

Er det farlig å jobbe i legevakt?

Rapport nr. 4-2010

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Tittel	Er det farlig å jobbe i legevakt?
Institusjon	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, Bergen
Ansvarlig	Forskningsleder Steinar Hunskår
Forfattere	Torill Skibeli Joa, spesialsykepleier, Sandnes legevakt, Tone Morken, forsker, dr. philos., Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
ISBN	978-82-92970-27-0 (pdf)
ISSN	1891-3474
Rapport	Nr. 4-2010
Tilgjengelighet	Pdf og trykt versjon
Prosjekttittel	Er det farlig å jobbe i legevakt?
Antall sider	19 pluss vedlegg
Publiseringsmåned	April 2010
Oppdragsgiver	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin og Sandnes kommune/legevakt
Sitering	Joa TS, Morken T. Er det farlig å jobbe i legevakt? Rapport nr. 4-2010. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, 2010.

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Senteret er organisert i Uni Research AS/Uni helse og knyttet faglig til Seksjon for allmenntidmedisin, UiB, og til Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom). Senteret skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljøer bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin

Nettadresse www.legevaktmedisin.no
Epost legevaktmedisin@uni.no
Telefon +47 55586500
Telefaks +47 55586130
Besøksadresse Kalfarveien 31, Paviljongen
Postadresse Kalfarveien 31
Postnummer 5018
Poststed Bergen

Forord

Denne rapporten er laget i samarbeid mellom Sandnes Legevakt og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm). Jeg vil rette en stor takk til Gudrun Riska Thorsen og Steinar Hunskår som har gjort gjennomføringen av dette prosjektet mulig. Deres engasjement har vært til stor inspirasjon. Takk for tilliten dere har vist meg, dette har jeg lært mye av.

En stor takk til min medforfatter og veileder gjennom hele prosjektet Tone Morken. Takk for tålmodigheten din, tilgjengeligheten, oppmuntringene og alle konstruktive tilbakemeldinger.

Takk også til alle dere som jeg har møtt ved Nklm for at dere tok dere tid til å høre på meg og for gode råd og innspill.

Til slutt en stor takk til alle ansatte ved de ulike legevakter som har bidratt med å svare på spørsmålene i denne undersøkelsen.

Sandnes, april 2010
Torill Skibeli Joa

Innhold

1	Sammendrag	5
2	Introduksjon	6
2.1	Formålet med studien	7
3	Materiale og metode	8
3.1	Design og utvalg	8
3.2	Spørreskjema	8
3.3	Dataanalyser – statistikk	8
3.4	Etikk	8
3.5	Finansiering	8
4	Resultater	9
4.1	Forekomst av trusler og vold	10
4.2	Verbal utskjelling	10
4.3	Trusler	10
4.4	Vold	11
4.5	Seksuell trakassering og seksuelle overgrep	11
4.6	Livstruende hendelser	11
4.7	Gjennomføring av hjemmebesøk og hvordan risiko for vold påvirker arbeidet	12
4.8	Undervisning og trening	12
4.9	Er det kjønnsforskjeller på forekomst av trusler og vold?	13
4.10	Er det aldersforskjell i forekomst av trusler og vold?	13
4.11	Tiltak ved egen legevakt	14
5	Diskusjon	15
6	Konklusjon	17
6.1	Praktiske konsekvenser for legevakter	17
7	Referanser	18
8	Vedlegg	19

1 Sammendrag

Bakgrunn

Trusler og vold mot ansatte i legevakt synes å være hyppig forekommende hendelser så vel i Norge som i andre land. Likevel virker det som få har fått opplæring i aggresjonsforebyggende tiltak. Det er ikke tidligere gjennomført studier om forekomst av trusler og vold blant sykepleiere og leger ved legevakter i Norge. Det er derfor behov for å få mer kunnskap om dette slik at nødvendige tiltak kan iverksettes.

Metode

Studiens design er en tverrsnittsundersøkelse med bruk av et strukturert spørreskjema. 20 legevakter ble valgt gjennom et strategisk utvalg basert på størrelse og geografi. 536 sykepleiere, leger og annet personell, som hadde pasientkontakt i en undersøkelsesperiode på tre uker våren 2009, inngår i materialet. Svarprosent for undersøkelsen er 75 %. Spørreskjema ble besvart anonymt. Statistisk signifikansnivå er satt til 0.05. Studien ble godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Resultat

77 % av respondentene hadde vært utsatt for verbal utskjelling i forbindelse med arbeid i løpet av siste 12 måneder, mens 42 % hadde vært utsatt for trusler. Videre svarte en tredel at de hadde vært utsatt for vold. Seksuell trakassering synes å være hyppig forekommende, 15 % av respondentene svarte at de har vært utsatt for slike hendelser. 73 % svarte at de ville ha nytte av kursing/trening for å forebygge trusler og vold. Likevel hadde bare 27 % fått slike tilbud. 31 % svarte at arbeidsplassen har rutiner for å forebygge trusler og vold.

Konklusjon

Trusler og vold rettet mot personell synes å være hyppige hendelser ved norske legevakter. Dette gjelder både kvinner og menn, og i alle yrkesgrupper. Det er en overhyppighet av vold og seksuell trakassering rettet mot de yngste. Flere sykepleiere enn leger er utsatt for verbal utskjelling og seksuell trakassering. I mindre grad virker det å være gjennomført systematisk trening og undervisning av ansatte samt andre forebyggende tiltak for å unngå slike hendelser.

2 Introduksjon

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. I Norge finnes 220 ulike legevaktordninger, som enten betjener innbyggere i en kommune alene eller som er i interkommunalt samarbeid. Våren 2007 gjennomførte Sandnes legevakt en risiko og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) for ansatte på legevakten (1). Risikovurderingen konkluderte med at ”verbale trusler” og ”verbal utskjelling” er de hendelsene som har høyest risikoverdi. De ansatte ga uttrykk for at de kunne se for seg mange hendelser som kunne inntreffe mens de var på jobb. Samtidig så vi at de sikkerhetstiltak som var tilgjengelige, ikke ble brukt.

