

Vold og trusler på legekantoret

Vold og trusler mot helsepersonell er som medisinske feil: Vi er redd det skal skje, men inntil vi opplever det på nært hold ligger slike hendelser langt bak i vår bevissthet. Fordelen med dette er at det hjelper lite å grue seg til noe som kanskje skjer en gang i framtida. Ulempen er at når en slik hendelse først rammer oss, kunne kanskje forebyggende tiltak og planlagt strategi for håndtering av hendelsen gjort krisa mye lettere å leve med. Aplfs fagutvalg har heldigvis tenkt lenger enn de fleste av oss og laget et temahefte som i januar i år ble sendt ut til alle Aplf-medlemmer. Dette er et konstruktivt og prisverdig tiltak og vi håper heftet både blir lest og drøftet internt på mange legekantor. Temaet angår jo ikke bare oss leger: Våre ansatte er vel så utsatt for vold og trusler som oss!

Heftet «Vold og trusler på legekantoret» er kortfattet og oversiktlig, på 12 sider har man tenkt både på forebygging og håndtering av episoder med vold og trusler som kan oppstå på legekantoret.

Oversikten over forebygging av trusler og vold tar opp både praktiske og kommunikative aspekter. Både hvordan kantoret er innredet rent fysisk og hvordan vi oppfører oss teller her: I heftet foreslår man f.eks. montering av alarm/ringeklokke med knappen under bordflata – og: hils vennlig, se på pasienten når du snakker, tren på å temme din egen aggresjon og angst i skremmende situasjoner! Unngå å spille helt, når noen truer seg til penger, resepter el, gi dem det de krever fremfor å ende opp med fysiske konfrontasjoner!

Takling av slike hendelser vil utvilsomt være mer vellykket hvis man på personalmøter har drøftet dem teoretisk og trent litt på slike hendelser med f.eks. rollespill.

Har en voldsepisode først skjedd vil alle tjene på en strukturert håndtering av hendelsen, og i en situasjon der kaoset råder vil dette heftet igjen være nyttig å ha for hånden! Med få ord guides vi gjennom det som bør gjøres, både håndtering av den som har blitt utsatt for en slik hendelse og voldsutøveren, videre drift av kantoret i tidsrommet etter hendelsen samt hvilke tilfeller som skal og bør politianmeldes.

Videre kontakt med den som utøvet vold eller trusler er siste bolk i dette heftet. Det presiseres at en fastlege ikke kan si fra seg ansvaret for en pasient som står på vår liste. Bruk av politiskorte er et eksempel på hvordan man så kan klare å tilby pasienten det behandlingstilbudet han/hun har krav på dersom pasienten ønsker å fortsette legepasientforholdet selv etter en alvorlig voldsutøvelse. Avslutningsvis får vi en mal på et brev man kan sende pasienter i slike tilfeller, nok et eksempel på praktiske forslag man finner i dette heftet.

Jeg undres litt på hvorfor man i dette heftet har valgt å ta opp økonomiske misligheter fra pasientenes side, hvordan drive inn ubetalte regninger mm. Dette er etter mitt syn et annet og heldigvis mer benignt tema som ikke kan sammenliknes med vold og trusler og derfor ikke hører hjemme i dette heftet.

Dette heftet er skrevet av leger med føttene godt plantet i den legehverdagen vi alle står i og vil utvilsomt være et bidrag til å forbedre allmennlegenes beredskap ovenfor vold og trusler på legekantoret. Vi gratulerer Aplf med nok et nyttig lite skrift som tar opp et tema som dessverre angår oss alle!

Vold og trusler på legekantoret

A
P L F
Allment praktiserende legers forening

NSAM

Tildeling av allmennpraktikerstipend 1. halvår 2004

På møtet i Allmennmedisinsk forskningsutvalg 22.10.03 ble følgende søkere tildelt allmennpraktikerstipend for 1.halvår 2004 (antall tildelt mnd i parentes)

Bjørn Otterlei: Er legevaktsarbeid ikke lenger en allmennmedisinsk oppgave? (3)

Aina G. Langørgen: Utskriving av p-pillar hos kvinner 40–44 år og risiko for hjertesjukdom (2)

Sture Rognstad: Hvordan påvirker innføring av dosepakking av medisiner til hjemmeboende pleiepasienter fastlegenes oversikt over hva pasientene virkelig bruker av medisiner? (3)

Stein Nilsen: Videobasert konsultasjonsundervisning: evaluering ved hjelp av gruppeintervju (2)

Jan Robert Grøndahl: Hypnoseterapi ved kroniske muskel-skjelettlidelser (2)

Bernt Stueland: Undersøkelse av henvisninger fra primærleger i Troms til endoskopi ved gastrologiske lab ved medisinsk avdeling ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (2)

Bare 14 av 18 stipendmåneder ble denne gang utdelt grunnet lav søknad og strenge kvalitetskrav

Følgende søkere ble tildelt FLO-stipend: (antall tildelt mnd i parentes)

Dagfinn Haarr: Fastlegen og den narkomane pasient (3)

Øystein Hetlevik: Fastlegenes listelengder relatert til arbeidsmengde og ulike sider ved praksisdrift (1)

Ivar Skeie: Stoffmisbrukere som pasienter i helsevesenet med spesiell vekt på stoffmisbrukernes plass i fastlegesystemet (1)

Jannike Reymert