För alla läkare under hela karriären

Hot och våld i vården

Arbetsmiljöenkäten 2025

Sveriges läkarförbund

Den medicinska professionens organisation

INNEHÅLL

Hot och våld i vården – ett problem som ignoreras.....3

17 procent av läkarna utsatta för hot eller våld.....4

Störst utsatthet inom psykiatri och akutsjukvård.....5

Unga läkare löper tre gånger så hög risk.....7

AT-läkarna värst drabbade.....7

Olika arbetsplatser olika drabbade.....9

Små skillnader mellan män och kvinnor.....9

Regionala skillnader.....10

Hot och våld har ökat.....11

Störst försämring för underläkarna.....12

Slutsatser.....13

Läkarförbundet vill.....14

Författare: Sofia E Karlsson

Stockholm oktober 2025

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

Hot och våld i vården – ett problem som ignoreras

Ingen ska behöva utsättas för hot eller våld på sin arbetsplats eller i sin yrkesroll. Arbetsgivare har ett stort ansvar att vidta åtgärder för att säkerställa en trygg arbetsmiljö för läkare. Trots detta har andelen läkare som utsätts för hot eller våld ökat. Särskilt oroande är situationen för de yngre läkarna i början av karriären.

- **17 procent av läkarna har utsatts för hot eller våld** de senaste 12 månaderna, kopplat till sin yrkesroll eller arbetsplats.
- **Andelen som har utsatts för hot eller våld har ökat** från 13 till 17 procent på bara tre år.
- **3 procent av läkarna har utsatts för fysiskt våld.** Inom psykiatri är andelen 10 procent och inom akutsjukvården är andelen hela 14 procent.
- **16 procent av läkarna har utsatts för hot.** Även här är det värst inom psykiatri och akutsjukvård, med 36 respektive 35 procent.
- **AT-läkare är särskilt utsatta** – hela 26 procent har utsatts för hot och 5 procent har utsatts för fysiskt våld de senaste 12 månaderna.

Vissa arbetsgivare tar detta på största allvar, men många fritextsvar vittnar också om stora brister hos många arbetsgivare.

”Blivit hotad vid flera tillfällen av patienter i mitt arbete. Detta har medfört att jag övervägt att sluta på arbetsplatsen. Jag har inte upplevt det stöd jag önskat (…).”

”Blivit utsatt för olaga förföljelse av patienten (dömd i tingsrätten). Trots detta saknas fortfarande, ett år senare, rutiner för hantering av hot och våld mot personal.”

Resultatet från enkäten visar att arbetsgivarna behöver ta hot och våld inom vården på betydligt större allvar än vad som görs idag.

Undersökningen genomfördes digitalt mellan den 13 maj och 20 juni och omfattade samtliga medlemmar som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Av de 39 748 personer som fick enkäten var det 16 734 som besvarade den, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 42 procent.

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

17 procent av läkarna utsatta för hot eller våld

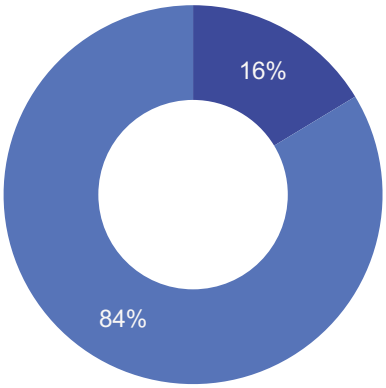
En trygg arbetsmiljö är en förutsättning för att läkaren ska kunna ge god vård och arbeta effektivt. Hot och våld får aldrig normaliseras som en del i yrket. Det är därför oroande att hela 17 procent av läkarna har utsatts för hot eller våld under de senaste 12 månaderna. En stor andel av de som drabbats av våld har även utsatts för hot.

Om man tittar på hot och våld separat är hot vanligast. Hela 16 procent av läkarna har utsatts för hot under de senaste 12 månaderna.

Hot kan vara en muntlig eller skriftlig varning om drastiska åtgärder, fysiskt våld eller skadegörelse. Hot kan också ske via kroppsspråk, gester, närvaro på en speciell plats eller genom en till synes oskyldig kommentar.

Denna definition kommer från Sunt Arbetslivs temasida om förebyggande arbete mot hot och våld i arbetslivet.

Utsatt för **hot** kopplat till min yrkesroll eller arbetsplats.



