



ANBEFALINGER  
I FORBINDELSE MED  
KOMPETENT MOBILISERING  
AF PATIENTER

AUGUST 2006





## Baggrund

Denne pjece indeholder 22 anbefalinger i forbindelse med kompetent mobilisering og forflytning af patienter på sygehuse.

Anbefalingerne er fremkommet gennem erfaringer fra gennemførelse af projekt "Kompetent Mobilisering" på fire af sygehusene i Vejle Amt i perioden 2003-2005.

Projektets formål var bl.a.:

- At finde og skabe fokus på de kvaliteter/kompetencer/muligheder et afsnit skal have, for at afsnittet matcher de udfordringer, der ligger i at mobilisere patienter uden at udsætte personalet for risiko for arbejdsskader på kort eller lang sigt.
- At skabe faglig udvikling inden for området med mobilisering af patienter.
- At sprede bedste praksis ved at fremhæve og lære af det, der fungerer godt.

Erfaringerne fra projektet har vist, at følgende faktorer har indflydelse på at kunne mobilisere kompetent:

- Engagement og fokus fra ledelsen.
- Et læringsmiljø på arbejdspladsen – hvor medarbejdere tør udfordre og hjælpe hinanden.
- En tæt dialog med patienten – for at afdække og anvende patientens behov og ressourcer.
- Aktive forflytningsvejledere.
- En erkendelse af, at ikke 2 forflytninger/mobiliseringer er ens.
- Relevante og tilstrækkelige hjælpemidler samt god organisering og indsigt i brugen af dem.

Der er tale om praktisk erfaring fra de fire projektafsnit – dokumenteret og understøttet af evaluering fortaget af BedriftSundheds-Tjenesten (BST).

Styregruppen har på baggrund af erfaringerne udarbejdet anbefalingerne.

Anbefalingerne er opdelt i følgende temaer:

- Ledelse.
- Medarbejdere.
- Patienten.
- Forflytningsvejledere.
- Hjælpemidler.

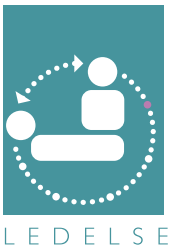
Formålet med anbefalingerne er at give inspiration til, hvordan sygehusafsnit bliver kompetente til at mobilisere og forflytte deres patienter.

Der er således lagt op til en proces, hvor det enkelte afsnit må målrette anbefalingerne, så de passer til afsnittets særlige rammer og vilkår.

På side 10 findes henvisning til supplerende materiale og oversigt over styregruppens medlemmer.

*På styregruppen vegne.*

*Chefsygeplejerske Anna Birte Sparvath.*



## Ledelse

### **Erfaring**

Det er muligt gennem aktiv ledelse at højne det faglige niveau og nedbringe sygefraværet og arbejdsskader med baggrund i kompetent forflytning og mobilisering af patienter.

### **Anbefalinger**

- Forflytning og mobilisering af patienter gøres til et statusområde.
- Behovet for udvikling på området anerkendes, og der skabes rammer for et læringsmiljø på arbejdspladsen.
- Der prioriteres, planlægges og gennemføres generel uddannelse i forflytnings- og mobiliseringsteknikker for medarbejderne.
- Ud fra klare kriterier udpeges og uddannes der forflytningsvejledere, og der stilles krav og skabes mulighed for, at de udvalgte forflytningsvejlederne udfylder deres rolle (se senere anbefalinger).
- Det sikres, at der er tilstrækkelig med relevante og funktionelle hjælpemidler.
- Der sker jævnligt en tilpasning af bygningerne, så de fysiske rammer passer til de arbejdsopgaver, der skal foregå, og som svarer til gældende myndighedskrav.
- Nationale bestemmelser og vejledninger vedr. sikkerhedstjek af elektroniske hjælpemidler overholdes – fx gennem udarbejdelse af fælles retningslinier for hele institutionen.

### **Forslag til metoder/redskaber**

*Synliggør hvem, der har det faglige ansvar for kompetent mobilisering, og afklar hvem, der skal bidrage med hvad.*

*Drøft og fastsæt mål for nedbringelse af sygefravær og arbejdsskader. Anvend medarbejderudviklingssamtaler (MUS) og ansættelsessamtaler til at sætte fokus på det faglige niveau hos medarbejderne.*

*For at vurdere pladsbehov i forbindelse med organisering af arbejdet med kompetent mobilisering kan der hentes oplysninger i:*

- *Pjecen "Den gode sengestue" - retningslinjerne for indretning af sengestuer til plejekrævende patienter på sygehuse – Vejle Amt.*
- *Pjecen "Det gode badeværelse" – retningslinjerne for indretning af badeværelser til plejekrævende patienter på sygehuse – Vejle Amt.*

*Brug også:*

- *Arbejdspladsvurdering (APV).*
- *Diverse vejledninger fra Arbejdstilsynet bl.a. om manuel håndtering.*
- *Udarbejdelse af egen løfte- /forflytningspolitik – arbejdsmiljøpolitik.*



## Medarbejdere

### **Erfaring**

Det er muligt at gøre forflytning og mobilisering af patienter til et spændende arbejdsområde, hvor der både er fokus på medarbejdernes kompetencer og deres arbejdsmiljø.

