

OFBELDI

**GAGNVART STARFSFÓLKI
MEÐFERÐAR- OG HEILBRIGÐISSTOFNANA**

**Tillögur nefndar heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra
um forvarnir og viðbrögð**

Febrúar 2002

Efnisyfirlit

FORMÁLI.....	3
INNGANGUR	5
SKILGREINING Á OFBELDI.....	6
TILLÖGUR NEFNDAR UM FORVARNIR OG VIÐBRÖGÐ VIÐ OFBELDI Á MEÐFERÐAR- OG HEILBRIGÐISSTOFNUNUM.....	7
Stefnumörkun stofnana.....	7
Fræðsla.....	7
Þjálfun og leiðbeiningar til að forðast og mæta ofbeldisógn og ofbeldi.....	10
Umhverfi.....	10
Öryggisgæsla.....	11
Öryggiskerfi.....	11
Aðstoð og stuðningur við starfsfólk sem mætt hefur ofbeldi á vinnustað.....	11
Likamlegir áverkar.....	12
Andlegur stuðningur og tilfinningaleg úrvinnsla.....	12
Lögfræðiaðstoð.....	12
Skráning.....	13
Kostnaður.....	13

Formáli

Hinn 18. mars 1997 skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra nefnd sem hafði það hlutverk að kynna sér stöðu mála er varðar ofbeldi gagnvart starfsfólki innan meðferðar- og heilbrigðisstofnana. Samkvæmt skipunarbréfi nefndarinnar skildi hún jafnframt leggja fram tillögur til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um leiðir til að bregðast við ofbeldi gagnvart starfsfólki innan meðferðar- og heilbrigðisstofnana.

Í nefndinni áttu sæti:

Vilborg Ingólfssdóttir, yfirhjúkrunarfræðingur við Landlæknisembættið, sem var formaður.

Ingólfur Þórisson, framkvæmdastjóri tækni og eigna, Landspítala-háskólasjúkrahúsi.

Jóhannes Pálmason, yfirlögfræðingur, Landspítala-háskólasjúkrahúsi.

Nefndin leitaði upplýsinga hjá fjölmörgum aðilum. Má þar nefna stéttarfélög nokkurra heilbrigðisstétta, Fangelsismálastofnun, starfsmannaskrifstofur sjúkrahúsanna í Reykjavík og hjá nokkrum hjúkrunarforstjórum. Nefndin kynnti sér ítarlega niðurstöður könnunar sem Félagsvísindastofnun gerði fyrir Starfsmannafélag ríkisstofnana, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga og Starfsmannafélagið Sókn en niðurstöður þeirrar könnunar voru kynntar í janúar 1997. Einnig kynnti nefndin sér skýrslu sem Ingibjörg Þórhallsdóttir hjúkrunarfræðingur skrifaði fyrir fyrrgreind félög um forvarnir og viðbrögð við ofbeldi, niðurstöður nefndar sem vann að undirbúningi vinnureglna og vinnuferla varðandi ofbeldi á Ríkisspítulum svo og ýmis konar erlent efni.

Nefndin hélt um 12 fundi.

Tillögur nefndarinnar taka til reglna stofnana um forvarnir, þálfun og leiðbeiningar til að forðast og mæta ofbeldisógn og ofbeldi, um skráningu og tilkynningar svo og stuðning við starfsfólk.

Það er von nefndarmanna að þær ábendingar og tillögur sem hér eru settar fram eigi eftir að marka áherslur í forvörnum og viðbrögðum við ofbeldisógn og ofbeldi á meðferðar- og heilbrigðisstofnunum hér á landi.

Inngangur

Störfum á meðferðar- og umönnunarstofnunum fylgja oftast mikil og oft nán samskipti við sjúklinga, aðstandendur og starfsfólk. Í mörgum tilvikum eiga samskiptin eiga sér stað við aðstæður sem eru einstaklingunum erfiðar af ýmsum sökum. Ofbeldi og ofbeldisógn á vinnustað er því miður staðreynd. Umfjöllun um hana hefur verið töluverð síðustu ár og tengist hún m.a. meiri þekkingu á vandamálinu og afleiðingum þess. Einnig er talið að vaxandi tíðni ofbeldis og eiturlyfjaneyslu í samfélaginu hafi haft áhrif til aukningar á ofbeldi innan heilbrigðisstofnana.