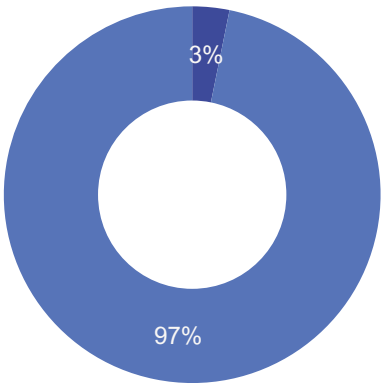
Även om färre läkare har utsatts för fysiskt våld, är siffran ändå anmärkningsvärd – 3 procent bara under det senaste året.

Med våld avses aggressiva handlingar som leder till fysisk eller psykisk skada, exempelvis att knuffa, riva eller hålla fast.

Även denna definition är hämtad från Sunt Arbetsliv.

I de flesta fall är det patienter eller anhöriga som står bakom hoten och våldet, men det förekommer även att kollegor och/eller chefer är förövare.

Utsatt för **fysiskt våld** kopplat till min yrkesroll eller arbetsplats.



”På grund av hoten jag fått från en patient här, känner jag ibland att jag inte vågar gå till jobbet även om jag älskar mitt jobb.”

Störst utsatthet inom psykiatri och akutsjukvård

När resultatet från förra arbetsmiljöenkäten presenterades för medlemmarna reagerade många starkt på att så många av deras kollegor blivit utsatta för hot eller våld. Andra uttryckte förvåning över att inte fler drabbats – för dem hade hot och våld blivit en del av vardagen. Dessa olika reaktioner speglar de stora skillnaderna mellan olika specialiteter och specialitetsgrupperingar.[1]

Inom psykiatrin har mer än var tredje läkare, 36 procent, utsatts för hot under de senaste 12 månaderna. Nästan lika hög andel är det inom akutsjukvården, där 35 procent har utsatts för hot. Hot förekommer även i specialiteter som allmänmedicin, invärtesmedicin och bland neurologiska specialiteter.

[1] Den specialitetsgruppering vi använder oss av här är baserad på indelningen i (kap 6) ST-föreskriften, med ett par stora basspecialiteter utlyfta.

Fysiskt våld är ovanligt inom de flesta specialiteter. Undantag är akutsjukvården och psykiatrin där 14 respektive 10 procent har utsatts för fysiskt våld. Även inom invärtesmedicinska-, kirurgiska- och neurologiska specialiteter förekommer fysiskt våld.

Att patienter brukar våld kan bero på många olika saker. Faktorer som kan spela in är förvirring, smärta, sjukdomar eller skador som påverkar patientens kognitiva förmåga eller hur hen uppfattar omvärlden. I sådana situationer är det särskilt viktigt att läkaren har tillräckligt med tid och stöd för att hantera patientens behov.

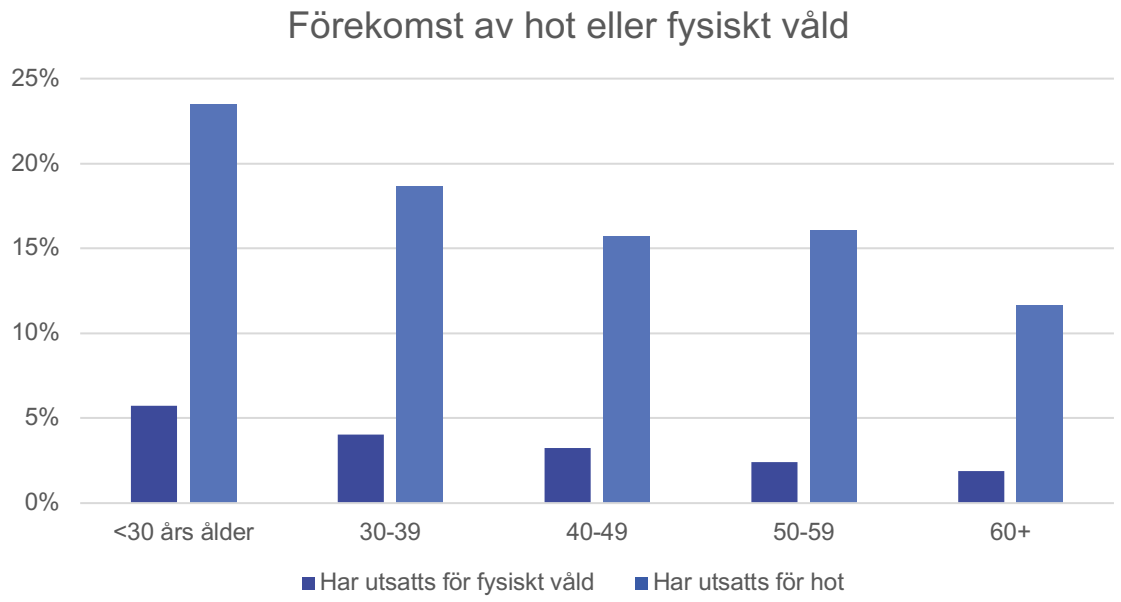
Vid förskrivning eller nedtrappning av läkemedel mot smärta eller läkemedel som är beroendeframkallande finns också en risk för starka reaktioner från patienter som inte vill acceptera läkarens beslut.

