



Projekt Spilerdug og sejl – få ulykkerne ned 20 pct.

HMU 7.12.2011

Regionshospitalet Randers

Præsentation, drøftelse og anbefalinger fra HMU

1. Præsentation af projektresultaterne
2. Drøfte resultaterne
3. HMU's anbefalinger til at forebygge arbejdsulykker /arbejdsskader

Hospitalet skal knække kurven for ulykker med fravær

Den overordnede baggrund for projektet er, at hospitalet skal knække sin ulykkeskurve med 20 pct. ved udgangen af 2012 i forhold til niveauet i 2009.

Projekt formål

- Kan brug af spilerdug og sejl forebygge arbejdsulykker?
- Har viden om og anvendelse af hjælpemidler i forbindelse med forflytninger effekt på ulykkesforebyggelse og nedslidning ?
- Er det rentabelt at have engangssejl og spilerdug til de immobile patienter?

Projektets design og forløb

PROJEKTDESIGN:

- Projektperiode: 4. april – 6. juni 2011
- Projektafdelinger: 3 akutmodtageafsnit (A3, AB4, A7)

EFFEKT PÅ ULYKKESFOREBYGGELSE:

- TILGÆNGELIGHED: Spilerdug og engangssejl i de 3 projektafsnit
- VIDEN: Alle undervises i brug af spilerdug og sejl inden projektstart

EFFEKT IFT. AT FOREBYGGE NEDSLIDNING:

- HELBRED: Fokusgruppeinterviews + spørgeskemaundersøgelse

RENTABILITET:

- ULYKKER OMKOSTNINGER
- HELBREDSPROFIL

HOLDNINGER OG KULTUR:

- Fokusgruppeinterview
- Interview med afdelingsspl.

Økonomiske konsekvenser

Ulykkestype	Fraværs dage * * * (2010-juli 2011)	Direkte omkostning er*	Indirekte omkostning er * *	Ialt
Fald	62	100.936	151.404	252.340
Transfer	49	79.772	119.658	199.430
I seng	19	30.932	46.398	77.330
Kørsel med seng	2	3.256	4.884	8.140
I alt	132	214.896	322.344	537.240

* Direkte omkostninger = fravær x 7,4t x 220kr/t (gn.snit sygepl.timeløn)

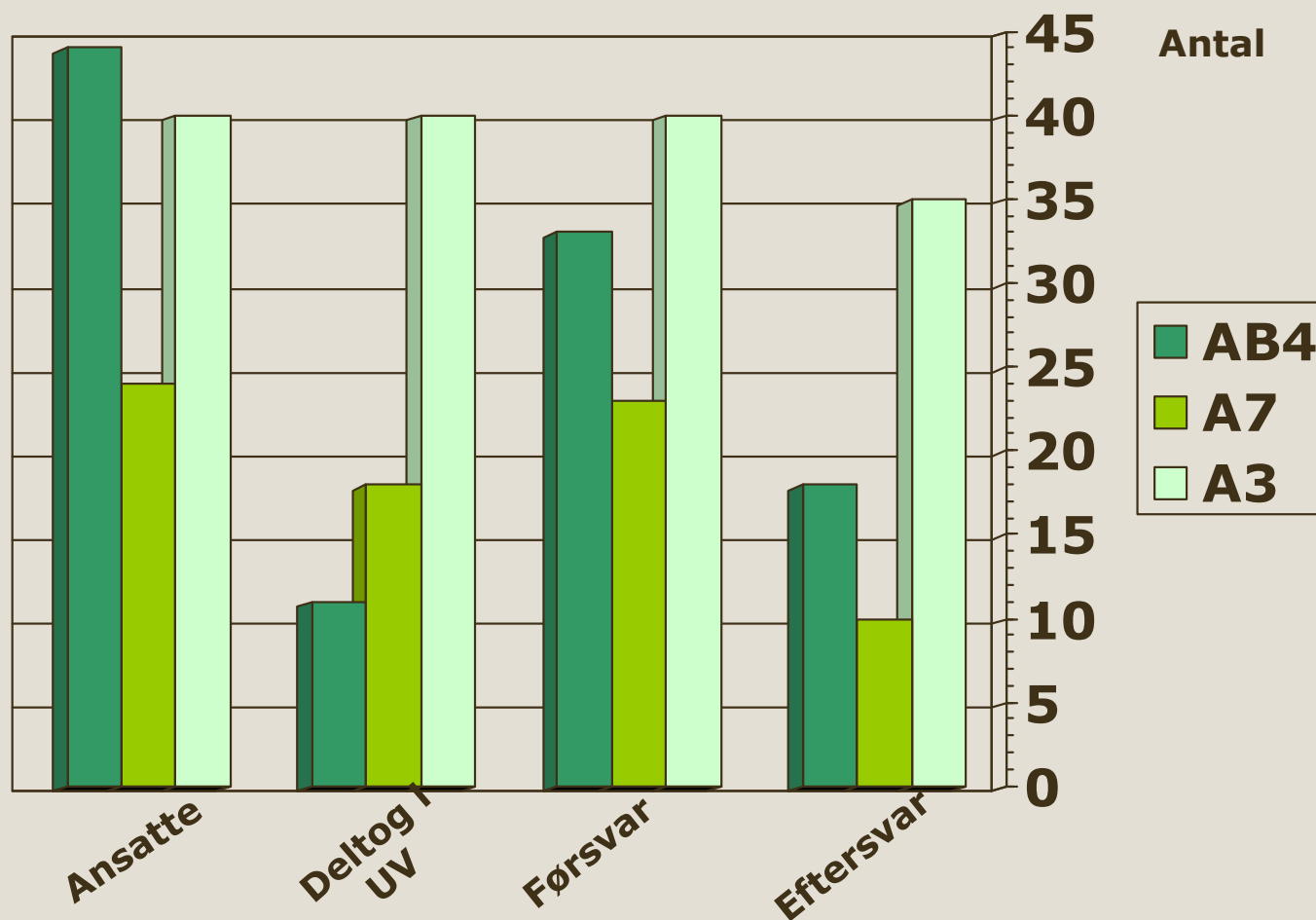
* * Indirekte omkostninger = direkte omkostninger x 1,5. Faktoren dækker bl.a. udgifter til anmeldelse, ulykkesanalyse, administration, forebyggelse, informationsformidling, produktionstab, vikardækning m.v.

