

Inspiration til slagterbranchen

PSYKOMOTORISK TERAPEUT (PMT)

Funktion & Roller i forhold til MSB og AMO



Indhold

Indledning	3
Psykomotorisk terapi: Psyko-hva'for noget?	4
Samarbejde AMO & psykomotoriske terapeuter imellem	7
Forebyggelse af fysiske og psykiske problematikker	7
Rehabiliterende tiltag	8
Sundhedsfremme	10
I dybden med psykomotorisk terapi: Helhedssynet	11
Den bio-psyko-sociale model	14
Smerte – vores alarmsystem	15
Læs mere om MSB:	16

Psykomotorisk terapeut (PMT)

AF Slagteribranchens Arbejdsmiljø i samarbejde med psykomotorisk terapeut
Trine Andersen og QEHS i Danish Crown 2023

Layout: fru nielsens tegnestue

Tryk: Dystan & Rosenberg

Oplag: 175 stk

December 2023

ISBN NR. 978-87-93727-67-0



Tryksag
5041 0504

Indledning

Danish Crown har siden 2018 haft psykomotoriske terapeuter ansat på enkelte af deres produktionsanlæg for at løfte den forebyggende og rehabiliterende indsats inden for muskel-skeletbesvær (MSB) til næste niveau.

Danish Crown har som koncern taget den beslutning, at alle produktionsenheder i koncernen må ansætte en psykomotorisk terapeut, hvilket sender et kraftigt signal om, at der investeres i en mere helhedsorienteret tilgang i arbejdet med at reducere MSB og dermed forbedre både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø.

Skrivet her skulle gerne vække jeres nysgerrighed og give inspiration til, hvordan man fremadrettet kan supplere arbejdet omkring MSB med en psykomotorisk terapeut, og hvordan det passe ind i jeres virksomhed.

For at samarbejdet bliver succesfuldt, og man kan løfte hinanden til et højere niveau, skal man ikke blot overdrage, men dele viden og gøre arbejdspladsen og alle medarbejdere til aktive spillere inden for både det psykiske og fysiske arbejdsmiljø.

Det betyder også, at der er visse forudsætninger, der skal være på plads, inden det overvejes at ansætte en PMT:

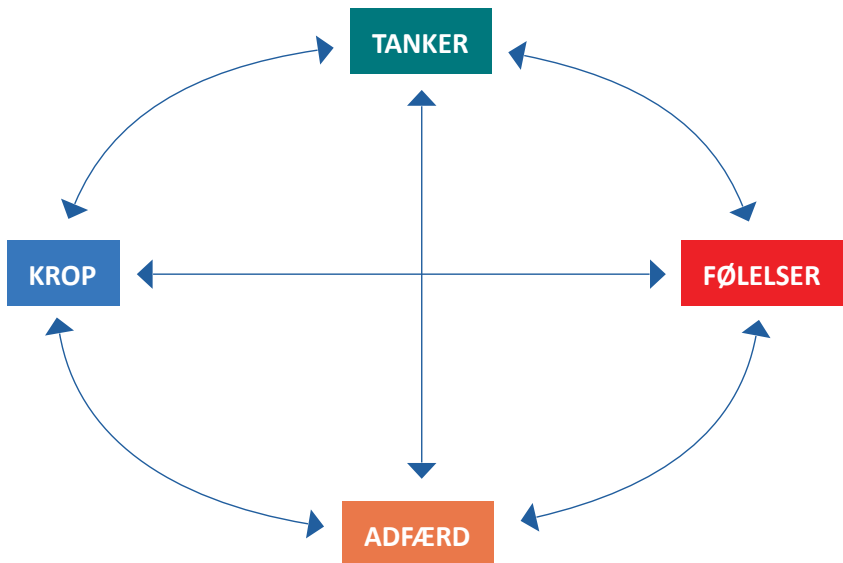
- ⊗ Organisationen skal VILLE det!
- ⊗ Der skal være opbakning hele vejen rundt i organisationen.
- ⊗ Organisationen skal have et vist forebyggelsesniveau i forvejen.
- ⊗ Der skal forventningsafstemmes.

Psykomotorisk terapi

"Psyko-hva'for noget?"

Psykomotoriske terapeuter arbejder med kroppen & sindet, da det er to sider af samme sag. Deraf navnet psyko-motorisk terapeut. Så udgangspunktet i det psykomotoriske arbejde er det hele menneske.

