



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för socialt arbete och kriminologi

”Huvudsaken är att man agerar, att man inte bara låtsas som att det inte händer”

En kvalitativ studie om hemtjänstpersonals upplevelser av våld i nära relationer bland äldre

Annika Engelbrektsson & Emelie Williams

2019

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Socialt arbete
Socionomprogrammet
Examensarbete i socialt arbete

Handledare: Jimmy Munobwa
Examinator: Fereshteh Ahmadi

”The main thing is that you act, that you don’t pretend that it isn’t happening”

A qualitative study about home care staff’s experiences about intimate partner violence

Abstract

The aim of this study was to investigate how home care staff experience, detect and handle intimate partner violence among elders as well as investigate the level of knowledge they perceive they and the workgroup possess concerning intimate partner violence. The study was conducted through qualitative interviews with four home care staff. The main results showed that home care staff have difficulties detecting all forms of violence, the most common signs of violence they discovered were bruises, injuries and mean words. The staff experienced limitations in their professional role in relation to intimate partner violence and difficulties in knowing the boundary for what is considered violence. Education in the field is missing and the conception about the level of knowledge differed between the staff. The authors argue that there is a need for more education and knowledge to increase the possibility to detect intimate partner violence among elders.

Keywords: abuse, domestic violence, elder, home care staff, intimate partner violence

Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka hur hemtjänstpersonal upplever, upptäcker och hanterar våld i nära relationer bland äldre samt undersöka vilken kunskapsnivå de upplever att de och arbetsgruppen innehar gällande våld i nära relationer. Studien genomfördes via kvalitativa intervjuer med fyra hemtjänstpersonal. De huvudsakliga resultaten visade att hemtjänstpersonal har svårigheter att upptäcka alla former av våld, de tecken på våld de märkte var blåmärken, skador och elaka ord. Personalen upplevde begränsningar i sin yrkesroll samt svårigheter i var gränsen för våld i nära relation går. Det saknas utbildning inom ämnet och uppfattningen om kunskapsnivån skiljde sig åt. Författarna argumenterar för att det behövs mer utbildning och kunskap för att öka möjligheten att upptäcka våld i nära relation bland äldre.

Nyckelord: hemtjänstpersonal, våld i nära relationer, våld, äldre

Förord

Vi vill tacka våra familjer som har stöttat oss och hejat på oss under hela processen. Dessutom vill vi tacka vår handledare för kloka råd och förbättringsförslag. Ett stort tack till våra informanter, utan er hade vi inte kunnat genomföra vår studie.

Uppsatsen är ett gemensamt arbete där vi båda har delat ansvaret för uppsatsens alla delar.

Bollnäs, 2019

Annika Engelbrektsson & Emelie Williams

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Bakgrund	1
1.2 Problemformulering	2
2. Syfte och frågeställningar	4
2.1 Syfte	4
2.2 Frågeställningar	4
2.3 Disposition	4
2.4 Centrala begrepp	4
2.5 Förförståelse	5
3. Tidigare forskning	6
3.1 Sökmetoder för tidigare forskning	6
3.2 Upptäcka och hantera våld	6
3.3 Behovet av ökad kunskap	8
3.4 Ålderistiska fördomar	10
4. Teoretiska utgångspunkter	11
4.1 Rollteori	11
4.2 Ålderism	12
5. Metod	14
5.1 Forskningsdesign	14
5.2 Tillvägagångssätt	14
5.2.1 Urval	14
5.2.2 Datainsamling	16
5.3 Analysmetod	16
5.4 Etiska överväganden	17
5.5 Validitet	18
5.6 Reliabilitet	19
5.7 Generaliserbarhet	19
6. Resultat	20
6.1 Presentation av informanter	20
6.2 Hemtjänstpersonals erfarenheter gällande upptäckt av våld i nära relationer	20
6.2.1 Upptäcka våld	20
6.2.2 Hemtjänstpersonals erfarenheter	23
6.3 Hemtjänstpersonals hantering av våld i nära relationer	24
6.3.1 Rutiner och åtgärder	24
6.3.2 Svårigheter att hantera våld	26
6.4 Hemtjänstpersonals uppfattning av sin och arbetsgruppens kunskapsnivå	28
6.4.1 Utbildning	28
6.4.2 Kunskap gällande våld i nära relationer bland äldre	28
7. Analys	30
7.1 Analys av empirin utifrån rollteori	30
7.2 Analys av empiri från ålderism	33
8. Diskussion	35
8.1 Resultatsammanfattning	35
8.2 Koppling till tidigare forskning	36
8.2.1 Slutreflektion	38
8.3 Metoddiskussion	38
8.4 Förslag till vidare forskning	40

8. Referenser	41
Bilaga 1. Informationsbrev till enhetschefer	47
Bilaga 2. Missivbrev	48
Bilaga 3. Intervjuguide	51

1. Inledning

Inom socialt arbete möter man människor i olika utsatta situationer, däribland våldsutsatta. De som arbetar med äldre människor, till exempel personal inom sjukvård eller hemtjänst, har en viktig roll i att upptäcka våld som kan förekomma (jfr NCK, 2016; Weeks, Dupuis-Blanchard, Arseneault, MacQuarrie, Gagnon & LeBlanc, 2018; Brandl & Horan, 2002; Russo et. al., 2018; Stümpel & Hackl, 2011). Vi har därför valt att undersöka hemtjänstpersonals erfarenheter av våld i nära relation bland äldre.

1.1 Bakgrund

I stort sett dagligen kan vi läsa i dagstidningarna om kvinnor som utsatts för våld. Våld mot kvinnor är så omfattande att det har klassats som ett folkhälsoproblem av WHO (Krug, Dahlberg, Mercy, Swi & Lozano, 2002). Äldre forskning har fokuserat på kvinnor som mest utsatta för våld i nära relationer (Walsh, Olson, Ploeg, Lohfeld & MacMillan, 2010; jfr Policastro & Finn, 2017) medan nyare forskning anser att båda könen utsätts för våld i ungefär lika stor utsträckning (Weeks et al., 2018; Stümpel & Hackl, 2011; jfr Penhale, 2003). I vår studie vill vi undersöka våld i nära relationer där både män och kvinnor är utsatta för alla olika former av våld.

Våld i nära relationer är något som alltid har existerat men som på senare år har blivit mer uppmärksammat. Våld i nära relationer innefattar alla våldsformer så som fysiskt, psykiskt, ekonomiskt och sexuellt våld samt försummelse. Våldet kännetecknas ofta av att den våldsutsatta har en stark emotionell koppling till förövaren som kan vara en familjemedlem, partner, ett vuxet barn eller annan närstående. Våldet sker vanligen inom bostaden och våldets omfattning ökar ofta ju längre det pågår (NCK, u.å). Tidigare studier har fokuserat på våld som utövas av män mot kvinnor man har eller haft en relation med, vilket är det man förknippar med när man pratar om våld i nära relationer. Forskning idag visar att både män och kvinnor utsätts för våld av sin nuvarande eller tidigare partner, men att det handlar om olika typer av våld. Drygt var femte person har någon gång under sitt liv blivit utsatt för våld av en närstående (BRÅ, 2014).