Tidligere studier viser at leger og sykepleiere er blant de yrkesgruppene i arbeidslivet som har særlig høy risiko for trusler og vold (2). Forekomsten av vold og trusler varierer i ulike studier. I en spørreundersøkelse blant allmennleger i Australia svarte 64 % at de hadde vært utsatt for en eller annen form for vold siste 12 måneder (3). Den samme undersøkelsen viste at kvinner og yngre leger hadde høyest risiko for å bli utsatt for vold (4). Blant allmennlegene var det 13 % som ikke lenger utførte hjemmebesøk på grunn av risiko for å bli utsatt for vold. Av de som utførte hjemmebesøk, rapporterte 27 % at de hadde endret sin atferd på grunn av risiko for å bli utsatt for vold. I en japansk studie blant leger (5) rapporterte 24 % at de hadde vært utsatt for verbale trusler og 2 % at de hadde vært utsatt for vold i løpet av siste 6 måneder. Yngre leger hadde økt risiko for å bli utsatt for verbale trusler og kvinner hadde øket risiko for å bli utsatt for vold. I en studie blant sykepleiere i sykehus i USA rapporterte 56 % å ha blitt fysisk angrepet i løpet av det siste året (6). I en undersøkelse blant irske sykepleiere i akuttmottak der man undersøkte om man hadde vært utsatt for aggresjon fra pasienter, rapporterte hele 89 % at de hadde vært utsatt for en eller annen form for verbal aggresjon i løpet av siste måned (7). En spansk undersøkelse blant helsepersonell i sykehus og i kommunehelsetjeneste, fant at 11 % av respondentene hadde vært utsatt for vold ved minst en anledning, 64 % rapporterte å ha vært utsatt for trusler eller fornærmelser (8). Det rapporteres at kvinnelige leger har blitt mer utsatt for seksuell trakassering enn menn (9).

Også annet personell knyttet til legetjenesten i kommunene utsettes for trusler og vold. En britisk studie viser at vel 25 % av de som jobbet i resepsjonen hadde opplevd trusler i løpet av siste året, og at disse hadde et høyere nivå av engstelse for igjen å blir utsatt for slike hendelser (10). Ambulansepersonell rapporterer også å ha vært utsatt for både vold og trusler; en australsk studie viser at 82 % hadde vært utsatt for verbale trusler, 38 % hadde vært utsatt for vold og 17 % vært utsatt for seksuell trakassering siste 12 måneder (11). Videre er det funnet at legevakter på større steder har en høyere risiko for at personell blir utsatt for vold og trusler enn legevakter på mindre befolkede steder (12). En studie fra USA som sammenlignet angrep mot personale i akuttavdelinger, fant imidlertid ikke forskjell mellom slike hendelser i store og små sykehus (13).

I noen grad er det studert hva som kan være utløsende faktorer for at trusler og vold rettes mot helsepersonell. I en undersøkelse i USA rapporteres det at insidens for utøvelse av vold var høyere for personer med alvorlig psykisk lidelse, men bare for personer som samtidig hadde tilstedeværelse av rusmisbruk eller rusavhengighet (14). I en nederlandsk undersøkelse av mulige trusler blant 36 000 henvendelser til allmennlegekontor rapporteres det at 1.5 % av henvendelsene var av en art som kan beskrives som upassende, men kun 0.2 % av henvendelsene var truende i karakter (15). Angst og smerte ble angitt som forklaring på atferden i nær 50 % av tilfellene.

Det å ha vært utsatt for vold og trusler medfører også problemer for den det gjelder i ettertid. En australsk undersøkelse av allmennleger som hadde opplevd å bli utsatt for vold i forbindelse med arbeid, viser at de i etterkant opplever dårligere konsentrasjon og nedsatt evne til å lytte til pasientene (16). Videre fortalte legene om nye plagsomme påtrengende tanker hvis de var i lignende situasjoner som der volden hadde forekommet.

Selv om trusler og vold er hyppig forekommende hendelser, 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 (17-18).

Bortsett fra ROS-analysen som ble gjennomført ved Sandnes legevakt er det ikke funnet noen studier om trusler og vold blant sykepleiere og leger ved legevakter i Norge. Det er derfor behov for å få mer kunnskap om dette slik at nødvendige tiltak kan iverksettes.

Arbeidstilsynet definerer vold og trusler slik:

”Vold og trusler er 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 antydningstrussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære” (19).

Eksempler på vold kan være situasjoner hvor det blir benyttet fysisk kraft mot en annen, for eksempel slag eller spark, fastholding, eller kasting av gjenstander. Eksempler på trusler kan være direkte verbale trusler om å utføre en eller annen form for skadeverk mot en lege eller annet helsepersonell, eller mot deres familier.

2.1 Formålet med studien

I denne studien ønsket vi å besvare følgende hovedspørsmål:

Hva er forekomsten av trusler og vold blant ansatte i norske legevakter?

Følgende underspørsmål vil bli belyst:

- 1) Er det ulik forekomst av trusler og vold blant leger og sykepleiere/annet personell?
- 2) Er der kjønns- og aldersforskjeller på forekomsten av trusler og vold?

3 Materiale og metode

3.1 Design og utvalg

Studiens design er en tverrsnittundersøkelse med bruk av et strukturert spørreskjema. Gjennom et strategisk utvalg, på grunnlag av legevaktstørrelse og geografi, ble 20 legevakter invitert per telefon til å gjennomføre en spørreundersøkelse. Samtlige av de inviterte legevaktene svarte positivt. Inklusjonskriterier var alle sykepleiere og leger og annet personell som har pasientkontakt ved de inviterte legevaktene i en undersøkelsesperiode på tre uker.

De aktuelle legevaktordningene ble tilskrevet med informasjon og invitasjon til den aktuelle studien (vedlegg 1). Informasjonsskriv til de enkelte deltakerne og spørreskjema (vedlegg 2 og 3) ble sendt til kontaktpersoner ved legevaktene, som distribuerte skjemaene til deltakerne. Hver deltaker fikk utlevert en ferdig frankert svarkonvolutt adressert til Nasjonalt kompetansesenter for legevaksmedisin i Bergen. Spørreskjemaet ble besvart anonymt.

3.2 Spørreskjema

Det ble laget et spørreskjema med utgangspunkt i spørreskjemaet "After hours medical care and personal safety needs of urban GPs" fra The University of Newcastle, Australia (4, 20). Noen spørsmål fra spørreskjemaet brukt i ROS-analysen til Sandnes legevakt ble lagt til, med justeringer/tilleggsspørsmål. Foruten spørsmålene som omhandlet trusler og voldsepisoder i forbindelse med jobbsituasjon, ble det innhentet bakgrunnsvariabler som kjønn, alder, yrke og antall år ansatt i legevakt (vedlegg 3).

3.3 Dataanalyser – statistikk

Data ble bearbeidet i SPSS versjon 16.0. Alle tester er to-sidige med statistisk signifikansnivå på 0.05.

3.4 Etikk

Studien ble godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

3.5 Finansiering

Studien ble finansiert av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin og Sandnes kommune, legevakten.

