

Å jobbe i legevakt, «Er det farlig det?»

En undersøkelse av forekomst av trusler og vold blant ansatte ved legevakter i Norge

AV TORILL SKIBELI JOA *Spesialsykepleier i akuttisykepleie prehospitalt og hospitalt, Sandnes legevakt, Sandnes*
OG TONE MORKEN, *Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, Bergen*

Er det farlig å jobbe i legevakt i Norge? Vi ser stadig avisoverskrifter om vold og trusler mot ansatte i legevakter, og erfaringer og tilbakemeldinger ved Sandnes legevakt viser at mange er redde for å jobbe i legevakt. Dette har endt i en landsomfattende undersøkelse om forekomst av vold og trusler mot ansatte i legevakt.



Torill Skibeli Joa

Født 1969. Sykepleier (1993), videreutdanning i akuttisykepleie prehospitalt og hospitalt (2007). Arbeids erfaring fra psykiatri og helsesøstertjeneste. Siden 1997 jobbet ved Sandnes legevakt. Prosjektleder i prosjektet «Er det farlig å jobbe i legevakt?» i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin siden 2008.

Den norske legekårsundersøkelsen har vist at hver fjerde lege har opplevd voldshandlinger fra pasienter eller andre besøkende, og at omkring halvparten av legene en eller annen gang har blitt utsatt for trusler om vold (1). Tall fra andre land viser svært varierende forekomst av trusler og vold mot både leger og sykepleiere, noe som kan tyde på ulike definisjoner av fenomenet. Arbeidstilsynet definerer vold og trusler som hendelser hvor arbeidstakere blir utskjelt, utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet fra tredjepart eller angrepet i situasjoner som har forbindelse med deres arbeid, og som innebærer en åpenlys eller antydning trussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære (2). Selv om trusler og vold synes å være vanlig, er det få tiltak som iverksettes for å forebygge at slike hendelser gjentar seg. I Storbritannia er det funnet at en av tre leger blir fysisk angrepet hvert år, men at få av disse har fått opplæring i aggresjonsforebyggende tiltak (3).

I Norge finnes hele 220 ulike legevaktordninger, som enten betjener innbyggere i en kommune alene eller som er i interkommunalt samarbeid (4). Det er imidlertid ikke kjent hvor stort problemet med trusler og vold er blant sykepleiere og leger ved legevakter i Norge. Våren 2009 ble det derfor gjennomført en spørreundersøkelse for å kartlegge omfanget av trusler og vold mot ansatte i legevakt. I det følgende presenteres noen resultater fra undersøkelsen.

