

HMU for Psykiatri og Social



**Referat af ekstraordinært møde i Hoved-MEDudvalget for
Psykiatri og Social
Mandag den 18. august 2014 kl. 12.00-15.30**

Dato 19-08-2014
Louise Lønstrup Lyngsø
Tel. +4578470032
Louise.lyngsøe@PS.RM.DK
1-13-3-41-13

Punkter til godkendelse

Side 1

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt

**2. Godkendelse af referat af møde i Hoved-MEDudvalget for
Psykiatri og Social den 23. juni 2014**

Ingen bemærkninger til referatet

Punkter til drøftelse

**3. Tema: Årlig arbejdsmiljødrøftelse om virksomhedens
sikkerheds – og sundhedsarbejde**

Følgende 2 fokusområder blev i 2010 udpeget af HMU som fokusområder i Psykiatri og Social

- Forebyggelse af vold herunder konflikthåndtering og nedbringelse af ulykker i forbindelse med vold
 - Krydsfeltet mellem forventninger og ressourcer i det daglige arbejde
- De 2 områder blev i 2012 tilføjet et tredje fokusområde nemlig
- Sikkerhed, Sikkerhed, Sikkerhed

Og alle 3 fokusområder har kørt videre også i 2013.

Det giver fortsat megen værdi at arbejde med netop disse 3 emner i Psykiatri og Social.

Der indledes med 5 emner, som har et orienterende sigte, og som angiver status på forskellige områder i arbejdsmiljøet i 2013:

- a. En status på arbejdet i styregruppen vedrørende

- opfølgning på den eksterne kommissionsrapport "Kritisk hændelse i psykiatrien i Region Midtjylland" (Sikkerhed),
- b. En orientering om arbejdet på 'Grov Vold' fra Underudvalget for Arbejds miljø (Forebyggelse)
 - c. En orientering om sygefraværet i 2013 (Krydsfeltet)
 - d. En orientering om ulykker i 2013 (Forebyggelse)
 - e. En orientering om påbud i 2013 i Psykiatri og Social (Forebyggelse).

Det er hensigten, at disse 5 emner skal danne grundlag for HMU's årlige drøftelse af arbejdsmiljøet med henblik på eventuelle nye indsatsområder eller en fastholdelse af de igangværende indsatser.

3a. Status på arbejdet i Styregruppen vedr. Opfølgning på den eksterne kommissionsrapport

På det sidste styregruppemøde 13. december 2013 blev det besluttet, at styregruppen skal bestå, og at der udarbejdes et nyt kommissorium for Styregruppen, idet fokus skal flyttes fra opfølgning på den eksterne kommissionsrapport til sikkerhedsarbejdet generelt i Psykiatri og Social. Der vil på mødet via PowerPoint blive orienteret om status på de ni indsatsområder.

Status på de ni indsatsområder blev givet jf. vedlagte slides fra mødet

Der er blevet udarbejdet og iværksat en model for sikkerhed; en for psykiatrien og en for socialområdet. Sikkerhedsmodellen er gældende for hver enkelt afdeling/specialområde/institution. Det overvejes at starte en version 2.0 op.

En af fokuspunkterne er kompetenceudvikling på socialområdet hvad angår konflikthåndtering i og med at typen af beboere har ændret sig og der er et behov for at have en større viden om hvordan man skal reagere i konfliktsituationer.

Et andet fokus er risikominimering og derfor arbejdes der med forskellige screeningsværktøj for at risikovurdere patienter/beboere. Det er ikke farligt at arbejde i indenfor psykiatri og social, men der er en risiko forbundet med det og det handler om at kunne læse og vurdere de forskellige grupper af patienter og beboere.

3b: Orientering på arbejdet i underudvalget for arbejdsmiljø med "Grov vold"

Underudvalget for arbejdsmiljø kunne ikke påvise, at volden i Psykiatri og Social var blevet grovere. Undersøgelsen viste, at enkelte områder har et særligt potentiale, når man tænker på forebyggelse af vold. Underudvalget anbefalede at sætte ind på områder som kommunikation, risikovurdering, samarbejde, procedure i forhold til magt og tvang samt og alene arbejde.