4 Resultater

Totalt 536 personer fra 20 legevakter besvarte spørreskjemaet. Av disse var 70 % kvinner (tabell 1). Sykepleiere representerte den største yrkesgruppen i undersøkelsen med 62 %. Legene utgjorde 35 % av materialet, og andre yrkesgrupper (eksempelvis hjelpepleier, sykepleiestudent, vokter, helsesekretær) 3 %. Alderen på deltakerne varierte mellom 21 og 75 år med en gjennomsnittsalder på 42 år (SD = 11). Mennene i undersøkelsen var signifikant yngre enn kvinnene ($p=0.01$). Videre var det en signifikant aldersforskjell mellom yrkesgruppene, der legene var i gjennomsnitt 5 år yngre enn sykepleierne ($p < 0.001$), og 10 år yngre enn de med annen yrkesbakgrunn ($p=0.002$). 471 (88 %) av respondentene oppgav at de jobber i legevakter som dekket mer enn 20 000 innbyggere. Flertallet av respondentene (73 %) hadde mer enn tre vakter per måned. På kveldstid var det i gjennomsnitt fem personer (leger/sykepleiere) på vakt, mens det på nattskift var i gjennomsnitt tre personer på vakt.

Tabell 1. Beskrivelse av deltakerne i undersøkelsen ($n=536$)

	n	%
Kjønn		
Mann	158	30
Kvinne	377	70
Yrkesgruppe		
Sykepleier	331	62
Lege	190	35
Annet	15	3
Alder (år)		
< 30	69	13
30-49	308	58
≥ 50	155	29
Antall år i legevakt		
≤ 10	381	72
11-19	86	16
≥ 20	62	12

4.1 Forekomst av trusler og vold

Tabell 2 viser forekomst av verbal utskjelling, trusler, vold og seksuell trakassering i de ulike yrkesgruppene. I den videre presentasjonen vil de enkelte spørsmålene bli nærmere beskrevet.

Tabell 2. Opplevd trusler og vold fordelt på stilling

	Sykepleier (n=331)		Lege (n=190)		Andre (n=15)		Totalt (n=536)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
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

4.2 Verbal utskjelling

412 (77 %) av respondentene rapporterte at de hadde vært utsatt for verbal utskjelling under arbeid i legevakt i løpet av de siste 12 månedene (tabell 2). Dette omhandler hendelser der en pasient, pasientens venner, eller familie banner eller bruker ord eller fakter i den hensikt å fornærme vedkommende i direkte kontakt eller slike fornærmelser fremsettes pr telefon. I undersøkelsen var det mulig å krysse av for flere alternativ når det gjaldt vurdering for i hvilke situasjoner verbal utskjelling ble fremsatt i. Av de som hadde vært utsatt for verbal utskjelling, svarte 235 personer (57 %) at de hadde vært utsatt for verbal utskjelling både i telefonkontakt og ved direkte pasientkontakt. 24 % svarte at de hadde vært utsatt for verbal utskjelling i bare direkte pasientkontakt og 19 % i bare telefonkontakt. Legene opplevde oftere verbal utskjelling i direkte pasientkontakt enn de andre yrkesgruppene ($p < 0.001$).

Sykepleierne rapporterte signifikant oftere verbal utskjelling enn de andre yrkesgruppene ($p < 0.001$). 26 (9 %) av sykepleierne hadde vært utsatt for verbal utskjelling ukentlig. Alle yrkesgruppene rapporterte at de i stor grad legger slike hendelser bak seg. 90 % av de som hadde opplevd verbal utskjelling i forbindelse med arbeid i legevakt, hadde lagt slike hendelser helt eller delvis bak seg, og der var ingen forskjeller mellom yrkesgruppene.

Blant de som hadde opplevd verbal utskjelling, var rus/ psykisk lidelse hos pasienten hyppigste angitte grunn (61 %), og dette ble rapportert av flere leger enn sykepleiere ($p < 0.001$). 28 % av sykepleierne oppgav misnøye med service som grunn, og dette var signifikant flere enn for de andre yrkesgruppene ($p = 0.003$).

4.3 Trusler

345 personer (64 %) hadde vært utsatt for trusler under legevaktarbeid noen gang, og det var ingen forskjell mellom yrkesgruppene. Trusler omhandler hendelser der en pasient, pasientens venner, eller familie bruker ord eller fakter i den hensikten å true personalet, og inkluderer forsøk på å presse for å skaffe seg medikament eller legeerklæring. 42 % svarte at trusler har skjedd siste 12 måneder.

I undersøkelsen var det mulig å krysse av for flere alternativ når det gjaldt i hvilke situasjoner trusler ble fremsatt. Signifikant flere av legene enn sykepleierne som hadde vært utsatt for trusler, rapporterte at

slike trusler kom i direkte pasientkontakt ($p < 0.005$). Flere av sykepleierne enn legene som hadde vært utsatt for trusler, rapporterte at slike trusler kom ved telefonkontakt ($p < 0.005$).

301 personer svarte på spørsmål om hyppighet av trusler. Av disse svarte 84 % at trusler skjedde sjeldnere enn en gang per måned. De øvrige 16 % rapporterte at de opplevde trusler månedlig eller oftere, og flere sykepleiere enn andre rapporterte dette ($p < 0.005$).

Et flertall av respondentene som hadde vært utsatt for trusler, hadde lagt disse hendelsene helt eller delvis bak seg (79 %). Det var ingen forskjell mellom yrkesgruppene. Når det gjaldt årsak til at trusler fremsettes mot personalet, rapporterte 69 % at de antok rus/psykisk lidelse var hovedårsak. Det var heller ingen forskjeller mellom yrkesgruppene for dette.

4.4 Vold

Totalt 32 % rapporterte at de hadde vært utsatt for vold en eller annen gang i løpet av sitt arbeid i legevakt, og det var ingen forskjell mellom yrkesgruppene. Vold omhandler hendelser der en pasient, pasientens venner, eller familie har angrepet fysisk. Dette er atferd som slag, spark, bruk av våpen eller andre objekt og der hensikten har vært å skade personalet. 67 personer (13 %) hadde vært utsatt for vold i løpet av siste året. Av disse rapporterte 93 % at dette skjedde sjeldnere enn månedlig. Et flertall (84 %) av de som hadde opplevd vold, hadde lagt disse hendelsene helt eller en god del bak seg. 88 % rapporterte rus og/eller psykisk lidelse som viktigste grunn til at den sist erfarte voldsepisoden oppstod. Det var ingen signifikante forskjeller mellom yrkesgruppene.

I undersøkelsen ble det også spurt om de hadde vært engstelige for å bli utsatt for vold i forbindelse med legevaktarbeid på kveld/nattskift. 313 personer (58 %) svarte at de aldri eller sjelden var engstelige for slike hendelser. 16 personer (3 %) rapporterte at de ofte eller svært ofte var redde for at de kunne bli utsatt for vold når de gikk på kveld/natt skift.