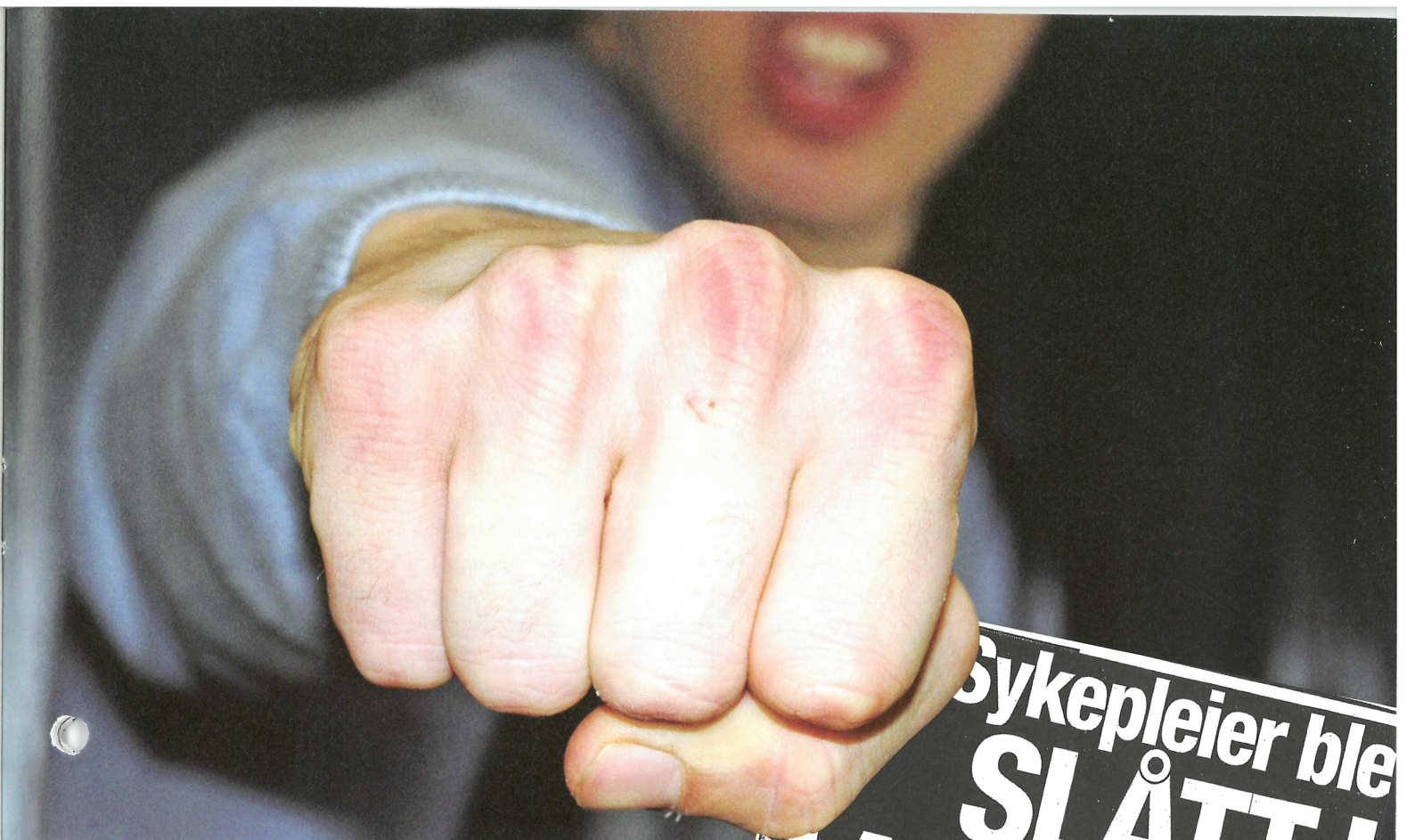
Leger, sykepleiere og helsesekretærer

I denne undersøkelsen svarte 536 personer på spørreskjemaet, en svarprosent på 75. De representerte 20 utvalgte legevakter med ulik størrelse og med geografisk spredning. Flertallet var kvinner (70 prosent), og sykepleiere representerte den største yrkesgruppen (62 prosent). Legene utgjorde 35 prosent av materialet, mens en liten andel (3 prosent) representerte andre yrkesgrupper (som helsesekretær, hjelpepleier og vekter). Alderen på deltakerne varierte mellom 21 og 75 år med en gjennomsnittsalder på 42 år. 88 prosent jobbet i legevakter som dekket mer enn 20 000 innbyggere.

Verbal utskjelling og trusler «normalt»

Tabell 1 viser en oversikt over forekomst av ulike typer vold og trusler i de ulike yrkesgruppene. Nesten åtte av ti personer svarte at de hadde vært utsatt for verbal utskjelling under arbeid i legevakt i løpet av de siste 12 månedene. Flere kvinner enn menn opplevde dette, og flere sykepleiere enn leger.

Godt over halvparten (65 prosent) svarte at de hadde vært utsatt for trusler en eller annen gang i forbindelse med legevaktarbeid, og hele 42 prosent svarte at slike trusler hadde



En av tre opplever vold i legevaksarbeid. FOTO: TONE MORKEN

de skjedd i løpet av siste året. Trusler var like vanlig blant menn og kvinner, og like vanlig blant sykepleiere og leger.

Verbal utskjelling og trusler forekom imidlertid i ulike situasjoner for de ulike yrkesgruppene. Mens leger opplevde både verbal utskjelling og trusler oftest i direkte pasientkontakt, opplevde de andre yrkesgruppene dette i større grad ved telefonkontakt. Sykepleiere er den gruppen som i størst grad gjennomfører telefonvurderinger i legevakt og som dermed har størst risiko for å bli truet i slike situasjoner. I direkte pasientkontakt er det kanskje legen som lettest blir utsatt for trusler, fordi pasientene sannsynligvis vurderer legen som den med avgjørende myndighet for eventuelle beslutninger som skal tas. Et flertall, uansett yrkesgruppe, antok at rus eller psykisk lidelse var hovedårsak til at både verbal utskjelling og trusler fremsettes mot personale.