### **Anbefalinger**

- Medarbejderne tager ansvar for kompetent mobilisering/forflytning af patienter.
- Medarbejderne holder sig løbende ajour m.h.t. egne faglige kompetencer vedr. mobilisering/forflytning af patienter – herunder deltager i relevant uddannelse.
- Medarbejderne kortlægger patienternes mobiliseringsressourcer via løbende kommunikation med patienterne, og medarbejderne har en praksis, hvor patienternes ressourcer inddrages og anvendes ved mobilisering/forflytning.
- Medarbejderne kender og anvender relevante hjælpemidler.
- Medarbejderne giver og modtager konstruktiv feedback vedr. kompetent mobilisering og forflytning.
- Medarbejderne anvender deres faglighed i det tværfaglige samarbejde.

### **Forsalg til metoder/redskaber**

*Medarbejderne dvs. elever, studerende, nyansatte og fast personale bliver undervist efter et program, der passer til arbejdsopgaverne i det konkrete afsnit.*

*Medarbejderne modtager bed-side undervisning af forflytningsvejlederne – minimum to gange årligt.*

*En til to gange årligt fokuseres på temaet mobilisering for den samlede personalegruppe.*

*Løbende undervisning i brug af nye hjælpemidler.*

*Det dokumenteres, når den enkelte medarbejder har deltaget i ovennævnte undervisning.*

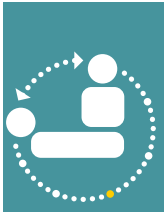
*Den enkelte medarbejder evalueres en gang årligt af forflytningsvejlederne i forhold til:*

*– Evnen til at bruge hensigtsmæssige mobiliserings- og forflytningsprincipper/-teknikker.*

*– Evnen til at analysere mobiliserings- og forflytningssituationer i forhold til patientens/borgerens ressourcer, behov for og brug af hjælpemidler, risikovurdering.*

*– Samarbejde med kollegaer i forhold til forflytning og mobilisering.*

*Fagligt litteratur om forflytning og hjælpemidler placeres synligt og let tilgængeligt i afsnittet.*



PATIENTEN

## Patienten

### **Erfaring**

Patienten har mange ressourcer, som kan anvendes i forbindelse med deres forflytning/mobilisering, men disse anvendes ikke i tilstrækkelig grad.

### **Anbefalinger**

- Patientens ekspertise/kompetencer kortlægges ved indlæggelsessamtalen og dokumenteres i EPJ.
- Patientens ressourcer drøftes, inddrages og anvendes ved hver forflytning/mobilisering.
- Der arbejdes ud fra en forflytnings- eller mobiliseringsplejeplan hos den enkelte patient, hvor der er behov for hjælp til forflytning.
- Patienten vejledes/oplæres i kompetent mobilisering.

### **Forslag til metoder/redskaber**

*Anvend mobiliserings- og forflytningsskemaer i dokumentation af patientens forflytnings- og mobiliseringsbehov.*

*Dokumenter i EPJ hvilke hjælpemidler, der er anvendt i forflytningssituationen.*

*Revider løbende dokumentationen ud fra patientens psykiske og fysiske ressourcer – herunder dokumentation af patientens evne til at samarbejde i den enkelte forflytningssituation.*

*Dokumenter afvigelser fra de gældende standarder og vejledninger (dag til dag programmer, regimer eller AT-vejledninger).*

*Brug audit som metode i relation til såvel patientsikkerhed som kvalitetsudvikling.*



## Forflytningsvejlederen

### Erfaring

Forflytningsvejledere er meget vigtige nøglepersoner i de enkelte afsnit i forhold til:

- At være arbejdspladsens ildsjæle, faglige ekspertise samt gode rollemodeller vedr. fastholdelse og udvikling af kompetent mobilisering.
- At planlægge og gennemføre løbende undervisning i afsnittet – intro m.m.
- Kontinuerligt at forestå revurdering af hjælpemidler – herunder "holde styr på" hjælpemidlerne og løbende vurdere hvilke og hvor mange hjælpemidler, der bør være.

### Anbefalinger

- Afsnittet skal have et relevant antal fungerende forflytningsvejledere, så de er med til at sikre et højt faglig niveau inden for forflytning.

Det anbefales, at et "let" afsnit f.eks. barsels gange, visse ambulatorier og dagklinikker, hvor en udpræget andel af patienterne er selvhjulpne, har:

- 1-2 forflytningsvejledere ved mindre end 30 sengepladser og 30 medarbejdere.
- 2-3 forflytningsvejledere ved mere end 30 sengepladser og 30 medarbejdere.

Det anbefales, at et "tungt/svært" afsnit dvs. et afsnit, hvor en stor andel af patienterne har behov for hjælp til forflytning og mobilisering, har:

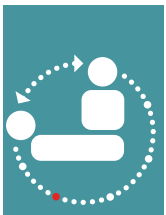
- 3-4 forflytningsvejledere ved mindre end 30 sengepladser og 30 medarbejdere.
- 4-6 forflytningsvejledere ved mere end 30-40 sengepladser og 30-40 medarbejdere.

