

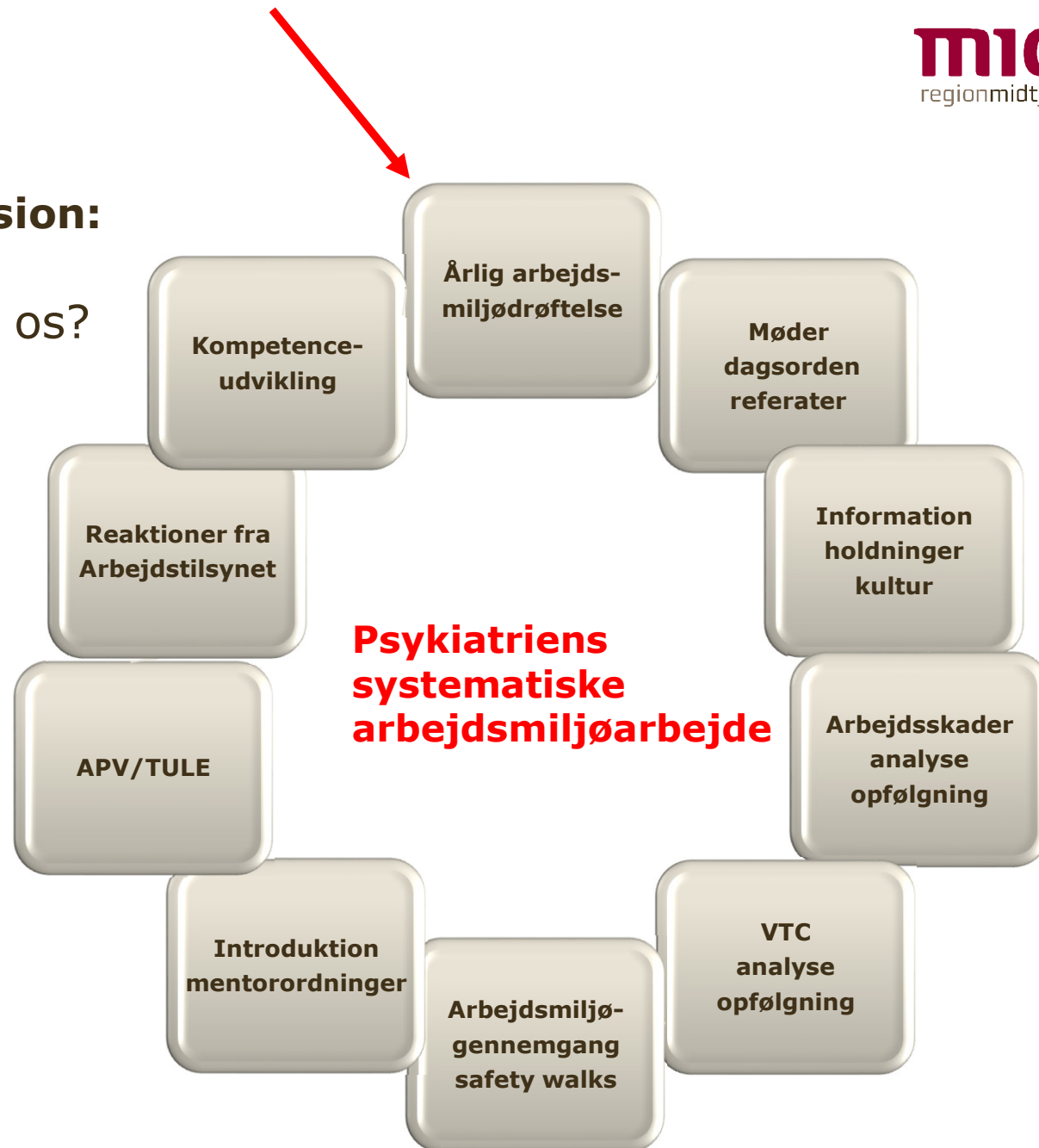


Arbejdsmiljødrøftelsen i HMU 4. november 2021

Introduktion til eftermiddagen

I dag - den korte version:

- Hvad er status?
- Hvilke mål satte vi os?
- Hvad skal vi nu?



Velkomst og plan f. eftermiddagen

- 1. Hvad optager mig/os – er der temaer?**
- 2. Indsatser og data – baggrund for drøftelserne**
- 3. Udvalgte LMU'ere videndeler fra deres fokusområder**
- 4. Udvalgt tema 1:** Digital chikane og den fællespsykiatriske retningslinje
- 5. Udvalgt tema 2:** Nyansattes fraværsulykker
- 6. Opsamling og "hvad skal videre til Underudvalget"?**
- 7. Evaluering**

Hvad optager mig/os?

