



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

”Det kanske är så att man slår hårdare när man är yngre”

**En kvalitativ studie om yrkesverksammas reflektioner
kring våld i nära relationer bland äldre**

Emma Malmberg & Hanna Lideborg

Kandidatuppsats SOPA63
VT 2018
Handledare: Janicke Andersson

Abstract

Authors: Emma Malmberg, Hanna Lideborg

Title: "Det kanske är så att man slår hårdare när man är yngre" – En kvalitativ studie om yrkesverksammas reflektioner kring våld i nära relationer bland äldre

Supervisor: Janicke Andersson

Assessor:

The purpose of this qualitative study is to capture professional employee's thoughts and reflections concerning domestic violence among elderly people. It is important to highlight the opinions of professionals working with elderly to better understand the phenomena and how to work with it.

The data was collected through qualitative semi-structured interviews. The study was based on eight interviews in total; four with assisting nurses and four with professionals located at a social services office. The social services office is responsible for evaluating needs and assigning or denying interventions for different elderly people. The interviews were recorded, transcribed and then analysed using theories of professionalism and by the term ageism by Håkan Jönson. The result of this study shows that professionals within homecare and social services shares a big range of different thoughts and reflections around domestic violence amongst elderly, class, social changes, nurturing care and their responsibilities. We concluded that the main difference between the informants opinion about domestic violence is connected to the different ways they defined it. This study highlights the importance of talking about violence and how it can take place amongst elderly people. It is further important not to exclude this big group of people that lives in our society, therefore an understanding of the existence of domestic violence amongst among elderly, can lead to better assistance and help where needed.

Keywords: domestic violence, elderly people, ageism, ålderism, våld, äldre.

Innehåll

1. Inledning och problemformulering	4
1.1 Syfte och frågeställningar	6
2. Begreppsdefinition	6
2.1 Våld.....	6
2.2 Nära relation	7
2.3 Ordinärt boende	7
3. Tidigare forskning	7
3.1 Forskning kring ålder och äldre	8
3.2 Forskning kring våld i nära relationer bland äldre.....	8
3.3 Positionering av uppsats	11
4. Teori	11
4.1 Profession, professionsetik och handlingsutrymme	11
4.2 Ålderism.....	13
5. Metod	14
5.1 Urval	15
5.2 Intervjuguide och genomförande av intervjuer.....	16
5.3 Bearbetning och analys	17
5.4 Metodens tillförlitlighet	18
5.5 Etiska överväganden	19
5.6 Arbetsfördelning	19
6. Analys	20
6.1 Våld och profession	21
6.2 Våld och äldreomsorg	24
6.3 Social förändring.....	28
6.4 Profession och ansvar	31
7. Avslutande diskussion	36
7.1 Resultat av empiri	36
7.2 Förslag till vidare forskning.....	40
7.3 Avslutning.....	41
8. Referenser	42
9. Bilaga 1	45
10. Bilaga 2	46

1. Inledning

Professionella aktörer verksamma inom socialt arbete möter människor i alla livets skeden. Områdena för sociala problem är många och inbegriper flera målgrupper, exempelvis äldre. Som äldre definieras individen vara 65 år eller äldre, eftersom det är då man anses ha uppnått pensionsålder i Sverige (Eriksson 2001; Pensionsmyndigheten 2017). Med stigande ålder kommer vissa utmaningar som kan påverka en individs sociala sammanhang (York Cornwell & Waite 2009). Pensionen är en livsförändring som kan leda till social isolering och ökad risk för psykisk och fysisk ohälsa (ibid). Nya situationer kan på så vis utmana en individ vid ökad ålder. Äldreomsorgen och äldres behov är aktuellt både i samhällsdebatten samt för socialt arbete. Vi upplever dock att diskussioner kring äldres sociala behov och problem som exempelvis sexualitet, missbruk, psykisk ohälsa och att våld i nära relationer saknas i samhällsdebatten. Utifrån det vill vi uppmärksamma våld i nära relationer bland äldre.

Den äldre befolkningen ökar och år 2045 beräknar Statistiska centralbyrån (2015) att det kommer finnas över en miljon personer i Sverige som är 80 år och äldre. En ökning av äldre personer i befolkningen kan tänkas utmana samhällets välfärd. Bland annat genom ökade kostnader för hälso- och sjukvård samt pensionsmedel (Machat-From 2017). För att stötta de äldres trygghet samt möjlighet till att kunna leva och bo självständigt, är Socialtjänstlagen (2001:453) ett verktyg inom socialt arbete för att hjälpa de äldre.

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. (Socialtjänstlagen, 2001:453, 5 kapitel, 4§).

Biståndshandläggare jobbar centralt utifrån Socialtjänstlagen (2001:453) där de beviljar insatser för bland annat äldre. Det kan handla om hemvårdsinsatser där sedan undersköterskor eller vårdbiträden åker hem och utför insatserna. Samtidigt som myndigheter och vård- och omsorgssektorn arbetar för att ge äldre en skälig levnadsnivå förekommer en diskriminering specifikt mot äldre. Äldre betraktas i många sammanhang som en homogen grupp där åldern anses vara individens egenskap

(Socialstyrelsen 2016). Jönson (2009) beskriver det som ålderism, vilket definieras som stereotyper och negativa tankar som leder till negativa konsekvenser för de äldre.

Med stigande ålder kan individen bli allt mer beroende av sin omgivning, exempelvis av närstående och personal (Socialstyrelsen 2016). Att vara beroende av sin omgivning kan bli en riskfaktor när det handlar om att bli utsatt för bland annat våld, samtidigt minskar möjligheten att ta sig ur en befintlig destruktiv relation (ibid). Våld i nära relationer förekommer vanligtvis inom hemmets väggar och blir därmed inte uppmärksammat av utomstående (Socialstyrelsen 2016). Våld inom hemmets väggar är en kränkning av mänskliga rättigheter som kan ta sig många olika uttryck och ofta är det inte en engångsföreteelse (ibid). När det gäller våld i nära relationer bland äldre förekommer det vanligen mellan närstående som kan vara partner, barn, släktingar samt andra personer som den äldre personen är beroende av (Länsstyrelsen 2017).

Brottsförebyggande rådets rapport *Brott i nära relationer: en nationell kartläggning* (Frenzel 2014), uppger att ungefär 21 procent av befolkningen någon gång blivit utsatt för våld i nära relationer. Relationsvåldet inkluderar systematiska kränkningar, förödmjukelser, inskränkning i friheten, hot, trakasserier, misshandel och sexualbrott (ibid). Kartläggningen av våldet visar att ungefär 7 procent av den vuxna befolkningen i Sverige utsattes för våld i nära relationer under 2012. Det rapporteras däremot en lägre nivå av utsatthet bland äldre personer (Frenzel 2014). Att det rapporteras en lägre nivå av utsatthet bland äldre personer kan bero på att våldet inte synliggörs eller uppmärksammas, exempelvis genom att många väljer bort att polisanmäla våldet (Sandvide 2008). Eriksson (2001) menar dock att kvinnors utsatthet för fysiskt våld inte minskar med stigande ålder.

Då relationsvåldet inte minskar med stigande ålder visar tidigare forskning även på att våldet kan uppstå från de som vårdar en nära anhörig i ordinärt boende (Länsstyrelsen 2017). Personen som vårdar kan både utsättas för våld av den anhöriga, eller utsätta den anhöriga för våld (ibid). Våld i en nära relation kan uppstå eller öka vid exempelvis demenssjukdom. När en person drabbas av demenssjukdom kan hen utveckla ett aggressivt beteende, och den anhöriga till personen med demens kan påverkas negativt genom att utveckla en låg tolerans gentemot sjukdomstillståndet (Eriksson 2001).

Enligt Socialstyrelsen (2016) är det först på senare år som våldet mot äldre har kommit upp till ytan, där fokus på åldersdiskriminering har uppmärksammats. Vilket antyder att det finns ett behov av att tydligare belysa hur våld i nära relationer bland äldre kan se ut, just specifikt på grund av att de är äldre (Länsstyrelsen 2017). Våld i nära relationer bland äldre är ett problem som inte kommer att minska, särskilt eftersom Sveriges befolkningen blir äldre. Området är outforskat och därmed centralt att undersöka. Genom att vända oss till yrkesverksamma som utgår från Socialtjänstlagen (2001:453), kan vi belysa reflektioner som finns om problematiken våld i nära relationer bland äldre. I vår studie har vi valt att vända oss till socionomer och undersköterskor. Valet av de två olika yrken ger oss ett bredare perspektiv för uppsatsen, och kan bidra till att öka förståelsen kring ämnet. De två yrkesrollerna som båda arbetar utifrån Socialtjänstlagens (2001:453) intentioner, kan bidra till olika reflektioner då deras insyn eller möten med äldre skiljer sig åt. På det sättet kan de yrkesverksamma bidra med olika antaganden om våld och äldre som förhoppningsvis leder till ökad kunskap kring deras arbete med våld i nära relationer bland äldre.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet är att belysa yrkesverksamma socionomer och undersköterskors reflektioner och arbete kring våld i nära relationer bland äldre. De yrkesverksammas reflektioner analyseras utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv samt begreppet ålderism.

- Hur reflekterar yrkesverksamma över våld i nära relationer bland äldre i ordinärt boende?
- Hur reflekterar yrkesverksamma kring sitt ansvar i arbetet med våld i nära relationer bland äldre?

2. Begreppsdefinition

För att göra vår analys tydligare har vi valt att göra en lista med de centrala begrepp vi använt oss av.

2.1 Våld

För att definiera våld utgår vi från Erikssons (2001) förklaring. Våld innebär fysiska, psykiska och materiella övergrepp samt kränkningar av rättigheter, försummelse och underlåtenhet. Enligt Eriksson (2001) ingår sexuella övergrepp i kategorin fysiska

övergrepp. Våld kan handla om grovt våld och sexuella övergrepp, samt handlingar som blir ett mönster av utsatthet. Upprepade handlingarna av utsatthet kan ske genom subtilt våld, där anhörig till den äldre personen har ansvaret över omvårdnaden. Det kan innebära att den anhöriga inte ger medicin, inte byter inkontinensskydd eller inte stöttar vid andra insatser som den äldre är beroende av (ibid).

2.2 Nära relation

För att definiera nära relation utgår vi ifrån Socialstyrelsen (2016). Nära relation förklaras som könsneutralt och syftar på varje person som den äldre har en nära och förtroendefull relation till. Det kan vara partner, barn, släktingar eller andra personer i individens sociala omgivning (ibid). Andra personer som den äldre kan ha en nära relation till är exempelvis hemvårdspersonal eller god man.

2.3 Ordinärt boende

Med ordinärt boende syftar vi till de äldre som bor hemma, i sina egna bostäder eller seniorboende där vård och rehabilitering inte ingår som det gör på vårdboenden.

3. Tidigare forskning

Vi har valt att strukturera presentationen av tidigare forskning utifrån två huvudrubriker:

Forskning kring ålder och äldre samt *Forskning kring våld i nära relationer bland äldre*. I sökprocessen efter tidigare forskning användes databaserna LubSearch, Libris, EBSCO och Lovisa för att kartlägga forskningen kring våld i nära relationer bland äldre. Begreppen som användes vid sökningsprocessen var “äldre”, “våld i nära relation”, “våld i relation”, “domestic violence”, “elder”, “ålderism”, “ageism”, “older people”, “violence”, “elderly” och “våld mot äldre”. Utöver sökningar i databaserna har vi genom artiklar och uppsatser funnit relevant tidigare forskning för uppsatsen. De publikationer som valts ut anses vara av god akademisk standard.

Sökprocessen efter tidigare forskning visar att det saknas statistik kring vårt ämnesval. Vi har även sett bristande forskning om specifikt relationsvåld bland äldre, där de äldre lever kvar i sina egna bostäder. Vi har valt att inkludera tidigare forskning kring syn på våld i nära relationer bland äldre, åldersnormer, bristande kunskap om relationsvåld bland äldre, våldet som förekommer på vårdboenden, orsaker som kan påverka att våld uppstår samt att det är majoriteten kvinnor som utsätts.

3.1 Forskning kring ålder och äldre

Jenny Magnussons är fil. Dr vid Linköpings universitet. I Magnussons avhandling *Fokus ålder - betydelserelationer och betydelseförändring i användning* (2008), förklarar hon att ålder delvis är ett socialt eller kulturellt fenomen som förändras då samhällets föreställningar kring det skiftar. Förändringarna påverkar sättet vi beskriver ålder samt i vilka sammanhang vi talar om det. När ålder definieras fångas individens livscykel och därmed vad det innebär att vara människa och ta sig genom livet. Människan har ett begränsat utrymme i tillvaron och åldrandet blir ett tydligt exempel på vår existens. Att ställa frågor kring ålder samt att åldras blir därför ett sätt att tala om det mest grundläggande i vår existens. Begreppet åldersnorm innebär en standardiserad uppfattning kring den typiska åldern som innebär att individen har vissa specifika roller under livet (Magnusson 2008).

