



# JOBBI FÖRÄNDRING

Stärker människor och verksamhet

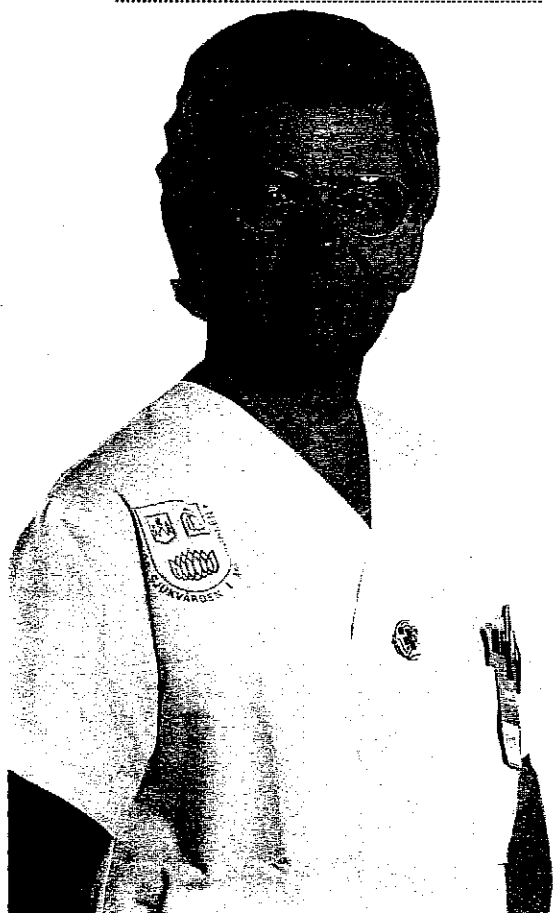
## ”Man måste förstå hur den egna kroppen fungerar.”

För att man inte ska drabbas av onormal trötthet och ha större möjlighet att undvika skador, krävs att man har god kondition och bra muskelstyrka. Man måste klara sitt arbete utan att arbeta på marginalen av sin fysiska kapacitet. Kroppshantering, avspänningsteknik och regelbunden tånjning av muskulaturen jämte Durewallsystemets förflyttningsteknik är en bra grund för att minimera arbetsrelaterade skador.

Urban Erson, projektsjukgymnast i ”Nattlyftet”

Kurt Wikenadler

Undersköterska på avdelning 60 E



— Sedan vi fick utbildning i Durewalls förflyttningsteknik är man mer uppmärksam på hur man lyfter. Nu lyfter eller förflyttar man patienten på ett smidigare sätt. Tekniken har också medfört att det numera är accepterat att förflytta patienten med hjälp av draglakan, vilket man inte fick göra tidigare.

— När det är möjligt använder all personal Durewalltekniken. De salar som har sex sängar är ofta trånga och där kan det vara svårt att till fullo utnyttja tekniken. Om patienten är orolig och tar tag i sängen när man skall göra förflyttningen eller vändningen, så är det också svårare att använda tekniken. Ett bra komplement till Durewalltekniken är ”Vendelamattorna”, som kliniken har införskaffat. Det var faktiskt mycket bra att vi fick utbildning i hur man använder mattorna.

Forts.

VÅRD & OMSORG

### FAKTA

Projektnamn  
”Nattlyftet”

Adress  
Akademiska sjukhuset,  
Medicinkliniken,  
751 85 Uppsala.

Målsättning  
Målsättningen var att försöka ge nattpersonalen en bättre arbetssituation med färre belastningsskador, att förstå och tydliggöra deras problem, ge hjälp till ”självhjälp” samt stärka deras ställning på medicinkliniken. För att åstadkomma detta krävdes ett legitimt problem som utgångspunkt. Svårigheterna vid förflyttning av patienter var ett konkret och känt problem.

