

En våldsam arbetsplats

*En kvalitativ studie om hur personalgrupper på två LSS-boenden
bemöter och hanterar förekomsten av våld och hot*

Av Mikael Mannsdorff Håkansson och Magnus Ottosson

Socialhögskolan vid Lunds universitet
SOPA63
Ht-09



Handledare: Torbjörn Hjort

Abstract

Authors: Mikael Mannsdorff Håkansson and Magnus Ottosson

Title: A violent workplace – A qualitative study of how groups of staff at two LSS assisted living facilities respond and manage the incidence of violence and threats
[translated title]

Supervisor: Torbjörn Hjort

Assessor: Staffan Blomberg

The purpose of this paper was in the light of theories of violence and threats in care, examine how they in staff groups of LSS assisted living facilities perceive and deal with violence and threats. More specified we qualitatively examined how they in staff groups from two LSS assisted living facilities in southern Sweden handle threats and violence. The paper is based on structured focus group interviews where we have allowed staff members to discuss in advance elected questions about threats and violence. The groups have not been greater than six persons and it has been a balanced participation of women and men, age and ethnicity. Discussions from the focus groups have given us basis for our empirical data, where we have summarised the answers from the respondents in various themes. In our summary analysis, we then made own conclusions with the help of earlier research and answers from the respondents. It was found that there was a great deal of threats and violence in their workplaces. This was considered to depend mainly on misplaced users which the staff considered belong to the psychiatry. We concluded that the staff had confidence in their acquired knowledge on how to deal with violent users. One reason was that they learned from their mistakes. We also came to the conclusion that the tolerance in the staff groups for the violence that occur is greater in their work than what one might assume it is in other everyday contexts.

Keywords: focus groups, violence, threats, LSS assisted living facilities, dual diagnosis, staff members, community care.

Tack

Först och främst vill vi tacka personalen på gruppboende B1 och B2 för ert medverkande i våra fokusgruppintervjuer. Utan er hade denna uppsats inte varit möjlig. Sedan vill vi även tacka vår handledare Torbjörn Hjort för kloka idéer och intressanta diskussioner.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING - 5

- 1.1 Bakgrund - 5
- 1.2 Problemformulering - 5
- 1.3 Syfte - 7
- 1.4 Frågeställningar - 7
- 1.5 Definitioner och begrepp - 7
 - 1.5.1 LSS - 7
 - 1.5.2 LSS-boende - 7
 - 1.5.3 Våld och hot - 8
- 1.6 Disposition - 8

2. METOD - 9

- 2.1 Val av metod - 9
- 2.2 Urval - 10
 - 2.2.1 Strukturerade fokusgruppintervjuer - 11
- 2.3 Materialinsamling - 12
 - 2.3.1 Genomförande av intervjuerna - 12
 - 2.3.2 Transkribering - 13
 - 2.3.3 Kodning - 14
 - 2.3.4 Empirins och analysens benämningar - 14
 - 2.3.5 Citatanvändning i empirin - 14
 - 2.3.6 Litteratur - 15
- 2.4 Tillförlitlighet - 15
- 2.5 Etiska överväganden - 16

3. TIDIGARE FORSKNING - 16

- 3.1 Inledning - 16
- 3.2 Oprovocerat våld? - 17
- 3.3 Omgivningen och den drabbade - 17
- 3.4 Skuldbeläggande - 19
- 3.5 Den egna och brukarens otillräcklighet - 19
- 3.6 Fysisk eller psykisk kränkning - 20
- 3.7 Anmälan och rapportering - 21
- 3.8 Samspelet - 21
 - 3.8.1 Samspel och intuition - 22
 - 3.8.2 Kunskap och trygghet - 23
- 3.9 Repression, skydd och insikt - 23
- 3.10 Beteendemönster hos drabbade - 24
 - 3.10.1 Övermod och rädsla - 24
 - 3.10.2 Mytiska roller - 25
 - 3.10.3 Copingmönster - 25
 - 3.10.4 PTSD - 25
 - 3.10.5 Anpassningsstrategier i personalgruppen - 26

4. EN VÅLDSAM ARBETSPLATS - 27

- 4.1 Inledning - 27
- 4.2 Mötet med fokusgrupperna - 27
- 4.3 Det självklara våldet - 28
 - 4.3.1 Glada personalgrupper, trots allt - 28
 - 4.3.2 Tolerans och rapportering - 28
 - 4.3.3 Polis och ”psyk” - 29
 - 4.3.4 Personalgruppens stöd - 30
 - 4.3.5 Oro och rädsla - 31
 - 4.3.6 Dubbeldiagnoser - 31
 - 4.3.7 Larm, självskydd och säkerhet - 32

5. ANALYS - 34

- 5.1 Skuldbeläggande och humor - 34
- 5.2 Kunskap, uppträdande och intuition - 35
- 5.3 Psykiatri och dubbeldiagnoser - 36
- 5.4 Stöd, handledning och underrapportering - 36
- 5.5 Säkerhet - 37

6. SLUTDISKUSSION - 38

- 6.1 Inledning - 38
- 6.2 Sammanfattning - 38
- 6.3 Svar? - 39
- 6.4 Nya frågeställningar, några avslutande ord - 39

REFERENSER - 41

BILAGA 1 - 43

BILAGA 2 - 44

BILAGA 3 - 45

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Avstampet för denna c-uppsats började med att vi ville belysa förekomsten av våld och hot inom socialtjänsten. Då vi upptäckte att detta nyligen gjorts i en annan c-uppsats beslöt vi oss för att kvalitativt i stället göra detsamma fast med inriktning på LSS-boende. Vi har båda erfarenhet av att jobba inom den kommunala omsorgen närmare bestämt demens- och LSS-boende.

1.2 Problemformulering

Att det förekommer våld på boende inom omsorgen var för oss ingen nyhet, inte heller för några av de kurskamrater vi talade med under förberedelserna till denna c-uppsats. Att man som personal på ett LSS-boende kan komma i kontakt med våldsamma individer verkar vara en självklarhet.

Vårdare inom omsorg för personer med utvecklingsstörning anmäler fler arbetsskador - som leder till frånvaro - orsakade av hot eller våld, än andra yrkesgrupper. Detta konstaterades i en rapport från Arbetarskyddsstyrelsen, som även konstaterade att arbetstagare som i arbetet konfronterats med personer som uppträder aggressivt på grund av missbruk, kriminalitet, sjukdom eller dylikt rapporterar fler arbetsskador (Lundström 2006).

I polisyrket är våldet en sådan självklarhet att vapen och tvångsmedel får användas. Men att föreslå att man inom kommunal vård och omsorg skulle beväpna sig skulle troligen av de flesta ses som ett utslag av tillfällig förvirring. Ändå är våld och hot så vanligt förekommande inom omsorgen, siffror från 1999-2001 visar att rapporterade yrkesskador orsakade av våld och hot var högre bland omsorgspersonal än bland poliser (Viitasara 2004 s. 2).

I en undersökning om våld inom omsorgen av Eija Viitasara från 2004 uppgav hela 51 % av den tillfrågade personalen att de under de föregående 12 månaderna blivit utsatta för våld eller hot i sitt yrkesutövande (s. 30). Statistik från Arbetsmiljöverket (2009 s. 158) visar andelen sysselsatta som varit utsatta för

våld och hot av andra än arbetskamrater eller chefer under de senaste 12 månaderna; vård- och omsorgspersonal m.fl. 40,3 %, undersköterskor, sjukvårdsbiträden m.fl. 51,8 %, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl. 34,4 %. I den statistik som Sandström presenterar från 1994 så utsätts yrkesgrupperna på gruppboheter och servicehus tillsammans med hälso- och sjukvård 47 % av det yrkesrelaterade våldet (1996 s. 25). I vidare statistik från 2006 visar Sandström (2007) att omkring två tredjedelar av dem som drabbas av hot eller våld i arbetslivet är kvinnor. En enkel förklaring till detta är att fler kvinnor arbetar inom yrken där det finns en hög risk att drabbas av våld. Vore könsfördelningen jämn hade antalet förmodligen varit detsamma. Statistiken visar vidare att yngre löper större risk, vilket förmodligen beror på äldres större vana att möta och hantera olika problematiska situationer (ibid.).

Men trots att våld och hot inom omsorgsarbeten verkar vara ett väsentligt och ibland dagligt förekommande problem är kunskapen begränsad. Ett av skälen till detta är att våldshändelser inte vanligtvis dokumenteras inom verksamheten och ibland inte ens anmäls (Viitasara 2004). Malin Åkerström, idag verksam professor i sociologi, skriver (1993) att hon blev kontaktad av en tjänsteman på Landstingsförbundet som ville veta om det fanns någon forskning om patienters våld mot vårdpersonal. Hennes reaktion var förvåning över att inte känna till någon sådan forskning samt att hon själv ej nämnvärt hade reflekterat över att det fanns en sådan problematik.

Viitasara skriver i en avhandling (2004) att konsekvenserna av våldshandlingar i vården är många och varierande. Bland annat rapporteras ekonomiska, emotionella och hälsorelaterade (exempelvis oro, spänning och stress). Våld och hot om våld kan även påverka förhållandena på arbetsplatsen och organisationen. Våldshändelser inverkar inte bara arbetet med vårdtagarna utan påverkar också personalens fritid på så vis att den utsatte kan ha sömnstörningar samt känna en oro inför arbetet (Sandström 1996). Som framgår ovan är våld och hot inom vården ett oerhört stort problem. Detta har till stor del påverkat vår uppfattning om våldets förekomst inom LSS-verksamheten i Sverige. Människor går dagligen till sina jobb för att tjäna sitt dagliga bröd men får samtidigt riskera att utstå hot

och våld. Många frågetecken verkar finnas i hur personal uppfattar och hanterar situationer i ett yrke där det ständigt förekommer hot och våld.

1.3 Syfte

Syftet med denna c-uppsats är att kvalitativt undersöka hur man i personalgrupper på två LSS-boenden uppfattar och hanterar våld och hot i yrkesutövningen.

1.4 Frågeställningar

Vad innebär det för personalen att i arbetet med funktionshindrade behöva möta våld och hot?

Hur hanterar personalgruppen våld och hot?

Hur hanterar individen våld och hot?

Hur vill personalen förändra sin arbetssituation utifrån riskerna med våld och hot?

1.5 Definitioner och begrepp

1.5.1 LSS

Lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade det vill säga LSS-lagen (1993:387) är avsedd för dem med; utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd samt begåvningsmässiga funktionshinder. Men också dem som i vuxen ålder drabbats av hjärnskada föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom. Och slutligen dem med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande.

LSS-lagen ska främja de personer som lagen omfattar med att kunna leva som andra genom att få full delaktighet i samhällslivet genom jämlikhet i levnadsvillkoren (Socialstyrelsen 2007).

1.5.2 LSS-boende

Med LSS-boende åsyftar vi i denna c-uppsats ett gruppboende där brukarna har sina egna lägenheter samt tillgång till personal som dygnet runt stöttar och hjälper brukaren i enlighet med LSS-lagen. Gruppboendet har som syfte att ge

funktionshindrade, som inte klarar eget boende, en möjlighet att ändå skapa sig ett eget hem (Socialstyrelsen 2007).

1.5.3 Våld och hot

I syfte att förtydliga vad *vi* i denna uppsats menar med våld och hot har vi valt att utgå från avgränsningen: *Våld* - fysiskt våld mot en eller flera personer. *Hot* - hot om att använda fysiskt våld mot en eller flera personer, hot kan vara verbala eller exempelvis gester och utfall. Hur personer drabbas av våld och hot är individuellt (Sandström 1996). När en klapp blir till våld och ett skämt blir till ett hot låter vi dem som drabbats av detta subjektivt *själv* avgöra.

