

Hva skal helsepersonell tåle av trakassering fra pårørende?

Hvilke lover og regler skal beskytte helsepersonell mot vold og trusler fra pasienter og pårørende, og hva kan ledelsen gjøre?

Forfatter

Forfatter

Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen

Arbeidsbelastning

Arbeidsgiver

Arbeidsmiljø

Sykepleien 2018 106(73166)(e-73166)

DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.73166>

Hovedbudskap

Hva skal vi som helsepersonell tåle av vold, trusler og trakassering fra pårørende, og hva bør vi forvente av ledelsen? Spørsmålene diskuteres på bakgrunn av en hendelse der en pårørende truet personalgruppen på en demensavdeling. Truslene ble fremsatt i e-poster til den øverste politiske ledelsen i kommunen.

Over en toårsperiode har en pårørende sendt e-postmeldinger til den øverste politiske ledelsen i en kommune. Den pårørende har bedrevet grov trakassering av, kommet med verbale trusler til, vist aggresjon mot samt hengt ut enkeltpersoner fra personalgruppen. Ledelsen ved enheten har utarbeidet risikovurdering for gruppen uten at de har iverksatt tiltak. Det foreligger også politianmeldelser. Personalgruppen etterspør bistand og tiltak som bedrer situasjonen.

Høye voldstall

Denne situasjonen utspilte seg med bakgrunn i en demensavdeling på et sykehjem. Ifølge Arbeidstilsynets tilsynsarbeid med vold og trusler har 200 000, eller 7,5 prosent av alle norske arbeidstakere, blitt utsatt for vold eller trusler. Innen helse- og omsorgssektoren er tallene enda høyere: Her sier 20 prosent at de har opplevd vold eller trusler.

Blant sykepleiere er tallet 27 prosent. Seks av ti arbeidsplasser har for dårlige kartlegginger og risikovurderinger av når arbeidstakere kan oppleve vold og trusler. Arbeidsgivere har heller ikke satt i gang nødvendige tiltak for å beskytte arbeidstakerne (1).



«Uformelle tilbakemeldinger viser at vold og trusler er et økende problem for helsepersonell.»

I politiet ble det i 2015 rapportert om 1278 forhold om vold mot tjenestemenn (2), mens samme tall for helsepersonell i 2016 kun var 209 (3, 4). Det er trolig bare toppen av isfjellet som anmeldes (5). Uformelle tilbakemeldinger, som den som vi beskrev innledningsvis, viser at vold og trusler er et økende problem for helsepersonell.

Hermansen, president i Den norske legeforening, sa til *Dagsavisen* 21. april 2017 at mange leger stadig opplever å bli utsatt for vold og trusler, spesielt i kommunehelsetjenesten ved hjemmebesøk eller på legevakten med uegnede lokaler (4).

Bjørke-Bertheussen skrev i *Tidsskrift for Den norske legeforening* at «[e]g trur den store skilnaden først og fremst er fordi det er ulik terskel for å melde, heller enn at helsepersonell ikkje opplever trugsmål». Og videre skrev han følgende: «Trass likt lovmessig vern, handterer politiet og helsevesenet trugsmål og vald ulikt. Det var vel neppe lovgivaren sin intensjon?» (6)

Vold og demens

Helme og Alteren (7) fant at helsepersonell forventer vold fra eldre pasienter med demenssykdom på sykehjem. De beskriver volden som fysiske angrep, slik som kloring og spytting, fysiske og muntlige seksuelle tilnærmelser, verbale fornærmelser eller trusler.



«Helsepersonell forventer vold fra eldre pasienter med demenssykdom på sykehjem.»

Av 127 blant helsepersonellet som besvarte en spørreskjemaundersøkelse om temaet, oppga fire prosent at de ikke aksepterer vold. Hele 96 prosent oppga ulike årsaker til at de likevel kan akseptere vold, for eksempel at sykdommen endrer personen (7). Slike situasjoner kan igjen føre til at helsepersonell som opplever vold, får følelser som antipati, aggresjon og forbauselse (8). Men hva når det er pårørende som er overgriper?