Kontaktpersoner  
Kristen Gustavsson,  
projektledare,  
avdelning 38 M,  
Brita Rhodin-Olofsson,  
nattklinikföreståndare,  
vakansexpeditionen  
Gunnel Karlén,  
klinikföreståndare,  
medicinkliniken.  
tfn vx 018-66 30 00  
Avd 38 M,  
tfn 018-66 43 20,  
fax 018-55 31 04

Verksamhet  
Planerad och akut  
medicinsk vård,  
medicinska utredningar.

Antal anställda  
Hela sjukhuset har  
ca 10 000 anställda på  
6 000 tjänster.  
Medicinkliniken har  
ca 800 anställda varav  
ca 80 personer jobbar natt.  
Av medicinklinikens  
800 anställda är ca 80 %  
kvinnor.

Forts.

— Med Durewalltekniken klarar man belastningsproblematiken bättre. Man klarar nämligen att förflytta en patient även om man är lite "trött" i ryggen. Och med hjälp av Vendelamattan är det tekniskt möjligt för två personer att klara golvlyft av en patient. Fast i realiteten är det väl tungt. Förr var vi alltid tvungna att vara flera personal vid golvlyft.

— Tekniken är också skonsammare för patienten. Man sliter inte så mycket i patientens axlar och leder och det är speciellt viktigt om patienten är förlamad i ena sidan. Och vi har faktiskt märkt att patienterna har mindre värk i axlar och leder.

— Den utbildning, som vi fick i Durewalls förflyttningsteknik var tillräcklig som introduktionsutbildning. Men det är nödvändigt med en återkommande uppföljningskurs varje år, så att vi helt och hållet vänjer oss av med "vårt gamla sätt att förflytta" patienter. Introduktionsutbildningen var bra upplagd. Steg 1 fick vi lära oss i "metodrummet" och då tränade vi på varandra. Steg 2 innebar att vi tränade på patienterna på vårdavdelningen. Det var bra, eftersom det alltid är annorlunda att förflytta en patient, som inte vill eller kan medverka själv.

— Jag tror att "Nattlyftet" i stort sätt var vettigt utformat. Vi har ju fått lära oss en ny förflyttningsteknik, som hjälpt oss att på ett bättre sätt klara av belastningsproblematiken. Men för att vi helt ska kunna dra nytta av den nya förflyttningstekniken borde lokalerna förbättras t ex borde sexbäddssalarna försvinna och toaletterna göras rymligare. En fördel med "Nattlyftet" är att klinikledningen m fl har uppmärksammat att "natten" finns.

# "Natten" glömdes bort!

## Dagpersonalen utbildades

Under åren 1990-91 fick Akademiska sjukhuset ekonomiskt stöd av Landstinget i Uppsala län till utveckling och utbildning i en ny och bättre förflyttningsteknik, Durewalltekniken.

Sjukhuspersonalen använder ju i stor utsträckning sin kropp i arbetet och måste ta hänsyn till den egna kroppens begränsningar samtidigt som man t ex vid lyft på ett inkännande och professionellt sätt måste parera patienternas svaghet med den egna kroppen. För att spara kroppen och minska arbetsskadorna utbildades personalen i en ny förflyttningsteknik, men ingen utbildning anpassades för nattpersonalen — som "glömdes bort".

## Nattpersonalen missnöjd

Nattsjuksköterskorna gav i en enkätstudie, "Nattsjuksköterska — Nu", uttryck för sitt missnöje. Varför fick inte nattpersonalen utbildning och information och möjlighet att utvecklas i arbetet? Problemen var

väl kända sedan tidigare och ledningen ville också försöka hitta lösningar. På säkra grunder antog man att problemen även gällde undersköterskor och biträden.

## Målet med projektet

Målsättningen med projekt "Nattlyftet" var att på en rad punkter förbättra nattpersonalens arbetssituation.

- Få en bättre arbetssituation vad det gäller belastningsskador.
- Ge kompetensutveckling/personalutveckling.
- Inventera och försöka åtgärda de specifika problem nattarbetande har.
- Inventera och försöka åtgärda de specifika problem som nattarbete ställer på den fysiska arbetsmiljön.
- Stärka gemenskapen och nå större samförstånd mellan dag- och nattpersonal genom att förankra/tydliggöra projektet hos klinik- och arbetsledning samt dagtjänstgörande personal.

