



OVERBELÆGNING

REDSKABER TIL REPRÆSENTANTER I HOVED-MED, FTR, TR OG AMIR

Over hele landet er der sygehuse, der kæmper med massiv overbelægning på især akutte modtageafdelinger og medicinske afdelinger. Det er dybt problematisk - først og fremmest for patienterne,

Nu er grænsen nået. Det er på tide, at de ansvarlige politikere i regering, kommuner og regioner sætter sig sammen og vedtager en hjælpepakke, som på den korte og mellemlange bane kan afhjælpe problemerne med overbelægning.

Vi foreslår, at en hjælpepakke mod overbelægning får følgende indhold:

- Her-og-nu stop for nedlæggelse af medicinske senge
- Al ledig kapacitet skal tages i brug
- Styrk sygepleje og omsorg på plejecentrene
- Fremryk Sundhedsstyrelsens nationale handleplan for ældre medicinske patienter
- Kommuner og regioner skal planlægge sammen
- Sundhedsmyndighederne skal handle over for kommuner og regioner

- Det skal kunne betale sig at undgå indlæggelse - incitamenterne skal vende samme vej.

I Dansk Sygeplejeråd arbejder vi for at overbevise politikerne på Christiansborg, de centrale sundhedsmyndigheder, KL og Danske Regioner om, at de skal gøre en større indsats mod overbelægningen. Samtidig vil vi gerne understøtte, at du som tillidsrepræsentant, fællestillidsrepræsentant eller arbejdsmiljørepræsentant har de værktøjer, du har brug for, når du arbejder for mindre overbelægning på netop din arbejdsplads.

Husk, at du altid kan kontakte din FTR eller kreds, hvis du står med udfordringer i forhold til overbelægning, som du gerne vil have hjælp til at håndtere.

Som repræsentant i MED er det vigtigt, at du i forbindelse med overbelægning på de medicinske afdelinger har mulighed for at handle på situationen. I denne pjece finder du en række forslag til hjemmel og handlinger afhængigt af, om du sidder i Hoved-MED eller Virksomhed-MED/Lokal-MED.

BELÆGNINGSPROCENT

Der kan være forskel på, hvordan man lokalt på en afdeling og/eller et sygehus opgør belægningsprocent og hvordan man på regionalt og nationalt plan opgør belægningsprocent. Der kan også være forskel på, hvordan man opgør belægningsprocent på et sygehus alt afhængig af hvor i landet, det er placeret. Det er derfor vigtigt først og fremmest at få oplyst, hvordan belægningsprocenten opgøres.

Opgøres belægningsprocenten ved optælling en eller flere gange om dagen, kan du fx stille følgende spørgsmål:

- Hvordan opgøres belægningsprocenten på min afdeling/mit sygehus?
- Hvornår på dagen bliver belægningsprocenten opgjort og hvor mange gange?
- Er opgørelsetidspunktet, rent faktisk det tidspunkt, der er det største antal patienter indlagt på afdelingen?
- Er der behov for at opgøre belægningsprocenten flere gange i løbet af dag, aften og nat end det antal det opgøres nu?
- Hvilke patienter indgår i opgørelsen af belægningsprocenter?
- En korrekt opgørelse af belægningsprocenten er afhængig af at antallet af disponible sengepladser opgøres rigtigt. Tager opgørelsen af belægningsprocenten højde for at senge i ferieperioder eller af andre årsager muligvis har været lukket ned?
- Er der patienter, der bør indgå, men som ikke gør det fordi de fx formelt er udskrevet, men stadig ikke har fået hjemtransport?

