

För alla

läkare

Hot och våld i vården

Arbetsmiljöenkäten 2022

under hela

karriären



Sveriges
läkarförbund

Den medicinska professionens organisation

INNEHÅLL

12 procent av läkarna utsatta för hot eller våld	3
Värst inom psykiatri och akutsjukvård.....	4
Läkare tidigt i karriären är mest utsatta för hot och våld	5
Regionala skillnader	6
Primärvårdsläkare mer utsatta än sjukhusläkare.....	7
Vem utsätter läkare för hot och våld	8
Läkarförbundet vill	9

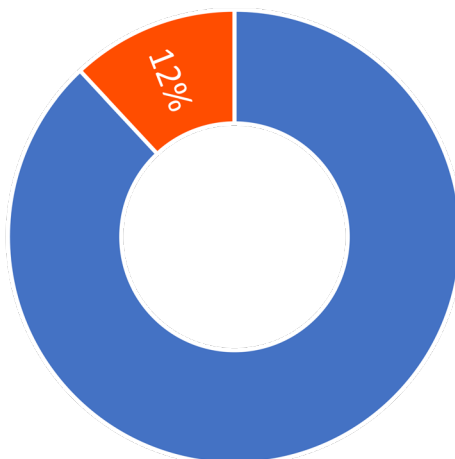
Stockholm november 2022

12 procent av läkarna utsatta för hot eller våld

En trygg arbetsmiljö är grunden för att läkaren ska kunna ge patienten en god vård och bedriva ett effektivt arbete. Hot och våld får aldrig ses som en naturlig del i yrket.

- 12 procent av läkarna har blivit utsatta för hot eller våld bara under det senaste året.
- Bland läkarna som har en utbildningstjänst för att få sin läkarlegitimation är andelen 18 procent.
- Värst är det inom psykiatri där hela 35 procent har blivit utsatta för hot eller våld de senaste 12 månaderna.
- Inom akutsjukvård är andelen 31 procent.

12 procent av läkarna utsatta för hot eller våld från patient eller anhörig de senaste 12 månaderna



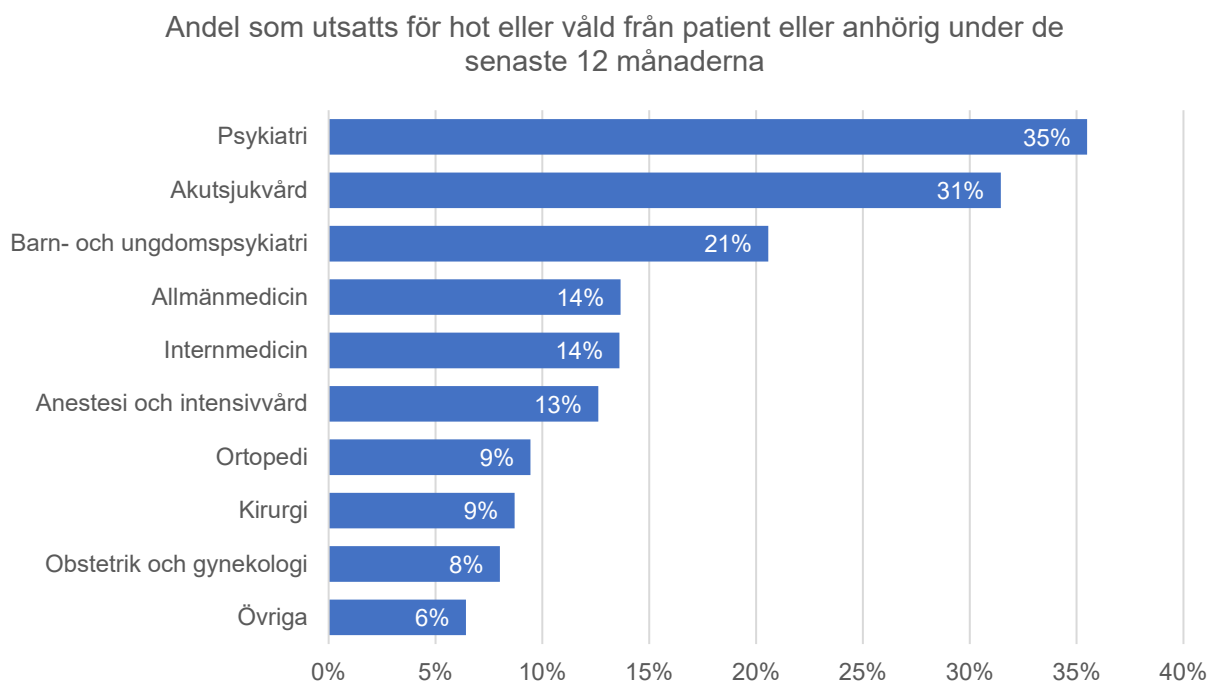
Bakgrund: Enkäten skickades våren 2022 till samtliga medlemmar, yrkesverksamma i hälso- och sjukvården, det vill säga 37 521 personer. 15 901 personer svarade vilket ger en svarsfrekvens på 42 procent. Svarsfrekvensen var ungefär den samma i alla lokalföreningar/regioner.

