

Hotad på jobbet

Var tredje fysioterapeut har blivit utsatt för hat, hot eller våld av patienter eller deras anhöriga. Det kan till exempel handla om aggressiva mejl och sms, men också om mordhot eller att bli förföljd privat. Det visar Fysioterapis granskning.

TEXT Agneta Persson ILLUSTRATION Christina Andersson

Vår enkät, som har besvarats av närmare 1 500 fysioterapeuter, uppger var tredje att de har blivit utsatta för hat, hot eller våld på sin arbetsplats. Av dessa har drygt hälften varit med om det vid mer än ett tillfälle.

Oftast är det en patient som stått för handlingarna, men det är också vanligt att patientens

anhöriga agerat aggressivt. Verbala hot eller psykisk misshandel är det allra vanligaste, följt av hotfulla sms eller telefonsamtal, samt fysiska hot eller misshandel.

Vi fick in 280 kortfattade beskrivningar av vad som hänt. Ett vanligt scenario är att patienter blivit arga för att de eller en anhörig inte fått



den vård de begärt, eller för att de har nekats ett specifikt hjälpmedel.

Metoderna för att skrämmas varierar kraftigt. Några sticker särskilt ut:

"Patienten hotade att vänta på mig med en yxa utanför vårdcentralen."

"En patient hade med sig en giftorm till besöket."

"Vid ett tillfälle höll en patient på med en tändare som han tände och viftade med under besöket framför mig."

Många berättar om personer som försökt sprida rädsla genom hot om att hänga ut fysioterapeuten på sociala medier eller gå till traditionell media. Alternativt anmäla till Ivo eller polis. Men det har också hänt att patienter sökt upp fysioterapeuten utanför jobbet:

"Först kom mejl på min privata mejladress, sedan sms på min privata telefon. Även ett av mina barn och min före detta partner fick sms. Det var mycket obehagligt, kände mig till en början otrygg. Och det tog lång tid innan jag kunde lita på att följelsen hade upphört."

Flera har också blivit mordhotade, eller varit med om att deras patient hotat att begå självmord:

"Patienten ringde in till vårdcentralen och var arg då läkare hänvisat patienten till fysioterapi igen. Patienten sa vid två tillfällen 'Jag ska döda dig, din hora.'"

"En patient hotade att ta livet av sig om jag inte såg till att hans vårdcentral hörde av sig innan julhelgen, detta var veckan innan jul. Jag kände mig helt maktlös i den situationen och efter det blev jag sjukskriven i tre månader."

De fysioterapeuter som uppgett att de blivit utsatta för fysiska hot eller misshandel har framför allt blivit det av dementa, psykiskt sjuka eller missbrukande patienter. Men inte bara:

"Jag blev örfilad av en patient i samband med mobilisering på sjukhusavdelning. Hon ville bara ha hjälp av manliga fysioterapeuter."

"Patienten blev arg över att vi skulle avsluta behandlingen. Han skrek och dunkade till mig i ryggen."

En av fem fysioterapeuter upplever att hat, hot och våld i yrket har blivit vanligare, vilket också är en bild som bekräftas av Pär Axelsson som är sakkunnig på Arbetsmiljöverket (längre intervju med honom finns på sidan 24).

"Även ett av mina barn och min före detta partner fick sms. Det var mycket obehagligt, kände mig till en början otrygg."

Så gjorde vi undersökningen

✓ I april i år skickade tidningen Fysioterapi ut en enkät med frågor om hot, hat och våld på jobbet till 10 700 fysioterapeuter som är medlemmar i Fysioterapeuterna.

✓ Vi använde oss av Arbetsmiljöverkets definition av begreppen (se nästa uppslag).

✓ Totalt svarade 1468 personer. Av dessa jobbar 51 procent i region, 20 procent privat, 17 procent i kommun, och 7 procent är egenföretagare. Statligt anställda, studenter och pensionärer utgör sammanlagt 5 procent. 82 procent av de som har svarat är kvinnor.



Pär Axelsson
Sakkunnig på
Arbetsmiljöverket.



Cecilia Winberg
Fysioterapeuternas
ordförande.