* * * Fraværsdage: baseret på gennemsnit af forventet fravær i ulykkesanmeldelsen – reelt kan tallet være højere

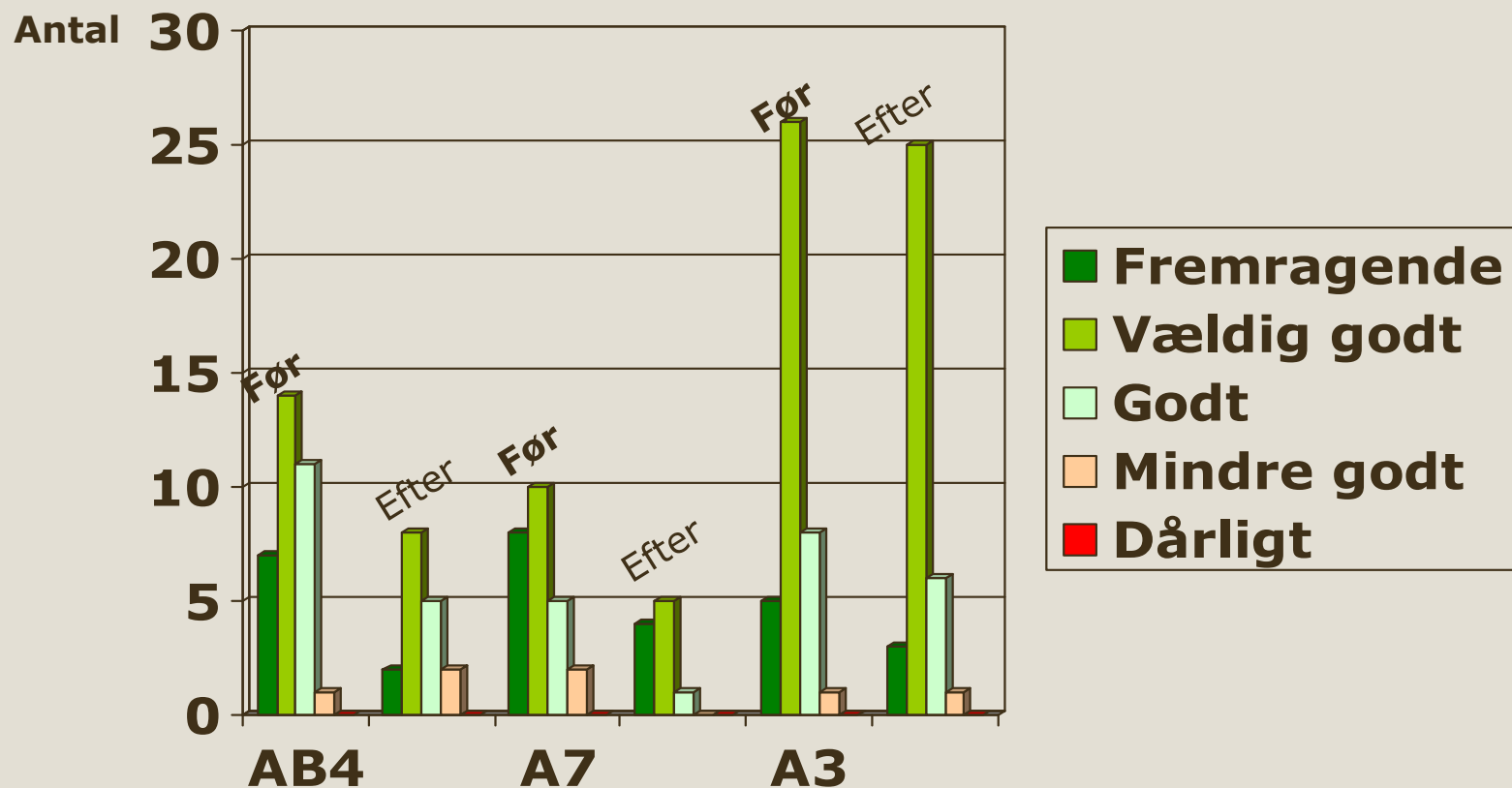
Forbehold mht. resultater fra spørgeskemaerne