Cajsa Leto

Biträdande vårdavdelningschef på  
avdelning 60 E

— Genom projektet har vi fått en positivare nattpersonal med högre kompetens, vilket ju också kommer patienterna till godo. Och vi som tillhör dagpersonalen har verkligen fått större förståelse för nattpersonalens olika problem.

— Jag har insett hur viktigt det är med arbetsplatsträffar. Man både ger och får information, diskuterar gemensamma omvårdnadsproblem och utbyter erfarenheter.

— Jag tycker att nattpersonalen blivit stärkt i sin yrkesroll. När vi har arbetsplatsträffar idag, är det lättare att ta upp och diskutera olika problem. Eftersom jag vet att nattpersonalen har fått utbildning i förflyttningsteknik, med bl a Vendelamattan, kan jag nu lättare bemöta pro-

blem, som uppstår vid förflyttning och omvårdnad av patienterna. Tyvärr utgör våra lokaler ibland ett hinder för att personalen till fullo ska kunna använda förflyttningstekniken.



## Projektorganisationen

Projektet, som startade i maj 1991 och vars praktiska del pågick i knappt ett år, hade projektgrupp, styrgrupp, intresse-/referensgrupp och resurspersoner.

Projektgruppen bestod av en manlig projektledare som var sjuksköterska, tre undersköterskor, nattklinikföreståndare och sjukgymnast. I styrgruppen ingick överläkare, klinikföreståndare, fackliga representanter, representant från Landstingsförbundets arbetsmiljöverksamhet och representant från Landstingsförbundet. Vårdavdelningscheferna på de fyra projektavdelningarna utgjorde intresse-/referensgruppen och resurspersoner var biträdande sjukvårdsföreståndare samt personalkonsulent från Landstingshälsan. Klinikledningen stöttade projektgruppen i det praktiska genomförandet av projektet samt skötte bokföringen.

## Fyra avdelningar deltog

Nattpersonalen, totalt 32 personer, på fyra medicinska vårdavdelningar deltog i projektet (14 sjuksköterskor, 13 undersköterskor och 5 ambulansbiträden). Dagpersonalen på de berörda avdelningarna och den övriga personalen på kliniken (ca 800 personer) delgavs också information om projektet.

## Nattpersonalens arbetsuppgifter

Nattpersonalen har ofta svåra och många gånger tidskrävande samtal med patienter, som av olika anledningar är oroliga eller mår psykiskt eller fysiskt dåligt. "Natten" hjälper också patienterna konkret med att bädda, byta i sängen, gå på toaletten samt vända sig. De gör också medicinska tekniska insatser t ex sätter dropp, delar ut medicin, bistår jourhavande läkare och tar prover. Men främst ser de till att patienterna får en så god och sammanhängande sömn som möjligt.

## Durewalls förflyttningsteknik

Nattpersonalen på projektavdelningarna fick utbildning i Durewalls förflyttningsteknik samt lärde sig hur de tillgängliga förflyttningshjälpmedlen fungerar. Utbildningen skedde på

ordinarie arbetstid (nattarbetstid), dels i metodrum, dels på vårdavdelningarna.

## Seminarier

Nattpersonalen deltog i föreläsningsseminarier i bl a "Sömn och sömnstörningar", "Etik i vården" och "Mat vid nattarbete". Seminarierna var på personalens önskemål förlagda till kvällstid.