”I psykiatrin är det vanligt med hot från patienter och anhöriga kopplade till narkotikaklassade mediciner. Att patienter inte vill trappa ner eller byta till godkänt preparat. Till exempel kortverkande amfetamin och benzo. Stort problem som pågår år ut och in och förnekas av chefer.”

Hur många patienter en läkare träffar påverkar också risken att utsättas för hot eller våld. Specialiteter med begränsad patientkontakt, som bild- och funktionsmedicinska specialiteter och laboratoriemedicinska specialiteter, är generellt mindre utsatta.

Unga läkare löper tre gånger så hög risk

Yngre läkare är särskilt utsatta för hot och våld. Andelen som drabbats av fysiskt våld är tre gånger högre bland de yngsta läkarna jämfört med de äldsta, 6 respektive 2 procent. När det gäller hot är skillnaden också tydlig, 24 procent av de yngre läkarna har utsatts, jämfört med 12 procent av de äldsta läkarna.



AT-läkarna värst drabbade

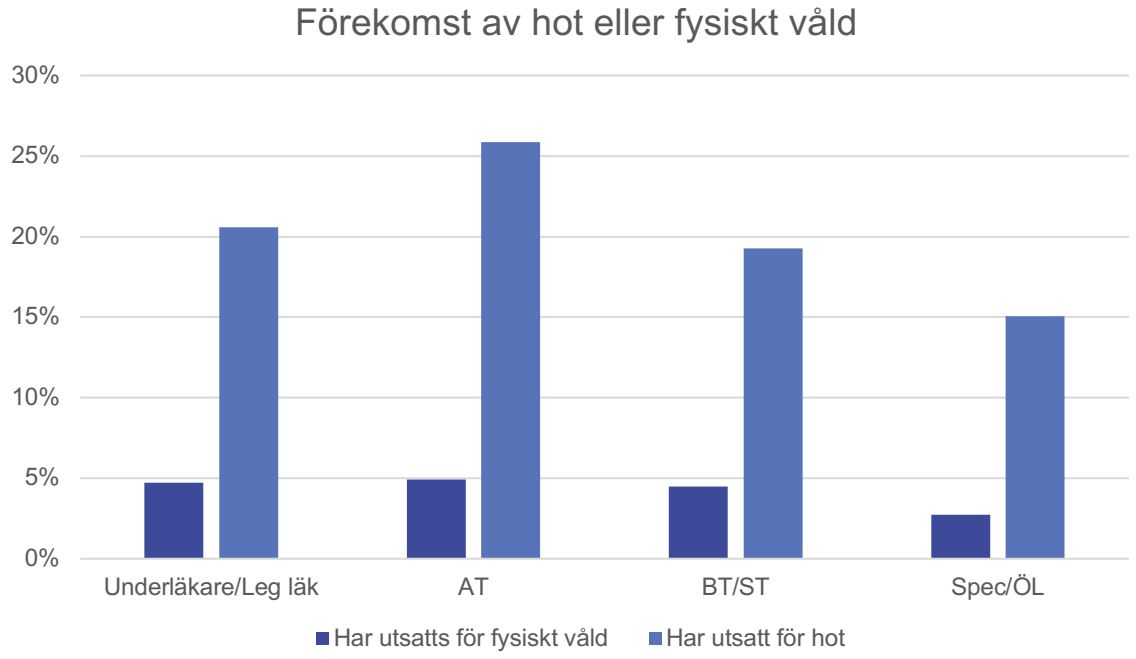
Underläkare, både med och utan läkarlegitimation, samt läkarna som gör allmäntjänstgöring (AT) är de grupper[2] som i störst utsträckning utsätts för hot och våld.

