

Missbrukare, mentalsjuka och mormor - våldrisker i vården?

Malin Åkerström

Bilden av 'de våldsamma patienterna' innefattar ofta de kriminella, de missbrukande eller de mentalsjuka. Uppfattningen härrör sannolikt från en allmänföreställning om de farliga, men har kanske också färgats av studier på området. Dessa har genom sina urval eller sätt att mäta byggt på föreställningen. Resultat från en riksrepresentativ studie av undersköterskor, skötare, sjuksköterskor och läkare visar att man till bilden av de aggressiva bör foga en grupp som vi kanske uppfattar som särskilt fridsamma - de äldre.

Den patient som varit involverad i den senaste våldsamma eller hotfulla situation de intervjuade kunde erinra sig, beskrivs t ex av en majoritet som äldre, senila. De "risk-grupper" som exemplifierades ovan nämns av betydligt färre.

Malin Åkerström är docent vid sociologiska institutionen vid Lunds universitet.

På senare tid har interpersonellt våld kommit att betraktas som ett samhällsproblem och också fått ett stort utrymme i den allmänna debatten. Till en början rörde uppmärksamheten främst sk gatuvåld och våld mot kvinnor. Under senare år har emellertid våld som yrkesrisk diskuterats alltmer. Exempel på denna fokusering är t ex olika konferenser i ämnet.

Den bild många har av 'de våldsamma' tror jag ofta innefattar de kriminella. De missbrukande eller de mentalsjuka¹. Denna bild tror jag också överensstämmer med bilden av de aggressiva patienterna. Även bland många andra som arbetar inom sjukvården synes denna uppfattning vara vanlig (1).

Flera av studierna på området har sannolikt färgat

bilden: de har ofta rört speciella kategorier av vård och patienter (2). Andra studier har byggt på arbetsskadeanmälningar. Det är material som i detta avseende innehåller stora brister p g a att anmälningsbenägenheten varierar starkt beroende på vilka normer kring anmälningar som finns på de olika arbetsplatserna (1). Andra studier som grundar sig på intervjumaterial är problematiska p g a sättet att ställa frågor. (Detta gäller t ex SCB:s se nedan).

Här ska bilden av vilka de aggressiva patienterna är nyanseras - i mina studier av sjukvårdspersonals uppfattningar om sådana figurerar nämligen vissa av de äldre som särskilt aggressiva.

Framför allt skall några resultat från en studie som innefattar en större intervjuundersökning med landstingsanställd personal redovisas². Totalt var det 1601 personer som telefonintervjuades. I urvalet fanns ungefär 400 individer från var och en av följande yrkesgrupper: läkare, sjuksköterskor, undersköterskor/biträden samt mentalskötare³.

Det första som kom fram i de samtalsintervjuer som utfördes innan den större representativa studien var att många sjukvårdsanställda inte definierar det de eventuellt utsätts för som *våld* (1). Det handlar alltså inte om den fysiska handlingen: ett slag, en skada som härrör från ett angrepp från en annan människa. Att dessa angrepp inte ses som våld är viktigt i sig och kan tänkas påverka arbetsskadeanmälningar, statistik som bygger på sådana osv, men också svaren i de undersökningar där frågor ställts om 'våld'.

² Dessutom kan två ytterligare studier räknas in i det övergripande projektet. En innefattar material baserat på sk samtalsintervjuer med personal på akutmottagningar, mentalvårdsmottagningar - samt avdelningar, vårdcentraler och sjukhem (3). En annan omfattar en fall-studie av ett hjärmskadecentrum (4).

³ Urvalet drogs ursprungligen från 400 av varje yrkesgrupp. Det visade sig emellertid att vissa utbildade sig vidare eller på annat sätt karakteriserades under andra yrkesbeteckningar. Sålunda består urvalet av 387 läkare, 337 sjuksköterskor, 438 undersköterskor, 332 skötare samt 107 som ingick i annan yrkeskategori.

¹ Bilden finns sannolikt både hos den sk allmänheten och bland forskare. Den som mest studerat våldsfrågor i Sverige, kriminologen Per-Olof Wikström, urskiljde t ex vid konferensen Vården och Våldet 20 april 1995 tre riskgrupper beträffande utsatthet för våld: de som för en kriminell/missbruks-livsstil, de som arbetar med kriminella eller missbrukare, samt anhöriga eller andra i nära relationer till kriminella eller missbrukare.