Árið 1996 gerði Félagsvísindastofnun könnun á ofbeldi fyrir þrjú stéttarfélög þ.e. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Starfsmannafélag ríkisstofnana og Starfsmannafélagið Sókn. Tilgangur könnunarinnar var að athuga forvarnir gegn ofbeldi, skoða tíðni ofbeldis á heilbrigðis- og meðferðarstofnunum og kanna réttarstöðu félagsmanna viðkomandi stéttarfélaga sem verða fyrir ofbeldi á vinnustað.

Niðurstöður könnunarinnar sýndu að 24,3 % þeirra sem þátt tóku í könnuninni höfðu orðið fyrir líkamlegu ofbeldi, öðru en kynferðislegu á síðustu sex mánuðum. Þá höfðu 21,6% orðið fyrir svívirðingum, 6,1 % hótunum, 7,1% fyrir kynferðislegri áreitni í orðum og 6% fyrir líkamlegri kynferðislegri áreitni.

Samkvæmt könnuninni var mikill munur milli kynja á því hvort fólk hafði orðið fyrir ofbeldi og eins eftir því á hvaða deild einstaklingarnir unnu og stéttarfélagi þeirra. Fram kom að algegnara er að karlar verði fyrir líkamlegu ofbeldi en konur, yngra fólk frekar en eldra, starfsfólk geð- og áfengisdeilda, deilda fyrir þroskahefta eða fatlaða og aldraða frekar en starfsfólk annarra deilda.

Þá sýndi könnunin að tíðni ofbeldis er mest á geðdeildum eða 46,3%, á stofnunum fyrir þroskahefta 31,7% og á deildum fyrir aldraða/alzheimersjúklinga 26,6%.

Talið er að af árásum á starfsfólk hafi 49% orðið á slysadeildum, 23% á geðdeildum og 28% á öðrum deildum.

Í viðtölum sem Ingibjörg Þórhallsdóttir hjúkrunarfræðingur tók við rúmlega 30 einstaklinga, starfsfólk og stjórnendur á sjúkrahúsum, í heilsugæslu, hjúkrunarheimilum, á meðferðarstofnunum og í fangelsum kom fram að nær allir viðmælendur töldu fræðslu og þjálfun starfsfólks um forvarnir og viðbrögð við ofbeldi stórlega áfátt. Athygli vekur að í könnun Félagsvísindastofnunar að fangelsin skera sig úr varðandi fræðslu en þar töldu allir sig hafa fengið fræðslu varðandi viðbrögð við ofbeldi.

Í fyrrgreindri könnun kom fram að á meðferðar- og umönnunarstofnunum var ofbeldi vanskráð, stefnumótun og öryggisreglur vantar oft alveg og að öryggisgæslu og öryggisþáttum í umhverfinu er víða mjög ábótavant. Aðeins á ein deild sem könnunin náði til var skráning með góðu móti og góð yfirsýn yfir eðli og umfang ofbeldisins.

Ljóst er að bregðast þarf við ofbeldi eins og öðrum starfstengdum áhættuþáttum með öflugum forvörnum og skráningu.

Skilgreining á ofbeldi

Í þessari skýrslu er gengið út frá eftirfarandi skilgreiningu á ofbeldi:

Ofbeldi eru athafnir sem valda annarri manneskju sársauka, andlegum eða líkamlegum án tillits til þess hvort um er að ræða ásetning eða ekki.

Ofbeldi má skipta í líkamlegt, kynferðislegt, efnislegt og andlegt ofbeldi og eiga tillögur og ábendingar í þessari skýrslu við allar þær tegundir ofbeldis.

Tillögur nefndar um forvarnir og viðbrögð við ofbeldi á meðferðar- og heilbrigðisstofnunum

Stefnumörkun stofnana

Nauðsynlegt er að hver stofnun móti sér stefnu varðandi fyrirbyggjandi ráðstafanir gegn ofbeldi, um viðbrögð við ofbeldi, tilkynningar og stuðning við starfsfólk. Sé stefnan markvisst framsett getur hún haft ákveðið forvarnargildi. Hún hjálpar starfsfólki á að átta sig á að þessir atburðir geta gerst og hvernig bregðast á við þeim. Markvissast væri ef ráðuneyti heilbrigðismála ætti frumkvæði að gerð slíkrar stefnumörkunar fyrir heilbrigðisstofnanir í landinu.