TABELL 1. Opplevde trusler og vold fordelt på yrkesgrupper (n=536)

	SYKEPLEIER (N=331)		LEGE (N=190)		ANDRE (N=15)		TOTALT	
	N	PROSENT	N	PROSENT	N	PROSENT	N	PROSENT
Verbal utskjelling siste 12 mnd	283	86	121	64	8	53	412	77
Trusler noen gang	222	67	116	61	7	47	345	65
Trusler siste 12 mnd	148	45	72	38	5	33	225	42
Vold noen gang	101	31	64	34	8	53	173	32
Vold siste 12 mnd	38	11	23	12	6	40	67	13
Seksuell trakassering noen gang	59	18	19	10	0	0	78	15
Seksuell trakassering siste 12 mnd	30	9	16	8	0	0	46	9

En av tre opplever vold

Totalt 32 prosent hadde vært utsatt for vold en eller annen gang i løpet av sitt arbeid i legevakt, mens 13 prosent hadde vært utsatt for vold i løpet av siste året. Flere menn enn kvinner rapporterte at de hadde vært utsatt for vold i legevakt. Det var også flere i gruppen 30 år eller yngre som hadde opplevd vold enn blant de som var eldre. Som for verbal utskjelling og trusler, var det rus eller psykisk lidelse som ble oppgitt som den viktigste grunnen til at den sist erfarte voldsepisoden oppstod. Omfanget av voldshandlinger i denne undersøkelsen synes å være noe høyere enn det som ble funnet i legekårsundersøkelsen (1), noe som kan bekrefte at legevakt har en relativt høy risiko for slike hendelser.

Seksuell trakassering

I vår undersøkelse var seksuell trakassering definert som enhver form for seksuelle antydninger eller ikke-ønsket seksuell oppmerksomhet fra pasient, pasientens venner eller familie. 15 prosent rapporterte at seksuell trakassering har skjedd en eller annen gang i løpet av den tid de har jobbet i legevakt. De var fleste av de som rapporterte dette var kvinner eller sykepleiere. En firedel av de som hadde opplevd seksuell trakassering, var leger. Seksuell trakassering mot allmennleger, spesielt kvinnelige leger, er også vist i en undersøkelse fra Australia (5).

Lite undervisning og trening

Hele syv av ti i undersøkelsen oppgir at de ville ha nytte av kursing/trening innen temaet «vold på arbeidsplassen», men bare 27 prosent svarer at de har fått tilbud om dette i legevakt. Kun 31 prosent av respondentene svarer at deres arbeidssted har rutiner for å forebygge vold og trusler, til tross for at allmennlegeforeningen har hatt fokus på dette og blant annet utarbeidet brosjyre med en rekke tips og råd for å forebygge og håndtere vold og trusler (1).

Vold og trusler – en del av jobben?

Vår undersøkelse med data fra mange ulike legevakter fordelt på ulike størrelser med stor geografisk spredning og en høy svarprosent gir grunn til å anta at funnene kan være representative for dem som jobber i norske legevakter, og at det er mulig å trekke noen generelle konklusjoner. Langt over halvparten av de ansatte har opplevd trusler, mens tre av ti har opplevd vold i sitt arbeid i legevakt. Trusler og vold mot ansatte må dermed kunne sies å være hyppige hendelser ved norske legevakter, og det gjelder både kvinner og menn, og i alle yrkesgrupper.

Erfaring fra arbeid i legevakt gir grunnlag for å anta at alle ansatte kan bli utsatt for vold og trusler en eller annen gang, og det oppleves gjerne som en risiko som følger med jobben. Det betyr ikke dermed at de som arbeider i legevakt skal akseptere å bli truet eller utsatt for vold på arbeidsplassen. Det er stor variasjon i alvorlighetsgraden i disse hendelsene, fra verbal utskjelling til livstruende hendelser og seksuelle overgrep. Det vil også være individuelle forskjeller mellom ansatte på hva de opplever som vold og trusler, og konsekvensene av slike hendelser for den enkelte vil variere. Alvorlighetsgraden av selve hendelsen har selvsagt betydning. I tillegg vil sannsynligvis helsepersonellens tidligere erfaring, kunnskap, mestring og oppfølging være viktig. Samtidig viser undersøkelsen vår at det er lite fokus på undervisning og forebygging av vold og trusler. Her ligger en klar utfordring i videre arbeid med å gjøre legevakten til en tryggere arbeidsplass.