Loven skal beskytte

Etter straffeloven har alle et vern mot vold og trusler. For helsepersonell gjelder straffeloven § 265 om trusler og § 286 om vold. Offentlige tjenestemenn er vernet av straffeloven § 155 (9). Politiet kan gripe inn for å ivareta sikkerheten til enkeltpersoner dersom det er nødvendig, jf. politiloven § 7 (10).

En ansatt kan alltid be politiet om hjelp i akuttsituasjoner, men hva når truslene pågår over tid? Hvordan vurderer vi alvorlighetsgraden? Og hva gjør vi når varslinger ikke får konsekvenser? Arbeidsmiljøloven (11) stiller krav til det psykososiale arbeidsmiljøet.

Arbeidsgiveren skal sørge for at arbeidstakerne så langt det er mulig beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre (§ 4-3 fjerde ledd). «Vold og trusler» betyr ikke nødvendigvis det samme som i straffeloven, og beskyttelsen skal gjelde også mot uheldige belastninger (12, 13). Arbeidstilsynet definerer vold og trusler som følger:

- hendelser hvor arbeidstakere blir fysisk eller verbalt angrepet i situasjoner som har forbindelse med deres arbeid, og som innebærer en åpenlys eller antydningstrussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære
- verbale angrep eller handlinger som tar sikte på å skade eller skremme en person
- enhver handling som har til hensikt å føre til fysisk eller psykisk skade på person. Det kan **også** defineres som vold når arbeidstakere opplever utagerende handlinger hvor det utøves stort skadeverk på inventar og utstyr (13).

I den innledende situasjonsbeskrivelsen utøver altså pårørende vold og trusler overfor personalet ved avdelingen.

Nye bestemmelser

Fra 1. januar 2017 er det innført nye bestemmelser om vold og trusler i tre av arbeidsmiljøforskriftene:

- forskrift om organisering, ledelse og medvirkning
- arbeidsplassforskriften
- forskrift om utførelse av arbeid

Disse bestemmelsene handler om planlegging av arbeidet, opplæring og informasjon, utforming av arbeidslokaler, risikovurdering, tiltak og oppfølging. De er beskrevet i Arbeidstilsynets veileder om forebygging, håndtering og oppfølging av vold og trusler i forbindelse med arbeidet (14). Her gis også følgende råd om hvordan enheter kan håndtere slike forhold:

- Arbeidstakeren må rapportere hendelser inn i avvikssystemet slik at arbeidsgiveren får oversikt over omfanget og typen hendelser som de ansatte utsettes for.
- Tilstrekkelig, stabil og kompetent bemanning kan medvirke til å redusere forekomsten av voldshendelser.
- Ledere har ansvaret for formelle samarbeidsrutiner, mens alle har ansvaret for å bygge en god samarbeidskultur. Felles læring på tvers av fag- og avdelingsgrenser kan bedre samarbeidsforståelsen og kulturen.
- Økt oppmerksomhet på inntakskriterier og triage – vurdering, sortering og prioritering av pasienter – kan være et område der det er behov for oppmerksomhet.
- Retningslinjer og utstyr som er viktig i akuttsituasjoner, må alltid være oppdatert og kontrollert. Alarmer må virke, og de som mottar anrop, må forstå betydningen av rollen sin.
- Det er ekstremt krevende å forebygge og takle situasjoner med potensiell eller manifest vold. Det fordrer kontinuerlig utvikling, vedlikehold og bearbeiding av kompetanse. Risikovurderingsinstrumenter er dokumentert å være effektive for å forberede personalet og forebygge voldssituasjoner. Simulering som treningsmetode er vist å være effektivt for å takle akuttsituasjoner.

