

# Forord

Forflytningskundskab er fagligt begrundede løsninger, der handler om støtte, hjælp, aktivering og træning af personer, som har brug for hjælp til at forflytte sig. Det kan være forflytning af patienter med komplicerede skader på et akut modtageafsnit på sygehuset. Det kan også være hjælp til en person, der er faldet i eget hjem og ikke er kommet til skade.

Sundhedspersonale har seks gange højere risiko for at pådrage sig helbredsskader sammenlignet med andre erhvervsgrupper (Engkvist 2001). Forskning viser os fortsat eksempler på, hvor enkelt det er at reducere antal skader og ulykker ved at bruge udstyr og hjælpemidler, som aflaster personalet (Garg 2006, Fragala 2001). Samtidig viser forskning, hvor vanskeligt det er at reducere skader og ulykker ved at satse på ændret arbejdsteknik alene. I flere år har man på forskningsmæssig basis konkluderet, at man ikke kan se nogen som helst effekt af at lære personalet »rigtig løfteteknik« (Hignett et al. 2003).

At ændre arbejdsvaner og arbejdsmåder er mere end at forandre arbejdsteknik. Det handler om at forandre en hel afdelings kultur eller en hel institutions måde at tænke kollektivt på. Vi ved, at det tager flere år at ændre en kultur. Vi ved, at det ikke er usædvanligt i sundhedssektoren med en udskiftning af personalet på 20 % eller mere pr. år. På den baggrund bliver det vanskeligt at følge denne erhvervsgruppe

over tid. De almindeligste naturvidenskabelige forskningsprojekter varer mellem 6 og 18 måneder, hvilket betyder, at store kulturforandringsprojekter sjældent kommer ind under kategorien naturvidenskabeligt forskningsdesign.

I forflytningskundskab har vi behov for flere forskningsprojekter, som bruger meto-detriangulering, så vi bedre kan dokumentere effekter af forflytningskundskab og ændrede arbejdsvaner. Vi ved, at patienter foretrækker at blive forflyttet frem for at blive løftet manuelt (Johnsson et al. 2002). Vi ved fra sundhedspersonalet, at de finder oplæring i forflytningskundskab nyttigt (Bos et al. 2006). Vi ved også, at det kræver bredspektrede tiltag for at kunne forandre en kultur. Derfor bliver det næsten latterligt at tro, at man kan se effekter i form af reduceret sygefravær på en hel afdeling eller en hel institution, hvis man blot lærer folk nogle nye teknikker.

For os, som kender kompleksiteten og den rådende kulturs betydning for forandring eller fortsat stilstand – »vi gør som vi altid har gjort her hos os« – er det ikke nogen overraskelse, at vi først ser effekter af kulturændringsprojekter, når man sætter ind med en bredspektret indsats fra ledelse og ansatte i samarbejde: Ved risikoanalyse af daglige opgaver, indkøb af egnede hjælpemidler ud fra en funktionsanalyse af, hvad afdelingen faktisk har behov

for, oplæring i brug af hjælpemidlerne og ikke mindst konsekvenser ved ikke at bruge det udstyr og de arbejdsmetoder, som er stillet til rådighed. Altsammen skal anvendes på et fagligt grundlag, og hvis det er nødvendigt, må man indføre faste procedurer. Det er først, når alle disse elementer er på plads, at undervisning og brug af forflytningsteknikker har effekt. Forflytningskundskab handler mere om fag og etik end om teknik. Uden denne forståelsesramme må man lede længe efter effekter i form af reduceret sygefravær hos personalet.

Og ikke mindst: Måske er det effekter på andre områder end sygefravær, som er langt vigtigere at finde frem til inden for dette fagområde. Se <http://www.perlunde.no/page/show/158>.

Velkommen til det medicinsk begrundede fagområde forflytningskundskab!

Oslo i november 2009

Per Halvor Lunde