Foto: Privat, Ulf Huett

– Ja, vi vet med säkerhet att det blivit vanligare inom både vård, omsorg och skola, säger han. Det är branscher där man kanske inte alltid tänker att risken skulle vara så stor. Men det hänger förmodligen ihop med hur hela samhällsklimatet har förändrats.

Vård och omsorg är också den sektor som i dag har flest arbetsskade- och sjukdoms-anmälningar med hot och våld som orsak. Men trots att det är så vanligt bland fysioterapeuter i vår enkät svarar 31 procent att de inte fick det stöd som de hade behövt när de blev utsatta. Och trots att arbetsgivaren är skyldig att ha särskilda säkerhetsrutiner för arbete som kan innebära risk för våld, eller hot om våld, så uppger 21 procent att de inte vet om det finns någon rutin eller policy för hur man ska agera i en situation där hot eller våld förekommer. 7 procent uppger att det helt saknas.

Fysioterapeuternas ordförande Cecilia Winberg reagerar starkt på tidningen Fysioterapis granskning.

– Det är skrämmande, säger hon. Jag blir förbluffad, samtidigt som siffrorna stämmer överens med vad jag tidigare läst om andra yrkesgrupper inom vården. Men det är oroväckande att det även gäller oss.

Att var tredje som har utsatts för hat, hot eller våld på jobbet inte fått stöd från sin arbetsgivare är riktigt dåligt, säger hon.

– Man ska aldrig behöva vara ensam i det här. Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret och har därmed också den viktigaste rollen när en anställd drabbas. Alla är dessutom skyldiga att ha en policy kring hot och våld och den måste vara en självklar del i det dagliga arbetsmiljöarbetet. Annars innebär det sannolikt att man saknar verktyg för hur man ska agera i hotfulla situationer. ●

➤ Läs en längre intervju med Cecilia Winberg på fysioterapi.se

Hotfull patient påverkade hela kliniken

Ett avbokat patientbesök slutar med mordhot. Plötsligt är alla fysioterapeuter försedda med överfallslarm och snabbnummer till väktare. Jag tror det här kommer bli vanligare, säger kliniken vd.

TEXT Agneta Persson ILLUSTRATION Christina Andersson

En fysioterapiklinik med 15 företagare under samma tak någonstans i Sverige. I huset finns även en vårdcentral och en simhall, och vägg i vägg ligger ett köpcenter. Det är med andra ord liv och rörelse i huset. Väktare är alltid på plats.

– Vilket är en falsk trygghet för händer det något så händer det ju, säger kliniken vd som vi kan kalla Lo.

Och en dag händer det här: En manlig patient blir fly förbannad när en av fysioterapeuterna insjuknar och med kort varsel behöver avboka. Patienten ringer, vräker ur sig en massa könsord plus ett löfte om att komma till kliniken och misshandla. Dagen därpå stormar han in i jakt på den som avbokat. Vid det här laget har Lo kollat upp honom och vet att han tidigare dömts för knivinhav. Tillsammans med en kollega lyckas Lo lugna ner mannen och få ut honom. Sedan gör de en polisanmälan.

Det går en vecka, så hör han av sig igen. Den här gången på kollegans privata mobil, säger att han kan hemadressen och att han ska söka upp familjen. Och att han ska döda hen.

Att desarmera laddade situationer är fysioterapeuterna på den här kliniken vana vid. De har flera gånger behövt hantera både huliganer, knarkare och fyllbultar som trillat in från gatan. De måste också då och då hantera patienter

som lever rövare när de inte får som de vill. Eller människor som blir rättshaverister när kliniken kräver betalt för uteblivet besök.

– Jag har märkt en stor förändring i attityd de senaste tio åren, säger Lo. Folk är otrevligare nu, det är så lätt att sitta bakom tangenterna och hata.

Men Lo har blivit bra på att lugna ner olika situationer innan de spårar ur. Framför allt genom att backa när folk betar sig som idioter.

– Jag ber alltid om ursäkt, även när det inte är mitt fel. Det är ett sätt att vagga in dem i en känsla av trygghet. Lite manipulativt, men användbart för att få ut personen ur lokalen.