Värst inom psykiatri och akutsjukvård

När svarsresultatet för hot och våld-frågan presenterats för medlemmar har de flesta reagerat starkt på att så många av deras kollegor har blivit utsatta för hot eller våld. Andra har reagerat med förvåning över att inte fler har blivit utsatta. För dem har hot och våld blivit en vardag. De olika reaktionerna speglas också bland svaren där det finns stora skillnader mellan olika specialiteter.

”Jag jobbar inom psykiatri där hot och våld från patienter tillhör vardagen.”

Mest drabbade är läkare inom psykiatri och akutsjukvård. Bland dem har 35 respektive 31 procent utsatts för hot och våld från patient eller anhörig de senaste 12 månaderna. Om vi inkluderar också hot och våld från kollegor och chefer är andelen 37 procent inom psykiatri och 33 procent inom akutsjukvård.



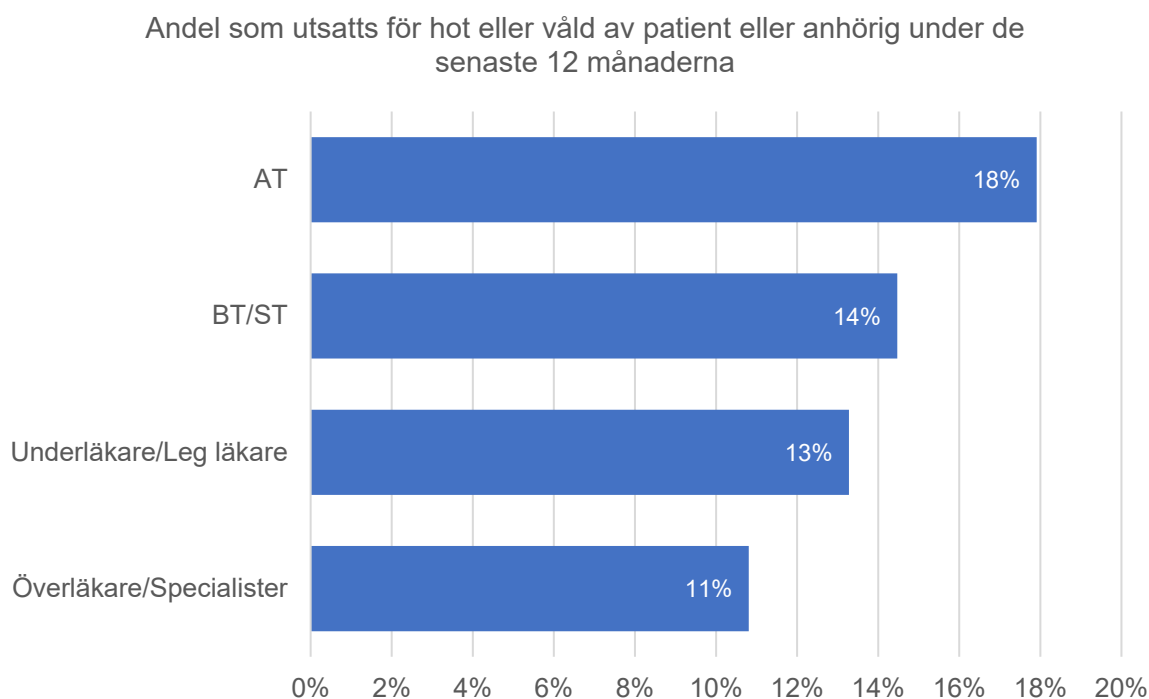
Många respondenter som arbetar inom psykiatri svarar dock att de anser att det på deras arbetsplatser finns en god beredskap och utarbetade rutiner för att hantera hot och våld.

