



FOAs psykiatriske udspil

Indledning

FOA giver her bud på, hvad der skal til for at gøre psykiatrien bedre for de psykisk syge og få en bedre arbejdsplads for de ansatte. Psykiatrien er et sted, hvor en stor del af samfundets svageste bør få den hjælp, de har behov for.

FOA er ikke til mere varm luft, og vi vil holde beslutningstagerne op på deres ord. Vi er meget optaget af, at det vi foreslår, også virker i hverdagen. De 9 områder FOA forholder sig til bliver fulgt op med konkrete forslag til at gøre tingene endnu bedre. Det er forslag, der kan gennemføres, og faktisk skal der ikke så meget til for, at det kan lade sig gøre.

Der er almindelig enighed om, at der skal ske noget på det psykiatriske område. FOA har nogle bud på, hvad der skal ske – andre har andre bud. Det, vi har brug for er, at der skal ske noget. FOA vil holde de ansvarlige politikere fast på de gode intentioner, og vi vil alliere os med bruger- og pårørendeorganisationerne, for at vi kan være os selv bekendte på det psykiatriske område fremtiden.

Det skorter ikke på gode intentioner og erkendelse af problemerne. Desværre sker der sjældent noget konkret og fremadrettet, andet end at debatten tager af efter et stykke tid.

FOA ønsker at holde fast i fokus og har med en række konkrete bud på, hvor der skal sættes ind i fremtidens psykiatri, givet bolden op så vi kan komme i gang med at behandle vores svageste medborgere på en bedre måde, end vi gør i dag.

Vi kan ikke være andet bekendt.

Psykiatrien har i en årrække levet et lidt stille liv. Det er der mange forklaringer på. En af dem er, at psykiatrien i stor udstrækning er tabubelagt. Selvom der er kommet større åbenhed omkring psykiske sygdomme, er der stadig lang vej til at omtale dem, som man omtaler brækkede ben eller migræne.

FOAs udspil tager udgangspunkt i hverdagen. Hverdagen for de psykisk syge og for de medarbejdere, der har deres daglige arbejde i psykiatrien.

FOAs 9 bud på en bedre psykiatri:

1. Børn af psykisk syge skal have chancen for at være børn
2. Tidlig og sammenhængende indsats over for børn
3. Unge psykisk syge skal mødes og hjælpes i øjenhøjde
4. Vi skal gøre op med holdningen *Én gang syg, altid syg*
5. Psykisk syge ældre har krav på særlig opmærksomhed
6. Bedre sammenhæng mellem systemerne inden for psykiatrien
7. Styrk og udnyt medarbejdernes faglige ressourcer
8. Skab sammenhæng mellem arbejdsopgaver og ressourcer
9. På vej mod en sikker arbejdsplads

1. Børn af psykisk syge skal have chancen for at være børn

Børn af psykisk syge er en udsat gruppe og ind i mellem en helt glemt gruppe. Når forældrene er syge, påvirker det hele familien, og børnene er i den situation meget sårbare. Børn kan ofte føle et meget stort ansvar, når forældrene er syge. Skønsmæssigt vurderes det, at ca. 25.000 børn i Danmark mellem 0-15 år har forældre med en behandlingskrævende psykisk lidelse.

Som forholdene er i dag, betyder det, at børn af psykisk syge ofte bliver ladet alene med deres problemer og det ansvar, de påtager sig over for forælderen. De bliver små voksne.

Børn af psykisk syge har ikke gode muligheder for at besøge deres indlagte forældre på deres egne præmisser. Der er stor forskel rundt om i landet på, hvordan børnene bliver modtaget og taget hånd om.

FOAs mål

- at børn af psykisk syge ikke bliver ladet alene med deres problemer og ansvar
- at psykiatrien indrettes, så der er plads til børn af psykisk syge
- at der laves nationale standarder for, hvordan børn af psykisk syge kan hjælpes

Konkrete forslag

FOA foreslår, at der indføres faste procedurer i forhold til akutindlæggelser, hvor problemstillinger i forhold til den sindslidendes børn afdækkes. Det skal således sikres, at børnene ikke står alene med problemet, men at der er et netværk i barnets liv, som kan tage sig af det, ellers må andre foranstaltninger træde i kraft.