1.6 Disposition

Du har så här långt kunna läsa om inledningen av vår uppsats efter denna inledning följer kapitel två. I detta kapitel presenterar vi metoden som vi byggt vårt arbete kring. Här belyser vi hur vi gått till väga, varför vi arbetat på detta sätt och vilka begränsningar vi haft. Vi diskuterar även hur insamlandet av empiri gått till rent praktiskt både före, under och efter intervjuerna. Kapitel tre kallar vi för tidigare forskning och innehåller exempel från litteratur som ligger i linje med våra frågeställningar. Kapitel fyra består av vår resultatredovisning och innehåller utdrag från intervjuerna. Vi belyser här exempel på vad informanterna har sagt och kommenterar detta med våra egna ord, utifrån teman. Sedan följer vi upp med vår analys i ett femte kapitel. Här kopplar vi samman tidigare forskning med resultatredovisningen i kapitel fyra. Uppsatsen avslutas med kapitel sex vilket innehåller en inledande sammanfattning samt avslutande diskussion.

Då denna c-uppsats har två författare har detta inneburit att vi har haft ett delat ansvar för uppsatsens skapande. Vi har turats om att skriva och har läst samma litteratur och även vid intervjuerna har båda närvarat. De sysslorna vi delat upp inbördes har varit redigeringen och layouten som Magnus jobbat mer med medan Mikael ägnat mer tid åt transkriberingen, annars har uppsatsen utformats vid bådadas närvaro.

2. Metod

2.1 Val av metod

Vi har till metoden i detta arbete inspirerats av boken *Fokusgrupper* av Victoria Wibeck (2000). Fokusgrupper är en kvalitativ undersökningsmetod vars syfte är att låta ett begränsat antal människor dela med sig av sina åsikter, attityder, känslor, värderingar och föreställningar kring ett visst ämne. Vidare innebär metoden att en grupp under en moderators (med assistent) ledning diskuterar ett på förhand givet ämne. Moderatorns roll är att styra gruppens diskussioner med hjälp av frågor som ställs med jämna mellanrum. Moderatören ska även vara den som ställer nya frågor om så behövs och försöker få alla i gruppen att framföra sina åsikter. Fokusgrupper är främst användbara i forskningssammanhang men kan även användas i exempelvis marknadsundersökningar och utvärderingar (Wibeck 2000).

Intervjuer är i många avseenden en lämplig undersökningsmetod, genom att forskaren kan få information, som annars nästintill är omöjlig att få. Det svåra med en observation kan vara att få avlyssna en diskussion om ett visst ämne eftersom ämnet kanske inte diskuteras i någon nämnvärd utsträckning. Flera konversationer kan dessutom göra det svårt för forskaren att helt och hållet koncentrera sig på den diskussion som mest intresserar honom eller henne (Wibeck 2000).

När det gäller gruppintervjuer skiljer det sig markant om en grupp människor diskuterar ett ämne eller bara om en person gör det, även om man vanligtvis använder sig av relativt öppna frågor. Anledningen till att vi har valt gruppintervjuer är för att vi ville titta på personalgruppen som en "grupp". En annan anledning varför vi valde fokusgrupper - i stället för exempelvis enskilda intervjuer - beror på förutom de gruppdynamiska aspekterna, att vi får en bredare skala av idéer som lyfts fram samt att interaktionen mellan gruppdeltagarna är i centrum. Deltagarna vill veta hur andra hanterar liknande situationer som de själva ställs inför, och på så vis kan det vara givande att undersöka hur människor agerar. Metoden kan dessutom vara väldigt användbar då ämnen och fenomen

upplevs på olika sätt av olika människor, vilket vi hade en förförståelse om. Data från fokusgrupper ger inblick i hur människor talar och tänker och man strävar efter att mäta det ”okvantifierbara”. Fokusgruppdiskussioner kan även generera en stor mängd data på kort tid och väcker ofta ett stort engagemang hos deltagarna vilket på så vis resulterar i breda och överraskande uppgifter (Wibeck 2000).

Att vår metod är kvalitativ beror på att vi i vårt arbete med denna uppsats mer vill undersöka attityder till våldet och inte frekvensen av detsamma, detta gör att vi anser att den kvalitativa metoden lämpar sig bäst för vårt syfte (Aspers 2007). Där finns en flexibilitet i den kvalitativa insamlingen av data. I en intervju kan ett svar leda till uppföljningsfrågor, således kan intervjuer på samma tema bli mycket olika (Repstad 2006). Men det finns även nackdelar med kvalitativa intervjuer som vi är medvetna om. En av nackdelarna som stundtals lyfts fram i samband med kvalitativa intervjuer är att informanten påverkas av forskarens närvaro med sina frågor, teman och personlighet. Denna effekt är dock ett ofrånkomligt inslag i kvalitativa intervjuer (ibid.).

2.2 Urval

Vi har valt att avgränsa oss till personal på LSS-boenden. LSS-boenden varierar i utformning och kan se olika ut i sin sammansättning. Skillnader kan finnas i personalsammansättning och lika så brukarsammansättningen. Brukare kategoriseras som till exempel lindrigt, måttligt och gravt utvecklingsstörd eller med diagnoser förekommande inom autismspektrat (1993:387). Det går inte heller att utesluta att det förekommer boende med dubbeldiagnos, hjärnskador eller demenssjukdom. Men vi utgår från att varje LSS-boende har sin egen prägel samt att personal och brukare i grund och botten är unika individer.

Varför det blev just personal från två boenden var mer en slump som avgjorde då vi via Internet och sökmotorn Google letade upp tänkbara LSS-boende som vara villiga att ställa upp. Vi gjorde sedan en rundringning och via denna rundringning fick vi tag på två chefer som var intresserade att låta personalen medverka. Vi visste att det på boendena vi skulle besöka hade förekommit våld och hot, men vi visste inte i vilken utsträckning det hade förekommit eller förekom. Anledningen

till att vi visste om deras "våldsituation" var tack vare den rundringningen vi gjorde i sökande efter boende, informationen kom så att säga på köpet av främst cheferna. I våra fokusgrupper valde vi att enbart ha med personal med liknande arbetsuppgifter, vi ville inte ha med personer med chefsbefattning. Wibeck skriver att:

Om ämnet som ska diskuteras har att göra med situationen på gruppdeltagarnas arbetsplats är det klokt att inte blanda exempelvis chefer och underlydande i samma grupp och så vidare. (2000 s. 44).

Vi tror att detta var klokt då deltagarna inte behöver anpassa vad de säger efter arbetsledarens förmodade tycke. Vår ursprungliga ambition var att göra tre fokusgruppintervjuer men på grund av vår tidsbegränsning med denna uppsats blev det endast två fokusgruppintervjuer. Wibeck (2000) skriver att rent praktiskt kan individuella intervjuer vara lättare att ordna än gruppintervjuer. Vilket kan bero på svårigheterna att hitta en passande tid för samtliga deltagarna i gruppen. Vi anser trots detta att vi fick den spridningen på materialet som vi ville ha, då boendena verkar skilja sig något kring förekomsten av våld. Även geografiskt skiljde sig boendena åt då det ena boende var stationerat i en storstad.

I våra fokusgrupper var det sex respektive fem respondenter. I vår första fokusgrupp var könsfördelningen jämn då hälften var män och hälften var kvinnor. I den andra fokusgruppen var det endast kvinnor bland respondenterna. När det gäller ålder anser vi att det även här var en jämn fördelning mellan äldre och yngre. Några var runt 20-25 års åldern och några kring 40-50 års åldern. Det fanns också en variation i våra respondenters etniska bakgrund.

2.2.1 Strukturerade fokusgruppintervjuer

I en *ostrukturerad* fokusgruppintervju vill man att gruppen ska tala med varandra och inte med moderatorn. Desto mer en moderator styr vad som händer i gruppen desto mer *strukturerad* blir intervjun (Wibeck 2000). Vi har valt att göra just strukturerade fokusgruppintervjuer. Moderators roll i den strukturerade fokusgruppintervjun är dels att styra frågorna i syfte att kontrollera ämnet som diskuteras samt att styra gruppdynamiken genom att involvera alla deltagarna i diskussionen (ibid.).

2.3 Materialinsamling

2.3.1 Genomförande av intervjuerna

Innan vi besökte de två grupperna som skulle intervjuas förberedde vi oss genom att skriva ner frågor som vi ansåg vara relevanta. Frågorna utformade vi utifrån den tidigare forskning vi valt ut, forskning som vi ansåg låg i linje med frågeställningar till vår c-uppsats (bilaga 2). De nedskrivna frågorna tjänade oss mer som ett vägledande verktyg i fall det skulle bli svårt att spontant ställa frågor under intervjun. Några frågor omformulerades under sessionen och andra ställdes inte alls utan samspelet i gruppen fick avgöra vilka frågor som ställdes. Före intervjuerna förde vi tillsammans en diskussion om vi skulle förutbestämma olika huvudteman som sedan skulle ligga till grund för vår analys. Vi valde dock att inte förutbestämma några teman utan istället göra frågor kring det vi ansåg intressant och som hade förankring i litteraturen. Efter intervjuerna skulle vi sedan välja ut teman som visade sig vara aktuella utifrån personalgruppernas diskussioner. Anledningen till att vi ville göra på detta sätt var att vi inte ville låsa oss vid några på förhand bestämda teman som kanske inte alls var aktuella för personalgrupperna.

När vi utförde intervjuerna i fokusgrupperna spelade vi in allt på band, vi anser att en ljudupptagning har många fördelar då vi kunde koncentrera oss på vad respondenterna sade istället för att lägga ner den mesta av tiden på att *anteckna*. Anteckningar kan innebära att man inte helt och hållet engagerar sig i intervjun vilket gör att man kan missa att fånga upp lösa trådar och komma med uppföljningsfrågor. Men för att vara på den säkra sidan lade vi upp intervjuerna så att en av oss var moderator och styrde samtalen och en var observatör och antecknade under tiden. Det icke-verbala ansåg vi på förhand vara intressant att observera då det i fokusgrupper handlar mycket om samspel. Bandspelaren har sina begränsningar och återger till exempel tonfall, men gester och ansiktsuttryck går förlorat. Vi tänkte att om moderatören slipper att anteckna samtidigt som han intervjuar kunde han på så vis lättare uppfatta dessa icke verbala budskap (Repstad 2006). Repstad för en diskussion kring bandspelaren som hjälpmedel och menar att det är bra om man är förberedd med block och penna om det skulle visa sig att respondenten blir hämmad eller upplever situationen med

bandspelaren som jobbig. Han skriver vidare att vissa respondenter närmast blir allergiska mot att bli inspelade. De blir extremt hämmade och hela situationen blir konstlad (ibid.).

2.3.2 Transkribering

Efter våra fokuserade gruppintervjuer transkriberade vi ljudupptagningen från intervjuerna vilket visade sig vara en tidskrävande process. Då vi både har varit med om att transkribera tidigare trodde vi på förhand att det skulle gå relativt fort i jämförelse med de första gångerna vi genomförde denna process. Men när det gäller fokusgrupper är det många röster som gör sig hörda vilket ledde till att det ibland blev svårt att höra vad som sades och vem som sade vad. Våra intervjuer tog närmare tio timmar att renskriva, men samtidigt är vi medvetna om att då man ställer denna tidsaspekt i jämförelse med 10-12 individuella intervjuer får vi se vår transkriptionstid som något mindre tidskrävande. Wibeck (2000) skriver att data från individuella intervjuer oftast är lättare att både transkribera och att analysera än data från gruppintervjuer. Aspers (2007) tipsar om att man kan skriva ut en intervju så att atmosfären återges i texten. Men han menar att det kan vara svårt att avgöra hur detaljerat detta ska vara. I vårt arbete med intervjuerna transkriberade vi inte annat än väldigt tydliga och meningsbärande suckar, skratt och liknande uttryck. Dialogen däremot transkriberade vi ordagrant. Men trots den långdragna processen med överföring av data anser vi båda att fördelarna med bandspelare som hjälpmedel överväger då det är betydligt lättare att missa väsentlig information om man ska skriva ner allting som sägs under intervjuernas gång.

