

Skýrsla vinnuhóps um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki

Laura Sch. Thorsteinsson
Guðrún Gunnarsdóttir
Kristinn Tómasson
Linda Björnsdóttir



Október 2007

Skýrsla vinnuhóps um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki

Inngangur

Þann 3. apríl 2007 var skipaður vinnuhópur af hálfu Landlæknisembættisins, Vinnueftirlits ríkisins, Læknafélags Íslands og Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki. Tilgangur með skipun hópsins var að greina hvernig best sé að bregðast við ógnunum gegn heilbrigðisstarfsmönnum og koma með tillögur um til hvaða úrræða megi grípa.

Eftirtaldir aðilar skipuðu vinnuhópinn:

Laura Sch. Thorsteinsson, tilnefnd af Landlæknisembættinu, formaður

Guðrún Gunnarsdóttir, tilnefnd af Læknafélagi Íslands

Kristinn Tómasson, tilnefndur af Vinnueftirliti ríkisins

Linda Björnsdóttir, tilnefnd af Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Hópurinn hélt 6 fundi og kallaði til sín Ólaf Örn Bragason, réttarsálfræðing hjá Ríkislögreglustjóra og Guðmund H. Pétursson, lögfræðing Landlæknisembættisins.

Markmið með tillögum vinnuhópsins er að stuðla að auknu öryggi starfsmanna og sjúklinga á heilbrigðisstofnunum í tengslum við ofbeldi.

Helstu niðurstöður vinnuhópsins

Skilgreining á ofbeldi

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (World Health Organisation), Alþjóðavinnuáskrifstofan (International Labour Office), Alþjóðasamtök hjúkrunarfræðinga (International Council of Nurses) og Alþjóðasamtök launafólks í almannajónustu (Public Services International) gerðu könnun á ofbeldi gegn starfsfólki í heilbrigðisþjónustu árið 2003. Í þeirri rannsókn var líkamlegt ofbeldi skilgreint sem beiting afls gagnvart öðrum aðila eða hópi sem leiðir til líkamlegs, kynferðislegs eða sálræns skaða. Þessi skilgreining nær yfir hegðun svo sem að berja, slá, sparka, stinga, skjóta, ýta, klípa, bíta o.fl. Sálrænt ofbeldi eða tilfinningaleg misnotkun var skilgreind sem vísvitandi beiting valds, þ.m.t. hótun um líkamlegt ofbeldi gagnvart öðrum aðila eða hópi sem getur leitt til líkamlegs, andlegs, trúarlegs eða siðferðislegs skaða. Þessi skilgreining nær yfir hegðun svo sem svívirðingar, einelti, áreitni og hótanir (World Health Organisation o.fl. (2003), í Ólafur Örn Bragason o.fl. 2007).

Alvarleiki máls

Í lögum nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, með síðari breytingum koma fram atriði er snerta öryggi á vinnustað. Á grundvelli laganna hefur m.a. verið sett reglugerð nr. 920/2006, um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum.

Í almennum hegningarlögum nr. 19/1940, með síðari breytingum, er það m.a. lýst refsivert að ráðast með ofbeldi eða hótunum um ofbeldi á opinberan starfsmann þegar hann gegnir skyldustarfi sínu og geta viðurlög við slíku broti verið allt að 6 ára fangelsi. Heilbrigðisstarfsfólk sem starfar á sjúkrahúsum, heilbrigðisstofnunum, í heilsugæslu eða í annarri heilbrigðisþjónustu á vegum hins opinbera fellur hér undir.

Í sameiginlegu dreifibréfi Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins frá 19. mars 2007 (fylgiskjal 1) er athygli vakin á því að sú skylda hvílir á atvinnurekanda að tryggja öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi starfsmanna sinna og að í þeirri skyldu felst m.a. að atvinnurekanda ber að leitast við að koma í veg fyrir að starfsmenn verði fyrir árásum í tengslum við vinnu sína.