Modtager afdelingen andre patienter end sengeliggende, og hvordan opgøres disse? Opgøres belægningsprocenten ved antallet af registrerede sengedage divideret med disponible/normerede senge, kan du fx stille følgende spørgsmål:

- Når belægningsprocenten opgøres på min afdeling/mit hospital inkluderes så kun patienter, der minimum har ligget i en seng over et datoskift?
- Hvordan tæller de patienter som ligger fx under 1 dag eller som ligger fx 2½ dag – tæller de henholdsvis 0 sengedag og 2 sengedage?
- En korrekt opgørelse af belægningsprocenten er afhængig af at antallet af disponible sengepladser opgøres rigtigt. Tager opgørelsen af belægningsprocenten højde for at senge i ferieperioder eller af andre årsager muligvis har været lukket ned?
- Er der store udsving i belægningsprocenten, således at min afdeling i perioder på mange uger eller flere måneder i træk har oplevet konstant overbelægning?
- Det er en væsentlig belastning for en afdeling fx at have en gennemsnitlig overbelægning på 10 % 6 måneder i træk. Der er derfor behov for, at opgørelserne af de gennemsnitlige belægninger indeholder mere detaljerede tal for fx denne gennemsnitlige belægning på ugebasis over et helt år. Hvis belægningsprocenten kun opgøres årligt, er det så muligt at få den opgjort på månedsbasis eller hyppigere?

Generelt kan du også stille spørgsmål om hvor vidt der tages højde for plejetyngde i allokering af ressourcer til de forskellige afdelinger:

- Hvordan er plejetyngden på min afdeling og er der taget højde for dette i allokeringen af personaleressourcer?
- Til hvilken gennemsnitlig belægningsprocent er min afdeling tildelt personaleressourcer og er der overensstemmelse mellem dette og den faktiske gennemsnitlige belægningsprocent? Hvis en afdeling fx er budgetteret til en gennemsnitlig belægning på 85-90 %, har dette naturligvis stor betydning for afdelinger med en gennemsnitlig belægning tæt på 100 % ift., hvis afdelingen er budgetteret til at køre med en gennemsnitlig belægning på 100 %.

HOVED-MED

Som medarbejderrepræsentant er det en god ide, at du i samarbejde med de andre medarbejderrepræsentanter anmoder om det materiale, der er nødvendigt for en saglig, veldokumenteret og konstruktiv drøftelse af, hvordan man håndterer problemer i relation til overbelægning.

Når I har modtaget materialet, så hold et formøde på medarbejdersiden (kontaktudvalget), hvor I i fællesskab lægger en plan for fremlæggelse af jeres analyse, hvilke spørgsmål I ønsker at rejse på mødet og jeres evt. forslag til, hvordan der kan ageres her-og-nu, på lidt længere sigt og på lang sigt.

I de næste afsnit kan du orientere dig om, hvordan du som medarbejderrepræsentant kan forholde dig i forhold til overbelægning.

MED AFTALEN

MED aftalen giver mulighed for, at overbelægning kan sættes på dagsordenen. Du skal i særlig grad være opmærksom på § 6 "Medindflydelse og medbestemmelse" samt § 7 "Information og drøftelse" i MED aftalen, som siger, at der er gensidig informationspligt på alle niveauer i MED systemet.

Det betyder, at du som medarbejderrepræsentant skal informere ledelsen om overbelægningens konsekvenser for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold. I den forbindelse er det afgørende, at du underbygger dine påstande med argumenter. Her handler det om at dokumentere og fremlægge fakta og eksempler fra afdelingerne om overbelægningens konsekvenser fx

- Hvor mange patienter der ligger på gangen
- Hvor meget overarbejde og merarbejde der ydes
- Hvor mange fridage, der er blevet inddraget
- Hvor stort sygefraværet er
- Hvor mange utilsigtede hændelser, der er sket.

Derudover skal du underbygge dine argumenter med, hvad der overordnet er aftalt fx

- Hvilke regler gælder for arbejdstidsaftalen og bliver de overholdt?
- Er der argumenter, du kan hente fra den lokale personalepolitik?
- Hvilke kvalitetsstandarder arbejdes der efter og overholdes de?
- Hvilke mål er der for pleje og behandling og overholdes de?
- Hvilke aftaler er indgået om ydelser i det planlagte budget og hvad viser realiteterne? Kan der flyttes på økonomiske midler?