Den som hade rollen som observatör skulle under gruppintervjuerna föra anteckningar kring det visuella som skede i samspelet mellan respondenterna. Detta gav oss inte så mycket, möjligen på grund av att vi dels är oerfarna i denna typ av observation samt att respondenterna till stor del var samstämmiga i sina framställningar vilket innebar att samtalen ej övergick i sådan dynamik att gester och liknande spelade en avgörande roll för vad som sades.

2.3.3 Kodning

Efter att vi hade transkriberat våra intervjuer valde vi att koda våra texter. Kodningen genomförde vi på så vis att vi läste noga igenom transkriberingen för att hitta olika teman som de båda fokusgrupperna valt att prata mest om. Vi färgade sedan de teman vi fann i den transkriberade texten med olika kulörer för att på ett enkelt sätt kunna tydliggöra och sedan plocka ut de teman som vi ansåg vara intressanta för vår c-uppsats. Genom denna kodning kunde vi tydligare se mönster i vårt material som vi sedan kunde bryta ner och strukturera för att använda som underlag i vår empiri och analys.

2.3.4 Empirins och analysens benämningar

Inom LSS-verksamheten förekommer inte sällan yrkesbeteckningen habiliteringsassistent och ibland omsorgsassistent, en del betonar att de har en bakgrund som undersköterska, vårdbiträde, skötare eller vårdare. Lika så finns det olika termer för dem som är beviljade LSS, beroende på verksamhet. Benämningar som förekommer är till exempel brukare, boende, deltagare och klient. De begreppen vi kommer att använda i denna uppsats är som följer: *Personal, personalen* – yrkesverksamma i LSS-boendets habiliteringsarbete, men ej i chefsposition. *Brukare, brukarna* – Den eller de som är beviljad boende enligt LSS, och bor i ett gruppboende och därför brukar en social tjänst. I analysdelens intervjuutdrag så benämner respondenterna brukaren för ”boende”, det vill säga en brukare - *boende* i gruppboenden. I utdragen vi gjort ur intervjuerna så benämns respondenterna 1, 2, 3 och så vidare efter hur de var placerade medurs från moderatorn som benämns med M. De två LSS-boendena kallar vi för *B1* och *B2* efter den ordning vi besökte dem.

2.3.5 Citatanvändning i empirin

När vi gjorde intervjuerna så spelades de in på band, var efter en transkription skedde. Transkriberingen har vi gjort ordagrant och då får man ibland ett språk som ser konstigt ut i text, vilket vi delvis fick. Så för att förtydliga för läsaren vad som sagts har vi utelämnat en del av det som sades under intervjuerna. Då vi tagit bort flera meningar ur texten markerar vi detta så här "[---]" och "[...]" när vi

tagit bort några ord. I andra exempel har vi valt att inte utelämna något alls för att vi i dessa fallen anser att de skulle förlora sin egentliga innebörd om vi så gjort.

I några av våra intervjuexempel kan en del böjningar av ord och grammatik bli fel. Detta beror på att mycket av det som sägs inte alltid blir rätt vare sig från moderatorns sida eller respondenternas. Dock har vi inte velat ändra dessa ”fel” då det är så vi faktiskt pratar.

I vissa fall använder vi hakparenteser ”[]” för att förtydliga något ur intervjuerna, till exempel ”3: Hon [chefen] påminner oss att vi ska skriva händelserapport”. Vi förtydligar därmed sammanhanget.

2.3.6 Litteratur

När vi inför denna c-uppsats sökt upp tidigare forskning har vi i första hand valt det material om våld och hot som går att anknyta till kommunal vård och omsorg. Vi har dock inte avgränsat oss mot annat material som generellt tar upp problematiken med våld och hot inom vårdande yrken.

I vårt sökande efter litteratur har vi använt oss av LOVISA Lunds universitets gemensamma bibliotekskatalog. Sökmotorn Google har också varit till stor hjälp för inhämtningen av det övriga elektroniska materialet.

2.4 Tillförlitlighet

Baserat på vår empiri har vi *hermeneutiskt* (Thurén 2006) sammanställt den informationen vi fått från respondenterna med den kunskapen och teori vi förfogar över. Vi har baserat våra frågor utifrån den kunskap och insikt vi förfogar över i det fält som har undersökts, vilket innebär att vi har läst in oss en hel del om ämnet. Tolkningen av de svar vi fått in under intervjuerna har tolkats från vår förvärvade kunskap och *förförståelse* (ibid.). De svar vi fått in baseras på den subjektiva beskrivning som respondenterna i grupp har skildrat av sina upplevelser kring våld och hot.

2.5 Etiska överväganden

Forskning är viktigt och nödvändigt för både samhällets och individernas utveckling. Samhällets medlemmar har likväl samtidigt ett berättigat krav på skydd mot otillbörlig insyn i exempelvis sina livsförhållanden. Individer får inte heller utsättas för psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning. Detta krav kallas individskyddskravet och är den självklara utgångspunkten för forskningsetiska överväganden (Vetenskapsrådet 2002). Andersson och Swärd (2008) frågar sig vilken rätt forskaren får ta sig för att komma över verkligheten kring den eller dem man forskar och reflekterar, samtidigt över skyldigheten att forska kring dem som lever under svåra förhållanden.

Före intervjuerna med fokusgrupperna skickade vi ut ett informationsbrev till personalen (bilaga 1) där de själva kunde läsa lite kort om hur vår forskningsmetod skulle gå till. Bland annat klargjorde brevet att ingen i chefsposition fick delta under intervjun samt att vi önskade 4-6 deltagare. Vi informerade även om att såväl personal som själva gruppboendet kommer att av identifieras samt att inspelningarna endast kan komma att avlyssnas av oss, vår handledare och examinator innan de förstörs.

I det informationsinsamlandet som vi har gjort till vår c-uppsats, har vi inte tagit någon kontakt med brukare inom den kommunala LSS-verksamheten, ej heller har vi aktivt sökt efter personal som blivit utsatt för våld och hot.

3 Tidigare forskning

3.1 Inledning

I denna c-uppsats inledande fas diskuterade vi hur vi skulle koppla det material vi samlade in till någon passande teori. Vi tittade på Goffman, Bourdieu och Foucault. Alla intressanta och med teorier som skulle kunna vara lämpade för detta arbete. Men i takt med att vi läste in oss på ämnet våld och hot inom vårdrken fann vi den tidigare forskningen så intressant att vi ville göra återkopplingen till denna - i stället för att koppla det till en specifik teori – då vi

kände att den tidigare forskningen kunde förklara delar av vår empiri och därmed c-uppsatsens frågeställningar.

3.2 Oprovocerat våld?

Det finns myter om våldet, dessa myter odlas dels i media men också i diskussioner på arbetsplatserna. Myterna bidrar till att hindra förståelsen av våldet och därmed kunskapen om hur man ska kunna stoppa det (Sandström 2000). En våldshändelse kan ibland framställas som ”oprovocerad”, det vill säga en situation då en främling utan någon föregående kontakt ger sig på ett offer. Även om en sådan händelse kan inträffa så menar Sandström att detta är mycket sällsynt och ser förklaringen i att rapporteringen ofta är snabbare än utredningen kring vad som hände. Oprovocerat våld kan dock förekomma genom att förövaren angriper ett oskyldigt offer för att agera ut en frustration som egentligen är riktad mot någon annan (ibid.). En sådan situation skulle kunna vara att en brukare angriper någon ur personalen tillsynes ”oprovocerad” men som grundar sig i exempelvis frustrationen mot en handläggares beslut eller en läkares ovilja till att skriva ut en speciell medicin. Åkerström (1991) talar om personal i buffertpositioner, det vill säga yrkesgrupper som för brukaren blir en stötdämpare för kritik som egentligen riktas mot dem som bär den egentliga makten, så som till exempel läkare. Desto högre man befinner sig i hierarkin - inom vården - ju mindre risk löper man att bli utsatt för våld, samtidigt upplever de med hög status i vårdhierarkin att kollegorna ser en som misslyckad om man blir utsatt för aggression (Sandström 1996).

3.3 Omgivningen och den drabbade

En viktig bit gällande konsekvenserna är stödet till den drabbade och när det gäller fysiskt våld är det ofta lättare att se och uppfatta skadan i jämförelse med hur den utsatte kommer att reagera på våldshandlingar som till exempel ett hot. Vissa människor reagerar omedelbart på händelsen med exempelvis stressreaktioner eller chocktillstånd (Lundström 2006). Inte sällan kan den som bevittnat en våldshändelse vara mer uppskrädd och faktiskt ha upplevt en svårare stund än den direkt drabbade (Rinnan och Sylwan 2000b). Andra reagerar först efter timmar eller dagar. Det kan förutom fysisk skada även handla om

konsekvenser som försämrad motivation, minskad yrkesstolthet, eller försämrad psykisk hälsa (Lundström 2006).

Handledning tillsammans med kollegor och arbetsledare är av stor vikt, detta för att undvika utbrändhet och psykosomatiska reaktioner vilket en icke bearbetad våldshändelse kan leda till (Sandström 1996). Att inte bearbeta upplevelserna av en traumatisk händelse kommer innebära att ångestfulla och påträngande obehagliga minnen inverkar på vardagen, tyvärr är detta mer en regel än undantag. Får man ej den hjälp som behövs för att kunna bearbeta händelsen kan detta leda till sjukskrivning Rinnan och Sylwan (2000b).

Omgivningens omedelbara bemötande är betydande för hur den drabbade ska kunna bearbeta en våldshändelse. Inte minst måste arbetsledningen uppmärksamma de som varit inblandade och i vissa extrema fall kanske anlita någon utifrån som kan hantera kriser professionellt, exempelvis en psykolog (Rinnan och Sylwan 2000b). Genom att personalgruppen direkt sluter upp kring den drabbade och entydigt ger denna sitt stöd så signaleras det att arbetskamraten utsatts för ett arbetsmiljöproblem angår även dem (Rinnan och Sylwan 2000).

För att hjälpa en arbetskamrat i sin bearbetning av en våldshändelse kan man lite finkänsligt fråga om hur kollegan känner sig, eller ställa försiktiga frågor om vad det var som hände. Om den som befinner sig i bearbetningen ger ett avvisande svar är detta ett tecken på att bearbetningsprocessen inte är mogen för nästa steg, vilket man bör respektera. Det är dessutom lämpligt att den drabbade efter en händelse av våld kan lämna arbetsplatsen om så önskas. Detta för att förhindra att den drabbade flyr undan händelsen in i arbetet vilket håller tillbaka bearbetningsprocessen (Sandström 2007). I kvalitativa intervjuer med hemtjänstpersonal gjorda av psykologerna Tove Rinnan och Ulrika Sylwan (2000b) så uppger många av vårdbiträderna att de efter en våldshändelse stannat kvar på arbetsplatsen istället för att gå hem och samla sig och känslorna. Trots att de hade en känsla av att de behövde gå hem så stannade de kvar för att inte riskera att kritiseras av arbetskamraterna då det anses illojalt att gå hem när det råder en turbulent situation på arbetsplatsen. Men genom att låta den drabbade lämna arbetsplatsen markerar man att man tar den drabbade på allvar och de kan finna

lugn och ro för sin bearbetning, men *vill* den drabbade inte lämna arbetsplatsen måste man dock respektera detta och i stället finnas till som ett stöd. I vissa fall kan en person som utsatts för våld behöva någon i sin närhet upp till en vecka efter en händelse (Sandström 1996). Att inte ha denna närhet kan leda till att den individuella tilliten till andra människor skadas (Sandström 2007). I första hand är det arbetsledaren som har ansvaret att kontakta den drabbade och utreda dennes behov. Även den drabbades kolleger på arbetsplatsen ska i samband till händelsen underrättas (Sandström 1996).