Der skal skabes en aktiv dialog omkring barnet, hvor fagpersonale samarbejder med skole/institution om forældrenes situation. Barnets netværk afklares og orienteres løbende, så barnet ikke risikerer at stå alene og ensom med at skulle leve med følgerne af forælderens sygdom.

Under forælderens indlæggelse skal der tages hånd om børnene og den svære situation, de befinder sig i. Det kan f.eks. være:

- grupper for børn i stil med sorggrupper
- besøgs- og legefaciliteter på afdelingen, så børnene føler sig velkomne
- struktureret samarbejde med barnets netværk
- en ordning med 'børnevenner' som har til formål at understøtte barnets praktiske såvel som følelsesmæssige behov

FOA foreslår, at der indføres fælles standarder på voksenpsykiatriske afdelinger, så de bliver så børnevenlige som muligt. Det betyder, at den indsats ildsjæle udfører i dag og de ad hoc tilbud, der er til børn af psykisk syge, gøres til et fast integreret tilbud på alle psykiatriske afdelinger i Danmark.

Arbejdet for børnene skal endvidere integreres i sundhedsaftalerne og de konkrete samarbejdsopgaver mellem regioner og kommuner.

FOA vil

- forelægge de konkrete forslag for indenrigs- og sundhedsministeren og psykiatridirektørerne i regionerne
- samarbejde med interesseorganisationer på området om at fremme forslagene

2. Tidlig og sammenhængende indsats over for børn

Alt for mange børn rammes af ventetider, knappe ressourcer i børnepsykiatrien og i Pædagogisk Psykologiske Rådgivning. Familierne farer vild i systemet, når der er brug for hjælp. Omkring 10 procent af alle børn får på et eller andet tidspunkt brug for hjælp i forbindelse med psykiske problemer.

Når et barn mistrives eller oplever sociale og psykiske vanskeligheder, er det disponeret for at udvikle alvorligere sindslidelser senere i livet. Mange familier oplever det som forvirrende, når de skal søge myndighedernes hjælp til deres børns mistrivsel. Hvor skal man henvende sig, og i hvilken rækkefølge? Det kan ofte være uigennemskueligt. Det samme gør sig gældende for de fagfolk, der er tæt på børnene, og som skal handle, når barnet viser tegn på vanskeligheder og mistrivsel. Dette resulterer i lange ventetider og sen handling, hvilket ikke bare skader barnets udvikling, men også koster samfundet dyrt.

Hvis børn diagnosticeres tidligt, kan udrednings- og terapiforløb måske afkortes eller helt undgås. Børnene har brug for en hurtig, helhedsorienteret, sammenhængende og koordineret indsats over for dem og deres forældre.

FOAs mål

- at sikre tidlig identificering
- at der sker en helhedsorienteret, sammenhængende og koordineret indsats
- at hjælpen i størst mulig udstrækning kommer til barnet – hvor barnet er

Konkrete forslag

Én løsningsmodel er at oprette børneteams med åbne døre, der arbejder i kommunalt regi, og som kan være et supplement til den Pædagogisk Psykologiske Rådgivning (PPR). Teamets opgave er at bygge bro mellem de relevante aktører i arbejdet med børn, der har psykiske og sociale vanskeligheder.

Et børneteams opgave er at nedbringe ventetider og bistå ved uigennemskuelige behandlingsprocedurer. Børneteamsene skal bygge bro og skabe sammenhæng mellem de forskellige sektorer, der er i spil i forhold til det enkelte barns situation og forløb.

Børneteams skal hjælpe forældre, som ofte kan stå magtesløse i deres forsøg på at hjælpe eller søge hjælp til deres barn.

Børneteams er et rigtig godt bud på, hvordan hjælpen kan komme ud, hvor barnet er, dvs. på daginstitutionen og i folkeskolen.