2. Indsatser og data – baggrund for drøftelserne

- Robust psykiatri
- Fra konflikthåndtering til deeskalering
- Sygefraværsindsatsen
- Introduktion for nye medarbejdere
- Nye mål jf. Bæredygtighedsstrategien og de brancherettede måltal
- TULE og APV i ugerne 46 + 47

og

Arbejdsmiljøtemadagen 23.9.



2.1. Dataoverblik I

Antal episoder fremgår af datapakkerne

1 = Let belastning
2 = Let middel belastning
3 = Middel belastning
4 = Middel hård belastning
5 = Hård belastning

Vold, trusler og chikane - udviklingen:

- VTC 1-5 (2019 til 2020): + 3%, men
- VTC 3-5 (2019 til 2020): - 4 %
- VTC 3-5 (2020 til 2021-estimat): - 8%

Arbejdsulykker - udviklingen:

- Fraværsulykker, nyansatte (2019 til 2020): Uændret
- Fraværsulykker, nyansatte (2020 – 2021-estimat): - 34%
- Fraværsulykker, alle (2019 til 2020): + 13%
- Fraværsulykker, alle (2020 – 2021-estimat): - 15%

Sygefravær

- Det korte og lange sygefravær er faldet fra perioden 2019 (6,2%) til 2020 (6,0%) og denne udvikling er fortsat ind i 2021 (august) (5,6%)
- Faggruppen "lægepersonale" har, som den eneste faggruppe, oplevet en stigning i sygefraværet fra 2019 til 2020 (fra 5% til 5,5%)
- Det er dog fortsat pleje- (2020: 6,7%) og pædagogisk personale (2020: 6,9%), der står for den største andel af sygefraværet
- Særligt personale i aldersgruppen 25-35 årige har en signifikant stigning i sygefraværet. Aldersgruppen som udgør 21% af medarbejderstyrken i psykiatrien.

Dybdegående analyser

- I lighed med 2020 er der fortsat få dybdegående analyser i 2021 (4 stk.).

Læring her fra – forebyggelse af episoder gennem:

- Et godt, konsistent og tydeligt medarbejdersamarbejde
- Efterlevelse af risikoanalyser
- Ledelse af alarmsituationer
- Eksternt sikkerhedspersonale skal tilstrækkeligt briefes om opgaver
- Udarbejdelse af og ordinationer i akut medicineringsplan
- Fokusskifte fra konflikthåndtering til deeskalering
- Fokus på medarbejdernes psykiske og fysiske beredskab ifm. voldsomme hændelser

Krænkende handlinger (interpersonelt):

- 4 tilfælde siden oktober 2018, HR involveret i 3 af disse
- Regional politik med egen lokal tilføjelse (psykiatrien)
- Høj psykologisk sikkerhed sikrer et godt afsæt for tydelige holdninger blandt medarbejdere

Reaktioner fra Arbejdstilsynet (påbud/aftaleforløb):

Pr. 24.10.2021

- I alt 10 reaktioner (6 påbud/4 aftaleforløb) fordelt på 6 afdelinger
- 6 reaktioner relateret til psykisk arbejdsmiljø
- 4 reaktioner relateret til fysisk arbejdsmiljø

2030-mål:



midt
regionmidtjylland

■ Strategi for bæredygtighed, RM:

"Arbejdsulykker blandt nyansatte reduceres med 50 procent inden 2030 (opgjort som ulykkesfrekvens for arbejdsulykker med fravær set i forhold til 2018)".

■ Prioriterede nationale mål – branchemåltal (på vej):