## Individuella mappar

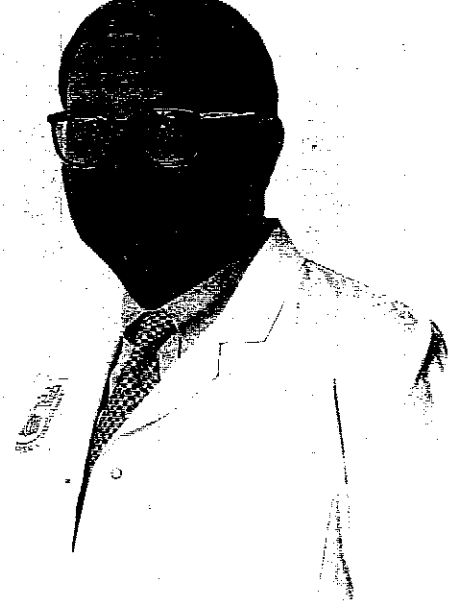
Projektgruppen arbetade fram en mapp, "Utbildnings-, utvecklings- och kompetensdokumentation". Mappen, som är individuell, innehåller en sammanställning av all utbildning och fortbildning, som bedrivs på kliniken. Den innehåller också sådana saker som samtal vid nyanställning, planeringssamtal, utbildning och fortbildning som den anställda deltagit i. Både dag- och nattpersonalen fick lämna synpunkter på utformningen av mappen. Det visade sig att den individuella mappen var ett bra instrument för planering av individuell kompetensutveckling av personalen. Klinikledningen beslöt därför att införa individuella mappar för all personal på kliniken. Mappen kommer också i framtiden att ligga till grund för hela klinikkens planering av utbildnings- och fortbildningsutbudet.

## Forum

Ett problemlösnings- och utbildningsforum med representanter för såväl dag- som nattpersonal håller på att bildas. Tanken är att detta forum tillsammans med de individuella mapparna ska ligga till grund för klinikkens planering av utbildning och fortbildning.

## Organisationsförändringar och besparingar

Sjukhuset och kliniken har gjort och gör fortfarande organisationsförändringar på vårdavdelningarna. Förändringarna, som är både många och stora, har lett till upprörda känslor hos personalgrupperna och en försämring av arbetsklimatet. De många aviserade och genomförda besparingsåtgärderna, som pågått under projekttiden med bl a ändrade tjänstgöringstider har tagit mycket tid och kraft. Främst har nattpersonalen och



**Clas Mörlin**

**Överläkare, avdelning 60 E**

— Projektet har varit strategiskt viktigt för att förbättra den totala arbetsmiljön, lyfta fram och tydliggöra nattpersonalen samt förebygga arbetsskador.

— Utvecklingsarbetet har bidragit till en "dygnet-runt-kompetenshöjning", som snabbt ger minskade vårdtider, vilket i sin tur leder till minskade vårdkostnader.

— Det är viktigt att vi fått ökade kunskaper om nattpersonalens arbetsvillkor. Jag har också märkt att nattpersonalen har ett sug efter mer kunskap och det är något vi måste uppmuntra och ta tillvara.

— Jag tror att vi gjorde rätt när vi i projektet utgick från oss själva och genomförde förändringarna själva. Det var en stor fördel att projektgruppen var väl förtrogen med den kultur och de attityder, som förelåg på kliniken. Man talade "samma språk" som nattpersonalen. Vi har "vunnit" ökad kunskap om "nattkulturen" på kliniken och en kompetenshöjning av personalen. Utan stöd av Arbetsmiljöfonden hade vi inte kunnat driva projektet, trots att frågeställningen var både väl känd och mycket angelägen. De ekonomiska förutsättningarna saknades.

— Mitt råd till den eller de, som har för avsikt att starta ett förändringsprojekt är: "Gå in i projektet till 100% med ditt engagemang eller avstå!"

Forts.

projektgruppen berörts. Allt detta har medfört att man inte alltid orkat driva förändringsarbete.

## Andra projekt som berör projektet

Medel har beviljats från Arbetslivsfonden till tre projekt.

- Fortsatt utbildning i Durewalltekniken och framtagande av en modell för kontinuerlig utbildning och fortbildning.

- Projektet "Personalsjukgymnast", som syftar till att personal med akuta smärtor ska få en bedömning av skadan och råd om lämplig åtgärd — inte behandling.

- Projektet "Central lyftstation" ska tillsammans med de olika klinikerna på Akademiska sjukhuset skapa en central lyfthjälpmedelstation, som ska tillhandahålla tekniska lyfthjälpmedel och ge utbildning i dem.