3.4 Skuldbeläggande

Inte sällan tar offer för ett våldsbrott själva på sig skulden för händelsen. Det kan bero på att den drabbade reducerar sin ångest genom att med detta skuldbeläggande ta kontrollen över situationen. Om däremot arbetskamrater eller chefer i en sådan här situation går in och konstaterar att det *verkligen var* den drabbades *fel* så kan det för denne försvåra bearbetningsprocessen av händelsen. Att aktivt skuldbelägga kan vara en strategi för en chef eller kollega för att göra någon ”skyldig” för det inträffade. Detta kan i sin tur innebära att man eventuellt inte behöver vidta några åtgärder för att det inte ska hända igen, då det var den enskilde medarbetarens ”dumhet” som ledde fram till händelsen (Sandström 1996).

Det är inte ovanligt att någon inför en svår arbetssituation ger andra skulden för problemen som uppstår. I kritiken mot hur andra utför sitt arbete så höjer man sin egen självkänsla som en kompetent yrkesutövare. Denna process gör det lättare att stå ut med den problematiken - som ändå är kvar – då skuldbördan är fastställd till någon annan/andra (Rinnan och Sylwan 2000b).

3.5 Den egna och brukarens otillräcklighet

De känslor som är vanligast bland personal som blivit utsatta för våld är enligt Lundström (2006) *maktlöshet*, *otillräcklighet*, och *ilska*. När någon blir utsatt för våld eller hot har den subjektiva upplevelsen stor betydelse för den drabbade och för bearbetningen av händelsen. Rinnan och Sylwan (2000) har identifierat följande som faktorer som kan vara avgörande för hur upplevelsen av händelsen

upplevs; *kränkningens karaktär, relationen till förövaren, uppfattad intention att skada, bakomliggande missbruk och/eller psykisk störning och arbetsplatsens attityd till våld och hot.*

Upplevelsen av en våldshändelse styrs av uppfattningen huruvida förövaren hade avsikt att skada eller ej. Att ha en avsikt att skada kräver en klarhet som en förvirrad person saknar, därmed anses exempelvis *inte* en dement person kunna ansvara för sina handlingar. Aggressioner från en dement brukare upplevs därför inte lika obehagliga som om de kom från en ickeförvirrad brukare med klarare tänkande (Åkerström 1993; Rinnan och Sylwan 2000). Psykiska störningar eller drogpåverkan bland våldsverkare tolereras inte så som i exemplet ovan, personalen i Rinnan och Sylwans studie (2000 s. 107) upplever dessa brukare som "[...] mer medvetna om sina handlingar och drivna av en klar vilja att skada."

Inom den geriatrika vården finns det en rådande uppfattning om att gamla människors våldsamma beteende beror på att de är gamla eller att man ser demens som den utlösande faktorn. Förklaringar som i andra sammanhang används så som till exempel *psykopati, borderline* eller *narcissism* används inte som ursäkter trots att sådana störningar spelar en avgörande roll vid våldsbrott, undantaget gäller de som sedan långt tidigare lider av något kroniskt psykostillstånd (Sandström 2000).

3.6 Fysisk eller psykisk kränkning

Då en anställd utsätts för våld som orsakar fysisk skada och eventuell sjukskrivning uppmanas inte sällan denne att göra en arbetsskadeanmälan, en fysisk skada är i sin natur tydlig och sätter press på arbetsledningen (Rinnan och Sylwan 2000). En psykisk kränkning – som hot – kan för den drabbade vara svårare att få bekräftad på samma sätt som en fysisk, det verkar vara svårare att erkänna en psykisk kränkning i den meningen att omgivningen formar en gemensam uppfattning om händelsen, synliga fysiska skador är enklare att erkänna. Frånvaron av synliga fysiska skador kan dessutom leda till att den drabbade i sin krishantering börjar tvivla på vad som egentligen hänt. Sandström (2007) menar att anledningen till att vi lättare uppmärksammar de fysiska skadorna i jämförelse med de psykiska kan vara att vi som individer inte gärna

tänker att vi ska bli psykiskt skadade på arbetsplatsen. Våra personligheter skall bli intakta vad som än händer. Men tyvärr finns det inga garantier för att detta ska ske under hela ens yrkesverksamma liv. Utan istället finns det många människor som går runt med rester av trauman som inte blivit helt genomarbetade och som fortsätter att påverka både yrkesliv och privatliv.

3.7 Anmälan och rapportering

Arnetz (2001) har i sitt arbete med våldproblematik inom vården sett att där råder en underrapportering av faktiskt inträffade våldshändelser. Anledningar till detta menar Arnetz skulle kunna bero på brister i hur man definierar våld samt den emotionella och subjektiva natur som en händelse innefattar. Att rapportera våldshändelser betyder extra pappersarbete som det finns en uppfattning om inte leder till några faktiska förändringar.

Studier har visat att synen på vad som är en våldshändelse varierar samt att vårdare kan skuldbelägga sig själva för det våld som uppstår, ett skuldbeläggande som bottnar i en tro om att det är ens egen oförmåga, och därmed personliga misslyckande, som är orsaken till våldet. Det finns också en uppfattning om att inte skuldbelägga utvecklingsstörda för våldshandlingar då de inte kan göras ansvariga för sina handlingar (Lundström 2006). Rinnan och Sylwan (2000) har även stött på fall där det av kolleger och arbetsledning avråtts göra anmälan då man menar att detta skulle kunna eskalera konflikten med brukaren.

3.8 Samspelet

Personer med utvecklingsstörning har en låg förmåga att hantera belastningar vilket gör dem mer sårbara för olika psykiatriska symptom och psykiska störningar. Dessutom förekommer kommunikativa och fysiska funktionshinder samt bristande förmåga i impulskontrollen (Lundström 2006). Det kan förekomma svårigheter i samspelet mellan en vårdare och personer med utvecklingsstörning. Vårdarens uppfattning av den utvecklingsstörde som antingen patient, elev eller medmänniska spelar roll, samt vårdarens egen syn på sin egen roll och verksamhetens grundsyn. ”Grundsynen förmedlar en uttalad prioritering från ledningen om uppgiften är att vårda, undervisa eller företräda de boende.”

(Lundström 2006 s. 19). Vårdare tenderar i sitt arbete med utvecklingsstörda att "[...] underskatta sin egen användning av verbal kommunikation och överskatta sin användning av icke verbal kommunikation." vilket medför att vårdarna "[...] har svårt att anpassa kommunikationen till de boendes förmåga och 45 % av kommunikationen var inte möjlig att förstå för de boende" (ibid. s. 19).

[Det framgår inte närmre i Lundströms avhandling hur man kommit fram till att 45 % av kommunikationen från vårdarna inte gick att förstå. Lundström (2006 s.19) hänvisar till Bradshaw (2001).]

Genom att förstå vårdtagaren och dennes beteende kan man se då det föreligger risker för våld. Finns där en god kontakt med någon person så är vårdtagaren inte benägen att rikta sitt våld mot denne. Kontakten i sig är våldsförebyggande (Sandström 2000). "Man påverkar aggressiviteten främst genom förebyggande arbete med individen och genom att undanröja aggressionsskapande faktorer i omgivningen." (s. 79).

3.8.1 Samspel och intuition

I intervjuer med vårdanställda gjorda av Malin Åkerström (1991) uppgav respondenterna att det egna uppträdandet var ett verktyg till att dämpa och hantera aggressivitet. Att kunna tala någon till rätta var av stor betydelse samt att vara lugn, snäll och bestämd. Det gjordes också skillnad på beteende i personalgruppen där man idealiserade den som kunde tas med alla och i motpol till denna stod den ineffektiva som man menade provocerade fram aggressivitet hos patienterna. I övrigt ansåg man att arbetslaget är mycket viktigt i såväl det förebyggande arbetet men också i hanteringen av en redan uppstådd våldssituation.

Intuition är oftast det bästa sättet att upptäcka risken för hot och våld enligt Sandström (1996) som vidare menar att intuitionen också är det som snabbast identifierar en hotfull situation. Intuitionen kan dock omtolkas av stress och rädsla, vilket kan innebära att beteenden som inte är hotfulla kan upplevas så.

En dålig *organisation* med stress, överbelastning och en negativ människosyn ökar riskerna för att utsättas för våld. Därför är det viktigt att i det

våldförebyggande arbetet belysa detta genom att utbilda personal i etik och ett bättre bemötande av människor (Sandström 2007).

3.8.2 Kunskap och trygghet

Ett yrke som baseras på en brukares behov av sociala insatser blir sällan lätta och självklara. Det måste finnas teoretiska verktyg att tillgå och dessutom tid och kontinuitet. För att kunna lösa problem måste man kunna se dem som *egna* såväl som *gemensamma* i kombination med en beredskap inför problemen då de uppstår. Det krävs en långsiktighet och tydlig inriktning för att skapa förståelse och inlevelse för brukarna och deras situation. Arbetsledarens roll måste tydligt indikera att det är hit som personalen kan vända sig för stöd. Även hos arbetsledaren måste beredskapen vara god och välförbered för att kunna hantera de situationer som uppstår (Rinnan och Sylwan 2000b).

3.9 Repression, skydd och insikt

Sandström definierar *repression* som "[...] att man använder våld för att skydda sig och omgivningen mot våldsamma klienter/patienter" (1996 s. 171). Det kan innefatta, muskeltvång, inlåsning, spännbälten eller repressivt medicinerande i syfte att lugna den potentiellt våldsamma personen. En arbetsplats som använder repression som standardiserad skyddsmetod har antingen mycket våldsbenägna klienter vilket innebär att man inte kan hantera situationen på annat sätt, eller så beror det på att en organisation inte fungerar som den borde och att det saknas kunskap hos personalen. Med *skydd* använder man tekniska lösningar som till exempel larm eller att man plockar bort saker som kan användas som tillhyggen. Det kan också vara att man utbildar personal i fysiskt självförsvar. *Insikt* är enligt Sandström "[...] grunden för skyddstänkandet inom en mogen organisation som strävar efter psykologisk och/eller social utveckling hos sina klienter." (1996 s. 173).

3.10 Beteendemönster hos drabbade

3.10.1 Övermod och rädsla

Två vanliga sätt att handskas med trauman som inte har läkt är att: 1. *Vi blir övermodiga*. Genom att hela tiden förneka och undvika vår utsatthet och rädsla under en längre period och vid flera händelser förlorar vi förmågan att känna rädsla. Vi tenderar sedan att utan några som helst tveksamheter gå in i farliga situationer och på så vis utsätta oss för stora risker. Den trygghet som den övermodiga kan utstråla kan därmed vara missvisade och de ”tuffa” kollegorna i personalgruppen blir istället mer utsatta för våld och hot, än de av personalgruppen som fortfarande har kvar sitt normala skydds beteende och kan känna rädsla. 2. *Vi blir alltför rädda alltför ofta*, det vill säga en motsatt reaktion. Att känna rädsla är förenad med människans kognitionssystem som hjälper oss att lägga märke till farliga situationer och farliga människor. När detta varningssystem är satt ur spel kan vi förlora vår förmåga att ”känna av” och blundar för faran. Reaktionerna som är belysta ovan leder till att vi inte klarar av att hantera rädsla på ett funktionellt sätt utan fastnar i ett mönster av ”för mycket” eller ”för lite”. Dessa två skilda reaktioner visar även att vi har ett obearbetat trauma. Får vi den hjälpen vi behöver, det vill säga stöttning från exempelvis familj, arbetskollegor, arbetsgivare, psykologer och kuratorer har vi lättare att undvika obearbetade trauman och på så vis uppnå det idealiska, nämligen lagom rädda. Tillräckligt rädda för att vi ska kunna känna av när vi är hotade, men inte så rädda att vi blir paralyserade och inte kan agera rationellt (Sandström 2007).