1. Spørgeskemasvar inden projektstart
 - Meget høj svarprocent (100, 96 og 75) 89 pct. i gennemsnit
2. Spørgeskemasvar ved projektafslutning
 - Høj svarprocent fra A3, mindre fra AB4 og A7 (88, 42 og 41)

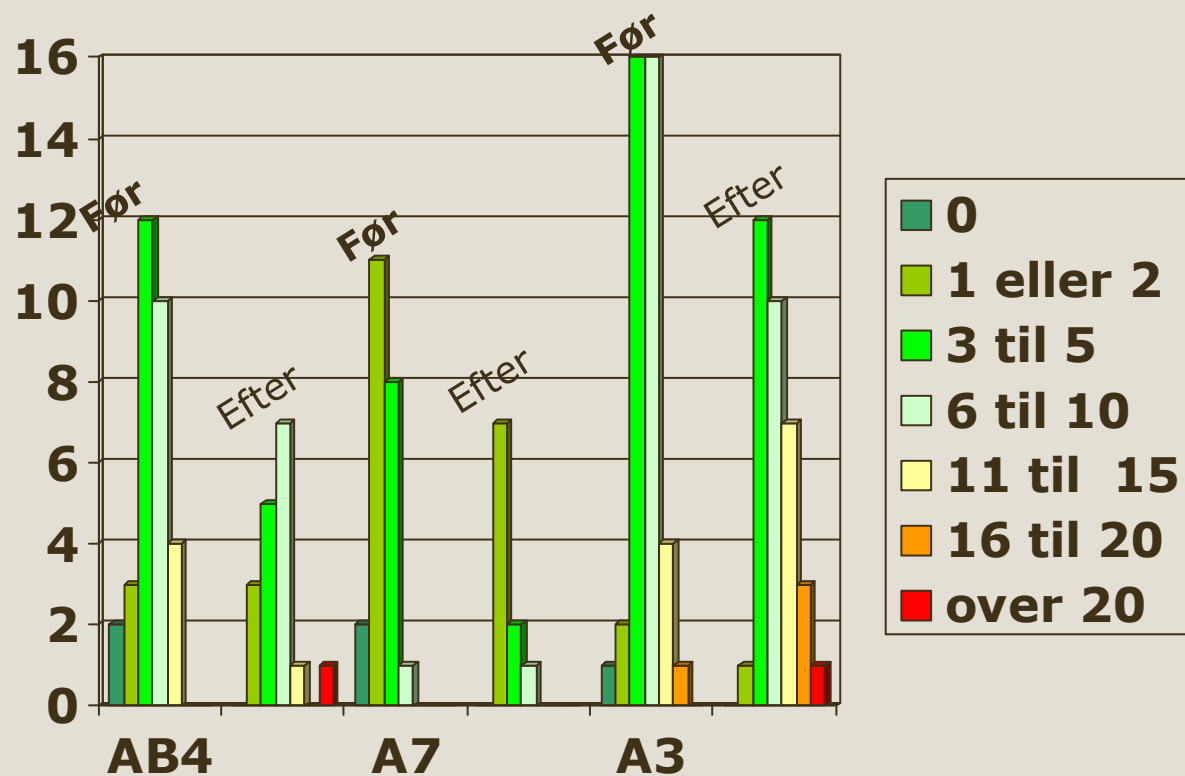
Deltagelse i projektet - svar på spørgeskemaer og deltagelse i undervisning