"Gällande hot och våld så bör nämnas att jag arbetar på en sluten psykiatrisk vårdavdelning, så det är i princip oundvikligt. Men jag upplever att det finns ett adekvat system för att minimera frekvensen, risken och allvarsgraden av dessa tillfällen, samt en bra laganda bland personalen att stötta varandra när så sker ("debriefa" och dylikt)."

Det är så det ska vara på alla arbetsplatser. Dessvärre tenderar det att saknas rutiner inom verksamheter där andra specialiteter verkar.

Läkare tidigt i karriären är mest utsatta för hot och våld

Bland AT-läkarna har hela 18 procent blivit utsatt för hot eller våld från patient eller anhörig, de senaste 12 månaderna.



Att läkare tidigt i karriären blir utsatta för hot eller våld i högre utsträckning kan bero på att de ännu inte har fått utbildning i verksamhetens rutiner kring hot och våld och inte heller verktyg för att hantera situationer som riskerar att bli hotfulla. Det kan också vara så att patienter och anhöriga i högre utsträckning vågar utöva hot eller våld mot någon som är mer junior i sin yrkesroll än mot en mer erfaren läkare. En sista möjlig orsak kan vara att läkare tidigt i karriären, i högre utsträckning än mer seniora läkare, arbetar i roller, under tidpunkter och på arbetsplatser där risken för hot och våld är högre.

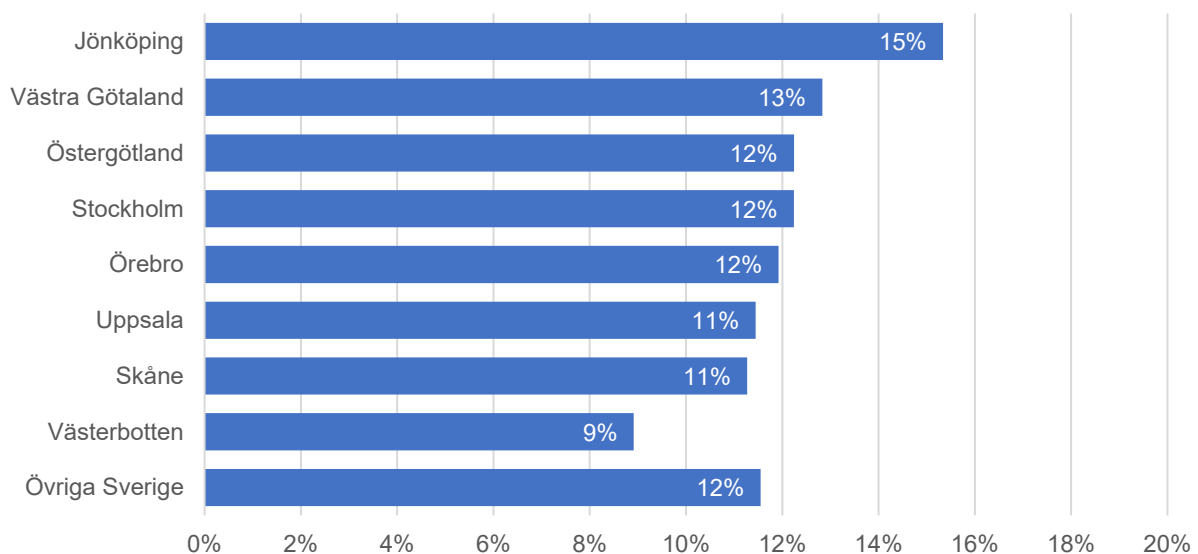
Bland underläkare innan AT är till exempel vikariat i akutsjukvården mycket vanligt. Och inom utbildningstjänsterna ingår placering på olika ställen utifrån en utbildningsplan. Inom till exempel AT ingår minst tre månader inom psykiatrin. Under AT-tjänstens tjänstgöringsavsnitt inom kirurgi och internmedicin är man också placerad i akutsjukvården. Det kan vara en förklaring till att utbildningsläkarna sticker ut när vi jämför olika befattningar.