I 2013 blev der afholdt 2 kurser for de medarbejdere, der har funktionen som anmelder af ulykker i EASY, både i Psykiatri og Social. Derudover blev det tydeligt, at arbejdet med ulykkesanalyse og deraf følgende forebyggende handlinger ikke systematisk blev gennemført. For arbejdsmiljøgrupperne er der etableret 6 kurser i arbejdet med ulykkesanalyse i forsommeren 2014.

Orientering givet i henhold til vedlagte slides.

Side 2

De primære årsager til hændelser med grov vold skyldes kommunikation, procedurer, tilgængelighed til våben, ikke fastansat personale, ikke fyldestgørende registrering i Easy og dokumentation af hvorfor den eventuelle hændelse med grov vold fandt sted. Derfor er der blevet afholdt kurser i registrering i Easy.

3c: Orientering om sygefraværet i Psykiatri og Social i 2013

Den overordnede målsætning for Psykiatri og Social er at komme under 5%.

Den samlede fraværsprocent for hele PS er faldet markant for 2013. Fra 6.14% i 2012 til 5.73% i 2013. Psykiatrien ligger samlet under målsætningen på 4,74 %. Socialområdet samlet på 6,91 %.

Punkt gennemgået jf. vedlagte slides.

Der er sket et fald i sygefraværet for Psykiatri og Social og psykiatriområdet nærmer sig det somatiske område hvilket er flot. Dog ligger sygefraværet på socialområdet fortsat højt.

Hvad angår de korte sygemeldinger, så er der ikke stor forskel på psykiatrien og socialområdet. Men hvad angår langtidssygemeldinger, så ligger disse tal stadig højt.

Af slidsene fra mødet fremgår også hvilke tiltag der gøres for at nedbringe sygefraværet, såsom at tallene for sygefravær kan følges hver måned, der afholdes kurser i håndtering af sygefravær samt den svære samtale. Derudover kan HR-konsulenter komme ud på de enkelte arbejdssteder, hvis det ønskes.

3d: Orientering om ulykkerne i Psykiatri og Social i 2013

Datamaterialet fra Koncern HR viser, at ulykker med fravær i PS er steget lidt, hvorimod ulykker uden fravær er faldet markant i både Psykiatri og Social. Det er væsentlig at nævne, at ulykker med forventet fravær især er steget på socialområdet. Når man ser på det kvalitative indhold af ulykkerne, handler mange om akutte belastninger/personer og uhensigtsmæssige vrid i akavede arbejdsstillinger, her handler det især om tvangs- og magtanvendelsessituationer. Særligt på socialområdet, er der en stigning i hændelser med baggrund i fysisk vold, 8 ud af 12 hændelser omhandler nyansatte. Generelt er der ligeledes mange faldulykker med forventet fravær.

Antallet af ulykker med fravær er uændret, til dels svagt stigende og det er en stor udfordring, som der skal fokuseres på.

Antallet af ulykker med vrid/akutte belastninger stiger og er relateret til udøvelsen af tvang og magtanvendelse samt plejesituationer, og det er et af de steder, der ikke har været fokus på. Der er en udfordring i hvordan vi skal håndtere at vi udøver tvang og en minimering af anvendelsen af tvang er ikke reel da vores beboere/patienter bliver tungere og sværere, og der skal fokuseres på hvordan vi undgår at personalet kommer til skade i disse situationer og passer på sig selv. Derfor skal vi være dygtigere og kurser i konflikthåndtering er af stor relevans i denne sammenhæng.

På Socialområdet er det vigtigste aspekt at erkende der er en udfordring her i og med at gruppen af beboere har ændret sig og fordrer at personalet er klædt på til at indgå i konfliktsituationer og magtanvendelse.