I det praktiske arbejde vil den psykomotoriske tilgang kredse om at se tanker, adfærd, følelser og krop som elementer eller aktører, der påvirker hinanden gensidigt. Der arbejdes med at skabe opmærksomhed mellem de fire punkter for derved at vække en bevidsthed og derigennem arbejde med at opnå den ønskede forandring.



Psykomotoriske terapeuter skaber opmærksomhed mellem de fire punkter for derved at vække en bevidsthed for sammenhænge.

I nedenstående case udfolder dette sig i de spørgsmål, der bliver stillet under en ergonomisk gennemgang i produktionen.

CASE

Dialog og ergonomisk rådgivning

Ved en ergonomisk gennemgang sammen med en AMR i produktionen oplevede en medarbejder smerter i højre knæ ved en bestemt plads. Ved at spørge ind til, hvad medarbejderen mærkede og hvornår, ved de specifikke operationer ved pladsen, kom det frem, at det var hver gang, der skulle drejes til højre og lægges et produkt til siden. Ved at spørge ind til, hvad der evt. kunne mindske det ubehag, svarede medarbejderen, at det nok ville hjælpe at flytte foden med rundt.

Der blev spurgt ind til, om det kunne være en god idé at afprøve det, mens vi var her og kunne hjælpe yderligere, eller om det var noget, medarbejderen ville vente med. Medarbejderen svarede, at det nok var en god idé, at afprøve det nu. Det gjorde en forskel allerede, da det blev afprøvet og gav også en lettelse, da det havde bekymret medarbejderen meget at have ondt i knæet under arbejdet.

Afsluttende blev medarbejderen spurgt, hvad der havde været godt ved denne rundgang, og om det var noget, der måske også kunne bruges andre steder. Ved en opfølgning en uges tid senere fortalte medarbejderen, at smerterne i knæet var væk. Derudover var medarbejderen også blevet opmærksom på en anden plads, som gav træthed og ømhed i skuldre og nakke - men ved at bruge samme undersøgende tilgang som den tidligere ergonomigennemgang begyndte medarbejderen oftere at justere højden til på platformen i løbet af dagen, og undgik derved at have gener i skuldre og nakke

Denne ergonomiske gennemgang tog omkring et kvarter. Det kunne være gået hurtigere, hvis man bare havde fortalt medarbejderen, at man skulle rette ind på en bestemt måde, men det havde ikke givet den bevidsthed, nysgerrighed og aha-oplevelse, som var blevet taget med videre til en anden arbejdsplads.

En anden væsentlig faktor er også, at det er umuligt som udefrakommende at vurdere, hvad der føles bedst eller rarest for en medarbejder. Det er kun medarbejderen selv, der kan mærke, hvad der føles bedst i en bestemt situation.

Psykomotoriske terapeuter er uddannede i at planlægge og udføre individuelle behandlingsforløb og interventioner såvel som gruppeforløb. Et centralt omdrejningspunkt i det psykomotoriske arbejde er at engagere og aktivt involvere medarbejderne og få dem i spil, således at alle arbejder mod et fælles mål.

I Danish Crown går det psykomotoriske arbejde langt ud over den konventionelle ramme for terapeutisk praksis, da der er mulighed for et omfattende opfølgingsarbejde uden for behandlingsrummet. Psykomotoriske terapeuter kommer i produktionen og deltager i forskellige projekter, hvilket giver mulighed for at følge op og forbinde forskellige røde tråde på tværs af arbejdsmiljøarbejdet i hele organisationen.

En psykomotorisk terapeut inddrager og 'underviser' medarbejdere, så de selv kan foreslå tiltag/ændringer. På den måde får man mere viden med sig gennem et forløb, hvilket giver ballast til at stå stærkere, hvis der skulle opstå lignende udfordringer på et andet tidspunkt.

Den ovennævnte case tog ca. et kvarter og har måske sparet medarbejderen for langvarige smerter i knæet, en tur til lægen, et forløb hos en fysioterapeut og en sygemelding. Det gav medarbejderen mere overskud og større livskvalitet ved ikke at have ondt og ved ikke at bekymre sig over, hvad det kunne få af konsekvenser, hvis ikke det blev bedre. Det kvarter var en god investering.



