

Metoderapport SKUP – Når leger utsettes for trusler og vold

1. Navn på journalist(ene) som har gjort jobben.

Journalen nr. 1/2006:

Per Helge Måseide (redaktør for Journalen).

Andre bidragsyttere: Mari Bakken (foto). Mette Ryan (redaksjonssekretær).

2. Tittel på arbeidet, prosjektet.

Når leger utsettes for trusler og vold

3. Hvor og når det er publisert.

Journalen 1/2006 – publisert 23.02.2006.

(Oppfølger i Journalen 4/2007 – publisert 29.11.2007)

4. Redaksjon og redaksjonsadresse, samt tlf.nr.

Journalen, medlemsblad for Oslo legeförening.

Postboks 178 Sentrum, 0102 Oslo. Telefon 23109240.

Journalen er et kvartalsvis, registrert tidsskrift, som første gang utkom i 1991. Opplag: 6200.

Journalen er siden 2006 medlem av Fagpressen og redigeres etter Redaktørplakaten.

5. Journalistens (eller kontaktpersons) adresse og telefonnummer.

Per Helge Måseide, c/o Barneklubben, Ullevål universitetssykehus, 0407 Oslo

Telefon: 22 11 80 80 (j), 95 20 13 14 (p).

6. Redegjøreelse for arbeidet;

a) Når og hvordan kom arbeidet i gang, hva var ideen som startet det hele?

Saken startet med en telefon fra en fastlege som var ustyrt med voldsalarm av politiet etter at vedkommende var utsatt for alvorlige trusler. Saken var politianmeldt. Politiet, som kjente vedkommende som hadde framsatt truslene fra før, mente det var grunn til å ta disse på største alvor. Truslene hadde direkte sammenheng med legens arbeid.

b) Hva var den sentrale problemstilling ved starten av prosjektet?

Den sentrale problemstillingen var i hvilken grad leger ble utsatt for trusler og vold. Jeg hadde ikke hørt problemstillingen seriøst behandlet noe sted. Problemstillingen strider også mot det tradisjonelle bildet av legen som en person som har makten i lege-pasient forholdet.

Jeg bestemte meg derfor for å undersøke saken, for å se om dette kunne være et hittil ikke beskrevet fenomen.

c) Ble problemstillingen endret underveis? I så fall, hvorfor og hvordan?

Nei.

d) Kort beskrivelse av organiseringen av arbeidet, metodebruk, kildebruk, problem underveis mv. (vi krever ikke at du røper eventuelle kilder som er lovet kildevern!)

Jeg startet arbeidet med en ringerunde rundt til sentrale leger i Oslo-området. Dette ga relativt lite informasjon. Oslo legeförening har en egen lege-for-legeordning for leger med ordinære medisinske problemer, og en egen støttekollega-ordning for leger som trenger en erfaren allmennlege eller psykiater å snakke med ved ulike kriser og problemer. Lederen for lege-for-lege ordningen kjente ikke til problemstillingen. Heller ikke lederen for støttekollega-ordningen, Sven Haaverstad, kunne opplyse at vold og trusler var tema ved denne type konsultasjoner. Det siste overrasket meg, da jeg visste at støtte-kollega-ordningen også håndterte til dels alvorlige saker, relatert til eget eller andres rusmisbruk, psykiske og personlige problemer, tilsynssaker etc. Haaverstad kunne imidlertid opplyse at han selv hadde opplevd en voldelig pasient på sitt kontor. Hendelsen lå noen år tilbake i tid.

Det som gjorde at jeg fikk en sak, var en henvendelse til Legeföreningens forskningsinstitutt, ved instituttsjef Olaf Gjerløw Aasland. Forskningsinstituttet er hovedsakelig finansert av Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) og tar oppdrag fra Legeföreningen, men forsøker å holde avstand til Legeföreningens politiske organer og sekretariat. Det er bygget opp rundt Legekårsundersøkelsen, en storstilt forskningsundersøkelse blant de 9000 legers liv og helse. Resultatene er publisert i en rekke prestisjetunge medisinske tidsskrifter, som The Lancet og British Medical Journal (BMJ).