Att inte på ett psykiskt plan bearbeta en våldshändelse kan innebära att såväl yrkes- som privatliv påverkas, man kan som individ drabbas av *övermod*. Då man förnekar sin rädsla vid återkommande händelser - under en längre tid - så går förmågan att känna rädsla förlorad (Sandström 2007). Detta beteende leder samtidigt till att de oftare blir utsatta för våld då än de som känner rädsla och har normalt fungerande skydds beteenden. I sin tur kan frekvent rädsla leda till mer rädsla. Rädslan är ett varningssystem som ska kognitivt få oss att känna av farliga situationer, sätts systemet ur spel så märker vi inte faran då den dyker upp (ibid.).

3.10.2 Mytiska roller

Inom de omsorgsyrken där det vanligen inträffar händelser med våld och hot förekommer ofta tre mytiska roller vilka har det gemensamt att de "[...] stödjer förnekandet av hotsituationer genom att ge ett 'magiskt' motmedel." (Sandström 1996 s. 142). Rollerna är: *de goda*, som antingen är för välvilliga för att bli angripna eller till och med så goda att de inte låter sig angripas, *de mäktiga*, som använder sin auktoritet som skydd mot de våldsbenägna, *de tuffa*, som inte låter sig skrämmas, eftersom att de tror att rädsla i sig framkallar fara. I det sociala arbetet kan man ibland heroisera den modiga socialarbetaren, det skapas ett arbetsklimat där rädslan blir ett tabu, men att förneka sin rädsla kan leda till okänslighet inför bland annat kollegerna (Sandström 1996). Riskerna att ens självkänsla och identitet ska drabbas negativt är ansenligare om man har en kortare yrkeskarriär inom vården (Åkerström 1991).

3.10.3 Copingmönster

"De psykologiska försvarsreaktioner som vi mobiliserar när vi utsätts för farliga och dramatiska händelser brukar kallas för *copingmönster* (från engelskans 'to cope' = att klara av)." (Sandström 2007 s. 104). Genom att förneka delar av sin egen verklighet, gör man den mer hanterbar, man bortser från delar av en situations komplexitet. Den drabbade kan förneka händelsen och utesluta sina känslor, tänkande, förståelse och reaktioner. Valet av copingmönster är inget vi kan påverka, det är ett omedvetet skeende (ibid). Arnetz (2001) nämner *depersonalisation* som en copingstrategi i samband med utbrändhetssyndrom vilket innebär att man distanserar sig från klienterna för att kunna orka arbeta.

3.10.4 PTSD

Att drabbas av *posttraumatiskt stressyndrom* (PTSD) kan innebära att man plågas av minnen från händelsen. Händelsen kan göra sig påmind i drömmar eller då man kommer i kontakt med sådant som kan förknippa med händelsen (Arnetz 2001; Sandström 2007). Det kan också leda till bristande motivation och tillit, existensen blir meningslös och ens förmåga att hysa känslor drabbas. Även irritation, sömnrubbingar och koncentrationssvårigheter förekommer. I värsta fall kan ett trauma leda till en personlighetsstörning (Sandström 2007). Efter det

att en våldshändelse inträffat kan personal utveckla en negativ och försiktig inställning till sitt arbete samt klienter. Den drabbade är ständigt på sin vakt och ger inte klienten den fulla omsorg som skulle kunna ges. Ett sådant beteende kan vara ett tecken på utbrändhet, det vill säga emotionell och fysisk utmatning (Arnetz 2001; Lundström 2006).

3.10.5 Anpassningsstrategier i personalgruppen

En arbetsgrupp som under en längre tid arbetar med en våldsam person bygger upp några *anpassningsstrategier*, en slags försvarsmekanism som kan uppträda både enskilt och kollektivt enligt Rinnan och Sylwan (2000b), som förövrigt såg sådana strategier då de gjorde sina intervjuer med personal inom hemtjänsten. Strategierna kan sammanfattas i tre tendenser: Personalgruppen delar upp kontakten med den besvärlige för att på så sätt vara i så lite kontakt som möjligt med denne. Individerna i personalgruppen bjuder inte mer än nödvändigt på sitt mentala jag. I samband med att problemet når olika instanser så finns en vilja att problemet ska självläka och upphöra före att införa ett alternativ med konkreta lösningar (Rinnan och Sylwan 2000b).

Det finns en risk att man inom en arbetsgrupp startar ryktesspridning om en besvärlig klient. Samtidigt så saknas intresse för att nyansera bilden av vårdtagaren, en nyansering som skulle förmänskliga vårdtagaren. Istället så hålls vårdtagaren på behörigt avstånd men görs ständigt närvarande i gruppen. Ryktena om individen blir dessutom mer överdrivna av den personal som minst träffat den besvärlige vårdtagaren (Rinnan och Sylwan 2000b).

I intervjuerna som gjordes med hemtjänstpersonal fanns ofta en attityd som Rinnan och Sylwan (2000b) kännetecknar som *passivitet*. Passivitet innebär att personalen förklarar en krävande klient som icke passande i deras verksamhet men som trots allt finns där på grund av beslut fattade högre upp i hierarkin. Det kan finnas en stark enighet i personalgruppen om att en omplacering av den krävande klienten vore det bästa, därmed inte sagt att de agerar för en sådan förändring. Personalen intar en passiv väntan på förändringen som anses ligga på någon annans bord (ibid.).

Det kan hos dem som arbetar i en hotfull miljö med tiden ske en avtrubbning, det vill säga man stålsätter sig känslomässigt samt att man blir mer aggressiv och offensiv i arbetet, det skapas även jargonger i syfte att stärka gemenskapen i gruppen. Genom cynism och humor så kan man decimera eller oskadliggöra det som i arbetet är svårt att möta (Rinnan och Sylwan 2000b). ”Känslomässiga krav i arbetet leder till utmattning. Utmattning leder i sin tur till att man behandlar klienter opersonligt, dvs. till ”avpersonalisering”. Avpersonalisering som leder till känslor av nedsatt personlig prestationsförmåga.” (Sandström 2000 s. 78).

4. En våldsam arbetsplats

4.1 Inledning

Den tidigare forskning som vi presenterat i kapitel tre speglar i huvudsak en generell bild av *personal* och *personalgruppers* situation på arbetsplatser inom vårdrkten där det förekommer våld och hot. Forskningen visar tydligt vikten av att ge personal handledning och stöd från såväl kolleger som chefer. Det ges också förklaringar till mönster i beteende som kan uppstå individuellt samt i arbetsgruppen, beroende på hur stöd och handledning ges. Ofta råder svårigheter i att bekräfta den psykiska utsatthet man har som personal, då i kontrast till de fysiska skador man kan ådra sig på grund av våld. Det finns även aspekter i hur personal subjektivt uppfattar våldet, intentionen bakom våldet huruvida det är avsiktligt eller ej. Intressant är också att man i forskningen ser att våld och hot ofta inte rapporteras så som arbetsföreskrifterna stadgar.

4.2 Mötet med fokusgrupperna

Vid de tillfällen som vi gjorde våra intervjuer blev vi av respektive grupp väl mottagna. Vid det ena tillfället blev vi erbjudna kaffe men både vi och de i personalen hade precis druckit så vi avböjde. Det andra boendet hade redan börjat koka kaffe då vi kom dit och till detta bjöds det på kaka. Båda intervjuerna tog drygt en timme att genomföra, och i båda fallen fortsatte småpratet efter att vi stängt av bandet. Vi hade på förhand en tanke om att alla skulle vara lika delaktiga under intervjun och moderatoren skulle i sin roll aktivera alla i gruppen. Dock får

vi erkänna att det inte blev riktigt så. Alla var långt ifrån lika delaktiga och även om vi försökte få med alla i diskussionerna var det inte alltid så lätt och vi ville inte heller tvinga någon att prata.

4.3 Det självklara våldet

4.3.1 Glada personalgrupper, trots allt

Ingen i de två personalgrupperna är - då vi inledningsvis frågar - främmande för det faktum att det förekommer hot och våld på deras arbetsplats. De uttrycker sig lätt om tidigare händelser på boendet, ofta med ett litet fniss eller skratt. På ett omisskännligt sätt så lyser det igenom att där finns en slentrian inför våldet även om de i sina beskrivningar ger exempel på hur allvarligt våldet är samt hur det negativt påverkat dem. Samtidigt menar personalen att de har lärt sig att hantera våld och hot just utifrån de händelser de varit med om.

4.3.2 Tolerans och rapportering

Toleransnivån för våld och hot är enligt personalen på B2 betydligt högre på boendet, situationer som man i andra sammanhang direkt skulle polisanmäla behandlas annorlunda i deras arbetsmiljö. Personalen på B1 menar att de inte tolererar någon form av våld men medger att där kan finnas en viss tolerans inför verbala hot.

3: Jag tror man ser som att detta är vårt jobb. Alltså det är vårt jobb

1: Samtidigt så är de sjuka!

2: Man kan inte se det som kanske en vanlig normal granne liksom. Då hade man ju reagerat om de hade flippat ut.

[...]

2: Här är vi ju medvetna om problematiken att det kan hända och då är det vårt jobb att försöka att hjälpa de att tackla de här situationerna.

3: Den bakomliggande orsaken är att de är sjuka och de är här av en anledning. (B2).

Även om det finns gränser för vad personalen tolererar händer det sällan att man polisanmäler våld och hot. B1 skriver alltid avvikelserrapport då något inträffar, något som B2 medger att de inte är lika bra på. Rutinen finns och de är medvetna om att den ska följas, ändå blir det inte av.

3: Hon [chefen] påminner oss att vi ska skriva händelserapport, för det måste vi göra.

2: Ja, det är vi som är slarviga. (B2).

En i B2 gruppen menar att det blir lite ”vardagsmat” (2, B2) och blir inte emot sagt av de övriga i gruppen. En annan nämner ett exempel då en sjuksköterska var med då en brukare blev våldsam. ”[...] Sköterskan var ju helt förtvivlad.” (1, B2), ”[...] Hon hade ju aldrig varit med om dess like”. (2B2). Vid denna händelse gjordes en avvikelserapport. [Andemeningen med detta uttalande som vi upplevde det var att händelsen i sig inte var ut över det vanliga men då en - för brukares våld - oerfaren sjuksköterska varit närvarande skrevs en avvikelserapport.]

M: Ja, men polisanmäler ni aldrig [...]?

Alla: Nääee

2: Inte när det gäller sånt här [hot och våld mot personal]. Då hade det blivit många, hahahaha. Tyvärr är det ganska vanligt. Det går i perioder när de mår psykiskt dåligt oavsett vilken boende det är. [...]. (B2).

Självkritik finns då man ibland kontemplerar över vad som hänt och hur det kunde ha undvikits eller *om* det kunde ha undvikits. Men att någon i gruppen skulle underlåta att rapportera händelser på grund av att man skuldbelade sig själva för händelsen vill man inte kännas vid. Det finns en medvetenhet i hur viktigt det är att rapportera, gruppen menar att bristande rapportering leder till att problematiken inte kommer till kännedom för chefer och beslutsfattare.

4.3.3 Polis och ”psyk”

Att polisanmäla det våld eller hot man utsätts för verkar inte vanligen förekomma bland personalen på B1 och B2. Ringer polisen gör man för att få handräckning med en brukare som blivit så våldsam att man inte kan hantera situationen själva. Personalen på bägge boendena upplever att det tar lång tid innan hjälpen kommer. B2 har dessutom rutiner som kräver att handräckningen ska sanktioneras av ett läkarbeslut via fax till polisen. B1 nämner ingen liknande rutin.