Fræðsla

Rannsóknir sýna að ofbeldi minnkar með aukinni fræðslu starfsmanna. Talið er að starfsmaður geti í mörgum tilfellum komið í veg fyrir ofbeldi með réttum viðbrögðum og að sama skapi ýtt undir ofbeldi ef hann býr ekki yfir nægjanlegri þekkingu og þjálfun á þessu sviði. Athygli vekur að samkvæmt könnun Félagsvísindastofnunar telja aðeins 21,4% starfsmanna, í þeim stéttarfélögum sem könnun náði til, sig hafa fengið þjálfun eða fræðslu um viðbrögð gegn ofbeldi. Þá vekur hins vegar athygli hvað fangelsin skera sig úr varðandi fræðslu starfsmanna en þar telja allir starfsmenn sig hafa fengið fræðslu.

Á heilbrigðisstofnunum á fræðsla um ofbeldi og forvarnir gegn því að vera liður í fræðslu nýrra starfsmanna. Þær deildir þar sem meiri hætta er á ofbeldi ættu að bjóða upp á sérstök námskeið fyrir sitt starfsfólk varðandi ofbeldi. Þetta á sérstaklega við um geðdeildir, slysadeildir, bráðamóttökur og deildir fyrir aldraða og þroskahefta. Sérstaka og enn viðameiri fræðslu og þjálfun þurfa öryggisverðir sjúkrastofnana.

Nýir starfsmenn þurfa almenna fræðslu um ofbeldi, hvernig meta á og skynja hættuásand, hvernig forðast beri hættur og hver séu rétt viðbrögð ef til ofbeldis kemur. Mikilvægt er að nýtt starfsfólk fái þjálfun um leið og það tekur til starfa jafnframt því að starfsfólki verði gefinn kostur á viðhaldspjálfun.

Fyrir starfsmenn deildar þar sem meiri hættu er á ofbeldi þarf að hafa námskeið með reglulegu millibili. Þar ætti kenna samskiptatækni, hvernig á að meta og skynja hættuástand og loks sjálfsvörn. Vitað er að góð þekking og þjálfun í samskiptatækni getur oft komið í veg fyrir ofbeldi. Þá geta námskeiðin verið liður í því að kenna starfsmönnum að leggja mat á eigið öryggi.

Öryggisverðir þurfa sérstaka og viðameiri þjálfun á öllum sviðum öryggismála og þar með talið þeim þáttum sem snúa að ofbeldi. Fyrir þennan hóp á að leita þekkingar hjá sérhæfðum aðilum svo sem lögreglu eða öðrum sem veita sérhæfða þjónustu á þessu sviði.

Æskilegt er að útbúa námsefni sem tæki til þeirra þátta í forvörnum og viðbrögðum sem eiga við á öllum stofnunum þar sem hættu er á ofbeldi.

Kunnátta er til staðar héraðs til að þjálfa starfsfólk heilbrigðis- og meðferðarstofnana, kenna því að þekkja hættuástand og hvernig á að bregðast við. Innan lögreglu og fangelsismálayfirvalda hafa ýmis grundvallaratriði í þessum efnum verið kennd og ekki vafi á að það námsefni má aðlaga að þörfum heilbrigðisstofnana. Það er því skoðun nefndarmanna að ekki sé þörf á að leita út fyrir landsteinana eftir slíkri aðstoð.

Náms- og þjálfunarefni getur verið mismunandi allt eftir því hversu mikil hættu er á ofbeldi er til staðar. Þó eru ýmis atriði sem leggja þarf áherslu á. Þar má nefna:

- Kenna starfsfólki að greina hugsanleg hættumerki sem geta leitt til ofbeldis og hvernig “umgangast eigi ofbeldi” eigi það sér stað, s.s. taltækni, hlustun o.fl.
- Kenna starfsfólki aðferðir til að koma í veg fyrir eða draga úr spennu við aðstæður þar sem brugðið getur til beggja vona, eða til að vinna bug á árárshegðun.

