



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18-12-2020
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPSDE
Sagsnr.: 2017266
Dok. nr.: 1492387

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 359 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 359:

”Vil ministeren kommentere henvendelsen fra medarbejdere i psykiatrien om navnebeskyttelse for alle medarbejdere i psykiatrien, jf. SUU alm. del bilag 78, hvoraf bl.a. fremgår, at medarbejdere i løbet af de seneste år har oplevet en stigende tendens til, at kollegaer bliver udsat for trusler, vold eller anden krænkende adfærd i relation til, at deres fulde navne står skrevet i journalsystemet?”

Svar:

Personalet i psykiatrien skal lige som alle andre kunne føle sig trygge både på og uden for deres arbejde, men desværre er det ikke altid tilfældet i dag, og det vidner de henvendelser, der henvises til i spørgsmålet også om. Det er vigtigt, at vi passer godt på personalet i psykiatrien, for de gør et helt uundværligt arbejde hver eneste dag. Det er derfor fuldstændigt uacceptabelt, at medarbejdere oplever utryghed, chikane, trusler mv. alene, fordi de passer deres arbejde.

- . / .
- Det er regionerne, der er arbejdsgiver for personalet i psykiatrien, og regionerne har dermed ansvar for at skabe et trygt og sikkert arbejdsmiljø. Som det fremgår af mit svar på SUU alm. del spm. 454 (1. samling, 2019-2020) den 26. februar 2020, så har regionerne en række tiltag, der skal forebygge chikane, trusler og vold mod medarbejdere i sundhedsvæsenet. Derudover vil jeg opfordre til, at medarbejdere, der oplever at blive opsøgt, chikaneret, truet eller endda udsat for vold melder det til politiet og informerer deres arbejdsgiver.

Jeg er klar over, at patienternes relativt lette adgang til enkelte medarbejders fulde navn via patientjournalen kan være medvirkende til, at nogle patienter fx i affekt opsøger og chikanerer konkrete medarbejdere. I den forbindelse kan jeg oplyse, at Styrelsen for Patientsikkerhed den 24. november 2020 har sendt en revideret journalføringsbekendtgørelse i høring, som kan findes på høringsportalen på følgende link: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/64615>. Med den reviderede bekendtgørelse foreslås det bl.a. at ændre identifikationskravet, så det med bekendtgørelsens § 12, stk. 3, fremover vil være muligt at skrive en anden entydig identifikation i journalen, f.eks. initialer, i stedet for sundhedspersonens fulde navn.

Men der er også et andet væsentligt hensyn at tage til alle patienter, nemlig retten til fuld aktindsigt i egen journal, jf. jf. sundhedslovens § 37, stk. 1, 1. pkt. Herved vil patienten kunne få oplyst de informationer, som fremgår i journalen fx initialer på de sundhedspersoner, der har noteret i journalen. Patienten vil på denne baggrund kunne anmode om at få oplyst, hvilke personer initialerne dækker over, og dermed vil patient i sidste ende fortsat kunne få oplyst konkrete sundhedspersoners fulde navn.

Der er derfor alene tale om en foreløbig beskyttelse, når det forslås at ændre identifikationskravet. Den foreløbige beskyttelse af bl.a. oplysninger om navne medfører dog, at oplysningerne vil være mindre umiddelbart tilgængelige for patienterne. Graden af oplysningers tilgængelighed må dog bestemt være relevant, når vi taler om personer, der handler i affekt. For let tilgængelige oplysninger bliver formentligt i højere grad anvendt i affekt end oplysninger, der kræver mere arbejde at få oplyst fx via aktindsigt. Derfor vil den foreløbige beskyttelse i form af ændring af identifikationskravet forhåbentligt bidrage til at reducere antallet af tilfælde af chikane, trusler, vold mv.