Men, hur många förknippar våld i nära relation med äldre? Våld i nära relation bland äldre har tidigare varit ett dolt samhällsproblem och det är först på senare år som detta har börjat uppmärksammas (Socialstyrelsen, 2014). Många studier som har gjorts har satt sin övre

åldersgräns vid 50-60 år och även fast man blir äldre så slutar inte våldet. Det finns idag bristande kunskap och föreställningar om att äldre inte blir utsatta och de riskerar därför inte att bli betrodda när de berättar om våld. Äldre kan utsättas för alla typer av våld, fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och försummelse (NCK, 2016). Våld mot äldre förekommer i hela världen och har en stor, negativ inverkan på hälsan och kan även leda till en för tidig död (jfr Russo et al., 2018; Policastro & Finn, 2017). Det är därför viktigt att vara uppmärksam på tecken på att även äldre personer kan vara utsatt för våld i nära relationer av en partner eller ett vuxet barn.

I Sverige är äldre vården uppbyggd så att de äldre kan få hjälp med omvårdnad och service i hemmet via insatsen hemtjänst vilket medför att de kan bo kvar hemma längre istället för att flytta till ett äldreboende. Bosättningskommunen beslutar om vilka insatser den äldre har rätt till. Personalen som arbetar inom hemtjänsten utför de beviljade insatserna genom att besöka dem i hemmet. Hemtjänsten utförs i både kommunal- och privat regi. (jfr Socialstyrelsen 2016a). Hemtjänstpersonalen har en unik möjlighet att uppmärksamma tecken på våld då de ibland är de enda utanför familjen som ges möjlighet att träffa brukaren kontinuerligt.

1.2 Problemformulering

Våld i nära relationer har varit ett omfattande problem i många år medan våld i nära relationer bland äldre inte har varit lika uppmärksammat. Historiskt sett har våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor ansetts vara något som sker i det privata och som dessutom är något onormalt (NCK, u.å.). Till exempel har kunskapen kring våld i nära relationer fokuserat på yngre kvinnor vilket har medfört att äldre kvinnors behov osynliggjorts (Wilke & Vinton, 2003; Jönson & Åkerström, 2004; Stümpel & Hackl, 2011). Våld mot äldre är numera ett viktigt samhällsproblem som förutspås att öka kraftigt under de kommande åren då den globala populationen av personer över 60 år förväntas fördubblas till år 2050 (WHO, 2018).

Den tidigare forskningen som har fokuserat på hur professionella upplever och hanterar våld i nära relationer har utgått från professioner som läkare och sjuksköterskor som möter de våldsutsatta i sjukhusmiljöer (Schmeidel, Daly, Rosenbaum, Schmuck & Jogerst, 2012; Lundberg & Bergmark, 2018), socialarbetare och/eller frivilligarbetare (Stümpel & Hackl, 2011; Erlingsson, Carlsson & Saveman, 2006). Forskningen har visat att de professionella upplever en brist på kunskap kring hur våld upptäcks och hanteras

samt att problemet inte är tillräckligt medvetandegjort bland professionerna och samhället (jfr Weeks et al., 2018; Schmeidel et al., 2012; Lundberg & Bergmark, 2018; Stümpel & Hackl, 2011). Att känna att man har tillräcklig kunskap om hur våld kan tas i uttryck är viktigt för att kunna upptäcka, förebygga och stödja våldsutsatta personer. Att inte ha tillräcklig kunskap kan göra att tecken på våld misstas för normalt åldrande (Socialstyrelsen, u.å.). Vi har inte hittat någon forskning som har fokuserat på hur svensk hemtjänstpersonal upplever och hanterar våld i nära relationer och ser det därför som ett viktigt ämne att studera. Hemtjänstpersonalen arbetar nära de äldre och har en unik chans att upptäcka våld och stödja brukaren. Genom att undersöka hemtjänstpersonalens upplevelser kring våld i nära relation bland äldre skulle studien kunna bidra till en större medvetenhet kring våld och även bryta fördomar och ålderistiska attityder som kan påverka upptäckten av våld. Dessutom skulle studien belysa åtgärder som behöver implementeras för att förbättra hanteringen av våld i nära relationer för både personal och brukare.

2. Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet är att undersöka hemtjänstpersonals erfarenheter av att upptäcka och hantera våld i nära relationer bland äldre. Syftet är även att undersöka vilken kunskapsnivå hemtjänstpersonalen upplever att de och deras arbetsgrupp har gällande våld i nära relationer bland äldre.

2.2 Frågeställningar

- Vilka erfarenheter har hemtjänstpersonal gällande upptäckt av våld i nära relationer bland brukarna?
- Hur hanterar hemtjänstpersonal våld i nära relationer bland brukarna?
- Hur uppfattar hemtjänstpersonal sin och arbetsgruppens kunskapsnivå gällande våld i nära relationer bland äldre?

2.3 Disposition

Vår uppsats är indelad i åtta kapitel. I det *första kapitlet* återfinns inledning och problembakgrund. I det *andra kapitlet* presenteras syfte, frågeställningar, centrala begrepp och vår förförståelse. I *kapitel tre* redogörs den tidigare forskningen utifrån tre teman och i *kapitel fyra* beskrivs våra teoretiska utgångspunkter. I det *femte kapitlet* finns vår metod som innefattar forskningsdesign, tillvägagångssätt, urval, analysmetod, uppsatsens trovärdighet samt etiska överväganden. I *kapitel sex* presenteras studiens resultat. I *kapitel sju* redovisas vår analys av resultatet kopplat till de valda teorierna. I det *åttonde och avslutande kapitlet* sammanfattas studiens huvudsakliga resultat samt koppling till tidigare forskning. Kapitlet avslutas med en metoddiskussion och förslag till vidare forskning.

2.4 Centrala begrepp

Äldre – Med *äldre* avses personer från 65 år och uppåt. Vi utgår ifrån den allmänna pensionsåldern när det gäller åldersgränsen.

Hemtjänstpersonal – Utbildade undersköterskor eller utbildade vårdare som arbetar i den äldres hem med att utföra beviljade insatser inom omvårdnad och service. Exempel på arbetsuppgifter är hjälp med hygien, dusch, klädsel, medicin, mat, städning och tvätt (jfr Socialstyrelsen, 2016a).

Våld i nära relationer – I vår studie avser begreppet våld i nära relationer våld som utförs av någon närstående, exempelvis en partner eller vuxna barn och innefattar fysiskt våld, psykiskt våld, sexuellt våld, försummelse och ekonomiskt våld (NCK, u.å.).