Der er et generelt behov for træning, fokus på organisering og udøvelsen af magtanvendelser og tvang for at optimere sikkerheden i disse situationer. Hvis man er nødsaget til at udøve magt skal det styrkes og trænes og det vil kompetenceudvikling/kurserne i konflikthåndtering kunne hjælpe med.

3e: Orientering om påbud i Psykiatri og Social i 2013

Generelt i Regionen er antallet af påbud/afgørelser pr besøg halveret fra 2012 til 2013. Det er også gældende samlet set for Psykiatri og Social. Påbuddene i Psykiatri og Social er hovedsagelig givet inden for psykisk arbejdsmiljø.

Punktet blev gennemgået jf. vedlagte slides.

Faldet i antallet af påbud kan være et udtryk for arbejdstilsynets ændrede fokus – måske vil vi se en stigning i 2014, eftersom arbejdstilsynet netop har kørt kampagne på vores område.

Der er blevet givet grønne smileys i socialområdet samt et påbud med bødekraft. Påbuddet med bødekraft skyldes, at der i forbindelse med et overfald ikke var handlet på det efterfølgende.

HMU bør kvittere for det arbejde, der gøres lokalt indenfor arbejdsmiljø og som har en tydelig positiv effekt. Samtidig bør der sættes fokus på udfordringerne vedr. vrid/akutte belastninger. Det er budskaber, der skal ud til LMUerne og det kan eventuelt gøres ved at give en status, hvor en balance mellem positive resultater og udfordringer fastholdes.

Erfaringerne fra retspsykiatrisk afdeling om at øget fokus på indsatsområder giver gode resultater, bør også udbredes til andre områder

Det opleves, at der er en større ensartethed på psykiatriområdet, hvad angår kurser/uddannelser end der er på socialområdet.

Lovkravet om reduktion af tvang på psykiatriområdet med 50% inden 2020, er en af de største ændringer for arbejdsmiljøet vi har stået overfor og det er et stort arbejde, der skal gøres og det vil også komme til at fylde i HMUs drøftelser.

3f: Orientering om redskab til gennemgang af hændelser ved. Jens Boe Krag

Jens Boe Krag fremlagde analysemodellen 'Tabsårsagsmodellen', som kan anvendes til at udtrække læring af ulykker.

Det kan være et effektivt hjælpeværktøj til at analysere hændelsen og hvad der kan gøres for at forhindre lignende situationer.

3g: Orientering om program for introduktion af alle medarbejdere til sikkerhed på Afdeling Q ved Asger Bjerre

Præsentation givet af Asger Bjerre i henhold til vedlagte slides.

Introduktionsprogrammet giver grundstenene der kan bygges videre på. Både medarbejder og arbejdsgiver skriver under på at introduktionen er blevet gennemført. (på selve blanketten) og der følges op på det ved sikkerhedsrunderingen.

3h: Årlig Arbejdsmiljødrøftelse

HMU formandskabet foreslår, at grupperne i HMU på baggrund af ovenstående, drøfter kommende fokusområder i Psykiatri og Social. Drøftelserne skal munde ud i konkrete indsatsområder, der kan inspirere til den videre aktivitet/indsats.

Potentielle fokusområder for Psykiatri & Social i 2014

På baggrund af ovenstående gennemgang og orientering, anbefaler HR, Psykiatri og Social at man forsætter med at arbejde med de 3 fokusområder, som der blev arbejdet med i 2013;

1. Sikkerhed: HR anbefaler, at der arbejdes videre med de indsatser, som blev igangsat i 2012 og 2013, herunder:

- Fortsætte arbejdet med implementering og evaluering af de lokale sikkerhedsplaner.
- Udarbejde Model for Sikkerhed vers. 2.0.
- Fortsætte arbejdet med at implementere Model for kompetenceudvikling vedr. forebyggelse af vold og konflikthåndtering.

