematisk anvendelse af resultaterne fra APV og TULE udarbejder de enkelte Lokal-MEDudvalg (LMU'er) en overordnet plan for igangsættelse af forebyggende initiativer/projekter*
- *Specifikke lokale initiativer/projekter med henblik på øget nærvær og trivsel*

Kampagne – forebyg vold på arbejdspladsen (Regionshospitalet Randers)

Igangsætning af Videnscenter for Arbejdsmiljø's kampagne: »Forebyg vold på arbejdspladsen«. Materiale er sendt til Arbejdsmiljøorganisationen i sommeren 2013. Der er fulgt op med besøg fra Videnscenteret på møde i Arbejdsmiljøorganisationen i efteråret 2013.

Workshop for ledere (Regionshospitalet Randers)

Som noget nyt er der iværksat workshop for ledere: »Mere trivsel, mere overskud – hvordan stopper du stress hos dine medarbejdere i tide«.

Brug tiden på det rigtige (Regionshospitalet Randers)

Inspirationstemamøder for LMU'er med de 2 temaer fra TULE og APV: »Bruger vi tiden på det rigtige?« og »Samarbejde på tværs«.

Personalepolitik i praksis (Aarhus Universitetshospital)

Der er afholdt kurser og temamøder for formænd og næstformænd i MED-udvalg med fokus på personalepolitikken i praksis og social kapital. Mulighed for konsulenthjælp til afdelinger, der har arbejdet med emnet.

Forstyr med omtanke (Aarhus Universitetshospital)

Der er afholdt kurser for funktionsledere, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter. Koncern HR, Organisation, Ledelse og Procesoptimering har udgivet hæfte med metoder og værktøjer til arbejdet, hvor eksempler fra Aarhus Universitetshospital indgår. Fremadrettet samles der op på initiativer, der er sat i gang på hospitalet. Mulighed for konsulenthjælp til afdelinger, der har arbejdet med emnet.

Balance i arbejdslivet (Aarhus Universitetshospital)

Afholdt kursus for funktionsledere, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter. Kurser om mindfulness i arbejdslivet for alle ansatte. Afholdt kursus i stressforebyggelse og stresshåndtering for ledere. Mulighed for konsulenthjælp til afdelinger, der har arbejdet med emnet. Opsamling på initiativer, der er sat i gang i afdelingerne.

Opfølgning på TULE (Hospitalsenheden Horsens)

På baggrund af TULE har der i 2013 været forskellige lokale indsatsområder. Hjælp fra Koncern HR, Organisation, Ledelse og Procesoptimering, blandt andet til Anæstesi/OP (lean/sygefravær). Intensivafdelingen har arbejdet med nedbringelse af sygefravær, og flere afdelinger har arbejdet med den gode dialog. Fælles er iværksat en uddybende undersøgelse af TULE-spørgsmålet »Bruger vi tiden på det rigtige?« med interessante resultater, som der arbejdes videre med i 2014 under overskrifterne »Social kapital/relationel koordinering« og »Den gode dialog«.

Fra patient til borger (Hospitalsenheden Horsens)

Hospitalsenheden har arbejdet med projekt »Fra patient til borger«. Ledere og forflytningsvejledere har gennemført prøvehandlinger, som har betydning for arbejdsmiljø og patientens genoptræning. Det drejer sig blandt andet om brug af eget tøj under indlæggelse og inddragelse af patientens egne ressourcer. Projektet har haft positiv effekt på det psykiske arbejdsmiljø på nogle områder, idet patientens egne ressourcer inddrages mest muligt, hvilket kan »lette« arbejdsgange. Delelementer af projektet afsluttes i 2014.

Patientflow (Hospitalsenheden Horsens)

I forbindelse med arbejde med patientflow er der konstateret positiv virkning på det psykiske arbejdsmiljø.

Sygefravær og personaleomsætning (Hospitalsenheden Horsens)

Kort- og langtidsfravær har været faldende. Sygefraværsprocenten er faldet fra 4,02 % i 2011 til 3,76 % i 2012, hvilket er den laveste sygefraværsprocent i regionen. Enheden har regionens højeste personaleomsætning (17,7 %), og der analyseres pt. på, hvad årsagen til dette er.

Voldsforebyggelsespolitik (Hospitalsenheden Horsens)

Det er besluttet, at LMU'er i 2014 skal drøfte hospitalsenhedens voldsforebyggelsespolitik samt drøfte kendskabet til/implementeringen af det psykiske beredskab i egen afdeling.

Fokus på fremmøde (Psykiatri & Social)

Gennem både 2012 og 2013 har der været arbejdet med at øge fremmødet. Der har været afholdt kurser for alle funktionsledere og tillidsrepræsentanter både for at sikre implementeringen af »Sygefraværspolitik« og »Trivselspolitik« og for at træne den svære medarbejdersamtale.

Fremmødedialoger (Psykiatri & Social)

På hjemmesiden har man siden 2012 kunnet se de månedlige procentsatser for fremmødet på hver afdeling og i hvert specialområde. Der afholdes fremmødedialoger mellem HR og de enheder, der har det laveste fremmøde. Efter hver fremmødedialog udarbejder enheden en handlingsplan for, hvordan ledere og ansatte vil arbejde med at hæve fremmødet. Alle

handlingsplaner sendes direkte til direktøren for enheden. To gange årligt, på dialogmøderne mellem Psykiatri- og Socialledelsen, de respektive afdelingsledelser og områdeledere, drøftes fremmødet ligeledes.

Tværgående samarbejde (Administrationen – bestående af stabe og fællesfunktioner, Regional Udvikling samt Præhospitalet)

Løbende fokus på samarbejde mellem afdelinger fordelt på flere etager, for eksempel ugentligt cafe-møde mellem to afdelinger, der tidligere har delt lokaler, men nu er fysisk adskilte.

TULE-opfølgning (Administrationen)

På baggrund af TULE er der arbejdet med forbedringstiltag i flere afdelinger. I LMU-regi er der samlet op omkring tiltagene med henblik på gensidig inspiration. En god proces, der har understøttet fokus og handlinger i afdelingerne.

Balance mellem krav og ressourcer (Administrationen)

Løbende driftssamtaler i flere afdelinger, hvor der videndeles om opgaver med fokus på balance mellem krav og ressourcer samt sygefravær.

Organisering og overblik (Administrationen)

Én afdeling har udpeget koordinatore for at styrke organisering og overblik.

Mini-US (Administrationen)

Én afdeling gennemfører mini-US halvårligt.