1/3 av läkarna, drygt 1/2 av sjuksköterskorna, 2/3 av undersköterskor/biträden och 4/5 av skötarna uppgav att de utsatts för någon form av fysiskt våld

I de här refererade telefonintervjuerna användes där-
för ordet "aggressivitet" istället för våld eller så gavs
konkreta beskrivningar dvs där ord som slag, sparkar,
blivit klöst etc inkluderades.

Den aggressiva patienten

I Statistiska Centralbyråns skofferundersökningar, som
bygger på intervjumaterial, har utsatthet för våld inom
olika yrkeskategorier redovisats.

Det visar sig t ex att den riskgrupp som ligger högst i
deras undersökningar av yrkesarbetande förutom poli-
ser är skötare; i den sistnämnda gruppen säger en tred-
jedel sig ha varit utsatt för hot eller våld. Dessutom
uppger drygt 10% av läkarna och 6% av sjuksköter-
skor och vårdbiträden detsamma. I min studie ges en
drastiskt annorlunda bild. Skillnaden mellan resulta-
ten tolkar jag som en konsekvens av att frågorna ställts
på olika sätt. I deras frågor ställdes frågan om 'våld
och hot'.

I min studie var frågan formulerad: "Har du varit med
om att patienter eller anhöriga försökt eller faktiskt har
slagit, rivit eller klöst dig?" Det visade sig då att en
tredjedel av läkarna, drygt hälften av sjuksköterskorna,
två tredjedelar av undersköterskor/biträden och fyra
femtedelar av skötarna utsatts för någon form av fy-
siskt våld (även om de själva inte väljer detta starka
begrepp).

Relevant för detta material är också att om man un-
dersöker svaren från dem som arbetar på olika arbets-
platser, så visar det sig att en ungefär lika stor andel
från sjukhemmen som från mentalsjukvården varit ut-
satta för någon form av fysisk aggression (tabell 1).

*Tabell 1. Våld och hot mot personal (procentuell för-
delning).*

Fråga: "Har du varit med om att patienter eller anhö- riga försökt eller faktiskt har slagit, rivit eller klöst dig?"	Akut- mottagn	Vård- central	Mental- sjukhus	Sjukhem /Långv
Ja, försökt	11	6	13	9
Ja, har slagit, rivt eller klöst	43	22	71	72
Nej	47	72	17	21
Antal	(66)	(182)	(205)	(250)

Man skulle ju kunna tänka sig att även om en stor del
av personalen på sjukhemmen har dessa erfarenheter,
händer det nog betydligt oftare på mentalsjukhusen.
Men det visar sig att detta inte stämmer. 31% av dem
som arbetar på sjukhem rapporterar att de varje vecka
blir slagna, rivna eller klösta, medan motsvarande an-
del på mentalsjukhus är 14%.

De intervjuade ombads vidare redogöra för den *se-
naste* situationen de kunde dra sig till minnes där pa-
tienter varit aggressiva. Frågan var öppen, dvs fasta
svarsalternativ gavs inte, varför dimensionerna nedan
är av lite olika natur. Ibland beskrivs patientens till-
stånd t ex snarare än situationen. Svaren är inte heller
varandra uteslutande. En liknande situation kan beskre-
vas på många olika sätt. Men det kan ändå ge en lite
mer konkret bild av situationer där patienter handgrip-
ligt uttrycker sin ilska eller rädsla. För det första näm-
ner man tillfällen då man byter blöjor, duschar patien-
ter etc, dvs personlig vård som kan te sig integritets-
kränkande - sannolikt sådana moment som till stor del
ingår i vården av de äldre (tabell 2).

*Tabell 2. Beskrivning av senaste "aggressions-situa-
tionen". (Procentuell fördelning).*

Bytte blöjor, duschade	29
Patientens tillstånd:	
(psykos, berusad, förvirrad)	19
När jag gav en spruta	8
Nekat patienten något,	
gav en tillsägelse	7
Tvångsmetod	5
Höll kvar patienten i sängen på avd	4
Vid väckning, gick för nära	2
Vid smärta, slog reflexmässigt	2
Bastal	(923)

*Tabell 3. Patientbeskrivning i senaste "aggressions-
situationen". (Procentuell fördelning).*

Förvirrad: dement, senil	59
Mentalsjuk	20
Alkoholist	7
Drogmissbrukare	5
Sjukdom, behandling	3
Ledsen, rädd, hysterisk	1
Vanlig människa, arg helt enkelt	1
Annan	8
Tveksam, minns ej	2
Bastal	(923)

Vilka patienter gällde då dessa situationer? De flesta
beskriver patienten som äldre (68%). Med denna bak-

31 % av dem som arbetar på sjukhemmen rapporterar att de varje vecka blir slagna, rivna eller klösta

grund är det knappast förvånande att den, som jag uppfattar det vanliga bilden⁴, av de våldsamma - unga missbrukarna på akuten eller de mentalsjuka på institutionerna - inte riktigt stämmer (*tabell 3*)

Gräl, skäll...