Fysiskt våld – innebär våld som sker fysiskt exempelvis att förövaren biter, sparkar, knuffar den våldsutsatta eller utdelar örfilar, knytnävsslag och använder tillhyggen vid slag (Socialstyrelsen, 2016b).

Psykiskt/verbalt våld – innefattar hot, tvång, nedvärderande ord eller att den våldsutsatta förlorar kontrollen över sitt liv (ibid.).

Sexuellt våld – innebär sexuella handlingar som inte genomförs med samtycke så som påtvingat samlag, bli tvingad att se på pornografiskt material, sexuella trakasserier eller kränkningar (ibid.).

Försummelse – innebär att den våldsutsatta berövas hjälp med till exempel mathållning och hygien eller får för mycket eller för lite medicin (ibid.).

Ekonomiskt våld – innebär att den våldsutsatta förvägras ha insyn i sin egen ekonomi och kontroll över sina konton (ibid.), eller utnyttjas ekonomiskt.

2.5 Förförståelse

Vårt intresse för ämnet bottnar i att båda arbetade inom hemtjänsten och upplevde att det inte pratades om våld i nära relationer bland brukarna på våra respektive arbetsplatser. Ingen av oss fick gå någon utbildning inom våld i nära relationer bland äldre. Vi är medvetna om att vår bakgrund och våra personliga erfarenheter kan ha påverkat studien men vi har försökt att inte låta förförståelsen inverka på hur vi har genomfört studien.

3. Tidigare forskning

I det här avsnittet redogörs tidigare forskning som har en direkt anknytning till vårt valda forskningsområde. Då vi inte har hittat någon forskning som belyser hemtjänstpersonal har vi valt att ta med forskning som innefattar närliggande professioner, så som socialsekreterare som arbetar med människor och läkare och sjuksköterskor som hanterar det somatiska. Avsnittet har delats upp i tre framträdande teman utifrån den forskning vi har tagit del av och anser vara relevant. Det första temat *Upptäcka och hantera våld* hanterar vilka möjligheter, svårigheter och barriärer professionella har upplevt gällande upptäckten av våld i nära relationer bland äldre. Det andra temat *Behovet av ökad kunskap* har framkommit genomgripande i all forskning; personalen anser sig inte ha tillräckligt med kunskap för att göra bedömningar om våld. Slutligen, det tredje temat *Ålderistiska fördomar* visar att ålderistiska attityder kan påverka personalens förmåga att identifiera och upptäcka våld.

3.1 Sökmetoder för tidigare forskning

De databaser som har använts för att söka fram relevanta artiklar har varit Discovery, socINDEX samt Taylor and Francis Online. Vi har utgått från följande sökord: elder abuse, domestic violence, elder*, intimate partner violence, professionals, home care, och spousal abuse. Sökorden har använts var för sig samt i kombination för att bredda sökningen. Vi har även utgått från referenslistor i artiklarna för att få förslag till mer forskning inom vårt område. Alla artiklar som använts är peer-reviewed.

3.2 Upptäcka och hantera våld

Personer som ofta möter våldsutsatta är personal som arbetar med äldre personer i deras hem (Stümpel & Hackl, 2011) och det är därför viktigt att de professionella är uppmärksamma på tecken och symtom på våld samt har kunskap om hur man går tillväga för att fråga om våldsutsatthet (Walsh et al., 2010; jfr Brandl & Horan, 2002). Professionella har uttryckt att det är utmanande och frustrerande att arbeta med fall där äldre blir utsatta för våld. De beskriver att arbetet är svårt, komplext och ibland till och med farligt och att de blir emotionellt påverkade genom att känna maktlöshet, rädsla, stress och ett behov av stöd (Cairns & Vreugdenhil, 2014). Socialsekreterare i en studie från Sverige skattade sin egen förmåga av att upptäcka och hantera våld i nära relationer till fem av tio (Lundberg & Bergmark, 2018) vilket tyder på att det är ett komplext

problem vilket även andra professionella har bekräftat genom att uttrycka att det är svårt att upptäcka och identifiera våld (Ruiz-Perez, Pastor-Moreno, Escribá-Agüir & Maroto-Navarro, 2018). Det har framkommit att socialarbetare har upplevt ett behov av att ha väldigt tydliga bevis för att våld förekommer för att de har en rädsla att identifiera fel förövare. De vill känna sig helt säkra och ha en väldigt stark misstanke om våld innan de anmäler vilket gör att de försöker samla mer information (Schmeidel et al., 2012; jfr Cairns & Vreugdenhil, 2012).

Forskningen tyder på att den professionellas attityd har påverkan när det gäller att upptäcka våld, attityden kan fungera som en barriär eller underlätta upptäckandet. Genom att ha en aktiv attityd och leta efter tecken på våld och sedan rapportera vidare påskyndas processen och hjälper den våldsutsatta (Touza Garma, 2017; Ruiz-Perez et al., 2018). Kunskap behövs för att direkt påverka attityden vilket indirekt leder till ett förändrat beteende. Har personalen egen erfarenhet av att hantera fall där våld mot äldre har förekommit så har de en positivare attityd och fler strategier för hur fallet ska hanteras (Yi & Hohashi, 2018).

De individuella bedömningarna av vad som räknas som våld samt den enskildes definition av våld och dennes egna gränser är en bidragande faktor när det kommer till att upptäcka våld (Schmeidel et al., 2012; Touza Garma, 2017; DeLiema, Navarro, Enguidanos & Wilber, 2015; Feng, Fetzer, Chen, Yeh & Huang, 2010). Dessutom har olika professioner inte samma definitioner av våld, exempelvis kan en sjuksköterska som är tränad till att se till det somatiska välja att tro att en skada är skedd till följd av en olyckshändelse och en socialarbetare ser på situationen utifrån sociala och externa faktorer (Swanson Ernst & Smith, 2012), vilket också påverkar i vilka situationer man misstänker våld.

Utifrån en studie gjord i Österrike där 59 personer som arbetar med äldre i olika professioner blev intervjuade har det framkommit att personal upptäcker olika sorters våld, främst vardagsvåld i form av verbalt och emotionellt våld men att detta ofta inte anmäldes och att de ansåg att de allvarigare situationerna var sällsynta. Utifrån personalens erfarenheter går fysiskt och psykiskt våld hand i hand och de upptäckte våldet i en kombination av att själva observera händelser eller att annan personal eller närstående berättade om våldet. Beroende på hur allvarlig situationen var diskuterades fallet med arbetsgruppen (Stümpel & Hackl, 2011).