4.5 Seksuell trakassering og seksuelle overgrep

78 personer (15 %) rapporterte at seksuell trakassering har skjedd en eller annen gang i løpet av den tid de har jobbet i legevakt. Det er kun leger og sykepleiere som rapporterte å ha vært utsatt for slike hendelser. Seksuell trakassering er definert som enhver form for seksuelle antydninger eller ikke-ønsket seksuell oppmerksomhet fra pasient, pasientens venner eller familie. Signifikant flere sykepleiere ($p = 0.016$) rapporterte å ha vært utsatt for seksuell trakassering noen gang. 46 (9 %) av respondentene hadde opplevd å være utsatt for seksuell trakassering i løpet av siste året. Her var ingen forskjell mellom yrkesgrupper. Hele 85 % rapporterte at de hadde klart å legge disse hendelsene helt eller en god del bak seg.

Seks personer rapporterte at de hadde vært utsatt for seksuelle overgrep i forbindelse med arbeid i legevakt noen gang. Av disse hadde fire personer opplevd dette i løpet av siste året. Et seksuelt overgrep er definert som enhver seksuell handling som er påtvunget under makt, voldtekt eller upassende handlinger utført av pasient eller deres venner eller familie, inkludert å bli berørt på kjønnsorgan eller bryster.

4.6 Livstruende hendelser

65 personer (12 %) rapporterte at de hadde vært utsatt for en livstruende hendelse i forbindelse med legevaktarbeid. En livstruende hendelse er en opplevelse der man har følt seg truet på livet enten gjennom ulykker, fysisk vold, overgrep eller psykisk vold på jobb. Der var ingen forskjell mellom yrkesgruppene for slike hendelser. De fleste (77 %) av de som hadde vært utsatt for en livstruende hendelse, svarte at de i stor grad har klart å legge slike hendelser helt eller en god del bak seg. 95 % svarte at de antok at rus/psykisk lidelse var hovedårsak til hendelsen.

4.7 Gjennomføring av hjemmebesøk og hvordan risiko for vold påvirker arbeidet

I undersøkelsen ble det spurt om hvor ofte en i løpet av de siste 12 månedene hadde vært engstelig for å kunne bli utsatt for vold i forbindelse med hjemmebesøk på kveld/natt-skift.

55 % svarte at temaet ikke var aktuelt fordi de ikke gjør hjemmebesøk. Av de 192 øvrige som besvarte spørsmålet, svarte 87 % at de aldri eller sjelden hadde vært engstelige for slike oppdrag. 20 personer (10 %) svarte at de av og til er engstelige, mens fem personer (1 %) rapporterte at de var ofte eller svært ofte er engstelige i forbindelse med hjemmebesøk.

I undersøkelsen er det også spurt hvordan risiko for vold påvirker arbeidet. Her kunne de krysse av for flere forhold (tabell 3). 39 leger svarte på spørsmålet

Tabell 3. *Hvordan risiko for vold påvirker arbeidet ved hjemmebesøk kveld/natt* (n= 39)*

	N	%
Ber om politiassistanse eller assistanse fra vekterfirma	39	100
Informerer legevakt, legevaktsentral eller akuttmedisinsk kommunikasjonssentral hvor jeg drar	22	56
Nekter å gjøre hjemmebesøk til pasienter som er mistenkt for å være voldelige	15	38
Tar med helsesradio for å kunne bruke alarmknappen	14	36
Nekter å gjøre hjemmebesøk på bestemte adresser	12	31
Nekter å besøke pasienter som mistenkes for å ville tilegne seg narkotika	11	28
Medbringer ikke narkotika eller smertestillende medikament på hjemmebesøk (B-preparat)	8	21

* Kun leger besvarte spørsmålet

4.8 Undervisning og trening

På spørsmål om hvor respondentene hadde fått undervisning eller trening om temaet ”vold på arbeidsplassen” var det mulig å sette kryss på flere alternativ. Hele 296 personer (55 %) hadde aldri mottatt undervisning. Åtte prosent svarte at de hadde fått undervisning eller trening i grunnutdanningen. Seks prosent hadde fått undervisning eller trening i videreutdanningen.

27 % hadde fått dette i legevakt, mens 8 % hadde mottatt slik undervisning andre steder. 12 % svarte at noe av treningen /kursingen hadde vært utløst av personlige erfaringer eller voldsrelaterte hendelser i legevakt. Hele 73 % svarte av de ville ha nytte av kursing/trening i dette temaet. Dette gjaldt flere sykepleiere enn leger ($p < 0.005$).

4.9 Er det kjønnsforskjeller på forekomst av trusler og vold?

Tabell 4. Opplevd trusler og vold fordelt på kjønn

	Kvinner		Menn		Begge kjønn		p-verdi
	n	%	n	%	N	%	
Verbal utskjelling siste 12 mnd	303	80	109	69	412	77	0.006
Trusler noen gang	239	63	106	67	345	64	0.33
Trusler siste 12 mnd	161	42	64	41	225	42	0.65
Vold noen gang	110	29	63	40	173	32	0.014
Vold siste 12 mnd	39	10	28	18	67	13	0.022
Seksuell trakassering noen gang	65	13	13	8	78	15	0.008
Seksuell trakassering siste 12 mnd	36	10	10	6	46	9	0.25
Livstruende hendelse noen gang	42	11	23	15	65	12	0.25
Totalt	378	100	157	100	536	100	

Tabell 4 viser forekomst av verbal utskjelling, trusler, vold og livstruende hendelser fordelt på kvinner og menn. Flere kvinner enn menn hadde vært utsatt for verbal utskjelling siste 12 måneder ($p=0.006$), men kjønnsforskjellen forsvant når vi analyserte sykepleiere og leger hver for seg. Der var ingen kjønnsforskjell på å ha vært utsatt for trusler i legevaktarbeid. Flere menn enn kvinner hadde vært utsatt for vold både i løpet av den tid de hadde jobbet i legevakt ($p=0.014$) og siste år ($p=0.022$). Ved analyse av sykepleier og leger hver for seg, var forskjellen kun signifikant for mannlig sykepleiere siste år ($p<0.001$). Der var ingen forskjell mellom kjønnene for det å ha vært involvert i livstruende hendelser. Flere kvinner enn menn rapporterte å ha vært utsatt for seksuell trakassering noen gang ($p=0.008$), mens det ikke var signifikant forskjell på forekomsten av seksuell trakassering blant kvinner og menn siste 12 måneder.

4.10 Er det aldersforskjell i forekomst av trusler og vold?

Blant de som rapporterte å ha vært utsatt for seksuell trakassering siste 12 måneder var det signifikant flere i gruppen under 30 år ($p=0.027$). Dette var også flere blant de yngste som hadde opplevd vold i løpet av de siste 12 måneder ($p=0.004$). For øvrige hendelser var det ingen aldersforskjeller.

4.11 Tiltak ved egen legevakt

I spørreundersøkelsen er respondenten bedt om å beskrive tiltak som finnes ved egen legevakt, og det var mulig å krysse av flere alternativ. Tabell 5 viser de ulike tiltakene i legevaktene. Kun 31 % rapporterte at de hadde faste rutiner for å forebygge trusler og vold. Under 50 % har alternativ utgang fra legekantor, og bare 18 % har innredet legekantoret slik at pasienten sitter mellom lege og utgang.