- Det er et problem med manglende informasjon om pasienter, og kanskje også pårørende, med potensiell aggresjonsproblematikk fra psykisk helsevern til somatisk helsetjeneste eller andre etater. Dette temaet er sentralt i en pågående diskusjon om personvern og opplysningsplikt (15).
- Nærmeste leder skal så raskt som mulig etter en hendelse følge opp den eller de berørte med samtale og/eller debriefing. Lederen har **også** ansvar for å følge opp på sikt dersom det er behov for det.
- Andre eksempler på tiltak under lederens ansvar er kollegaveiledning og kollegastøtte, gjennomgang av hendelsesforløpet i personalgruppen der formålet er å lære av hendelsen, tilpassing av arbeidssituasjonen etter hendelsen samt andre former for tilrettelegging og tilbakevending til jobb så raskt som mulig ved fravær (14–16).

Vold og trusler kan få store konsekvenser for de arbeidstakerne som rammes. De ulike helsetjenestene må ha klare retningslinjer og rutiner på området, slik at både lederen og de ansatte vet hva de skal gjøre og hvordan de skal forholde seg dersom en situasjon oppstår.



«Vold og trusler kan få store konsekvenser for de arbeidstakerne som rammes.»

Helsepersonell har rett på et trygt arbeidsmiljø, samtidig som pasienter eller brukere har rett til nødvendig helse- og omsorgshjelp – uavhengig av pårørende. I noen tilfeller kolliderer disse hensynene, og lovverket gir ingen klare svar på hva som er løsningen (17).

Hva kan lederen gjøre?

Thorne og Andersen, begge jurister i Visma SmartSkill, oppgir at det er flere ting ledere kan gjøre i situasjoner der helsepersonell opplever vold og trusler fra enten pasienten, brukeren eller pårørende:

«Først og fremst må den ansatte tas vare på. Leder og ansatt skal gjøre en felles vurdering av episoden og behovet for videre oppfølging. Er det personskader skal dette registreres av arbeidsgiver. Alvorlige personskader skal meldes fra til Arbeidstilsynet og nærmeste politimyndighet. Når det gjelder alvorlige trusler kan dette være svært psykisk belastende, de skal derfor også meldes til arbeidstilsynet. Dersom truslene oppfattes som reelle og alvorlige, eller det dreier seg om trusler hvor det er stor sannsynlighet for at andre kan komme til skade, skal politiet varsles. Unntak fra taushetsplikt kommer da til anvendelse, ihht helsepersonelloven § 24, nr. 4. Det skal i tillegg meldes avvik etter helselovgivningen, internkontrollforskriften § 4f. Dette er viktig for å kunne kartlegge årsak, og få gjennomført individuelle tiltak.» (18).



«Først og fremst må den ansatte tas vare på.»

Thorne og Andersen i Visma SmartSkill

For å sikre at dette blir ivaretatt, skal arbeidsgiveren sørge for

- at det etableres et systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten ved å kartlegge farene, vurdere risikoen, utarbeide planer og prioritere tiltak samt iverksette tiltak. Disse tiltakene skal gjøres i samarbeid med arbeidstakere og tillitsvalgte.
- at det gis opplæring. Opplæring bidrar til økt forståelse for temaet samt kunnskap om hvordan vold og trusler kan forebygges.
- at det foreligger klare, skriftlige rutiner for hva som skal gjøres i en volds- og trusselsituasjon, og for hvordan hendelser skal følges opp.
- at det foreligger skriftlige rutiner for å melde og registrere personskader som oppstår under utførelse av arbeid. Registreringen gir arbeidsgiveren en oversikt over omfanget og danner grunnlag for det forebyggende arbeidet.
- at det foretas nødvendige risikovurderinger og iverksettes individuelle tiltak for å ivareta den enkeltes trygghet (17).

Helsepersonell skal altså ikke måtte tåle vold og trusler fra verken pasienter, brukere eller pårørende. I slike situasjoner har ledere et stort ansvar for å ivareta den enkelte ansatte, kartlegge og utrede situasjonen systematisk, iverksette relevante tiltak og ikke minst evaluere tiltakenes effekt.