Övriga barriärer till att upptäcka våld kan vara att den våldsutsatta inte vill berätta om våldet. Äldre som blir utsatta för våld upplever ofta skam och skuld (Erlingsson et al., 2006; DeLiema et al., 2015; Leisey et al., 2009; Walsh et al., 2010) och kulturella värderingar kan påverka om man vill prata om våldet eller anmäla (DeLiema et al., 2015; Brossoie & Roberto, 2015). Något ytterligare som kännetecknar varför äldre inte anmäler eller pratar om våld är att de själva inte är medvetna om att de är utsatta för våld, våldet har blivit så normaliserat att de inte ser sig som offer vilket skapar en barriär för upptäckande (Stümpel & Hackl, 2011; Jackson & Hafemeister, 2015). Dessutom kan det finnas känslor inblandade mellan den våldsutsatta och förövaren vilket gör att den utsatta hellre skyddar förövaren än anmäler (Jackson & Hafmeister, 2015; DeLiema et al., 2015; jfr Killick, Taylor, Begley, Carter Anand & O'Brien, 2015). Ytterligare en dimension som försvårar upptäckandet är att äldre inte berättar för att de är rädda för att bli ensamma och isolerade och hellre står ut med våldet (Erlingsson et al., 2006; DeLiema et al., 2015; Brandl & Horan, 2002; jfr Jackson & Hafemeister, 2015).

3.3 Behovet av ökad kunskap

För att ha möjlighet att upptäcka våld i nära relationer bland äldre krävs att man har kunskap och vet hur man ska hantera situationen. I den tidigare forskningen har det framkommit att personalen upplever en osäkerhet kring att upptäcka våld och hur de ska gå vidare om de har upptäckt våld (Weeks et al., 2018; Schmeidel et al., 2012; Lundberg & Bergmark, 2018; Stümpel & Hackl, 2011). Bristen på kunskap och utbildning kring hur man upptäcker och hanterar våld mot äldre är en barriär och det finns behov av frekvent, bättre och mer utbildning för att upptäcka våld och stärka de professionellas kunskap (Schmeidel et al., 2012).

Utbildning i kombination med självupplevd kompetens och administrativa rutiner har påverkan på hur ofta en socialsekreterare frågar sina klienter angående våld. Sannolikheten att en professionell ställer frågan om våld ökar om denne har fått gå någon utbildning (Lundberg & Bergmark, 2018). Professionella har uttryckt att de önskar att utbildningen ska ske kontinuerligt, ha praktiska inslag och gärna pågå under flera dagar (Schmeidel et al., 2012; Lundberg & Bergmark, 2018). Det är mycket viktigt att de professionella har lämplig utbildning kring våld i nära relationer för att kunna upptäcka och hantera problemen i de fall där våld förekommer (Walsh et al., 2010).

Det har framkommit i forskningen att kunskap och attityder hos de professionella har stor påverkan när det gäller att upptäcka och hantera våld. Delvis genom att den kunskap och de attityder som de professionella innehar påverkar vilka strategier de använder när det finns misstanke om våld samt att utbildning och träning för att förbättra kompetensen också har en signifikant betydelse (Touza Garma, 2017).

Brist på medvetenhet kring våld i nära relationer bland äldre har visat att de äldre inte söker hjälp just för att de inte har kunskapen om vad de blir utsatta för och hur de själva ska gå till väga (Erlingsson et al., 2006). Det finns också en uppfattning att medvetenheten kring våld i nära relationer bland äldre blir begränsad för att äldre kvinnor inte anmäler våld eller ber om hjälp vilket medför att problematiken inte blir aktuell (Brossoie & Roberto, 2015). Det behövs överlag en ökad medvetenhet kring våld mot äldre (Stümpel & Hackl, 2011; Weeks et al., 2018). För att kunna upptäcka våld behövs en medvetenhet om våldssituationen, vilket även professionella själva har uttryckt vara ett problem (Jackson & Hafemeister, 2015, Ruiz-Perez et al., 2018). Det krävs god kunskap om när man ska anmäla och hur man ska gå tillväga.

Det är även viktigt för socialarbetare och andra professionella att ha kunskap om vilka insatser, program och tjänster som finns tillgängligt för offer av våld i nära relationer bland äldre. Genom att veta fördelar och nackdelar kan socialarbetare arrangera kompletterande stöd och insatser för att den våldsutsatta ska få den bästa möjliga hjälpen (Crockett, Cooper & Brandl, 2018). Mer utbildning kring våld i nära relationer bland äldre skulle kunna bidra till ett mer individualiserat tillvägagångssätt när det gäller att arbeta med äldre och medelålders kvinnor som har blivit utsatta för våld i nära relationer (Wilke & Vinton, 2003). Enligt Brossoie och Roberto (2015) skulle alla professioner få fördel av ökad utbildning och medvetenhet, verktyg för screening och åtgärder, insatser från samhället, resurser samt samarbete.

Samhällets medvetenhet kring ämnet behöver också ökas (Killick et al., 2015; Leisey, Kupstas & Cooper, 2009). Överlag behöver samhället sprida mer information kring problemet för att hjälpa och underlätta för de våldsutsatta genom att upplysa dem om att de inte är ensamma (Brandl & Horan, 2002).

3.4 Ålderistiska fördomar

Det har framkommit att det finns en slags tolerans för misshandel mot äldre och att det finns en bristande respekt för äldre som en grupp vilka utsätts för våld (Erlingsson et al., 2006). I samma studie uttryckte en deltagare att om en kvinna kommer in med blåmärken så antas hon bara ha tunna blodkärl (ibid.) vilket är en tydlig bild på åldersdiskriminering. Sexuellt våld ses inte som något aktuellt på grund av fördomar kring ålder (Stümpel & Hackl, 2011; Kane, Green & Jacobs., 2010) utan äldre förväntas ha ett harmoniskt och bra sexliv om de ens har något sexliv och uppfattningen är att våldet bara sker på särskilda boenden och inte i de äldres egna hem (Kane et al., 2010). Personal har svårare att upptäcka våld mot äldre på grund av ålderism; de förväntar sig inte att en äldre kvinna kan vara utsatt och missar därför att uppmärksamma tecken (Brossoie & Roberto, 2015).

Ålderism påverkar överlag hur våld i nära relationer bland äldre ses. Läroplaner i socialt arbete skiljer på våld mot yngre och äldre kvinnor och insatserna som ges är ofta riktade till yngre kvinnor, exempelvis jourhem medan den äldre får hjälp i sitt hem (Wilke & Vinton, 2003; jfr Lundy & Grossman, 2004).

4. Teoretiska utgångspunkter

I detta avsnitt kommer våra teoretiska utgångspunkter och hur vi har tänkt att använda dem att presenteras. Rollteori valde vi då teorin lätt kan appliceras på individens egen uppfattning av sin yrkesroll och hur dennes handlingar kan påverkas av rollerna. Ålderism som teori valdes utifrån att fördomar om äldre kan påverka hur personalen upplever och upptäcker våld.