FOA vil

- forelægge de konkrete forslag for indenrigs- og sundhedsministeren, socialministeren og KL
- samarbejde med interesseorganisationer på området om at fremme forslagene

3. Unge psykisk syge skal mødes og hjælpes i øjenhøjde

De unge er en voksende gruppe inden for psykiatrien. Antallet af unge, der behandles på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, er steget fra 15.783 i 2006 til 18.095 i 2008 (Danske Regioner – Regionernes økonomi og aktiviteter på psykiatriområdet i 2008).

Dertil kommer det store antal unge, der ikke kan se sig selv i de tilbud, som findes i dag. Det skaber unødige barrierer mellem den unge og behandlingstilbuddene.

Endelig har venner og kammerater stor betydning for unge, men vil man som ven til en psykisk syg gerne hjælpe, er det svært at finde råd og vejledning.

Konkrete forslag

Kommunerne skal etablere tilbud, hvor unge har mulighed for at kontakte fagpersoner, som kan hjælpe og støtte dem, og som skal fungere som et alternativ til alarm-centralen og de psykiatriske skadestuer.

Tilbuddet kan f.eks. hedde '1608' og være rettet mod de unge i aldersgruppen 15-23 år samt de unges netværk – venner og familien. Navnet '1608' hentyder til, at tilbuddet skal være der, når andre instanser holder lukket efter kl. 16.00 og frem til næste morgen kl. 8.00.

'1608'-ordningen skal etableres som et samarbejde mellem behandlingspsykiatrien, socialpsykiatrien og socialforvaltningen. Den skal oprettes lokalt med udgangspunkt i allerede eksisterende tilbud f.eks. botilbud og bofællesskaber.

Det er vigtigt med mange forskellige kontaktmuligheder, som tilpasses de unges behov og kommunikationsvaner:

- hjemmeside/chat
- telefon
- sms
- mulighed for besøg hjemme hos den unge
- et tilbud om overnatning eller et værested

FOA vil

- forelægge de konkrete forslag for indenrigs- og sundhedsministeren, socialministeren og Danske Regioner
- samarbejde med interesseorganisationer på området om at fremme forslagene

4. Vi skal gøre op med holdningen om *Én gang syg, altid syg*

Rigtig mange danskere har kontakt til det psykiatriske behandlingssystem. Og alt tyder på, at antallet vil stige i de kommende år. Mange har desuden svært ved at komme tilbage til arbejdsmarkedet efter et sygdomsforløb og få et liv på normale vilkår.

Der findes, desværre, en sejlivet myte om, at psykisk syge er uden mulighed for helbredelse. Tabuisering og stigmatisering af psykisk syge har mange ansigter, og ét af dem er, at mange tror, at man ikke kan blive rask. *Én gang syg, altid syg* er holdningen, som i høj grad bygger på uvidenhed.

Det er vigtigt at gøre op med den holdning og i stedet gøre en indsats for, at det bliver lettere at komme tilbage til et normalt arbejdsliv.

Arbejdspladsen er for mange mennesker et centralt omdrejningspunkt for deres sociale liv. En stor gruppe mennesker står pga. en psykisk lidelse uden for arbejdsmarkedet i kortere eller længere perioder, og en stor gruppe kommer slet ikke tilbage.

Vi ser desværre også, at mennesker efter endt behandling i psykiatrien sendes hjem uden ordentlig koordinering og overlevering, så de overlades til sig selv. Det er ikke en optimal situation for et menneske i en sårbar situation. Derfor skal både kollegaer på arbejdspladsen og i behandlingssystemet blive bedre til at hjælpe de raskmeldte til at komme på benene igen. Men der mangler ofte konkrete tiltag.

FOAs mål

- at eliminere tabuerne om og skabe større forståelse for mennesker med psykiske sygdomme og psykiske lidelser
- at sikre muligheder på arbejdsmarkedet for alle – også de psykisk sårbare

Konkrete forslag

FOA foreslår 2 tiltag, som kan gøre tilværelsen lidt bedre for mennesker ramt af psykiske lidelser.

Det ene er, at kommunerne og arbejdsgiverne arbejder systematisk med at sikre de psykisk sårbare en fastere tilknytning til arbejdsmarkedet. For at få nye erfaringer inden for dette felt foreslår vi, at der udvikles projekter med temaet 'Arbejdspladsen for alle'. Her skal arbejdspladsen være omdrejningspunktet, som skal sikre, at medarbejderen bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet i tilfælde af psykisk sygdom. Projekternes mål er, at medarbejderen på trods af psykisk sygdom bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet, og at tabuer omkring psykisk syge kollegaer elimineres.