2. Forebyggelse af vold herunder konflikthåndtering og nedbringelse af ulykker i forbindelse med vold: HR, HR anbefaler, at man:

- Gennemfører dialogmøder om ulykkesforebyggelse og nedbringelse af ulykker relateret til fysisk vold.
- Fortsat arbejder på at sikre systematik og overblik i analysen af ulykker relateret til grov vold med henblik på at sikre fremtidig forebyggelse
- Afdækker de ulykker, der omhandler 'fald' og 'vrid/akutte belastninger fra personer' og igangsætter indsatser på dette område.

3. Krydsfelt mellem forventninger og ressourcer i det daglige arbejde: HR, Psykiatri og Social anbefaler, at man:

- Udvikler nye initiativer til at øge fremmødet, som kan supplere fremmødedialogerne og kurserne, som allerede kører i både Psykiatri og Social.

Det indstilles, at HMU drøfter følgende spørgsmål:

- Er det de rigtige områder, der fokuseres på?

Gruppernes bemærkninger:

Tvang/magtanvendelser foreslås som et fjerde område

Driftsmæssige udfordringer og deres effekt på arbejdsmiljøet, spiller en afgørende rolle på arbejdsmiljøet, herunder også sygefravær.

Sygefravær: Højt sygefravær kan være både på områder med vækst (pga. der ansættes medarbejdere, som ikke er i det rigtige job) eller nedskæring (medarbejdere sygemelder sig, når de er blevet opsagt)

Temaerne er rigtige, men der skal differentieres i måden, man arbejder med dem på i forhold til socialområdet og psykiatrien. Der skal dykkes ned i analysen og se nærmere på, hvor der er problemer i de forskellige områder – det skal omsættes til lokale drøftelser på LMU og andre lokale niveauer.

Det tredje område 'Krydsfelt': Det skal foldes ud, eftersom der er mere end fremmøde heri såsom de udfordringer de fremtidige ændringer giver, kan medarbejderne følge med, er det de rigtige medarbejdere der er der; f.eks. har de den rigtige uddannelse og den nødvendige grad af robusthed.

Patienter/beboeres misbrug: Det forslås at det bør have en eksplicit plads, eftersom det har en stor effekt for sikkerheden.

For at der er trivsel skal man kunne se en mening i det man gør. Arbejdet skal give mening. Bruges der f.eks. for meget tid på dokumentation?

Fokus på de risici der er forbundet med både at være erfaren og ny i faget.

Socialkapital.

- Er indsatserne under de 2 første områder dækkende?

Der skal analyseres mere på tallene og statistikkerne og der skal ses nærmere på hvad ulykkerne viser når vi kommer ned under tallene.

Der er en forestående opgave i at flytte disse drøftelser fra HMU og til lokalt niveau så det giver mening i det lokale felt i og med at det ikke er de samme tiltag, der skal gøres alle steder – en mulighed er at HR og PSL kommer ud lokalt (eventuelt i forbindelse med afslutning af APV processen). Det vil give en mulighed for at kæde det sammen med at kreditere for det arbejdsmiljøarbejde, der er gjort og hvad der skal gøres fremadrettet.

- Er der særlige forslag til, hvordan vi kan arbejde med at forhindre fald og vrid i forbindelse med tvang/magtanvendelse?

Kompetenceudvikling jf. punkt 3d

- Hvordan kan vi arbejde med et forbedret fremmøde især på socialområdet?
- Tema til næste Arbejdsmiljøtemadag?

Der er forslag om at gentage succesen om tidligere tema vedr. ressourcer og kompetencer

Hvordan implementerer man arbejdsmiljømæssige tiltag? En udfordring at flytte tiltag fra beslutning til praksis.

Tvang/magtanvendelser

Hvordan husker vi at glæde os over det vi er rigtig gode til?

Den foreløbige dato for næstkommende arbejdsmiljøtemadag er den 9. april 2015

4. Eventuelt

E-dagsorden: Der orienteres om at det bliver muligt at tilgå HMU dagsorden via e-dagsorden. Der vil blive sendt en mail ud med nærmere information herom.