Det viste seg at Legekårsundersøkelsen hadde spurt to underutvalg, bestående av rundt 1000 leger, om vold og trusler om vold fremsatt i arbeidssammenheng, både i den opprinnelige undersøkelsen fra 1993, og i en oppfølgingsstudie fra 2004. Spørsmålene var nokså like, og

dermed sammenliknbare. Resultatene av denne delen av undersøkelsen var ikke publisert, og følgelig ukjent både for den vanlige lege og for allmennheten. Man hadde heller ikke planer om å publisere dem i noe vitenskaplig tidsskrift i den nærmeste framtid. Vanligvis vil medisinske forskere aldri gi ut eller referere slikt tallmateriale beregnet på senere vitenskaplige artikler, fordi dette kan forhindre senere publisering. Men siden man ikke hadde slike planer, samtykket Aasland i at tallene fra undersøkelsen ble gjengitt som del av et intervju.

Overraskende viste det seg at både trusler og vold var vanlig forekommende. Over halvparten av de spurte legene, både i 1993 og 2004, opplyste at de hadde vært utsatt for trusler. Hver fjerde lege var utsatt for vold. I halvparten av tilfellene skjedde dette på legens nåværende arbeidsplass. Det var altså reelle problemstillinger, som både hadde aktualitet og var knyttet til legens arbeidssituasjon (det siste var det ikke spurt om i 1993).

Hovedsaken ble et lengre intervju med Aasland, der han også redegjorde mer for metodebruken til Forskningsinstituttet, og sine betraktninger rundt funnene. Aasland, som er psykiater, fremholdt at legeyrket innebar en risiko for trusler og vold. Over 80 % av legene som ble spurt i 2004, oppgav at de en lege en sjelden gang måtte være forberedt på trusler om vold eller vold i sitt arbeid. Aasland etterlyste debriefing dersom slike hendelser fant sted.

Som ”case” til å illustrere saken, valgte jeg legen som hadde kontaktet meg, og aktualisert problemstillingen. Siden det dreide seg om en pågående sak, der legen fortsatt var utstyrt med voldsalarm, var det ikke aktuelt for legen å stå fram. Men legen samtykket i å stille opp anonymt.

Jeg hadde kontakt med legen over lengre tid og nedla mye arbeid i å utforme intervjuet slik at intervjuet skulle bli levende og beskrivende. På den annen side måtte hendelsen anonymiseres i tilstrekkelig grad, for at ikke legen skulle bli gjenkjent. Dette gjorde det vanskelig å ”krydre” saken i særlig grad. Jeg offentliggjorde for eksempel at legen arbeidet som fastlege, og i en praksis med andre leger, da dette var relevant. Truslene hadde sammenheng med at legens arbeid og de andre legene på kontoret hadde vært til støtte i en vanskelig tid. Jeg publiserte også at legen hadde familie, da truslene også rammet familiemedlemmene og preget deres hverdag. På den annen siden skrev jeg ikke om kjønn, alder eller bosted, eller andre opplysninger som kunne bidra til å identifisere vedkommende.

For å illustrere hendelsen, innledet jeg et samarbeid med Mari Bakken, en fotografi-interessert kollega ved min daglige arbeidsplass på Barneklubben, Ullevål universitetssykehus. Etter at vi hadde diskutert ulike fotografiske løsninger valgte hun å ta et abstrakt illustrasjonsfoto i svart/hvitt som viste en sped og uskarp person som holdt armene beskyttende opp foran seg.

7. Hvor mye arbeidstid og eventuell fritid er brukt på prosjektet?

Alt arbeid er utført på fritiden. Fordi en del samtaler ble tatt i arbeidstiden, ble disse lagt til tidspunkt før/etter vakt. Et forsiktig anslag over tidsbruken er fritid svarende til en til to ukes full arbeidsuke til research og skriving, samt en halv uke til redigering og ferdigstilling.

8. Spesielle erfaringer du vil nevne.

Publisering og referatsaker. Journalens sak, og våre tall, ble første gang publisert 23. februar 2006. Det er siden referert til saken, enten helt eller delvis, ved en rekke anledninger. Hovedsakelig er vi sitert ved tre anledninger:

- (i) Saken ble opprinnelig gjengitt i flere medier like etter at den opprinnelig ble publisert, 23. februar 2006.
- (ii) Saken ble på ny aktuell, da lege Stein Sjaastad tragisk ble drept på sitt eget legekontor i Oslo sentrum 29. mars 2006.
- (iii) Saken ble aktualisert da Legeforeningen arrangerte et seminar om tiltak for å minske risiko for vold mot leger under yrkesutøvelse, 1. november 2007. Flere medier viste også nå til Journalens oppslag, helt eller delvis, blant annet Dagens Medisin og NRK Lørdagsrevyen. Vi laget selv en oppfølger (journalist Charlotte Lunde), som ble publisert i nr. 4/2007.