Men mordhot till privat nummer är helt nytt. Vad gör man då? Ska kollegan ha en ny bostad? Vems ansvar är det i så fall? Det här är inget sjukhus där en hel säkerhetsapparat kliver in och tar hand om allt. Det är en mottagning där alla är sina egna. Finns det någon färdig handlingsplan någonstans? Lo ringer förbundet, men får inte den önskade vägledningen. Hen ringer polisen och socialtjänsten. Polisen, som mycket väl känner till den här patienten, säger att det troligen är mer ord än handling. Men några garantier finns förstås inte. Lo får rådet att i varje kontakt med mannen försöka få honom att fokusera på kliniken genom att bara använda det namnet, aldrig den utsatta



kollegans. Göra det hela mindre personbundet, det är helt enkelt svårare att vara förbannad på en hel organisation. Socialtjänsten, som är van vid hot och hat, säger till Lo att den som blir utsatt alltid måste komma i kontakt med företagshälsovården eller Brottsofferjouren för att få koll på behovet av stöd. Och att det är ett behov som den hotade inte får bedöma själv.

De dammar av skrivningarna som de själva har formulerat i kvalitets- och ledningssystemet. Man skriver en massa vackra saker men är inte medveten om att man faktiskt måste göra dem också, konstaterar Lo.

– Det måste hållas levande, precis som den årliga HLR-genomgången, för att veta hur man ska göra när det väl händer.

Så de skaffar äntligen personlarm till alla, och kommer överens om att aldrig vara ensam kvar på jobbet. Deras sedan länge etablerade metod att gå in och ”låna en penna” av en kollega som signalerat osäkerhet inför en patient – koden för att pejla av stämningen – tillämpas nu med större skärpa. De ser till så att alla har vaktbolaget inlagt som snabbval i mobilerna. Och de bestämmer sig för att inte släppa fram samtal som kommer från dolda nummer. Rätt eller fel? Lo vet inte, bara att arbetsmiljön behöver lösas här och nu.

Patienten fortsätter att ringa och skicka sms

”Ibland får man bara bestämma sig för att som chef och medmänniska skydda sina kollegor”

Om hot och våld

✓ Våld kan vara fysiskt eller verbalt, aktivt eller passivt. Att hota är en våldshandling. Det kan vara obscena eller aggressiva gester, sexuella närmanden eller anspelningar, eller personangrepp med nedsättande kommentarer och omdömen om en specifik vårdgivare.

✓ Exempel på fysiskt våld: att slå, sparka eller bita, använda tillhygge eller annat aggressivt beteende (som att spotta, nypa, bita eller riva).

✓ Arbetsmiljöverket menar att det är viktigt att ha en bred definition av begreppet våld för att kunna betrakta våldshandlingar av olika karaktär som just våld.