Samarbejde AMO & psykomotoriske terapeuter imellem

Psykomotoriske terapeuter arbejder ud fra en helhedsorienteret tilgang og fokuserer på:

- ④ Forebyggelse
- ④ Rehabilitering
- ④ Sundhedsfremme

De har generelt fokus på samarbejdet på tværs af organisationen. Dette for at styrke arbejdsmiljøgruppernes praktiske arbejde med at mindske og reducere udfordringer med eksempelvis MSB og sygefravær samt hjælpe nye forebyggende tiltag i gang. De kan eksempelvis supplere AMO med:

Forebyggelse af fysiske og psykiske problematikker

- ④ Løbende vurdering af den fysiske arbejdsplads - herunder udarbejde APV
- ④ Løbende opfølgning på det ergonomiske arbejde - ergonomigennemgang med fokus på, hvordan medarbejderen bruger sig selv på pladsen
- ④ Deltagelse i diverse projekter
- ④ Risikovurderinger
- ④ Tilrettelæggelse af diverse tiltag på arbejdspladsen
- ④ Vurdering af rokeringskema / jobrotation
- ④ Forberedelse og deltagelse i besøg fra Arbejdstilsynet
- ④ Samarbejde med forskere / eksterne samarbejdspartnere
- ④ Forberedelse og deltagelse i diverse audits
- ④ Deltagelse i diverse møder (skadesundersøgelser, sonderings-, graviditets- og sygefraværssamtaler etc.)
- ④ Øvelser til at opbygge fysisk kapacitet / forebyggende træning på arbejdspladsen

Det psykomotoriske arbejde er en forlængelse af de forebyggende indsatser, der allerede er, eksempelvis:

- Hensigtsmæssig indretning
- Instruktioner
- Brug af hjælpemidler
- Arbejdsteknikker

En del af det psykomotoriske arbejde handler om at bidrage med ny viden og samarbejde om, hvordan dette kan implementeres i praksis i samarbejde med det eksisterende.

Rehabiliterende tiltag

Det rehabiliterende arbejde handler om samarbejdet med de enkelte medarbejdere og har til formål at genoptræne og mindske tilbagefald hos medarbejdere, der har haft en periode med smerter og/eller nedsat arbejdsevne af den ene eller anden grund. Dette sker gennem et tværfagligt samarbejde mellem medarbejderen og arbejdspladsen og i nogle tilfælde andre instanser som eksempelvis en sagsbehandler, socialrådgiver, kommunen etc.

En psykomotorisk terapeut kan her bidrage med følgende:

- Manuel behandling
- Samtaleterapi
- Fysisk træning / gradueret træning
- Mindfulness og stress rehabilitering
- Tilretninger ved arbejdspladsen (sikre at fysiske behov bliver mødt i forhold til indretning og hjælpemidler samt gennemgang og støtte til, hvordan medarbejderen bruger sig selv på pladsen)
- Undersøge ressourcerne hos den enkelte, og hvilke behov der er mest akutte at tage sig af

CASE

Efterlønsbeviset blev i skuffen

En medarbejder med høj anciennitet kom over til behandling grundet smerter og gener i lænd og hofter, som havde stået på i godt og vel 20-25 år. Medarbejderen havde ikke den store tiltro til, at der ville ske nogen ændringer, men fik at vide af sine mestre i afdelingen, at det da nok ikke kunne skade at prøve det af. Til behandlingen fortalte medarbejderen, at andre behandlingsformer var blevet afprøvet, dog uden nogen effekt som sådan, og derfor var generne og smerterne blevet til en accepteret del af livet.

Efter første behandling oplever medarbejderen stor lindring i lænden og efter anden behandling kan vedkommende fortælle, at haven var blevet ordnet og endda på ganske få timer, og at det efterlønsbevis, der var blevet godkendt, ikke ville blive aktuelt. Ved ergonomisk opfølgning ved arbejdspladsen fortæller medarbejderen, at der ingen smerter eller gener er tilbage i hverken lænd eller hofter, og det nu kan mærkes, at der kan arbejdes mere med bevægelighed og smidighed i ryggen, da det nu er muligt at udfordre kroppen lidt, og det endda uden at mærke smerter.

Der er nogle ressourcer, der kan drages nytte af ved at have den psykomotoriske terapeut med til eksempelvis sonderingssamtaler og andre møder, hvor der er tale om medarbejdernes muligheder for at holde tilknytningen til arbejdspladsen. Enten for at undgå en hel eller delvis sygemelding, eller når den ansatte er på vej tilbage igen. Den terapeutiske samtale og de redskaber, den psykomotoriske terapeut har med sig, giver ekstra støtte i mødet og afklaringen af, hvad der er af muligheder og ressourcer hos den enkelte, samt hvilke foranstaltninger og tilbud arbejdspladsen kan tilbyde.