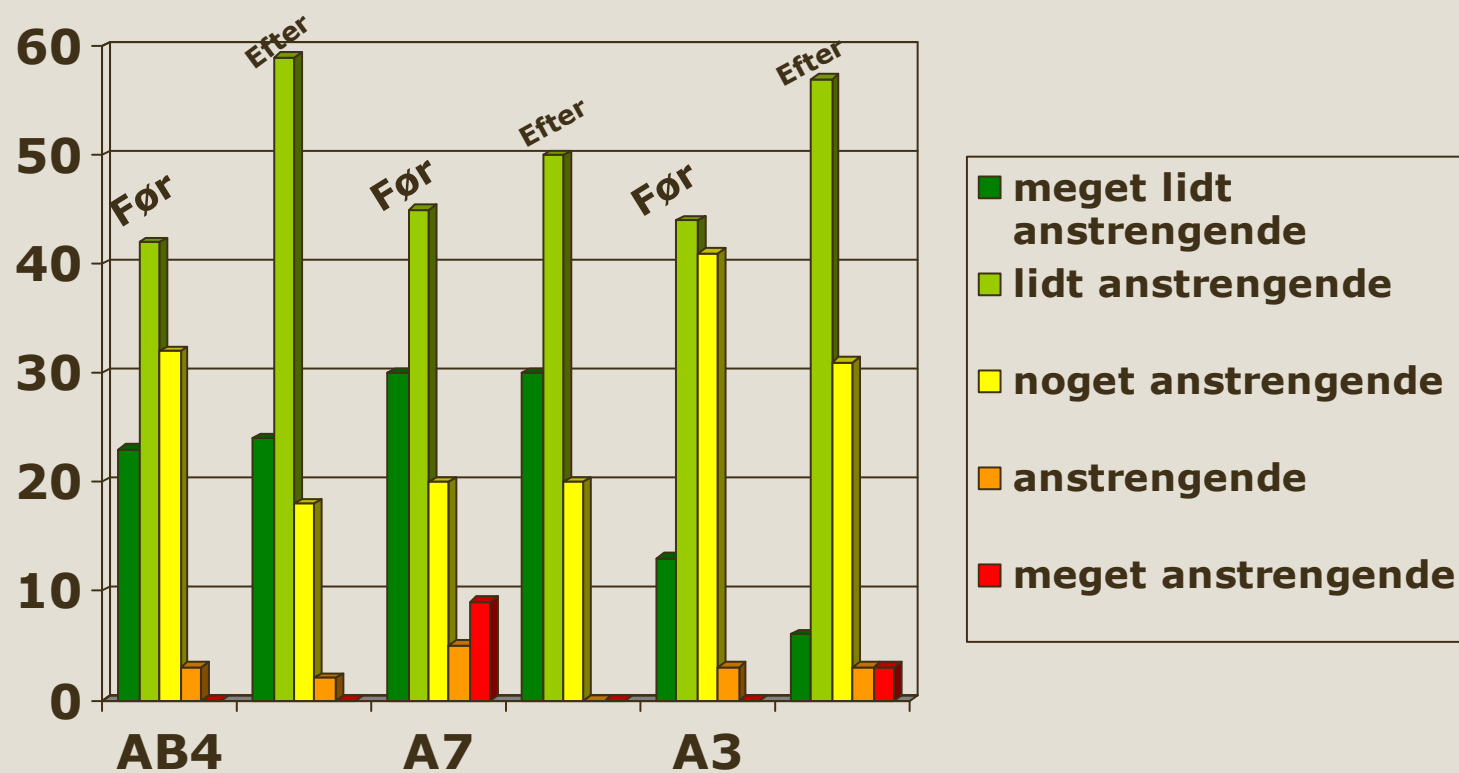
Helbredsprofiler



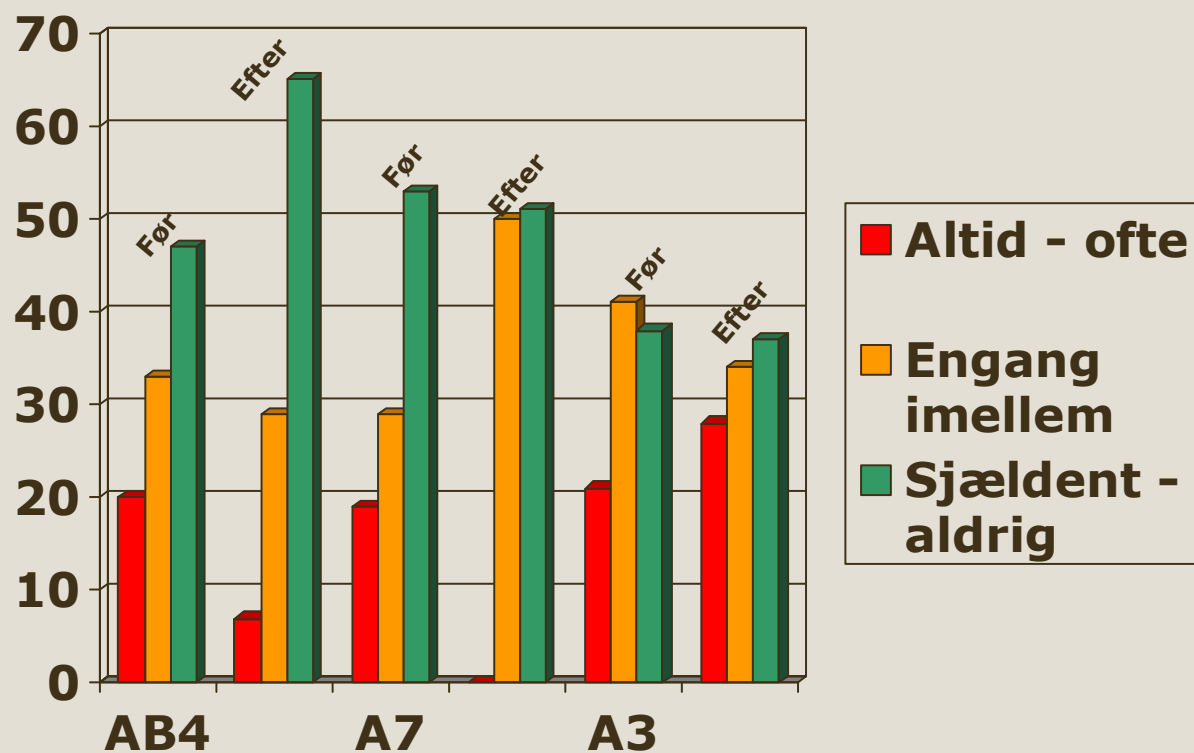