[2] Vi har jämfört de stora befattningsgrupperna underläkare, läkare som gör allmäntjänstgöring (AT), läkare som gör bastjänstgöring (BT) och specialisttjänstgöring (ST) samt för specialister/överläkare. Begreppet underläkare (UL) omfattar både läkare innan legitimation och läkare efter legitimation.

Bland AT-läkarna uppger hela 26 procent att de har utsatts för hot de senaste 12 månaderna. Motsvarande andel bland specialister och överläkare är 15 procent.

Samma mönster ser vi när det gäller fysiskt våld. Bland AT-läkarna har hela 5 procent utsatts för fysiskt våld de senaste 12 månaderna.

Även om förekomsten av hot och våld slås samman, sticker AT-läkarna ut. Hela 27 procent av AT-läkarna har utsatts för hot eller fysiskt våld under de senaste 12 månaderna.

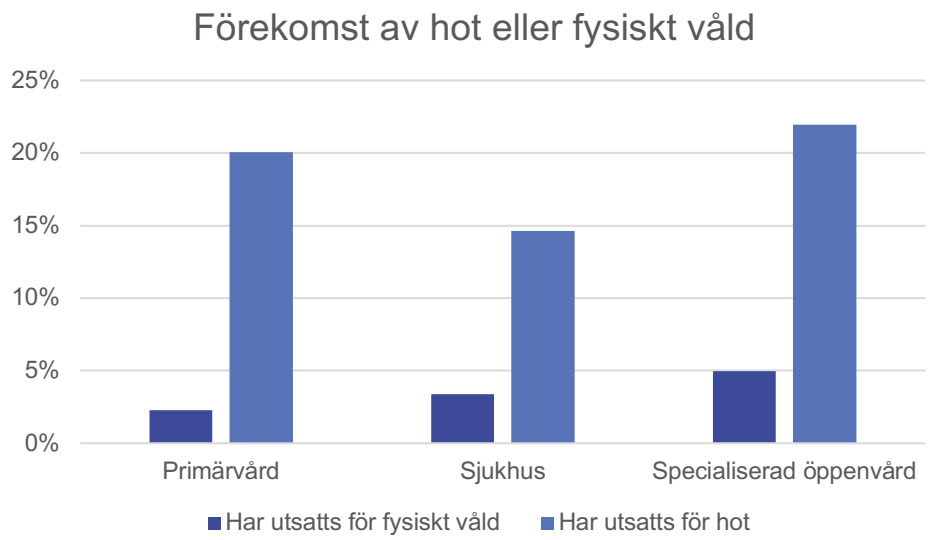


Att läkare tidigt i karriären löper större risk att utsättas för hot eller våld kan bero på flera faktorer. En orsak kan vara att de ännu inte har fått verktyg att hantera situationer som riskerar att bli hotfulla. Det kan också vara så att patienter och anhöriga i högre utsträckning vågar rikta hot eller våld mot en mer junior läkare. Läkare tidigt i karriären arbetar också ofta i miljöer och under tidpunkter där risken är högre, som till exempel inom akutsjukvård och psykiatri.

Därför är det särskilt viktigt att läkare tidigt i karriären får utbildning i hur hotfulla situationer kan hanteras samt kännedom om verksamhetens rutiner för att förebygga och hantera hot och våld.

Olika arbetsplatser olika drabbade

Hot och våld förekommer inom alla delar av vården. Värst drabbad är den specialiserade öppenvården. Sannolikt är det den psykiatriska öppenvården som drar upp detta snitt.



Att läkare inom primärvården i så hög utsträckning drabbas av hot beror sannolikt på att de möter ett stort antal patienter. Det är också till primärvården patienter oftast vänder sig för att få läkemedel förskrivna, inklusive läkemedel de kan ha utvecklat ett beroende av. Trots det arbetar läkarna på vård- och hälsocentraler oftast ensamma i enskilda rum, vilket kan göra situationen särskilt utsatt.

”Patienter och anhöriga kan röra sig fritt på mottagningen, inga låsta dörrar och inga larm. Blir någon hotfull är det ett potentiellt knepigt läge. Samma med undersökningsrummen, där är man ganska utsatt ifall det blir en hotfull situation, svårt att ta sig ut. Det finns en överhängande press att patienter kan bli missnöjda med att inte få sjukskrivning, remiss, recept på narkotikapreparat. Pressen förstärks av att patienter lätt listar om sig vilket ej är bra för vårdcentralen. Men överlag är detta inte ett jätteproblem hos oss.”