Når virksomheder og ledelser prioriterer forebyggelse og rehabilitering af MSB, viser såvel praksis som forskning, at det resulterer i færre smerter blandt medarbejderne, mindre sygefravær, hvilket resulterer i øget trivsel og længere tilknytning til arbejdsmarkedet.

Sundhedsfremme

Sundhedsfremme har tidligere handlet meget om sund kost og motion, men i dag arbejdes der med det i bredere forstand. Sundhedsfremme omhandler ikke blot den fysiske sundhed, men også den mentale sundhed, hvilket har ført til, at der i dag tales om sundhedsmiljøer frem for blot sundhedspolitikker.

Dette giver en dybere forståelse af, at trivsel og sundhed ikke blot handler om fysiske faktorer, men også om det mentale velbefindende, psykologisk tryghed og arbejdsmiljøet som helhed.

En psykomotorisk terapeut kan her eksempelvis bidrage med følgende:

- Implementere sundhedsfremmende tiltag i virksomheden, f.eks. træning, mikroøvelser, mindfulness, relationelt arbejde på tværs af AMO, fælles aktiviteter, DHL-deltagelse m.m.
- Mindfulness og stress-forebyggelse
- Fremhæve positive aspekter ved arbejdets udførelse ved at se på muligheder fremfor belastninger
- Arbejde ud fra de handlemuligheder, der er
- Fokus på tværfagligt arbejde, samarbejde med AMO, HR, kommunen og socialrådgivere



I dybden med psykomotorisk terapi

Helhedssynet

Effekten af et psykomotorisk forløb kan være alt fra helt at fjerne gener og smerter og behovet for smertestillende medicin til en mere lindrende effekt, hvor fokus er at gøre medarbejderen klogere på, hvilke justeringsmuligheder der er. Det kan også være fokus på at øge mobiliteten i et led, hvis problematikken er et indskrænket bevægeudslag, som besværliggør nogle arbejds- og hverdagsbevægelser. I forløbet vil der ofte også indgå elementer, der arbejder med at forbedre søvn, mindske tankemylder, øge følelsen af overskud og humør samt styrke følelsen af kontrol. Ved at se på de faktorer, der kan ændres, får medarbejderen flere valgmuligheder og herigennem også større oplevelse af indflydelse i forløbet.

I psykomotorisk terapi arbejder man bl.a med to centrale begreber: Kropsbevidsthed og Kropsoplevelse. De kan synes at have lignende betydninger, men der er en væsentlig forskel på de to begreber:

Kropsbevidsthed omhandler medarbejderens evne til at være opmærksom på egen krop og forstå dens forskellige signaler og fornemmelser (ex. sult, træthed, tørst, udmattelse, smerte etc.). Det indebærer opmærksomhed på kroppens indre tilstande men også en fornemmelse af kroppens position, ex. hvor er arme ift. kroppen, hvilken vej vender vi etc.

Kropsoplevelse handler derimod om medarbejderens oplevelse af sin krop og dens relation til omgivelserne. Det kan være både fysiske fornemmelser og følelsesmæssige og psykologiske aspekter, såsom selvbillede og selvværd. Kropsoplevelse kan påvirkes af tidligere oplevelser og/eller feedback fra de omgivelser, man befinder sig i.

Mens kropsbevidsthed primært fokuserer på at øge opmærksomheden og forståelsen af kroppens signaler, fokuserer kropsoplevelse altså mere på at forstå og bearbejde ens egen oplevelse af kroppen.

I psykomotorisk terapi arbejder man bl.a. med at skelne mellem de to begreber, da man kan være ubevidst om selve kropsbevidstheden men hyperfokuseret på kropsoplevelsen i en given problematik. Dette kan være et benspænd for fremgang grundet forskellige kropslige forestillinger såsom: jeg har en svag ryg/jeg er gået i stykker/det gør altid ondt/jeg er nedslidt osv.