§ 7 "Information og drøftelse" lægger også op til, at problematikkerne drøftes. Det betyder, at drøftelsen skal handle om, hvordan der tages hånd om de u hensigtsmæssige konsekvenser, som overlægningen giver. Her er det en stor fordel, hvis du - dels i samarbejde med de andre faggrupper og dels i samarbejde med kredsen, har diskuteret mulige løsningsforslag. Husk at dine forslag skal tænkes sammen med det ansvar og kompetenceområde, som ledelsen har i det Hoved-

MED, du sidder i. Det betyder samtidig, at hvis problemet ikke kan løses på Hoved-MED niveau, så skal det sendes videre til politisk behandling i regionen.

Kilde: Medhåndbogen RLTN 2011

ARBEJDSMILJØ I MED

I MEDaftalen er de opgaver, som Hoved-MED har i forhold til arbejdsmiljøet - og som også fremgår af arbejdsmiljølovgivningen - beskrevet i bilag 9 (s. 115).

OPGAVER PÅ DET STRATEGISKE PLAN:

Se I din lokale-MED aftale på hvilket niveau opgaverne varetages.

1. Planlægge, lede og koordinere virksomhedens samarbejde om sikkerhed og sundhed. Arbejdsmiljøudvalget skal forestå de nødvendige aktiviteter til beskyttelse af de ansatte og til forebyggelse af risici
2. Gennemføre den årlige arbejdsmiljødrøftelse
3. Kontrollere sikkerheds- og sundhedsarbejdet og sørge for, at arbejdsmiljøgrupperne orienteres og vejledes herom
4. Deltage i udarbejdelse af virksomhedens arbejdspladsvurdering, herunder inddrage sygefravær, under iagttagelse af gældende forebyggelsesprincipper
5. Deltage i fastsættelse af arbejdsmiljøorganisationens størrelse
6. Rådgive arbejdsgiveren om løsning af sikkerheds- og sundhedsmæssige spørgsmål om, hvordan arbejdsmiljø integreres i virksomhedens strategiske ledelse og daglige drift
7. Sørge for at årsagerne til ulykker, forgiftninger og sundhedsskader samt tilløb hertil undersøges, og sørge for at få gennemført foranstaltninger, der hindrer gentagelse. Arbejdsmiljøudvalget skal en gang årligt udarbejde en oversigt over ulykker, forgiftninger og sundhedsskader i virksomheden
8. Holde sig orienteret om lovgivning om beskyttelse af de ansatte mod sikkerheds- og sundhedsrisici
9. Opstille principper for tilstrækkelig og nødvendig oplæring og instruktion, tilpasset arbejdsforholdene på virksomhedens og de ansattes behov, samt sørge for, at der føres stadig kontrol med overholdelse af instrukserne
10. Rådgive arbejdsgiveren om virksomhedens kompetenceudviklingsplan
11. Sørge for udarbejdelse af en plan over arbejdsmiljøorganisationens opbygning med oplysning om medlemmer, og sørge for, at de ansatte bliver bekendt med planen
12. Medvirke aktivt til en samordning af arbejdet for sikkerhed og sundhed med andre virksomheder, når der udføres arbejde på samme sted.

Det er ikke alle punkterne, der er relevante i forhold til afdækning af arbejdsmiljøet i forbindelse med overbelægning. De områder, du særligt skal være opmærksom på, er punkterne 1, 4, 5, 6+10.

Vedr. opgave 1:

Heraf fremgår det, at Hoved-MED er forpligtet til at reagere på arbejdsmiljøbelastninger som følge af overbelægning og tage initiativ til, at der iværksættes de for situationen nødvendige afhjælpende og forebyggende foranstaltninger.