Í ljósi framangreindra laga- og reglugerðarákvæða svo og útsendingu viðkomandi dreifibréfs þykir sýnt að ógnanir og ofbeldi gegn heilbrigðisstarfsfólki er mjög alvarlegt mál, sem taka ber á af mikilli festu. Þá hafa erlendar rannsóknir sýnt að um vaxandi vandamál er að ræða.

Lög, reglugerðir og tilmæli

Í lögum nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum kemur fram í 65. gr.: „[Atvinnurekandi ber ábyrgð á að gerð sé skrifleg áætlun um öryggi og heilbrigði á vinnustað. Áætlunin skal meðal annars fela í sér mat á áhættu, sbr. 65. gr. a, og áætlun um heilsuvernd, sbr. 66. gr. Hafa skal samráð við fulltrúa starfsmanna, sbr. II. kafla. Vinnueftirlit ríkisins skal hafa eftirlit með að gerð sé skrifleg áætlun um öryggi og heilbrigði á vinnustað. Skal áætlunin vera aðgengileg hjá atvinnurekanda fyrir stjórnendur þess, starfsmenn og Vinnueftirlit ríkisins“. Í 65. gr. a. segir enn fremur m.a.: „Atvinnurekandi ber ábyrgð á að gert sé sérstakt áhættumat þar sem meta skal áhættu í starfi með tilliti til öryggis og heilsu starfsmanna og áhættuþátta í vinnuumhverfi. Við gerð áhættumatsins skal sérstaklega litið til starfa þar sem fyrirsjáanlegt er að heilsu og öryggi þeirra starfsmanna sem sinna þeim sé meiri hætta búin en öðrum starfsmönnum. Þegar áhættumat á vinnustað gefur til kynna að heilsu og öryggi starfsmanna er hætta búin skal atvinnurekandi grípa til nauðsynlegra forvarna í þeim tilgangi að koma í veg fyrir hættuna eða, þar sem þess er ekki kostur, draga úr henni eins og frekast er unnt“.

Í reglugerð nr. 920/2006 um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum segir m.a. í 27. gr. um áhættumat: „Áhættumat skal vera skriflegt og taka til vinnuáðstæðna starfsmanna. Við gerð áhættumats skal meta áhættu í starfi með tilliti til öryggis og heilsu starfsmanna og áhættuþátta í vinnuumhverfi. Hafa skal hliðsjón af eðli starfseminnar sem og stærð og skipulagi fyrirtækisins. Jafnframt skal sérstaklega litið til starfa þar sem fyrirsjáanlegt er að öryggi og heilsu starfsmanna sem sinna þeim sé meiri hætta búin en öðrum starfsmönnum. Við áhættumatið skal vega saman alvarleika hættunnar og líkurnar á því að hætta skapist“. Þá segir einnig í 25. gr sömu reglugerðar um þjálfun starfsmanna: „Atvinnurekandi skal tryggja að hver starfsmaður fái nægilega þjálfun að því er varðar aðbúnað, öryggi og hollustuhætti á vinnustað, meðal annars með upplýsingum og tilsögn sem sniðin er að vinnuáðstæðum hans og starfi, í eftirfarandi tilvikum:

- a) um leið og starfsmaður er ráðinn til starfa,
- b) ef starfsmaður er fluttur á annan stað eða í annað starf,
- c) ef nýr búnaður er tekinn í notkun eða búnaði er breytt,
- d) ef ný tækni er innleidd.

Þjálfunina skal laga að nýjum eða breyttum áhættuþáttum og nýrri þekkingu og endurtaka reglulega ef þörf er á. Þegar áhætta í starfi er mikil samkvæmt áhættumati skulu vera til skriflegar verklagsreglur um hvernig starfið skuli framkvæmt.”

Í 106. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 segir m.a.: „Hver, sem ræðst með ofbeldi eða hótunum um ofbeldi á opinberan starfsmann, þegar hann er að gegna skyldustarfi sínu eða út af því, og eins hver sá, sem á sama hátt leitast við að hindra framkvæmd slíks starfa eða neyða starfsmanninn til þess að framkvæma einhverja athöfn í embætti sínu eða sýslan, skal sæta ...“ fangelsi allt að 6 árum”.