4.1 Rollteori

Rollteorin undersöker hur de sociala rollerna påverkar beteendet hos individen och vilken betydelse dessa roller har. Teorin undersöker också vilken funktion de sociala rollerna har samt hur dessa påverkar vilka förväntningar individen får beroende på dennes roll. De sociala rollerna internaliseras av oss människor och det sker ofta omedvetet. Det som internaliseras är åsikter, teorier och olika förklaringar som kommer utifrån och sedan införlivas i det egna jaget (Angelöw, Jonsson & Stier 2015) Omgivningen och samhället har olika förväntningar och krav på lämpligt beteende för varje individ baserad på vilken livssituation denne befinner sig i (Angelöw et al. 2015, jfr Payne, 2015). Dessa krav och förväntningar tar individen och internaliserar i den egna personligheten och gör dem till sina egna förväntningar. Rollen kan ses som förväntningar som ligger som en ring runt individen. Den yttre officiella kungörelsen att individen är något särskilt, exempelvis man och läkare kan förklaras med position. De förväntningar som kommer med positionen är rollen. Hur individen beter sig i sin roll förklaras av rollbeteendet (Angelöw et al, 2015). Hur individen tolkar sin roll inverkar på hur väl denne kan hantera förändringar (Payne, 2015). Om individens rollbeteende stämmer överens med rollförväntningarna blir individen positivt värderad men om beteendet inte stämmer överens blir värderingen negativ (Angelöw et al., 2015).

Det finns både tillskrivna och förvärvade roller. Tillskrivna roller är något vi inte själva kan påverka som till exempel vilket kön vi har medan de förvärvade rollerna är något vi aktivt påverkar, exempelvis vad vi utbildar oss till. Vi kan inte utforma våra liv själva utan blir påverkade av förväntningar och beteenden som samhället har utformat. Rollernas framväxt och utveckling sker konstant genom samspelet mellan individer och grupper i samhället (Angelöw et al., 2015)

Rollförväntningarna kan vara allmänna eller specifika, föräldrarollen är exempelvis allmän medan andra roller är mer grundliga och exakta till exempel förväntningarna som finns i yrkesrollen. Rollförväntningarna kan också vara olika omfattande och av olika vikt. Vissa roller påverkar våra liv mycket medan andra inte gör det. Rollförväntningarna kan också vara olika tydliga eller diffusa. Det finns olika inställningar till rollförväntningarna, enskilda individer tycker att olika beteenden hör till den specifika rollen (Angelöw et al., 2015).

Individen kan också uppleva två sorters rollkonflikter; intra-rollkonflikt eller inter-rollkonflikt. I intra-rollkonflikt möter individen i samma position olika förväntningar på vad som är det korrekta rollbeteendet. I inter-rollkonflikter har individen flera olika positioner vilka det riktas motsägande förväntningar mot. En anställd kan uppleva att krav kommer från flera olika källor där förväntningarna är motsägande (Angelöw et al., 2015).

Livet kan även innehålla rollförluster vilket innebär att individen förlorar en roll denne hade velat behålla. Ett exempel är rollförlusten som kommer utifrån att förlora arbetet, om individen försöker att förvärva nytt arbete men inte lyckas så påverkar det självkänslan negativt och bristen på arbete kan medföra en känsla av att vara värdelös. Således kan rollförluster påverka övriga delar av livet och jaget vilket kan resultera att den anställde till varje pris försöker behålla sin roll/sitt arbete (Angelöw et al., 2015).

Vi kommer att tillämpa teorin genom att analysera hur rollförväntningarna ser ut för hemtjänstpersonal, om de är diffusa eller specifika och hur detta kan påverka upptäckandet, upplevelsen och hanterandet av våld i nära relationer. Vi ämnar också använda teorin för att analysera om rädslan för en rollförlust skulle kunna påverka en personals agerande. Rollkonflikter och tillskriven/förvärvad roll kommer också användas i analysen.

4.2 Ålderism

Olika former av diskrimineringar och fördomar har funnits under lång tid som till exempel rasism och sexism medan begreppet ålderism inte uppstod förrän 1997 i Sverige (Andersson, 2008). Ålderism handlar om att äldre uppfattas som annorlunda i negativt avseende och de utsätts för ojämlik behandling utifrån deras ålder samt ses som underordnade (Jönson, 2006). Äldre ses som en homogen grupp där åldern är den

utmärkande kännetecknet inte de individuella egenskaperna. Att enbart fokusera på åldern kan göra att exempelvis sexuellt våld osynliggörs (Socialstyrelsen, 2014). Ålderism består av tre olika komponenter: fördomar, stereotyper och diskriminering. Fördomar är kopplade till känslor och affekter medan stereotyper handlar om medveten och omedveten inverkan från samhället där en enskild individ tillskrivs alla karaktärsdrag som innefattas i gruppen denne anses tillhöra. Individen blir satt i ett fack och dennes individuella kapacitet borträknas. Inom ålderismen används åldern som en slags måttstock på hur duglig personen är och genom att applicera fördomar och stereotyper blir det lättare att bortförklara diskriminerande handlingar och beteenden (Andersson, 2008). Exempelvis är den allmänna föreställningen att det behövs mycket fysisk styrka för att kunna utöva fysiskt våld och därför blir äldre lätt uteslutna som möjliga förövare (jfr Socialstyrelsen, 2014). Stigmatisering innefattas också av ålderism och handlar om att en viss grupp tillskrivs särskilda framför allt negativa egenskaper mot ett bestämt kännetecken, vilket exempelvis kan vara rynkor (Andersson, 2008).

Enligt Andersson (2008) är ålderism den form av diskriminering och fördomar som blir mest accepterade i vårt samhälle idag. Diskrimineringskommitténs slutbetänkande från 2006 benämner diskriminering som fall där någon utsätts för orättvis behandling genom att behandlas sämre än någon annan och om detta sker på grund av kön, etnicitet, religion, funktionshinder, sexualitet eller ålder (SOU 2006:22). Ålderism försvårar bibehållandet av det fulla människovärdet då det samtidigt finns en beredskap inför döden (Jönson, 2006). Ett sätt ålderism kan ta sig i uttryck är exempelvis inom sjukvården där äldre patienter blir behandlade på ett annat sätt än yngre och att de inte prioriteras lika högt som yngre patienter. De får antingen för mycket eller för lite behandling kombinerat med mindre eller för lite vård och omsorg (Skirbekk & Nortvedt, 2014). Attityder kring åldrande handlar om makt men rymmer också en egen rädsla inför döden och åldrande vilket kan framkalla dödsångest som skapar ålderistiska attityder (Andersson, 2008).

I vår studie kommer ålderism att tillämpas i analysen för att undersöka om hemtjänstpersonalen uttrycker ålderistiska attityder och se om det kan påverka deras bemötande eller upptäckande/brist på upptäckande av våld i nära relationer bland äldre.