Vedr. opgave 4:

Hoved-MED skal inddrages i og deltage i hele APV-processen fra planlægning til gennemførelse og ajourføring. Hvis I i Hoved-MED primært har de overordnede resultater fra sidste APV, kan du bede om at se de specifikke APV'er fra afdelinger med overbelægningsproblemer. Det vil her være relevant at undersøge, om der er kortlagt arbejdsmiljøproblemer som følge af overbelægning.

Det kan f.eks. være

- Stort tidspres
- Stor arbejdsomængde
- For høje kvantitative krav
- Ubalance mellem krav og personaleressourcer
- U hensigtsmæssige arbejdsstillinger
- Dårlige pladsforhold
- Osv.

Desuden er det relevant at se på, om sygefravær blandt personalet er vurderet til at hænge sammen med arbejdsmiljøproblemer som følge af overbelægningssituationen.

I forlængelse heraf er det vigtigt at drøfte og spørge ind til, hvordan disse problemer er håndteret via en handleplan og hvem og hvordan der følges op på, hvorvidt problemerne reelt er/bliver løst.

Hvis APV'en er utidssvarende, kan du foreslå, at der udarbejdes en ny ift. den konkrete problemstilling vedrørende overbelægning.

Vedr. opgave 5 og 10:

Arbejdsmiljøorganisationens størrelse, herunder antallet af arbejdsmiljørepræsentanter, fastlægges i den lokale MED-aftale. Det kan være relevant i Hoved-MED at rejse spørgsmål om, hvorvidt der er tilstrækkelige arbejdsmiljøkompetencer på afdelingerne til at kunne afhjælpe og forebygge arbejdsmiljøproblemer som følge af overbelægning. Det omfatter antallet af arbejdsmiljøgrupper og deres uddannelsesniveau indenfor arbejdsmiljø, herunder hvordan kompetenceplanerne matcher de aktuelle arbejdsmiljøudfordringer.

Vedr. opgave 6:

I Hoved-MED har du mulighed for at rådgive om konkrete løsningsmodeller, som forventeligt kan reducere arbejdsmiljøbelastningerne som følge af overbelægningssituationen. Vær her opmærksom på, at hvis udvalget rådgiver arbejdsgiver, og arbejdsgiveren ikke følger rådet, har udvalget ret til en begrundelse indenfor 3 uger. Er der tale om flere råd og arbejdsgiveren kun vælger at følge det ene, har udvalget på samme måde ret til en begrundelse.

Du kan i den sammenhæng spørge ind til, om Arbejdstilsynet har været på besøg på de pågældende afdelinger med overbelægning fx indenfor det sidste år og hvilke afgørelser der eventuelt har været herfra. Såfremt der er afgivet påbud eller vejledning fra Arbejdstilsynets side, er det relevant at få oplysninger om, hvordan der lokalt er fulgt op herpå og herunder bede om at se en eventuel handleplan.

DU ER IKKE ALENE...

Husk at du altid har mulighed for at få hjælp, hvis du som tillidsvalgt bliver kastet ud i situationer, som er uoverskuelige for dig. Kontakt din FTR eller kreds.

AFTALE OM TRIVSEL OG SUNDHED

Der er også elementer i '[Aftale om trivsel og sundhed](#)', der kan være en hjælp til at sætte fokus på sammenhængen mellem arbejdsomængde og medarbejdernes arbejdsmiljø.

Der er særligt to paragraffer i aftalen, § 7 og § 10, som det vil være væsentlig at sætte på dagsordenen, når I skal drøfte problematikken med overbelægning:

§ 7 Pligt til redegørelse om sammenhæng mellem opgaver og ressourcer

I forbindelse med budgetforhandlingerne skal ledelsen redegøre for, hvilke konsekvenser budgettet får for arbejds- og personaleforhold, herunder konsekvenser i forhold til sammenhæng mellem opgaver og ressourcer.

Udfordringen i den forbindelse er, om konsekvenserne bliver beskrevet meget overordnet eller om der også er fokus på de konkrete virkninger af budgettet.