Når vores nervesystem på den måde har skruet op for følsomheden efter en gammel skade, er vejen frem at få undervisning i smertevidenskab og blive guidet ind i forskellige øvelser, så man på en tryk og kontrolleret måde kan oparbejde en tillid til kroppen igen samt genoptræne kroppens kapacitet og styrke. Og så giver det stor meningsfuldhed at kunne bruge arbejdspladsen til genoptræningsforløbet, så man får genoptrænet de fysiske evner, det rent faktisk kræver at udføre det job, som man gerne vil tilbage til.

I casen på næste side havde medarbejderen en klar oplevelse af, at ryggen var svag, skadet og nedslidt. Der lå en frygt for at gøre smerterne værre, hvilket resulterede i, at medarbejderen skånede sin ryg så ofte som muligt, også i situationer og aktiviteter, der umiddelbart ikke gav ubehag. Dette betød bl.a., at børnebørnene ikke blev løftet op eller leget med nede på gulvet. De måtte komme op i højden. Medarbejderen troede ikke, at en ændring var en reel mulighed, fordi man jo ikke kan fjerne slidgigt eller ændre på, at man har haft en diskusprolaps. Gennem en opdatering af smerte og årsagssammenhænge og ved at arbejde med kropsbevidsthed og kropsoplevelse blev det muligt for medarbejderen at oparbejde en tillid til sin krop igen.

Selvom det ikke var muligt at fjerne slidgigten, blev det muligt at arbejde med de gener og smerter, som slidgigten og diskusprolapsen i sin tid havde givet.

Den viden, vi selv har omkring smerter og skader, og de velmenende råd, vi får af kollegaer, venner og i nogle tilfælde fagpersoner, har en kæmpe indflydelse på, hvordan vores smerteforløb bliver. Det er afgørende, om der tales ind i frygt og begrænsninger eller nysgerrighed, undersøgelse og muligheder.

CASE

Fra smerteplaget til overskud og mod på nye udfordringer

En medarbejder med høj anciennitet kom over til behandling grundet vedvarende smerter i lænden og ned i det ene ben efter en diskusprolaps samt konstateret begyndende slidgigt i lænden. Begge dele diagnosticeret for flere år siden.

Det påvirkede medarbejderen så meget både på arbejdet og derhjemme, at medarbejderen stærkt overvejede at finde et andet arbejde, der var mindre fysisk krævende, hvis ikke dette forløb ville give nogen lindring. Det, der også fyldte meget hos denne medarbejder, var, at smerterne i den grad også påvirkede nattesøvnen, hvilket i sig selv gav mindre overskud på arbejdet - men også derhjemme i hverdagen.

Efter behandlingsforløbet oplevede medarbejderen, at søvnen var blevet markant bedre, fordi smerterne i lænden var væsentligt reduceret, og nogle dage var smerterne helt væk. Medarbejderen kunne stadig opleve nogle dårlige dage med smerter i lænden. Ændringen var bare, at de dårlige dage var blevet bedre og ikke føltes lige så overvældende.

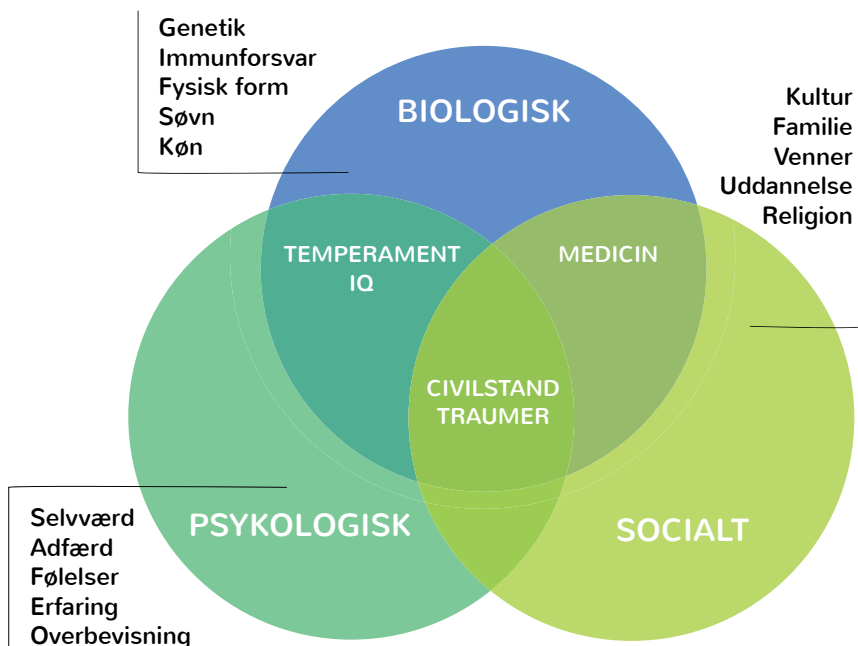
Dette gav medarbejderen mod på at være mere undersøgende i sin fysiske formåen og igen indgå i den daglige rokering. Nu på en nysgerrig måde, hvor medarbejderen bedre kunne tage stilling til, hvordan man kunne bruge kroppen på de forskellige pladser og derved også opleve et element af kontrol, hvor medarbejderen havde handlemuligheder i form af aktive tilvalg og fravalg og på den måde have mere overskud, når smerterne i lænden nogen gange dukkede op.