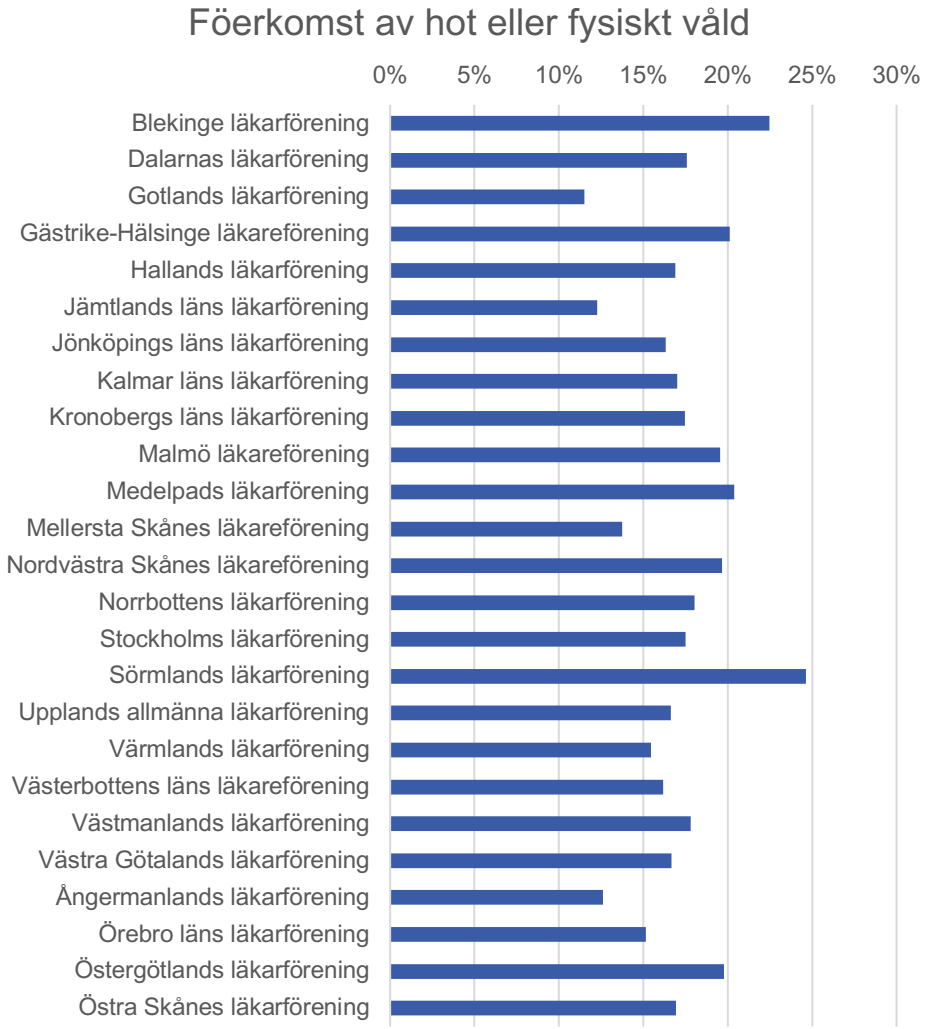
Små skillnader mellan män och kvinnor

Skillnaderna mellan könen är små. När det gäller fysiskt våld är skillnaden en halv procentenhet och när det gäller hot är skillnaden en och en halv procentenhet.

Den skillnad som finns pekar på att män i något högre utsträckning än kvinnor utsätts för fysiskt våld, medan kvinnor i högre utsträckning än män utsätts för hot.