Budgettets konsekvenser

Tænk tilbage på jeres drøftelse af budgettets konsekvenser - og find referatet fra mødet frem. Vurder følgende:

- Sikrer budgettet, at der kan udføres faglig forsvarlig pleje og behandling i det kommende år?
- Var der dialog mellem Hoved-MED og Virksomheds-/

lokal-MED forud for budgetredegørelsen, hvor I drøftede, hvorvidt budgettet i indeværende år sikrer sammenhæng mellem opgaver og ressourcer? Og hvor der evt. har været udfordringer med at få skabt sammenhæng?

- Hvilke konsekvenser for sammenhæng mellem opgaver og ressourcer beskrev ledelsen i forbindelse med budgetforhandlingerne?
 - o F.eks. ændring i antal sengepladser, flere ambulante patienter, kortere liggetid, reduktion i antal medarbejdere, overvejelse om at ansætte nyuddannede medarbejdere frem for erfarne medarbejdere pga. lønforskelle, begrænsning i brug af vikarer, stop for udbetaling af over- og merarbejde mm?
 - Blev arbejdspladsvurdering, trivselsmålinger og sygefravær som følge af arbejdsmiljøet inddraget i drøftelserne?
 - o Er der elementer i APV eller trivselsmålinger, der indikerer, at der er behov for en særlig indsats og er der muligheder i budgettet i forhold til at varetage dette?

Det kan være en idé at få punktet på dagsordenen igen på jeres næste Hoved-MED møde, og derved sikre at ovenstående

bliver drøftet. Du kan også overveje, om der er basis for at anmode om et ekstraordinært MED-møde.

§ 10 Indsats mod arbejdsbetinget stress

MED skal aftale retningslinjer for arbejdspladsens samlede indsats i forhold til at identificere, forebygge og håndtere problemer i tilknytning til arbejdsbetinget stress.

Det er væsentligt regelmæssigt at gennemgå retningslinjerne og vurdere om de tiltag, der er vedtaget, er tilstrækkelige. I en belastet periode med overbelægning er det særligt betydningsfuldt at følge retningslinjerne og vurdere om de er tilstrækkeligt omfang understøtter et sikkert og sundt arbejdsmiljø.

Du kan f.eks. tage kontakt til repræsentanter i virksomheds-MED eller lokal-MED og forhøre dig om, hvordan retningslinjerne anvendes og om der evt. er problemer som retningslinjerne ikke modvirker.

OVERBELÆGNING OG PATIENTKLAGESAGER

Hvad kan man som sygeplejerske gøre for at undgå, at man bliver dømt i en patientklagesag, hvor årsagen til fejlen/skaden er f.eks. overbelægning?

Det er vigtigt, at der på arbejdspladsen er beskrevet, hvilke særlige handlemuligheder, den enkelte sygeplejerske har i tilfælde af overbelægning og spidsbelastning.

Sygeplejersker, der kommer i en situation, hvor hun/han føler, at man ikke længere kan garantere for patienternes sikkerhed på grund af overbelægning eller mange alvorlig syge, skal tage kontakt til deres leder enten direkte, via mail eller telefon og redegøre for situationen (vi har nu xx patienter liggende på gangen) og konsekvensen af det, f.eks. at patientsikkerheden er kompromitteret. Samtidig skal sygeplejersken bede om at problemet bliver løst, og meget gerne selve komme med et forslag til, hvordan problemet løses. Hvis sygeplejersken har mulighed for det, er det vigtigt at han/hun selv tager foranstaltninger til at løse problemet. F.eks. ved at indkalde ekstra personale, tage initiativ til udskrivning af patienter hvor det er fagligt forsvarligt etc. Dette kan ske, hvis der på arbejdspladsen er beskrevet hvilken kompetence,

den vagthavende sygeplejerske har i sådanne situationer. Hvis ikke den kompetence er beskrevet, må ledelsen kontaktes i de konkrete tilfælde.