Antal forflytninger



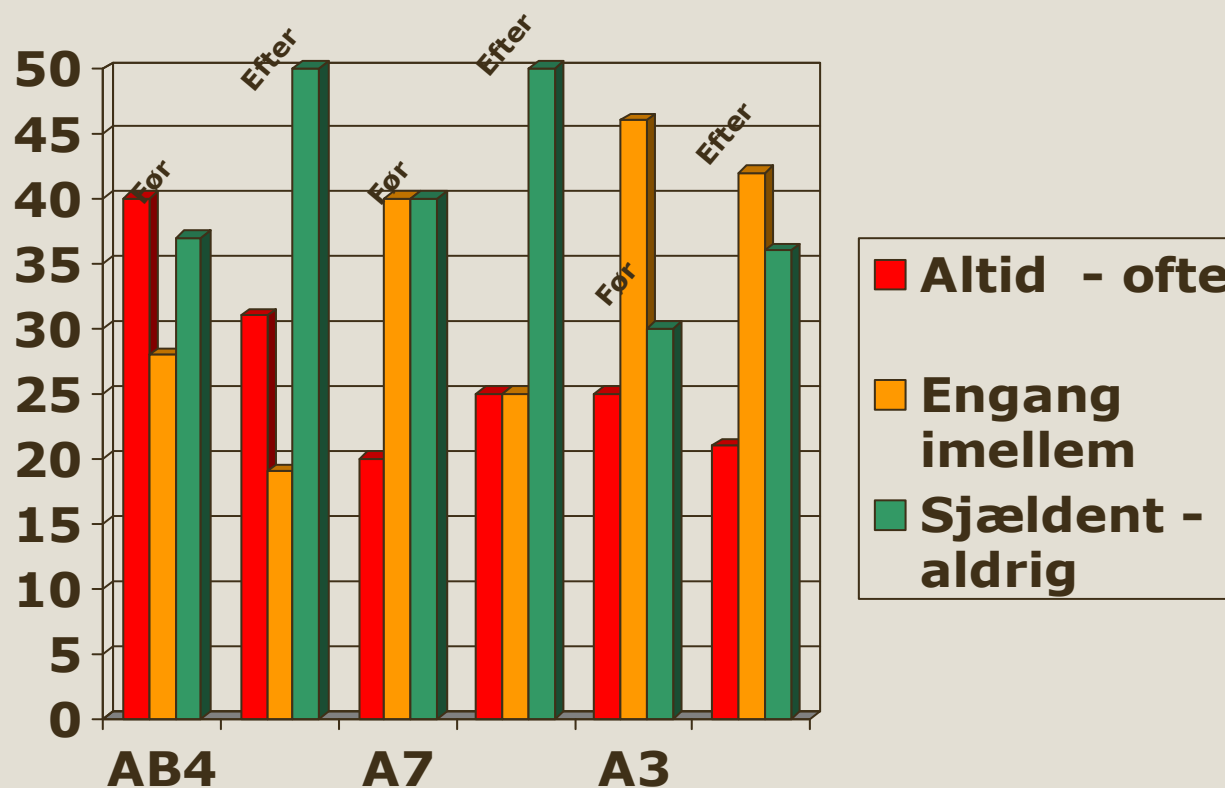
Oplevede belastninger (%)