Laura Machat-From publicerade sin avhandling 2017 *Identity, Old(er) Age and Migrancy A Social Constructionist Lens* vid Linköpings universitet. Avhandlingen belyser hur vi ser på ålder och äldre utifrån samhällets konstruktion av begreppet. Ålder är socialt konstruerat och är något som vi människor har bestämt (Machat- From 2017). Ålder och att vara äldre är något varje individ kan känna både introvert och extrovert, vilket innebär att ålder är något du själv definierar och även något du blir tillskriven av andra (ibid). För att förklara hur begreppet äldre och ålder är socialt konstruerat utgår Machat-From (2017) från att det inte finns en enskild permanent förklaring, utan att begreppen är konstruerade på flera olika sätt. Äldre och ålder kan på så vis inte definieras utifrån en allmän och bred förklaring som endast tar hänsyn till kronologisk ålder. Begreppen är socialt konstruerade och hur vi ser samt definierar dem är kontextbundet. Ny forskning visar att den ökande befolkningen bestående av äldre har utmanat samhällets välfärd med resultat i ökande kostnader för hälso-sjukvård. Fler äldre väljer även att jobba längre, vilket hotar och utmanar modellen av hur pensionsmedel finansieras (Machat-From 2017).

3.2 Forskning kring våld i nära relationer bland äldre

Veronica Ekström fil. Dr i socialt arbete (2012) har studerat svenska propositioner som berör våldsutsatta kvinnor. Ekström (2012) belyser propositionerna utifrån ett intersektionellt perspektiv i artikeln *Inte bara kvinna: Våldsutsatta kvinnor och deras behov av stöd - konstruktioner och komplikationer i svenskt offentligt tryck*. Ekström

(2012) förklarar att trots mäns våld mot kvinnor anses vara ett allvarligt socialt problem sedan 1990-talet, ser vi ingen omfattande minskning av våldet. Det finns också stora brister i det stöd som erbjuds när någon utsätts för relationsvåld. Det är något som har bevittnats av våldsutsatta kvinnor och även av yrkesverksamma. Tidigare forskning har visat på att den våldsutsatta kvinnan framställs som "vem som helst" (ibid). Enligt denna diskurs kan alla individer drabbas av relationsvåld, och inte en specifik åldersgrupp. Däremot är forskning om våld i nära relationer ofta relaterad till upplevelser från yngre kvinnor. Det resulterar i att forskning kring äldre och våld i nära relationer är begränsad. Samtidigt finns det indikationer på att äldre kvinnor är mer utsatta för våld och övergrepp av män, än yngre kvinnor (ibid).

Åsa Sandvide skrev sin avhandling *Våld i särskilda boenden för äldre - språk och sociala interaktioner* (2008) vid Umeå universitetet. Sandvide (2008) belyser att våld mot äldre är vanligt när det kommer till omvårdnad av den äldre och kan förekomma både synligt och dolt. Våldet kan förekomma både i en partnersituation samt från vårdnadshavare eller yrkesverksamma. Det subtila våldet, våld som ofta inte synliggörs och därför är svårare att bedöma, kan till exempel definieras som att den äldre fräntas sitt självbestämmande. Subtilt våld kan förekomma mellan anhöriga och äldre i utförandet av personlig omvårdnad, om den anhöriga går emot den äldres vilja. Att våld inte polisanmälas kan vara en bakomliggande faktor till att våld inte synliggörs eller uppmärksammas (Sandvide 2008). De få polisanmälningarna kan även bero på att våld har normaliserats, brist på kompetens eller att många känner skam och misslyckande när de utsätts för våld (ibid).

Problematiken kring att anmäla samt synliggöra våldet är även något som socionomen och legitimerade psykoterapeuten Hjelde Eriksson tar upp (2001). Eriksson (2001) förklarar att när exempelvis en partner utvecklar en demenssjukdom är det vanligt att sjukdomen tillför våld samt aggressivitet och att både anhöriga och yrkesverksamma tänjer på gränser för vad som är okej och inte. Andra orsaker till varför våld kan uppstå när individen blir äldre är att de går i pension. Pensionen kan skapa en förändring i parets vardagliga rutiner vilket kan leda till förvirring. Det kan även uppstå konflikter mellan äldre och deras barn när de inte kan enas om ekonomiskt stöd eller vårdbehov (Eriksson 2001). Eriksson (2001) diskuterar en undersökning som presenterade att av de 75% äldre som utsätts för något övergrepp, var övervägande kvinnor med en fysisk eller

psykisk funktionsnedsättning. Många av kvinnorna var socialt isolerade och saknade socialt umgänge från nära och bekanta. I en tredjedel av fallen visade sig förövaren vara någon inom familjen, partner eller god man till den äldre (ibid). Slutligen konstaterar Eriksson (2001) att det saknas europeiska studier kring äldre kvinnors utsatthet av våld från män. Erikssons (2001) omfångsstudie är 16 år gammal vilket innebär att det är en helt ny generation äldre i dagsläget. Däremot anser vi att studien är viktigt att uppmärksamma då den lyfter problematiken våld i nära relationer bland äldre samt är det den enda studien som innehåller statistik kring ämnet.

I studien *Socioeconomic status, social relations and domestic violence (DV) against elderly people in Canada, Albania, Colombia and Brazil* diskuteras vad som kan påverka att våld uppstår mot kvinnor i relationer, men även hur olika sociala faktorer kan skapa negativa konsekvenser för äldre (Taurino Guedes et. al 2014). Sociala relationer samt socioekonomisk status menar författarna vara något som kan reflekteras i äldres välmående och vara en grundläggande faktor för hur våldet i en relation tar form. Sociala relationer och socioekonomisk status ser olika ut för de äldre, dessa faktorer kan påverka relationen både positivt och negativt. Det förekommer större risk för våld i relationer där de involverade är lågutbildade eller låginkomsttagare. Socialt stöd är en bidragande faktor som kan hjälpa att förebygga den utsatthet och isolering som de äldre kan uppleva. Om det inte finns något socialt stöd eller om det är bristande, kan det vara en annan riskfaktor till att många äldre utsätts för våld (ibid).

Håkan Jönson är professor vid socialhögskolan, Lunds universitet. Jönsons forskning har de senaste åren präglats av en inriktning på äldre och äldreomsorg. I *Vårdskandaler i perspektiv* (2006) skriver Jönson om vanvård och övergrepp mot äldre. I familjer kan övergrepp ha en koppling till missbruk, långvariga konflikter, psykisk ohälsa eller utövande av könsmakt (Jönson 2006). När våld sker på vårdboenden måste personalen ta det yttersta ansvaret för situationen. En våldssituation som kan uppstå på vårdboenden är vid hjälpsituationer, där den utsatte vårdtagarens agerande kan ha betydelse eftersom känslor av vanmakt och aggressivitet kan vara en följd av sjukdomstillståndet. Vårdtagare som är aggressiva löper större risk att utsättas för övergrepp och vanvård, något som kan uppstå i samband med att vårdtagaren inte vill delta i sin personliga omvårdnad. Det finns en oklarhet vad övergrepp mot äldre omfattar. Enligt Jönson (2006) definierar den svenska ordboken övergrepp som

otillhörighet eller olagligt tvång mot en enskild person.

3.3 Positionering av uppsats

Ovanstående tidigare forskning diskuterar åldersnormer och diskriminering, våldsutsatta kvinnor, våld som sker på vårdboenden, anledningar till att våld inte synliggörs samt hur olika sociala faktorer kan påverka relationsvåld. Det finns således kunskapsluckor när det gäller yrkesverksammas reflektioner om våld i nära relationer bland äldre. Att belysa de yrkesverksammas reflektioner kan bidra till ökad förståelse som förhoppningsvis leder till bättre hjälp för de äldre som lever med relationsvåld. Däremot är forskningen viktig och relevant för vår uppsats eftersom den bidrar till grundläggande kunskap om ämnet. Vår studie utgår ifrån socionomer och undersköterskors reflektioner, som analyseras utifrån ålderism och professionsteoretiskt perspektiv. Därmed positionerar sig vår uppsats annorlunda jämförelse med den tidigare forskning vi funnit och förhoppningsvis blir uppsatsen ett bidrag till att fylla kunskapsluckan.

4. Teori

Uppsatsens teoretiska ramverk utgår ifrån professionsteoretiska begrepp samt begrepp om åldersdiskriminering. Valet av vårt teoretiska ramverk handlar om vårt intresse att fånga yrkesverkamma inom äldreomsorgen reflektioner kring relationsvåld bland äldre. Utgångspunkten är de yrkesverksammas egna definition av våld, deras erfarenhet och ansvar. Eftersom uppsatsen handlar om äldre inkluderas begreppet ålderism som berör negativa tankar kring en specifik grupp, baserat på ålder. Ålderism utgörs av samhällsstrukturer, därför har vi valt att inkludera profession, professionsetik och handlingsutrymme för att belysa de yrkesverksammas reflektioner då de utgör vissa funktioner i samhället.

4.1 Profession, professionsetik och handlingsutrymme

Att vara professionell i sin yrkesroll och att utföra ett professionellt arbete kräver kunskap och kompetens (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Ofta finns det ett tydligt samband mellan utbildning och yrke (Brante et. al 2015). Många utbildningar sammanlänkas med en specifik yrkeskarriär där yrkesprofessioner ofta definieras ha en akademisk utbildning. Utbildningen ger yrkesverkamma en högre position när de teoretiska kunskaperna omsätts i praktiska handlingar (ibid). Den teoretiska kunskapen och kompetensen som utvecklas genom utbildning och erfarenheter ger

yrkesverksamma en legitimitet för att utföra sitt yrke (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Den professionella rollen skapas genom den personliga, formella och informella rollen (Brante et. al 2015). Den personliga rollen innebär egenskaper, kön, ålder och exempelvis socioekonomisk status. Den formella rollen relateras till den yrkestitel som individen besitter, exempelvis att vara socionom eller undersköterska. Den informella rollen skapas i samspel med arbetsgruppen. Den professionella yrkesrollen innefattar även individens egna samt andras förväntningar som sedan tillsammans med kunskap, kompetens, erfarenhet och personliga upplevelser styr den professionellas handlande samt agerande i utövandet av sitt arbete (ibid). Att vara professionell innebär även makt och ansvar eftersom professionen är till för att lösa viss problematik som är skapat och uppstår i samhället (Christoffersen 2017a). Det är den professionellas ansvar att lösa problematiken med stöd utifrån hens kompetens och kunskap för att sedan utforma insatser eller interventioner för att hjälpa människor (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008).

Professionsetik är kopplad till en viss profession som fått en viss uppgift att genomföra i samhället (Christoffersen 2017a). Professionsetik kan tolkas innebära olika normer och värderingar som är knutna till de samhällsuppdrag som professionen tilldelats (ibid). Professionsetik handlar även om att yrkesutövaren möter människor ansikte mot ansikte (Christoffersen 2017b). I mötet med människan behöver yrkesutövaren fatta beslut och göra val som kan skapa både små och stora konsekvenser. Därmed står yrkesutövarna inför utmaningar som innefattar både etiska och moraliska aspekter (ibid). Det innebär att yrkesutövaren besitter makt som påverkar den andre individen eftersom yrkesutövaren har en del av den andres liv i sina händer (ibid). Etiskt sätt är det yrkesutövares uppgift att använda sin professionella makt till den andres bästa. Däremot måste den yrkesverksamma själv ta reda på hur den andres behov kan tillgodoses med professionens makt samt att använda sitt egna omdöme (Christoffersen 2017c). Även regler och lagar påverkar handlingsutrymme och bedömningen som den yrkesverksamma gör åt systemets vägnar, vilket kan resultera i att den yrkesverksamma kan behöva ta beslut som vederbörande inte ber om. Det innebär att individen i fråga kan köras över utifrån de yrkesverksammas handlingsutrymme, vilket kan tolkas vara en form av övergrepp (ibid).

Handlingsutrymme innebär att vara begränsad och påverkad i sin yrkesroll av de riktlinjer som organisationen har bestämt (Svensson, Johnsson, Laanemets 2008). Handlingsutrymmet utformas delvis av organisationen, eftersom de påverkar hur stort handlingsutrymmet är för den yrkesverksamma. Samtidigt påverkas handlingsutrymmet av organisationens rutiner, professionella tolkningar och traditioner, men även av individuella faktorer. Handlingsutrymme innebär en möjlighet att välja hur en ska agera i sin yrkesroll samt att följa organisationens uppdrag, där handlingsutrymmet kan vara begränsat utifrån riktlinjer och lagar. Det handlar också om att den yrkesverksamma måste ha en kompetens att bedöma rimligheten i valen (ibid).