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Fælles arbejdsmiljøkonference

Arbejdsmiljøkonferencen 2013: »Trivsel på arbejdspladsen – handlinger og muligheder. Hvordan finder vi nye veje til bedre balance mellem krav og ressourcer samt forebyggelse af vold og trusler?«

Forebyggelse og håndtering af problemer i det psykiske arbejdsmiljø

- *Bistand til forebyggelse og håndtering af:*
- *Konflikter, vold, mobning og chikane*
- *Håndtering af stress*
- *Sygefravær*

Støtte til TULE-dialoger

Støtte til TULE-dialoger i form af proceshjælp til dialoger med medarbejdergrupper og workshops for ledere til egen gennemførelse af dialoger.

Arbejde med sygefravær og nærvær

Forandringer og omstillinger

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Lederudviklingsforløb for funktionsledere (Hospitalsenheden Vest)

Lederudviklingsforløb for funktionsledere som blandt andet har fokus på arbejde med social kapital og relationel koordinering (fortsættelse fra 2012). Har ført til større kendskab til social kapital og relationel koordinering og igangsættelse af mange forskellige prøvehandlinger.

Initiativer på baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen (Hospitalsenhed Midt)

På baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen i april 2013 sendte HMU arbejdsmiljøaftalen og hermed også hospitalets strategi for arbejdsmiljøarbejdet 2013-14 til LMU'erne med henblik på igangsættelse af initiativer.

Arbejdsgangsanalyser og organisationsudvikling (Regionshospitalet Randers)

Pulje til arbejdsgangsanalyser og organisationsudvikling i lighed med tidligere år.

Projekt vedrørende den gode indflytning (Regionshospitalet Randers)

I forhold til at forberede indflytningen i Akutafdelingen bedst muligt, er der igangsat projekt om den gode indflytning:

På personaleniveau bruges Brick Hospital¹⁹.

Afdelingen, der skal flytte, orienterer på afdelingsledelsesmøder og til HMU

Erfaringer bruges i andre flyttesammenhænge

Arbejde med kommunikation

Social kapital og udflytning til DNU (Aarhus Universitetshospital)

Der er afholdt et temamøde omkring social kapital i praksis for HMU-medlemmer samt formænd og næstformænd i Center-MEDudvalg (CMU) og LMU. Dette følges op af en arbejdsmiljøkonference for arbejdsmiljøgrupperne primo 2014 med fokus på arbejdsmiljø i forbindelse med udflytning til DNU: »AUH under fælles tag«. Der er på HMU-niveau stor interesse for at fastholde et godt arbejdsmiljø i flytteprocessen, både før, under og efter. Der vil blive anvendt tegninger og Brick Hospital¹⁴ i arbejdsmiljøgrupperne til simulering af arbejdet i de nye lokaler.

LEAN-projekt vedrørende patientflow (Hospitalsenheden Horsens)

Anæstesi og OP har startet et stort LEAN-projekt. Hospitalsenheden har iværksat større organisationsændringer i forhold til patientflow, blandt andet ansættelse af flowkoordinatorer på Akutafdelingen. Projektet forventes at have en væsentlig effekt på det psykiske arbejdsmiljø.

Ny organisering på det regionalt drevne socialområde (Psykiatri & Social)

Ny organisering på det regionalt drevne socialområde. De mange botilbud blev reorganiseret til 9 specialområder med ny ledelse og egen administration. En fagligt, organisatorisk og ledelsesmæssigt omfattende proces, der medfører mange forskellige ændringer og en omfattende implementering. Der arbejdes derfor på højtryk med virksomheds- og ledelsesgrundlag, visioner, profiler for de forskellige specialområder og ikke mindst med retningslinjer og instrukser for arbejdet. Derudover er hele administrationen reorganiseret fra 1. januar 2013.

¹⁹ Koncern HR, Organisation, Ledelse og Procesoptimering har i samarbejde med et privat konsulentfirma med ekspertise inden for organisationsspil udviklet **BRICK HOSPITAL**.

Fokus på forandring og motivation (Psykiatri & Social)

Afholdelse af højskoledag med fokus på forandring og motivation for HMU, afdelingsledelser og områdeledere.

Temadag med fokus på arbejdsopgaver og kompetencer (Administrationen)

Én afdeling har afholdt intern temadag med fokus på arbejdsopgaver og kompetencer med opfølgning på personalemøder.

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Beredskab i forbindelse med forandringer og omstillinger

Beredskabet i forbindelse med forandringer og omstillinger har eksisteret i længere tid og fortsætter. Tilbuddene omhandler individuel lederrådgivning, rådgivning til ledergrupper, individuelle samtaler til medarbejdere og temamøder for personalegrupper. Tilbuddet er fortsat i 2013 og føres videre i 2014.

Sundhedsfremme

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Job og Krop (Hospitalsenheden Vest)

Arbejds miljøorganisationen er løbende holdt orienteret i forhold til Job og Krop, og der er støttet op om øvelser med og uden elastikker. Arbejds miljøgrupper er konkret hjulpet til at indkøbe elastikker og er blevet instrueret i forskellige øvelser - også uden elastik.

Job og Krop (Hospitalsenhed Midt)

Job og Krop-kampagnen har bevirket nye tiltag. Børneafdelingen vandt Region Midtjyllands interne konkurrence for det sjoveste initiativ.

Job og Krop (Aarhus Universitetshospital)

Kampagnen »2 elastiske minutter« blev videreført i 2013 og gør en forskel.

Job og Krop (Aarhus Universitetshospital)

Administrationen i Teknisk Afdeling vandt Region Midtjyllands interne Job og Krop-konkurrence for mest nytænkende initiativ, mens HMU vandt for mest involverende initiativ.

Job og Krop (Hospitalsenheden Horsens)

Job og Krop-øvelserne har blandt andet været præsenteret på temadag for Arbejds miljøorganisationen, og der er indkøbt en større mængde elastikker til afdelingerne. Omfanget af indsatsen har været meget forskellig fra afdeling til afdeling. Nogle har været meget kreative og blandt andet udarbejdet egne videoer. Effekten er god og svarer til indsatsen. Det er dog en udfordring at vedligeholde engagementet.

Job og Krop (Psykiatri & Social)

Enkelte har arbejdet med Job og Krop.

Job og Krop (Administrationen)

Pauseøvelser med elastikker laves mange steder. Det giver en pause fra skærmen, gavner fællesskabsfølelsen og hjælper på nakke-skuldresmerter.

Initiativer på baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen (Hospitalsenhed Midt)

På baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen sendte HMU arbejdsmiljøaftalen, og hermed også hospitalets strategi for arbejdsmiljøarbejdet 2013-14, til LMU'erne med henblik på igangsættelse af lokale initiativer.