Det er også vigtigt at fremhæve, at navnebeskyttelse i patienternes journaler imidlertid ikke er den eneste måde at håndtere problemet med, at medarbejdere i psykiatrien udsættes for chikane, trusler, vold mv. Der er en række parametre, der har en betydning. Jeg mener, at vi også skal have øje for betydningen af de vilkår, som personalet og patienterne i psykiatrien har i dag. Psykiatrien har i mange år været presset, og en presset psykiatri kan næppe undgå at have en betydning for patienternes tilstand, eskalering af konflikter, som ellers ville kunne være håndteret, og sandsynligvis også hyppigheden af patienter, som i affekt får handlet på en meget uhensigtsmæssig måde, fx ved at opsøge og chikanere medarbejdere.

Regeringen arbejder allerede på at styrke den pressede psykiatri. Med finansloven for 2020 afsatte regeringen sammen med aftalepartierne 600 mio. kr. årligt til at styrke psykiatrien herunder til mere personale og flere sengepladser. Penge, som nu og her gør en mærkbar forskel for både personale, patienter og pårørende i den regionale psykiatri. Derudover er arbejdet med en 10-års plan for psykiatrien også allerede i gang. 10-års planen skal sikre, at psykiatrien de kommende år får et tiltrængt løft til gavn for medarbejdere, patienter og pårørende. Det er mit håb at disse markante løft af psykiatrien vil kunne mærkes af medarbejderne bl.a. i form af, at færre patienter ender med at chikanere, true eller udøve vold over for personale, andre patienter mv.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Sofie Dencker

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. januar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 454 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stinus Lindgreen (RV).

Spørgsmål nr. 454:

”Mener ministeren, det er nødvendigt at gribe ind for at beskytte vores sundhedspersonale bedre mod trusler og overgreb, jf. artiklen »Vrede patienter forfølger sundhedsansatte derhjemme: »Man er bange for at gå hen til sin bil på parkeringspladsen« fra Berlingske, den 15. januar 2020? I så fald: Hvilke konkrete initiativer har ministeren tænkt sig at tage?”

Svar:

Det er helt afgørende, at vores dygtige sundhedspersonale har et sikkert og sundt arbejdsmiljø. Derfor er det også dybt bekymrende, hver gang der er medarbejdere i sundhedsvæsenet, der udsættes for trusler og overgreb både i og uden for arbejdstid. Mit ministerium har indhentet bidrag fra Danske Regioner i forhold til, hvilke konkrete initiativer regioner tager i den forbindelse. Danske Regioner oplyser følgende:

”Danske Regioner skal indledningsvis bemærke, at regionerne påtager sig arbejdsgiveransvaret og tager opgaven med at sikre et sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt arbejdsmiljø yderst alvorligt. Helt generelt oplever de ansatte på de regionale arbejdspladser høj overordnet jobtilfredshed og et godt arbejdsmiljø.

Der er også arbejdspladser, der er udfordret. Regionerne arbejder målrettet og systematisk med de områder. Vold, trusler og chikane er ingen undtagelse. Nedenfor er en række eksempler på forebyggelsestiltag. Det er dog udelukkende eksempler, og derfor ikke en udtømmende liste over forebyggelsesindsatser.

Det systematiske forebyggelsesarbejde i forhold til vold og trusler drejer sig bl.a. om at foretage analyser af de konkrete situationer, der enten har ført til tilfælde af vold eller trusler eller har været tæt på. Eksempelvis er der i Region Nordjylland udarbejdet en række materialer og guides til analysearbejdet, og regionen tilbyder hjælp til et såkaldt analyseværksted, der har til formål at understøtte arbejdet.

Regionerne arbejder ud fra deres respektive arbejdsmiljøpolitikker og retningslinjer. I Region Sjælland er der eksempelvis en fælles politik for indsats mod vold, trusler, mobning og chikane. Her sendes et tydeligt signal om, at medarbejdernes sikkerhed skal tages yderst alvorligt, og at der skal være lokale rammer for en meningsfuld forebyggelsesindsats. Politikken implementeres bl.a. ved, at alle enheder med en risiko for vold, trusler, mobning og chikane skal vedtage lokale retningslinjer for lokale indsatser. Retningslinjerne tager udgangspunkt i de konkrete arbejdssituationer, der medfører en voldsrisiko.