Tabell 5. Antall personer og prosentandel som rapporterer ulike tiltak i legevakten (n= 536)

	N	%
Resepsjon har fysisk skillevegg/glass til venterom	508	95
Resepsjon har innsyn til venterom	494	92
Resepsjon har innsyn til inngangsparti	483	90
Legevakten har alarm tilgjengelig	399	74
Legevakt har rutiner for å melde avvik ved trusler og vold	388	72
Legevakt har overvåkings kamera	341	64
Legevakt har alternativ utgang fra kontorer	265	49
Legevakt har rutiner for oppfølging av ansatte	225	42
Legevakt har rutiner for å forebygge trusler og vold	166	31
Legekantor innredet slik at pasient ikke sitter mellom lege og utgang	97	18
Legevakten har sikkerhetsvakt	85	16

5 Diskusjon

Helsepersonell som arbeider i legevakt rapporterer en høy forekomst av både vold og trusler i forbindelse med dette arbeidet. Denne undersøkelsen viser at hele 77 % av de ansatte har vært utsatt for verbal utskjelling, og at sykepleierne opplever dette i betydelig større grad enn de andre yrkesgruppene. 65 % har vært utsatt for trusler, mens nesten en tredel har opplevd vold. Hele 15 % har vært utsatt for seksuell trakassering i arbeidet i legevakt. Relativt flere personer under 30 år har opplevd seksuell trakassering og vold siste år. Kvinner har også opplevd mer vold enn menn, mens det ikke er funnet kjønnsforskjell på seksuell trakassering siste år.

I denne undersøkelsen har 536 personer svart på spørreskjema med en svarprosent på 75. Svar fra 20 norske legevakter fordelt på ulike størrelser med stor geografisk spredning og en relativt høy svarprosent gir grunn til å anta at svarene er representative for de som jobber i norske legevakter. Studien kan ha en begrensning i at utvalget kan være skjevfordelt i den forstand at bare personell som har hatt en interesse i aggresjon og voldsproblematikk har valgt å svare på undersøkelsen. Dette kan i så fall ha ført til en overestimert forekomst av trusler og vold. Med en svarprosent på 75 er faren for dette noe motvirket. Vi mener derfor at det er mulig å kunne trekke noen generelle konklusjoner samt å sammenligne funnene i denne undersøkelsen med lignende undersøkelser nasjonalt og internasjonalt.

Verbal utskjelling er hyppigst forekommende ikke-ønsket atferd som blir rapportert i vår undersøkelse. I en spansk undersøkelse kartlegges verbale utsagn som virker fornærmende, nedvurderende eller som viser manglende respekt (8). Dette dekker i stor grad det vi omtaler som verbal utskjelling. I denne undersøkelsen rapporterte 82 % av de ansatte i akutteneheter å ha vært utsatt for slike hendelser siste året, noe som er på samme nivå som i vår undersøkelse.

I noen undersøkelser skilles ikke mellom for eksempel verbal utskjelling og trusler (5), og det er derfor vanskelig å sammenligne funnene med vår studie. I en irsk undersøkelse (7) måles eksempelvis aggresjon med et instrument der aggresjon og vold er delt inn i 12 ulike kategorier fra ikke-truende verbal aggresjon som mildeste kategori til seksuelle overgrep/voldtekt som alvorligste kategori. I henhold til denne skalaen rapporterte 89 % av respondentene å ha vært utsatt for ikke-truende aggresjon, noe som er litt høyere nivå enn svarene som fremkom i vår undersøkelse. I en nederlandsk studie (15) anvendes den engelske termen "rudeness" som beskriver ikke-akseptabel atferd, slik som å slenge på telefonrøret. Termen "verbal aggression" dekker atferd som bruk av bannord/krenkende formuleringer, trusler og for eksempel utsagn som "jeg kommer til å drepe deg!". Denne mangelen på entydig definisjon av hva som er verbal utskjelling, gjør det dermed vanskelig å tallfeste og sammenligne forekomsten mellom ulike studier.

Sykepleiere opplevde oftere verbal utskjelling enn de andre yrkesgruppene i både direkte pasientkontakt og ved telefonkontakt de siste 12 måneder. Grunnen til at sykepleiere oftere blir utsatt for verbal utskjelling i telefonkontakt, kan være at denne yrkesgruppen i størst grad betjener telefonen i legevaktordningene. Flere kvinner rapporterte å ha vært utsatt for verbal utskjelling enn menn. Denne forskjellen kan sannsynligvis forklares med at flertallet av kvinnene er sykepleiere. Legevakten er den faste arbeidsplassen for de fleste sykepleierne, mens legene som deltar i legevakt, har langt færre vakter i samme tidsrom. Dette betyr også at sykepleierne vil være mer eksponert for uønskede hendelser. Sykepleierrollen innebærer også å motta og vurdere stort sett alle henvendelser til legevakten, noe som gjør at de har en mer utsatt posisjon for verbal utskjelling enn legene.

Trusler er også en svært hyppig forekommende hendelse i vår undersøkelse der langt over halvparten har opplevd dette. Forekomsten av trusler mot ansatte i norske legevakter synes å være høyt sammenlignet med legevakter i Nederland (15), men mindre enn det som er rapportert i akuttinnlegg i sykehus i Irland (7). Forskjellene kan handle om ulike definisjoner av trusler, men også om ulike organisasjoner og pasientpopulasjoner som ikke kan sammenlignes.

Vår undersøkelse viser at leger i større grad blir truet når de er i direkte pasientkontakt og sykepleiere blir mer truet når de er i telefonkontakt med pasienter. Sykepleiere er den gruppen som i størst grad gjenomfører telefonvurderinger og som dermed har størst risiko for å bli truet i slike situasjoner. Leger som har direkte pasientkontakt blir kanskje lettere utsatt for trusler fordi pasientene sannsynligvis vurderer legen som den som har avgjørende myndighet for eventuelle beslutninger som skal tas. Selv om sykepleierne og legene opplevde trusler i ulike situasjoner, synes verken kjønn, alder eller yrkesrolle å ha betydning for hvem som blir utsatt for trusler totalt sett i legevaktarbeid i vår undersøkelse. En japansk undersøkelse fant derimot at leger yngre enn 30 år hadde en høyere risiko for å bli utsatt for verbale trusler enn sine eldre kollegaer (5).

I vår undersøkelse rapporterer en tredel at de en eller annen gang har vært utsatt for vold i sitt arbeid. 13 % av respondentene rapporterte at de hadde vært utsatt for vold i løpet av det siste året. 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 [21]. Sammenlignet med amerikansk sykehuspersonell (6), viser våre funn likevel et mindre omfang av vold. Mennene i vår studie var oftere utsatt for vold i løpet av det siste året enn kvinner når det ikke er tatt hensyn til yrkesgruppe. Dette er motsatt av hva som er funnet i Japan (5) og i Australia (4) der kvinner var mer utsatt for vold enn menn. I en annen australsk studie (20) fant man ingen forskjell mellom kjønn.