Í sameiginlegu dreifibréfi Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins frá 19. mars 2007 er athygli vakin á því að sú skylda hvílir á atvinnurekanda að tryggja öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi starfsmanna sinna. Í þeirri skyldu felst m.a. að atvinnurekanda ber að leitast við að koma í veg fyrir að starfsmenn verði fyrir árásum í einu eða öðru formi í tengslum við eða vegna vinnu sinnar. Einnig kemur fram að öll vinnuslys og óhöpp eru skráningarskyld á vinnustöðum og slys sem valda lengri veikindafjarvistum en degi til viðbótar við slysadag eða þar sem grunur leikur á alvarlegu heilsutjóni eru tilkynningarskyld til Vinnueftirlitsins. Þá er því sérstaklega beint til heilbrigðisstofnana að líkamsárás flokkast sem atvik og ber að skrá sem slíkt og undirstrikuð er skráningarskylda og tilkynningarskylda til Vinnueftirlitsins eins og um hvert annað vinnuslys væri að ræða. Sjá dæmi um vinnuleiðbeiningar um viðbrögð við ofbeldi frá slysa- og bráðadeild Landspítala (LSH) (fylgiskjal 2).

Ábyrgð heilbrigðisstofnana gagnvart starfsfólki

Í framangreindum lögum nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum kemur fram margvísleg ábyrgð heilbrigðisstofnana, s.s. að atvinnurekandi beri ábyrgð á að gerð sé skrifleg áætlun um öryggi og heilbrigði á vinnustað. Ennfremur kemur fram að atvinnurekandi ber ábyrgð á að gert sé sérstakt áhættumat þar sem meta skal áhættu í starfi með tilliti til öryggis og heilsu starfsmanna og áhættuþátta í vinnuumhverfi. Loks kemur fram að þegar áhættumat á vinnustað gefur til kynna að heilsu og öryggi starfsmanna sé hættu búin skal atvinnurekandi grípa til nauðsynlegra forvarna í þeim tilgangi að koma í veg fyrir hættuna eða, þar sem þess er ekki kostur, draga úr henni eins og frekast er unnt.

Af þessu má ráða að ábyrgð heilbrigðisstofnana gagnvart starfsfólki er mikil í þessu sambandi og brýnt að þær axli þá ábyrgð. Nokkur óvissa hefur ríkt um hver ætti að kæra ofbeldisatvik gagnvart heilbrigðisstarfsfólki til lögreglu. Vinnuhópurinn telur ábyrgð vinnuveitanda ríka og að vinnuveitanda sé rétt og skylt að kæra ofbeldisverk gagnvart heilbrigðisstarfsfólki sem og öðru starfsfólki til lögreglu. Hvers kyns ógnun eða ofbeldi gagnvart heilbrigðisstarfsfólki í starfi jafngildir ógnun eða ofbeldi gagnvart viðkomandi heilbrigðisstofnun þó slíkt beinist eðli málsins samkvæmt fyrst og fremst gegn heilbrigðisstarfsmanninum persónulega. Ef skemmdir eru t.d. unnar á húsnæði stofnunar þykir eðlilegt að stofnun kæri eignaspjöll til lögreglu. Árás á starfsmann er augljóslega mun alvarlegra mál en skemmdir á húsnæði og því rétt og skylt að stofnunin kæri það til lögreglu svo mál sæti rannsókn og fái eðlilegan framgang í réttarkerfinu, sjá kafla um *Viðbrögð við ofbeldi*, bls. 4.

Bent er á að skaðabótaréttur einstaklings skerðist á engan hátt, þó stofnun kæri mál til lögreglu, en viðkomandi starfsmaður getur farið í einkamál ef hann óskar þess. Þá getur hlutaðeigandi einstaklingur komið skaðabótakröfu að í refsímáli eftir almennum reglum.