Mindfulnesskurser – inklusiv opfølgingskurser (Regionshospitalet Randers)

Sundhedsfremmeaktiviteter - DHL og Fladbrøløbet (Regionshospitalet Randers)

Sundhedscoach og sundhedsfremmetiltag (Aarhus Universitetshospital)

Sundhedscoachordning og sundhedsfremmeprojekt blev evalueret, har været behandlet i HMU og skal viderebehandles i Arbejdsmiljøudvalget. Her vil det blive besluttet, hvilke initiativer der skal fortsætte i 2014.

Fokus på sundhedsfremme blandt andet via motionstilbud, wellness og mindfulness (Hospitalsenheden Horsens)

Der er arbejdet med mange forskellige former for sundhedsfremme i de 22 LMU-områder (Psykiatri & Social)

Fælles gå- eller løbetur (Administrationen)

Én afdeling afprøver fælles gå- eller løbetur, hvilket giver fællesskab og tilfredse medarbejdere.

DHL-stafet, andre udvalgte løb og skridttællerkonkurrence (Administrationen)

Sundhedsfremmekonkurrence (Administrationen)

Konkurrence om sundhedsfremme på landsplan – med fokus på fysisk aktivitet.

»Lifehackers« (Administrationen)

Deltagelse i en kampagne om sundhedsfremme, hvor samtlige medarbejdere i Koncern HR fik mulighed for at deltage i afprøvning af en elektronisk konkurrencebaseret model til at skabe øget fokus på individuel sundhed og trivsel.

Rygestopkurser (Administrationen)

Tilbud om rygestopkurser samt et parallelt diætistforløb med fokus på kost og motion, herunder måling af bodyage i Koncern HR.

Afdelingsmøder indledes med en fysisk øvelse (Administrationen)

Flere afdelinger indleder afdelingsmøder med en fysisk øvelse (energizer), hvor der laves små enkle og sjove øvelser for alle medarbejderne. Formålet er at få rørt sig, grine sammen og få fokus på, hvad vi skal igennem på mødet.

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Job og Krop

Videreførelse af Job og Krop-kampagnen som en tværgående sundhedsfremmeindsats. Koncern HR, Fysisk Arbejds miljø afholdt i 2012-13 en konkurrence med kåring af de mest involverende, mest nytænkende og sjoveste Job og Krop-initiativer med afstemning på arbejdsmiljøkoordinatormødet i august 2013.

Øvrige tiltag

Konference for rengørings- og serviceområdet: »Arbejdsglæde – hvordan skaber vi det, og hvordan tager jeg selv ansvar?«

Ulykkesforebyggelse

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Opfølgning på arbejdsulykker med fravær (Hospitalsenheden Vest)

Alle ulykker med fravær følges op fra arbejdsmiljøfunktionens side ved at sikre, at arbejdsmiljøgrupperne udarbejder en undersøgelse med dertilhørende handlingsplan gennem EASY. Herunder er det et punkt på de to årlige temadage for forflytningsorganisationen, at ulykker ved personhåndtering gennemgås og gennemarbejdes med henblik på læring og videndeling.

Arbejde med vold, mobning og chikane (Hospitalsenheden Vest)

Der er truffet beslutning om, at der på HMU-niveau ikke skal udarbejdes en politik for vold, mobning og chikane. Der er tilslutning til Region Midtjyllands delpolitik om vold, mobning og chikane. Det lægges ud til de enkelte LMU'er/afdelinger at forholde sig til, om de kan tilslutte sig politikken, eller der skal iværksættes tiltag særskilt inden for eget område.

Besøgsrunde hos arbejdsmiljøgrupperne (Hospitalsenheden Vest)

I 2013 er det besluttet, at Arbejdsmiljøfunktionen i 2014 skal på en såkaldt »besøgsrunde« ved alle afdelingers arbejdsmiljøgrupper. På disse møder sættes vold, mobning og chikane på dagsordenen med henblik på at støtte op om de initiativer, som fylder i afdelingerne inden for dette område.

Ulykkesforebyggelse og sikker adfærd (Hospitalsenhed Midt)

Fokus på ulykkesforebyggelse og sikker adfærd ved intens opfølgning på arbejdsulykker.

Ulykkesforebyggelse (Hospitalsenhed Midt)

På baggrund af Arbejdsmiljødrøftelsen i HMU i april 2013 er følgende besluttet for ulykkesforebyggelse i 2013 og 2014:

Ønsket mål og effekt:

- *At antallet af ulykker med fravær falder med minimum 10 % årligt*

Handleplan/indsatsområder:

- *2 årlige arbejdsmiljørunderinger på samtlige afdelinger*

- *Områder med forholdsvis mange arbejdsulykker med fravær udarbejder og implementerer handlingsplan om indsats for forebyggelse*
- *Tilbud om assistance fra arbejdsmiljøteamet eller eventuel anden konsulenthjælp til tiltag i afdelingerne*
- *Intern obligatorisk supplerende arbejdsmiljøuddannelse vedrørende arbejdsulykker/forebyggelse/arbejdsmiljørundring*

Ulykkestæller på intranettet (Regionshospitalet Randers)

Ulykkestæller på intranettet – tæller på ulykker med og uden fravær og statistik fordelt på afdelinger.

Målsætning for arbejdsulykker (Regionshospitalet Randers)

Hospitalets fælles mål: 0 arbejdsulykker. Delmål: Afdelingerne og hospitalet reducerer antal anmeldte arbejdsulykker med 15 pct. i forhold til 2012-niveauet.

Indførelse af sikkerhedsvenflons (Regionshospitalet Randers)

Hospitalet udfasede almindelige venflons til fordel for sikkerhedsvenflons pr. 1. juli 2013. Dette skete på baggrund af stigning i ulykker med smitterisiko målt kvartalsvis fra 2012 til 2013.

Arbejde med Sikkerheds S (Regionshospitalet Randers)

Sikkerheds S'et er taget i brug på mange afdelinger med arbejdsulykker. Forespørgsel iværksat hos arbejdsmiljøgrupperne for at afklare i hvilken udstrækning, værktøjet har været brugt i deres afdeling, og om det har haft en effekt.

Introduktion af nyansatte (Regionshospitalet Randers)

I forbindelse med introduktionen af nyansatte er der fokus på introduktion af forflytningshjælpermidler med henblik på at forebygge arbejdsulykker og indlære en god kultur i forhold til at forebygge ulykker fra dag ét.