Källa: Arbetsmiljöverket

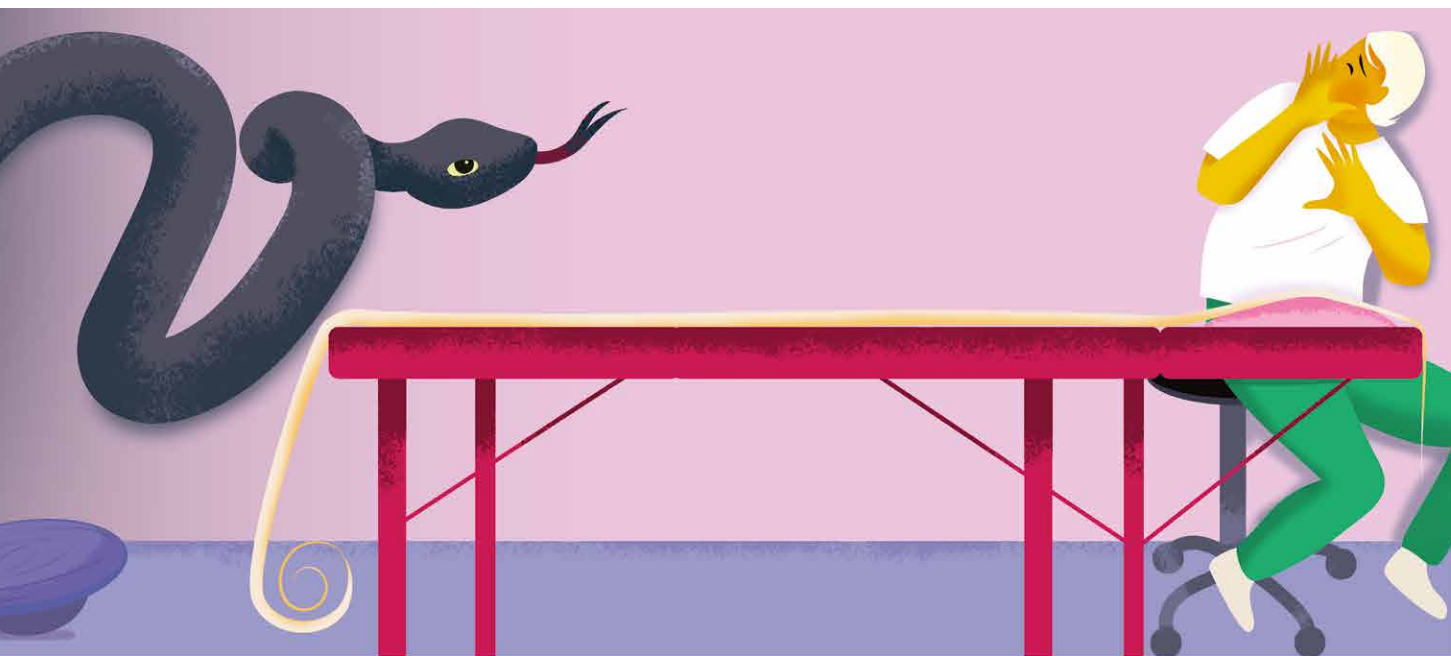
där han inte bara hotar, han kräver också en ny besökstid. Och här fattar Lo i egenskap av vd ett beslut som kanske inte är helt rätt, säger hen: Patienten är inte välkommen hit.

– Som vårdgivare är man ju skyldig att erbjuda vård, om det så kräver väktare på plats. Men ibland får man faktiskt bara bestämma sig för att som chef och medmänniska skydda sina kollegor.

När Lo blickar tillbaka på det senaste halvåret kan hen konstatera att det har varit rejält stökigt. Alla har påverkats negativt, inte minst den som varit föremål för alla hot. En period var det mycket polisförhör och ökad bevakning, och under en längre tid var alla alerta på varenda patient som stämde in på signalementet. Är det han som sitter där nu?

Det är inte över än, mannen hör fortfarande av sig då och då, och det återstår en rättegång.

– Men även det här blir en vana, säger Lo. Vi känner oss för det mesta ganska trygga. Men jag tror det här är något som kommer bli vanligare. Det är skrämmande hur vanligt det är redan i dag, både inom vården och i hela samhället. ●





Vår enkätundersökning bland fysioterapeuter visar att en av tre har utsatts för hat, hot eller våld på sin arbetsplats. Bland svaren finns många starka beskrivningar. Vi fick in 280 berättelser. Här är några av dem.

INTERVJUER Agneta Persson ILLUSTRATION Christina Andersson

”Jag var alltid beredd att springa undan”

VITTNESMÅL 1 ”Det var en patient som kom till mig på nybesök för bedömning. Jag gjorde en standardmässig undersökning. Jag märkte att hen var påverkad och att allt inte riktigt var som det skulle. Patienten sa flera gånger att hen åt narkotikaklassade läkemedel som tagit slut och att hen försökt övertala läkaren att skriva ut mer. Patienten la mycket fokus på det där. Det osade lite misstänkt så jag gjorde en anteckning i journalen. Rätt eller fel, men jag tyckte det behöv-

des en varning till annan vårdpersonal. Med facit i hand hade jag kanske inte gjort det, för patienten hörde av sig och var fruktansvärt aggressiv, skrek att jag skulle stryka min anteckning. Det var ett väldigt jobbigt samtal, men jag stod på mig och sa att jag inte tänker radera. Då anklagade patienten mig för att ha ljugit. Som om jag hade en agenda. Jag var inte rädd för patienten när jag gjorde undersökningen, men under det där samtalet blev jag det.