Den bio-psyko-sociale model

Den bio-psyko-sociale model illustrerer kompleksiteten og helheden, der har indvirkning på sygdom og sundhed. Modellen viser samtidig, hvordan forskellige aspekter kan overlappe hinanden og på den måde påvirke hinanden. Den tydeliggør blandt andet, at vi er formet af de gener, vi har, den kultur og verdensdel, vi er vokset op i, samt de tanker og overbevisninger, vi har med os.

Biologiske, psykologiske og sociale faktorer påvirker os alle, men deres relative indflydelse varierer fra person til person. Dog kommer vi ikke uden om, at vi som mennesker er modtagelige væsener, uanset om vi ønsker det eller ej, og om vi er bevidste om det eller ej.

Smerte er derfor en kompleks oplevelse, der ofte undervurderes af mange. Smerte er en individuel oplevelse, der påvirkes af mange forskellige faktorer såsom genetik, stress, erfaringer og tidligere skader. To personer kan opleve at



Den biopsykosociale model.

blive påvirket af smerte forskelligt, selvom de har samme skade. Smerte er ikke kun en fysisk oplevelse, men omfatter også psykologiske og emotionelle aspekter af vores liv.

Det er derfor vigtigt at anerkende og respektere den kompleksitet, der er forbundet med smerte, og nødvendigt at se bredere på en smerteproblematik for at komme den til livs. Ved at kigge på de tre faktorer fra modellen får man et mere varieret og nuanceret billede af problematikken og undgår derved at blive fanget i en forsimplet årsagsforklaring.

Smerte - vores alarmsystem

Overordnet set er smerte en del af vores top-tunede overlevelsesmekanisme og et beskyttelsessystem, som er til for at fortælle os, at der kan være en trussel eller skade, vi skal være opmærksomme på. Smerte hjælper os simpelthen med at sætte farten ned og tage de nødvendige forholdsregler for at optimere en helingsperiode for en evt. skade eller hjælper os til at lave nogle justeringer for at undgå skade.

Så frem for at se sort/hvidt på smerte og årsag, kan man med den bio-psykosociale model arbejde flerstrengt med en problematik og derved få flere knapper man kan skrue på i behandlingsforløbet for at opnå forandring og bedring. Man kan så at sige tilgå nogle af de bagvedliggende mekanismer, der i nogle tilfælde også er med til at drive smertetilstanden. Nogle gange kan vores indre tilstande og tankemønstre være medvirkende faktorer til, at glasset fyldes hurtigere, eller vi bliver mere følsomme over for selv små påvirkninger.

Psykomotoriske terapeuter kan:

- bidrage til arbejdet med håndtering og forebyggelse af MSB
- mindske forekomsten af smerter
- bidrage til at reducere konsekvensen af at have MSB
- bidrage til øget tværfagligt samarbejde

Psykomotoriske terapeuter udfylder en værdifuld rolle som supplement til AMO's forebyggende indsatser.

Links

Læse mere om MSB her:

MSB (baujordtilbord.dk)

At-vejledning om Arbejdsrelateret muskel-skelet besvær

<https://at.dk/regler/at-vejledninger/arbejdsrelateret-muskel-skeletbesvaer-d-3-4/>

At-vejledning om Arbejdsstillinger og bevægelser

<https://at.dk/arbejds miljoe/ergonomi/arbejdsstillinger-og-bevaegelser/>

Læs mere om Psykomotoriske terapeuter her:

<https://www.kp.dk/uddannelser/psykomotorisk-terapeut/>

<https://www.via.dk/uddannelser/psykomotorik>