

Syddjurs kommune
Lundbergsvej 2
8400 Ebeltoft

Arbejdstilsynet
Tilsynscenter Nord
Landskronagade 33
2100 København Ø

T 70 12 12 88
at@at.dk
www.at.dk

CVR 21481815

23. februar 2022

Afgørelse

Vi sender her den afgørelse, som vi oplyste om på vores tilsynsbesøg den 15. februar 2022 hos Syddjurs kommune på arbejdsstedet Bugtrupvej 35A-B, 8560 Kolind. Vi talte med plejecenterleder Gitte Poulsen, teamleder David Petersen og arbejdsmiljørepræsentant Merete Dam Pedersen.

Vi har på baggrund af de samlede oplysninger truffet følgende afgørelse:

Afgørelse uden handlepligt

Virksomheden har overtrådt arbejdsmiljølovgivningens regler om at sikre, at arbejdet med demente beboere planlægges, tilrettelægges og udføres, så risikoen for vold er effektivt forebygget, samt sikre, at de ansatte får tilstrækkelig og hensigtsmæssig oplæring og instruktion i at udføre arbejdet.

I skal orientere alle arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter, der er berørt af afgørelsen.

I behøver ikke at foretage jer yderligere, fordi I allerede har bragt forholdene i orden.

Sag

20210080827/4

Ansvarlig:

Katrine Olesen Hinge

CVR 29189978

P 1008688431

Side 1/5

Begrundelse for afgørelsen

Begrundelsen for afgørelsen tager udgangspunkt i en vurdering af, om risikoen for vold, som er relateret til arbejdet, var til stede på ulykkestidspunktet og hvordan virksomheden har forsøgt at forebygge problemerne. Med vold menes såvel fysisk som psykisk vold, herunder trusler og anden krænkende adfærd.

Arbejdstilsynet vurderer, at arbejdet med demente beboere på plejecentret Frejasvænge på ulykkestidspunktet ikke var planlagt, tilrettelagt og udført, så det var sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Der var risiko for, at utilstrækkeligt forebyggelse af risikoen for arbejdsrelateret vold i arbejdstiden kan forringe ansattes fysiske eller psykiske sundhed på kort eller lang sigt. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at risikoen for vold i arbejdstiden ikke var forebygget tilstrækkeligt. Det bygger vi på følgende oplysninger fra ledelse og arbejdsmiljørepræsentant:

- De ansatte arbejder med demente beboere, som kan blive udadreagerende. Selvom omfanget er lille, indskrives der indimellem beboere med udadreagerende adfærd.
- Der er sket en arbejdsulykke, hvor beboer X, som lider af Alzheimers demens, var skadevolder. Beboeren har ikke tidligere været udadreagerende, men er ofte rastløs og dørsøgende og har som følge af sin demenssygdom svært ved at forstå, hvad der foregår. Beboeren er stærk og hurtig i sine bevægelser.
- Under ulykken blev skadelidte truet med slag af skadevolder, hvilket medførte, at skadelidte blev meget berørt psykisk og angst efterfølgende. Skadelidte var sygemeldt i 5 uger efter ulykken.
- Efter ulykken den 1. september 2021 har der været 15 registreringer af små hyppige voldsepisoder fra SV i tidsperioden 17/12-21-13/2-22. Volden har bestået af truende adfærd, slag, nap, spark og skældsord.

Vi har forholdt os til virksomhedens forebyggende tiltag, herunder bl.a. anvendelse af systematisk risikovurdering, muligheden for at anvende alarm og instruktion i hensigtsmæssig tilgang til demente beboere. Vi vurderer imidlertid, at forebyggelsen i relation til instruktionen ikke var tilstrækkelig på tidspunktet for ulykken, idet skadelidte ikke var instrueret i nænsom nødværge og hvordan hun skulle stille sig i forhold til beboeren, idet det ikke fremgik af døgnrytmeplanen.

Vi vurderer derfor samlet, at arbejdet med beboer X udsatte de ansatte for en sikkerhedsmæssig risiko. Utilstrækkelig forebyggelse af risikoen for arbejdsrelateret vold i arbejdstiden forøger de ansattes risiko for at blive udsat for vold. Udsættelsen for vold forøger ansattes risiko for at udvikle belastningsrelaterede sygdomme som angst og depression og for i nogle tilfælde at udvikle posttraumatisk stress (PTSD).

Virksomheden har bragt forholdene i orden, men det ændrer ikke på, at I på ulykkestidspunktet har overtrådt arbejdsmiljøreglerne.