Efter några veckor kom det en Ivo-anmälan där patienten anklagade mig för olika saker. Det var jätteläskigt och jätteobehagligt. Jag förstod precis vad det handlade om, att hen ville sätta dit mig, men det visste ju ingen annan. Jag kände mig väldigt utsatt och anklagad, trots att jag med min långa erfarenhet och min spetskompetens vet att jag inte hade gjort något fel. Ändå stod jag plötsligt i försvarsbåset, och det var så absurt. Skulle jag få en prick av det här? Bara för att jag är en person som har valt ett yrke där jag vill hjälpa människor?

Jag frågade förbundet om jag är tvungen att stryka i journalen för att patienten begär det. Men jag fick till svar att det är jag inte. Det är min bedömning som vårdgivare som gäller. Men samtidigt, medan patienten kunde ösa diverse anklagelser över mig och gå till Ivo så hade jag ingenstans att vända mig för att klaga på patientens beteende mot mig. Jag kände mig fullständigt rättslös. Det slutade med att Ivo friade mig.

Det där påverkade mig jättemycket och jag var länge rädd för den här personen. Jag tittade mig över axeln, och ibland när jag kom hem tänkte jag att patienten skulle stå vid min ytterdörr. Varje dag var jag rädd att jag skulle trilla in i patienten på jobbet. Jag var alltid beredd att springa undan. Jag är van att hantera människor, men det här hade jag ingen beredskap för. Det låg liksom utanför mitt ramverk. Då jobbar jag ändå på ett ställe där patienter vid ett par tillfällen varit så hotfulla eller våldsamma att vi behövt låsa in oss på våra rum i väntan på polis.

Vi har några gånger pratat om hur effektivt det egentligen är med larm. Vem ser och hur märks det? En åsikt är att det är lätt att larma av misstag för att man råkar komma åt knappen, och att det blir väldigt störande. Det finns alltså lite tveksamheter kring det där, så nej, någon tydlig säkerhetsrutin har vi inte. Jag ska faktiskt ta upp det.” ●

”Jag har aldrig känt mig så liten i min yrkesroll”

VITTNESMÅL 2 ”Jag hade ett nybesök, en man som haft problem länge och gått på akupunktur och massage privat. Nu tyckte han det var dags för regionen att betala hans behandlingar. Jag sa nej. Då blev han lite hotfull i tonen och ställde sig upp utan att sätta sig ner igen, trots att jag bad honom. Han var väldigt auktoritär och verkade van vid att få som han ville. Jag blev rädd och började fundera på hur jag skulle fly rummet, han var runt 2,10 lång. Jag räddade det hela genom att bemöta lågaffektivt och inte argumentera emot. Försökte hålla mig lugn utan att få panik. Bekräftade hans förväntan och sa ”vi får se vad bedömningen landar i”. Då lugnade han ner sig lite, blev mer passiv och mindre aggressiv. Han ville nog bara att

någon skulle lyssna på honom. Men jag har aldrig känt mig så nerkörd i skorna och så liten i min yrkesroll. Jag har min chefs fulla stöd i att inte behöva ta emot honom igen.” ●

+ Längre version finns på fysioterapi.se



”Han hade alltså koll på min fritid”

VITTNESMÅL 3 ”Två patienter har tagit reda på var jag bor och vilken förskola mina barn går på. En av dem hade haft en längre rehabiliteringsperiod som jag var på väg att fasa ut, kanske var det därför. Han visste att min gräsklippare var trasig och att jag hade hissat flaggan. Han hade alltså koll på min fritid. Sådana vill man avsluta fort, utan att göra dem förbannade. För man blir ju rädd. Det händer flera gånger om året att patienter gör sexanspelningar, säger att de ska leta upp min adress och kontakta min man. Jag har funderat på mina befogenheter. Får jag neka vård om det är otäckt? En gång kontaktade jag en jurist och frågade. Juristen sa att jag får avsluta, och att jag kunde polis-

anmäla den som hade letat upp mig privat. Men jag vågade inte, ville inte provocera en person som redan visat sig vara gränslös.” ●

+ Längre version finns på fysioterapi.se



Läs fler vittnesmål

”En anhörig till en strokepatient är inte nöjd med insatserna, uppträder hotfullt och kräver att jag ska göra om rehabplanen. En situation jag inte tidigare upplevt på mina mer än 25 år inom yrket. Det var hotfullt och nedvärderande.”