Regionala skillnader

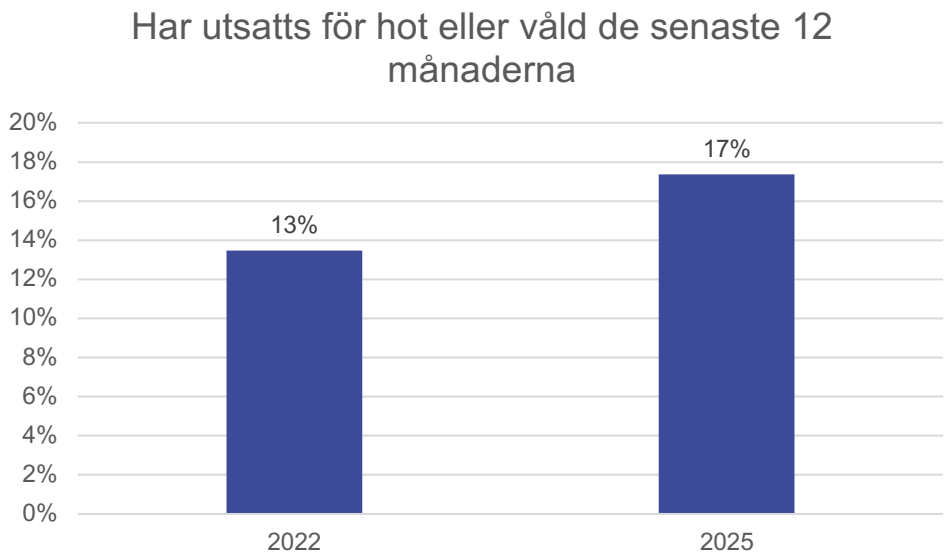
Skillnaderna mellan regionerna är påtagliga. I Sörmland har hela 25 procent utsatts för hot eller våld. Dessa regionala siffror behöver dock tolkas med försiktighet då flera regioner har få respondenter. I Sörmland handlar det om 337 respondenter. I den minsta regionen, region Gotland, är det bara 113 respondenter. Även Ångermanland, Medelpad och Jämtland har under 250 respondenter.



Utöver regionernas arbetsmiljöarbete kan deras sammansättning av specialiteter påverka resultatet. Det kan handla om fördelningen mellan primärvård och sjukhusvård, storlek och inriktning på sjukhusen eller om regionen har högspecialiserad vård inom specialiteter med hög eller låg risk för hot och våld.

Hot och våld har ökat

Sedan 2022 har andelen som uppger att de utsatts för hot eller våld ökat.[3] År 2022 svarade 13 procent av läkarna ja. År 2025 hade siffran stigit till 17 procent.



Fritextsvaren i undersökningen lyfter vårdens organisering som en bidragande faktor. Begränsad tid för varje patient skapar stress och frustration, som i vissa fall leder till hotfulla situationer.

”Vårdyrket går inte ut längre på att vårda, det handlar bara om att träffa patienter på så kort tid som möjligt, ha så många diagnoser som möjligt och det ska inte upprepas, inte förskrivas läkemedel som kostar, inte beställas prover som kostar men ändå ha kvar kravet på sig att ge en god vård. Vi hotas näst intill på en daglig basis av patienter och anhöriga.”

[3] I rapporten Hot och våld i vården - Arbetsmiljöenkäten 2022 utgick vi från hot eller våld från patienter och anhöriga, och inkluderade inte hot och våld från chefer och kollegor i våra resultat. I rapporten framgår att det år 2022 var 12 procent av läkare som utsatts för hot eller våld från patient eller anhörig. Motsvarande siffra år 2025 är 14 procent.
I 2022 års enkät var frågan om hot och våld sammanslagen: ”Jag har under de senaste 12 månaderna varit utsatt för hot, våld på min arbetsplats.”. I 2025 års enkät var frågeställningen uppdelad i två, eftersom vi ville få en bild av hur stort problemet med våld var. Frågeställningarna i den senaste enkäten var: ”Jag har under de senaste 12 månaderna varit utsatt för fysiskt våld kopplat till min yrkesroll eller arbetsplats” respektive ”Jag har under de senaste 12 månaderna varit utsatt för hot kopplat till min yrkesroll eller arbetsplats”. Det innebär att vi i denna formulering även omfattar hot och våld som sker utanför den fysiska arbetsplatsen, men som ändå är kopplat till yrkesrollen, till exempel om en patient söker upp en på sociala media eller på väg till eller från arbetet. Vi klargjorde också vad vi avsåg med hot respektive våld, genom att lägga till de definitioner som Sunt Arbetsliv använder på sina temasidor om hot och våld.