4.2 Ålderism

Robert Butler myntade begreppet ålderism och främjade gerontologin som en akademisk disciplin (Stafford 2010). När Butler myntade begreppet ålderism i slutet av 1960-talet lånade han de befintliga begreppen rasism och sexism för att beskriva åldersdiskriminering (ibid). Jönson (2009) beskriver ålderism som negativa tankar om en grupp som inte klarar av lika mycket, grundat på ålder. Ålderism är ett komplext begrepp som påverkas av samhällets strukturer och många äldre upplever inte att de blir diskriminerade. Att de äldre inte upplever en ålderism kan bero på att de inte ser det problemperspektiv som Jönson (2009) beskriver.

Det är vanligt att vårdpersonal anklagas för att ha agerat omoraliskt genom försummelse eller förgripande på omsorgstagare. Däremot försvaras vårdpersonalen utifrån ett arbetsmiljöperspektiv exempelvis på grund av personalbrist, ledarskap eller fel på system. Det bidrar till en ålderism som präglar organiseringen av äldreomsorgen (Jönson 2009). Anhöriga har vittnat om att äldreomsorgen har svårigheter att behålla det fulla människovärdet, personlighet samt identitet hos boenden på vårdhem.

Jönson (2009) belyser lagarna som en del av ålderismen där han argumenterar för varför människor förväntas ha accepterat en svårare samt sämre situation bara för att deras hjälpbehov har uppstått genom naturligt åldrande. Personer som uppnått en mycket hög ålder aidentifieras och får en form av status som nästan döda. Samtidigt finns det en strävan efter att tala om äldre personer som friska och aktiva. Då sker en uppdelning av "vi och dem" som utesluter de omsorgsbehövande äldre. Det finns också en stereotypisk bild i samhället utifrån att medborgare i aktiv ålder har andra behov än äldre

medborgare. Utifrån den stereotypiska bilden får de aktiva medborgarna en starkare rätt till hjälpinsatser (ibid). Personer som fyllt 65 år får stöd och hjälp, om behovet finns, utifrån Socialtjänstlagen (2001:453) såvida deras behov inte uppstått i yngre ålder. Då kan de få stöd utifrån Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387) (LSS). Socialtjänstlagen (2001:453) förespråkar insatser enligt en skälig levnadsnivå enligt 1§, kapitel 4. LSS (1993:387) förespråkar att individen ska kunna leva ett liv som alla andra enligt 5§. Därför kan Socialtjänstlagen (2001:453) upplevas vara en strukturell ålderism som påverkar myndighetsutövare i deras arbete eftersom deras handlingsutrymme styrs ovanifrån.

5. Metod

Som socionomstudenter är vi intresserade av kunskap kring samhället och hur det påverkar människorna som lever i det. För att söka kunskap om exempelvis hur samhället fungerar, kan vi vända oss till människor som verkar inom och bär upp samhällets funktioner (Ahrne & Svensson 2015). Inom kvalitativ forskning är forskaren beroende av andra människor för att kunna samla in sitt material (Ahrne & Svensson 2015). Vi har valt att använda oss av en kvalitativ metod då syftet med uppsatsen är att belysa yrkesverksammas reflektioner och arbete med våld i nära relationer bland äldre. För att samla in det empiriska materialet, genomfördes semistrukturerade intervjuer med yrkesverksamma inom vård- och omsorgssektorn.

Bryman (2011) förklarar att kvalitativ forskning ofta uppfattas som en forskningsansats som lägger vikt vid ord och inte kvantifiering under insamlingen och analysen av datan. Kvalitativ metod fokuserar på hur individer uppfattar och tolkar sin sociala verklighet (ibid). Kvalitativ forskningsansats innebär i huvudsak ett induktivt förhållningssätt. I början av uppsatsen fanns ingen hypotes, eftersom en kvantitativ studie inte genomfördes. Däremot arbetade vi fram olika teman och teorier utifrån det insamlade materialet. Ett induktivt förhållningssätt gav oss möjlighet att vara flexibla och öppna för att se olika perspektiv.

I kvalitativ forskning finns det en betoning av övergripande formulering av frågeställningar. En tyngd läggs vid informanternas egna uppfattningar och synsätt. I kvalitativa intervjuer är intresset riktat mot informanternas ståndpunkter och det är önskvärt att låta intervjun röra sig i olika riktningar, eftersom det ger kunskap om vad

intervjupersonen upplever vara viktigt och relevant (Bryman 2011). Vi valde att genomföra semistrukturerade intervjuer. För att genomföra semistrukturerade intervjuer började vi med att utveckla en intervjuguide (Bilaga 2) som ligger till grund för genomförandet av intervjuerna. Intervjuguiden är en lista över specifika teman som kommer att beröras och den ger informanten en stor frihet att svara på sitt egna sätt (Bryman 2011). Även om intervjuguiden ligger till grund för de semistrukturerade intervjuerna, behöver frågorna inte ställas i den ursprungliga ordningen (ibid).

5.1 Urval

Vid urvalet av informanter kontaktade vi först enhetschefer inom vård- och omsorgssektorn i den valda kommunen. Anledningen till att vi kontaktade de ansvariga för verksamheterna var att vi ville få deras godkännande att genomföra intervjuerna med deras medarbetare. Det finns både för- och nackdelar med att kontakta enhetschefer eftersom deras val av medarbetare blev våra informanter. Fördelarna var att de hjälpte oss att få kontakt med informanterna, som blev våra nyckelpersoner i urvalet (Bryman 2011). Samtidigt finns det nackdelar eftersom vi inte fick möjlighet att välja utifrån medarbetarnas utbildning och arbetslivserfarenhet. Vi efterfrågade informanter som arbetar som biståndshandläggare eller undersköterskor. När enhetscheferna återkopplade fick vi förfrågan om vi också kunde tänka oss att genomföra intervjuer med en demenskonsult och en koordinator. Vi valde att inkludera dessa yrkesroller eftersom de är relevanta för vår studie då de olika professionerna arbetar i team med hemvårdsinsatser för äldre. Valet av vilka professioner som blev våra informanter var en del av vårt målinriktade urval. Målinriktade urval är vanligt inom kvalitativ forskning och handlar främst om att välja ut enheter med en direkt hänvisning till de forskningsfrågor som formulerats (Bryman 2011). Det innebär att de enheter som väljs ut är relevanta för våra forskningsfrågor, och på så vis blir det ett strategiskt sätt att välja sina informanter (ibid).

Våra nyckelpersoner vidarebefordrade vårt informationsbrev (Bilaga 1) till sina medarbetare, där de olika professionerna sedan fick ta ställning till om de ville delta i vår kandidatuppsats eller inte. En av biståndshandläggarna återkopplade med tid samt plats för när vi kunde genomföra intervjuerna med professionerna inom deras verksamhet. Enhetschefen inom en av hemvårdsgrupperna återkopplade med tid samt plats för att intervjua hennes medarbetare. På ett hemvårdsområde genomförde vi tre

stycken intervjuer med undersköterskor. Koordinatören på området berättade att undersköterskorna valts ut då de har olika erfarenheter av att arbeta inom vården. Vid genomförandet av intervjuerna var en biståndshandläggare sjuk. Då ställde en annan biståndshandläggare upp på intervjun med kort varsel. Det är något som kan ha påverkat insamlingen av det empiriska materialet eftersom biståndshandläggaren inte var förberedd eller hade fått ta del av informationsbrevet innan vi träffades.

Det finns både för och nackdelar med olika metoder som används vid urval av material. Målinriktat urval har gynnat oss då vi fått informanter som varit kunniga inom området. Det är också en fördel att vi har fått intervju personer med olika kompetens och utbildning. Målinriktat urval har däremot sina nackdelar med, som att vi inte haft kontroll över vilka informanter som valts ut till oss av enhetschefer och koordinatörer. Då vi inte har varit inblandade i våra nyckelpersoners urval har vi inte påverkat informanternas erfarenhet, kompetens, ålder, kön eller andra faktorer som kan påverka insamlingen av materialet.

5.2 Intervjuguide och genomförande av intervjuer.

Vi utformade en intervjuguide (Bilaga 2) med stöd utifrån Bryman (2011) där han tar upp hur en intervjuguide bör vara utformad och vad som behöver vara inkluderat. Intervjuguiden är till för att formulera olika teman för att kunna besvara våra frågeställningar (ibid). Vi formulerade teman kring bakgrund, arbetsdag, reflektioner kring våldsutsatta äldre, relationsvåld bland äldre och olika insatser som en biståndshandläggare kan arbeta med vid misstanke om relationsvåld. Därefter formulerade vi frågor för varje tema.

När vi kontaktade enhetschefer inom vård- och omsorgssektorn presenterade vi oss och bifogade vårt informationsbrev (Bilaga 1). Vi gav förslag på tider vi kunde möta upp informanterna. Därefter planerades intervjuerna in på informanternas arbetsplatser, anpassat efter deras arbetspass. När vi träffade informanterna frågade vi om de hade fått ta del av informationen, förklarade syftet med uppsatsen, att vi kommer att spela in och transkribera materialet och frågade informanterna om de hade frågor till oss innan vi började inspelningen. Sedan började vi inspelningen med att förklara aidentifiering av kommun, namn och platser, uppsatsens syfte, att de får avbryta sin medverkan i uppsatsen och fick informanternas samtycke.

Vid genomförande av kvalitativa intervjuer kan intervjuerna avvika från intervjuguidens formulering (Bryman 2011). Det har vi gjort under alla intervjuer genom att exempelvis ställa följdfrågor, att informanten har svarat brett på frågorna vilket har gjort att ordningsföljden har av intervjuguiden förändrats. Således kan vi också anpassa oss till de frågor samt svar som dyker upp under intervjuens gång (ibid). Eftersom vi genomfört kvalitativa intervjuer har informanterna fått möjlighet till att individuellt bestämma hur mycket de utvecklat och delat med sig av sina reflektioner. Det har bidragit till att intervjuerna har varierat i längd mellan 25 och 60 minuter.

5.3 Bearbetning och analys

När fokus ligger på språk och berättelser genom exempelvis intervjuer är det obligatoriskt att transkribera materialet (Bryman 2011). När vi transkriberar lär vi känna vårt material under processen, och således inleds ett tolkningsarbete (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Det ger oss även en tydligare bild av vad som sagts och hjälper även andra forskare att analysera materialet (Kvale & Brinkman 2009). Då vi har genomfört intervjuerna och själva transkriberat dem har vi lättare att förstå vad som sägs under inspelningen för själva transkriberingsfasen.

Vid kodningen av materialet använde vi en kvalitativ innehållsanalys som inbegriper sökandet efter bakomliggande teman i materialet (Bryman 2011). Vi granskade vårt material där vi tolkade innehållet av transkriberingarna. Utifrån det fann vi teman och citat. Vi markerade med olika överstrykningspennor där färgerna representerar olika teman i textmaterialet. Därefter började vi med att leta nyckelbegrepp till de yrkesverksammas bakgrunder, reflektioner kring sitt arbete och reflektioner kring våld i nära relationer. Enligt Kvale och Brinkman (2009) är det så processen startar, efter att forskaren skrivit ut sitt material läses dem igenom och kodar relevanta delar. Sedan kan man med hjälp av den första kodningen hämta fram en förnyad granskning, för att sedan koda om och kombinera olika koder (ibid).

De teman vi funnit genom innehållsanalys har illustrerats genom citat (Bryman 2011). I vårt insamlade material fann vi teman kring hur de yrkesverksamma reflekterade om våld, klass, äldreomsorg och sociala förändringar. Vi såg även ett tema kring hur de yrkesverksamma reflekterade kring sitt ansvar som yrkesverksam om de möter relationsvåld bland äldre.

5.4 Metodens tillförlitlighet

Inom kvantitativa studier förhåller man sig till forskningens reliabilitet och validitet. Eftersom vi har gjort en kvalitativ studie förhåller vi oss istället till forskningens autenticitet, pålitlighet och träffsäkerhet (Lind 2014). Autenticiteten hänvisar till det insamlade empiriska materialets trovärdighet, där pålitligheten innebär om vår kandidatuppsats har utförts på ett konsekvent sätt. Träffsäkerheten innebär om det insamlade materialet verkligen belyser det undersökningen faktiskt vill belysa (ibid).

Att genomföra kvalitativa intervjuer har gett oss ett brett material där vi lagt fokus på informanternas reflektioner. Enligt Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015) behöver man eventuellt komplettera intervjuerna med andra metoder för att styrka de brister som kan uppstå vid en intervju. Däremot är det något som det inte funnits utrymme för i vår kandidatuppsats. Intervjuerna innehåller tankar och reflektioner från informanternas upplevelser kring våld i nära relationer bland äldre. Det har uppstått många likheter och olikheter mellan informanternas berättelser vilket skapar trovärdighet.