”Jag blev muntligt utskäld och upptryckt, alltså nära fysisk kontakt, ansikte mot ansikte av en patients anhörig.”

”En förälder var hotfull i samband med utredning som gjordes utifrån barnets funktion. Föräldern var missnöjd med min bedömning och uppträdde hotfullt på telefon.”

”Maken till en kvinnlig patient påstod att jag vände henne mot honom, då fokus i behandling och åtgärder var att stärka hennes förmågor och mående. Han sökte upp mig på mottagningen, var burdus och mycket otrevlig, gormade, hötte med nävarna och bröstade upp sig. Mitt mottagningsrum var på annat våningsplan än övrig verksamhet, jag var själv i tjänst i min korridor den dagen och behövde hantera situationen på egen hand. Han återkom även senare på telefon av samma anledning.”

”En patient frågade om jag hade barn, uttryckte önskan om att de skulle dö en plågsam död.”

”Patienten gjorde det tydligt för mig att han hade tagit reda på var jag bodde, att jag bodde själv och hur det såg ut i området runt min lägenhet.”

”Patienten hotade med både att ta sitt eget liv och att göra mitt liv besvärligt om den inte fick den behandling den önskade.”

”Vi har haft patienter som burit kniv. En patient har armbågat mig i magen vid undersökning.”

+ Fler berättelser ur vår enkätundersökning finns på fysioterapi.se

Rapportera till din chef om du blir utsatt

Hur förbereder man sig för hotfulla situationer i vården? När ska man anmäla, och till vem? Vilket ansvar har arbetsgivaren? Pär Axelsson, sakkunnig på Arbetsmiljöverket, förklarar vad som gäller.

TEXT Agneta Persson

Trygghet och säkerhet på jobbet är en rättighet, inte en förmån. Det menar Pär Axelsson, sakkunnig på Arbetsmiljöverket. Att bli hotad eller slagen ska aldrig vara en del av ens yrke. Det är arbetsgivarens skyldighet att se till att arbetsmiljön är trygg och säker genom att ta bort, minimera eller hantera riskfyllda situationer.

Hur kan man skydda sig från hotfulla patienter?

– Genom att planera i förväg så långt det bara går och ha en gemensam handlingsplan för hur man ska agera. En viktig del i det förebyggande arbetsmiljöarbetet är att kunna förutse och att snabbt kunna uppmärksamma en hotfull situation, och även se när den eskalerar. Vad har vi då bestämt att vi ska göra? När får vi avbryta? När ska vi larma? Nyckeln är ju att man vet det här redan innan det händer. Man behöver alltså kartlägga vilken typ av verksamhet man bedriver. Vilka risker för våld eller hot finns hos oss? Vad har vi för erfarenheter av sådant som redan har hänt? Utifrån det ordnar man arbetet och arbetsplatsen på ett säkert sätt och tar fram säkerhetsrutiner.

Vad ska finnas med i en säkerhetsrutin?

– Lagstiftningen reglerar sådant som att arbetsplatsen ska utformas på ett korrekt sätt, vilket till exempel kan betyda att man har larm när det är



Foto: Privat

Pär Axelsson

I dag sakkunnig på Arbetsmiljöverket, har flera års bakgrund som arbetsmiljöspecialist hos Polisen.

relevant, att man inte får bedriva vissa typer av arbete när man är själv och så vidare. Men eftersom arbetsplatser är olika är det upp till arbetsgivaren att bedöma och värdera olika situationer. Enligt de bindande föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö ska man också förebygga starkt psykiskt påfrestande arbetssituationer. Själva oron för hot och våld i sig kan ju ha väldigt stor påverkan på måendet, och i slutändan också på hur jag kan utföra mitt arbete. Man behöver alltså jobba förebyggande med både fysisk och psykisk arbetsmiljö, och se till att följa upp de åtgärder man har vidtagit.