Efterfølgende skal sygeplejersken notere kontakten – f.eks. "Jeg har d.xxx taget kontakt til min afdelingssygeplejerske, xxx, og fortalt at der pga. overbelægning er fare for patientsikkerheden. På den baggrund sker der xxx eller efterfølgende har jeg taget initiativ til xx".

FORHOLDSREGLER VED PATIENTSIKKERHED

Det kan anbefales at sygeplejersker rapportere utilsigtede hændelser også i pressede perioder, og noterer at årsagen til hændelsen er overbelægning, travlhed etc. Det kan være med til at dokumentere konsekvenserne ved overbelægning.

På nogle hospitaler har man et særligt beredskab, der kan indkaldes med meget kort varsel, når der opstår situationer, som er særligt kompromitterende for patientsikkerheden. I situationer med meget stor overbelægning vil det være relevant at sætte nødberedskabet i gang. Det kan ske ved henvendelse til hospitalets kvalitetsorganisation eller risikomanager.

VIRKSOMHEDS- OG LOKAL-MED

Som medarbejderrepræsentant på en afdeling med overbelægningsproblemer er din opgave i første omgang at løfte problematikken overfor den nærmeste ledelse. Dernæst at tage problemet op i det lokale-MED ved eventuelt at indkalde til et ekstraordinært møde i samarbejde med næstformanden i udvalget. Som forberedelse til mødet kan du sammen med de øvrige medarbejderrepræsentanter og eventuelt din FTR analysere problemstillingen ud fra problembehandlingshjulet.

Det er væsentlig at samle alle relevante kræfter til en fælles indsats. Det betyder også, at det er meget vigtigt, at I som TR, AMiR og FTR (TRkollegie) samarbejder om at løfte problemstillingen. Samarbejdet gælder både i dagligdagen og i kontaktudvalget. Det giver kvalitet i arbejdet samt pondus, når I skal møde og fremlægge problemstillingen overfor ledelsen på de forskellige niveauer i MED systemet.

Det er meget vigtigt, at kredsen er velinformeret om, hvilke overbelægningsproblemer der er på den enkelte arbejdsplads. Således kan kredsen nemlig være med til at koordinere og indgå i arbejdet med at løse problemet.

Som forberedelse til MED mødet kan I ud fra problembehandlingshjulet afdække relevante data og informationer samt overveje alle relevante løsningsforslag og prioritere dem. Tænk på at have en plan A og plan B.

UTILSIGTEDE HÆNDELSER?

Du kan tage initiativ til, at I synliggør, hvor mange utilsigtede hændelser, der ikke bliver indberettet i hverdagen pga. stort arbejdspress og nødvendighed af at prioritere andre opgaver.

Det kan være, at I har brug for at indhente data i fx personalearfdelingen/HR afdelingen eller hos ledelsen. Nogle af de spørgsmål eller overvejelser I kan gøre jer ud over de tidligere arbejdsmiljøspørgsmål er:

- Beskriv hverdagen, som den ser ud lige nu. Hvilke konsekvenser har overbelægningen i forhold til jeres arbejdsforhold? Kom med konkrete eksempler
- Er det muligt at overholde de sygeplejeetiske retningslinjer? Er det muligt at overholde Den Danske Kvalitetsmodels standard om [arbejdstilrettelæggelse](#)?
- Hvor meget er overbelægningsprocenten?

- Har der været en stigning i medarbejdernes over- og merarbejde og er der blevet inddraget mistede fridage?
- Er der en stigning i utilsigtede hændelser? Vær opmærksom på om der har været mulighed for at registrere alle utilsigtede hændelser
- Hvordan fungerer samarbejdet mellem arbejdspladsen og den primære sektor? Er det problematisk at sende færdigbehandlede patienter hjem? Er der et sikkert patientforløb fra sekundær til primær sektor?
- Hvordan påvirker belægningsprocenten hygieggen?