Genom att samla in materialet i form av intervjuer har vår forskning en träffsäkerhet där informanternas reflektioner påverkar det vi vill belysa med vår forskning. Om vår kandidatuppsats skulle göras om vid ett senare tillfälle kan vi inte utgå från att samma resultat skulle framkomma. Informanternas svar kan förändras i en framtida uppsats samt kodningen av materialet kan utföras annorlunda än vad vi har gjort idag. En mer omfattande forskning inom området våld i nära relationer bland äldre skulle möjligtvis påverka resultaten i en framtida uppsats.

Ny forskning skulle kunna öppna upp till nya reflektioner och andra infallsvinklar av vad som funnits innan. För att studien ska bli tillförlitlig samt bli användbar i både samhället och i forskningsvärlden måste man titta till studiens trovärdighet (Svensson & Ahrne 2015). Ett vanligt problem inom kvalitativa intervjuer som kan uppstå är vid transkriberingen av intervjuerna just för att vissa ord och meningar kan misstolkas eller falla bort. Vår kodning och insamling av materialet har skett på ett konsekvent sätt vilket gör uppsatsen pålitlig. Gemensamt har vi utformat ett kodningsschema som innefattar bådas olika subjektiva tolkningar av materialet. Samtidigt är vi medvetna om att de frågor vi valt att ställa informanterna har påverkat de reflektioner som informanterna bidragit med och därmed påverkar det vår materialinsamling.

5.5 Etiska överväganden

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer innefattar fyra grundprinciper. De är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (vetenskapsrådet u.å.). Grundprinciperna innebär att vi behöver informera våra informanter om vad deltagandet i kandidatuppsatsen innebär. Genom att kontakta och bifoga vårt informationsbrev (Bilaga 1) till enhetschefer inom vård- och omsorgssektorn i den valda kommunen kunde vi uppnå vetenskapsrådets informationskrav, samtyckeskrav och nyttjandekrav. I informationsbrevet presenterade vi vårt syfte, att intervjuerna kommer spelas in och transkriberas, att kommunen samt medarbetarna kommer avidentifieras, att vi endast kommer använda materialet till kandidatuppsatsen samt att vi förhåller oss till Vetenskapsrådets riktlinjer kring etik. När vi börjat inspelningen av intervjuerna tog vi upp informationsbrevet för att få informanternas samtycke inspelat.

Vid transkribering är det av vikt att avidentifiera av etiska skäl (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Vi valde att avidentifiera kommunen och de yrkesverksamma i det transkriberade materialet. Däremot har en diskussion förts kring att de yrkesverksammas yrkestitlar är relevanta att synliggöra i materialet, eftersom uppsatsens syfte är belysa deras reflektioner delvis utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv. Det kan påverka att informanterna inte avidentifieras internt på de olika arbetsplatserna. Däremot har vi genomfört intervjuer på flera olika arbetsplatser vilket vi anser bidra till att den interna anonymiteten stärks. Genom att avidentifiera kommunen och informanterna, samt att inga etiskt känsliga uppgifter utelämnas uppnår uppsatsens krav på konfidentialitet.

5.6 Arbetsfördelning

Under arbetsprocessen har vi ständigt strävat efter en jämn arbetsfördelning. Det har resulterat i en likvärdig arbetsfördelning där vi planerat utifrån att båda varit delaktiga i utformningen av kandidatuppsatsen.

Intervjuguiden formade vi tillsammans för att sedan boka in informanterna. När vi bokade in intervjuerna valde vi att kontakta hälften av enhetscheferna var, med exakt samma innehåll som vi gemensamt beslutat. När vi gjorde intervjuerna turades vi om med att genomföra dem. Där bestämde vi att en av oss hade ansvaret över intervjun,

vilket innebar att den var styrande och aktiv. Den andra var mer observerande och passiv för att kunna ställa fria följdfrågor vid behov. Vi genomförde fyra stycken intervjuer var, och delade upp transkriberingarna av intervjuerna på samma sätt för att ge en jämn arbetsfördelning. Vi har gemensamt bearbetat hela materialet och texten för kandidatuppsatsen.

6. Analys

För att förstå de yrkesverksammas reflektioner kring våld i nära relationer bland äldre och kring sitt ansvar i sin yrkesroll vid misstankar om relationsvåld, frågade vi informanterna om deras personliga definition av våld, relationsvåld och bakomliggande faktorer till att våldet kan uppstå.

Informanterna har en blandad bakgrund av utbildning och arbetslivserfarenhet. Fem av åtta informanter var utbildade undersköterskor i grunden. Två av undersköterskorna har idag andra yrkestitlar, som demenskonsult och koordinator. De fem utbildade undersköterskorna har varierande arbetslivserfarenhet av att arbeta inom vården, mellan fyra till 40 år. De tre biståndshandläggarna är utbildade socionomer och har en arbetslivserfarenhet som biståndshandläggare mellan två till sju år. Sedan tidigare hade alla biståndshandläggarna en erfarenhet av att arbeta inom vården.

Även om informanterna har olika utbildningar och arbetslivserfarenheter, har sju av åtta någon gång misstänkt våld i nära relationer bland äldre. Fyra av åtta informanter har upplevt olika våldssituationer. Fokus i analysen ligger på hur olika ålderskategorier och stereotyper reproduceras genom språket, det vill säga, hur vi *talar* om äldre och åldrande. Vi påstår således inte att informanterna har en viss syn på äldre, utan snarare är vi intresserade av att analysera de underförstådda antaganden om äldre som kategori som kan skönjas i just sättet att prata om våld i nära relationer bland äldre

För att få en bakgrund till kommande teman presenteras först informanternas reflektioner och definitioner av våld samt relationsvåld.

6.1 Våld och profession

Utifrån informanternas reflektioner fanns en tydlig likhet kring definitionen av våld.

Samtliga skiljde på fysiskt och psykiskt våld.

De första man tänker är ju blåmärken. Men sen är det också mycket som jag upplever det, mycket det här asså med ord, liksom att man uttalar hot eller man pratar kränkande om ja... - Biståndshandläggare 1

Våld är, handlar lite både om psykiskt och fysiskt våld. Det är mer psykiskt för de äldre än de fysiska... - Undersköterska 3

Det finns ju både verbalt och psykiskt och fysiskt, så där är ju många aspekter... I relationsvåld. - Koordinator

De omedelbara svaren från informanterna var att våld är både fysiskt och psykiskt.

Vidare utvecklade de sina resonemang kring vad fysiskt och psykiskt våld kan innebära.

Exempelvis menade flera av dem att det finns flera aspekter av relationsvåld, som att prata kränkande eller att hota samt hindra en person från att göra något mot deras vilja.

Asså det kan ju vara genom att man... använder ord som man inte bör göra, eller att man tar tag i någon, eller att man hindrar någon från att göra någonting till exempel ta en macka. Eller någonting asså, då blir det våld. Om det är någonting som jag inte vill. Och sen är det klart att det är ju, kanske ett starkt ord våld så, om man en gång blir hindrad från att göra någonting, utan det blir när det är småsaker så krävs ju att det upprepas tycker jag innan man går över till våld, annars är det ju bara att man gör någonting mot den andres vilja. - Demenskonsult

Ovanstående citat återger ett resonemang att våld kan definieras som att hindra en person från att göra någonting vid upprepade tillfällen. Att hindra en person från att ta en macka kan upplevas som en kränkning av personens rättigheter. Att informanten hade ett utvecklat resonemang kan bero på hens utbildningsbakgrund, kunskap och erfarenheter. Genom utbildning samlar individen in teoretisk kunskap som bidrar till att yrkesrollen ger dem högre status (Brante et. al 2015). Informanten hade inte en klassisk akademisk utbildning, utan hens utbildningsbakgrund bestod av undersköterskeutbildning, samt en påbyggnadsutbildning för att bli Silviasyster vid Sophiahemmet. Silviasyster innebär den högsta utbildningen inom demensvården för en undersköterska. Informanten hade även en lång arbetslivserfarenhet inom vården (37 år) och som demenskonsult (18 år). På så sätt skiljer sig ovanstående informants formella roll

från de andra undersköterskorna (Brante et. al 2015).

De olika informanternas formella roller, som undersköterskor och socionomer, kan ha påverkat deras reflektioner kring våldets form, både hur det kan te sig samt hur relationsvåld kan se ut. Det kan även ha påverkats av de att de har olika informella roller utifrån deras yrkestitlar, som formas i samspel med arbetsgruppen (Brante et. al 2015).

Demenskonsulten reflekterade kring att relationsvåld kan röra sig mellan vuxna barn och föräldrar, där det vuxna barnet utövar våld mot sin förälder. Det var även något som biståndshandläggarna reflekterade övergripande kring. De reflekterade kring att relationsvåld kan innebära våld mellan anhöriga, där den äldre oftast utsätts för våld av antingen deras barn eller partner.

Nära relationen det är ju liksom, det är nästan vad man själv definierar... Det kan ju vara barn och föräldrar, det kan ju vara anhöriga på andra sätt... Vissa kanske tänker respektive, andra kanske tänker mer liksom, syskon, föräldrar... -
Biståndshandläggare 2

Informanten reflekterade kring vilka som kan ingå i en nära relation, där hen ansåg att anhöriga var fler än bara den som man lever i en relation tillsammans med. Det kan påverka att våldet uppmärksammas och genom det skapas tillfällen att kunna hjälpa till. Till skillnad från biståndshandläggarnas övergripande reflektioner berättade undersköterskorna mer kring deras upplevelser av relationsvåld i sitt arbete, vad de exempelvis har stött på i en arbetssituation.

Man har ju märkt det någon gång när man har varit hos en vårdtagare då att... dem har varit, de har ju bott ihop ju, och så har den ena man säger då kanske jättearg på frun va... och så kan de ju då va att han slår till henne ja... - Undersköterska 1

Informanten delade med sig av sin arbetslivserfarenhet där hen mött relationsvåld och hur hen upplevt att våldet kan utforma sig mellan de inblandade. Informanternas reflektioner såg olika ut vid definitionen av relationsvåld, något som kan bero på deras olika yrkesroller. Att informanterna reflekterar olika kring våld och relationsvåld kan påverkas av deras yrkesroll eftersom de i arbetet har olika insyn i de äldres vardag. Undersköterskorna träffar de äldre olika mycket, något som bestäms i samråd med

biståndshandläggare och planering av insatser. Vissa äldre har flera hembesök om dagen, medan andra endast har något besök i veckan. Undersköterskorna arbetar därmed nära de äldre eftersom de utför insatserna som biståndshandläggarna beviljar, vilket kan bidra till att de skapar en nära relation till de äldre. Det kan vara en anledning till att undersköterskorna reflekterar mer om de upplevelser de haft av våld i arbetssituationer. Eftersom biståndshandläggarna inte träffar de äldre särskilt mycket, ibland endast vid ett tillfälle, kan det påverka att deras reflektioner kring relationsvåld var mer allmänna.

Några av informanterna framförde en del förutfattade meningar kring att våldet inte förekommer hos äldre med finare social status och klass. De tre undersköterskorna vi intervjuade arbetade inom områden av kommunen som de ansåg vara av finare status. Undersköterskorna reflekterade kring ifall det förekommit våld i nära relationer bland äldre som de har uppmärksammat i arbetet. Två av informanterna reflekterade kring relationsvåld i arbetet, men menade att det inte förekom eftersom de arbetar inom ett fint område.

Vi har ett jättfint område så det är inget sånt vi har ju. - Undersköterska 2

En av informanterna hänvisade oss vidare till att prata med undersköterskor som jobbar i de mer utsatta områdena i kommunen, eftersom våld borde vara mer förekommande där. Förvisso går det att se en större risk för att våld uppstår i familjer där personerna är lågutbildade eller låginkomsttagare (Taurino Guedes, et. al 2014). Några av informanterna hade ett kategoriskt reflekterande, där de uttryckte att i fina områden förekommer inte relationsvåld. Deras reflektioner utgår ifrån att relationsvåld bland äldre sker i större utsträckning i mer utsatta områden, vilket bidrar till ett stereotypiskt tänkande. Tankesättet kan bidra till ett mer ojämlikt samhälle, där de yrkesverksamma har en uppgift som innebär att utföra vissa samhällsuppdrag för att hjälpa de människor som de möter i sin yrkesroll (Christoffersen 2017a; 2017b). De yrkesverksammans beslut kan därmed leda till stora och små konsekvenser för individen de möter, därför är deras arbete ständigt präglad av utmaningar som innefattar etiska och moraliska aspekter (ibid). Genom att reflektera kring att relationsvåld inte förekommer i "fina" områden, kan det bidra till att de missar tecken på våld. Detta kan leda till stora konsekvenser för de äldre, om de inte får hjälp att ta sig ur situationen. Professionella har ett ansvar att definiera den problematik som uppstår och utifrån sin kompetens och kunskap utforma

olika insatser och interventioner för att hjälpa människor (Christoffersen 2017a). Socionomer och undersköterskor kan komma att ha en viktig påverkan av äldre sociala hälsa. Tidigare forskning talar också om att socialt stöd kan förebygga utsattheten för våld i nära relationer. Utan socialt stöd finns en riskfaktor till att våld skulle uppstå i relationen (Taurino Guedes, et. al 2014). Att ha socialt stöd eller inte, har inget att göra med vilket område en person bor i, eller hens ekonomiska förutsättningar. Det kan återkopplas till att bättre bemedlade familjer vanligtvis inte har några direkta kontakter till socialtjänsten, vilket kan bero på strukturerna i samhället. Det kan bidra till att våldet i hemmet inte uppmärksammas på samma sätt som det kan tänkas göras i de familjer som redan har en kontakt med sociala myndigheter. Att de bättre bemedlade familjerna är socialt anpassade betyder inte att våldet inte förekommer, utan kan drabba vem som helst (Ekström 2012).