Vi har fått berättelser om patienter som tagit med knivar och skällande hundar till besöket hos fysioterapeuten. En tog med sig en giftorm. Hur förbereder man sig för det?

– Så fort vi jobbar med människor är det väldigt svårt att förutse vad som skulle kunna hända. Man kan inte rimligen begära att man ska ha en plan för giftormar. Däremot så lär man sig till nästa gång att det här måste vi också fundera kring. Men det solklara

här: Skicka ut patienten och ormen ur lokalerna, vänligen men bestämt. Och erbjud ett nytt besök. Utan orm.

När ska man anmäla? Vad och till vem?

– Som medarbetare är det viktigt att rapportera till sin chef så fort något har hänt eller kunde ha hänt. Det är ett jätteviktigt underlag i det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Sedan är det chefens ansvar att anmäla svårare arbetsskador och allvarliga tillbud till Arbetsmiljöverket. Arbetsgivaren ska även anmäla arbetsskador till Försäkringskassan. Det finns däremot ingen skyldighet att göra en polisanmälan. Men blir man hotad på ett sätt som syftar till att framkalla rädsla eller osäkerhet så bör man anmäla till Polisen eftersom det är en stark markering att det som skett inte är okej.

Finns det någon typ av hot som är särskilt allvarligt?

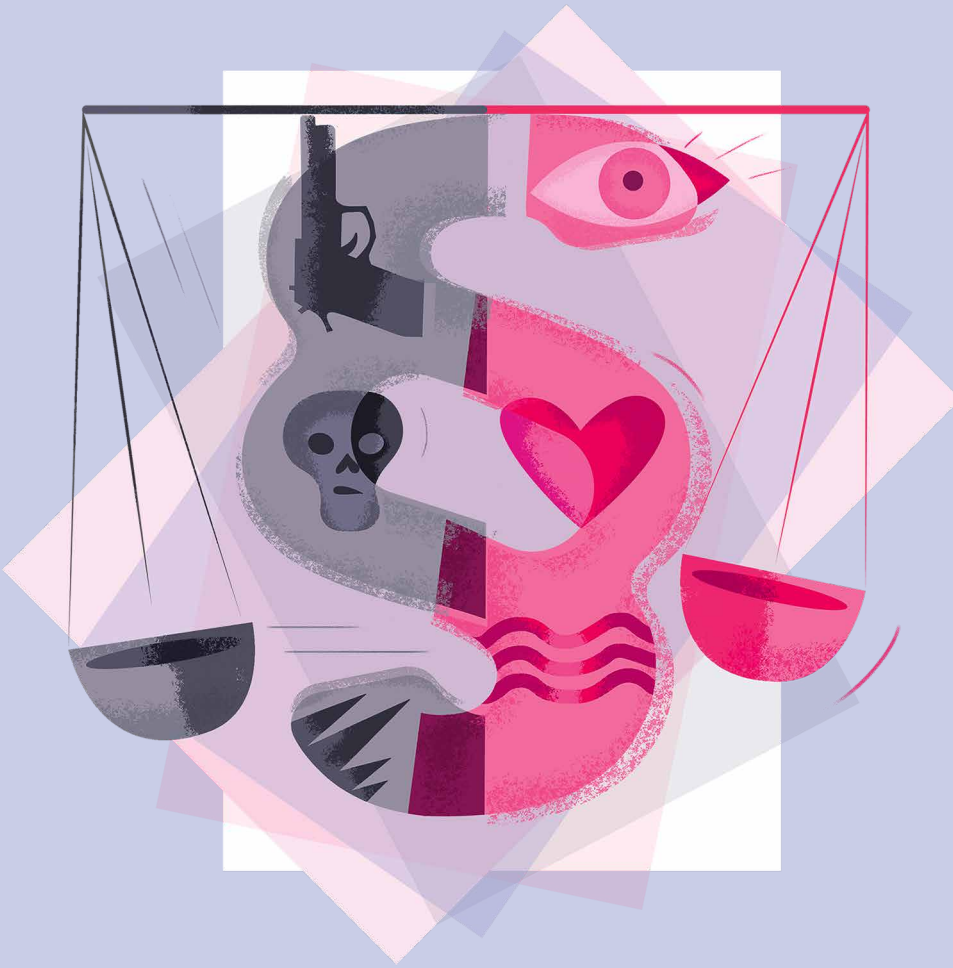
– Ur arbetsmiljösynpunkt är det den egna upplevelsen som gäller. Känner jag ett obehag eller blir rädd så är det ett arbetsmiljöproblem. Men vi är olika och reagerar därför också olika.