De yngste synes å ha høyere risiko for å bli utsatt for vold enn de eldre. Dette er i samsvar med funn både blant allmennleger i Australia (4) og Japan (5). En kan tenke seg at økende alder medfører mer erfaring og kompetanse til å håndtere vanskelige situasjoner og dermed mindre risiko for å bli utsatt for vold. Videre kan det tenkes at pasienter og pårørende har mer respekt for eldre personell og dermed vegrer seg noe mot å utøve vold mot eldre enn mot yngre.

Vår studie viser at de fleste angir rus eller psykisk lidelse når de blir spurt om hva de mener er hovedårsak til at verbal utskjelling, trusler eller vold har inntruffet. Dette er også i samsvar med funnene i en studie fra USA (14). I den amerikanske studien presiseres imidlertid at det bare var signifikant høyere risiko for at helsepersonell ble utsatt for vold dersom en pasient med alvorlig psykisk lidelse i tillegg hadde et alvorlig rusmisbruk. En nederlandsk studie (15) fant at angst, nedstemthet og smerte angis som årsak i nær halvparten av tilfellene der pasienter har opptrådt aggressivt eller upassende i kontakt med legekontor. I vår undersøkelse var dette i liten grad fremholdt som mulig årsak til uønskede hendelser. Slike forskjeller kan muligens tilskrives at man i ulike kulturer bruker ulike forklaringsmekanismer på samme fenomen. Uttrykt sinne (aggresjon med trusler, verbal utskjelling) blir eksempelvis i en kultur (Norge) årsaksforklart som rusindusert, mens det i en annen kultur blir årsaksforklart ut fra for eksempel smerte.

Denne undersøkelsen viser at en ganske høy andel av respondentene er utsatt for seksuell trakassering (15 %) og seksuelle overgrep, noe som også er vist i en australsk undersøkelse (9). I vår studie rapporterer kvinner signifikant oftere seksuell trakassering enn menn, noe som også bekreftes av andre (9).

Vår studie viser at over halvparten aldri har mottatt undervisning eller opplæring i forebygging av vold og aggresjon. Selv om 73 % oppgir imidlertid at de ville ha nytte av kursing/trening i temaet "vold på arbeidsplassen", er det bare 27 % som har fått tilbud om dette i legevakt. Kun 31 % 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 (21).

6 Konklusjon

Denne studien er den første undersøkelsen av omfang av trusler og vold blant personell ved legevakter i Norge. Langt over halvparten av de ansatte har opplevd trusler, mens en tredel har opplevd vold i sitt arbeid i legevakt noen gang. Nesten 80 % har opplevd verbal utskjelling siste år. Trusler og vold mot ansatte må dermed kunne sies å være hyppige hendelser ved norske legevakter, og det gjelder både kvinner og menn, alle yrkesgrupper og aldersgrupper. Det er en overhyppighet av vold og seksuell trakassering rettet mot de yngste. Flere sykepleiere enn leger er utsatt for verbal utskjelling og seksuell trakassering. Det ble funnet noen kjønnsforskjeller. Kjønn er imidlertid nært knyttet opp mot yrkesrolle og gjør det vanskelig å trekke konklusjoner med hensyn til kjønn. Dette må derfor undersøkes nærmere. Vi vil ikke gå så langt som å svare bekreftende på at det er farlig å jobbe i legevakt. Imidlertid innebærer arbeid i legevakt en åpenbar risiko for uønskede hendelser, med potensielt alvorlige konsekvenser.

6.1 Praktiske konsekvenser for legevakter

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 en varierende alvorlighetsgrad 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. Alvorlighetsgrad 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 i 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 og 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 øke fokus på å forebygge nye hendelser.

Forslag til Nasjonal 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 (22). 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.

7 Referanser

1. Hjelp24. Risikovurdering av sikkerheten for de ansatte på Sandnes legevakt. Sandnes 2007.
2. Upson A. Violence at work: findings from the 2003/2003 British Crime Survey. Home Office Report 2004.
3. Magin PJ, Adams J, Sibbritt DW et al. Effects of occupational violence on Australian general practitioner's provision of home visits and after-hours care: a cross-sectional study. *J Eval Clin Pract* 2008; 14: 336-42.
4. Magin PJ, Adams J, Sibbritt DW et al. Experiences of occupational violence in Australian urban general practice: a cross-sectional study of GPs. *Med J Aust* 2005; 183: 352-6.
5. Arimatsu M, Wada K, Yoshikawa T et al. An epidemiological study of work-related violence experienced by physicians who graduated from a medical school in Japan. *J Occup Health* 2008; 50: 357-61.
6. Erickson L, Williams-Evans SA. Attitudes of emergency nurses regarding patient assaults. *J Emerg Nurs* 2000; 26: 210-15.
7. Ryan D, Maguire J. Aggression and violence – a problem in Irish Accident and Emergency departments? *J Nurs Manag* 2006; 14: 106-15.
8. Gascón S, Martínez-Jarreta B, González-Andrade JF et al. Aggression towards health care workers in Spain: a multi-facility study to evaluate the distribution of growing violence among professionals, health facilities and departments. *Int J Occup Environ Health* 2009; 15: 29-35.
9. 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: 967-70.
10. Bayman PA, Hussain T. Receptionists' perceptions of violence in general practice. *Occup Med (Lond)* 2007; 57: 492-8.
11. Boyle M, Koritsas S, Coles J et al. A pilot study of workplace violence towards paramedics. *Emerg Med J* 2007; 24: 760-3.
12. Magin P, Adams J, Joy E. Occupational violence in general practice. *Aust Fam Physician* 2007; 36: 955-7.
13. Blando JD, McGreevy K, O'Hagan E et al. Emergency Department Security Programs, Community Crime, and Employee Assaults. *J Emerg Med* 2009 [Epub ahead of print].
14. Elbogen EB, Johnson SC. The intricate link between violence and mental disorder: results from the National Epidemiologic survey on Alcohol and Related Conditions. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66: 152-61.
15. Giesen P, Mokkink H, Hensing M et al. Rude or aggressive patient behaviour during out-of hours GP care: challenges in communication with patients. *Patient Educ Couns* 2008; 73: 205-8.
16. Coles J, Koritsas S, Boyle M et al. GPs, violence and work performance – 'just part of the job?'. *Aust Fam Physician* 2007; 36: 189-91.
17. Kmietowicz Z. Half of the doctors experience violence or abuse from patients. *BMJ* 2003; 327: 889.
18. BMA 2007. Violence at the workplace – The experience of UK doctors. London: Health Policy and Economic Research Unit, British Medical association, 2007.
19. Arbeidstilsynet. Vold og trusler på arbeidsplassen. Forebygging, håndtering og oppfølging. Oslo: Arbeidstilsynet, 2009.
20. Tolhurst H, Baker L, Murray G et al. Rural general practitioner experience of work-related violence in Australia. *Aust J Rural Health* 2003; 11: 231-6.