Kampagne omkring forebyggelse af stik-/skæreskader (Aarhus Universitetshospital)

Kampagne omkring forebyggelse af stik-/skæreskader med følgende indhold:

- *Temamøde omkring stik-/skæreskadeindsatsens indhold*
- *Plakater »Stik kun patienterne«*
- *Diasshow med forebyggelsesindsatser til brug for arbejdsmiljøgrupperne*
- *Folderen »Undgå Stik- og Skæreskader«*
- *Pjecen »Kanylebokse på Aarhus Universitetshospital«*
- *Vejledninger til kanylebokse*
- *Liste over sikkerhedsprodukter*
- *Video til brug for introduktion af nyansatte*
- *Der er trykt visitkort til stikpatruljen*
- *Event i kantinerne*

Retningslinje for forebyggelse og håndtering af vold (Aarhus Universitetshospital)

Udarbejdelse af udkast til en retningslinje for forebyggelse og håndtering af vold, som godkendes i HMU i februar 2014.

Konflikthåndtering (Aarhus Universitetshospital)

- *Følgende kurser er planlagt:*
- *Konflikthåndtering for alle faggrupper på tværs af afdelinger (basiskursus)*
- *Konflikthåndtering for ledere, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljøgrupper*
- *Konflikthåndtering for læger*
- *Tilrettede kurser for det enkelte afsnit i forebyggelse og håndtering af vold*

Offentliggørelse af ulykkesstatistik (Aarhus Universitetshospital)

Arbejdsulykkesstatistikken ligger på arbejdsmiljøportalen. Bruges af CMU, LMU og Arbejdsmiljøorganisationen.

Tidlig udredning efter ulykker, der giver ryg-gener (Aarhus Universitetshospital)

I samarbejde med Arbejdsmedicinsk Klinik arbejdes der på at tilbyde tidlig udredning for medarbejdere med ryg-gener efter arbejdsulykker.

Opfølgning på arbejdsulykker med fravær (Hospitalsenheden Horsens)

Gennemførelse af tæt opfølgning på alle arbejdsulykker med sygefravær. Der er igangsat målrettede indsatser på de 4 områder, hvor der er flest ulykker: Forflytninger, faldulykker, sammenstød og nyansatte.

APV-handlingsplan for ulykkesforebyggelse (Hospitalsenheden Horsens)

Alle LMU'er og arbejdsmiljøgrupper har udarbejdet en APV-handlingsplan for ulykkesforebyggelse for 2014 og 2015.

Arbejdsmiljørådets Arbejdsmiljøpris 2013 (Hospitalsenheden Horsens).

Fortsættelse af indsats omkring forebyggelse af stikskader. Hospitalsenheden har indført de sikkerhedsprodukter, som er tilgængelige på markedet og har på den baggrund fået Arbejdsmiljørådets Arbejdsmiljøpris 2013.

Ulykkesforebyggelse (Hospitalsenheden Horsens)

HMU har besluttet, at ulykkesforebyggelse er en højt prioriteret del af arbejdsmiljøhandlingsplanen for 2014 og 2015.

Indsats for øget sikkerhed (Psykiatri & Social)

Psykiatri og Social har igangsat en helt særlig og fokuseret indsats mod øget sikkerhed for både ansatte og patienter/borgere. Der er udarbejdet en sikkerhedsmodel for både behandlingspsykiatrien og det regionalt drevne socialområde. På baggrund af anvisningerne i sikkerhedsmodellerne har hver afdeling og hvert specialområde udarbejdet en sikkerhedsplan for eget område. Sikkerhedsplanerne indeholder blandt andet:

- *Hvordan afdelingen/området arbejder konkret med risikovurderinger, og hvilke handlinger der igangsættes ved høj risikoadfærd*
- *Hvordan afdelingen/området sikrer ansatte med alenearbejde*

- *Hvilke alarmer og GPS-muligheder, der anvendes, og hvordan disse sikres*
- *Hvordan personalet gennemgår obligatorisk kompetenceudviklingsforløb inden for forebyggelse af vold og konflikthåndtering, og hvordan disse kompetencer kontinuerligt ajourføres, vedligeholdes og trænes*
- *Hvordan introduktion til nyansatte indeholder særlige tiltag i forhold til både egen og kollegers sikkerhed*
- *Hvordan vikarer skal introduceres, og hvilke funktioner en vikar kan have*

Temadag i forbindelse med sikkerhedsplaner (Psykiatri & Social)

I forbindelse med arbejdet med sikkerhedsplaner har der været afholdt en temadag med henblik på videndeling og inspiration mellem alle afdelinger og alle specialområder. Der er stor opmærksomhed på, at implementeringen af de nye sikkerhedsplaner er en udfordrende opgave.

Motto for sikkerhedsarbejdet (Psykiatri & Social)

Sikkerhed er alles ansvar, og vi er grundlæggende hinandens sikkerhed.

Retningslinje for arbejdet omkring patienter/borgere med særlig risikoadfærd

(Psykiatri & Social).

Der er udarbejdet flere retningslinjer for, hvordan samarbejdet og behandlingen omkring patienter/borgere med særlig risikoadfærd koordineres og gennemføres på tværs af psykiatri og sociale tilbud. Der er derudover lavet aftaler for samarbejde med andre instanser, for eksempel kommuner og kriminalforsorg.

Opbevaring af knive, sakse m.v. (Psykiatri & Social)

Der er skærpet opmærksomhed på, hvor og hvordan knive, sakse og andre skarpe genstande opbevares og anvendes.

Dialogmøder vedrørende sikkerhed (Psykiatri & Social)

Sikkerheden drøftes på dialogmøder 2 gange årligt mellem Psykiatri- og Socialledelsen og de respektive afdelingsledelser eller områdeledere.

Database til registrering af vold, trusler og chikane (Psykiatri & Social)

Behandlingspsykiatrien har en særskilt database til registrering af vold, trusler og chikane. Der arbejdes på at få en fælles database for både Psykiatri og Social. Der er taget initiativ til at undersøge muligheden for at registrere hændelser med vold, trusler og chikane i Region Midtjyllands arbejdsmiljøsystem.

Systematisk arbejde med nedbringelse af vold (Psykiatri & Social)

En arbejdsgruppe under HMU gennemførte en undersøgelse af »Grov fysisk vold med fravær«. Arbejdsgruppen kunne ikke påvise, at grov vold er stigende i Psykiatri & Social, men fandt flere mulige indsatsområder, når det gælder om at reducere volden og øge sikkerheden for både ansatte, patienter og borgere. Eksempelvis bedre anmeldespraksis, systematisk risikovurdering og vigtigst: En analyse af alle hændelser både med og uden fravær.