-
- Gera starfsfólki grein fyrir mismunandi gildismati einstaklinga eftir því úr hvaða menningarheimi fólk kemur. Þetta verður brýnna, þar sem fólki af mismunandi uppruna fjölgar hér á landi.
 - Fyrir þarf að liggja stöðluð aðgerðaráætlun ef ofbeldi brýst út. Yfirfara þarf slíka áætlun reglulega og að allir séu sér ávallt meðvitaðir um viðbrögð og að þau séu samhæfð.
 - Kenna þarf notkun öryggistækja og annars viðvörunarbúnaðar ásamt því að öllum sé kunnug staðsetning hjálpar- og öryggistækja.
 - Kenna þarf grundvallaratriði í sjálfsvarnartækni og bjóða upp á verklegar æfingar. Þá þarf enn fremur að leiðbeina fólki hvernig best er að liðsinna samstarfsfólki ef það lendir í vandræðum.

Þjálfun og leiðbeiningar til að forðast og mæta ofbeldisógn og ofbeldi

Starfsfólk á slysadeildum, geðdeildum og e.t.v. víðar er áhættuhópur hvað varðar ofbeldi. Því þarf að kenna og þjálfa það starfsfólk í neyðarvörn ásamt því hvernig eigi að beita valdi ef slíkt reynist þörf. Rétt er að benda á að nauðsyn þess að endurskoða lög og reglugerðir í þessu sambandi, því réttarstaða starfsfólks sjúkrahúsa er í engu frábrugðin réttarstöðu hins almenna borgara.

Þjálfun starfsfólks þarf líka að gera það meðvitað um hugsanlega áhættuþætti og hvernig það getur verndað sig og samstarfsfólk.

Umhverfi

Hönnun húsnæðis á sjúkrastofnunum þarf að miða að því að minnka hættuna á ofbeldi. Þetta tekur meðal annars til að aðgangsstýringar, t.d. með talnalásam.

Meta þarf alla áhættuþætti í starfsumhverfi og geta þeir verið mjög mismunandi eftir deildum. Þar sem meiri hættu er á ofbeldi, svo sem á geðdeildum og bráðamóttökum, þarf að huga sérstaklega að hönnun húsnæðis. Huga þarf innréttingu m.a. í biðstofum á þann hátt að vel fari um þá sem bíða. Mikilvægt er að lýsing, innréttingar og sæti séu góð. Þá þarf góða upplýsingagjöf til þeirra sem bíða, um ástæðu biðar og áætlaðan biðtíma. Á slysadeildum og bráðamóttökum þarf gler í móttöku að vera sérstaklega hert öryggisgler til verndar starfsfólki. Búningsherbergi eiga að vera varin fyrir óviðkomandi umferð. Koma ætti fyrir eftirlitsmyndavélum þar sem mest hættu er á átökum og ofbeldi. Huga þarf að ýmiss konar öryggistækjum s.s. samskiptabúnaði, öryggishnöppum og aðgangsstýringu.

Stofnanir eiga að loka sínum dyrum utan vinnutíma og umferð að vera undir eftirliti.

Öryggisgæsla

Á stærri heilbrigðisstofnunum er víða sérstök öryggisgæsla. Starfssvið þeirra starfsmanna sem vinna við öryggisgæslu á vegum stofnana þarf að vera skýrt m.a. hvaða heimildir viðkomandi öryggisvörður hefur til afskipta. Að mati nefndarmanna þyrfti að huga að lagasetningu í þessu sambandi.

Þegar lögregla kemur með órólegan einstakling til meðferðar á sjúkrahöfnun ætti hún ekki að yfirgefa sjúkrahöfnunina fyrr en starfsfólk hefur fulla stjórn á einstaklingnum og samþykkir brottför lögreglu.

Öryggiskerfi

Á slysadeildum, bráðamóttökum og bráðdeildum geðdeilda og öðrum þeim deildum þar sem meiri hættu er á ofbeldi skulu starfsmenn eiga þess kost að bera á sér öryggishnapp til þess að gera viðvart ef nauðsyn krefur. Á ofangreindum deildum er æskilegt að koma fyrir í innréttingu, í skoðunar-, meðferðar- og viðtalsherbergjum, öryggishnappi svo unnt sé að kalla eftir hjálp.