Ifølge arbeidsmiljøloven er arbeidsgivere pålagt å tilrettelegge for et trygt arbeidsmiljø. Det innebærer i dette tilfellet både å forebygge uønskede hendelser, men også at det er faste, klare rutiner for å håndtere det som allikevel skjer. De som jobber i legevakt skal ha en trygg arbeidsplass, der både arbeidslokaler og arbeidsforhold er lagt til rette for å forebygge vold og trusler best mulig. Tiltak kan blant annet handle om rømningsvei, varslingsmulighet, fysiske skiller mellom pasient og personale, og nok bemanning. Over halvparten av deltakerne svarte at de ville ha nytte av undervisning/trening innen temaet «vold på arbeidsplassen». Kunnskap gir trygghet, og vil være nyttig både for å unngå, håndtere og å begrense vold og trusler. Økt kunnskap og mestring kan også være et hjelpemiddel i å legge hendelsen bak seg. Faste rutiner/prosedyrer i oppfølging av ansatte som har vært utsatt for vold eller trusler er et annet viktig tiltak for å skape en trygg arbeidsplass. Her er det viktig at arbeidsgiver medvirker og bidrar med å sette klare grenser for hva som er akseptabel adferd, på denne måten unngår en at det er den enkelte arbeidstaker som må definere hva som er å anse som trusler og hva som er å betrakte som vold. En vil da kunne forebygge unødig skyldfølelse hos personale som har vært utsatt for slike hendelser. Arbeidsmiljøloven pålegger også at arbeidsgiver registrerer alle trussel- og voldsepisoder. Registreringsskjema og melderutiner må være gjort kjent og lett tilgjengelige for personale. Regelmessige tilbakemeldinger til personalet i form av rapporter over hendelsesmønstre/utvikling, om hva som er gjort for å følge opp hendelsene vil kunne bidra til å øke fokus på forebygging av nye hendelser.

Forslag til handlingsplan for legevakt fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin anbefaler å gjennomføre en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) for å vurdere

risiko for trusler og vold i legevakt, identifisere tiltak for å hindre uønskede hendelser, og utarbeide tiltak etter en uønsket hendelse (6). ROS-arbeidet skal resultere i en oversikt over problemområde (risikoprofil) og en prioritert liste over risikoreduserende tiltak og forbedringsforslag. Å sette forebygging av vold og trusler på dagsorden vil være nyttig for både arbeidsgiver, arbeidstaker og bruker. Trygge arbeidstakere med kunnskap og klare retningslinjer betyr økt trivsel, helse og bedre arbeidsmiljø, noe som igjen kommer bruker og arbeidsgiver til gode.

Er det farlig å jobbe i legevakt? Vi vil ikke gå så langt som å svare bekreftende på dette spørsmålet. Imidlertid innebærer arbeid i legevakt en åpenbar risiko for uønskede hendelser, med potensielt alvorlige konsekvenser. I tillegg kan frykten for at noe skal skje, være en belastning for den enkelte, selv om man ikke har opplevd alvorlige vold eller trusler. Så da er det kanskje på tide å ta diskusjonen både generelt og i egen legevakt: Er vold og trusler en del av jobben – en yrkesrisiko? Hvor går grensen, hvor mye skal ansatte tåle?

Takk til

alle legevaktene som deltok i studien. Prosjektet er finansiert og gjennomført i et samarbeid mellom Sandnes legevakt og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Rapport med flere resultater fra studien publiseres i løpet av våren 2010 og vil da finnes på www.legevaktmedisin.no

Referanser

1. Vold og trusler på legekontoret. Fagutvalgets hefte om forebygging og håndtering av vold og trusler mot helsepersonell. Oslo: Den norske legeforening, 2003. <http://www.legeforeningen.no/id/35638.0> (08.03.2010)
2. Vold og trusler på arbeidsplassen. Forebygging, håndtering og oppfølging. Arbeidstilsynets publikasjoner – best.nr. 597. Oslo: Arbeidstilsynet, 2009.
3. Kmietowicz, Z., Half of doctors experience violence or abuse from patients. *BMJ* 2003; 327: 889.
4. Morken T, Hunskaar S, Blinkenberg J et al. Legevaktorganisering i Norge – Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2007. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse, 2008.
5. Koritsas S, Coles J, Boyle M et al. Prevalence and predictors of occupational violence and aggression towards GPs: a cross-sectional study. *Br J Gen Pract* 2007; 57: 967–970.
6. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. ...er hjelpa nærmast! Forslag til Nasjonal handlingsplan for legevakt. Rapport nr. 1–2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob helse, 2009.

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til:
tskibeli@lyse.net / tone.morken@uni.no



Ultralydscanner Logiq C5

Stasjonær PC-basert



Art.nr.: LOGIQ C5

- 2 lydheader til både abdomen gyn/obstetrikk, muskel og skjelett, vaskulær etc.
- Avansert teknologi og diagnostisk kapasitet som fremstiller bilder av høy kvalitet.
- Applikasjonsinnstillinger for abdomen SMP, gyn, obstetrikk etc. gjør det enkelt å bruke "Tissue Harmonic Imaging".

www.medinor.no