De intervjuade tillfrågades också en rad andra frågor som berörde "otrevligheter" i interaktionen med patienter eller anhöriga. Det kunde handla om att de blev utskällda eller om sexuella anspelningar.

Här finns ganska tydlig skillnad mellan de olika yrkeskategorierna, så att hälften av läkarna säger att det händer att de blir utskällda medan så gott som samtliga i de andra yrkesgrupperna har varit med om att bli utskälld. För undersköterskor och skötare är det också så att detta är näst intill en vardagsupplevelse: de flesta skötare säger att det händer någon gång i veckan, undersköterskor lite mer sällan.

De arbetsplatser där personal oftare uppger att de blir utskällda är, förutom mentalsjukhusen, sjukhem. På de senare arbetsplatserna uppger i stort sett samtliga att det händer att patienterna skäller ut dem eller grälar på dem. På akutmottagningar och vårdcentraler uppger lite drygt hälften av personalen detsamma. (Resultat vilka något korregerar bilden av den underdåniga patienten).

Sexuella anspelningar

Flera av dem vi talade med i samtalsintervjuerna tog upp det faktum att vissa patienter gjorde sexuella anspelningar. Vissa som gjorde hembesök sa att några patienter var "grova i mun", andra nöps på sexuellt laddade kroppsställen osv. Det är kanske inte så konstigt att sådant förekommer - sjukvårdsyrken är ju yrken där man har kontakt med kroppen: sexualiteten finns latent i situationen. Det är alltså knappast samma sak som att arbeta som kontorist på en resebyrå t ex. Jag har emellertid en känsla av att det var vanligare än vad som framkom i dessa intervjuer - man var kanske lite finkänslig

i sina beskrivningar. Det kan vara känsligt att för omvärlden berätta om det som man vet ses med viss upprördhet eller avsmak inför de patienter man är satt att vårda: att de gamla senila använder könsord t ex. därför väljer man kanske att inte berätta om detta. I samtalsintervjuerna var ämnet lite laddat - man var definitivt inte explicit i sin beskrivning utan gav mer en vink om att sådant förekom - såvida det inte uppfattades som ett större problem beträffande någon enskild patient eller på mer utsatta arbetsplatser som t ex patientens hem.

Av ovan angivna skäl utformades frågan till dem som telefonintervjuades lite mjukt: "Har du råkat ut för att patienter gör sexuella anspelningar, om än bara lite skämtsamt?" Av svaren att döma är uppenbarligen sexuella anspelningar något som många möter i interaktionen med patienter. En ungefär lika stor andel, ungefär hälften, av de intervjuade inom akutvård, mentalvård och inom vården av de äldre säger sig ha sådana erfarenheter. På vårdcentralerna var det lite färre, ca en tredjedel.

Några av de sjukvårdsanställda uppfattade de sexuella anspelningarna som mycket obehagliga medan andra mer slog ifrån sig det. Det visade sig att de som arbetar på sjukhem i lägre utsträckning än de övriga anser att detta är obehagligt: de svara oftare "det är inget att bry sig om". Sannolikt ses de äldre som mindre ansvariga för sina ord och handlingar än andra patientkategorier. Sexuella anspelningar kan vidare tolkas så att de innefattar ett hot eller att de visar på en missaktning eller vanvördnad av personen - dessa betydelser kanske inte ges åt de gamlas anspelningar i samma utsträckning som de yngres.

Tolkning av de aggressiva

På olika sätt försökte vi ringa in hur de anställda såg på patienter och anhöriga som klagade eller som var hotfulla. Hur tolkade man situationer i olika patientkategorier? Var kritiken från patienterna (som ju irritation eller aggressivitet kan ses som) berättigad eller ej? I *tabell 4* ges exempel på resultat från de olika frågorna.

Tabell 4. Angivna orsaker till att patienter skäller/grälar på personalen.

	Akut- mottagn	Vård- central	Mental- sjukhus	Sjukhem /Långv
Pat fått vänta	47	28	9	15
Pat är förvirrad/sjuk	24	19	81	72
Antal	(45)	(99)	(187)	(217)

⁴ Förekomsten av våld mot vårdpersonal är kanske något relativt okänt. Men då man talar om det med människor och även med många vårdanställda är det framförallt unga missbrukare, berusade ungdomar, akut psykotiska och liknande man i första hand nämner.