Forvarnir

Brýnt er að allra leiða sé leitað til þess að fyrirbyggja ofbeldi. Í því sambandi er fræðsla og þjálfun starfsfólks lykilatriði. Þá er mikilvægt að huga að öryggisútbúnaði heilbrigðisstofnana, s.s. öryggishnökkpum, myndavélum, lausum hlutum og útgönguleiðum. Eins og áður er getið um þá er nauðsyn að heilbrigðisstofnanir setji sér verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar til að koma í veg fyrir ofbeldi. Farið verði ofan í saumana á ofbeldisatvikum og kannað hvaða lærdóm megi af þeim draga í forvarnarskyni.

Flöggun í sjúkraskrá

Mikilvægt er að heilbrigðisstofnanir skoði möguleika á „flöggun“ í sjúkraskrá, þ.e. að merkja sérstaklega einstaklinga sem vitað er að hafa sýnt ofbeldishegðun. Slíkt hefur ákveðið

forvarnargildi bæði fyrir heilbrigðisstarfsfólk svo og viðkomandi einstakling. Tilefni flöggunar þarf að vera ótvírátt og sýni sjúklingur ofbeldisfulla eða ógnandi hegðun skal það skráð í sjúkraskrá hans og í atvikaskráningu.

Lagt er til að sett verði á stofn sérstök matsnefnd innan vinnustaðar sem ákveður hvort ástæða sé til flöggunar. Einnig er mælt með því að settar séu verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar um flöggun, eins og t.d. slysa- og bráðadeild LSH hefur gert (fylgiskjal 3), en leyfi til flöggunar á þeirri deild var fengið hjá Persónuvernd, dagsett 2.janúar 2003. Þar hefur verið hannaður möguleiki til flöggunar fyrir sjúkraskrárkerfið SÖGU (fylgiskjal 4) og þennan möguleika ættu aðrar stofnanir að skoða.

Viðbrögð við ofbeldi

Nauðsynlegt er að heilbrigðisstofnanir setji sér verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar um viðbrögð við ofbeldi, eins og t.d. slysa- og bráðadeild LSH hefur þegar gert (fylgiskjal 2) svo og geðdeild LSH (fylgiskjal 5).

Ofbeldi skal skilgreina sem atvik sbr. dreifibréf Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins (fylgiskjal 1) og því skráð sem slíkt og tilkynnt. Tryggja þarf að gert sé áverkavottorð, atvikalýsing skráð og lögregluskýrsla sé gerð samkvæmt eðli málsins. Öll ofbeldisatvik verði skoðuð gaumgæfilega í því skyni að hindra að sambærileg atvik gerist aftur.

Ofbeldi gegn heilbrigðisstarfsmönnum er brot á 106. gr. almennra hegningarlaga um brot gegn valdi eða brot gegn opinberum starfsmönnum í starfi. Allt ofbeldi á að kæra og ber að auglýsa þá vinnureglu rækilega, svo sem á biðstofum á heilbrigðisstofnunum. Viðkomandi stofnun kærir því öll mál sjálfkrafa og þannig má fyrirbyggja ofbeldi, og koma í veg fyrir að starfsmönnum sé ógnað með hótunum, ef þeir kæra. Stofnunin tilkynnir lögreglu að ákveðinn starfsmaður hafi verið beittur ofbeldi og því sé óskað eftir opinberri rannsókn. Eðlilegt er að leita samþykki brotapolá. Leiði brot til þess að ákæra verði gefin út gegn hinum brotlega verða málsaðilar ákærvaldið gegn hinum brotlega aðila. Lagt er til að heilbrigðisyfirvöld, Landlæknisembættið og heilbrigðisráðuneytið, önnur stjórnvöld og stéttarfélög beini þeim eindregnu tilmælum til heilbrigðisstofnana að þær axli ábyrgð sína gagnvart starfsfólki og kærri ofbeldismál, en leggi það ekki á herðar hlutaðeigandi starfsmanna, svo málinu sé fylgt eftir af festu. Samkvæmt fyrrnefndum lögum um vinnuvernd á starfsmaður/brotapoli rétt á ákveðinni starfsmannaheilsuvernd og þar með talinni áfallahjálp. Einnig er nauðsynlegt að starfsmaður/brotapoli hafi aðgang að viðhlítandi lögfræðipjónustu af hendi vinnuveitanda.