Projekterne kan tilrettelægges, så den enkelte arbejdsplads har et forløb, hvor man tager hånd om problemerne, som de viser sig lige netop der.

Et af de helt store problemer i psykiatrien er, at der er alt for mange usammenhængende forløb, der giver dårlig kvalitet og ringe resultater for de psykisk syge.

Desuden koster det samfundet uforholdsmæssigt meget. Samarbejdet mellem den sundhedsfaglige indsats og den socialt faglige indsats skal være forpligtende.

Derfor foreslår FOA, som det andet tiltag, at der sker en stramning i reglerne om sundhedsaftalerne. Det er her arbejdet reguleres, så regioner og kommuner får en forpligtelse til at sikre samarbejde mellem den sundhedsfaglige indsats og den socialt faglige indsats. Herunder identifikation af den fælles målgruppe og afklaring af behov for fælles forståelse, uddannelse og udvikling.

FOA vil

- arbejde for, at der i samarbejde med arbejdsmarkedets parter formuleres vejledninger til virksomheder, der gerne vil hjælpe tidligere syge tilbage på arbejdsmarkedet
- opfordre til lokale projekter på kommunale og regionale arbejdspladser, med det formål at fastholde psykisk syge på arbejdsmarkedet

5. Psykisk syge ældre har krav på særlig opmærksomhed

Behandlingen af de ældre i psykiatrien har været fagligt og politisk underprioriteret. Mange ældre har psykiske lidelser, der ikke nødvendigvis opdages og behandles. Mange ældre henfalder i ensomhed i eget hjem, hvis de ikke har et netværk eller er vanskelige at være sammen med for dem, som ikke har indsigt i deres sygdom.

De psykisk syge ældre stigmatiseres i dobbelt forstand – de kategoriseres som psykisk syge og gamle.

Der er mange psykisk syge ældre, hvis sygdom enten slet ikke opdages eller ikke opdages i tide til en optimal behandling af den. Mange ældre får enten for meget medicin, den forkerte medicin eller forstår ikke helheden i den behandling, de modtager.

FOAs mål

- at ældre psykisk syge i højere grad får opdaget og diagnosticeret deres sygdom
- at alle ikke-demente sindslidende bliver tilbudt den behandling og de tilbud, som gør det muligt at få hverdagslivet til at fungere ud fra de forudsætninger, som deres sygdom fordrer

Konkrete forslag

Psykiatri i ældresektoren skal prioriteres, så ældre kan få den korrekte behandling i ældresektoren. Der skal mere fokus på pleje, behandling og forskningen på området skal styrkes.

Frontmedarbejdere i kommunerne skal have et fagligt kompetenceløft som grundlag for en forbedret tilgang til og omsorg for vores ældre. Her skal identificering, hverdagsrehabilitering, medicin håndtering, samarbejde med psykiatrien samt dialog i øjenhøjde med den ældre prioriteres højt. F.eks. bør alle social- og sundhedsmedarbejdere i den enkelte kommune få 2 dages basiskursus, så det bliver udgangspunktet for det fælles tværfaglige arbejde omkring de ældre.

FOA vil

- arbejde for en øget efteruddannelsesindsats i kommunerne med fokus på indsigt i og forståelse for psykiske lidelser hos ældre
- medvirke til at der laves projekter for at styrke frontmedarbejdernes kompetence inden for pleje og omsorg af psykisk sårbare ældre
- samarbejde med interesseorganisationer på området om at fremme forslagene

6. Bedre sammenhæng mellem systemerne inden for psykiatrien

Strukturændringerne i psykiatrien efter kommunalreformen, kortere indlæggelser, udvidelse af det ambulante område og de accelererede patientforløb betyder, at mange mennesker med psykiske lidelser befinder sig i eget hjem med et stort behov for hjælp. Samtidig er antallet af senge på behandlingsafsnit reduceret med det resultat, at det er den mest raske der sendes hjem, når der mangler senge, upåagtet at patienten ikke er rask.

