

2024-04-09

Gem 2024/0009

Justitiedepartementet

Ett starkare skydd för offentliganställda mot våld, hot och trakasserier (SOU 2024:1)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill framföra följande synpunkter.

Sammanfattning

Förbundet är över lag positivt till utredningens slutsatser och de förslag som lagts fram. Det är ett ambitiöst och omfattande arbete som ligger bakom detta betänkande. Generellt kommer förslagen, om de genomförs, att kunna bidra till att nå de mål som stipulerats. Vi delar utredarens bild av att offentliganställda är mycket utsatta för hot och våld och att problemet tycks ha ökat över tid. Vi delar också bilden av att detta får stora negativa konsekvenser för både samhället och den enskilde medarbetaren.

Läkarförbundets synpunkter

Det finns en bred samsyn bland läkares fackliga representanter och skyddsombud om att hot, våld och trakasserier är vanligt förekommande ute på läkarnas arbetsplatser. Det finns även vittnesmål om läkare som varit utsatta för hot under lång tid och som fått isolera sig med hela sin familj. Flera rapporter bekräftar också dessa vittnesmål. I Sveriges Läkarförbunds arbetsmiljöenkät från 2022 framkom att 12 procent av de läkare som svarade på enkäten hade utsatts för hot eller våld av en patient eller anhörig till en patient under det senaste året. Mest drabbade var läkare inom psykiatri och akutsjukvården, där drygt en tredjedel hade blivit utsatta. Läkare tidigt i karriären var enligt undersökningen mer drabbade. Liknande resultat visades i en annan undersökning genomförd av Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF), där det framkom att 27 procent av läkarna innan specialistbevis hade utsatts för hot på arbetsplatsen någon gång och 7 procent blivit utsatta för våld. I ytterligare en undersökning gjord 2023 av forskare på uppdrag av MYNAK (Myndigheten för arbetsmiljökunskap) rapporterades att nära 40 procent av alla läkare, sjuksköterskor och undersköterskor inom svensk kommunal och regional hälso- och sjukvård uppgett

att de upplevt situationer med hot och våld på arbetet det senaste året. Det är därför mycket angeläget med åtgärder som kan bidra till att minska riskerna för att offentliganställda utsätts för trakasserier, hot eller våld i sin yrkesutövning.

Ett av förslagen i utredningen innebär att lagstiftningen behöver anpassas och moderniseras för att säkerställa att det förstärkta straffrättsliga skyddet även omfattar nya brottstyper, nya kommunikationsformer och företeelser. Även straffskalorna anser utredarna behöver förändras för att fullt ut återspegla brottens allvar. Läkarförbundet delar den bedömningen. Med hänsyn till brottslighetens systemhotande karaktär bör straffskalorna för brott mot tjänstemän skärpas i olika avseenden för att i större utsträckning överensstämma med straffskalan för övergrepp i rättsak, men också andra brott med våld-, hot- och tvångsinslag.

Vidare lyfter utredningen en problematik som handlar om mer subtila hot om våld, men även hot som anspelar på den anställdes personliga förhållanden, såsom hemadress och familj. Detta är något som ofta förekommer inom hälso- och sjukvården. Här har utredarna gjort bedömningen att det straffbara området bör utvidgas till att avse hot om brottslig gärning, vilket förbundet tycker är bra. Förtäckta hot, enligt ovan, är en stark orsak till att vårdpersonal inte anmäler eller att hanteringen av hotet inte får de effekter på arbetsmiljöarbetet som behövs, utan i stället tonas ner eller inte åtgärdas alls.