6.2 Våld och äldreomsorg

Informanterna reflekterade kring olika förklaringar varför våld kan uppstå i nära relationer bland äldre. Några av deras reflektioner kan inte hänvisas till en specifik ålder, utan är förklaringar kring att våld kan uppstå i allmänhet.

Det kan ju vara alkohol i bilden också ju... Om de missbrukar tabletter och sånt här va... Det kan ju vara ångest, och det kan vara depression, och det kan va ja, det kan ju vara rätt så mycket ju. - Undersköterska 1

Informanterna reflekterade kring att missbruk och psykisk ohälsa är något som existerar även hos äldre personer, att det inte behöver vara relaterat till ålder. De förklarade att det sällan talas om äldre och missbruk samt psykisk ohälsa. Informanterna förklarade att problematiken kring missbruk och psykisk ohälsa kan ingå i individens livscykel oberoende av ålder. Med stigande ålder kan individens sociala liv påverkas, vilket kan leda till ökad social isolering som kan hota individens psykiska ohälsa (York Cornwell & Waite 2009). Koordinatören berättade att oftast är det en diagnos när de är inkopplade som hemvårdsverksamhet. Sjukdomstillstånd och diagnoser var en reflektion som förekom hos alla informanter och var även något de ansåg kunde påverka att våld i nära relationer bland äldre uppstår.

Det finns människor, exempel som vissa som får cancer, och de förändras. Från början kanske de var jättesnälla men så får de cancer och blir sjuka så blir de mycket aggressiva... - Undersköterska 2

Flera av informanterna reflekterade kring olika sjukdomstillstånd som kan påverka den äldres sätt att vara och uttrycka sig. Däremot kan sjukdomstillstånd inte återkopplas till en specifik ålder utan är något som kan drabba alla människor. Demenssjukdom är däremot något som kan bli vanligare vid stigande ålder och som informanterna anser kan vara en anledning till varför relationsvåld uppstår (Eriksson, 2001).

Oftast är det män som har någon typ av kognitiv svikt, någon demenssjukdom som gör det. Att dem inte förstår varför hustrun inte vill som dom vill... Och så blir det våldsamt. - Biståndshandläggare 1

Ovanstående citat återger ett resonemang om att kognitiv svikt kan bidra till att våld i relationer bland äldre uppstår. Den kognitiva svikten kan leda till förvirring och svårigheter i att uttrycka sig, vilket kan leda till frustration av att de inte förstår varandra. Flera av informanterna reflekterade kring att demenssjukdom påverkar individen genom personlighetsförändring, som kan ge uttryck i aggressivitet och våld (Eriksson 2001). En informant reflekterade kring att våldet som uppstår i samband med demenssjukdom kan vara påverkat av de trauman som individen har upplevt tidigare i livet.

Och det kan göra att man blir våldsam. Det kan ju va överfall, våldtäkter, misshandel, när man är liten. Som sen kan komma när man blir äldre. Det kan ju göra att man i förvirringen inte känner igen sin man som sin man, och därför slår man på honom för det skulle jag göra om det var en okänd karl i min sängen hos mig [...] Allt är våld är ju inte våld för våldets skull, utan det är ju ett uttryck för någonting man har varit med om innan, ibland... - Demenskonsult

Informantens reflektion är ingen ursäkt till att rättfärdiga våldet, däremot är det en förklaring till varför våld eventuellt kan uppstå och oberoende av vem som utför våldet, om de är mellan partners, mellan den äldre och en nära anhörig eller mellan de äldre och de yrkesverksamma. Det återspeglas i informanternas reflektioner kring att den äldres personlighet förändras vid demenssjukdom och att den äldre inte längre förstår sina handlingar. Informanterna reflekterade inte endast kring sjukdomstillstånd eller traumatiserade upplevelser som en bidragande faktor till våld. De reflekterade även kring att förändringar i de äldres sociala omgivning kan vara en effekt till att relationsvåldet bland äldre uppstår. Informanterna reflekterade om att pensionen kan

förändra den äldres sociala liv, delvis eftersom vardagen förändras och individen kommer bort från arbetsmarknaden. Enligt Eriksson (2001) kan det skapa en förvirring hos individen. Den nya livsomställningen vid pensionen kan påverka den äldres liv både genom ökad social samvaro eller en social isolering.

Dem flesta äldre par som är friska i kropp och själ, dem gör olika saker... Men helt plötsligt när man blir demenssjuk så den som är demenssjuk kan inte fortsätta och då slutar den som är frisk också att göra saker [...] Det är inte normalt att leva tillsammans 24 timmar om dygnet. Man behöver få egna intryck så att man har något att prata om [...] Och varför skulle man bli annorlunda bara för att man blir gammal? - Demenskonsult

Ovanstående citat återger reflektioner kring att äldre personer som är friska och aktiva, har egna intressen. När någon drabbas av en sjukdom, exempelvis demenssjukdom, kan det bidra till att individen som drabbas och deras anhörig drar sig bort från deras tidigare sociala sammanhang. Det kan bli negativt eftersom social samvaro utgör i många fall ett ökat välmående. När den sociala samvaron blir bristande kan det leda till ensamhet för personen ifråga. Det återkopplas till tidigare forskning om att många av de äldre kvinnorna som utsatts för våld i nära relationer var isolerade och saknade socialt umgänge (Eriksson 2001). Således kan bristande social omgivning leda till att våld som uppstår med ökad ålder och isolering inte upptäcks, då umgängeskretsen inte längre har insyn i den som isolerats liv. Socialt stöd är viktigt för att förebygga utsatthet och isolering som de äldre kan uppleva (Taurino Guedes et. al 2014). En av informanterna reflekterade kring att upptäckandet av våld kan vara svårt att kartlägga när paret har isolerat sig från sitt sociala umgänge, och att innan den anhöriga till personen med demenssjukdom fått stöd av myndigheter kan situationen ha gått långt. Ifall våldet hade synliggjorts mer, exempelvis av anhöriga eller genom polisanmälningar, hade möjligtvis biståndshandläggare haft större insyn och handlingsutrymme för att bevilja insatser enligt Socialtjänstlagen (2001:453) (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Genom insatser som exempelvis hemvård kan en positiv förändring ske för de äldre, där de får en trygghet i vardagen. Hemvårdspersonalen blir en del av den äldres sociala omgivning och trygghet, då den äldre blir beroende av den hjälp som hemvården utför. Relationen mellan den äldre och personalen kan bli en nära relation, där även våld kan förekomma (Socialstyrelsen 2016). Det var däremot inget våra informanter reflekterade kring utan det handlade mer om att de själva kan bli utsatta för våld i sin yrkesroll.

För att vi har ju haft vårdragare som har varit lite våldsamma... Alltså mot personal... som har visat den sidan, aggressivitetens sidan, jag och X hade ju en kund som vi gick till som... som var jättearg och slogs och kastade... bestick och... och sånt på oss och så. Vi har ju haft en som har hotat en vårdragare, eller en undersköterska med en pistol. Och det visade sig att det var en sån här leksakspistol men hon blev ju väldigt rädd. - Koordinator

Tidigare forskning visar att våld är vanligt förekommande mellan yrkesverksamma och äldre (Sandvide 2008). Det subtila våldet är vanligt när man hanterar de äldres hygienrutiner och våld utformar sig när de äldre fråntas sitt eget självbestämmande (ibid). Även om syftet inte skulle vara att utsätta någon för våld är det viktigt att se över sitt eget handlande som yrkesverksam så man inte skadar de äldre genom att ta för hårt, vara för hastig, ta ifrån den äldre sin självbestämmanderätt eller inte ha tålamod. Hur de yrkesverksamma reflekterar kring vem som utsätts för våldet återgår till deras definition av det. Definitionen av våld kan påverkas av de yrkesverksammas utbildning och arbetslivserfarenhet, men även i vilket sammanhang som deras profession utformats. Exempelvis genom formella och informella roller, där de får en yrkestitel som sedan utvecklas i samspelet med arbetsgruppen (Brante et. al 2015). Det återkopplas till att informanterna återspeglade liknande definitioner av vad våld och relationsvåld innebär. Utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv finns det flera faktorer som påverkar en yrkesroll, bland annat att professionen utformas genom utbildning och samspelet med arbetsgruppen (Brante et. al 2015). Informanternas utbildning samt arbetsgrupp kan ha påverkat hur de definierar relationsvåld, och att de därmed inte ifrågasatt att exempelvis vårdpersonal kan utsätta äldre för våld. Vårdpersonal på boenden anklagas ofta för att utsätta omsorgstagare för våld (Jönson 2009). En av informanterna hänvisade oss till att genomföra intervjuer på ett vårdboende, eftersom våldet skulle vara synligare där.

Det är nog vanligt på ett vårdboende... man ser det bättre på ett vårdboende. Min mamma hon jobbade i X, på en demensavdelning, och där var ju jättemycket, det var både mot personal och mot vårdragare emellan... och där var ju många inblandade, i bråk och sånt där ju. Så där är nog mer även vanligt på ett vårdboende va. Eller det kanske lika vanligt, men man ser det bättre på ett vårdboende. - Koordinator

Informanten återger reflektioner om att personal på vårdboenden har större insyn än personal inom hemvården, något som kan bero på att personal på vårdboenden kan få en

närmre relation till vårdtagarna. Personal på vårdboenden har ansvaret för de äldres välmående, och på så sätt har de större ansvar ifall våld skulle uppstå (Jönson 2006). I situationer där den äldre blir aggressiv finns en större risk för att det blir våldsamt, särskilt när det handlar om personlig omvårdnad (ibid). Det kan vara en anledning till att våld mellan yrkesverksamma och äldre är vanligt förekommande (Sandvide 2008).

6.3 Social förändring

Informanterna hade olika uppfattningar kring att våldet kan ha förändrats över tid.

Samtliga av informanterna diskuterade att samhället idag har en öppnare dialog om våld i samhället och att folk vågar säga ifrån samt stå upp för vad som är rätt och fel.

Och hur det var innan... också svårt, men just nu tror jag ändå att det är mycket bättre... att man reagerar i alla fall, att man vågar säga stopp ju och gå vidare!
Kanske var det inte så innan... men nu är det mer 'nu räcker det' - Undersköterska
2

Genom sociala förändringar i samhället kan det sociala samspelet mellan individer förändras samt hur vi ser på varandra. Samhällets förändringar kan påverka sättet vi ser på våld och även hur vi ser på ålder (Machat-From 2017). Informanternas hade en gemensam reflektion kring att samhället hade en annan acceptans och inställning mot våld förr och att det kan ha förändrats idag.

Ja men jag tycker att folk är mer öppna idag! Folk vågar säga speciellt kvinnor! [...]
Jag menar att unga har mer frihet nu att våga säga vad de tycker, hur de tycker. -
Undersköterska 3

Informanten sa att unga personer har mer frihet till att uttala sig, reagera och agera mot våld idag. Det skapar exkludering av de äldre som grupp, för att det antas att äldre inte agerar på samma sätt som unga, vilket reproducerar i förutfattade meningar kring att äldre inte följer samhällets utveckling. Exempelvis kategoriseras de äldre som att de inte har samma syn på våld på grund av att de kommer från en annan tid med andra normer och lagar. Dessa förutfattade meningar bidrar till en åldersdiskriminering (Jönson 2009). Att samhällets syn på våld har utvecklats var det fler informanter som reflekterade kring.

Vi pratar väl mer om det idag kanske, förhoppningsvis är man väl mer benägen att anmäla eller, att det inte är lika tabu längre att prata om det om man är utsatt för det, det är väl det största kanske som jag känner har blivit annorlunda. Att... ja men att man vågar prata om det kanske. - Biståndshandläggare 3

Många av informanterna talade om att samhället idag är mer medvetet om våld och olika våldsformer, vilket kan vara en förklaring till att det talas mer om det i dagens samhälle. Däremot visar tidigare forskning att vi behöver uppmärksamma våldet mer, eftersom det många gånger inte anmäls (Sandvide 2008). En annan informant reflekterade kring att våld var mer accepterat förr, särskilt relationsvåld. Hen funderade kring ifall det kunde bero på att lagstiftningen sett annorlunda ut förr och att våldet idag sker mer bakom stängda dörrar.