Aðstoð og stuðningur við starfsfólk sem mætt hefur ofbeldi á vinnustað

Samkvæmt könnunum sem gerðar hafa verið hérlendis sem erlendis finna flestir þeirra sem mætt hafa ofbeldi á vinnustað fyrir vanlíðan eftir atvikið.

Slík vanlíðan getur tengst líkamlegum áverkum en einnig lýst sér m.a. sem þunglyndi, svefntruflanir og hræðsla í vinnu. Það getur leitt til þess að starfsmaður einangrast í starfi, til aukinna fjarvista, vímuefnanotkunar og þess að einstaklingarnir hætta störfum.

Því er nauðsynlegt að hver stofnun setji sér vinnureglur um hvert einstaklingar sem orðið hafa fyrir ofbeldi eða mætt hafa ofbeldisógn skulu leita vegna meðferðar eða stuðnings.

Líkamlegir áverkar

Ef um líkamlega áverka er að ræða sem þarfnast meðferðar við er eðlilegast að starfsmaður leiti til slysamóttöku sem næst er hans vinnustað.

Andlegur stuðningur og tilfinningaleg úrvinnsla

Mikilvægt er að hverjum starfsmanni sé ljóst hvert hann getur leitað telji hann sig þurfa andlegan stuðning eða tilfinningalega úrvinnslu. Rétt er í þessu sambandi að benda á að einstaklingar sem hafa orðið fyrir ofbeldi eða mætt hafa ofbeldisógn afneita því oft að þeir þurfi á stuðningi að halda. Því er nauðsynlegt að yfirmenn deilda og stofnana geri sér grein fyrir skyldum sínum að vera vakandi fyrir líðan starfsmanna sinna sem hafa orðið fyrir einhverju slíkum atburðum og hafi frumkvæði að því að viðkomandi fái nauðsynlegan stuðning.

Á heilbrigðis- meðferðar – og umönnunarstofnunum er eðlilegast að starfsmaður leiti til starfsmannaþjónustu eða trúnaðarlæknis sem kemur málinu í þann farveg sem nauðsyn er á. Til þess bært sérmenntað starfsfólk ætti að annast slíka aðstoð. Getur þar verið um að ræða aðila úr áfallateymi, ef slíkt teymi er starfrækt á stofnuninni, sjúkrahúsprest, prest bæjar- eða sveitarfélagsins ef um lítið samfélag er að ræða eða aðra þá sem stofnunin ákveður.

Með því að einstaklingur fái sem fyrst aðstoð til að vinna úr sterkum tilfinningum og upplifunum eru meiri líkur á að hægt sé að fyrirbyggja alvarleg og langvinn sálræn eftirköst.

Ef ofbeldi hefur átt sér stað eða ef starfsfólk hefur mætt ofbeldisógn er nauðsynlegt að lítið sé heildrænt á atburðinn því fleiri en þeir sem ofbeldið var beint að kann að hafa orðið fyrir áfalli vegna þess að það hefur orðið vitni að ofbeldisatviki á vinnustað.

Lögfræðiaðstoð

Telji starfsmaður að hann þurfi á lögfræðiaðstoð að halda til að gæta réttar síns, hvort sem um er að ræða gagnvart sjúklingi, aðstandanda, samstarfsfólki eða stofnun þykir

nefndarmönnum eðlilegt að leitað sé aðstoðar starfsmannþjónustu viðkomandi stofnunar eða að viðkomandi leiti sér þeirrar aðstoðar hjá stéttarfélagi sínu.

Skráning

Mikilvægt er að nákvæm skráning eigi sér stað á atviki og starfsfólki sé leiðbeint í þeim efnum. Einnig er nauðsynlegt að skýrt sé hvort tilkynna ber atburð til annarra aðila, s.s. lögreglu.

Kostnaður

Hafa verður í huga að verulegur kostnaður er samfara þjálfun og kennslu heilbrigðisstafsmanna á þessu sviði. Það er því afar brýnt að heilbrigðisyfirvöld geri sér grein fyrir þessu atriði og að nægjanlegt fjármagn verði veitt til þessa málaflokks. Dæmin sanna að úrbót er þörf og til þess að þær skili árangri er mikilvægt að fé verði látið rakna af hendi af hálfu opinberra aðila þannig að viðunandi sé.