Regionala skillnader

Skillnaden mellan den värst drabbade regionen och den minst drabbade regionen är relativt stor. I Västerbotten har mindre än 1 av 10 utsatts för hot eller våld av patient eller anhörig de senaste 12 månaderna. I Jönköping, däremot, har fler än 1 av 7 utsatts.

De mindre regionerna, med färre än 400 personer som svarat på frågan, har slagits samman i gruppen Övriga Sverige. Detta har vi gjort då enskilda individers svar annars kan få väldigt stor effekt på genomsnittet.

Andel som utsatts för hot eller våld av patient eller anhörig under de senaste 12 månaderna



Läkarförbundet har frågat sina skyddsombud vad orsaken till de regionala skillnaderna kan vara. Det skulle till exempel kunna vara att det finns skillnader i hur man jobbar lokalt med hot och våld, men vi har inte kunnat identifiera några sådana skillnader. Utöver regionens arbetsmiljöarbete kan även andra aspekter spela roll, som till exempel regionens sammansättning av specialiteter.

Primärvårdsläkare mer utsatta än sjukhusläkare

Läkare inom primärvården har i något högre grad än läkare inom sjukhusvård och annan vård blivit utsatta för hot eller våld av patienter och anhöriga. Bland läkare som arbetar inom primärvården har 14 procent blivit utsatta de senaste 12 månaderna. Detta kan jämföras med 11 procent bland läkare anställda vid sjukhus.

Också bland specialister i allmänmedicin, som är den vanligaste specialiteten inom primärvården, är det 14 procent som blivit utsatt för hot eller våld det senaste året. Jämfört med andra specialiteter är det bara läkarna inom psykiatri, akutsjukvård och barn- och ungdomspsykiatri som har högre andel utsatta för hot eller våld.

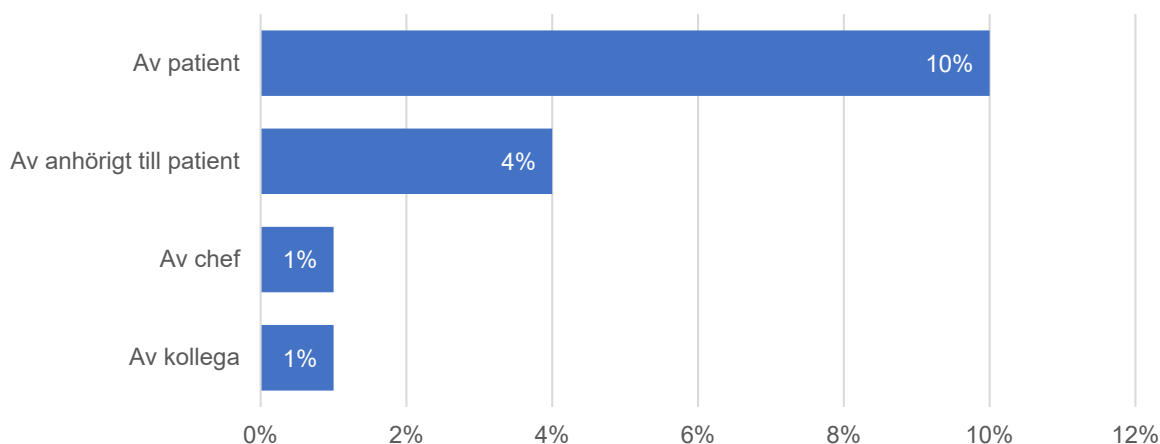
Det kan finnas flera orsaker, men inom primärvården möter läkaren många patienter, alla med många olika behov och önskemål. Det är också primärvården patienter oftast vänder sig till för att få läkemedel förskrivna – läkemedel de kan ha utvecklat ett beroende av. Slutligen så sitter läkarna på vård- och hälsocentraler oftast ensamma i ett enskilt rum. Ett möte kan då utvecklas till en mycket utsatt situation.

Vi ser däremot ingen skillnad mellan privat och offentlig sektor, och inte heller någon skillnad mellan män och kvinnor. Mindre än en procentenhet skiljer mellan mäns och kvinnors svar på frågan om man de senaste 12 månaderna blivit utsatt för hot eller våld.

