

Forflytning af den neurologiske patient - et komplekst arbejdsmiljøproblem

Et nyt forskningsprojekt undersøger fysiske og mentale belastninger, organisatoriske udfordringer og behovet for komplekse kompetencer på neurologiske sengeafsnit i Danmark.

Selvom 8 ud af 10 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter på neurologiske sengeafsnit oplever smerter i forbindelse med deres arbejde, italesættes det sjældent i en travl hverdag. Et nyt forskningsprojekt – med forskere fra Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet – viser, at det kræver mere end blot teknisk forflytningstræning at arbejde med den neurologiske patient. Resultaterne peger på et markant behov for øget opmærksomhed på patientens kognitive tilstand, et styrket fokus på relationel og kommunikativ praksis samt bedre organisatoriske rammer omkring selve forflytningen.



Kathrine Rayce¹, Tina Dalager², Tue Kjølhede¹, Teodora Chagas Letort¹, Karen Søgaard² og Malte Kongstad Deleuran^{1,3}.
Odense Universitetshospital¹, Syddansk Universitet² og Centre for Clinical Robotics³
Finansieret af Arbejdsmiljøforskningsfonden

En belastende opgave for plejepersonalet

Patientforflytninger er en af de mest fysisk belastende opgaver på hospitalerne og en væsentlig årsag til muskelskeletbesvær og smerter hos sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Det kan få konsekvenser for både sygefravær, arbejdsevne og livskvalitet.

I arbejdet med neurologiske patienter er udfordringen særlig stor. Mange er kognitivt påvirkede, fx som følge af hjerneskade eller delir (akut opmærksomhedsforstyrrelse og påvirkning af kognition eller tankemønstre), hvilket kan gøre samarbejde og kommunikation under forflytninger vanskelig.

På trods af dette er der begrænset viden om arbejdsmiljøet ved forflytning af netop denne patientgruppe. Derfor har studiet undersøgt de kliniske, organisatoriske og kulturelle barrierer ved forflytning af neurologiske patienter – med fokus på at identificere konkrete muligheder for forbedring.

Tre datakilder tegner et nuanceret billede af udfordringerne

For at belyse arbejdsmiljøet fra flere vinkler anvendte studiet et mixed-method design med tre datakilder:

Deltagerobservationer og gruppeinterviews gennemført på en neurologisk afdeling for at forstå udfordringerne, afdelingens rutiner og plejepersonalets oplevelser.

En national spørgeskemaundersøgelse hos 126 plejepersonaler fra otte neurologiske sengeafsnit fordelt på fire regioner. Personalet var overvejende kvinder (93%), og med en gennemsnitsalder på 43 år.

Patienternes kognitive tilstand som arbejdsmiljøfaktor

Et centralt fund er, at patientens kognitive tilstand har stor betydning for, hvordan en forflytning opleves og gennemføres. I deltagerobservationerne var det tydeligt, at plejepersonalet løbende må aflæse og fortolke patientens mentale tilstand – både som en del af den kliniske vurdering og som en forudsætning for at kunne gennemføre forflytningen. Patienter med delir og andre kognitive udfordringer kan have svært ved at forstå situationen og i nogle tilfælde yde modstand.

Det opleves som både fysisk og mentalt belastende for plejepersonalet, da den nødvendige pleje kan føles krænkende set fra patientens perspektiv.

“

Han er til observation for delir. Hvis han har det, kan han ikke henvises til rehabilitering. Personalet i aften- og nattevagt har været usikre på, hvordan de skal forstå hans mentale tilstand. En læge har drøftet ham med psykiatrisk bagvagt. De har også overvejet, om han bliver bedre efter hans infektion er ovre. I aftenvagten har han også været svingende. Dog har han fortalt om sit arbejde, hvor han lyder relevant. Han taler dog også om Afrika, og at nogen vil tage hans ble og lave narko ud af det.

Fra observationsnoter, dagvagt

”

Oplevelserne bekræftes i spørgeskemaundersøgelsen, hvor 73% af plejepersonalet svarer, at patientens

flertallet var sygeplejersker (64%), mens 27% var social- og sundhedsassistenter.