Det känns som att det var mer accepterat förr. Sen säger jag inte att det var vanligare. Att det var tillåtet att slå barn i skolan, det fick man ju göra och kanske även att föräldrar slog barn. Så att det fanns ju kanske en annan acceptans. Det kanske inte var konstigt förr att man slog någon nära öppet [...] I det allmänna liksom att någon har slått någon vuxen eller barn. Sen kanske det förekommer mer, men bakom stängda dörrar i så fall idag. - Biståndshandläggare 2

Informantens reflektioner av våldets förändring över tid återkopplas mycket till de andra informanternas tankar. Informanterna gav en bild av att vi idag lever i ett mer accepterat och öppet samhälle, samtidigt återspeglas förutfattade meningar och exkludering av äldre. Exkluderingen av äldre sker exempelvis genom sättet att se på ålder, något som förändras utifrån samhällets konstruktioner och strukturer som automatiskt bidrar till fördomar och normer (Magnusson 2008). Genom att tillskriva en individ en viss ålder, inkluderas normaliserade uppfattningar kring vad det innebär att vara en viss ålder och dess specifika roller (Machat-From 2017; Magnusson 2008). Oavsett om det handlar om negativa eller positiva föreställningar beskrivs de äldre utifrån stereotyper som är formade utifrån åldersnormer som människor konstruerat. Däremot reflekterade demenskonsulten om våldet i sig kanske inte har förändrats, utan att under åren som gått har hens vidareutbildning och arbetslivserfarenhet gett mer kunskap och erfarenhet inom ämnet. Hen reflekterade också kring ifall det kunde bero på en stigande ålder hos sig själv. Informantens reflekterande återspeglas i vad Brante et. al (2015) hänvisar till att den formella, informella men även personliga rollen ingår i att vara professionell. De olika erfarenheterna som den yrkesverksamma besitter kan påverka hens reflektioner

om våldets förändring över tid. Det bidrar till att hen eventuellt kan se och förstå våld på ett annat sätt nu än vad hen gjorde förr.

Påfrestningarna när man blir äldre gör ju att man kan ha svårare att hålla tillbaka. Så här grov gissning utan att ha någon aning så skulle jag tro att det är vanligare, det fysiska våldet tror jag egentligen är vanligare men det kanske är så att man slår hårdare när man är yngre [...] Men att vi har inte sett det som våld, jag menar det är ju inte så förvanligt många år sen som man inte ens kunde bli våldtagen inom äktenskap [...] Så att frågan är om det har ändrats och ökat eller om det är så att det är vårt sätt att se på det som är förändrat. – Demenskonsult

Ovanstående citat kan hänvisas till en stereotypisk reflektion kring att äldre kan ha svårare att hålla tillbaka våldet. Samtidigt är det något som hen återkopplar specifikt till demenssjukdom, som kan bidra till att våld uppstår (Eriksson 2001). Dock bidrar reflektionerna till en förutfattad mening om att äldre skulle vara svagare än yngre och återigen kategoriseras äldre utifrån åldersnormer som har skapats utifrån samhällets konstruktioner av att vara äldre. Genom citatet ovan antas äldre människor inte använda våld med samma styrka som yngre, något som kan det bidra till att våldet inte uppmärksammas på samma sätt.

Informanternas reflektioner upplevs vara att våld idag får mer uppmärksamhet och att ämnet har kommit till ytan. Däremot menar Ekström (2012) att det inte har skett en minskning av våldet, trots att samhällets syn har förändrats. Kommande intervju-citat handlar om reflektion i samband med våldets förändring över tid. Där reflekterade informanten om att de äldre kommer från en annan tid där våld var mer accepterat och man slog sina barn och hustru.

Man tänker innan var det ju okej att liksom slå sin hustru lite när hon inte gjorde som man sa eller sina barn och så, det är ju inte rätt längre! Så jag tror kanske att det är lite mer bakom stängda dörrar nu än vad det var innan, eftersom att man ser på det på ett annat sätt. Och de gamle har ju kvar lite av det här, att det är okej kanske. Medans då vi inte har det. - Biståndshandläggare 1

Ovanstående citat återspeglar antagande kring att äldre personer har kvar tankesättet om att våld mot närstående är acceptabelt. Informantens reflektioner handlar bland annat om hur hen uppfattar andra individers definition av relationsvåld. Det kan skapa en diskriminering mot de äldre genom att tro att de inte förstår bättre eller att de

normaliserar relationsvåld. En annan reflektion från en informant var att våld inte sker, specifikt på grund av att de är äldre, vilket bidrar till ålderism (Jönson, 2009).

Du vet att jag har ju inte träffat så mycket såna eftersom vi jobbar ju mycket med äldre. – Undersköterska 1

Informanten uppger att hen inte möter våld i nära relationer bland äldre eftersom de är specifikt äldre. Att våldet inte skulle ske på grund av att individen har uppnått ett naturligt åldrande är att tillskriva den äldre en specifik roll grundat på ålder (Magnusson 2008; Machat-From 2017). Det innebär att informanten har normaliserade uppfattningar kring ålder och hur en äldre beter sig som kan grundas i att ålder är socialt konstruerat (ibid). I informanternas reflektioner återspeglas en ålderism inom äldreomsorgen, där även informanternas utsagor återspeglas en ålderism, som även präglar samhället i stort.

. Hur det talas kring äldre och åldrande inom äldreomsorgen har betydelse för vilka normer och föreställningar som konstrueras. Det ger negativa konsekvenser för de äldre, eftersom de väljer att inte se våldet som ett likvärdigt problem som hos yngre. Ålderism i äldreomsorgen kan leda till ökad risk för psykisk ohälsa hos de äldre samt att de inte får den hjälp som de är i behov av med sin specifika situation.

6.4 Profession och ansvar

Informanterna reflekterade olika angående deras ansvar som yrkesverksamma. Att deras reflektioner ser olika ut kan bero på deras yrkesroller. Undersköterskorna arbetar närmre de äldre och biståndshandläggare, koordinatör och demenskonsulten arbetar längre ifrån. Däremot var det många av de yrkesverksamma som tänkte att de skulle koppla in sin chef direkt vid misstanke av relationsvåld.

Jag har ett stort ansvar! Man ska reagera och sätta igång på en gång! Man ska säga till och vända sig till sin chef och sen till hela teamet som ska komma och försöka hitta lösning så fort som möjligt. Kolla om någon ska flytta eller hur de ska separeras. - Undersköterska 3

Jo men ser man att där är våld i hemmet, då måste man ju anmäla det och rapportera det... antingen gruppleadaren eller cheferna eller ja, då får vi ju sätta oss ner och ta itu med det... - Undersköterska 1

Undersköterskorna upplevs ta ett större ansvar när de misstänker våld i nära relationer bland äldre. Det kan bero på att undersköterskornas utbildning är inriktad på vård och omsorg, vilket innebär att de arbetar nära människor. Undersköterskornas utbildning och yrkesroll kan vara en bidragande faktor till att de enklare uppmärksammar misstankar om relationsvåld bland äldre. När undersköterskorna misstänkt relationsvåld har de återkopplat med biståndshandläggarna. Däremot menade en biståndshandläggare att om hemvården kontaktar dem för misstanke om våld, är det chefen inom hemvårdens ansvar att ta ärendet vidare.

Då kan de ju höra av sig till oss 'ja vi tror och misstänker detta och detta' och då är det mer att vi får bolla tillbaka till dem att ni får diskutera med er chef om ni vill ta det vidare. För vi kan ju inte agera på andrahandsinformation 'ja vi har hört att hemvården kanske har sett' liksom. - Biståndshandläggare 2

Om det uppstod misstankar om våld ansåg några av de yrkesverksamma att deras ansvar var att polisanmäla våldet. Enligt Sandvide (2008) väljer många anhöriga och yrkesverksamma att inte polisanmäla våldet, vilket är vanligaste anledningarna till att våldet bland äldre inte synliggörs. När en människa blir äldre kan de mötas av vissa svårigheter som personlighetsförändringar eller olika sjukdomstillstånd (Eriksson, 2001). Förändringarna hos de äldre kan påverka att anhöriga och yrkesverksamma inte värderar våldet på samma sätt och väljer att inte anmäla det. Samtidigt som det kan tolkas handla om en värderingsfråga handlar det också om de yrkesverksammas handlingsutrymme. Hur de väljer att agera vid våldssituationer kan vara påverkat av det handlingsutrymme som organisationen har satt utifrån lagar och riktlinjer (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Samtidigt har de yrkesverksamma makt, som de etiskt ska använda för att göra det bästa för vederbörande (Christoffersen 2017c). Makten som yrkestiteln besitter kan dock bli ett övertramp i de äldres personliga integritet (ibid). Om de yrkesverksamma beviljar insatser eller tar för stort personligt ansvar, där de som yrkesverksamma bedömer utifrån deras personliga åsikt och inte den äldres, det kan tolkas vara ett övergrepp. Samtidigt har de professionella makt och ansvar som handlar om att lösa viss problematik som uppstår (Christoffersen 2017a). Däremot är den makt som en yrkestitel besitter inte personlig, utan alla inom professionen har samma makt (Christoffersen 2017b). Informanterna har olika professioner där biståndshandläggarna kan tolkas ha en högre makt genom deras akademiska socionomutbildning (Brante et. al 2015). Det blir således ett dilemma för de yrkesverksamma hur de ska agera, och vem

som bär ansvaret. Om de inte agerar kommer våldet att fortsätta i hemmet, samtidigt som deras agerande kan bidra till att de äldres självbestämmanderätt utmanas. Därmed är det otydligt vems ansvar och uppgift det är att polisanmäla när våld förekommer i hemmet hos äldre.

Är det den som är demenssjuk som slår, så hjälper det ju inte att polisanmäla, asså för att det kommer inte att hända någonting, man kommer att lägga ner den utredningen för att personen är sjuk. Men för den anhöriga kan det, kan det ju vara viktigt att göra en anmälan ändå, det så det kan man ju uppmuntra dem att göra, i så fall. - Demenskonsult

Informanten uttrycker en form av hopplöshet, att polisanmäla inte spelar någon roll. Svårigheten med att polisanmäla någon som exempelvis har demenssjukdom, är att personens syfte med våldet inte är att skada utan våldet kan uppstå på grund av förvirring. Det klassas fortfarande som våld och därmed påverkar det statistiken för relationsvåld bland äldre eftersom det inte anmäls. Effekten av att våldet inte anmäls kan påverka samhällets medvetenhet kring att våld i nära relationer bland äldre förekommer, vilket skapar en kunskapsbrist. Kunskapsluckan och effekten av att inte anmäla våldet kan bidra till en ålderism, där äldre blir tillskrivna förutfattade meningar. De normer som skapas av de förutfattade meningarna ger en bild av att äldre inte utsätter varandra för våld på samma sätt som yngre personer gör. Ålderismen bidrar till att äldreomsorgen inte kan leva upp till det fulla människovärdet (Jönson, 2009). Hur professionella agerar för att de äldres levnadsstandard ska bli skälig kan påverkas av deras handlingsutrymme i deras organisation samt deras kompetens kring hur de bemöter individen (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Effekten av bristande kompetens vid bemötandet kan bidra till att levnadsstandarden för den äldre bli bristande.

Bemötande inom äldreomsorgen ser olika ut eftersom professionerna är utformade olika vilket delvis beror på deras olika utbildningsbakgrunder. Av de yrkesroller vi intervjuat har biståndshandläggarnas en annan utformad profession än undersköterskornas. Socionomerna kan antas ha högre status i sin yrkesroll, eftersom de har en akademisk utbildning (Brante et. al 2015). Informanternas yrkesroller ser olika ut i strukturen och deras handlingsutrymme skiljer sig åt. Att informanterna har olika yrkesroller kan ha påverkat att biståndshandläggarna reflekterade annorlunda kring sitt ansvar när de möter

våld i nära relationer bland äldre, då de arbetar mer med utredning och insatsplanering utifrån Socialtjänstlagen (2001:453). En av informanterna reflekterade kring att insatser kan införas vid misstanke om våld.