— "Få-bemanningen" är ett problem. Även om Durewalltekniken innehåller många arbetsmoment som gör att jag som ensamarbetande kan klara många av patienternas förflyttningsbehov, så finns det situationer som är svåra att klara själv.

— För att lära sig Durewallsystemets principer och tekniker, är det nödvändigt att förstå hur den egna kroppen fungerar, ha kunskap i kroppshandling och kroppskänedom. Det innebär: Att ha rörliga fötter, kunna inta balanserade kroppsställningar, ta bort friktioner, arbeta med tyngdöverföring, ha glidande händer istället för att suga i och lyfta på konventionellt sätt. För att klara detta krävs en beteendeförändring, som kan ta tid. Det beror på hur receptiv man är. Det gäller att lära om och verkligen inse att arbetet blir betydligt enklare med de nya principerna/teknikerna. Man måste ta tillvara det friska hos patienten och ge patienten tid, så att han eller hon i möjligaste mån får hjälpa till själv. Naturligtvis ska man också utnyttja de tekniska hjälpmedel som finns tillgängliga.

— För att man inte ska drabbas av onormal trötthet och ha större möjlighet att undvika skador, krävs att man har god kondition och bra muskelstyrka. Man måste klara sitt arbete utan att arbeta på marginalen av sin fysiska kapacitet. Kroppshandling, avspänningsteknik och regelbunden tånjning av muskulaturen jämte Durewallsystemets förflyttningsteknik är en bra grund för att minimera arbetsrelaterade skador.

Urban Erson

Projektsjukgymnast i "Nattlyftet", sjukgymnastikavdelningen

# Förflyttning gav lyft!

## Information

### — ett personligt ansvar

En förändring har påbörjats. Vi tror att vi har kommit åt orsakerna till att nattpersonalen upplevde att de inte fick någon information om verksamheten. Dag- och nattpersonal får exakt samma information, men nattpersonalen saknar den muntliga kommunikation, som dagpersonalen har. Projektet har på olika nivåer i organisationen lyckats medvetandegöra att personalen har ett stort behov av att få veta vad som händer. Likaså har nattpersonalen blivit medveten om att de faktiskt har ett personligt ansvar att både söka och tillgodogöra sig befintlig information.

## Forum ska ge ökad insyn

Ännu har inte personalen full möjlighet till insyn och påverkan av verksamhetens övergripande mål. Men processen har påbörjats. Systemet med individuella mappar ska ligga till grund för det "Problem- och utbildningsforum" som håller på att bildas.

## Lättare att lösa problem

Idag är avdelningscheferna medvetna om att man inte kan "sopa problemen under mattan" och låtsas att de inte finns. Nu försöker man att lösa problemen så fort de konkretiseras. Tanken är också att alla problem ska kunna tas upp till diskussion på klinikens "Problem- och utbildningsforum".

## Durewall minskar risken för belastningsskador

I och med att nattpersonalen fick utbildning i Durewalls förflyttningsteknik började man använda detta annorlunda sätt att förflytta patienterna. Och man stöttade varandra, så att ingen skulle falla tillbaka och använda det gamla felaktiga sättet. I en enkätundersökning har nattpersonalen uppgivit att man idag i större utsträckning arbetar två och två vid förflyttningar av patienter — trots att man med Durewalls teknik i vissa situationer faktiskt kan klara en del lyft ensam. Detta faktum får nog tolkas som att personalen är mer medveten om riskerna för belastningsskador och därmed "räddare om" den egna kroppen — arbetsinstrumentet.

## "Natten" syns idag

Nattpersonalen har blivit styrkt i sin yrkesroll samtidigt som den blivit mer positivt inställd. Den övriga personalen har också fått upp ögonen för nattpersonalen. Man har blivit uppmärksam på att "natten" finns.

## Möjlighet till förändrade arbetsuppgifter

Införandet av de "Individuella mapparna" kommer att leda till kompetenshöjning av personalen, vilket i sin tur ökar personalens möjligheter att förändra arbetsuppgifterna.