Psykiatrien er kendetegnet ved 2 faglige felter. Et socialpsykiatrisk- og et behandlingspsykiatrisk felt. Det ene har udgangspunkt i kommunerne og det andet i regionerne. Dette burde ikke have betydning for borgerne og de ansatte, men i praksis har det stor betydning.

Der er alt for mange usammenhængende forløb, som giver dårlig kvalitet og ringe resultater. Og det koster samfundet uforholdsmæssigt mange penge. Det er ikke et ukendt fænomen, at medarbejdere i psykiatrien oplever, at borgerne kan blive kastebold eller blive tabt i mellem de forskellige instanser, som en konsekvens af økonomisk kassetænkning. For borgere forsvinder den nødvendige sammenhæng i behandlingen.

De mange forskellige aktører, som de psykiske syge er i berøring med, koordinerer ikke i tilstrækkeligt omfang behandlingstiltagene, og tilbud, viden og nødvendig hjælp går tabt.

FOAs mål

- der skal forhandles minimumsnormeringer på behandlingsinstitutioner
- det skal være klart hvad borgerne kan forvente af psykiatrien
- tæt sammenhæng og dialog mellem psykiatriens forskellige områder
- der skal være en sammenhæng mellem behov og kapacitet

Konkrete forslag

Der skal bygges bro og skabes større forståelse mellem det socialpsykiatriske og det behandlingspsykiatriske område. Det kan f.eks. ske ved, at psykiatriens ledere etablerer rotations- eller udvekslingsordninger for medarbejdere i social- og behandlingspsykiatrien, for dermed at øge forståelsen for rammerne for hinandens arbejde.

Kontaktpersonordningen skal nytænkes. Der findes en lang række erfaringer med brug af kontaktpersoner på tværs af sektorer. De gode erfaringer skal spredes, og ordningerne skal nytænkes og fornys således, at de lever op til de krav, der stilles i psykiatrien i dag.

Rammerne for det gode og optimale patientforløb skal være til stede. Det skal ske ved fælles forståelse på tværs af sektorer og at behandlingsplaner og værktøjer er forpligtende for begge områder. Det kan f.eks. ske ved at indføre fælles journaler og fælles standardiserede behandlingsplaner, der både tager sigte på den behandlings- og den socialpsykiatriske indsats.

De sundhedsaftaler, der indgås mellem regioner og kommuner, skal være mere forpligtende. De skal være rammen for, hvordan parterne sikrer et forpligtende samarbejde mellem den sundhedsfaglige indsats og den socialfaglige indsats, herunder identifikation af den fælles målgruppe og afklaring af behov samt fælles forståelse, uddannelse og udvikling.

FOA vil

- medvirke til at iværksætte forsøg med rotations- og udvekslingsordninger for medarbejderne i psykiatriens forskellige områder
- skabe dialog mellem relevante parter om kontaktpersonordningen med henblik på nytænkning og information
- indgå i en dialog med KL og Danske Regioner om kapacitetsspørgsmålet

7. Styrk og udnyt medarbejdernes faglige ressourcer

Mange af FOAs medlemmer, som arbejder i psykiatrien, ønsker at bruge deres kompetencer bedre og at udvikle dem. På en række arbejdspladser ser vi i dag, at ledelserne i psykiatrien ikke gør brug af de faglige kompetencer og ressourcer, som social- og sundhedsassistenter og pædagoger besidder. Det er et kompetencespild, som kan undgås med en systematisk og strategisk personalepolitisk tilgang til problemstillingerne.

Social- og sundhedsassistenterne har f.eks. en bred vifte af efter- og videreuddannelsesmuligheder, som f.eks. psykiatriske AMU-uddannelser og den 1-årige videregående voksenuddannelse i sundhedspraksis.

I udformningen af de forskellige efteruddannelses tilbud skal der tages hensyn til de forskellige måder at arbejde med psykiatriske problemstillinger på.

Over tid giver forskellige metoder deres bud på indsatser f.eks. den kognitive tilgang, recovery, terapeutisk, biokemisk m.v.