-
21. Den norske legeforening . Vold og trusler på legekantoret. Fagutvalgets hefte om forebygging og håndtering av vold og trusler mot helsepersonell 2003. Oslo: Allmennlegeforeningen, Den norske legeforening, 2003.
 22. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.er hjelpe nærmast! Forslag til Nasjonal handlingsplan for legevakt. Rapport nr. 1-2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob helse, 2009.

8 Vedlegg

Vedlegg 1. Informasjonsskriv til legevakt

Vedlegg 2. Informasjonsskriv til deltakere

Vedlegg 3. Spørreskjema



SANDNES KOMMUNE

SANDNES LEGEVAKT

Sandnes 18 November 08

Angående spørreundersøkelsen: ” Er det farlig å jobbe i legevakt?”

Takk for positiv respons til deltakelse i denne spørreundersøkelsen.
Den vil bli avholdt i uke 4-6 i 2009, fra 19 januar til 8 februar.

Før vi setter i gang undersøkelsen trenger vi å vite hvor mange av de ansatte, som er i kontakt med pasienter, som er på arbeid i dette tidsrommet. Vi ser for oss at legen kanskje bare har 1-3 vakter mens sykepleieren kanskje har 15. Kan dere telle opp antall ”hoder” som er på arbeid i dette tidsrommet og gi oss en tilbakemelding innen 30. November 2008?
I tillegg trenger vi deres postadresse for å kunne sende materialet ut .

Alle vil få tilsendt materiale til spørreundersøkelsen i uke 3. Vi er glade for at dere er behjelpelige med å distribuere dette til alle som skal svare.

Det er svært viktig at alle svarer, for uten en svært høy svarprosent får undersøkelsen liten validitet.

Har dere personalmøte eller andre samlinger er vi svært takknemlige for informasjon om undersøkelsen i forkant.

Skulle dere ha spørsmål så er vi tilgjengelige !

Med videre hilsen

Gudrun Riska Thorsen
Legevaktsjef i Sandnes, prosjektleder
Mail: gudrun.riska.thorsen@sandnes.kommune.no
Tlf: 51971090, mob 95147570

Torill Skibeli Joa
Prosjektkoordinator
t.skibeli@lyse.net
Mob: 91596061

Besøksadresse: Jærveien 107, 4318 Sandnes

Telefon: 51 97 10 97
Fax: 51 97 10 99
Legevaktsjef: 51 97 10 90

Dato

Invitasjon til spørreundersøkelse i prosjektet Er det farlig å jobbe i legevakt?

Sandnes legevakt vil i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin gjennomføre en spørreundersøkelse om forekomst av trusler og vold mot personell som jobber i legevakt i Norge. Vi ønsker også å kartlegge konsekvenser av disse hendelsene. Sandnes legevakt har tidligere gjennomført en lignende kartlegging lokalt, men vi vet lite om hvordan forholdene er nasjonalt. Resultatene kan være viktige i planlegging av tiltak for å håndtere trusler og vold, og for gode forebyggingsrutiner.

Alle ansatte som er i kontakt med pasienter ved et utvalg av legevakter i Norge, blir bedt om å besvare et spørreskjema. Svarene vil bli behandlet konfidensielt av forskerne. Datamaterialet vil ikke kunne spores tilbake til den enkelte og skal anonymiseres fortløpende og senest ved prosjektslutt 31.5.2010. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Dataanalyse vil skje i 2009, med publisering i tidsskrift i 2010.

Prosjektleder er Gudrun Riska Thorsen og prosjektkoordinator er Torill Skibeli Joa, begge Sandnes legevakt. Veiledere er forsker Tone Morken og professor Steinar Hunskaar, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

Deltakelse i undersøkelsen er frivillig, og det ikke vil få konsekvenser for den enkelte dersom man ikke ønsker å svare.

Vi ber deg om at du svarer på vedlagte spørreskjema og returnerer dette i vedlagt svarkonvolutt til Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin innen 1 uke.

Tusen takk for din hjelp!

Med vennlig hilsen

Torill Skibeli Joa
prosjektkoordinator





TRUSLER OG VOLD MOT ANSATTE I LEGEVAKT I NORGE

BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

1. Kjønn Mann Kvinne
2. Alder _____ år
3. Stilling Sykepleier
 Ansatt lege ved legevakten
 Fastlege
 Vikarlege
 Annet, spesifiser _____
4. Hvor mange legevakter har du per måned? mindre enn 1
 1-3
 mer enn 3
5. Hvor lenge har du jobbet i legevakt? _____ år
6. Totalt, hvor mange personer (leger, sykepleiere etc) er vanligvis på jobb på følgende skift i din legevakt? (sett inn tall)
- | | |
|----------------------|----------------------|
| Kveld | Natt |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
7. Hvor stort er ditt legevaktdistrikt (antall innbyggere) under 5000 5000 – 20 000 mer enn 20 000

ERFARINGER MED TRUSLER OG VOLD

Vold

Definisjon: En pasient, pasientens venn(er) eller familie angriper deg fysisk. Inkluderer atferd som slag, spark, bruk av våpen eller andre objekter med den hensikt å true eller skade deg fysisk.

8. Har du *noen gang* blitt utsatt for vold fra pasienter eller pårørende? Ja Nei
9. a) I løpet av de siste 12 måneder, har du vært utsatt for vold fra pasienter eller pårørende?
 Ja Nei

Hvis JA:

- b) Hvor ofte har dette skjedd?
 ukentlig månedlig sjeldnere

- c) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e).
 I hvilken grad har du lagt disse hendelsene bak deg?
 Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

- d) Tenk på *den sist erfarte* episoden. Hva tror du var den *viktigste* grunnen til at den oppstod? (sett kun ett kryss)

- Psykisk lidelse
 Rus
 Engstelse
 Sorg
 Smerte
 Misfornøyd med service
 Annet _____

10. I løpet av siste 12 måneder, hvor ofte har du vært engstelig for slik vold i forbindelse med arbeid i legevakt i løpet av kveld/natt?
- Aldri Sjelden Av og til Ofte Svært ofte Ikke aktuelt
(ikke jobbet kveld/natt)

Verbal utskjelling

Definisjon: En pasient, pasientens venn(er) eller familie banner eller bruker fakter i den hensikt å fornærme deg. Inkluderer banneord/fornærmelser per telefon.

11. a) I løpet av siste 12 måneder, har du vært utsatt for verbal utskjelling?
- Ja Nei

Hvis JA:

b) Var dette (flere kryss mulig)

- i direkte pasientkontakt ved telefonkontakt

c) Hvor ofte har dette skjedd?