## **Attitydförändring**

Ett projekt av den här typen handlar egentligen om att förändra attityder. Och eftersom det tar tid att ändra attityder krävs det att projektet spänner över åtminstone ett par år. Det är inte alltid nödvändigt att ha en projektgrupp "verksam" under hela tidsperioden. Det viktiga är att man "sår små frön" och låter "dom gro" innan man går vidare till nästa steg. Men det allra viktigaste är nog projektgruppens sammansättning. Den ska bestå av personer, som är väl förtrogna med verksamheten och "talar samma språk" som de som berörs av projektet, samt av resurspersoner utifrån som inte är "hemmablinda". Projektet måste naturligtvis också vara förankrat på alla nivåer i hela organisationen innan det påbörjas.

## **Ökad flexibilitet och effektivitet**

Kompetenshöjningen av både dag-

och nattpersonal har lett till större kapacitet att lösa problem och därmed större effektivitet. Man har också fått en bättre helhetssyn på verksamheten och flexibiliteten har blivit större.

## **Kortare vårdtider**

Genom vidareutbildning kan personalen ta till sig nya och effektivare behandlingsmetoder med kortare vårdtider som följd.

## **Vision — morgondagens vårdarbetsplats**

Personalen har en bra och adekvat grund- och fortbildning som gör att de känner sig trygga i sin yrkesroll. De har förståelse för verksamhetens totalansvar och en god inblick i verksamhetens övergripande målsättning dvs en helhetssyn på verksamheten. Dagens tilldelade arbetschema finns inte, istället planerar personalen tillsammans bemanningen på avdelningen utifrån de behov

som finns. Den distinkta uppdelningen av personalen i dag- och nattpersonal har luckrats upp och därmed har många problem försvunnit t ex informations- och kommunikationsproblemet och det ständiga problemet när utbildning ska ske. Alla har förståelse för dygnets olika speciella arbetsmoment. Detta utgör grunden för en flexibel vård-enhet med stora möjligheter för personalen att påverka både innehåll och inriktning på verksamheten. Och förstås ökade möjligheter att påverka de totala kostnaderna. Personalen har inflytande på hur de lokaler som man jobbar i är utformade och på vilken utrustning som bör finnas, för att man ska kunna arbeta effektivt.

**Arbetsmiljöfondens program Åtgärder mot belastningsskador** har genomförts under perioden 1988-1993. Utvecklingsinsatsen på ett sjuttiofem arbetsplatser har fått stöd genom programmet.

Även om programmens olika projekt spänner över en mängd branscher och verksamheter finns vissa generella drag. Projektet har byggt på grundidén att de "moderna" belastningsskadorna kan förebyggas via helhetslösningar som innefattar såväl organisatoriska som tekniska och ergonomiska åtgärder. Den viktigaste faktorn är att ge människor ett avgörande inflytande över sin egen arbetsmiljö — egenkontroll.

Utvecklingsarbetet har genomförts i nära samverkan mellan che-

fer, arbetsledning, de anställda och deras organisationer. Ledningen har sett en ny och mer flexibel arbetsorganisation som ett viktigt konkurrensmedel, gentemot både "marknaden" och kunderna. De anställda har sett möjligheter att trygga sin anställning, samtidigt som nya produktionsformer ger mer innehållsrika, varierande och kvalificerade yrkesroller.

Nedanstående projektblad finns tillgängliga hos Arbetsmiljöfonden. Om du är intresserad av mer information om andra projekt eller vill ha fördjupad information om något projekt kan du vända dig till projektledarna eller Arbetsmiljöfonden. Arbetsmiljöfonden finansierar forskning, utveckling, lokalt utvecklingsarbete och kunskaps spridning.