5: Vid våld ringer vi polisen som kommer och hämtar de.

M: Kommer de med detsamma då?

Alla: Nej nej, hahaha det gör de inte!

4: Om polisen ska komma, kanske du hinner att dö innan... hahahaha!

3: Det brukar ta en 20 minuter en halvtimme innan de kommer. Sist tog det 45 min innan de kom. (B1).

Vill man ha handräkning så ringer man till ”psyk”, där efter är det de som ska göra bedömningen över telefon och sedan faxa polisen om hämtning. I de fall då

brukaren hämtas tas den in på ”psyk” för bedömning av läkare. Ibland kommer brukaren hem efter bedömningen och börjar bråka igen. Personalen på B2 anser att samarbetet med ”psyk” är dåligt och ofta känner de sig ifrågasatta då de ringer om handräddning. Det finns en oklarhet i vem som ska göra vad. Även B1 känner att där finns svårigheter med att få en våldsam brukare inlagd, något som anses bero på att psykiatrin är fullbelagd. Eller att brukaren av psykiatrin anses vara ”medicinskt färdigbehandlad” och därför inte tas hand om psykiatrin.

Även om det händer att polisen kommer direkt så har personalen upplevt att polisen inte riktigt kan hantera situationen, poliserna verkar vara osäkra på vad de får göra och inte göra.

2: [---] när polisen kom så kunde de ju inte förstå att han hade gjort något för han var hur lugn som helst. Men liksom ’ - Ta ni er en titt här runt omkring så kan ni ju förstå.’ Han hade ju slagit i sönder hela huset typ. (B2).

Ibland kan det dessutom vara så att den som är våldsam hinner lugna ner sig innan polisen kommer, eller lugnar ner sig *på grund av* att polisen kommer.

4.3.4 Personalgruppens stöd

I personalgrupperna påtalar man att det sinsemellan finns stöd och förståelse. Ofta vill den som drabbats ventilera sina känslor och det kan man göra i personalgruppen. Även om man under en period hade tillgång till handledning med en psykolog betonas på B2 att arbetskamraterna förstår en på ett annat sätt då de befinner sig i samma situation, i dag känner de inte att de behöver handledning. B2 känner även att de har ömsesidig tilltro till sin chef. Då det har inträffat en våldshändelse på boendet, frågar chefen alltid hur de mår och ger en allmänt bra uppbackning. I dagsläget känner gruppen inte att det behöver det stöd som handledningen kan ge.

2: Vi är nog rätt duktiga på att prata med varandra och ventilera faktiskt, det har vi gjort mycket!

3: Ja, det är det som har hjälpt oss igenom det. Vi vet att vi kan prata med varandra. Allihopa har gått igenom samma saker och vi vet vad som gäller och vi kan prata om det. (B2).

B1 nämner en ytterst allvarlig händelse på boendet efter vilken det sattes in resurser för att personalen skulle kunna samtala med någon. Gruppen samlades

även tillsammans med chefer för att delge sin upplevelse av händelsen. Men det påtalas att kollegerna är något som man stöttar sig mot efter en våldshändelse.

4.3.5 Oro och rädsla

Den psykiska oron hos personalen verkar i perioder ha förekommit på bägge boendena. De berättar om hur man osäkert har kommit till jobbet och känt obehag inför vad som kan komma och hända, även lång tid efter att händelserna överspelats. På sin lediga tid finns det tankar med om vad som kunde eller kan hända på arbetsplatsen. Tillhyggen har använts mot dem så som knivar, saxar, grytlock och dammsugarrör även bitt och skållning med kaffe framkommer det i intervjuerna. Det har hänt att vikarier aldrig vågat återvända efter ett möte med våldet, även ordinarie personal på B1 boendet har slutat. Men ingen i de nuvarande personalgrupperna vill kännas vid att man stannat hemma på grund av hot och våld även om man erkänner att det ibland varit kämpigt att komma till arbetsplatsen. Personalen på B2 återkommer vid flera tillfällen i intervjun till en brukare som tidigare bodde där. Brukaren hade en lindrig utvecklingstörning i kombination med psykisk störning. I beskrivningarna av denne brukare framkommer det att det fanns uttalade hot från brukaren mot personalen. Brukaren var aggressiv och manipulativ och använde hot om våld som ett maktmedel mot de övriga brukarna.

3: [...] Vi hade handledning långt efteråt för att bearbeta det.

2: Ja, man satt på helpänn, fast han inte bodde kvar. Så var man på hugget, 'oh där va någonting'.

3: ja, det e sant för man reagerade på samma sätt! Ja, det satt kvar småsaker... Så vi upptäckte att vi behöver ha hjälp för att komma över det. Stresshantering och så vidare. Vår chef hon var inte snål, för hon uppfattade situationen. Jag tror att det har räddat många av oss. (B2).

4.3.6 Dubbeldiagnoser

Det finns en stor enighet i personalgruppen på B2 om att vilja ändra på hur placeringarna på boendet sker. Lugna brukare ska inte behöva bo och påverkas av aggressiva brukare. Personalen på B2 har klagat och vill vara med och påverka i besluten om vem som ska flytta till boendet, men detta har de blivit tillsagda att de inte får. Att från personalens sida påpeka för cheferna att en brukare är felplacerad verkar inte heller hjälpa anser de. Cheferna lyssnar men det verkar inte finnas

några alternativ, det finns inte alltid några platser att tillgå på andra boenden eller inom psykiatrin.

2: [...] sen är det i och för sig LSS-handläggare som ska bedöma vart de kan passa ett ledigt boende. Men många gånger vet de ju inte så mycket om de personerna som ska flytta in och vi vet inte något om de som ska flytta in så vi kan inte direkt veta om den personen passar in eller inte. Det har ju flyttat in folk som definitivt inte passar här och det har ju också gjort att det blivit katastrof. (B2).

3: Men dessa personer, det är personer med dubbeldiagnos, både med utvecklingsstörning och med psykiskt sjuka. När sedan psykbiten tar över så är det en annan hjälp som vi inte är utbildade till, men nu har vi fått mer utbildning på det också för att kunna hjälpa till. Men innan var det mest bara utvecklingsstörda. [...]. (B2).

Personalen på B1 och B2 upplever svårigheter att hantera de brukare som dels är utvecklingsstörda men som också har någon form av psykisk störning, ibland också ett drogmissbruk. Några i grupperna anser sig inte ha de kunskaper som krävs för att kunna hantera dessa brukare, andra menar bara att de tillhör psykiatrin eller ett anpassat LSS-boende.

1: De som kommer hit, de har en lång historia i psykiatrin bakom sig. Men när de är här är de såkallade medicinskt färdigbehandlade, man kan alltså inte göra mer. De är optimalt medicinerade och man kan inte göra mer inne på avdelningen. [---] Psykiatrin flyttas ju ut på kommunerna mer och mer. [---] Vi får ju hit folk med dubbeldiagnoser, med schizofreni, självskadebeteenden och ätstörningar. (B1).

De psykiska problemen hos brukaren verkar upplevas som större än själva utvecklingsstörningen. Då en sådan brukare med psykisk ohälsa i form av en störning eller liknande dessutom vägrar att ta sin medicin anses detta som en anledning till varför våld och hot uppstår i samband med vanföreställningar och hallucinerande.

4.3.7 Larm, självskydd och säkerhet

B2 har egna rutiner för hur man ska gå tillväga och vem man ska ringa vid våldshändelser. Arbetsplatsen är försedd med trygghetslarm som personalen bär på sig. Ingen i gruppen kunde dock minnas att larmet någonsin använts.

M: Vart är larmet kopplat, vart går det till?

4: Det är larmcentralen. Direkt

3: De trycker på det och ringer tillbaka. Svara de inte så kommer de direkt. (B2).

Någon i gruppen påpekar att man ibland glömmer att ha det på sig och menar på att det handlar om slarv. Samma person menar att om det skulle hända något så kan man alltid låsa in sig på kontoret. En annan i gruppen menar att personalen är slarviga med larmet och ser inte det här med att låsa in sig på kontoret som ett alternativ då man kanske inte hinner låsa in sig och betonar därför vikten av trygghetslarm under ensamarbete. Personalen på B1 nämner just en sådan händelse då en i personalen fick låsa in sig.

6: Vi hade en gång en situation, en lång kille. Han var jätteaggressiv, han var så aggressiv att en kollega till mig låste in sig på kontoret... hahahaha! De vågade inte vara ute om det blev värre. Hahahahaha, det va så roligt! Hahahaha. (B1).

Ensamarbete förekommer på B2 men upplevs inte av gruppen som ett problem under rådande omständigheter för denna intervju. Under de perioder som varit mer problematiska har man haft extra personal, då var man alltid två. På B1 finns det alltid minst två personer som jobbar. [B1 använder uttrycket "larma" vid ett flertal tillfällen i intervjuerna, vi följde dessvärre inte upp detta och vet därför inte hur de larmade.]

M: [...] känner ni er trygga då att det finns andra också som ni kan luta er tillbaka på. Finns det den tryggheten på arbetsplatsen?

1: Den är inte optimal! Vi är två personer på kvällen. [...] Sen så den tiden det tar om vi skulle larma är ju inte optimal. [---] Här är vi ju utelämnade så det är inte optimalt, men det är ju trygghet att här är någon i alla fall. (B1).

I samband med en tidigare brukare som bodde på B2 och de händelser av våld och hot som inträffade i samband med denne så blev personalen skickade på kurs i självskydd på chefens initiativ. Endast två av de sex vi intervjuar har denna utbildning, de övriga fyra som har börjat på boendet senare och inte fått denna utbildning. B1 nämner inget om utbildning i självskydd.

Vad fick ni lära er då? [på självförsvarskursen]

4: Ohh, det va så längesen man har glömt nu men man fick lära sig tekniken.

3: Man fick lära sig olika grepp och de kom bakifrån, kom med kniv. (B2).

Det talas i grupperna om hur man "känner av" en brukare och den rådande situationen. Samtidigt vet man inte alltid när man ska ta ett hot på allvar. Om man upplever att en brukare kan komma att bli aggressiv så anpassar personalen sitt sätt att arbeta efter denne. Genom att aldrig stänga in sig med brukaren i dennes

lägenhet, dörren lämnas alltid öppen, man håller hela tiden ögonen på brukaren och vänder aldrig ryggen mot honom eller henne sammanfattas det på B2. Arbetar man två, finns den andra med som stöd.

2: [...] Vi är ju så pass vana nu, och vi backar upp varandra och är så pass vana så vi backar liksom upp varandra. Vi kan ju då känna av läget och vet när det är på gång och kan då flytta de grejerna som står väldigt nära och ingen kommer till skada och ser till så att de andra boendena finner sig i sina lägenheter eller i någon annan lägenhet längre ner och ser till så det är en personal som lugnar ner dem. (B2).

2: Vi märker ganska snabbt. Man får ha någon form av fingertoppskänsla och vi märker ganska snabbt till exempel att den här killen behöver 150% uppmärksamhet. [---] (B1).

Ibland kan det vara så att en brukare tenderar att fokusera sin ilska på just en speciell person ur personalen och då kan arbetet tillfälligt anpassas efter detta läge. En brukare kan även rikta sin ilska mot någon i personalen för att få utlopp för en frustration som egentligen är riktad mot någon annan, en tredje person bortom boendet som kan ha väckt brukarens vrede, personalen får så att säga ta smällen.

5. Analys

5.1 Skuldbeläggande och humor

I båda grupperna som vi intervjuade så fanns det humor, man kunde skratta åt våldet man råkade ut för. Att kunna skratta åt våldet är enligt Rinnan och Sylwan (2000b) ett sätt att hantera sin situation och gruppens, en anpassningsstrategi.