Et scoping review med systematisk gennemgang af international litteratur om forflytning af patienter med neurokognitive udfordringer. Forskningen på området viste sig at være begrænset, hvorfor søgningen blev udvidet. Reviewet omfattede i alt 21 artikler, der omhandlede sundhedsprofessionelles oplevelser af pleje og behandling af patienter med henholdsvis demens (15), delir (2), akut og kronisk hjerneskade (1), intellektuel funktionsnedsættelse og demens (1), stroke (1) og udviklingshæmmede og psykisk syge (1).

mentale tilstand er en primær årsag til, at en forflytning opleves mentalt belastende. Halvdelen oplever sommetider modstand fra patienten. Ligeledes beskriver den internationale litteratur, at patienter med neurokognitive lidelser ofte reagerer med modstand eller uforudsigelig adfærd i plejesituationer.



Billedet er AI-genereret

Udbredt muskelskeletbesvær og normalisering af smerter

Selvom 83% af plejepersonalet har haft smerter – især i lænderyg, nakke og skuldre – inden for de seneste tre måneder, så afspejles det ikke i sygefraværet.

Resultaterne peger på en kultur, hvor smerter normaliseres, sjældent italesættes og opleves som

en forventet del af arbejdet. Kun 29% taler faktisk om deres smerter, og færre end 10% søger hjælp hos ledelsen eller arbejdsmiljørepræsentanten. Dette på trods af, at 83% finder det acceptabelt at tale om smerter på arbejdspladsen. Den hyppigste håndteringsstrategi er at se, om smerterne går over.

Deltagerobservationerne understøtter dette billede og viser, at arbejdet ofte fortsættes trods smerter eller tidligere skader:

“ *Hun fortæller, at hun tit har ondt i sin ryg. Man beder kun om at blive skånet, hvis det gør meget ondt. Og det kan være svært at holde, hvis der bliver travlt. Så er man ligesom bare i gang.*
Fra observationsnoter, dagvagt ”

I undersøgelsen indgik der ligeledes en sygeplejerske, som gennem flere år havde haft smerter opstået i forbindelse med en forflytning, men som ikke havde anmeldt det som en arbejdsskade.

Organisatoriske rammer understøtter ikke altid anbefalingerne

96% af plejepersonalet oplever, at det er acceptabelt at bede om hjælp til en forflytning. Alligevel udfører 29% ofte forflytninger alene, og 82% peger på travlhed som den primære årsag.

Deltagerobservationer viser, at hensyn til travle kollegaer kan få plejepersonalet til at undlade at bede om hjælp og i stedet klare opgaven selv. Det kollegiale hensyn kan paradoksalt nok betyde, at man udfører en belastende opgave uden hjælp for at aflaste kollegerne. Samtidig udelades koordinering og fælles planlægning af forflytningen indimellem, fordi det tager tid.

“ *Sygeplejersken går ud og beder om hjælp, men kollegaen siger, det skal være hurtigt. Da vi er klar, er der ikke nogen, der kan hjælpe. Det er tæt på personalemøde. Sygeplejersken konkluderer, at vi må klare det selv.*
Fra observationsnoter, dagvagt ”

Resultaterne peger dermed på en kløft mellem anbefalinger og praksis. Selvom plejepersonalet generelt føler sig fagligt godt rustet og oplever

forflytningsuddannelse som relevant, så begrænser tidspres, bemanding og fysiske rammer muligheden for at omsætte viden til praksis.

Behov for pædagogiske og relationelle kompetencer

Et vigtigt resultat er, at den gængse uddannelse i forflytningsteknik for neurologiske patienter mangler fokus på det relationelle møde med patienten. Netop dette er afgørende i arbejdet med neurologiske patienter, hvor de mest belastende situationer ofte opstår, når patienten er utryk eller ikke forstår, hvad der skal ske.

Litteraturen beskriver, at forflytningsuddannelse typisk har fokus på hjernens patologi og tekniske procedurer. Dette studie peger på behovet for i højere grad at styrke plejepersonalets relationelle og pædagogiske kompetencer – herunder evnen til at kommunikere med utrykke patienter, skabe tryghed og forebygge de reaktioner, der kan gøre forflytningen belastende for både patient og plejepersonale.



Billedet er AI-genereret

Usikkerhed om fremtidig arbejdsevne

De fysiske og mentale belastninger sætter sig ikke kun som akutte smerter, men påvirker også plejepersonalets syn på deres fremtid i faget. Mens 83% af respondenterne er sikre på at kunne udføre deres nuværende job om to år, så falder andelen til 44%, når tidshorizonten er ti år.