DET SIGER DEN DANSKE KVALITETSMODEL OM SPIDSBELASTNINGER

1.4.4 - Arbejdstilrettelæggelse

Trin 1, indikator 2: De enkelte afdelinger har metoder med henblik på bemanding i ekstraordinære situationer, hvor de ønskede personaleresourcer og kompetencer ikke er til stede eller ved spidsbelastninger.

Trin 2, indikator 4: Ekstraordinære situationer håndteres i overensstemmelse med de fastsatte metoder.

[lkas.dk](http://kas.dk)

Da det er et fælles arbejdspladsproblem, kan det være fornuftigt at skabe løsninger i fællesskab med ledelsen også inden MED-mødet. MED-mødet giver en formel ramme til at drøfte problemet - men - husk at tænke i og gøre brug af dit netværk., Det kan være relevant at inddrage på det mere uformelle plan.

På selve mødet gælder § 6 og 7 i MED aftalen også - se beskrivelsen under afsnittet om Hoved-MED. MED-mødet skal resultere i anvisninger, som skal omsættes til handlinger her og nu og samtidig skal problematikken synliggøres og sendes videre til Virksomheds-MED og Hoved-MED. Det er vigtigt, at problemstillingen løftes på det relevante niveau i MED-systemet, så ledelsen har kompetence til at træffe beslutninger, der kan imødegå de negative konsekvenser af overbelægningen for patienter og medarbejdere (§ 5 *Kompetence i MED-aftalen*).

Det er næstformandens opgave at informationerne videregives opad i MED-systemet til medarbejderrepræsentanterne, således at der sikres en 'rød tråd' i behandlingen af overbelægningsproblemet.

ARBEJDSMILJØ

Virksomheds-MED varetager ligeledes nogle af de strategiske arbejdsmiljøopgaver, som beskrevet under Hoved-Med, arbejdsmiljø. Hvilke der konkret er tale om, kan du se i den lokale MED-aftale.

Udover strategiske opgaver er der en række arbejdsmiljøopgaver, som skal løses på det operationelle plan – dvs. af arbejdsmiljøgrupperne. En del af disse opgaver vil typisk skulle planlægges, ledes og koordineres i det lokale MED-udvalg. Disse opgaver, som tager afsæt i arbejdsmiljølovgivningen, er beskrevet i MED-håndbogen bilag 9 (s. 117) og omfatter:

OPGAVER PÅ DET OPERATIONELLE PLAN:

Se i din lokale-MED aftale på hvilket niveau opgaverne varetages.

1. Varetage og deltage i aktiviteter til beskyttelse af de ansatte og til forebyggelse af risici.
2. Deltage i planlægningen af sikkerheds- og sundhedsarbejdet og deltage i udarbejdelse af APV, herunder inddrage sygefravær, under iagttagelse af gældende forebyggelsesprincipper.
3. Kontrollere, at arbejdsforholdene er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarlige.
4. Kontrollere at der gives effektiv oplæring og instruktion tilpasset de ansattes behov.
5. Deltage i undersøgelser af ulykker, forgiftninger og sundheds-skader samt tilløb hertil og anmelde dem til arbejdsgiveren eller dennes repræsentant.
6. På virke den enkelte til en adfærd, der fremmer egen og andres sikkerhed og sundhed.
7. Virke som kontaktpunkt mellem de ansatte og arbejdsmiljøudvalget
8. Forelægge sikkerheds- og sundhedsmæssige problemer som arbejdsmiljøgruppen ikke kan løse, eller som er generelle for virksomheden, for arbejdsmiljøudvalget.

Det er ikke alle punkterne, der er relevante i forhold til afdækning af arbejdsmiljøet i forbindelse med overbelægning. De områder, du særligt skal være opmærksom på, er punkterne 2,3,7+8.