Bedre sikkerhed på arbejdspladserne (Psykiatri & Social)

HMU-møder har i 2013 været præget af den altoverskyggende indsats for at højne sikkerheden på arbejdspladserne i Psykiatri & Social:

- *Der er nedsat en styregruppe og en administrativ arbejdsgruppe samt udarbejdet sikkerhedsmodeller for både behandlingspsykiatrien og det regionalt drevne socialområde.*
- *HMU's årlige arbejdsmiljøtemadag handlede om sikkerhed på arbejdspladsen.*
- *Der er på hjemmesiden oprettet en særlig adgang til informationer og materiale om sikkerhed.*
- *Der er udarbejdet små sekvenser med sikkerhedsdilemmaer til brug i arbejdet, og der kører i øjeblikket en kampagne for sikkerhedsarbejdet med temadag om videndeling, konkurrence og konsulentbistand med henblik på implementering af de forskellige sikkerhedsplaner.*

Glatførekursus (Administrationen).

Løbende opfølgning på brug af Sikkerheds S'et (Administrationen).

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Konflikter, vold, mobning og chikane

Støtte til forebyggelse og håndtering af konflikter, vold, mobning og chikane. Inspiration til udvikling af politik for voldsforebyggelse og til opfølgning på voldsepisoder samt assistance til indretning af afdelinger og rum.

E-læring – »Undgå stikskader«

Center for E-læring har købt E-læringskurset »Undgå stikskader« af Region Sjælland. Kurset tilrettes i samarbejde med relevante fagpersoner fra driftsområderne og Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø, så det passer til Region Midtjylland og forventes klar til brug i foråret 2014.

EASY – brugeroprettelse og support

Tværgående ulykkesindsatser

De tværgående ulykkesindsatser koordineres af Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø og gennemføres i samarbejde med arbejdsmiljøkoordinatorerne fra HMU-områderne. Værktøjerne i ulykkesindsatsen inkluderer:

- *SafetyWalk*
- *Sikkerhed er alles ansvar (Sikkerheds S'et)*
- *Ulykkesøkonomi, hvor det belyses, hvad ulykker koster*
- *Ulykkesanalyse inden for det fysiske område samt vold og trusler*
- *Risikovurdering, hvor man ud fra et pointsystem vurderer risikoen ved en given arbejdsituation*
- *Introduktion til arbejdsmiljøgennemgange*
- *Stikpatruljen: Hjælp til forebyggelse af stik-/skæreskader*

Ergonomi og forflytning

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Pulje til indkøb af forflytningshjælpemidler (Hospitalsenheden Vest)

Gennem internt depot for hjælpemidler er der en pulje på 600.000 kr. årligt, som sikrer løbende indkøb og vedligeholdelse af blandt andet forflytningshjælpemidler. Puljen er med til at mindske arbejdsbelastning i forhold til personhåndtering. Puljen har været fast over de sidste år, hvilket sikrer, at hospitalsenheden er rigtig godt med hvad angår forflytningshjælpemidler.

Introduktionsprogram til forflytning/hjælpemidler (Hospitalsenhed Midt)

Etablering af fælles introduktionsprogram vedrørende forflytning/hjælpemidler for nye medarbejdere i Viborg, Silkeborg og Skive. Hammel Neurocenter fortsætter med sin egen forflytningsintroduktion.

Handleplan og mål for ergonomi og forflytning (Hospitalsenhed Midt)

På baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen i HMU i april 2013 er følgende besluttet for ergonomi og forflytning i 2013 og 2014:

Ønsket mål og effekt:

- *At antallet af forflytnings-/ergonomirelaterede ulykker med fravær falder med minimum 10 % årligt*

Handleplan/indsatsområder indeholdt i fokusområdet:

- *Udarbejdelse og implementering af fælles organisering af forflytningsarbejdet på Hospitalsenhed Midt*
- *Med udgangspunkt i »best practice« i Region Midtjylland udarbejder arbejdsmiljøteamet i samarbejde med relevant personkreds en fælles forflytnings-/ergonomiguide (inkl. hjælpemidler og bariatri)*
- *2 årlige arbejdsmiljørunderinger, som er en løbende dialogbaseret metode til kortlægning af en afdelings fysiske områder. LMU har ansvaret for eventuelt at igangsætte initiativer på baggrund af resultatet af runderingerne.*
- *Tilbud til arbejdsmiljøorganisationen om at kunne rekvirere ergonomisk konsulentbistand.*
- *Intern obligatorisk supplerende arbejdsmiljøuddannelse vedrørende ergonomi og arbejdspladsens indretning.*

Fokus på hjælpemidler »De fantastiske fem« (Aarhus Universitetshospital)

På baggrund af »Projekt Fokus« i 2012 er der fortsat stor opmærksomhed på hjælpemidlerne »De fantastiske fem« (forflytningsplatform – return, glidedug – glidestykke, glidemadras – masterturner, loftlift og sejl samt overflytningsboard – masterboard). Der er afholdt forflytningskonference, temadage for forflytningsnøglepersoner og arbejdsmiljøgrupper, bariatri-temadag samt temadag om manuelle træk, skub og løft.

Investering i forflytningshjælpemidler (Regionshospitalet Randers)

På baggrund af en sammenlignende undersøgelse fra 2012 om forflytningshjælpemidler, med bidrag fra regionens øvrige hospitaler, er der foretaget øget investering i forflytningshjælpemidler. Forflytningshjælpemidlerne er let tilgængelige, og der er øget undervisning samt en ændring af organiseringen.

Videreførelse af anbefalingerne fra »Projekt Fokus« (Hospitalsenheden Horsens)

Kompetent mobilisering (Hospitalsenheden Horsens)

Fortsættelse af indsatsen omkring »Kompetent mobilisering«. Driftsplaner i afdelingerne med indbygget årlig driftsaudit skal fremadrettet fastholde det gode, høje niveau. Indsatsen har haft en god effekt i forhold til forebyggelse af tryksår samt hurtig mobilisering af patienten/borgeren.

Forflytningskursus til nye medarbejdere (Hospitalsenheden Horsens)

Alle nye medarbejdere med patienthåndtering har siden 1. maj 2013 fået et 3 timers basiskursus i forflytninger ved hospitalsenhedens hjælpemiddeltherapeut.

Bariatri, hjælpemidler og indretning (Hospitalsenheden Horsens)

Anskaffelse af flere hjælpemidler til bariatriske patienter og indretning af nye bariatriske sengestuer med ekstra plads og bariatrisk loftlift. Planen er 1 bariatristue i hvert afsnit.

Bariatridragt (Hospitalsenheden Horsens)

Anskaffelse af bariatridragt til Hospitalsenheden Horsens' træningslaboratorium SIC.