- ukentlig månedlig sjeldnere

d) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e). I hvilken grad har du lagt disse hendelsene bak deg?

- Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

e) Tenk på *den sist erfarte* episoden. Hva tror du var den viktigste grunnen til at den oppstod? (sett kun ett kryss)

- Psykisk lidelse
 Rus
 Engstelse
 Sorg
 Smerte
 Misfornøyd med service
 Annet _____

Trusler

Definisjon: En pasient, pasientens venn(er) eller familie bruker ord eller fakter i den hensikt å true deg. Inkluderer forsøk på å presse deg for å skaffe seg medikament eller legeerklæring.

12. Har du *noen gang* blitt utsatt for trusler?
- Ja Nei

13. a) I løpet av siste 12 måneder, har du vært utsatt for trusler?
- Ja Nei

Hvis JA:

b) Var dette (flere kryss mulig)

- i direkte pasientkontakt ved telefonkontakt

c) Hvor ofte har dette skjedd?

- ukentlig månedlig sjeldnere

d) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e). I hvilken grad har du lagt disse hendelsene bak deg?

- Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

e) Tenk på *den sist erfarte* episoden. Hva tror du var den viktigste grunnen til at den oppstod? (sett kun ett kryss)

- Psykisk lidelse
 Rus
 Engstelse
 Sorg
 Smerte
 Misfornøyd med service
 Annet _____

Seksuell trakassering

Definisjon: Enhver form for seksuelle antydninger eller ikke-ønsket seksuell oppmerksomhet fra pasient, pasientens venn(er) eller familie. Inkluderer atferd som latterliggjøring, grove antydninger eller upassende vitser med seksuelle overtoner, non-verbale gester, forespørsler om upassende fysiske undersøkelser, nærkontakt i form av klåing. (Genital/bryst-område er dekket i spørsmål 16)

14. Har du *noen gang* vært utsatt for seksuell trakassering i arbeidet i legevakt?

- Ja Nei

15. a) I løpet av siste 12 måneder, har du vært utsatt for seksuell trakassering i arbeidet i legevakt?

- Ja Nei

Hvis JA:

b) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e).

I hvilken grad har du lagt disse hendelsene bak deg?

- Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

Seksuelle overgrep

Definisjon: Enhver seksuell handling som er påtvunget under makt, voldtekt, eller upassende handlinger utført av pasient eller deres venn/er eller familie. Inkluderer å bli tatt på kjønnsorgan eller bryster

16. Har du *noen gang* vært utsatt for seksuelle overgrep i arbeidet i legevakt?

- Ja Nei

17.a) I løpet av de siste 12 måneder, har du vært utsatt for seksuelle overgrep i arbeidet i legevakt?

- Ja Nei

Hvis JA:

b) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e). I hvilken grad

har du lagt disse hendelsene bak deg?

- Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

Livstruende hendelser

Definisjon: Opplevelser der man har følt seg truet på livet enten gjennom ulykker, fysisk vold, overgrep eller psykisk vold på jobb

18. a) Har du *noen gang* vært utsatt for hendelser som du opplevde som livstruende i arbeidet i legevakt?

- Ja Nei

Hvis JA:

b) Hvor ofte har dette skjedd?

- ukentlig månedlig sjeldnere

c) Tenk på den/de alvorligste hendelsen(e). I hvilken grad

har du lagt disse hendelsene bak deg?

- Lagt dem helt bak meg
 Lagt dem en god del bak meg
 Lagt dem litt bak meg
 Ikke lagt dem bak meg
 Har ikke gjort meg opp noen mening om det

d) Tenk på *den sist erfarte* hendelsen. Hva tror du var den *viktigste* grunnen til at den oppstod? (*sett kun ett kryss*)

- Psykisk lidelse
 Rus
 Engstelse
 Sorg
 Smerte
 Misfornøyd med service
 Annet _____

19. I løpet av siste 12 måneder, hvor ofte har du vært engstelig for vold i forbindelse med *hjemmebesøk på kveld/natt*?
 Aldri Sjelden Av og til Ofte Svært ofte Ikke aktuelt
(gjør ikke hjemmebesøk)

20. a) I løpet av siste 12 måneder, har risiko for vold påvirket arbeidet ditt i forbindelse med *hjemmebesøk på kveld/natt*?
 Ja Nei Ikke aktuelt (gjør ikke hjemmebesøk)

Hvis JA:

b) På hvilken måte har risiko for vold påvirket arbeidet ditt ved *hjemmebesøk på kveld/natt*? (flere kryss mulig)

- Neker å gjøre hjemmebesøk på bestemte adresser
- Neker å besøke pasienter som mistenkes for å ville tilegne seg narkotika
- Neker å gjøre hjemmebesøk til pasienter som er mistenkt for å være voldelige
- Medbringer ikke narkotika eller smertestillende medikament på hjemmebesøk (B preparat)
- Informerer legevaktsentral, legevakt eller AMK hvor jeg drar
- Ber om politiassistanse eller assistanse fra vekterfirma
- Tar med helseradio for å kunne bruke alarmknappen
- Annet, spesifiser _____

UNDERVISNING OG TRENING

21. Har du fått undervisning eller trening i temaet "vold på arbeidsplassen"? (flere kryss mulig)
 I grunnutdanning I videreutdanning I legevakten Annet, spesifiser _____ Nei

22. Var noe av treningen/ kursingen utløst av personlige erfaringer eller voldsrelaterte hendelser i legevaktarbeidet?
 Ja Nei Ikke aktuelt (ikke fått undervisning)

23. Tror du at du vil ha nytte av trening/ kursing om temaet "vold på arbeidsplassen"?
 Ja Nei Vet ikke

TILTAK

24. Hvilke av følgende tiltak finnes ved din legevakt? (flere kryss mulig)

- Resepsjonen har innsyn til inngangsparti
- Resepsjonen har innsyn til venterom
- Resepsjonen har fysisk skillevegg/glass til venterom
- Legevakten har sikkerhetsvakt
- Legekantoret er innredet slik at pasienten ikke sitter mellom lege og utgang
- Det finnes alternativ utgang fra kontorlokalene
- Alarm, som kan brukes ved trusler og vold, er tilgjengelig for ansatte
- Legevakten har overvåkningskamera
- Legevakten har rutiner for å forebygge trusler og vold
- Legevakten har rutiner for å melde avvik ved trusler og vold
- Legevakten har rutiner for oppfølging av ansatte som har vært utsatt for trusler og vold

Skriv eventuelle kommentarer om egne erfaringer med vold og trusler i legevaktarbeid og hvordan dette har påvirket deg. Bruk gjerne eget ark.

TAKK FOR AT DU TOK DEG TID TIL Å SVARE PÅ SPØRRESKJEMAET