### Dessa projektblad finns:

#### Service

##### Friskare kök

LK Kost & Restaurang, Linköping

##### BEDA-projektet (Bättre Ergonomisk DataArbetsplats)

SCB Statistiska Centralbyrån i Örebro

##### Belastningsskador hos lågstadielärare i Borås

Borås kommun

##### Arbetslivsutveckling på Hotel Laponia

Hotel Laponia, Arvidsjaur

##### Från köksfunktion till restaurangverksamhet

Socialkontorets restaurangavdelning, Skellefteå

##### Organisationsutveckling för förebyggande av belastningsskador

Länsstyrelsen i Stockholm

##### AB Tvättman Uddevalla

Uddevalla

##### Från krypande till stående — Golvläggprojekt

Golvbranschens Riksorganisation, Stockholm

##### KOBRA — Kooperativ Organisation för

Breddning av arbetet och en god Arbetsmiljö

FHC Stockholm AB

##### Belastningsskador vid Tvätteriet Ockelbo

Ockelbo

##### Lokalvårdsprojektet F17

Blekinge Flygflottillj, Ronneby

##### Ändrad arbetsorganisation vid Posten Alunda

Alunda

##### Arbetsmiljökonsekvenser vid förnyelsearbete

inom fastighetsbranschen

Uddevallahem i Uddevalla

#### Kompetens- och ansvarsutvidgning

Ica-Tummen, Skoghäll

#### HAK-Projektet Åhléns Söder, Stockholm

Belastningsskadeprojektet vid Stiftelsen

Kindahus Kisa

#### Arbetsmiljöutveckling genom förändrad

arbetsorganisation Hotel Frösundavik, Solna

#### Utveckling av åtgärdsprogram mot arbets-

och förslitningsskador vid renhållningsarbete

Västerås Kommun, Renhållningsverket, Västerås

#### Utveckling av åtgärdsprogram mot arbets-

och förslitningsskador vid renhållningsarbete

Eskilstuna Energi & Miljö AB, affärsområde

Avfall, Eskilstuna

#### Imageprojektet Indata på Bankgirot, Stockholm

#### Arbetsutvidgning i tvätteriet

Droppen Textilservice AB, Lund

#### Projekt Ängelholm

Föreningsbanken, Ängelholm

#### Industri

#### Åtgärder mot belastningsskador vid Lumatic

Samhall Lumatic i Hyltebruk

#### Åtgärder mot belastningsskador vid Öje

Skinnbeklädnad Öje och Rättvik

#### Team NEFAB Emballage AB, Alfta

Räkna med oss AB Edsbyverken, Edsbyn

#### Framtidens arbetsplats ASSA AB, Eskilstuna

Belastningsskadeprojektet vid Vilhelmina-

Sågen AB Vilhelmina

#### Nya banor Luxorbolagen i Motala

Målningslinje Vänerply AB, Otterbäcken

#### Belastningsskadeprojektet vid Frödinge Mejeri

Frödinge

#### KAMP — Köttbranschens ArbetsMiljöPro-

jekt Individuell svinslakt Skanek, Kristianstad

#### Åtgärdsprogram mot skogsmaskinförarens

belastningsskador

Institutionen för Skogsteknik, Garpenberg

#### Aktionsprogrammet mot belastningsskador

Sveriges Lantbruksuniversitet, Garpenberg

#### Arbetsplatsutformning i sågverk för undvi-

kande av belastningsskador Notås AB, Torsby

#### Utveckling av grupporganisation

Norwesco AB, Öregrund

#### Personal och arbetsorganisation

Projekt automatisering

Töcksfors Verkstads AB (TVAB), Töcksfors

#### Arbetsorganisation på robotiserad svetsline

Volvo Lastvagnar AB, Umeverken, Umeå

#### Vård & Omsorg

Nattflytet Akademiska sjukhuset, Uppsala

#### NU!Projektet — Närvaro genom Utveckling

Ålvkullens sjukhem, Kungälv

#### Årsta 90-talets klinik Årsta Folkhälsovård, Årsta

Den möjliga människan — Personal och

arbetsmiljöutveckling på Tunåsens sjukhem

Tunåsens sjukhem, Uppsala

# Arbetsmiljöfonden

## SAMMANFATTNINGAR

1652

BESÖKSADRESS Olof Palmes Gata 31

POSTADRESS Box 1122 111 81 STOCKHOLM

TELEFON 08-791 03 00 TELEFAX 08-791 85 90