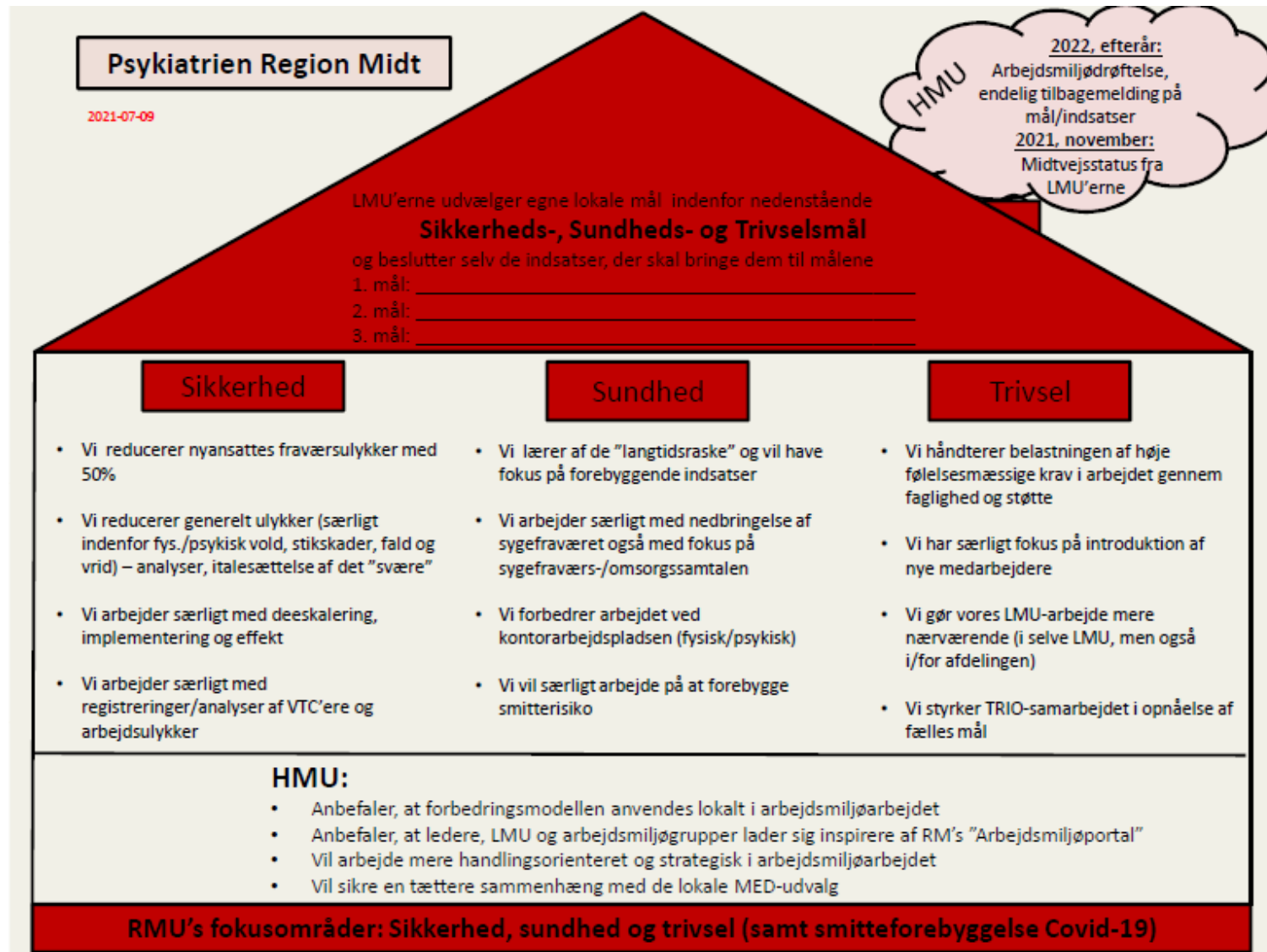
Krænkende handlinger, vold og trusler:

Andel af medarbejdere, der rapporterer en eller flere krænkende handlinger reduceres med 30%

Ubalance i opgaver, indflydelse og udviklingsmuligheder:

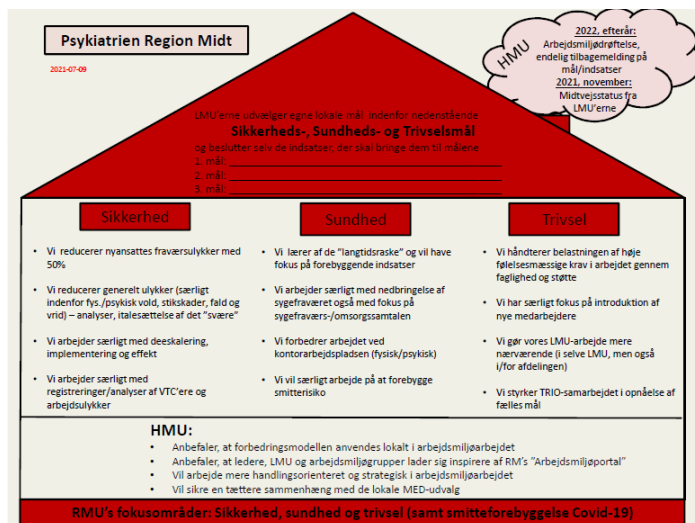
Andel af medarbejdere, der rapporterer ubalance i opgaver, indflydelse og udviklingsmuligheder reduceres med 20%