Och om chefen inte tycker det var något särskilt?

– Vad chefen tycker har väldigt liten betydelse. Det är din upplevelse som gäller.

Vad gäller för den som har eget företag utan anställda, och är sin egen chef?

– Föreskrifterna om våld och hot om våld gäller inte för egenföretagare som inte har någon anställd. Däremot har man allt att vinna på att bedriva ett förebyggande säkerhetsarbete utifrån lag och föreskrifter, och att anlita sakkunnig hjälp för att kunna identifiera risker och vidta de bästa åtgärderna. Det kan till exempel handla om lokals utformning, eller att inte ta emot vissa patientgrupper. ●



och organisering av arbetsmiljöarbete (kapitel 5 handlar om våld och hot om våld, kapitel 6 handlar om ensamarbete vilket även inkluderar den som jobbar i närheten av andra människor men som inte kan vara säker på att få hjälp i en kritisk situation). Föreskrifterna går att ladda ner gratis på verkets hemsida:

av.se

Ibland krockar lagarna

✓ **Arbetet med människor** styrs av flera olika lagar: å ena sidan de som tillgodoser brukares, patients och klienters intressen, å andra sidan arbetsmiljölagen som reglerar arbetstagarnas arbetsmiljö. Alla löper parallellt och väger lika tungt. Ibland kan det därför bli en krock mellan arbetsmiljön och arbetet som ska utföras, som till exempel när en hotfull patient har rätt till vård samtidigt som vårdgivarens personal har rätt till en säker arbetsmiljö. Arbetsgivaren måste därför hitta särskilda lösningar som inte äventyrar arbetstagarnas hälsa.

Användbara länkar

✓ **Arbetsmiljöverket** har en egen sida ägnad åt våld och hot om våld i arbetslivet. Här finns information om hur man jobbar systematiskt med arbetsmiljön, vem som har ansvar för vad, vad man kan göra för att förebygga med mera:

av.se/halsa-och-sakerhet/vald-och-hot

✓ **Prevent** har tagit fram en checklista, branschanpassade webbutbildningar och flera andra verktyg som man kan använda som stöd i sitt arbete:

prevent.se/jobba-med-arbetsmiljo/osa/hot-och-vald

✓ **Suntarbetslivs** "Säkerhetsdialogen" är ett verktyg som underlättar för arbetsplatser att förebygga hot och våld. Det innehåller stöd och hjälp före, under och efter en händelse:

sakerhetsdialogen.suntarbetsliv.se

Källa: Arbetsmiljöverket

Hjälpguide

Så gör du när du utsätts för hat, hot eller våld på jobbet

Det här kan öka risken

- ✓ **Arbete med människor** i utsatta situationer, särskilt om de är påverkade av droger eller lider av psykisk ohälsa.
- ✓ **Normalisering av hot och våld**, alltså när händelser med inslag av våld eller hot om våld gradvis börjar betraktas som en naturlig del av arbetet.
- ✓ **Otillräckligt förebyggande arbete**, som avsaknad av riskbedömningar och säkerhetsrutiner.
- ✓ **Ensamarbete och arbete på obekväma tider**, särskilt under kvällar och nätter.

Lagar och regler

- ✓ **Arbetsmiljölagen (AML, 1977:1160)** reglerar vilka skyldigheter arbetsgivare och andra skyddsansvariga har att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Lagen listar också regler om samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare, som till exempel skyddsombudens verksamhet.
- ✓ **Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS)** går mer in i detalj på de krav och skyldigheter som ställs på arbetsmiljön. Följande är relevanta när det handlar om våld och hot om våld: AFS 2023:1 Om systematiskt arbetsmiljöarbete. AFS 2023:2 Om planering