Sagens oplysninger

Virksomheden

Frejasvænge er et plejecenter med 40 boliger til demensramte borgere med særlige behov for pleje og omsorg. Plejecentret består af 3 huse, hvor der bor 12-14 beboere i hvert hus. Målgruppen er karakteriseret ved borgere med forskellige grader og typer af demens, der bor både unge aktive demente borgere der går med GPS, borgere med aggressiv demens samt ældre demente borgere. Nogle af beboerne kan have udadreagerende adfærd. Der er ansat SOSU –assistenter og hjælpere, pædagoger, 3 basis sygeplejersker, 3 kvalitetsansvarlige sygeplejersker samt studerende og faste afløsere er tilknyttet virksomheden.

Grundlag for afgørelse

Besøg på virksomheden

Arbejdstilsynet har besøgt Frejasvænge den 15. februar 2022. Formålet med besøget var at undersøge en arbejdsulykke sket den 1. september 2021, EASY nr. 11908918. Arbejdstilsynet talte med plejecenterleder Gitte Poulsen, teamleder David Petersen og arbejdsmiljørepræsentant Merete Dam Pedersen samt skadelidte (SL) over telefon d. 19. januar 2022.

- Døgnrytmeplan for borger X fra d. 30.08.21 og 14.02.22
- Skema til registreringer af små hyppige voldsepisoder for borger X fra 17.12.21-13.02.22
- Dagsorden for TRIO møde 10.02.22
- Læringslandkort for voldsomme episoder
- Introduktionsmateriale for nyansatte
- Overfaldsalarm handleplan, dateret 19.10.2021

Risiko for og forekomst af arbejdsrelateret vold i forbindelse med arbejdet med beboer x

Skadevolder

I følge ledelse og arbejdsmiljørepræsentant (AMR) beskrives beboer X (skadevolder) som en forholdsvis ung borger, der er fysisk stærk. Han er udredt for Alzheimers demens sygdom i 2018 og har boet på plejecentret siden 23/2-2020. Han er hurtig i sine bevægelser og kan hurtigt afkode personalet og deres humør. I starten gik han meget rundt og var dørsøgende og som følge af hans demenssygdom kan han have svært ved at forstå sin omverden og at omgås i sociale situationer. Det er vigtigt at give ham tryghed ved eksempelvis at give skadevolder lang latenstid, da han kan være udadreagerende.

Arbejdsulykken d. 1. september 2021

Skadelidte (SL) oplyser, at hun står i fællesrum foran en dement beboer (skadevolder SV) og vil hjælpe med at vende trøjen, der vender med vrangen udad. SL fortæller SV at han skal have den ene trøje af og fortælle at den skal til vask. SV accepterer dette og er med på at trøjen skal af. Da trøjen er nede over albuen, skifter SV humør til vrede og utilnærmelse. Pludseligt svinger SV begge arme fra side til side med stor kraft hen imod SL. SL når at træde et skridt tilbage og tage sine arme op foran sig som forsvar imod evt. slag. SL ser ingen advarselstegn og føler sig i stor fare. SV's ansigt udviser vrede og angreb og øjnene er helt sorte og stikkende i blikket. Kollega sidder i samme fællesrum i sofagruppen med andre borger og hører suset fra borgerens svingende arme og fornemmer den negative atmosfære der pludselig er i rummet. Denne kollega rejser sig og kommer hen til SL og står ved siden af hende. SV bliver afledt af det der sker og sænker armene. SV vender sig om og går ud af terrassedøren stille og roligt, helt upåvirket. SL sætter sig med kollega og taler episoden igennem, AMR og leder bliver tilkaldt efter episoden og SL taler med begge. SL er berørt af episoden, da hun kommer hjem får hun flash-backs fra episoden. Hun tager imod tilbud om krisepsykolog efterfølgende.

Ifølge døgnrytmeplan fra 30.08.21 fremgår det, at beboer X kan være urolig og vandrende, men der fremgår ikke hvilke tegn de ansatte skal være opmærksom på og i hvilke situationer, personale skal trække sig. Det fremgår ikke, at skadevolder kan være udadreagerende. Det fremgår heller ikke i døgnrytmeplanen, hvordan ansatte skal stille sig i forhold til beboer X.

Ifølge SL har hun haft arbejdsopgaver inde ved SV flere gange før episoden sker. SL var efterfølgende angst, grådlabil og følte stor magtesløshed over opgaveoverdragelsen for borger X, hvor der i følge SL manglede dokumentation for, at skadevolder kunne være udadreagerende. Skadelidte har været sygemeldt 5 uger i forbindelse med arbejdsulykken.

Risikovurdering

Ansatte triagerer beboerne systematisk i hver vagt med rød, gul og grøn.