Hlutverk stéttarféлага

Lagt er til að því verði beint til stéttarféлага heilbrigðisstétta að huga betur að bótarétti félagsmanna sinna í þessu samhengi. Bent er á að bótaréttur lögreglumanna eftir árás og hugsanleg meiðsl í kjölfarið er mun meiri en hjá öðrum opinberum starfsmönnum eins og t.d. heilbrigðisstarfsfólki.

Tillögur í hnotskurn

- Heilbrigðisstofnanir axli ábyrgð gagnvart starfsfólki í tengslum við ógnanir og ofbeldi.
- Hugað sé að forvörnum, s.s. fræðslu og þjálfun til starfsmanna og öryggisbúnaði.
- Stofnanir setji sér verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar er lúta að því hvernig koma má í veg fyrir ofbeldi, svo og viðbrögðum eftir að ofbeldisatvik hefur átt sér stað.
- Mælt með svonefndri flöggun í sjúkraskrá, þ.e. að merkja sérstaklega einstaklinga sem vitað er að hafa sýnt ofbeldishegðun.
- Stofnanir setji sér verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar um flöggun.
- Heilbrigðisyfirvöld, Landlæknisembættið og heilbrigðisráðuneytið, önnur stjórnvöld og stéttarfélög beini þeim eindregnu tilmælum til heilbrigðisstofnana að yfirstjórnir

þeirra vísi málum til opinberrar rannsóknar vegna ofbeldisbrota með kærui til lögreglu, en leggi það ekki á herðar einstakra starfsmanna og að málinu sé þannig fylgt eftir af festu og komið í ákveðinn farveg.

- Allt ofbeldi verði kært af viðkomandi heilbrigðisstofnun og ber að auglýsa þá vinnureglu rækilega, svo sem á biðstofum á heilbrigðisstofnunum, svo afleiðingar ofbeldis verði öllum ljósar.
- Starfsmaður/brotapoli hafi aðgang að lögfræðingi á vegum vinnuveitanda svo og áfallahjálp og annarri viðeigandi starfsmannaheilsuvernd.
- Öll ofbeldisatvik verði skoðuð og skráð og kannað hvaða lærdóm megi draga af þeim til að hindra að þau gerist aftur.
- Stéttarfélag heilbrigðisstétta hugi betur að bótarétti félagsmanna sinna í tengslum við ofbeldi.

Heimild

World Health Organisation, International Labour Office, International Council of Nurses, og Public Services International (2003). *Workplace Violence in the Health Sector: Country Case Studies Research Instruments, Survey Questionnaire (English)*. Sótt 21. febrúar 2005 af http://www.icn.ch/SewWorkplace/WPV_HS_questEN.pdf. Í Ólafur Örn Bragason, Guðbjörg S. Bergsdóttir, Rannveig Þórisdóttir og Jón Óttar Ólafsson (2007). *Ofbeldi gegn lögreglumönnum. Rannsókn á reynslu lögreglumanna og tilkynntum brotum*. Reykjavík: Ríkislögreglustjórin.

Fylgiskjöl

Fylgiskjal 1

Sameiginlegt dreifibréf Landlæknisembættisins og Vinnueftirlitsins um skráningu líkamsárása í heilbrigðisþjónustu frá 19. mars 2007.

Fylgiskjal 2

Slysa- og bráðadeild LSH. Vinnuleiðbeiningar um viðbrögð við ofbeldi.

Fylgiskjal 3

Slysa- og bráðadeild LSH. Vinnuleiðbeiningar um flöggun í sjúkraskrá og ferli flöggunar.

Fylgiskjal 4

TM Software. Leiðbeiningar um notkun á flöggun einstaklinga. Flöggun einstaklinga í Sögu 3.1.30.

Fylgiskjal 5

Geðdeild LSH. Áhættumat og viðbrögð við ofbeldi á geðdeild LSH.