Det kan gå hen og blive et stort sikkerhedsmæssigt problem, hvis medarbejderne ikke besidder den nødvendige faglige tilgang. Derfor er det vigtigt at have den rigtige faglige forudsætning for at varetage opgaverne i psykiatrien er på plads.

FOAs mål

- at de faglige ressourcer medarbejdergrupperne besidder, skal udfordres og udnyttes
- at gøre en ekstraordinær indsats for at rekruttere og fastholde kvalificeret personale
- at tydeliggøre de fagligheder, der er til stede i psykiatrien

Konkrete forslag

FOA ønsker fleksibel opgavevaretagelse sat på dagsorden i psykiatrien. En øget fleksibel opgavevaretagelse vil føre til en bedre ressourceudnyttelse, både hvad angår udnyttelsen af de økonomiske ressourcer, og også en bedre anvendelse af og øget fokus på medarbejdernes samlede viden, faglige og personlige kompetencer.

Der, hvor der allerede i dag målrettet arbejdes med fleksibel opgavevaretagelse i behandlings- og socialpsykiatrien, skal det frem i lyset. Erfaringerne skal herefter bredes ud, så der kan arbejdes videre andre arbejdssteder.

Der skal være bedre efter- og videreuddannelses tilbud til social- og sundhedsassistenterne. Og de tilbud der er, skal markedsføres bedre. Det er helt afgørende, at flere opgaver og nye kompetenceområder går hånd i hånd med at få nye opgaver gennem bedre efteruddannelse. Der skal skrues op for målrettet kursusaktivitet, som er en forudsætning for kontinuerlig faglig udvikling.

I social- og sundhedsassistentuddannelsen kan der f.eks. udvikles valgfrie specialefag, som relaterer sig det brede psykiatriske område.

Når der opstår behov for udvikling af AMU-uddannelser skal de opfanges – såvel inden for behandlingspsykiatrien som inden for socialpsykiatrien.

FOA vil

- formidle erfaringer med fleksibel opgavevaretagelse og opgaveglidning inden for psykiatrien i fagblad, på hjemmeside, m.m.
- være med til at skabe flere og bedre efter- og videreuddannelses-tilbud rettet mod FOAs grupper inden for psykiatrien
- sammen med Danske Regioner lave et projekt, der sætter fokus på muligheder og barrierer for brug af efteruddannelse til medarbejdere i psykiatrien i regionerne
- i samarbejde med Sundhedskartellet og Danske Regioner afholde fagdage for samtlige faggrupper, gennemføre udvekslingsprojekter og udarbejde et idékatalog, der udvikler samtlige medarbejdere på en arbejdsplads for at støtte op om tværfagligheden i al almindelighed

8. Skab sammenhæng mellem arbejdsopgaver og ressourcer

Medarbejdere og ledere i psykiatrien oplever et stigende arbejdspress. Der kan peges på flere årsager. Bl.a. at kerneydelserne og behandlingsmetoderne forandrer sig hurtigt, at der bliver behandlet flere patienter og at normeringerne ikke følger med.

Presset betyder, at der sker fejl i behandlingen af borgerne. Det betyder også, at der ikke er tid nok til at komme til bunds i borgerens situation, og derfor bliver der taget forhastede beslutninger. Eller at der sker fejl i medicineringen. Andre gange vil personalet måske ty til de hurtige her og nu-løsninger frem for de tidskrævende og mere holdbare løsninger. Personalet oplever at gå på kompromis med fagligheden, når arbejdspresset bliver stort.

Men utilstrækkelige normeringer går ikke kun ud over behandlingen af borgerne, men har også konsekvenser for den enkelte medarbejder. Der er simpelthen ikke tid til at tænke nyt, udvikling, uddannelse m.v.

Der er store forventninger til psykiatrien om behandling, ventetider, behandlingsmetoder og meget andet, men der er ikke altid sammenhæng med de ressourcer, der er til rådighed.

FOAs mål

- at der skabes klarhed om de forventninger, der er for opgaveløsningerne
- at der sikres mere uddannet og kvalificeret personale

Konkrete forslag

Psykiatrien er økonomisk trængt, og det er væsentligt, at der laves en langsigtet strategi for udviklingen af psykiatrien – både i forhold til drift og i forhold til de fysiske rammer.