5. Metod

I detta avsnitt redovisas vår forskningsdesign, tillvägagångssätt, urval och analysmetod. Likaså förklaras och tillämpas de etiska övervägandena samt validitet, reliabilitet och generaliserbarhet utifrån vår studie.

5.1 Forskningsdesign

Vi har gjort en kvalitativ studie med semi-strukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod. Då syftet med vår studie är att undersöka erfarenheter hos hemtjänstpersonal har vi valt att använda oss av intervjuer som datainsamlingsmetod. Intervjuer ger bra utdelning när det gäller att undersöka komplexa fenomen som åsikter, uppfattningar och erfarenheter eftersom motivet är att förstå på djupet och inte bara redovisa fragment av samtalet (Denscombe, 2018). Vi har utgått från en induktiv ansats när vi har samlat in data och analyserat. En induktiv ansats innebär att forskaren utgår från det empiriska materialet och därefter bildar en slutsats (jfr Kvale & Brinkmann, 2014).

5.2 Tillvägagångssätt

Vi kontaktade i ett tidigt skede en av personerna som var ansvarig för handlingsplanen för våld i nära relationer bland äldre i en av de tilltänkta undersökningskommunerna för att höra om det överhuvudtaget fanns personal som hade upplevt våld. Efter några dagar fick vi svar via mejl att det fanns personal med erfarenheter av våld i nära relationer vilket gjorde att vi kände oss säkra på ämnesvalet.

5.2.1 Urval

För att besvara studiens syfte och frågeställningar ville vi komma i kontakt med personer som kunde ge oss riklig information och beskrivningar av sina egna upplevelser. Vårt kriterium var att personalen vi intervjuade var anställd inom hemtjänsten och skulle ha erfarenhet av att upptäcka eller misstänka våld i nära relationer bland brukarna. Urvalet skedde genom ändamålsenligt urval då informanterna blev utvalda utifrån deras relevans för ämnet samt att de hade både erfarenhet och kunskap i ämnet. Bekvämlighetsurval användes som en tilläggsstrategi och det är ett icke-slumpmässigt urval där vi valde ut de första som svarade för att underlätta när det gällde tidsramen (jfr Denscombe, 2018).

Urvalsprocessen påbörjades genom att vi hörde av oss till enhetscheferna för hemtjänstgrupperna i de olika kommunerna via mejl (se Bilaga 1). Valet att höra av oss till flera chefer och arbetsgrupper i flera kommuner var för att underlätta för oss själva om svarsfrekvensen skulle vara låg så vi inte skulle behöva göra ytterligare ett utskick och på så sätt förlora värdefull tid. Vårt grundutskick av informations- och missivbrev (se Bilaga 1 & 2) gick ut till alla enhetschefer i tre kommuner men det resulterade bara i en informant. Vi utökade vårt sökområde och skickade ut informations- och missivbrevet till enhetscheferna i ytterligare tre kommuner. Då två av kommunerna inte hade mejladresser direkt till enhetscheferna på sin hemsida gick vi via mejladressen till förvaltningarna som återfanns under fliken ”kontakt gällande hemtjänst”. Det resulterade i att en enhetschef hörde av sig angående två av hennes anställda som kunde vara aktuella för studien. För att nå ut till fler potentiella informanter använde vi oss sociala medier för att uppmärksamma vår studie genom ett inlägg och personligt meddelande där vi förklarade vår studie och kriterium. Vi fick kontakt med en informant som valde att delta.

Vi valde att gå via enhetscheferna för att de skulle få kunskap om vad vår studie handlade om och förhoppningsvis bli välvilligt inställda på att låta sin personal delta och tillåta dem att bli intervjuade under arbetstid. Vi bad enhetscheferna att vidarebefordra vårt missivbrev till potentiella intervjupersoner och berätta för personalen om vår studie. I missivbrevet förklarades vårt syfte med studien samt en begreppsförklaring gällande vilka typer av våld som innefattas i våld i nära relationer. Därefter önskade vi att intresserade ur personalen själva skulle kontakt med oss via våra mejladresser eller telefonnummer och de som anmälde intresse blev kontaktade för att boka intervjuer.

Våra utskick till enhetscheferna i sex olika kommuner resulterade i tre informanter och vår sökning via sociala medier resulterade i en informant. Av de fyra informanterna var tre kvinnor och en man. En av de fyra informanterna upplevde att hon inte hade upptäckt våld. Den informationen hade inte delgivits oss innan vi kom för att utföra intervjun men vi valde att genomföra intervjun trots det. Under intervjun framkom information som kunde kopplas till att upptäcka våld.

5.2.2 Datainsamling

Vi sammanställde en intervjuguide (se Bilaga 3) vilken vi använde under intervjuerna. Intervjuerna skedde i semistrukturerad form, vilket innebär att vi hade en lista på ämnen och frågor vi tog upp, frågorna var öppna och betoningen var att informanterna skulle få utveckla sina svar. Genom att använda oss av semistrukturerade intervjuer kunde vi utveckla och ändra frågorna under studiens gång samt lägga till följdfrågor (jfr Denscombe, 2018). Med samtycke från de intervjuade spelades samtalet in med hjälp av mobiltelefon och diktafon (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). Vid första och andra intervjun hade en av oss författare huvudansvaret för att intervjua medan den andra förde anteckningar och ställde följdfrågor. Intervju tre och fyra skedde vid samma tidpunkt vilket gjorde att vi intervjuade en person var. Efter intervjuerna transkriberades materialet vilket innebär att materialet överfördes från talspråk till skriftspråk (jfr Kvale & Brinkmann, 2014). Vi delade upp transkriberingen av intervjuerna och genom att vi själva utförde transkriberingen kunde vi påbörja tolkningsarbetet under tiden (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015; jfr Braun & Clarke, 2006). För att underlätta för läsaren har vi justerat språket i vissa citat för att informantens utsaga ska framställas rättvist (jfr Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). Efter uppsatsens färdigställande raderades de inspelade intervjuerna från både telefon och diktafon.

5.3 Analysmetod

Vårt datamaterial analyserades genom en tematisk analys vilket är en metod för att identifiera, analysera och rapportera mönster och teman inom datamaterialet. Ett tema fångar in något viktigt från data i relation till forskningsfrågan och representerar någon form av mönster utifrån det insamlade datamaterialet (jfr Braun & Clarke, 2006). Att skriva är en väsentlig del inom tematisk analys och påbörjas direkt och sker genomgående under både datainsamlingen och analysen (ibid.). Redan under transkriberingen av materialet tänkte vi på möjliga teman och fortsatte att förfina dessa under det resterande analysarbetet.