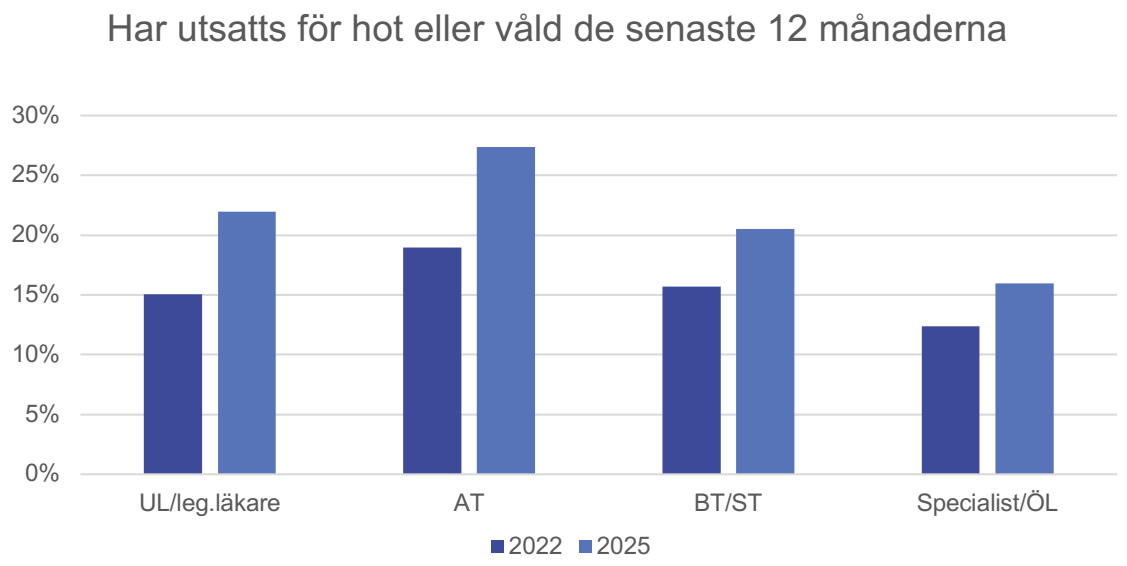
När en läkare möter patienter i utsatta situationer – exempelvis på grund av smärta, förvirring eller maktlöshet – är det avgörande att det finns tid och utrymme att hantera situationen. I dagens hälso- och sjukvård saknas ofta den tiden.

Fritextsvaren visar också att många arbetsgivare inte gör tillräckligt. Hot och våld bagatelliseras, ansvaret läggs på den enskilde läkaren och nödvändiga åtgärder uteblir. Det kan handla om att larm saknas, att lokalerna inte är utformade för säkerhetsutrymning eller att rutiner för krishantering inte är på plats.

En jämförelse mellan resultaten från 2022 och 2025 bör dock göras med viss försiktighet. Frågorna har ställts på olika sätt: 2022 var hot och våld sammanslagna i en fråga, medan de i 2025 års enkät var separerade. Dessutom definierades begreppen tydligt i 2025 års enkät och våld begränsades till fysiskt våld. Syftet var att få information om förekomsten av fysiskt våld och säkerställa att frågorna tolkades på samma sätt av alla respondenter.

Störst försämring för underläkarna

Andelen AT-läkare som utsatts för hot eller våld under de senaste 12 månaderna har ökat från 19 till 27 procent mellan 2022 och 2025. Det är en ökning med 44 procent. Störst ökning, 46 procent, noteras dock bland underläkare.



Många läkare lyfter den alltmer begränsade tid som läkare har att möta patienter i kris som en möjlig faktor till den ökade förekomsten av hot eller våld. Om läkaren inte haft möjlighet att öva och ta del av verktyg för att lugna ned en hotfull situation kan tidsbrist bli extra problematisk.

Slutsatser

Läkare har sedan förra arbetsmiljöenkäten genomfördes, år 2022, fått ett starkare rättsligt skydd vad gäller hot och våld i tjänsten, genom två lagändringar. Sedan den 1 augusti 2023 gäller straffbestämmelserna om våld eller hot mot tjänsteman och förgripelse mot tjänsteman även utövare av vissa samhällsnyttiga funktioner, som till exempel hälso- och sjukvårdspersonal.

År 2025 skärptes lagen ytterligare med strängare straffskalor och tillämpningsområdet för brotten våld eller hot mot tjänsteman tydliggjordes. Nu omfattas även angrepp som syftar till att tvinga fram, hindra eller hämnas för en åtgärd vid myndighetsutövningen.