Under gruppintervjuerna var där inga av respondenterna som målade ut någon annan i gruppen eller icke närvarande kollega som inkompetent, möjligen på grund av att intervjuerna gjordes i grupp och inte individuellt. Rinnan och Sylwan (2000) konstaterar annars att sådant skuldbeläggande av andra kan vara ett sätt att stärka sin egen roll som yrkesutövare. Att skuldbelägga sig *själva* för en våldshändelse kan enligt Sandström (1996) vara ett sätt för den drabbade att ta kontroll över situationen och reducera sin ångest.

Vi kunde inte utröna några copingmönster (Sandström 2007; Arnetz 2001), men att som personalen nämner komma till sin arbetsplats och känna obehag och oro inför vad som kan hända indikerar i alla fall att mekanismer som gör att man klarar av situationen aktiverats. Andra psykiska reaktioner som beskrivs främst av Sandström (1996; 2007), Arnetz (2001) samt Rinnan och Sylwan (2000b) kräver troligen mer omfattande intervjuer för att kunna se. Några av respondenterna uppger att de på sin lediga tid tänkt på inträffade våldshändelser, även om de låg längre bak i tiden. Om detta är tecken på posttraumatiskt stressyndrom (Arnetz 2001; Sandström 2007) låter vi vara osagt.

5.2 Kunskap, uppträdande och intuition

Våra respondenter angav att de ibland efter att någon brukare blivit våldsam kunde grubbla över vad som hänt och hur man i stället kunde agerat. Ett "fel" i agerandet förklaras ur ett positivt perspektiv då personalen menar att man lär sig av sina misstag, vilket bidragit till den kunskap de har idag. Personalen har en tilltro till sin förvärvade kunskap om hur man hanterar våldsamma brukare. Det egna uppträdandet är ett verktyg i hanteringen av våld och hot (Åkerström 1991).

Intuition är enligt Sandström (1996) ofta det bästa sättet att upptäcka och identifiera en hotfull situation. Våra respondenter talade om att man ofta kände av om en brukare kunde bli våldsam - vilket innebar att man vaktade ryggen och såg till att ha en kollega i närheten. Våld är enligt Sandström (2000) väldigt sällan oprovocerat. Våldet kan te sig oprovocerat i den bemärkelsen att angriparen kan ge sig på någon i personalen för att agera ut en frustration som har att göra med en tredje person. Personalen befinner sig i en buffertposition och används ibland av brukaren som en stötdämpare (Åkerström 1991). Enligt en rådande uppfattning (Sandström 2000) så förklaras det våld som förekommer mot personal inom den geriatriska vården med brukaren ålder eller demens, inte med psykiska störningar som annars är det som spelar en avgörande roll vid våldsutbrott. I vår empiri så sammankopplar våra respondenter psykiska störningar som en anledning till våld och hot från brukare.

5.3 Psykiatri och dubbeldiagnoser

I vårt insamlade material från intervjuerna ifrågasätts inte att våld förekommer på arbetsplatserna, ifrågasättandet ligger i hur lämpligt det är att ha vissa brukare på boendet utifrån deras psykiska tillstånd. Det verkar finnas en skillnad i personalens upplevelse av våld utifrån dess avsikt. Våld från en icke förvirrad brukare med klarare tänkande tolereras inte trots psykisk störning, än mindre om personen är drogpåverkad. Avsikten med våldet påverkar upplevelsen hos den drabbade (Åkerström 1993; Rinnan och Sylwan 2000).

Under intervjuerna förklaras ”dubbeldiagnoser” med utvecklingsstörning i kombination med psykisk sjukdom eller missbruk. Problemet med dubbeldiagnos menar man är att när ”psykbiten” tar över så kan man inte längre hantera dem. Psykiatrin å sin sida anser sig inte kunna göra mer för brukaren då denna klassas som ”medicinskt färdigbehandlad”.

Problem verkar uppstå då de brukare med dubbeldiagnos som är medicinerade slutar eller vägrar att ta sin medicin, avbrott i medicineringen kan leda till att brukaren återgår till exempelvis vanföreställningar som får brukaren att angripa personalen eller andra brukare. Genomgående i våra intervjuer påtalas problemen med dels de psyksjuka brukarna, dels samarbetssvårigheterna med psykiatrin. Brukaren är för svår för den egna verksamheten och psykiatrin vill eller kan inte ta emot den. En jämförelse kan här göras med det som Rinnan och Sylwan (2000b) kännetecknar som ”passivitet”, det vill säga att personalen förklarar en vårdtagare som icke passande i verksamheten men överlåter förändringen till de högre i hierarkin.

5.4 Stöd, handledning och underrapportering

Det är viktigt att den som varit med om en traumatisk händelse får stöd från chefer och kolleger samt handledning (Rinnan och Sylwan 2000b, Sandström 1996; 1999) det är dessutom lagstadgat i 11 § AFS 1993:2 (bilaga 3). Personalgrupperna på B1 och B2 anser sig finna det stöd de behöver hos kollegerna då dessa är i samma situation och förstår problematiken. Ett av boendena påtalar att de känner ett starkt stöd ifrån sin chef. Båda boendena har

fått handledning under speciellt prövande perioder. 5 § AFS 1993:2 (bilaga 3) klargör att det vid arbete där det finns risk för återkommande våld ska personalen få stöd och handledning, det står däremot inget om att detta måste vara fortgående. Några hade deltagit i en självförsvarskurs, långt ifrån alla. Vår spontana reflektion om detta är att sådan liksom annan utbildning borde vara fortlöpande.

Toleransen inför det våld som förekommer är högre än vad man kan antaga det är i andra vardagliga sammanhang. Detta menar vi är ett faktum då man i regel inte gör några polisanmälningar i samband med våld och hot, inte heller följer man rutinerna och skriver avvikelserapporter så som rutinerna kräver. 10 § i AFS 1993:2 (bilaga 3) kungör att händelser om våld och hot skall dokumenteras. Underrapporteringen av våldsproblematik är ett generellt problem inom vården (Arnetz 2001), i arbetet med utvecklingsstörda skulle detta kunna bero på att man inte vill skuldbelägga sig själv eller någon som inte kan göras ansvarig för sina handlingar (Lundström 2006). Underrapportering på grund av egna misstag ville ingen kännas vid. För personalen på boende B1 och B2 var våld och hot en sådan självklarhet att man såg det som en del av arbetet. Rinnan och Sylwan (2000b) menar att avtrubbning *kan* ske i hotfulla miljöer, om personalen på B1 och B2 på något sätt blivit avtrubbade på grund av att de vistas i en hotfull miljö har vi inte kunnat avgöra.

5.5 Säkerhet

Det förekom ensamarbete vissa stunder på det ena boendet, vilket då skulle innebära att tryggheten av en kollegas närvaro såklart försvinner. Det ligger ej heller i linje med 8 § i AFS 1993:2 (bilaga 3) om att ensamarbete ej får utföras vid påtaglig risk för våld. Möjlighet att larma fanns men en del medgav att de var slarviga med att bära larmet på sig. Att tillkalla hjälp innebär i 7 § 1993:2 (bilaga 3) ”snabb hjälp”, tilltron till att polisen skulle komma direkt då man ringde för handräkning av en brukare var låg. Poliser som kommer till boendet verkar ofta dessutom ovana, och vet inte vad de får och inte får göra [i LSS-miljön].

6. Slutdiskussion

6.1 Inledning

Utifrån ett kvalitativt perspektiv intervjuade vi två fokusgrupper på två LSS-boenden och fick på så sätt ihop den empiri vi sökte. Det framkom snabbt att personalen på dessa LSS-boenden hade mycket erfarenhet av våld och hot i sitt yrkesutövande.

6.2 Sammanfattning

Att jobba inom kommunal omsorg kan innebära en stor risk för att utsättas för våld och hot (Viitasara 2004), inom den omsorg som vänder sig till personer med utvecklingsstörning anmäler fler av de yrkesutövande arbetsskador som leder till frånvaro än inom andra yrkesgrupper (Lundström 2006). Personalgrupperna vi mötte kunde trots sin utsatta situation skratta och skämta om våldet, men samtidigt skildrade respondenterna på ett allvarligt sätt hur de arbetar i en miljö där våld och hot om våld ständigt är närvarande. Men att utsättas för våld och hot gav erfarenhet, personalen ansåg att man lärde av sina misstag, misstag som i sin tur lede till nya kunskaper i att hantera våldsamma brukare. Den egna intuitionen ansågs vara ett viktigt verktyg för att känna av om en brukare kunde bli våldsam. I den mån det var möjligt anpassade man sitt arbete efter förmodat våldsamma brukare, det egna uppträdandet ansågs vara av stor vikt i avseendet att kunna hantera våld och hot.

I personalens redogörelser av det våld som förekom på den egna arbetsplatsen beskrevs det att tonvikten fästes vid de brukare som utöver utvecklingsstörning hade någon form av psykisk sjukdom och/eller missbruksproblem. Det fanns en enighet i personalgrupperna om att dessa brukare med dubbeldiagnoser var felplacerade och istället borde bo på ett boende med kunskaper i psykiatri anpassat efter brukarens dubbeldiagnos. Åsikterna bland personalen om vissa brukares olämpliga placering var i regel inget som man fick gehör för i dialogen med chefer. Samarbetet med psykiatrien ansåg personalen vara dålig och ickefungerande i synnerhet i samband med att psykiatrien inte vill ta sig an LSS-boendets våldsamma brukare.

Handledning för personalen har förekommit i perioder på de bägge arbetsplatserna som vi besökte. Emellertid uppger respondenterna att man får det stöd man behöver av sina kolleger vilka är i samma situation och därmed anses förstå vad det innebär att bli utsatt för våld och hot i den givna situationen på LSS-boendet.

Våld och hot som man kan anta inte skulle tolereras i andra sammanhang tolereras på de två arbetsplatserna, tydligen kan man se detta i att man inte polisanmäler hoten eller våldet. Personalen skriver ibland avvikelserapporter då något inträffat men medger att det slarvas med detta och att långt ifrån allt dokumenteras.

6.3 Svar?

Frågeställningarna i denna c-uppsats inledning var: *Vad innebär det att i arbetet med funktionshindrade behöva möta våld och hot? Hur hanterar personalgruppen våld och hot? Hur hanterar individen våld och hot? Hur vill personalen förändra sin arbetsituation utifrån riskerna med våld och hot?*

Utifrån våra intervjuer med fokusgrupper från två LSS-boenden så inser vi att denna c-uppsats endast grundligt speglar den tidigare forskning som gjorts om våld och hot inom vårdande yrken. Vardera en av de frågor som vi inledningsvis ställer i detta arbete skulle ensamt kunna ligga till grund för en c-uppsats. Vi anser dock att vi fått svar på våra frågeställningar med undantaget ”Hur hanterar individen våld och hot?”. Frågeställningen om individens hantering av våldet tror vi skulle kunna kompletteras med enskilda intervjuer i syfte att ge oss en tydligare koppling till de individuella beteendemönster som kan uppkomma efter trauman.

6.4 Nya frågeställningar, några avslutande ord

Birgitta Mörk-Karlsson undersköterska och fackligt aktiv i Svenska kommunalarbetsförbundet skriver i Ewa Menckels antologi från 2000 följande om våldet inom omsorgen:

Våld och hot om våld tillhör vardagen för många som arbetar inom särskilda omsorgen. Att helt bli av med detta problem är orealistiskt [...] då utövarna har olika former av utvecklingsstörning eller andra funktionshinder och

alltså kan ha svårt att råda över sina reaktioner och sitt beteende. Med rätt kunskap om varför incidenter uppstår och om hur man kan förebygga dem, tillsammans med adekvat medicinsk och terapeutisk behandling kan man ändå minska riskerna. (Mörk-Karlsson 2000 s. 143).