Vedr. opgave 2:

Som en del af arbejdsgruppen er du nøgleperson i det konkrete arbejde med APV i din afdeling/afsnit, og du kan derfor bruge APV'en til lokalt at dagsordensætte arbejdsmiljøproblemerne som følge af overbelægning. Desuden skal I i arbejdsmiljøgruppen vurdere, om sygefravær blandt personalet hænger sammen med arbejdsmiljøproblemer som følge af overbelægningssituationen.

Hvis APV'en ikke er tidssvarende kan du foreslå, at der udarbejdes en ny med afsæt i den aktuelle situation. Beslutning og planlægning heraf bør drøftes i det lokale MED-udvalg.

Vedr. opgave 3 og 7:

Du skal være med til at kontrollere, at arbejdet kan udføres arbejdsmiljømæssigt forsvarligt, således at personalet ikke mistrives eller bliver syge af arbejdet. Ved overbelægningssituationer er der risiko for både psykiske og fysiske belastninger. Det kan f.eks. være stort tidspres, stor arbejdsmængde, for høje kvantitative krav, ubalance mellem krav og personaleressourcer, uhensigtsmæssige arbejdsstillinger og dårlige pladsforhold osv. Du kan derfor være særligt opmærksom i forhold til disse elementer i arbejdsmiljøet, når I i arbejdsmiljøgruppen varetager denne opgave.

Du kan også følge op på, hvorvidt de retningslinjer der er i aftalen om trivsel og sundhed, i forhold til håndtering af stress bliver fulgt i dagligdagen og afhjælper og forebygger at personalet bliver syge pga. arbejdsmiljøet.

Opgave 7+8:

Da det kan være vanskeligt lokalt at løse arbejdsmiljøproblemer som følge af overbelægning, har I mulighed for at bringe problemstillingerne via det Lokale-MED videre til Virksomheds- og Hoved-MED. Idet der med overbelægningsproblematikken er tale om generelle udfordringer særligt for nogle typer af specialer bør Hoved-MED involveres.

FAGLIG FORSVARLIGHED OG STORT ARBEJDSPRES

Det er væsentlig at kunne dokumentere, hvordan overbelægning og stor arbejdsmængde påvirker jeres arbejdsmiljø og patienternes sikkerhed. Dokumentation er første skridt i at ændre vilkårene på arbejdspladsen.

Du kan anvende forskellige redskaber til sikre en struktureret dokumentation af, at arbejdsmiljøet og mulighederne for at udføre faglig forsvarlige pleje og behandling er under pres.

DSR har udviklet disse to redskaber:

- [Faglig forsvarlighed og den tilhørende spørgeguide](#)
- [Stort arbejdspress? – Sådan kan de dokumenteres](#)

Redskabet 'Faglig forsvarlighed' kan både være et afsæt for dialog og kortlægning.

Redskabet 'Stort arbejdspress' er mere detaljeret og tager i høj grad afsæt i de områder, som Arbejdstilsynet vil have fokus på ved tilsynsbesøg.

HANDLERPLANER FOR ARBEJDSMILJØET

Det er en god idé, at du finder den handleplan, der er udarbejdet i forbindelse med APV'en frem og ser på, om der er iværksat handlinger, der skal afhjælpe fx stor arbejdsmængde, stort tidspres, for høje kvantitative krav eller ubalance mellem krav og personaleressourcer.

Vurdér sammen med arbejdsmiljøgruppen og/eller MED om der er behov for yderligere tiltag.

Der kan også være handleplaner udarbejdet af interne/eksterne arbejdsmiljørådgivere, der peger på indsatser, der kan reducere arbejdsbelastninger.

Endelig skal du være opmærksom på, om Arbejdstilsynet i forbindelse med tilsyn har foranlediget, at der er udarbejdet handleplaner, som evt. skal fremskyndes eller der er behov for at få hjælp fra arbejdsmiljøkonsulenter til at gennemføre de arbejdsmiljøtiltag, der er aftalt.