Så att jag tänker att vi har både den här möjligheten att anmäla och sen har vi även möjligheten att kanske sätta in insatser som kanske underlättar för personen i fråga. Det tänker jag också att det handlar inte bara om att 'ska man anmäla eller ska man inte', utan det finns ju även andra saker som vi kan göra. Man kan ju även de här med förvaltare och god man så att, det finns ju många olika vägar att gå för att till exempel den som är i en sån situation... alltså att det kan ske en förändring tänker jag. - Biståndshandläggare 2

Olika utredningar av insatsplanering var även något demenskonsulten reflekterade kring. Att bevilja insatser kan ge den äldre andrum i den våldsamma relationen, exempelvis genom hemvård, dagverksamhet och avlösning i hemmet. Insatserna blir ett sätt att hålla kontakt med de äldre, samt att de får egen tid och inte alltid är med varandra. Däremot diskuterar Jönson (2009) en ålderism i lagstiftningen då personer som har fyllt 65 år får insatser från Socialtjänstlagen (2001:453) och kan inte få insatser utifrån LSS (1993:387). LSS talar om att man ska kunna leva ett liv som alla andra medan Socialtjänstlagen förespråkar en skälig levnadsnivå. Åldersdiskrimineringen återspeglas i Socialtjänstlagen (2001:453) då de äldre endast kan beviljas en skälig levnadsnivå. Ålderismen i lagstiftningen styr hela beslutsprocessen som biståndshandläggarna arbetar utifrån.

Något annat som påverkar vissa informanternas ansvarstagande är att det fanns en viss okunskap kring hur de skulle gå tillväga vid misstanke om våld i nära relationer bland äldre. Biståndshandläggarna refererade inte till handlingsplaner som undersköterskorna gjorde när de reflekterade kring sitt ansvar.

Det är klart att man har ett ansvar men jag vet inte riktigt exakt om hur vi skulle gått till väga om vi hade träffat på det. - Biståndshandläggare 3

Helt asså så lagmässigt så... så vet jag egentligen inte vad jag har för ansvar. Men jag tänker såhär att om någon berättar om det, så måste jag våga lyssna. Och jag måste våga... ge dem ett råd hur dem ska bete sig. - Demenskonsult

Informanterna från ovanstående citat visste inte exakt hur de skulle handla om de mötte relationsvåld bland äldre. Däremot reflekterade de kring ett ansvar, genom att

exempelvis våga stanna kvar och lyssna. En informant reflekterade däremot annorlunda än de andra. Hen hänvisade till det egna ansvaret och ansåg att biståndshandläggare inte får tvinga sig på de äldre.

Ingen alls, egentligen. Eftersom dem är vuxna och så. Jag kan ju försöka vända mig till den som blir utsatt... - Biståndshandläggare 1

Eftersom biståndshandläggare arbetar utifrån frivilliga insatser där de inte kan bevilja någonting med tvång är de begränsade utifrån sitt handlingsutrymme inom deras organisation, där den dominerande lagstiftningen handlar om frivilliga insatser (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Därmed kan ansvaret tolkas ligga på den enskilde. Däremot är konsekvenserna av relationsvåld inte en skälig levnadsnivå, vilket är det som Socialtjänstlagen (2001:453) förespråkar. Biståndshandläggaren kan tolkas arbeta emot lagens syfte eftersom den hänvisar till att de äldre ska kunna leva ett värdigt liv, samtidigt utgår Socialtjänstlagen från frivillighet. Biståndshandläggaren står inför ett dilemma om hur de ska agera utifrån sitt handlingsutrymme och etiken som förespråkar deras profession (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008; Christoffersen 2017b; Christoffersen 2017c). Frågor uppstår kring ifall man gör mindre för de äldre som utsätts för våld då det finns en övertolkning om att äldre är vuxna människor och har ett eget ansvar. Hade de agerat annorlunda om det misstänkt relationsvåld bland yngre personer. En informant reflekterade däremot annorlunda ett personligt ansvar i sin yrkesroll.

Jag skulle aldrig lämna om jag inser att det är någon som kan hända eller utsättas för något. Då ska man såklart stanna. - Undersköterska 3

Informanten anser att hen har ett personligt ansvar i mötet med relationsvåld bland äldre. Informantens personliga ansvar kan vara påverkat av att yrkesrollen har formats genom personlig, formell och informell roll (Brante et. al 2015), samt den teoretiska kunskap som hen besitter utifrån sin yrkesroll (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Den teoretiska kunskapen i samband med yrkesrollens samspel med övriga professioner kan påverka att informanten skulle agera när hen misstänker eller upplever våld i nära relationer bland äldre. Att informanten är utbildad undersköterska och arbetar närmre de äldre än biståndshandläggare, kan även påverka hens agerande och sätt att se på sitt ansvar. Bilden av att högre utbildning ger kunskap och kompetens för yrkesrollen

kanske inte är det viktigaste i människobehandlande organisationer, utan ibland kan det tolkas vara nödvändigt att gå utöver sitt handlingsutrymme för att tillgodose de äldres välmående.

En anledning varför vissa av de yrkesverksamma inte anser att de har ett ansvar kan bero på att det saknas handlingsplaner, kunskap och kompetens kring just hur man ska agera om man möter våld i nära relationer bland äldre. Det kan tolkas som att det saknas utbildning i ämnet vilket återkopplas till tidigare forskning om att det saknas kompetens kring våld i nära relationer bland äldre (Sandvide, 2008). Samtidigt kan deras ansvarstagande bero på att de inte har möjlighet att påverka situationerna utifrån deras yrkesroll, då informanternas reflektioner återgick till att de skulle rapportera till chefen. Det är något som kan bero på att informanterna har mindre handlingsutrymme än chefen. Det var reflektioner som undersköterskorna och biståndshandläggarna hade gemensamt.

De yrkesverksamma såg chefen som en viktig gemensam nämnare, vilket kan bero på att chefer har ett annat handlingsutrymme som utformats av organisationen (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008), vilket innebär att de yrkestitlar vi intervjuat inte har samma handlingsutrymme som en chef. Cheferna kan antas ha högre professionell status, eftersom de kan tolkas ha ett informationsläge som ger dem högre kompetens för att kunna ta ansvar i sin chefsroll. Chefens ansvar, makt och handlingsutrymme kan vara en bidragande faktor till att informanterna vänder sig till chefen vid våldssituationer eller misstankar kring våld bland äldre.

7. Avslutande diskussion

Vår avslutande diskussion preciserar de slutsatser som framkommit utifrån vårt syfte om att belysa de yrkesverksammars reflektioner och arbete kring våld i nära relationer bland äldre. Informanternas reflektioner har analyserats utifrån ålderism samt professionsteoretiska begrepp.

7.1 Resultat av empiri

Eftersom vi delvis analyserat vårt empiriska material utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv har slutsatsen av vårt insamlade material relaterat mycket till de yrkesverksammars utbildning och arbetslivserfarenhet. Innan vi genomförde studien

hade vi en förutfattad bild av att informanterna med socionomutbildning skulle ha mer teoretiska reflektioner än undersköterskorna. Att vi hade förutfattade meningar om att socionomer har utbildats mer kring fördjupade reflektioner av samhällsproblem, kan bero på att vi själva är socionomstudenter. Även om det förekom skillnader i hur de yrkesverksamma reflekterade kring relationsvåld samt sitt ansvar och agerande när de möter eller misstänker våldet, insåg vi att det var mer relaterat till yrkesrollen än utbildningsbakgrunder.

Vi hade en föreställning om att våld i nära relationer bland äldre innefattar många olika aspekter. Därför valde vi att definiera våld och nära relationer utifrån Eriksson (2001) samt Socialstyrelsen (2016). Informanterna reflekterade om att relationsvåld är fysiskt och psykiskt samt att det förekommer mellan partners eller mellan den äldre och deras barn. Reflektionerna kring varför våld kan uppstå i en relation var främst utifrån sjukdomstillstånd, vilket kan påverkas av att de yrkesverksamma först är inblandade i de äldres liv när det framkommer något hjälpbehov. Att de yrkesverksamma reflekterade olika kan bero på deras arbetsuppgifter, erfarenhet och utbildning.

Undersköterskorna reflekterade mycket kring vad det har upplevt i arbetet, medan biståndshandläggarna reflekterade allmänt kring relationsvåld. De yrkesverksamma reflekterade inte över relationsvåld som något förekommande mellan de äldre och god man, förvaltare eller hemvårdspersonal. De yrkesverksamma reflekterade om relationsvåld bland äldre, vilket återkopplas till vår frågeställning om yrkesverksammas definition av relationsvåld. Vår analys resulterade i att biståndshandläggarna har en likvärdig arbetslivserfarenhet inom sin profession och det var inte stor skillnad på hur de reflekterade kring våld och relationsvåld. Deras definition kan vara påverkad av en akademisk utbildning, samt även att de gemensamt har utformat sin profession genom den informella rollen (Brante et. al 2015). Undersköterskorna hade även liknande definitioner av våld och relationsvåld, även om deras arbetslivserfarenheter skilde mellan fyra till 40 år, samt att en av dem hade en påbyggnadsutbildning. Vi har även resonerat kring den personliga rollen som är en del av yrkesverksammas profession (Brante et. al 2015), däremot är personliga erfarenheter inget vi kan analysera eftersom vi endast känner till delar av de yrkesverksammas arbetslivserfarenheter, utbildning och hur de agerar med sin kunskap och kompetens.

När informanterna reflekterade kring våld och relationsvåld talade de delvis om sociala

förändringar och att samhället idag är mer öppet för diskussion om våld. Våld och relationsvåld kanske inte har förändrats, dock genom utbildning och arbetslivserfarenhet kan olika yrkesprofessioner definiera begreppen olika. De yrkesverksammas reflektioner kring relationsvåld återkopplar till vår frågeställning om deras reflektioner kring specifikt våld i nära relationer bland äldre. Dels genom att det fanns en ålderism i reflektionerna (Jönson 2009). Bland annat framkom det från informanter att våld inte förekommer för att de är äldre, samtidigt fanns det en tanke kring att våld förekommer specifikt för att de är äldre och har kvar stereotypiska tankesätt om relationsvåld. Informanterna reflekterade även kring att i olika stadsområden förekommer det mer eller mindre våld. Vi tänker att oberoende av vilket bostadsområde en individ bor i, kan relationsvåld ändå förekomma. Genom att anta att relationsvåld inte förekommer på grund av bostadsområde kan yrkesverksamma gå miste om viktig information och situationer, vilket hindrar dem från att agera och hjälpa de äldre. Informanternas reflekterande kan handla om kunskap och erfarenheter samt hur de tar sitt ansvar utifrån hur den professionella rollen formats (Brante et. al 2015).

Informanterna berättade om sammanhang där de har blivit utsatta för våld av äldre som yrkesverksamma. Att de inte reflekterade kring våldet som förekommande från deras håll mot de äldre, är något som återgår till deras definition av våld och relationsvåld. Hur de definierade våld och relationsvåld kan bero på situationen och kan ha blivit påverkade av de intervjufrågor som vi formulerat till dem. Att de inte talade om våldet mellan yrkesverksamma och äldre kan således bero på att de inte anser det vara en nära relation, eller att det helt enkelt är ett känsligt ämne att diskutera. Däremot trodde de att våld var vanligare på vårdboende än hos de som arbetar inom hemvård. Informanterna menade att om vi gjort intervjuerna på ett vårdboende, hade vi fått fler erfarenheter och upplevelser av våld.

Om vi hade gått till ett vårdboende hade vi nog fått andra svar, delvis med tanke på vad Jönson (2006) talar om att det är vårdpersonalen som ansvarar över de äldre. Vi håller med informanterna kring att våldet förmodligen syns tydligare på ett vårdboende, något som kan bero på att det finns personal tillgänglig 24 timmar om dygnet.

Hemvårdspersonalen är inte tillgängliga alltid och särskilt biståndshandläggarna som endast träffar den äldre vid specifika tillfällen. Det blir svårt för de yrkesverksamma att nå problematiken som sker inom hemmets väggar. Samtidigt kan vi ha fått helt andra

svar om vi intervjuat på ett vårdboende, kanske sker det inte samma typ av relationsvåld längre då den klassiska benämningen man och hustru vanligtvis inte längre lever tillsammans. Vår kandidatuppsats försöker synliggöra det våldet som är dolt i relationer som förekommer i hemmet.

Slutsatsen av temat våld och äldreomsorg var att informanterna reflekterade mycket om att våld kan uppstå i samband med sjukdomstillstånd som kan bero på att människan blir äldre. Informanterna analyserade att de äldre förändras vid demenssjukdom, vilket kan återkopplas till vad tidigare forskning där individen i samband med demenssjukdom kan bli aggressiv och våldsam (Eriksson 2001). Samtidigt som personen blir äldre kan hen också bli allt mer beroende av sin omgivning, vilket ifrågasätter den äldres självbestämmanderätt. Informanterna reflekterade även att våld kan bero på missbruk och psykisk ohälsa, något som inte har en direkt koppling till stigande ålder.