### Forslag til metoder/redskaber

Rekrutter forflytningsvejledere ud fra en vurdering af krav til og rammer for arbejdet som forflytningsvejleder.

Forflytningsvejledernes arbejdsopgaverne kan typisk være at:

- Deltage i introduktion af nye medarbejdere.
- Planlægge og afholde generel undervisning.
- Undervise og supervisere bed-side for alle minimum to gange årligt.
- Dokumentere medarbejdernes deltagelse i intro, undervisning, bed-side osv.
- Holde sig ajour med og tilføre afsnittet ny viden på området.
- Gå i dialog med ledelse og sikkerhedsorganisation om mulige nødvendige tiltag.
- Systematisere afsnittets hjælpemiddelområde – herunder afprøvning.
- Have medindflydelse på indkøb af hjælpemidler.
- Være kontaktperson til hjælpemidelfirmaer.
- Være ressourceperson ved konkrete og vanskelige mobiliserings- og forflytningssituationer.
- Sammen med lederen være ansvarlig for at metoden audit bruges til gennemgang af minimum 10 patientforløb årligt.
- Være med til at planlægge og gennemføre forebyggelsestiltag mod nedslidning i forbindelse med mobiliseringer og forflytninger.
- Deltage i analyse af konkrete arbejdsulykker eller "nær ved og næsten ulykker" i forbindelse med mobiliserings- og forflytningssituationer.



FORFLYTNINGS-  
VEJLEDEREN

## Forflytningsvejlederen – *fortsat*

- *Indsamle data vedrørende arbejdsulykker og "nær ved og næsten ulykker" ved mobilisering og forflytningssituationer. Data analyseres m.h.p. justering og planlægning af nye tiltag.*
- *Udveksle erfaring via netværk med institutionens øvrige forflytningsvejledere og arbejdsmiljømedarbejdere.*
- *Være sparringspartner/ekstern konsulent for andre afsnit.*





HJÆLPEMIDLER

## Hjælpebidler

### **Erfaring**

For at kunne udføre kompetent mobilisering og forflytning af patienter, skal der være tilstrækkelige og relevante hjælpebidler til rådighed.

### **Anbefaling**

- Der er udpeget en ansvarlig for hjælpebidlerne i afsnittet.
- Der er tilstrækkelige og relevante hjælpebidler til mobilisering og forflytning på afsnittet.
- Hjælpebidlerne er hensigtsmæssigt og synligt placeret på afsnittet – centralt og decentralt.
- Hjælpebidlernes tilstand vurderes løbende i forhold til slitage, behov for udskiftning eller reparation m.m.

### **Forslag til metoder/redskaber**

Der er dokumentation for antallet af hjælpebidler i afsnittet, fx et katalog (Intranet/mappe) over afsnittes/sygehusets hjælpebidler, som placeres på afsnitskontoret/hjælpebidledpotet. Kataloget opdateres ved indkøb af nye hjælpebidler.

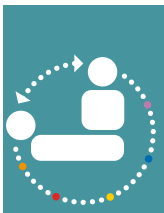
Der er retningslinier angående rengøring af hjælpebidlerne.

*Hjælpebidlerne er mærket med: Max. belastning, sygehus og afsnitsinitialer.*

*Hjælpebidlerne overholder de gældende lovmæssige krav.*

*El-hjælpebidler herunder el-senge skal tjekkes i forhold til nationale bestemmelser.*

*Forflytningsvejlederne sikrer ovennævnte sammen med afdelingsledelsen.*



STRYREGRUPPENS  
MEDLEMMER

## Styregruppens medlemmer

### **Styregruppens medlemmer**

Anna Birte Sparvath, chefsygeplejerske Horsens og Brødstrup Sygehuse – formand for styregruppen.

Allan C. Vinther, Ergonomisk Konsulent Center for Udvikling og Uddannelse – projektkoordinator og projektleder for Ortopædkirurgisk sengeafdeling P5 på Horsens Sygehus.

Else B. Lydiksen, sygeplejerske og forflytningsvejleder – projektleder for Medicinsk sengeafsnit B1B2 på Kolding Sygehus.

Dorthe Lægsgård, sygeplejerske og forflytningsvejleder – projektleder for Medicinsk sengeafsnit C3 på Fredericia Sygehus.

Bitten Hende, souschef – projektleder for Rygcentret Afd. R på Give Sygehus

Kirsten Buur Hove, kst. vicekontorchef og repræsentant for sundhedsforvaltningen Vejle Amt

### **Link**

Du kan indtil den 1. januar 2007 læse mere på [www.sundhed.dk/info/vejleamt](http://www.sundhed.dk/info/vejleamt) under menu'en "særligt for fagfolk" og klik på "personaleforhold", derefter ligger det på [www.sundhed.dk/info/regionsyddanmark](http://www.sundhed.dk/info/regionsyddanmark)