HMU-Huset – LMU'erne arbejder videre med deres indsatser til 2022



3. Udvalgte LMU'ere videndeler fra deres fokusområder

- RP Horsens v. sygeplejerske Caroline M. Steenholdt
- ADA v. oversygeplejerske Susanne Bissenbacker
- RP Vest v. afdelingssygeplejerske Lisbeth Poulsen



Regionspsykiatrien Horsens

Arbejdsmiljødrøftelsen i HMU 2021-11-04

Midtvejsstatus, Fokusområder - mål og indsatser
2020-2021

Midtvejsstatus på egne indsatser:

Vi har arbejdet med følgende fokusområder

- 1. Deeskalering, implementering og effekt
- 2. Nedbringelse af sygefravær med fokus på sygefraværs-/omsorgssamtaler
- 3. Styrkelse af TRIO-samarbejdet i opnåelse af fælles mål

■ Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 1?

- Har fundet en alternativ måde at arbejde med deeskalering på under corona. Der afholdes deeskaleringscafe 1 x om ugen. O1 deltager og nye instruktører bliver oplært. Mødet er blevet udvidet med en halv time, så man kan nå de fysiske øvelser, greb, frigørelser mv.
- Temaer på møderne: Sikkerhed, NAU, patientsikkerhed, aktuelle cases, aktuelle VTC'er, kommunikationsværktøjer mv. Fortsætter med cafe året ud.
- NAU er et væsentlig redskab i arbejdet med deeskalering. Der er fokus på hvordan man arbejder med sig selv og sin egen reaktion, for at man kan give patienterne ro. På den måde kan vi forebygge vold og trusler.

■ Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 1?

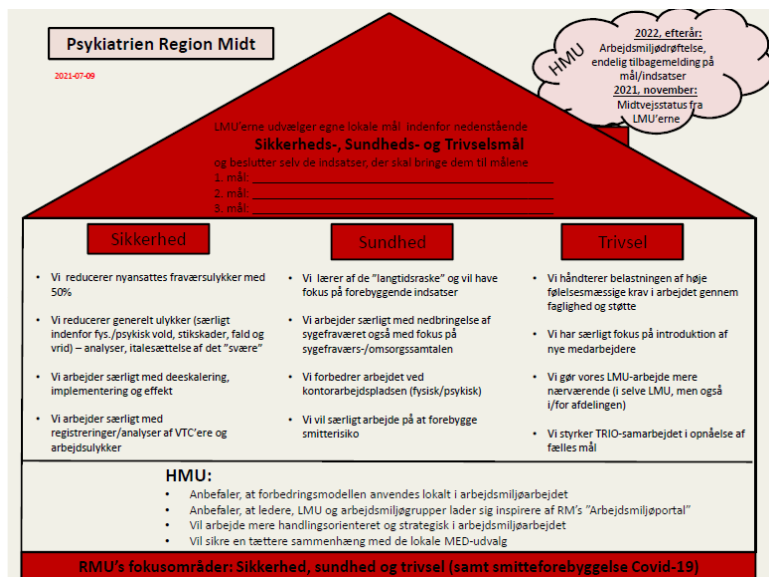
- Corona har været en udfordring, som har fået os til at tænke på alternative tilgang til arbejdet med deeskalering.
- I coronaperioden har det fortsat været muligt at foretage deeskalering, da alle medarbejdere bar mundbind og havde mulighed for at tage yderligere værnemidler på og efterfølgende foretage grundig afspritning.

- Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 2?
 - Vi har lavet en struktur, hvor der afholdes sygefraværssamtaler ved gentagende perioder med korttidssygefravær.
 - O2 har haft et sygefraværprojekt i samarbejde med en sygefraværskonsulent. Projektet har sat gang i en proces, hvor man kan tale om sygefravær, spørge nysgerrig ind til hinanden og forholde sig fagligt kritisk til hinanden.

- Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 2?
 - Sygefraværskonsulent stoppede sin ansættelse i projektperioden.

- Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 3?
- Sengeafsnit og klinikker har fundet en struktur for samarbejdet
- TRIO møderne er et forum, hvor de forskellige perspektiver bliver belyst, og hvor der skabes enighed omkring at få løst div. problemstillinger
- Udviklingspunkt – involvering af TR for læger i TRIO møder, så de også får en forståelse for arbejdsmiljøarbejdet.

SLUT



Afd. f. Depress. og Angst

Arbejdsmiljødrøftelsen i HMU 2021-11-04

Midtvejsstatus, Fokusområder - mål og indsatser
2020-2021

Midtvejsstatus på egne indsatser:

Vi har arbejdet med følgende fokusområder

- **1. Arbejdsgruppe høje følelsesmæssige krav**
- **2. Gøre LMU arbejdet mere nærværende**

- **Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 1?**

Der er udarbejdet et kommissorium. Der har været flere møder i arbejdsgruppen.

Der vil blive indsamlet information fra forskellige faggrupper ved fokusgruppeinterviews. Der vil blive spurgt ind til, hvad de forskellige faggrupper oplever ifht. høje følelsesmæssige krav, hvorvidt de er bekendt med eksisterende tiltag samt hvilke løsninger de evt. kunne tænke i.

Interviews samt rapport foretages af specialestuderende ved Psykologisk Institut AUH. Efterfølgende vil der være drøftelse i arbejdsgruppen mbh. på at vurdere eventuelle muligheder for tiltag.

Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 1?

- Det har fremmet processen, at den har haft ledelsens opbakning og at der er givet sekretærstøtte til organisering af møder og referater.
- Deltagerne har bidraget godt
- det der har været udfordrende har været at vælge metode til at us. feltet, men det har vi efter drøftelse fundet frem til.

- **Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 2?**

- Indledningsvis drøftelse af, hvordan LMU-arbejdet videreformidles i de forskellige klinikker. I KPA bliver dagsorden og referat sendt rundt til alle medarbejdere ofte med en lille note om relevante punkter, hvis alle ikke får læst hele referatet.
- Orientering fra LMU er et fast punkt på dagsorden til personalemøder og hvis relevant også på faggruppemøder.
- Endvidere er arbejdsmiljøgruppemøder og Trio-møder indsat i fast rul, hvor punkter som evt. skal løftes op til LMU drøftes.

Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 2?

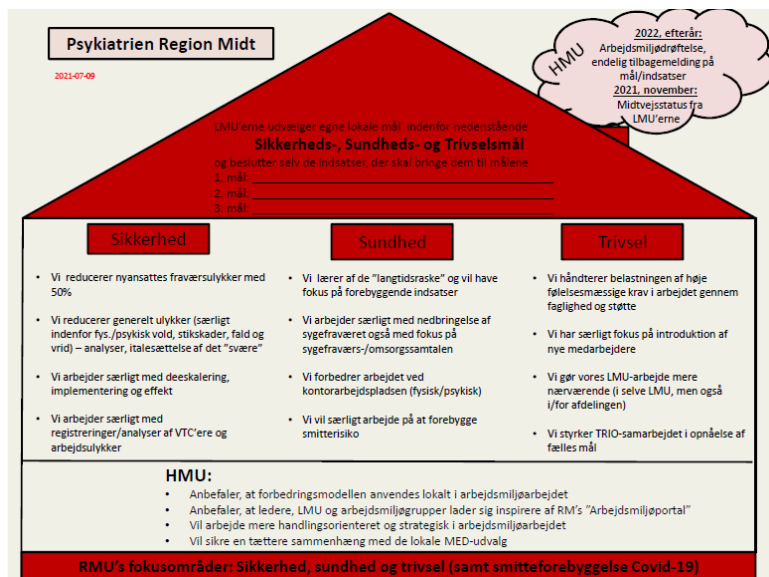
- Der er vidensdeling / udveksling fra PTSD klinikken med deres arbejde med LMU – Dette har fremmet arbejdet .
- Der har været udskiftning i gruppens sammensætning undervejs.

Yderligere – evt.:

Hvordan kan HMU understøtte jeres processer?

- Fokusområde 2 :
- Muligheden for at afholde en temadag med fokus på LMU arbejdet med deltagelse af LMU medlemmer (tillidsmand, AMIR + ledelser).