Et konkret eksempel er Region Hovedstadens psykiatri, der har udarbejdet konkret materiale vedr. navneskilte, anklager og sociale medier. Materialerne beskriver dels gode råd og opgaver, hvis en ansat udsættes for anklager fra en patient. Det indeholder også ti gode råd til de ansatte om, hvordan man kan tage sig visse forholdsregler i sin brug af sociale medier for at undgå chikane og trusler.

Et andet eksempel er Region Syddanmark, der i budgetaftalen for 2020 har afsat fem millioner kroner over to år til nye forebyggelsesindsatser på tværs af regionens arbejdspladser.

Et tredje eksempel er Region Midtjylland, der siden 2009 har arbejdet fokuseret med ulykkesforebyggelse. Det har resulteret i en række konkrete indsatser, hvoraf en række eksempler findes i den årlige arbejdsmiljøreddegørelse. I 2019 har man på tværs af hospitalsenheder udviklet 'Systematisk og tværgående kompetenceudvikling vedrørende volds- og konfliktforebyggelse for medarbejdere ved de somatiske hospitaler' netop med det formål at reducere vold og trusler. Arbejdet er initieret med inspiration fra Psykiatrien i Region Midtjylland, der i mange år har haft obligatorisk kompetenceløft i konflikt- og voldsforebyggelse for nye medarbejdere. Hele konceptet bliver samlet på en portal, hvor både kurser, viden, redskaber m.m. er tilgængelige, og udvikling og implementering står klar i april 2020. Et netværk af arbejdsmiljøkonsulenter på de somatiske enheder understøtter implementering af det nye koncept.

Danske Regioner understøtter regionernes indsats gennem bl.a. facilitering af viden- deling og ved overenskomstforhandlingerne. Ved forhandlingerne i 2018 aftalte RLTN og Forhandlingsfællesskabet at afsætte 22 mio. kr. til arbejdsmiljøområdet. Pengene anvendes til en ambitiøs forskningsindsats og til ekspert-rådgivning. Forskningsindsatsen skal bidrage med ny viden om, hvad der rent faktisk virker under de særlige forudsætninger, der er på de regionale arbejdspladser. Ekspert-rådgivningen betyder, at de enkelte arbejdspladser kan rekvirere bistand til at løse konkrete udfordringer fra dygtige forskere eller proces-konsulenter.

Danske Regioner stiller sig naturligvis til rådighed for uddybende spørgsmål vedr. forebyggelsesindsatserne eller konkrete eksempler inden for nærmere specificerede geografiske og sundheds- eller arbejdsmiljøfaglige områder.

I artiklen 'Vrede patienter forfølger sundhedsansatte derhjemme: "Man er bange for at gå hen til sin bil på parkeringspladsen"' henvises der i øvrigt til drøftelserne om, der er behov for en drøftelse af mulige tiltag i forhold til patientjournalen. Danske Regioner vil i den forbindelse henvise til afrapporteringen fra arbejdsgruppen om journalføring."

Jeg kan oplyse, at den omtalte journalføringsrapport indeholder en lang række forslag, der nu skal udmøntes i en ændring af journalføringsbekendtgørelsen. Dette arbejde er forankret i Styrelsen for Patientsikkerhed under inddragelse af en faglig referencegruppe.

Et af arbejdsgruppens forslag er, at kravene til identifikation af deltagende sundhedspersoner lettes, så det fremadrettet er tilstrækkeligt at registrere sundhedspersonens initialer i journalen, forudsat at behandlingsstedet til enhver tid inden for journalens

opbevaringsperiode kan identificere de enkelte sundhedspersoner på baggrund af initialerne. Det er min opfattelse, at forslaget vil kunne bidrage til at reducere spontane reaktioner mod det sundhedsfaglige personale.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Sandra Husted Manata