Detta är lagändringar som Läkarförbundet välkomnat. Precis som denna rapport visar är hot, våld och trakasserier vanligt förekommande på läkarnas arbetsplatser, och problemet tycks öka över tid. Det får stora negativa konsekvenser både för samhället och den enskilde medarbetaren.

Det är positivt att även subtila hot som anspelar på den anställdes personliga förhållanden, såsom hemadress och familj, numera omfattas av lagstiftningen. Detta är något som ofta förekommer inom hälso- och sjukvården, men sällan anmäls. Det är också en form av hot som sällan får de effekter på arbetsmiljöarbetet som behövs, utan i stället tonas ner eller inte åtgärdas alls.

En vanlig orsak till att trakasserier, hot och våld inte polisanmäls är de risker eller den känsla av utsatthet som en anmälan innebär för den enskilde. I vissa fall kan den som hotar eller utsätter för våld ha ett uttalat våldskapital som innebär att hoten upplevs som extra obehagliga, trovärdiga och reella. Därför är det extra viktigt att anställda verkligen känner att de har arbetsgivarens stöd i detta.

Vårdpersonalen möter dagligen patienter och anhöriga som befinner sig i någon form av trauma eller kris. Det är inte ovanligt att patienter tar ut sin vanmakt, frustration eller ångest på vårdpersonalen. Här kan arbetsgivaren göra mycket för att minska riskerna för hot och våld. Tid för patienter som befinner sig i en utsatt situation, möjlighet att öva på situationer med hot eller våld och en väl genomförd riskbedömning med efterföljande åtgärder för att minska riskerna är exempel på sådant som alla arbetsgivare behöver arbeta med.

Att säkerställa att anställda har en trygg arbetsmiljö, fri från hot och våld, är en grundläggande hygienfaktor för att hälso- och sjukvården ska kunna behålla sin befintliga personal och rekrytera nya medarbetare.

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

Läkarförbundet vill

Att utsättas för hot eller våld kan lämna djupa spår. Det är en av de mest allvarliga händelser som kan inträffa i arbetslivet. Därför måste arbetsgivarna prioritera det förebyggande arbetet och omsätta Arbetsmiljöverkets föreskrifter i konkreta riskreducerande åtgärder samt ha en handlingsberedskap om något skulle inträffa.

Riskbedömning, rutiner och stöd

Ett fungerande arbetsmiljöarbete är i grunden förebyggande. Det innebär att arbetsgivare, tillsammans med skyddsombud och medarbetare, för samtal om vilka risker som finns och hur dessa kan hanteras. Arbetsgivarens skyldighet att ta fram rutiner är reglerad i Arbetsmiljöverkets föreskrift om hot och våld i arbetsmiljön.

Öva, öva, öva!

Rutiner är viktiga, men om de inte är kända och övade blir nyttan nära noll. I en akut situation finns inte tid att leta efter rutiner och dokument. Det måste vara inövat. Rollspel och övningar utifrån olika scenarier ger mental förberedelse för att hantera hotfulla situationer.

Stöd efteråt

När en incident inträffat måste det finnas tydliga rutiner för uppföljning. Alla ska veta vem som ansvarar för vad. Arbetsgivaren måste ha beredskap att erbjuda krisstöd till drabbad personal.

Anmäla och rapportera

Enligt arbetsmiljölagen, 3 kap 3a§, är arbetsgivaren skyldig att rapportera allvarliga olyckor och tillbud. Ett hot om våld betraktas i regel som ett allvarligt tillbud och ska anmälas till Arbetsmiljöverket. I vissa fall bör även en polisanmälan göras.

En anmälan ger en tydlig signal om att hot och våld inte accepteras. Trots detta anmäls ytterst få tillbud, vilket är anmärkningsvärt med tanke på att nära 2 000 läkare i vår undersökning uppgett att de utsatts för hot eller våld det senaste året.

Använd tillgängligt material

Läkarförbundet har, tillsammans med andra fack och arbetsgivare inom kommun- och regionsektorn, tagit fram ett konkret stödmaterial genom Suntarbetsliv. Materialet heter Säkerhetsdialogen och är ett verktyg i det förebyggande arbetet.

Det finns med andra ord både föreskrifter och praktiskt stöd för chefer och skyddsombud att arbeta med. Men ytterst är det arbetsgivarna som bär ansvaret. Varje åtgärd som minskar risken för läkare och annan vårdpersonal att utsättas är en vinst.

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