Instruktion og oplæring

- SL oplyste, at hun ikke har fået introduktionsprogram for nyansatte, hun har fået tilbudt nænsom nødværge på en fridag, men har først fået kurset efter episoden. SL startede på afdelingen med SV henover en sommerferie og er ikke blevet introduceret til borgeren. SL fortalte, at hun har haft arbejdsopgaver inde hos SV flere gange før episoden sker.
- Ledelse og AMR oplyste, at der er blevet arbejdet med at gøre introduktionsprogrammet mere udførligt beskrevet og derudover er der blevet sat ansvarsopgaver på samt hvornår introduktionspunktet/emnet er udført. Herunder gennemgang af emner som voldspolitik, magtanvendelser, telefon/nødkald/overfaldsalarm.
- Ledelse og AMR oplyste, at alle nyansatte fra sommeren 2021 er blevet tilbudt nænsom nødværge kursus, der forløber over 8-10 kursusdage. AMR er intern instruktør.
- Ledelse og AMR oplyste, at nyansatte introduceres til det hus de ansættes og vikarer får 6 følvagter i de forskellige huse, inden de starter.

Faglig tilgang

Ledelse og AMR oplyste, at de anvendte nænsom nødværge som faglig tilgang og de ansatte bliver introduceret til, hvordan de kan bruge principperne i praksis, som f.eks. måden de går hen til en borger på, måden de trækker sig eller vrister sig fri hvis de trækkes op i et hjørne af en beboer mm. Efter episoden er der kommet fokus på ekstra opfølgning på nænsom nødværge og der tages hver måned et tema op i nænsom nødværge for alle de ansatte.

Der afholdes borgerkonference hver 14. dag, hvor en eller flere borgere tages op i teamet omkring borgeren.

Alarmer

Alle ansatte går med alarm på håndledet/overarmen. I hver vagt afprøves alarmerne. Der er nedskrevet en procedure for, hvad de ansatte skal gøre, hvis en kollega eller de selv ringer alarm. Derudover er der nedskrevet, hvad arbejdsgangen er efter et alarmkald i forhold til registreringer af fysisk og psykisk voldsanmeldelse og evt. arbejdsskade samt hvilke forventninger der er til ledelse i forbindelse med alarmopkald.

Registreringer

SL oplyste, at omkring tidspunktet hvor episoden skete, foretog de ansatte ikke registreringer af vold og trusler fra borger i særskilt skema, men det blev skrevet i borgers journal, det er først kommet efterfølgende.

Efter episoden d. 1/9 har der været 15 registreringer af små hyppige voldsepisoder fra SV i tidsperioden 17/12-13/2. Volden har bestået af truende adfærd, slag, nap, spark og skældsord.

Arbejdstilsynet kunne ved tilsynsbesøget konstatere, at virksomheden har bragt forholdene i orden, fordi ledelsen og arbejdsmiljørepræsentanten oplyste, at de efter ulykken har haft fokus på, at alle nyansatte skal på kursus i nænsom nødværge. Derudover har virksomheden iværksat undervisning en gang i måneden i et emne inden for nænsom nødværge for de ansatte. Derudover har

ledelsen haft fokus på, at introduktionsplanen for nyansatte er mere udførligt beskrevet samt at døgnrytmeplanerne er blevet opdateret med anvisninger om tilgangen til beboer X.

Anvendte regler

- § 17 og § 77, stk. 1, i lovbekendtgørelse nr. 2062 af 16. november 2021 af lov om arbejdsmiljø.
- § 26 og § 10, i bekendtgørelse nr. 1406 af 26. september 2020 om psykisk arbejdsmiljø.

Vejledning

På adressen https://at.dk/reaktion_auh kan I læse mere om, hvorfor Arbejdstilsynet træffer denne afgørelse, når I allerede har bragt forholdene i orden. Her kan I også læse om konsekvenserne af afgørelsen.

Jeres overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen medfører bl.a., at I får en gul smiley på vores hjemmeside. I kan læse mere om smileyordningen på adressen <https://at.dk/smiley>.

I kan klage over afgørelsen

Hvis I ønsker at klage over påbuddet, skal I sende klagen til Arbejdstilsynet. Vi skal modtage klagen inden fire uger efter, at I har modtaget påbuddet. I behøver ikke at rette jer efter påbuddet, mens klagen bliver behandlet. Hvis vi fastholder påbuddet, sender vi klagen videre til Arbejds miljøløklagenævnet, som vil behandle jeres klage.

Følg jeres sag digitalt

Få overblik over denne sag og eventuelle andre sager med Arbejdstilsynet på vores selvbetjeningsløsning [Arbejdsmiljø i din virksomhed](#).

Ring, hvis I har spørgsmål

I er velkomne til at ringe til Arbejdstilsynet på 70 12 12 88, hvis I har spørgsmål til afgørelsen.

Venlig hilsen

Katrine Olesen Hinge
Tilsynsførende