Efter varje intervju var transkriberad tog vi båda del av den och kodade materialet var för sig genom att skriva noteringar i kanten samt stryka under viktiga och potentiella citat för resultatdelen. Kodningen skedde huvudsakligen induktivt på så sätt att allt material kodades med sammanfattande ord och genom att notera eventuella teman som passade

ihop med våra frågeställningar och valda teorier. Under kodningen relaterade vi till våra teorier för att lättare förstå data.

Efter att kodningen hade utförts träffades vi och jämförde våra respektive koder och förslag till teman. Vi gick igenom allt transkriberat material tillsammans och under tiden försökte vi identifiera mönster som framkom och på så sätt konstruera olika teman som skulle kunna besvara frågeställningarna. Teman benämndes utifrån den kärnfråga de berörde och hur de passade ihop med våra frågeställningar. Därefter klippte vi ut citaten från transkriberingarna och sorterade dem i högar under olika teman. Under hela processen har temana omskapats och utdragen flyttats mellan dem för att försäkra att utdragen speglade temat och att temat var relevant för studien.

Vi identifierade våra teman utifrån en semantisk ansats då vi inte anser oss ha kunskapen eller behovet att analysera utifrån den latent ansatsen. En semantisk ansats handlar om att identifiera teman i datamaterial utifrån det explicita och ytliga istället för att försöka analysera mellan raderna eller bortom informanternas uttalanden (jfr Braun & Clarke, 2006).

Denna studies tematiska analys har varit teoretisk då vi har utgått från vår forskningsfråga och våra frågeställningar när vi har konstruerat temana. Det innebär att analysen har blivit mer detaljerad utifrån de aspekter av data som har kunnat kopplas till vår studie och det har gett en mindre rik beskrivning av all data (jfr Braun & Clarke, 2006). Analysmetoden är en välanvänd metod inom kvalitativ forskning och ett tillförlitligt sätt att analysera kvalitativt datamaterial.

5.4 Etiska överväganden

De fyra etiska kraven som man behöver beakta i forskning inom humaniora och samhällsvetenskap är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002). Vi informerade först enhetschefer, sedan de personer vi intervjuade om syftet med vår studie genom informations- och missivbrevet samt muntlig information. Detta för att uppfylla *informationskravet* som innebär att de berörda ska vara medvetna om studiens syfte (ibid.). Via missivbrevet informerades de att deltagandet var frivilligt och att personalen fick avbryta när denne ville samt att vi skulle spela in samtalet. *Samtyckeskravet* blev infriat genom att deltagarna själva fick

bestämma om de ville medverka (jfr *ibid.*). Frivillighet önskades från informanterna för att de skulle bli välvilligt inställda till intervjuerna och att det förhoppningsvis skulle resultera i att de gav så utförliga svar som möjligt. Vi anonymiserade vårt resultat så att personer och händelser som framkom inte kunde härledas tillbaka till informanterna. Vi såg till att ingen annan fick tillgång till materialet, på det sättet blev *konfidentialitetskravet* infriat (jfr *ibid.*). I missivbrevet samt med muntligt samtal informerades informanterna om att deras intervjuer inte skulle användas till något annat än vår studie och att inspelningarna skulle raderas efter studiens färdigställande, vilket uppfyllde *nyttjandekravet* (jfr *ibid.*).

Det var viktigt för oss som forskare att försöka säkerställa att informanterna inte tog skada eller upplevde obehag och negativa känslor under och efter intervjuerna. I vårt missivbrev berörde vi att intervjuerna skulle kunna uppröra känslor informanterna upplever att de inte kan hantera på egen hand och hänvisade till primärvården eller företagshälsovården för professionell hjälp vid behov (jfr Kvale & Brinkmann, 2014).

5.5 Validitet

Validitet handlar om studiens giltighet, att metoden som används undersöker vad den är avsedd att undersöka (Kvale & Brinkmann, 2014). För att påvisa validiteten i vår studie präglas den av transparens vilket enligt Svensson & Ahrne (2015) är ett sätt att höja kvaliteten i studien. Vi tillämpade detta genom att ge tydliga beskrivningar av vårt tillvägagångssätt i studien. Under två av intervjuerna hade en av oss huvudansvaret för intervjun och den andra antecknade samt ställde följdfrågor, detta för att inte missa viktig information. För att ytterligare säkerställa validiteten valde vi att koda det transkriberade materialet var för sig för att sedan gå igenom det tillsammans och jämföra vilka koder vi hade fått fram. Vi fick även möjlighet att diskutera meningsskiljaktigheter och komma överens. Detta kan höja validiteten på arbetet genom att vi inte missar viktiga data. Ett annat sätt att höja kvaliteten på studien är att använda sig av triangulering som enligt Svensson & Ahrne (2015) handlar om att använda sig av till exempel olika metoder eller teorier för att undersöka samma fenomen. Vi har använt oss av triangulering av intervjuare då båda intervjuade, triangulering vid kodning och analys genom att först koda enskilt och sedan gemensamt samt teoritriangulering då vi analyserade via två olika teorier. Genom att vi har använt mycket rika citat hämtade ur data har vi gett en bild av vad informanterna verkligen uttryckte.

5.6 Reliabilitet

Enligt Kvale & Brinkmann (2014) handlar reliabilitet om tillförlitligheten i studiens resultat. I en intervjustudie kan det handla om att informanterna förändrar sina svar under intervjun eller att informanterna kan ge olika svar beroende på vem det är som intervjuar (ibid.). Vi kan inte vara helt säkra på att informanterna kommer att förändra sina svar eller ge ett annat svar än det vi får om en annan person skulle intervjuar. Vi var medvetna om att svaren från informanterna kunde påverkas genom att ställa ledande frågor därför valde vi att försöka hålla frågorna öppna i den mån som var möjlig.

5.7 Generaliserbarhet

Att generalisera innebär att uttala sig om ett större urvalsunderlag (Svensson & Ahrne, 2015). I vår studie har vi valt att fokusera på ett fåtal hemtjänstpersonal och deras upplevelser vilket gör att det blir svårt att generalisera. Då det skulle vara i stort sett omöjligt att intervjuar all hemtjänstpersonal i alla kommuner har vi valt att utgå ifrån några enskilda individer för att kunna hantera materialet inom den tidsram som denna studie har till förfogande. Vi hade endast möjlighet att intervjuar fyra hemtjänstpersonal och vet att det inte är tillräckligt för att generalisera. Vi är således inte ute efter ett generellt resultat av en större population utan enskilda personers upplevelser. Bristande generaliserbarhet brukar kritiseras som en av den kvalitativa forskningens svagheter (Svensson & Ahrne, 2015). Ett sätt att visa på generaliserbarhet kan vara att jämföra sin egen studie med andra liknande studier och generaliseringar bör göras med stor försiktighet och självkritik enligt Svensson och Ahrne (2015). Vi kan inte anta att vårt resultat kan återfinnas i andra platser eller situationer än den vi har studerat och kan därför inte säga något om hur hemtjänstpersonal generellt upplever och hanterar våld i nära relation.