Den grupp man var mest rädd för och som man var minst tolerant mot var missbrukare (detta ord täcker narkotikamisbrukare)

De intervjuade fick ta ställning till ett antal påståenden som handlade om förståelsen av aggressiviteten hos patienterna. Några påståenden handlade om inställningen till olika grupper - gamla, senila samt missbrukare. I samtalsintervjuer verkade det finnas en förståelse av aggression då den sågs som uttryck för en sjukdom. En annan tendens i dessa intervjuer var att den grupp man var mest rädd för och som man var minst tolerant mot var missbrukare (detta ord täckte narkotikamisbrukare). Missbruk var intressant i det att det på ett abstrakt plan sågs som en sjukdom, men reellt användes begreppet aldrig som förklaring eller försvar. Man talade alltså inte i förstående ordalag då man förklarade varför någon slagits, skällt eller liknande - på det som andra patientkategoriers aggressivitet kunde förklaras. Ett påstående handlade därför om förståelsen av senila p g a deras sjukdom och i ett annat användes 'missbrukare' samtidigt som 'sjukdom' (tabell 5).

Tabell 5. Förståelsen av aggressiviteten. (Procentuell fördelning)

Påståenden: "Att gamla, senila rivs eller klöser är inget att bry sig om - det hör till sjukdomen." och "Att missbrukare är aggressiva eller hotfulla är inget att bry sig om - det hör till sjukdomen eller tillståndet."

	Senila	Missbrukare
Instämmer helt	38	23
Instämmer delvis	42	38
Instämmer ej	18	32
Teksam, vet ej	2	7

Svaren följde den hypotes som låg bakom frågekonstruktionen - man har mindre tolerans mot missbrukares aggressivitet än mot senilas. Om det är det hotfulla i bilden av missbrukaren som "tar över" det ursäktande i sjukdomen eller tillståndet, eller om uppfattningen grundar sig på mer moralistiska övervägningar är svårt att ta ställning till. Det hotfulla tedde sig emellertid som centralt i samtalsintervjuerna - missbrukaren var i allmänhet en skrämmande person - associerat med narkotikamisbrukare. Det var de unga, starka, vilda som man inte "nådde fram till". De senila var äldre och fy-

siskt svagare - dem tror man sig också i högre grad kunna hantera genom sitt sätt att vara (Att tala och uppträda lugn t ex (1)).

Vidare ställdes vissa frågor som mer hade att göra med patientsituationen. Det fanns en stor förståelse för att patienter blir irriterade och arga på den moderna sjukvårdens byråkrati och svårigenomtränglighet - och därmed implicit en egen kritik av denna. De största skillnaderna i svaren återfanns mellan arbetsplatserna. Personal på sjukhem/långvård lämnar starkast stöd: 41% instämmer helt i påståendet om sjukvårdens opersonlighet som aggressionsskapande. Nu är ju sjukhemmen i sig de som kanske i lägst grad kan karakteriseras som byråkratiska stora enheter så instämmandet beror nog snarare på de egna patienterna. Äldre patienter uppfattas sannolikt som särskilt utlämnade och främmande inför de byråkratiska, opersonliga inslagen i den moderna vården. Därefter ger akutmottagningens personal - som ju verkar inom sinnebilden för denna moderna form av sjukvård - påståendet det näst starkaste stödet: 35% instämmer helt. Motsvarande siffra för de som arbetar på mentalsjukhus är 19%.

Några konsekvenser

Få säger sig ha blivit skadade så att de *sjukskrivits* p g a våld från patienternas sida. Beträffande just denna fråga skulle man kanske anta att det är de som arbetar på mentalsjukhusen som nämner detta - att dessa patienter är starka, ter sig farligare eller annat som inneburit en sjukskrivning p g a fysiska eller psykiska skäl. Det visar sig emellertid även här att de som säger detta i nästan lika stor utsträckning återfinns på sjukhemmen. (Av de som arbetar på mentalsjukhus har 12% sjukskrivit sig p g a aggressivitet från patienters sida, medan motsvarande andel av sjukhemmens personal är 7%).

Få tänker sig *byta arbete* därför att vissa patienter är så aggressiva. De som gjort det arbetar på "hög-risk arbetsplatserna": 12% av dem som arbetar på mentalsjukhus, respektive 10% av dem som arbetar på sjukhem säger sig ha funderat på detta.

Beträffande *känslomässiga* reaktioner uppgav drygt en tredjedel att det händer att de är rädda för patienter.