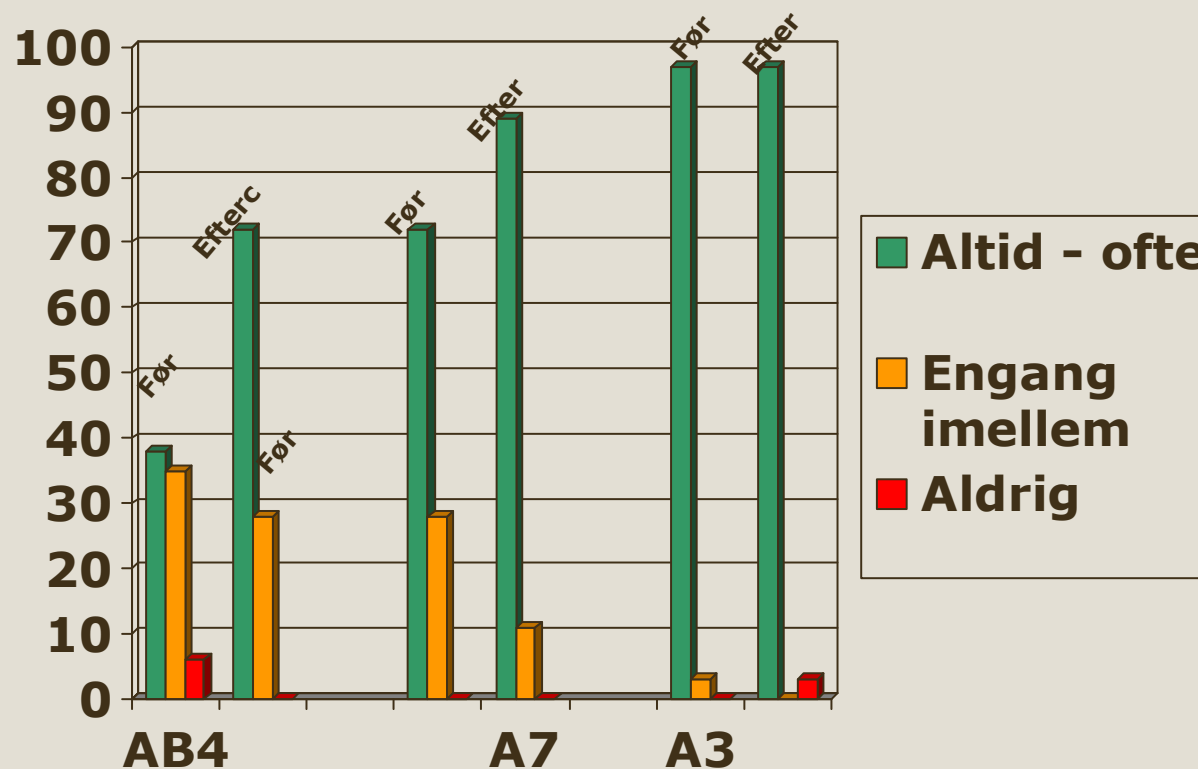
Smerter/ubehag i lænd - sidste 2 mdr. (foroverbøjning)