Projekt »Fra patient til borger« (Hospitalsenheden Horsens)

Hospitalsenheden har arbejdet med projekt »Fra patient til borger«, som har haft en afsmitende effekt på forflytningsområdet. Ledere og forflytningsvejledere har gennemført prøvehandling, som har betydning for arbejdsmiljø og patientens genoptræning. Delelementer af projektet afsluttes i 2014.

Særlige udfordringer ved forflytning (Psykiatri & Social)

Helt særlige udfordringer hos enkelte patienter/borgere har givet anledning til fokuseret indsats i forhold til håndtering, ensidigt belastende arbejde og/eller forflytninger.

Ny standard for indkøb af borde (Hospitalsenheden Vest)

Udarbejdelse af standard for indkøb af borde til skærmarbejdspladser. Fokus på at støtte op om de afdelinger, som køber ind efter den nye standard. Fokus fortsætter fremadrettet og har til formål at sikre kendskab til vigtigheden af indretning og arbejdsstillinger. Fremadrettet købes borde uden udskæring med mindre arbejdsgangen, der skal udføres ved bordet, kræver udskæring. De store borde med udskæring kan ikke være i de nye bygninger på DNV.

Udvikling af EPJ-bord (Hospitalsenheden Midt)

Udvikling af EPJ-bord (mobil skærmarbejdsplads fortrinsvis til stående arbejde).

Intern supplerende arbejdsmiljøuddannelse (Hospitalsenheden Midt)

Etablering af intern supplerende arbejdsmiljøuddannelse »Ergonomi og skærmarbejdspladsens indretning, herunder skærmbriller«.

Kampagne: »Har du flyttet dig i dag?« (Aarhus Universitetshospital)

Udrulning af kampagnen »Har du flyttet dig i dag?«, herunder:

- *Mærkning af IT-arbejdspladser (rød/grøn)*
- *Undervisning af arbejdsmiljøgrupper i vurdering af IT-arbejdspladser*
- *Kampagne til alle medarbejdere om variation og indstilling af IT-arbejdspladser*
- *E-læringsprogram i kontorergonomi*
- *Udskiftning af udvalgte IT-arbejdspladser i forbindelse med kampagnen*

Tværfagligt IT-forum (Aarhus Universitetshospital)

Med henblik på videndeling og netværk er der oprettet et tværfagligt IT-forum med deltagelse af Indkøb & Medicoteknik, Tegnesteue, Sundheds-IT og Arbejdsmiljøteamet. Der arbejdes på at forbedre ergonomien og udvikle skærmarbejdspladser, som benyttes i forbindelse med det kliniske arbejde eksempelvis på OP-stuer. Formålet er at sikre samspil mellem specielle skærm-arbejdspladser og arbejdsmiljø.

Kontorvejlederuddannelse (Regionshospitalet Randers)

I 2012 blev der indført en kontorvejlederuddannelse til ressourcepersoner i afdelingerne, så de kan indstille skærmarbejdspladserne til deres kolleger. På den baggrund er afdelingerne i 2013 blevet mere selvhjulpne på området.

Opfølgning på påbud vedrørende kontorarbejdspladser (Psykiatri & Social)

I forbindelse med det tværgående ergonomirådgivningspåbud er informationsmateriale omkring korrekt indretning og brug af kontorarbejdspladser formidlet til alle 172 arbejdsmiljøgrupper. Der er brugt en del konsulenttydelser fra Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø på dette indsatsområde.

Indretning af kontorarbejdspladser (Administrationen)

Fokus på arbejdsstillinger, besøg af konsulenter i forhold til indretning af kontorarbejdspladser, indkøb af headsets, skærme, skærmbryllere med videre.

Fokus på kontorergonomi (Administrationen)

Fokus på kontorergonomi: Sikring af at rollermouse og tastatur passer sammen, headsets til medarbejdere, der taler meget i telefon.

Indkøb af robotstøvsugere m.v. (Administrationen)

Der er indkøbt nye rengøringsredskaber i form af robotstøvsugere og lille gulvaskemaskine, der kan anvendes på kontorer og i mødelokaler.

Én afdeling har indkøbt kufferter med hjul (Administrationen)

Der er indkøbt kufferter med hjul til transport af tunge materialer med henblik på bedre ergonomisk arbejdsmiljø for konsulenter.

Eksempler på tværgående indsatser:

Netværk for forflytningsvejledere

Implementering af hjælpemidler til brug til personhåndtering og forflytning:

- *Reorganisering af netværket »Flyt På Tværs« med henblik på bedre erfarings- og videndeling på hjælpemiddel- og forflytningsområdet*
- *Tværregional temadag for forflytningsvejledere på operationsområdet.*
- *Tværregional forflytningsvejlederuddannelse er centreret omkring sengen og »De fantastiske fem«.*

Indsatser i forhold til håndtering af den bariatriske patient/borger:

- *Den tværregionale netværksgruppe »Flyt På Tværs« har bariatri på dagsorden.*
- *Deltagelse i international bariatrikonference i København.*

Udarbejdelse af retningslinjer vedrørende skærmarbejdspladser

Indretning af skærmarbejdspladser og indkøb af inventar til skærmarbejdspladser:

- *Fokus på inventar og møbler. Der har været fokus på at give retningslinjer i forhold til bordstørrelser, som opfylder Arbejdstilsynets krav. Dette har betydet, at der er skabt netværk mellem IT-folk, medicoteknikere, klinikken og arbejdsmiljøkonsulenter til at lave standarder og udvikle på forskellige typer af skærmarbejdspladser.*

Netværk for køkkenpersonale samt service- og rengøringsområdet

ERFA-møder vedrørende service og rengøring

Øvrige indsatser

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Arbejde med reduktion af støj (Hospitalsenhed Midt)

Flere afdelinger har arbejdet med reduktion af støj. Der er indrettet »stillezoner« i nogle afdelinger.

Ny Retox-database (Hospitalsenhed Midt)

Informationsmøder for Arbejdsmiljøorganisationen vedrørende ny Retox-database til udarbejdelse af arbejdspladsbrugsanvisninger.

Kurser vedrørende arbejdspladsbrugsanvisninger (Hospitalsenhed Midt)

Interne kurser for Arbejdsmiljøorganisationen vedrørende udarbejdelse af arbejdspladsbrugsanvisninger.

Forebyggelse af træk (Regionshospitalet Randers)

Nyt indgangsparti i hovedindgangen med henblik på at forebygge træk. Initiativet var en opfølgning på et påbud fra Arbejdstilsynet.