Få säger sig ha blivit skadade så att de sjukskrivits på grund av våld från patienterna

Särskilt många skötare (55%) säger sig ha varit rädda för patienterna.

Det kan också vara en poäng att visa att svaren även här skiljer sig mellan olika arbetsplatser. Skillnaderna går i förväntad riktning. Fler som arbetar på akut-mottagningar och sjukhus uppger att det händer att man är rädd (ungefär var sjätte), än vad de som arbetar på vårdcentraler och sjukhem/långvård gör. Det är ändå värt att notera att nästa var fjärde som arbetar på sjukhem/långvård säger detsamma.

Då de intervjuade ombads beskriva den senaste "aggressions-situationen", fanns frågor om patient-beskrivningar och om känslor i samband med denna situation. De emotionella reaktionerna visade sig variera i förhållande till vem patienten var. Om man undersöker hur sambandet mellan de angivna känslorna och beskrivningarna av patienterna ser resultatet ut som i tabell 6.

Tabell 6. Emotionell reaktion / patient som var involverad i den senaste "aggressions-situationen". (Procentuell fördelning).

	Mental-sjuk	Förvirrad /Senil, dement	Drog-missbr	Alkohol-list
Arg	36	33	57	44
Ledsen	30	18	25	20
Rädd	45	25	62	52

Det är tydligt att drogmissbrukarna väcker starka känslor, i alla fall av ilska och rädsla. Bilden stämmer också väl överens med samtalsintervjuerna som tidigare utförts (1) där drogmissbrukare ofta framställdes som hotfullast av alla patientgrupper. Mer så än spritmissbrukare t ex. Man kan också lägga märke till att de senila och dementa väcker relativt starka känslor, inte jämfört med de andra grupperna i denna undersökning, men jämfört med utsagor i samtalsintervjuerna. Där beskrevs de gamlas aggressivitet som bottnande i förvirring och ibland rädsla. Detta innebar att man inte

borde reagera personligt känslomässigt på deras beteende. Gjorde man det ändå, handlade det om brist på vana eller utbildning. I intervjuerna visar det sig trots allt att ca en tredjedel säger sig ha blivit arga på dessa äldre patienter och en fjärdedel har blivit rädda. Möjli-gen är det en skillnad i allmänna diskussioner - som ofta fördes i samtalsintervjuerna - då det kanske är ge-nant att beskriva sina reaktioner på de gamlas aggres-sivitet i termer av rädsla eller ilska. Dessa känslor är kanske med andra ord förbjudna eller en aning tabu. I erinringar av konkreta situationer däremot kan man kanske lättare komma ihåg att man faktiskt blev arg, ledsen eller rädd för Oskar eller Alma även om han eller hon var 80 eller 85 år. De exempel som gavs i samtalsintervjuerna där någon som arbetade i åldrings-vården berättade att de reagerat så, handlade också om konkreta erfarenheter.

REFERENSER

1. Åkerström M (1991): Vården möter våldet - en intervjuunder-sökning. Landstingsförbundet. Stockholm.
2. Se t ex Socialmedicinsk tidskrift nr 1990, tema: Att möta våld i vården. De artiklar som innefattas i temat är: Wistedt B: Aggressionshandlingar inom psykiatrisk jourverksamhet och slut-en vård; Ekblom m fl: Våldshandlingar från psykiatriska pa-tienter inom slut-en vård i större tidsperspektiv; Eriksson K: Be-mötandet av psykotiskt oroliga patienter; Palmstierna T: Vålds-problematiken i den psykiatriska intensivvården; Omerov M: Per-sonalens reaktioner efter våldsincidenter; Wistedt B: Psykofarmakologisk behandling av aggressiva tillstånd inom psy-kiatrin; Landell N-E: Aggressivitet hos utvecklingsstörda; Elton M: Specialvårdsresurser för de domstolsöverlämnade; Öjesjö L m fl: Rättspsykiatriskt undersökta våldsbrottslingar - hur är pro-gnosen?; Wistedt B m fl: Våld mot tjänsteman; Gottlieb P: Fra-hustru- til fremmeddrap.
3. Offer för vålds- och egendomsbrott 1978-1989. 1991, Statistiska centralbyrån rapport nr 66.
4. Åkerström M (1993): Det egendomliga blir förståeligt - uppbygg-naden av en hjärnskadeavdelning. Research Program in Medical Sociology. Department of Sociology. Lund University.
5. Åkerström M (1993): Våld och hot i sjukvårdsarbete - Doku-mentation av en riksrepresentativ intervjustudie. Network for Re-search in Criminology and Deviant Behaviour at Lund Univer-sity, Department of Sociology.