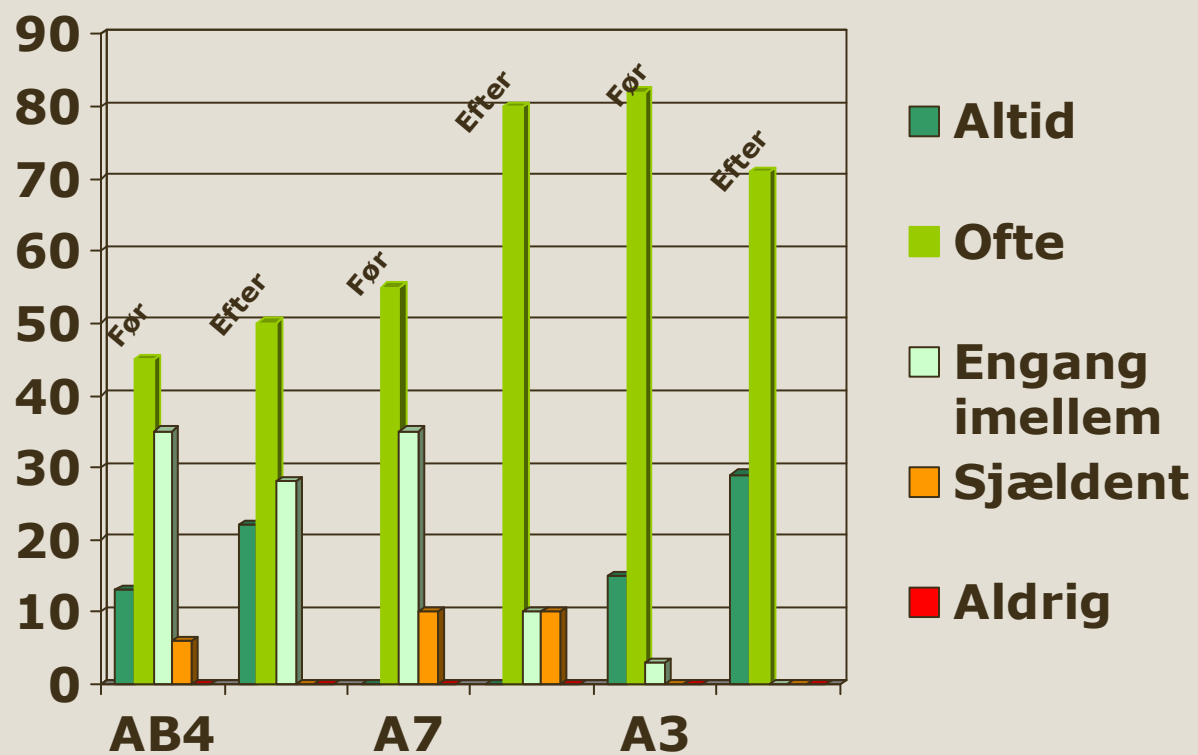
Smerter/ubehag i nakke skulder - sidste 2 mdr. (træk, vending)



Tilfredshed med tilgængelighed



Brug af relevante hjælpemidler



Hvad kan fremme brugen af sejl og spilerdug

– sammenskrivning af kommentarer

1. Lettere adgang til hjælpemidlerne

- Lette tilgængelige hjælpemidler
- Placering af hjælpemidler på stuen og på sengen.

2. Viden om forflytning og hjælpemidler

- Undervisning for alle - så også ens kollegaer kan anvende hjælpemidlerne
- Nyt personale skal undervises, når de starter i afdelingen.
- Hyppigere undervisning, så alle kan anvende hjælpemidler og ved, hvor de findes
- Prioritering af undervisning og implementering af hjælpemidler
- Større fokus i dagligdagen, samt opprioritering via daglige ledere til undervisning og implementering.
- Fint med løbende information – fx illustrationer af anvendelse af hjælpemidlerne.

3. Tid

- Tid til at (bruge og finde) hjælpemidler.
- Sejl er for tidskrævende, spilerdug er nemt at anvende..

4. Dokumentation

- Registrere spilerdug til patienterne i EPJ i forbindelse med modtagelsen. (1 respondent)

Projekt formålet...

- Kan brug af spilerdug og sejl forebygge arbejdsulykker?
- Har viden om og anvendelse af hjælpemidler i forbindelse med forflytninger effekt på ulykkesforebyggelse og nedslidning ?
- Er det rentabelt at have engangssejl og spilerdug til de immobile patienter?