Utredningen föreslår också ett starkare skydd mot trakasserier. I utredningen beskrivs problematiken enligt följande: *"Det är vanligt att offentliganställda utsätts för trakasserier av olika slag. Agerandet består till stor del av helt oacceptabla kränkningar, inte sällan kopplade till tjänstemannens frihet och frid. Det kan exempelvis handla om ofredande, förtal, skadegörelse, hemfridsbrott och olovlig identitetsanvändning. Trakasserier kan drabba den enskilde tjänstemannens person, egendom, privatliv och även dennes närstående".* Läkarförbundet tycker att det är bra att utredningen lyfter detta då trakasserier är vanligt förekommande inom hälso- och sjukvården och är en stor källa till stress för den som utsätts och dennes omgivning.

Gällande utredningens diskussion om minskad exponering av namn i handlingar vill förbundet anföra följande: Utredarnas förslag är att namn på offentliganställda inte skall ersättas av anonym beteckning. Förbundet anser att det finns skäl för att bevara den nuvarande ordningen. Att införa en generell anonym beteckning kan inte anses vara en ändamålsenlig eller proportionerlig åtgärd för att minska offentliganställdas utsatthet mot våld, hot och trakasserier i särskilt utsatta sektorer. I hälso- och sjukvården gäller patientdatalagen som innebär att namn på yrkesutövaren ska anges i journalen. Den regleringen förenklar handläggningen i vården och är av godo för patienterna. I de allra flesta fall är det inget problem att patienterna ges åtkomst till namn på inblandad personal. Det finns dock fall där den öppnaheten leder till en ökad exponering för hot och våld.

En vanlig orsak till att trakasserier, hot och våld inte polisanmäls i någon större utsträckning är de risker/känsla av utsatthet som en anmälan innebär för den enskilde tjänstemannen/läkaren. 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. I vissa fall kan dessa personer ha ett uttalat så kallat våldskapital som innebär att hoten både upplevs som extra obehagliga, men också mer trovärdiga och reella. Förbundets bedömning är att en möjlighet till anonym beteckning vid en inledande polisanmälan (fram till att beslut om eventuellt åtal fattas) skulle kunna leda till att fler vågade anmäla trakasserier, hot och våld.

För insyn och rättssäkerhet behöver man kunna identifiera vem som tagit ett beslut. Läkarförbundet anser dock att det finns skäl som talar för att man ska kunna dölja delar av en journalkopia, exempelvis behandlade läkares efternamn och vissa känsliga uppgifter, som är tillgängliga för patienter via elektronisk åtkomst (1177.se). Utredningen hänvisar själv till att risken att öppna personuppgifter i beslut i någon mån kan leda själv censur. En sådan själv censur kan leda till att journalen blir mindre informativ, att viktiga delar kring patientens tillstånd utelämnas samt att journalen blir en sämre informationsbärare mellan vårdpersonal och vårdenhet. Läkarförbundet hade därför önskat en mer fördjupad analys kring vilka för- och nackdelar som en öppen identitet i journalerna innebär, både ur ett medicinskt perspektiv och ur ett arbetsmiljöperspektiv.

Sammanfattningsvis anser förbundet att det inte räcker med att endast se över det straffrättsliga skyddet för tjänstemän för att stärka skyddet för personal i hälso- och sjukvården mot våld, hot och trakasserier. Det behövs också en fördjupad diskussion om hur man kan minska exponeringen av de offentliganställdas namn utan att ge avkall på rättssäkerheten och patienternas rätt till insyn. Sjukvårdsanställda har idag en mycket påfrestande arbetsmiljö. Utöver bristande resurser och högt patienttryck finns i vissa sammanhang en reell och påtaglig hotbild mot personalen. Att säkerställa att de anställda har en trygg arbetsmiljö, fri från hot och våld, är därför en grundläggande hygienfaktor för att hälso- och sjukvården ska kunna behålla sin befintliga personal och rekrytera nya medarbetare.

Med vänlig hälsning
SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Sofia Rydgren Stale
Förbundsordförande
Sveriges läkarförbund

Camilla Morath
Förbundsjurist
Arbetsliv och juridik

Camilla.morath@slf.se
Direkttelefon 08-790 34 40