En slutsats av vårt insamlade empiriska material är att de yrkesverksammars reflektioner kring sitt ansvar ser olika ut. Det är något som kan påverkas av att de har olika professioner som formats genom utbildning och att de i sin yrkestitel har olika handlingsutrymmen (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008). Hur deras ansvar ser ut kan också kopplas till att de utför olika arbetsuppgifter. De yrkesverksammars reflektioner återkopplar till frågeställningen om deras ansvar i arbetet med våld i nära relationer bland äldre. Eftersom biståndshandläggarna bedömer insatser utifrån Socialtjänstlagen (2001:453) blir det problematiskt då de arbetar utifrån frivilliga insatser som hänvisar till individens egna ansvar över sin situation. Vi såg däremot att undersköterskorna reflekterar mer kring ett personligt ansvar. Undersköterskorna arbetar också inom ramen för Socialtjänstlagen (2001:453), däremot menade dem att de stannar kvar hos de äldre och försöker lösa våldssituationer som uppstår. Det skilde sig således mellan de yrkesverksammars reflektioner kring sitt ansvar.

Biståndshandläggarnas reflektioner var mer professionella utifrån deras handlingsutrymme, medan undersköterskorna hävdade att det hade ett övergripande ansvar för de äldre. Handlingsutrymmet kan begränsa de yrkesverksammars agerande vid ansvarstagande (Svensson, Johnsson & Laanemets 2008), hur får de egentligen handla utifrån organisationens regler och lagar? De yrkesverksamma har ett professionellt ansvar att agera med sin makt, för att etiskt göra det så bra för den äldre som det är möjligt (Christoffersen 2017c). Hur de agerar utifrån ansvar kan också påverkas av att

verksamheterna har olika handlingsplaner och riktlinjer. Undersköterskorna hade större insikt i hur de ska gå tillväga i våldssituationer utifrån handlingsplaner. Däremot ansåg de flesta av våra informanter att de i framtiden kommer koppla in sin chef vid misstankar om relationsvåld, vilket kan bero på att de anser att chefen har högre professionell makt samt bredare handlingsutrymme. Vår slutsats kring de yrkesverksammas ansvar är att om de inte tar sitt ansvar eller agerar i situationen kan de äldre fara illa.

En annan slutsats är att allting går tillbaka till hur de yrkesverksamma definierar våld. Därför anser vi att det är viktigt att de diskuterar våld och relationsvåld på sin arbetsplats, vad det kan innebära och hur man kan undgå det. Hur de yrkesverksamma definierar våldet kan påverka hur de agerar när de möter eller misstänker våld i nära relationer. Ifall relationsvåld inte definieras som till exempel mellan barn och föräldrar, eller mellan yrkesverksamma och de äldre, kanske man inte uppmärksammar våldet? Vilket kan leda till att de utsatta blir isolerade, ökad psykisk ohälsa och inte får det stöd de har rätt till.

Vår analys speglar ett återkommande tema av ålderism vilket kan bidra till ett mörkertal av att våld inte anmäls (Sandvide 2008). Att det inte anmäls är något vi reflekterat kring påverkar statistiken kring våldsutsatta äldre i nära relationer, eftersom den statistik vi fann var 16 år gammal (Eriksson 2001). Ålderismen vi upplevt återspeglas i äldreomsorgen som Jönson (2009) diskuterar, men vi ser även ålderismen i Socialtjänstlagen (2001:453). Effekterna av ålderismen blir att äldre fortsätter vara en utsatt målgrupp inom socialt arbete.

7.2 Förslag till vidare forskning

Vi anser att det är viktigt att forska mer kring våld i nära relationer bland äldre i specifikt ordinära boenden eftersom den tidigare forskning vi funnit relaterar mer till vårdboenden. Det finns flera olika infallsvinklar för en sådan studie, där det hade varit intressant att se till det våld som yrkesverksamma kan utsätta de äldre för och även det våld som en nära anhörig kan utsättas för när de vårdar den äldre i hemmet. Det är viktigt att fortsätta forska i området eftersom befolkningen ökar och blir allt äldre.

Vad som har väckt vårt intresse är hur lagstiftningen påverkar äldreomsorgen och att det återspeglas en ålderism. Således anser vi att det hade varit intressant att forska kring hur man kan motverka ålderismen i Socialtjänstlagen (2001:453). När de yrkesverksamma menar att de inte kan agera vid relationsvåld på grund av att de arbetar med frivilliga insatser blir det problematiskt eftersom det är olagliga handlingar som förekommer. Vi anser att det är viktigt att de yrkesverksamma får agera och har ett stöd utifrån lagstiftningen för att genomföra ett arbete med hög kvalitet så att den äldre inte ska fara illa i hemmet.

7.3 Avslutning

Vi är tacksamma för den respons vi har fått av våra informanter om att våld i nära relationer bland äldre som är ett viktigt ämne att diskutera och lära sig mer kring. Det behöver talas mer kring problematiken på arbetsplatser som arbetar med äldre, bland annat genom utbildning och forskning. Det är också viktigt att vi inte generaliserar att våld endast förekommer mellan unga människor, då missar vi flera generationer som utsätts för och lever med våld i nära relationer.

8. Referenser

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015) *Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I:*

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Brante, Thomas, Eva Johnsson, Gunnar Olofsson & Lennart G Svensson (2015)

Professionerna i kunskapssamhället. En jämförande studie av svenska professioner.

Stockholm: Liber AB

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Christoffersen, Svein Aage (2017a) *Professioner och professionsetik - vad är det? I:*

Christoffersen, Svein Aage (red.) *Professionsetik*. Malmö: Gleerups utbildning AB

Christoffersen, Svein Aage (2017b) *Professionsetik som omdömesförmåga. I:*

Christoffersen, Svein Aage (red.) *Professionsetik*. Malmö: Gleerups utbildning AB

Christoffersen, Svein Aage (2017c) *Integritetszonen - gränser och övergrepp. I:*

Christoffersen, Svein Aage (red.) *Professionsetik*. Malmö: Gleerups utbildning AB

Eriksson, Hjelde (2001) *Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsstudie i Umeå kommun*. Umeå: Brottsoffermyndigheten

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Ahrne, Göran (2015) *Intervjuer. I: Ahrne, Göran &*

Svensson, Peter (red.) Handbok i kvalitativa metoder. Malmö: Liber

Ekström, Veronica (2012) *Inte bara kvinna: Våldsutsatta kvinnor och deras behov av stöd- konstruktioner och komplikationer i svensk offentligt tryck. Retfærd, Nordisk Juridisk Tidskrift, Vol. 35, no 3, s. 51–68*

Frenzel, Anna (2014). *Brott i nära relationer: en nationell kartläggning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet (BRÅ)

Jönson, Håkan (2006) *Vårdskandaler i perspektiv - debatter om vanvård, övergrepp och andra missförhållanden inom äldreomsorg*. Malmö: Égalité.

Jönson, Håkan (2009) *Äldreomsorgen, ålderismen och de nästan döda*. I: Jönson, Håkan (red.) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.

Kvale, Steinar och Brinkman, Svend (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB

Lind, Rolf (2014) *Vidga vetandet. En introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB

Länsstyrelsen (2017) *Äldre och våld i nära relationer - en kartläggning om kommunernas arbete 2017*. Stockholm: Rapport 2017:20

Machat-From, Laura (2017) *Identity, Old(er) Age and Migrancy A Social Constructionist Lens*. Norrköping: Linköping University, Department of Social Welfare Studies

Magnusson, Jenny (2008) *Fokus ålder - betydelserelationer och betydelseförändring i användning*. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för kultur och kommunikation

Pensionsmyndigheten (2017) Att ansöka om allmän pension - frågor och svar. [<https://www.pensionsmyndigheten.se/om-pensionsmyndigheten/vanliga-fragor/fragor-och-svar-om-att-ansoka-om-pension> Hämtat: 2018-06-02]

Sandvide, Åsa (2008) *Våld i särskilda boende för äldre - språk och sociala interaktioner*. Umeå: Omvårdnad

SFS 2001:453 *Socialtjänstlag*

SFS 1993:387 *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*

Socialstyrelsen (2016). *Våld - Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*. Stockholm: Socialstyrelsen

Stafford, Ned (2010) Robert Butler: Championed elderly people and promoted gerontology as an academic discipline. *BMJ: British Medical Journal*, Vol. 341, No. 7766 (31 July 2010), p. 251 Published by: BMJ

Svensson, Peter och Ahrne, Göran (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Svensson, Kerstin, Johnsson, Eva och Laanemets, Leile (2008). *Handlingsutrymme: utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & kultur.

Taurino Guedes, Dimitri & Eugenia Alvarado, Beatriz & P.Phillips Susan & Lucia Curcio, Carmen & Victoria Zunzunegui, Maria & Oliveira Guerra, Ricardo (2014). *Socioeconomic status, social relations and domestic violence (DV) against elderly people in Canada, Albania, Colombia and Brazil*

Vetenskapsrådet (u.å.) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [Hämtad 2018-04-01]

York Cornwell, Erin och Waite, Linda J (2009) Social Disconnectedness, Perceived Isolation, and Health among Older Adults, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 50 s. 31–48

Statistiska centralbyrån, statistics Sweden (2015) *Sveriges framtida befolkning 2015–2060: Tre miljoner fler bor i Sverige år 2060*.
[<https://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Befolkning/Befolkningsframskrivningar/Befolkningsframskrivningar/14498/14505/Behallare-for-Press/389899/> Hämtad 2018-04-19]

9. Bilaga 1.

Informationsbrev.

Hej X!

Vi är två socionomstudenter som läser sjätte terminen på socionomprogrammet i Helsingborg. Vi är nu i början av vår kandidatuppsats med fokus på våld i nära relationer med inriktning äldre. Vi riktar oss till er då vi vill lägga fokus på hur yrkesverksamma reflekterar över våld i nära relationer mellan äldre i ordinära boenden. Vårt syfte är att intervjua yrkesverksamma så som biståndshandläggare och undersköterskor om deras arbete med, och reflektioner kring våld i nära relationer hos äldre. Vi skulle därför uppskatta om ni har möjlighet att hjälpa oss med intervjupersoner. Intervjuerna beräknas ta ca 45–60 minuter per person.

Intervjuerna kommer att spelas in och transkriberas. I vår kandidatuppsats förhåller vi oss till vetenskapsrådets riktlinjer kring etik. Den som deltar i intervjun kommer att aidentifieras. Materialet vi får in kommer endast att användas för vår kandidatuppsats.

Har du övriga frågor får du mer än gärna hör av dig antingen till oss eller vår handledare Janicke Andersson.

Tack för din insats!

Vänligen,

Emma Malmberg x-x-x

Hanna Lideborg x-x-x

Handledare Janicke Andersson x-x-x

10. Bilaga 2.

Intervjuguide.

Inledning.

- presentera oss och lyfta informationsbrevet, samtycke (rätt att avbryta)
- förklara uppsatsens syfte och vad vi är intresserade av att få veta
- förklara hur intervjun kommer att användas (anonymiseras)
- informera om publicering av uppsats och hur det ska återkopplas

Bakgrund.

- hur gammal är du?
- vilken utbildning har du?
- vad fick dig att börja arbeta som biståndshandläggare/undersköterska?
- hur länge har du arbetat som biståndshandläggare/undersköterska?
- vad har du för tidigare erfarenhet i ditt yrkesliv som är relevant för biståndshandläggare/undersköterska?

Biståndshandläggare & undersköterska arbetsdag.

- hur ser en arbetsdag ut för dig som biståndshandläggare/undersköterska? (etc hur många brukare de möter under en arbetsdag, i genomsnitt).
- vad är det bästa med ditt arbete?
- vad är det mest problematiska med ditt arbete?
- vilka kompetenser anser du vara av vikt för ditt arbete?
- hur ser du på din yrkesroll gentemot brukarna utöver det praktiska, socialt stöd eller lyfta problematik?

Våldsutsatta äldre.

- vad är din personliga definition av våld?
- hur definierar du våld i nära relationer? Anser du att det finns olika typer av relationsvåld?
- har du på något sätt kommit i kontakt med, eller misstänkt våld i nära relationer hos äldre i en arbetssituation? Kan du utveckla det?
- hur vanligt förekommande är våld i nära relationer hos äldre i ditt arbetsliv?
- vad har du för ansvar som yrkesverksam när du möter våld i relationer hos äldre? Har du ett ansvar? Hur ser det ut?

- hur reflekterar du över aspekter som kan påverka våldet, typ makt, kön, missbruk, ekonomi, etnicitet?
- anser du att våldet har förändrats över tid? Har du reflekterat över tidskontexter i sammanhang av relationsvåld?
- förs en diskussion i arbetsgruppen om våld mot äldre? Hur ser den då ut? Om ni inte för denna diskussion, varför tror du det är så? Anser du det av vikt att lyfta frågan?

Våldsutsatta äldre - biståndshandläggare.

- vilken typ av insatser kan en biståndshandläggare bevilja för misstanke om våld?
- hur har du som handläggare reflekterat över de insatser du beviljar om du upplevt eller misstänkt våld mot den äldre?
- hur har dessa insatser motiverats?

Slutdiskussion.

- hur upplever du att konsekvenserna för brukarna kan bli utifrån ditt agerande som yrkesverksam?
- har du något mer du vill lyfta?