Til informasjon ble den som rapporterte om situasjonen innledningsvis, også anbefalt å kontakte Rådet for sykepleieetikk i Norsk Sykepleierforbund. Personalgruppen har oversendt en casebeskrivelse til rådet og imøteser rådets vurdering for at de skal kunne bringe saken videre til ledelsen av personalgruppen.

Referanser

1. Dolonen KA. Vold og trusler rammer hver fjerde sykepleier. Sykepleien 28.05.2018. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2017/11/vold-og-trusler-rammer-hver-fjerde-sykepleier> (nedlastet 11.10.2018).
2. Politidirektoratet. Politiets årsrapport 2015. HMS-avvik og uønskede hendelser. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/23751a30c2a24f23ac8f646973dc9bf4/pod-arsrapport-2015.pdf> (nedlastet 06.10.2017).
3. NTB. Mer vold mot helsepersonell. NRK 18.04.2017. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/norge/mer-vold-mot-helsepersonell-1.13478923> (nedlastet 06.10.2017).
4. Solberg KL. Ikke trygt å være alene. Dagsavisen 21.04.2017.
5. Lynch J, Appelboom R, McQuillan PJ. Survey of abuse and violence by patients and relatives towards intensive care staff. Anaesthesia. 2003;58(9):893–9. DOI: [10.1046/j.1365-2044.2003.03338.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2044.2003.03338.x).
6. Bjørke-Bertheussen J. Når er det nok? Tidsskr Nor Legeforen. 2018. DOI: [10.4045/tidsskr.17.0790](https://doi.org/10.4045/tidsskr.17.0790).
7. Helme R, Alteren J. Aksepterer vold på jobben. Sykepleien 2014;102(12):40–2. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/forskning/2014/10/aksepterer-vold-pa-jobben> (nedlastet 18.10.2018).
8. Astrom S, Karlsson S, Sandvide A, Bucht G, Eisemann M, Norberg A, et al. Staffs experience of and the management of violent incidents in elderly care. Scand J Caring Sci. 2004;18(4):410–6.
9. Lov 1. juni 2018 nr. 25 om straff (straffeloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28> (nedlastet 07.06.2018).

10. Lov 4. august 1995 nr. 53 om politiet (politiloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1995-08-04-53> (nedlastet 07.06.2018).
11. Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (nedlastet 07.06.2018).
12. Rahm HS. Det går en grense. Tidsskr Nor Legeforen. 2018;(2). DOI: [10.4045/tidsskr.17.1034](https://doi.org/10.4045/tidsskr.17.1034).
13. Wedervang-Resell A, Østraat IE, Haga M, Klinkenberg E, Berglund K. Kartlegging av vold mot helsepersonell og medpasienter. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. Rapport IS-2618.
14. Arbeidstilsynet. Arbeidstilsynets veileder om forebygging, håndtering og oppfølging av vold og trusler i forbindelse med arbeidet. Tilgjengelig fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=103760> (nedlastet 07.06.2018).
15. Helsedirektoratet. Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1062/Meldinger%20om%20vold%20og%20aggresjon%20i%20spesialisthelsetjenesten%20-%20et%20pasientsikkerhetsperspektiv%20-%20fullversjon.pdf> (nedlastet 07.06.2018)
16. Teymourzadeh E, Rashidian A, Arab M, Akbari-Sari A, Hakimzadeh SM. Nurses exposure to workplace violence in a large teaching hospital in Iran. Int J Health Policy Manag. 2014;3(6):301–5.
17. Thorne KF, Andersen KA. Vold og trusler i helse- og omsorgstjenesten. Visma SmartSkill. 04.10.2016. Tilgjengelig fra: <https://www.visma.no/blogg/vold-og-trusler-i-helse-og-omsorgstjenesten/> (nedlastet 07.06.2018).
18. Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64> (nedlastet 06.06.2018).