En aldersopdeling viser – ikke overraskende – at jo tættere man er på pensionsalder, jo mere usandsynligt opleves det at kunne udføre jobbet om ti år. Men også i de yngre aldersgrupper, angiver

33-56%, at det er utænkeligt eller ikke er sikkert, at de kan udføre deres nuværende job om 10 år.

Sammenholder man dette med den høje smerteforekomst og de organisatoriske udfordringer, peger fundene på, at de daglige belastninger kan have betydning for plejepersonalets oplevede arbejdsevne på sigt, om end studiet ikke giver grundlag for at fastslå kausale sammenhænge.

Anbefalinger

På baggrund af de samlede fund peger projektet på en række centrale indsatsområder. Det er dog vigtigt at understrege, at det kan være en udfordring at leve op til disse anbefalinger, da de neurologiske afdelinger oplever et stort arbejdspress og mangel på plejepersonale.

1. Styrket fokus på organisatoriske rammer omkring forflytninger

Arbejdsplanlægning og bemanning bør i højere grad tage højde for, at patientforflytninger kan kræve tid og samarbejde mellem flere medarbejdere. Dette kan reducere behovet for at udføre forflytninger alene eller under tidspres.

2. Øget opmærksomhed på patienters kognitive tilstand i forflytningssituationen

Kompetencer i god kommunikation til og samarbejde med patienter med kognitive udfordringer kan med fordel indgå som en del af undervisning og kompetenceudvikling, da patientens forståelse af situationen har stor betydning for forflytningens forløb.

3. Styrket arbejdsmiljøkultur omkring smerter og belastning

Der kan med fordel arbejdes med en kultur, hvor fysiske belastninger og smerter i højere grad italesættes, og hvor medarbejdere oplever mulighed for at søge hjælp eller justere arbejdsopgaver ved behov.

4. Understøttelse af anvendelse af eksisterende viden i praksis

Selvom plejepersonalet ofte har modtaget undervisning i forflytningsteknikker, kan der være behov for løbende faglig sparring, refleksion og praksisnær træning, som tager udgangspunkt i de konkrete situationer fra den kliniske hverdag.

Slutrapport: "Automatiseret patientforflytning for bedre ergonomisk arbejdsmiljø". Odense Universitetshospital, Syddansk Universitet og Centre for Clinical Robotics, marts 2026. Finansieret af Arbejdsmiljøforskningsfonden (projektnr. 20235100785).

5. Fokus på tilgængelighed og anvendelse af hjælpemidler

Sikring af let adgang til relevante hjælpemidler samt organisatorisk støtte til deres anvendelse kan bidrage til at reducere fysisk belastning i forbindelse med forflytninger.

Perspektivering og behov for videre forskning

Studiet giver et første, samlet billede af arbejdsmiljøet ved patientforflytninger på neurologiske sengeafsnit i Danmark. Resultaterne peger på komplekse udfordringer, hvor fysiske, organisatoriske, kulturelle og kompetencemæssige forhold spiller ind og forstærker hinanden.

Forflytning af neurologiske patienter fremstår dermed ikke kun som en fysisk krævende opgave, men i høj grad også som en relationel og kommunikativ praksis.

Der er fortsat behov for mere viden på feltet. Deltagerobservationerne er gennemført på ét sengeafsnit, scoping reviewet er primært baseret på litteratur om patienter med demens, og spørgeskemaundersøgelsens svarprocent er begrænset (24%). Samtidig viser spørgeskemadata regionale forskelle, hvilket rejser spørgsmål om hvilke strukturelle og organisatoriske forhold, der har betydning for belastningsniveauet. Resultaterne fra dette studie kan danne afsæt for videre forskning og for en styrket dialog om, hvordan arbejdsmiljøet på neurologiske sengeafsnit kan forbedres.

Om studiet

Mixed-method studie af kliniske, organisatoriske og kulturelle barrierer ved forflytning af neurologiske patienter. Gennemført af Odense Universitetshospital, Syddansk Universitet og Centre for Clinical Robotics. Finansieret af Arbejdsmiljøforskningsfonden.

Datagrundlag

- Deltagerobservationer og gruppeinterviews på et neurologisk sengeafsnit
- National spørgeskemaundersøgelse: 126 besvarelser fra 8 neurologiske sengeafsnit i 4 regioner (svarprocent 24%)
- Scoping review af international forskning om sundhedsprofessionelles oplevelse af forflytning af kognitivt udfordrede patienter