Att vi väljer att citera Mörk-Karlsson (2000) är för att hon ovan på ett bra sätt sammanfattar även vår uppfattning eller snarare den nya förförståelse vi har fått under arbetet med denna c-uppsats. Utifrån hennes resonemang menar också vi att det är orealistiskt att tro att man helt skulle kunna få bort våld och hot från denna miljö. Men även om det är orealistiskt att tro att man helt skulle kunna "bli av" med våldsproblematiken inom omsorgen så tror vi att kunskaperna i ämnet kan förbättras och därmed fortbildning för såväl chefer som personal. Sandström (1996) fäster vikt vid "insikt", insikten syftar till att förstå dels klientens inre värld men också förståelse för sitt eget arbete och situation.

Nya frågor som vi under arbetets gång har ställt oss är: Hur ska placeringen av brukare ske inom LSS-verksamheten? Hur kan man förbättra och öka samarbetet med psykiatrin? Vilka kunskaper och åtgärder krävs för att verksamheten ska kunna göras säker för såväl personal som brukare? Detta är frågor som vi får bära med oss efter detta arbete. Frågor som inte är lätta att svara på men som vi anser kan vara otroligt viktiga att ha i åtanke för att motverka och förebygga våld.

Referenser

Andersson, Gunvor & Swärd, Hans (2008) ”Etiska reflektioner”. I Anna Meeuwisse, Hans Swärd, Rosmari Eliasson-Lappalainen & Katarina Jacobsson (red.): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och kultur.

Arbetsmiljöverket (2009) ”Arbetsmiljön 2005” (elektronisk), *Arbetsmiljöverkets officiella hemsida*
<http://www.av.se/dokument/statistik/officiell_stat/ARBMIL2005.pdf>

Arbetsmiljöverket (2009b) ”AFS 1993:2 - Våld och hot i arbetsmiljön” (elektronisk), *Arbetsmiljöverkets officiella hemsida*
<http://www.av.se/dokument/afs/AFS1993_02.pdf>

Arnetz, Judy (2001) *Våld i vårddarbete – Ett utbildningsmaterial om hot och våld för personalen som arbetar inom vården*. Lund: Studentlitteratur.

Aspers, Patrik (2007) *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtidigt*. Malmö: Liber

Lag (1993:387) ”Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade” (elektronisk), *Riksdagens officiella hemsida*
<<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1993:387>>

Lundström, Mats (2006) *Våld – Utmaning och utmattning – Vårdarens utsatthet och upplevelser i samband med våld i gruppboheter för personer med utvecklingsstörning*. Umeå universitet: Umeå

Mörk-Karlsson, Birgitta (2000) ”Särskilda omsorgen i Arvika kommun”. I Ewa Menkel (red.): *Hot och våld i vård och omsorg – Fakta, forskning och förebyggande arbete*. (elektronisk), *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskaps officiella hemsida*
<<http://www.fas.se/upload/dokument/ALI%20pdf-skrifter/isbn9170455651.pdf>>

Rinnan, Tove & Sylwan, Ulrika (2000) ”Hjälparens utsatthet”. I Ewa Menkel (red.): *Hot och våld i vård och omsorg – Fakta, forskning och förebyggande arbete*. (elektronisk), *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskaps officiella hemsida*
<<http://www.fas.se/upload/dokument/ALI%20pdf-skrifter/isbn9170455651.pdf>>

Rinnan, Tove & Sylwan, Ulrika (2000b) ”Reaktionsmönster och anpassningsstrategier”. I Ewa Menkel (red.): *Hot och våld i vård och omsorg – Fakta, forskning och förebyggande arbete*. (elektronisk), *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskaps officiella hemsida*
<<http://www.fas.se/upload/dokument/ALI%20pdf-skrifter/isbn9170455651.pdf>>

Repstad, Pål (2006) *Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

- Sandström, Stefan (1996) *Våld och hot i människovårdande yrken – teori och bemötande*. Stockholm: Liber
- Sandström, Stefan (2007) *Hot och våld i vård, omsorg och socialt arbete*. Gothia förlag AB. Stockholm
- Sandström, Stefan (2000) ”Myter och konfliktmönster”. I Ewa Menkel (red.): *Hot och våld i vård och omsorg – Fakta, forskning och förebyggande arbete*. (elektronisk), *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskaps officiella hemsida*
<<http://www.fas.se/upload/dokument/ALI%20pdf-skrifter/isbn9170455651.pdf>>
- Socialstyrelsen (2007) ”Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS – Stöd för rättstillämpning och handläggning” (elektronisk), *Socialstyrelsens officiella hemsida*
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8930/2007-101-6_20071016.pdf>
- Thurén, Torsten (2006) *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber AB
- Vetenskapsrådet (2002) ”Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning” (elektronisk), *Vetenskapsrådets officiella hemsida*
<http://www.vr.se/download/18.7f7bb63a11eb5b697f3800012802/forskningsetiska_principer_tf_2002.pdf>
- Wibeck, Victoria (2000) *Fokusgrupper – Om fokuserande gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur
- Viitasara, Eija (2004) ”Violence in Caring – Risk factors, outcomes and support” (elektronisk), *Arbetslivsbibliotekets dokumentserver*
<http://ebib.sub.su.se/ah/2004/ah2004_01.pdf>
- Åkerström, Malin (1991) *Vården möter våldet*. Landstingsförbundet: Stockholm
- Åkerström, Malin (1993) *Våld och hot i sjukvårdsarbeten – Dokumentation av en riksrepresentativ intervjustudie*. Sociologiska institutionen: Lund

Informationsbrev till fokusgrupp

Bakgrundsfakta

Vi är två studenter som går sjätte terminen på socionomprogrammet vid Lunds universitet. Just nu skriver vi en uppsats där vi undersöker attityder kring hot och våld bland personal på människovårdande boenden. Vår metod och vårt urval till arbetet är fokuserade gruppintervjuer* med 4-6 personer ur personal från olika former av människovårdande yrken. Ingen med chefsbefattning deltar i fokusgruppen.

Dagen då vi träffas kommer vi ha med oss ett antal frågor kring hot och våld som ni tillsammans i gruppen kommer att diskutera. Vi kommer endast att styra diskussionerna genom att plocka in nya frågor som ni ska besvara. Syftet med diskussionen är inte att kontrollera era kunskaper och få fram rätta eller felaktiga svar, utan syftet är datainsamling för vårt forskningsändamål. Intervjun kommer att ta drygt en timme.

Etiska aspekter

Materialet kommer att behandlas konfidentiellt och ni som deltar i intervjuerna ges fingerade namn i vårt arbete, lika så kommer boendet i sig att oidentifieras. Medverkandet är helt och hållet frivilligt och ni får givetvis avbryta intervjun när som helst. Under tiden som intervjun genomförs kommer vi att spela in allt på band för att lättare kunna analysera vårt material. Endast vi, vår handledare och examinator kommer ha tillgång till materialet och efter vi avslutat vårt arbete i januari kommer inspelningarna att förstöras.

Introduktion till vår uppsats

Hot och våld i yrkeslivet leder till stora skador för många individer och verksamheter. Listan på vilka arbetsplatser där det förekommer hot och våld kan göras lång, men i hög grad gäller det människovårdande arbetsuppgifter såsom sjukvård, psykiatri, socialtjänst, LSS och äldreomsorg. I denna uppsats avser vi att fördjupa förståelse kring attityder och uppfattningar om hot och våld hos personal på människovårdande boenden.

*Fokusgrupper är en forskningsteknik där data samlas in genom gruppinteraktion runt ett ämne som bestäms av forskaren.

Med hopp om gott samarbete, tack på förhand
// Mikael & Magnus

(BILAGA 2)

Intervjufrågor

- Upplever ni att detta är en arbetsplats där det kan förekomma våld och hot?
- Kan ni berätta om den senaste våldsincidenten som inträffade här?
- Anmäls allt våld och hot?
- Vart går gränsen för hot och våld anser ni?
- Har man på ett gruppboende högre tolerans mot våld och hot än samhället i övrigt?
- I vilka sammanhang har våld eller hot om våld inträffat?
- På vilka platser har våld eller hot om våld inträffat?
- Vid vilken tid på dygnet?
- Hur uppstod situationen?
- Hur kan våld och hot förebyggas?
- Hur kan man skydda sig själv och andra?
- Hur snabbt kan hjälp erhållas i en våldssituation?
- Hur tar man hand om de arbetskamrater som utsatts för våld och hot?
- Hur upplever ni er situation på jobbet efter incident?
- Hur sker rapportering av en sådan händelse?
- Finns skriftliga rutiner för att bemöta eventuellt och/eller hot och våld samt om personal får stöd och i så fall på vilket sätt?
- Hur lärs ovanstående ut? Hur övas det?
- Vilka nya säkerhetsåtgärder tycker ni krävs?
- Förekommer hot och våld mellan boende?
- Förekommer ensamarbete?
- Är arbetet eller någon del därav förenat med risk för våld eller hot om våld?
- Var och när finns direkta risker för våld eller hot om våld?
- Vilken typ av skada har förekommit?
- Har arbetstagare anlitat läkare eller annan professionell hjälp?

Föreskrifter - AFS 1993:2

Arbetskyddsstyrelsens kungörelse med föreskrifter om åtgärder mot våld och hot i arbetsmiljön

Tillämpningsområde

1 § Dessa föreskrifter gäller arbete där det kan finnas risk för våld eller hot om våld.

Risikoförebyggande åtgärder

2 § Arbetsgivaren skall utreda de risker för våld eller hot om våld som kan finnas i arbetet samt vidta de åtgärder som kan föranledas av utredningen.

Bestämmelser om anlitande av minderåriga till arbete där våldsrisker kan förekomma finns i Arbetskyddsstyrelsens kungörelse (AFS 1990:19) med föreskrifter om anlitande av minderåriga i arbetslivet.

3 § Arbetet skall ordnas så att risk för våld eller hot om våld så långt som det är möjligt förebyggs.

Särskilda säkerhetsrutiner skall finnas för arbete som kan medföra risk för våld eller hot om våld. Rutinerna skall hållas aktuella och följas upp fortlöpande. Rutinerna skall vara kända av alla arbetstagare som kan bli berörda av riskerna.

4 § Arbetstagarna skall ha tillräcklig utbildning och information och få tillräckliga instruktioner för att kunna utföra arbetet säkert och med tillfredsställande trygghet.

5 § Vid arbete där det finns risk för återkommande våld eller hot om våld skall arbetstagarna få särskilt stöd och handledning.

6 § Arbetsplatser skall placeras, utformas och utrustas så att risk för våld eller hot om våld så långt som det är möjligt förebyggs.

7 § Arbetstagarna skall ha möjlighet att kalla på snabb hjälp vid en vålds- eller hotsituation.

Arbetsgivaren skall se till att

- det finns larmutrustning där så krävs för säkerheten
- det finns fastställda rutiner för vem som skall ta emot larm och för åtgärder som skall vidtas när larm utlösts
- övning av säkerhetsrutiner och åtgärder vid larm genomförs regelbundet
- larmutrustning underhålls och kontrolleras
- det finns andra tekniska hjälpmedel om det behövs.

8 § Innebär en arbetsuppgift påtaglig risk för våld eller hot om våld får den inte utföras som ensamarbete.

9 § Värde transporter skall organiseras och utföras så att arbetstagarna har betryggande säkerhet.

Uppföljande åtgärder m.m.

10 § Tillbud och händelser med våld eller hot om våld skall dokumenteras och utredas.

11 § Arbetstagare som utsatts för våld eller hot om våld skall snabbt få hjälp och stöd för att förebygga eller lindra såväl fysisk som psykisk skada. Arbetsgivaren skall ha särskilda rutiner för detta.

(Arbetsmiljöverket 2009b)