SLUT



Regionspsykiatrien vest

Arbejdsmiljødrøftelsen i HMU 2021-11-04

Midtvejsstatus, Fokusområder - mål og indsatser
2020-2021

Midtvejsstatus på egne indsatser:

Vi har arbejdet med følgende fokusområder

- 1. **Trivsel**

- a. Vi gør vores LMU-arbejde mere nærværende (i LMU, også i/for selve afdeling)

- b. Vi har særligt fokus på introduktion af nye medarbejdere

- 2. **Sundhed** Vi forbedrer arbejdet ved kontorarbejdspladsen

- 3. **Sikkerhed** Vi arbejder særligt med deeskalering, implementering og effekt

Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 1?

a) *Samlet LMU: mærkbar i samarbejdet i LMU. LMU medlemmer mere opmærksomme på at informere/være undersøgende i bagland*

b) *HR har udarbejdet grundigt forslag for fælles intro – drøftes i ledergruppen*

Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 1?

a) *LMU forløb med konsulent Ole Echters – klarhed over roller og muligheder*

b) *HR samarbejdet med kvalitet/kommunikation*

Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 2?

Afprøvning / øvelse til Gødstrup:

Ambulant: Fra enekontor til lille fælles kontor. Mange følelser i processen. Større faglig fællesskab.

Sengeafsnit: Fælleskontor har ganske få faste arbejdspladser – EPJ-borde i brug, for personalesynlighed i fællesareal

Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 2?

- *Ambulant: tiden med at finde booket samtalerum, finde plads på kontoret igen, hente patienten. Fysiske forhold gør det ikke er muligt at ændre*
 - *Seng: forskelle på brugen af Epjborde i fællesareal*
- langt at minde hinanden om det – patienter bruger synligheden ved positive henvendelser*

Hvordan vurderer vi effekten af fokusområde 3?

- *Instruktører synlige i hverdagen – planlagt deeskalering i afsnit samt samarbejde med AMG for opsamling læring ved VTC analyse / efter hændelse.*

Hvilke faktorer har fremmet og/eller hæmmet arbejdet med at nå målene fokusområde 3?

*Aktive instruktører. Mærkbar hvor vigtig lederopbakning er.
Uvished om compensation til det enkelte afsnit
Planlægning og udmelding datoer centralt fra i den sene ende.*

SLUT

PAUSE

4. Digital chikane – hvordan håndterer vi det?

12 min. i gruppen/10 min. fælles

Gruppen udfylder A3-ark – gerne stikord

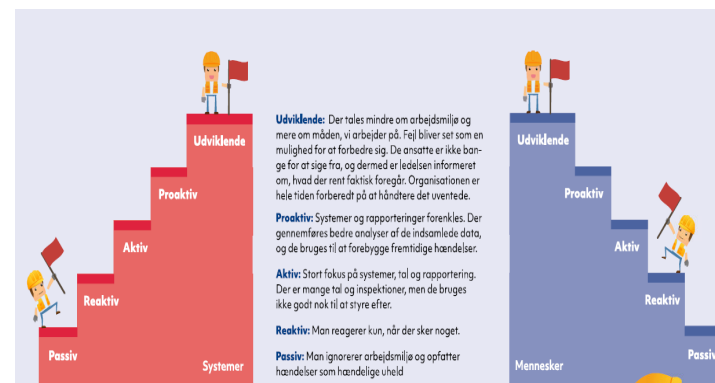
1. Hvilke erfaringer med digital chikane har I med "hjemmefra"?
2. Hvordan får vi bedst arbejdet med/udbredt kendskabet til retningslinjen?
3. Hvis vi skal geare organisationen til bedre at håndtere digital chikane - hvilke opgaver påhviler da lederne, LMU, arb.miljøgruppen, medarbejderne selv?
4. Hvordan støtter vi udsatte kolleger bedst? (før – under – efter)
5. Andet?

5. Nyansattes fraværsulykker

20 min. i gruppen/12 min. fælles

Gruppen udfylder A3-ark – gerne stikord

1. Nyansatte: Hvilke tiltag skal vi særligt have (fokus på), jf. datapakkens pkt. 14/15?
 - a. Sikkerhedskulturen
 - b. Systematik (data, risikoanalyser)
 - c. Uddannelse og træning
2. - også i forhold til arbejdsulykker generelt?
3. Hvilke (andre) mål skal vi give os selv ift. arbejdsulykker?
4. Andet?



6. Opsamling fra dagen og evaluering

- **HMU-Huset fastholdes indtil videre til 2022 + LMU'erne evaluerer løbende egne fokusområder**
- **Hvad skal videre fra dagen til Underudvalget – hvad forventer HMU i den anledning?**

og evaluering af dagen.