Udvikling af særlige hjælpemidler (Aarhus Universitetshospital)

- *Innovation – der er arbejdet med udvikling af særlige hjælpemidler:*
- *Udvikling af IT-arm*
- *Udvikling af cykel til blodprøvetagning*
- *Bord til kombineret IT-arbejde og mikroskopi*

Arbejde med lyddæmpning (Administrationen)

Ét fælleskontor har fået lyddæmpende skærme og lyddæmpning af væg på lederkontor.

Gennemførelse af APV i forbindelse med flytning og nyansættelser (Administrationen)

APV har været anvendt systematisk i arbejdsmiljøgruppen for at skabe hurtig opfølgning på arbejdsmiljøproblemer i forbindelse med flytning.

Der er flere steder anvendt enkle metoder til at skabe mere synlighed af resultaterne og dialog om disse, for at understøtte trivsel.

Minimering af støjgener (Administrationen)

Der er i én afdeling anskaffet hovedtelefoner og etableret telefonrum for at minimere støjgener, ligesom der er arbejdet med at placere medarbejderne hensigtsmæssigt i gennemgangsrum samt anskaffet støjafskærmning.

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Arbejdsmiljørigtige indkøb

Deltagelse i konkrete arbejdsgrupper vedrørende arbejdsmiljørigtige indkøb blandt andet vedrørende dialyseudstyr, forsendelsesudstyr, handsker, møbler samt utensilier, der kan medvirke til at forhindre stik-/skæreskader

Sporbarhed og emneidentifikation

Tilbud om forscreening før Arbejdstilsynet kommer på besøg

Arbejds miljøuddannelse

Supplerende arbejds miljøuddannelse, blandt andet forebyggelse af vold og konflikter

Fælles netværksmøder for arbejds miljøkoordinatorer

Udarbejdelse af Arbejds miljøredegørelse

Generelt netværkssamarbejde og kontaktpersonordning

Kemidatabase for hospitaler

Helbredsundersøgelser og natarbejde

Servicering af Arbejds miljøorganisationen

Sikkerhedsrådgivning

Temadage for MED-udvalg

Udarbejdelse af nyhedsbreve

Udvikling af diverse undervisningsmaterialer

Viden- og læringsopsamling af påbud og afgørelser fra Arbejdstilsynet

Videreudvikling og implementering af arbejds miljøsystemet (APV)

Byggeri og designguides

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Designguides (Hospitalsenheden Vest)

Projektsekretariatet har i projekteringen af DNV anvendt Region Midtjyllands designguides som retningsgivende i forhold til principper for indeklima og ergonomiske forhold, og som inspiration i forhold til indretning og pladskrav. De vedtagne designguides har lettet projektsekretariatets arbejde med at opstille krav til rådgiverne.

Arbejde med mock-up (Hospitalsenheden Vest)

Hospitalsenheden Vest har i byggeprogram- og dispositionsfasen benyttet sig af muligheden for at arbejde i Innovationsstalden med mock-up på rumniveau og dele af afsnit. Dette er foregået i et samarbejde med medarbejdere og rådgivere. Arbejdet med mock-up tilrettelægges og gennemføres ud fra arbejdsfunktioner, arbejdsgange, patientsikkerhed, hygiejne og arbejdsmiljø og har medvirket til forebyggelse af dårligt arbejdsmiljø i det nye hospital. Herudover er der set på APV i den nuværende organisation i Hospitalsenheden Vest, og der har været særligt fokus på at forebygge de arbejdsmiljøproblemer, der er beskrevet i APV. Arbejdet med mock-up i Innovationsstalden har udover at sikre gode hensigtsmæssige arbejdsrum bidraget til det nødvendige kulturarbejde, når flere hospitaler skal samles i ét hospital, DNV.

Forberedelse af ombygning (Regionshospitalet Randers)

I løbet af 2013 har der været en forberedende proces med henblik på at udvide Dagkirurgi (ombygning i foråret 2014) og Endoskopisk Afsnit (ombygning i 2015). Der er taget højde for arbejdsmiljøet, ved at arbejdsmiljørepræsentanterne og Region Midtjyllands designguides har været inddraget. Arbejdsmiljøgruppen og Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø har desuden været inddraget i forbindelse med byggeriet af den nye Akutafdeling i 2013.

Implementering af »Den gode byggeproces« (Hospitalsenheden Horsens)

Indsatsen omkring implementering af »Den gode byggeproces« er fortsat. På intranettet ligger hospitalsenhedens egne byggeguides og materiale sammen med Region Midtjyllands designguides. Koncern HR, Fysisk Arbejdsmiljø har været tilknyttet i forhold til arbejdsmiljøgranskning af byggeprojekterne. Hospitalsenheden har »oprustet« med flere ansatte i egen bygningsafdeling. Der arbejdes med at involvere ledere, brugere og arbejdsmiljøgrupper på den mest hensigtsmæssige måde i byggeprocessen. Herunder at anvende de mange gode bygge- og designguides samt standarder, der findes på hospitalsenheden og i Region Midtjylland. Flere byggepladser har haft uanmeldt besøg af Arbejdstilsynet, som ingen bemærkninger havde.

Brug af designguide (Psykiatri & Social)

Designguiden, som blev udarbejdet i 2013, vedrørende »Psykiatrisk sengestue og bad/toilet« har medvirket til at sætte fokus på, at der skal være tilstrækkelig med plads på en sengestue til, at der på en forsvarlig måde kan ske en fiksering. Guiden har også været med til at sætte fokus på et godt arbejdsmiljø for de personer, der skal overvåge en fikseret patient. Desuden indgår designguiden i udbudsmaterialet til byggerierne til psykiatrien både i DNV og DNU.

Arbejdsgrupper tilknyttet DNV og DNU (Psykiatri & Social)

Psykiatriens egentlige arbejde i forhold til de to byggerier er placeret i to særlige arbejdsgrupper under HMU. Arbejdet med DNV ligger hovedsageligt i LMU for Regionspsykiatri Vest. Vedrørende DNU er der nedsat en arbejdsgruppe under HMU bestående af udpegede medarbejdere og ledere på tværs fra Aarhus Universitetshospital, Risskov.

Eksempler på koncerntværgående tiltag:

Fokus på ulykkesforebyggelse

Der er sat fokus på at styrke ulykkesforebyggelse, herunder bygherreansvaret, ved at sætte ind på disse tre områder:

- *Designguides*
- *Granskning af tegninger*
- *Sikkerhed på byggepladsen*

Om- og tilbygninger

De store hospitalsbyggerier omfatter DNU og DNV samt om- og tilbygninger på Hospitalsenhed Midt, Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers.