Vem utsätter läkare för hot och våld

I de allra flesta fall är det en patient som utsätter läkare för hot eller våld. Men hot och våld kan även komma från anhöriga. I ett fåtal fall är det en kollega eller chef som utsätter läkare för hot eller våld. En del läkare har blivit utsatta för hot eller våld från flera kategorier de senaste 12 månaderna.

Andel som utsatts för hot eller våld de senaste 12 månaderna



Det är totalt 12 procent av läkarna som har blivit utsatta för hot eller våld de senaste 12 månaderna. Om man inkluderar hot och våld från kollegor och chefer är det 13 procent.

Vi har valt att fokusera på hot och våld utövat av patienter och anhöriga i den här rapporten. Det innebär dock inte att frågan om hot och våld från kollegor och chefer inte är prioriterad av Läkarförbundet. Tvärtom. Att utsättas för hot eller våld av en chef innebär en dubbel utsatthet, eftersom den som normalt borde utgöra ett stöd då i stället är en förövare.

Läkarförbundet vill

Att bli utsatt för våld eller ett allvarligt hot sätter ofta spår för livet. Det är en av de allvarligaste händelser som kan inträffa i arbetslivet. Arbetsgivarna måste därför prioritera det förebyggande arbetet och omsätta Arbetsmiljöverkets föreskrifter till konkreta riskreducerande åtgärder och en handlingsberedskap om något skulle inträffa.

Riskbedömning, rutiner och stöd

Arbetsmiljöarbetet är till sin natur förebyggande. Det handlar om att arbetsgivare tillsammans med skyddsombud och medarbetare för samtal om vad som skulle kunna inträffa och vad man kan göra för att minska risken och konsekvenserna. Arbetsgivarens skyldighet att ta fram rutiner är reglerat i [Arbetsmiljöverkets föreskrift om hot och våld i arbetsmiljön](#).

Öva, öva, öva!

Rutiner är viktiga, men om de inte är kända och övade på blir nyttan nära noll. Det går inte att i den skarpa situationen leta efter rutiner – det måste vara inövat. Rollspel och övningar utifrån olika scenarion ger mental förberedelse för att hantera hotfulla situationer.

Stöd efteråt

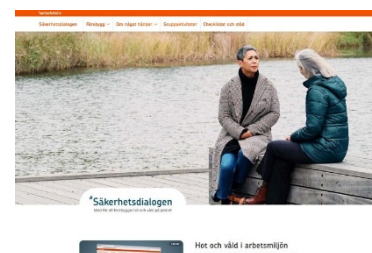
När en incident skett måste det finnas tydliga rutiner. Alla ska veta vem som gör vad, liksom vem man kan vända sig till. Arbetsgivaren måste ha en beredskap att ge krisstöd till drabbad personal.

Anmäla och rapportera

Enligt arbetsmiljölagen 3 kap 3a§ är arbetsgivare skyldig att rapportera allvarliga olyckor och tillbud. Ett hot om våld är vanligtvis ett allvarligt tillbud och ska anmälas till Arbetsmiljöverket. I vissa fall är också en polisanmälan aktuell. En anmälan ger en tydlig signal om att hot och våld inte tolereras. Idag anmäls ytterst få tillbud, inte minst med tanke på de nära 2 000 läkare som i vår enkät uppgett att de har blivit utsatta för hot eller våld de senaste 12 månaderna.

Använd tillgängligt material

Läkarförbundet har tillsammans med andra fack och arbetsgivare inom kommun- och regionsektorn, i den gemensamma föreningen Suntarbetsliv, tagit fram ett konkret stödmaterial till chefer och skyddsombud rörande hot och våld. Det heter [Säkerhetsdialogen](#) och är ett verktyg i det förebyggande arbetet och om något skulle inträffa.



Det finns med andra ord både föreskrifter och bra stöd för chefer och skyddsombud att arbeta med. Men ytterst är det arbetsgivarnas ansvar. Varje åtgärd som leder till att färre blir utsatta är en vinst för både läkarna, övrig vårdpersonal och verksamheten.

Sveriges vårdarbetsgivare har ett ansvar att arbeta för en arbetsmiljö fri från hot och våld. Läkarförbundets skyddsombud är redo att bidra.