Kultur og adfærd

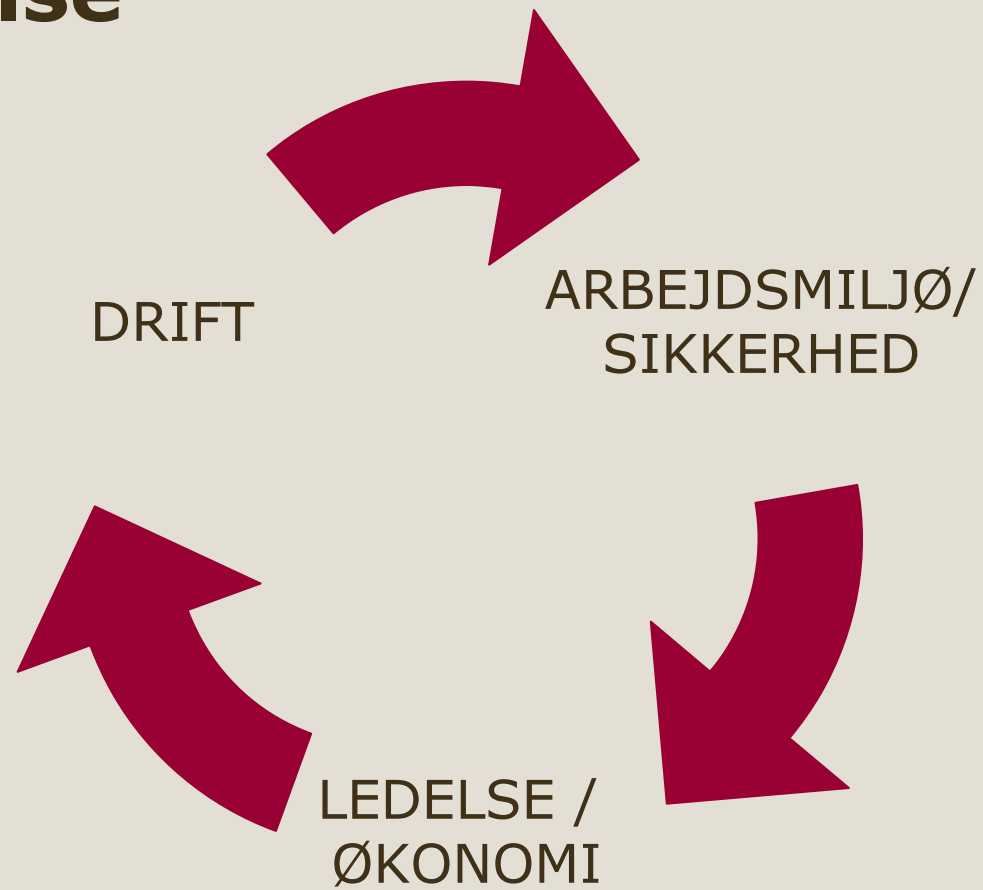
”Forflytning er også et lidt kedeligt område, som ofte bare lige skal gå stærkt. I en vagt bliver man stille over for mange problemstillinger. Nogen er vigtige, og dem skal der tages hånd om. Det kan være at måle blodtryk, hjælpe patienter på toilettet. Forflytninger kan løses på flere måder. Måske med den hurtige og ikke så sunde måde. Man tror jo heller ikke, at der sker noget”.

Fra fokusgruppeinterview inden projektstart

3 forskellige perspektiver



Drøftelse



HMU's drøftelse – 10 minutter

- Hvordan kan vi sikre, at personalet altid anvende relevante hjælpemidler?
- Hvordan kan vi skabe en bedre sikkerhedskultur?
- Hvilke resultater skal vi skabe?
- Hvilke strukturer skal understøtte resultaterne?
- Hvilke processer skal der til for at etablere strukturerne og resultaterne?

Kultur og adfærd

”Forflytning er også et lidt kedeligt område, som ofte bare lige skal gå stærkt. I en vagt bliver man stille over for mange problemstillinger. Nogen er vigtige, og dem skal der tages hånd om. Det kan være at måle blodtryk, hjælpe patienter på toilettet. Forflytninger kan løses på flere måder. Måske med den hurtige og ikke så sunde måde. Man tror jo heller ikke, at der sker noget”.

Fra fokusgruppeinterview inden projektstart

Anbefalinger fra HMU – 10 minutter