Region Midtjylland har et stort ansvar som bygherre og har organiseret, at der er stort fokus på arbejdsmiljø og sikkerhed i såvel projekteringsfasen som under byggeriet.

Udarbejdelse af nye designguides

Udarbejdelse af designguides for CT- og MR-scannerfunktioner, 5 forskellige røntgenrum, psykiatrisk ensengsstue og toilet/bad samt undersøgelses- og behandlingsrum i et somatisk ambulatorium.

Den årlige arbejdsmiljødrøftelse

Eksempler på indsatser i driftsområderne:

Der er gennemført årlig arbejdsmiljødrøftelse inden for alle

HMU områder, hvor der var særligt fokus på:

- Ulykkesforebyggelse, ergonomi og forflytninger samt sundhed og trivsel inkl. psykisk arbejdsmiljø (Hospitalsenheden Vest).
- Ulykkesforebyggelse, ergonomi og forflytninger samt sundhed og trivsel inkl. psykisk arbejdsmiljø. På baggrund af arbejdsmiljødrøftelsen i april 2013 sendte HMU arbejdsmiljøaftalen og hermed også hospitalets strategi for arbejdsmiljøarbejdet 2013-14 til LMU'erne med henblik på igangsættelse af initiativer (Hospitalsenhed Midt).
- Ulykkesforebyggelse, ergonomi og forflytninger, sundhed og trivsel samt innovation i arbejdsmiljøet (Aarhus Universitetshospital).
- Sundhed og trivsel, ergonomi og forflytning, ulykkesforebyggelse. Afdelingerne opstiller 2 mål inden for de strategiske fokusområder og vælger selv, hvordan der måles på effekten (Regionshospitalet Randers).
- Fokus på social kapital/relationel koordinering og den gode dialog i 2014. Fokus på ulykkesforebyggelse i 2014 og 2015 (Hospitalsenheden Horsens).
- Videreførelse af indsatserne fra 2011 og 2012, som omhandlede forebyggelse af vold herunder konflikthåndtering og balancen mellem krav og ressourcer i arbejdet. I 2013 blev der sat intensivt fokus på nedbringelse af sygefraværet og fortsat fokus på sikkerhed og reduktion ulykker, særligt ulykker med fravær (Psykiatri & Social).
- Sygefravær og balance mellem krav og ressourcer, herunder balance mellem arbejdsliv og privatliv. Desuden er kulturmodellen OVAL'en drøftet i HMU og introduceret flere steder på møder og seminarer (Administrationen).

Eksempler på tværgående indsatser:

Årlig arbejdsmiljødrøftelse

Region Midtjyllands MED- og Arbejdsmiljøaftale stiller krav om, at der skal gennemføres en årlig arbejdsmiljødrøftelse på alle niveauer i MED- og Arbejdsmiljøorganisationen. Der er udviklet vejledningsmateriale til at understøtte dette.

Fælles fokusområder

RMU fastlagde i juni 2013 fælles fokusområder for det kommende år: Sundhed og trivsel, Ulykkesforebyggelse samt Ergonomi og forflytning.

Udarbejdelse af datapakker

Datapakker blev udarbejdet og udsendt til RMU og de 7 HMU-områder.

Kulturarbejde og arbejdsmiljøeffekt (OVAL'en)

Tværgående rådgivningspåbud

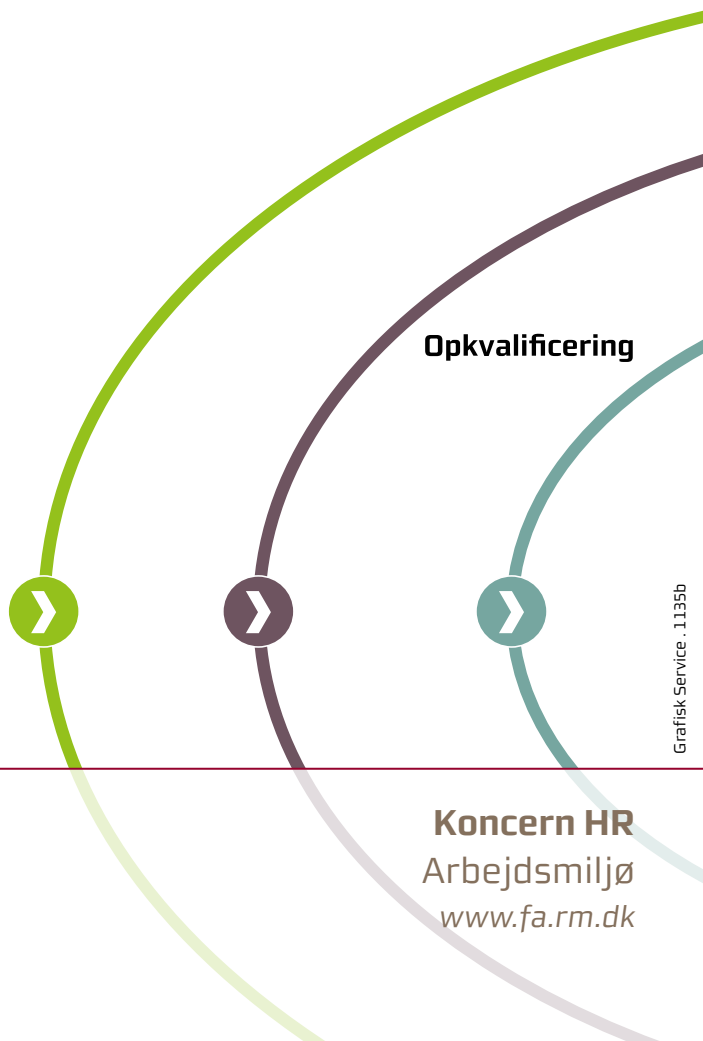
Opfølgning på de to tværgående rådgivningspåbud, som blev givet i 2012 vedrørende ergonomi og psykisk arbejdsmiljø.

Status på ulykker og påbud til RMU

Med henblik på at få et billede af den aktuelle arbejdsmiljøstatus, besluttede RMU i december 2013, at aktuelle data på ulykker og påbud fremadrettet indgår i udvalgets årlige arbejdsmiljødrøftelse i juni som supplement til den årlige Arbejdsmiljøredegørelse med helårstal.

I Region Midtjylland vil vi:

- › Styrke handlekraften i arbejdsmiljøarbejdet ‹
- › Tænke arbejdsmiljøet ind i det daglige arbejde ‹
- › Understøtte kvalitet og patientsikkerhed ‹



Opkvalificering

Koncern HR
Arbejdsmiljø
www.fa.rm.dk