Økonomien i psykiatrien halter bagefter i sammenligning med f.eks. det somatiske område. Og selv om rigtig mange rammes af psykisk sygdom, så har der ikke været den samme økonomiske vækst på området, som på andre områder. Det skal løftes.

FOA vil

- foreslå, at der kommer klare økonomiske rammer og en styring, der kan forstås af både medarbejdere og ledelse
- kræve at arbejdspladsvurderingerne bruges aktivt, sådan som det fremgår af lovgivningen
- systematisk forlange, at ledelserne i MED-udvalgene redegør for sammenhæng mellem ressourcer og de opgaver, der skal løses, således som det er aftalt i Trivselsaftalen mellem arbejdsgivere og arbejdstagere

9. På vej mod en sikker arbejdsplads

Medarbejdere i psykiatrien skal have et godt og udviklende arbejdsmiljø. Men sådan er billedet desværre ikke i dag. Arbejdsmiljøet for medarbejderne i psykiatrien er nemlig kendetegnet ved at være psykisk og fysisk belastende, samtidig med at der er meget stort antal voldsepisoder.

Således viser en FOA-undersøgelse fra 2008, at 75 procent af de medlemmer, arbejder i behandlings- og socialpsykiatrien, inden for et år havde været udsat for vold eller trusler.

Disse tal understøttes af diverse voldsofferundersøgelser, der viser, at det primært er kvinder, som arbejder inden for fag med omfattende personlig kontakt, der har en højere risiko for arbejdspladsrelateret vold. Især kvinder, der arbejder inden for psykiatrien, fremhæves som værende i højrisikogruppen.

Når man har med psykisk syge at gøre, vil der opstå voldelige situationer. Men vold kan og skal forebygges. Vold er et arbejdsmiljøproblem og skal behandles som sådan. Vold må aldrig gøres til et personligt problem. Det er derimod vigtigt at have fokus på fagligheden som redskab til at minimere volden. Faglig udvikling og voldsforebyggelse bliver 2 sider af samme sag.

Herudover har arbejdsgiverne pligt til at sikre, at der er en voldspolitik på arbejdspladsen. Vold skal anmeldes/registreres, og voldsrisikoen skal indgå og vurderes i forbindelse med arbejdspladsvurderingen.

FOAs mål

- at arbejdsmiljøet inden for psykiatrien er fysisk og psykisk godt og udviklende
- at de mange voldsepisoder forebygges og nedbringes

Konkrete forslag

For at skabe et udviklende arbejdsmiljø og reducere volden kræver det en målrettet indsats bestående af en række initiativer.

Det skal eksempelvis sikres, at der altid er personale nok, f.eks. om natten eller på andre tidspunkter, hvor der kan være en særlig voldsrisiko. Herudover skal personalet have de relevante faglige kompetencer, så de er i stand til at håndtere eksempelvis voldelige og følelsesmæssigt belastende situationer.

Endelig skal der arbejdes systematisk med fælles politikker/retningslinjer for at identificere, forebygge og håndtere vold.

FOA vil

- udarbejde informations- og vejledningsmateriale om arbejdsmiljø (alene og i samarbejde med arbejdsgivere og øvrige relevante organisationer)
- systematisk understøtte arbejdet med udarbejdelse af fælles politikker til imødegåelse af vold
- arbejde for, at der lokalt indgås normeringsaftaler, der tager højde for de belastende arbejdsforhold
- arbejde for, at der tilbydes relevant supervision, efteruddannelse m.v. for at forebygge vold og dårligt psykisk arbejdsmiljø
- arbejde for, at arbejdspladsvurderingerne udnyttes som et strategisk redskab i arbejdsmiljøarbejdet



FOA
FAGOGARBEIDE

Stauings Plads 1-3
1790 København V

Tlf: 46 97 26 26
www.foa.dk

Politisk ansvarlig: Karen Stæhr

Redaktion: Mie Andersen og Claus Cornelius

Illustration: Girafisk Design

Layout: GraFOA

Tryk: FOAs Trykkeri og Pjec1heden, juni 2010