Kildebruk. Jeg har konstatert at ulike medier har hatt høyst ulik praksis med sin kildebruk. Saken er nok i liten grad oppfattet som ”vår” sak utad, og vi er i varierende grad kreditert som kilde. I stedet er Legekårsundersøkelsen og Legeforeningens forskningsinstitutt (altså Journalens kilder) oppgitt som andre mediers kilder. Selv om Forskningsinstituttet stod bak Legekårsundersøkelsen, og hadde innhentet tallene, var det først da Journalen i 2006 stilte spørsmålet ”i hvilken grad utsettes leger for trusler og vold”, at tallene fra 1993 og 2004 ble kjent for allmennheten gjennom vår sak, og senere gjennom medier som siterte oss.

Jeg har tatt spørsmålet om kildebruk opp med Fagpressens redaktørforening på generelt grunnlag. Manglende kilde-henvisning handler ikke bare om hvem som skal sitte igjen med æren for en sak, men like mye om muligheten for allmennheten og andre medier til å kontrollsjekke en sak i ettertid.

Hva kunne vært gjort annerledes? I ettertid savner jeg spørsmål om hvorfor Forskningsinstituttet ikke hadde valgt å publisere sine data om trusler om vold og vold, verken de som var innhentet i 1993 eller de som var innhentet i 2004. Dette spørsmålet er også forskningsetisk interessant. Kan man samle inn data, uten å publisere dem, eller har man en plikt til å publisere alt man vet? Hvis man snur på det: Hvorfor var det viktigere å publisere andre forhold som kom fram i undersøkelsen?

Jeg spurte Olaf Aasland om dette i en e-post, i forbindelse med denne SKUP-søknaden, og han svarte da: ”

Grunnen til at disse dataene ikke er publisert vitenskapelig er først og fremst at jeg synes kvaliteten er for dårlig, det blir rent deskriptivt uten relasjon til aktuelle hendelser av den typen du beskriver. Forekomsten av slike hendelser er for lav til at data kan fanges opp skikkelig i en spørreskjemaundersøkelse. Det viktigste funnet er etter min mening at såpass mange leger regner dette som en del av jobben.

Vi har med denne typen spørsmål først og fremst for å kunne imøtekomme medias behov for slike tall, som dukker opp med ujevne mellomrom. Intervjuet med deg var en kjærkommen anledning til å få denne typen opplysninger litt mere frem i lyset. Hvis jeg skulle gjort noe vitenskapelig på dette måtte det bli noe kvalitativt tror jeg.”

Det er tankevekkende at fenomenet trusler og vold ikke var kjent, og debattert i legemiljøet, når så mange som over 80 % av de spurte mente dette var noe man måtte være forberedt på, og Aasland selv angir dette som det viktigste funnet.

Underveis tenkte jeg også over om det var rett å publisere saken i det hele tatt. Kunne legen som lot seg intervjuet anonymt oppleve problemer som følge av vårt oppslag?

Fordi saken var relativt lite kjent da Stein Sjaastad ble drept, kan jeg vanskelig tro at oppslaget var kjent for drapsmannen slik at det inspirerte ham til å begå sin ugjerning (men det var kanskje kjent for Sjaastad). Oppslaget aktualiserer likevel et dilemma: Kan omtale av uønskede forhold ha en smitteeffekt? I kjølvannet av denne saken fikk jeg eksempelvis vite om et legekantor som stadig opplevde innbrudd, og som først fikk satt en stopper for dette etter at man fikk lokalmediene til å slutte å omtale innbruddene.

Jeg tror likevel at det var rett å publisere saken som ble en viktig premiss om et til da ukjent fenomen. Selv om metodebruken ikke er revolusjonerende, viser saken at selv en liten redaksjon med begrensede ressurser kan lage aktuelle saker ved å stille avklarende spørsmål til rette vedkommende.

Konklusjon. Oppsummert oppfatter jeg Journalens oppslag som den første norske offentliggjøring av et alvorlig fenomen, som til da ikke var alminnelig kjent. Det tragiske drapet på Stein Sjaastad aktualiserte problemstillingene like etter Journalens sak var publisert. Siden har blant annet Den norske legeförening grepet fatt i problemstillingen ”når leger utsettes for trusler og vold”. Journalens opprinnelige oppslag og vinkling er blitt stående som en premiss i samfunnsdebatten om trusler og vold mot leger både i 2006 og 2007.

Sted og dato, samt din underskrift.

Oslo, 21. januar 2008

Per Helge Måseide