6. Resultat

I detta avsnitt presenteras resultaten av de genomförda intervjuerna. Vi börjar med att presentera informanterna därefter redovisas resultaten utifrån våra frågeställningar och de teman som har kunnat urskiljas under varje frågeställning. För att besvara hemtjänstpersonalens erfarenheter gällande upptäckt av våld i nära relationer bland brukarna har vi utformat temana *Upptäcka våld* samt *Hemtjänstpersonals erfarenheter*, under dessa har vi formulerat underrubriker. Utifrån hur hemtjänstpersonal hanterar våld i nära relationer bland brukarna har vi konstruerat följande teman: *Rutiner och åtgärder* samt *Svårigheter att hantera*. Till den sista frågeställningen hemtjänstpersonalens uppfattning av sin och arbetsgruppens kunskapsnivå gällande våld i nära relationer bland äldre har vi utformat temana *Utbildning* och *Kunskap*.

6.1 Presentation av informanter

Våra informanter var tre kvinnor och en man som har arbetat inom hemtjänsten mellan 1,5–30 år. Tre av dem var fast anställda och en var vikarie. Gällande utbildning inom vården har en gått undersköterskeutbildning, två är vårdbiträden och en har ingen vårdutbildning. De fyra informanterna representerar en mindre och en lite större kommun i Mellansverige. Tre av informanterna hade upplevt enstaka fall av våld i nära relation bland äldre medan en av dem hade upplevt flera fall.

6.2 Hemtjänstpersonals erfarenheter gällande upptäckt av våld i nära relationer

6.2.1 Upptäcka våld

Att man ser

De former av våld som gemensamt har framgått som lättast att upptäcka är fysiskt och verbalt våld. En personal uttryckte: *”Det är alltid det fysiska som är lättast att ta på”*. Just att skador och blåmärken syns är något som de framhäver och som är tydliga tecken på våld.

För att kunna upptäcka skador uttryckte en personal att de brukar vara mycket noggranna och undersöka hela kroppen när de tvålar in brukaren när denne har hjälp med dusch. De tittar under armarna och vid byxlinningen där det är vanligt att brukarna har märken. De

undersöker också noga under bröstet för där brukar de äldre kunna få slag. Personalen berättade vidare att det är svårare att upptäcka hos dem som inte har hjälp med dusch och förklarade att de behöver använda olika strategier för att tjuvtitta efter märken:

[...] det kan vara att vi ser att det är en fläck på tröjan, så kan vi säga ”men du, kom så går vi in till sovrummet så kan jag hjälpa dig att byta den där, visst hade du en grön tröja? Jag tyckte den var så himla fin, ska vi sätta på den?” och då blir dom med, då glömmer dom bort att dom ska dölja nånting så får man tjuvtitta.

Personalen kan även se om det finns märken eller avtryck under håret då det kan vara ett tecken på våld. En av personalen berättade att det är vanligt när man blir äldre att den äldre sitter vid bordet och att den som utövar våld greppar tag i nacken och trycker ned den utsatta. Hemtjänstpersonalen kan även uppmärksamma sättet brukaren går på, om personen haltar kan de fråga om de ska hjälpa denne på toaletten och på så sätt kunna undersöka om det finns några märken på höfter och lår.

En av personalen hade varit med om ett fall där sexuellt våld hade upptäckts och det upptäcktes av hemtjänstpersonalen i samband med att brukaren fick hjälp med behandling i underlivet. Personalen upptäckte vid behandlingen att underliga blåmärken förekom och i det fallet visade det sig att det handlade om våldtäkt med tillhygge. I samband med berättelsen om det nämnda fallet uttryckte personalen svårigheten med att upptäcka sexuellt våld: *”Det är jättesvårt för oss att se, vi har ett brukarpar där det förekommer och det vet vi bara för att vi ger henne behandling i underlivet”*.

Ytterligare ett fysiskt tecken, vilket kan innebära förekomst av våld, kan vara att uppmärksamma om brukaren är upprörd. Detta framkom från en personal då vi frågade om hennes upplevelser av tecken på våld: *”Sen kan det också vara att man ser att dom är rödgråten att man struntar i att man har sex minuter då och drar över fyra minuter och frågar ’Hur är det egentligen?’”*.

Att höra våld

Verbalt våld framkom som en form av våld som personalen ofta upptäckte på grund av att de själva hörde när brukarna pratade illa till varandra och använde fula ord, ibland till och med innan de hade kommit in genom dörren. En kvinnlig hemtjänstpersonal uttryckte det: *”Ja, i det här fallet var det ju så uppenbart ända från början eftersom han använde*

fula ord” när det handlade om ett par där mannen hade haft en stroke och efter det började att misshandla sin partner både verbalt och fysiskt.

Andra berättar om förekomsten av våld

Personalen har upplevt olika sätt där andra berättar för dem om våld. Utifrån en personals utsaga framkom det att det är den anhöriga eller utsatta som själva berättar för personalen om det förekommer våld. En upplevelse var också att det enda sättet att kunna upptäcka sexuellt våld var om brukaren själv berättade.

När brukaren larmar på hjälp via sitt trygghetslarm är ett annat sätt där personalen får veta att det förekommer våld. En av personalen berättade att en yngre brukare brukade larma när han hade bråkat med sin flickvän. Hon åkte dit ensam och möttes då av blod från slagsmålet.

Känslan av att något inte står rätt till

Något alla hemtjänstpersonal uttryckte var att de upplevde att de skulle märka och upptäcka våld om det försiggick hos deras brukare. Detta trots att en av personalen själv hade uppfattningen av att hon aldrig hade upptäckt eller misstänkt våld i nära relationer. En personal som hade upptäckt våld uttryckte:

Jag tror inte det är så svårt jag, om man har gått där i kanske, inte första dagen eller andra, men det är nog svårt att dölja om det är något fel i hemmet när man går där. Det tror jag man upptäcker, alla.

På grund av att personalen är hemma hos brukarna hela tiden och lär känna dem möjliggör att de kan upptäcka våld i nära relationer. Genom att lära känna brukarna mer kan personalen utveckla en känsla av vad som är normalt och när något inte stämmer vilket framkom i ett svar från hemtjänstpersonalen: *”Man måste ju liksom lära känna personerna mer, om det är något som fortgår eller om det bara är en tillfällighet”*. Tre andra personal pratade om att upptäcka våld utifrån känslan av att något inte stämmer hos brukarna.

Att ha personliga erfarenheter av våld påverkar hur personen kan känna av stämningen menade en personal. Hon påpekade vikten av erfarenhet: *”Om man inte har den erfarenheten så tror jag att det kan gå längre innan man ser det”* och förklarade att hon på grund av personliga erfarenheter upplevde att hon kunde känna på stämningen, se

samspelet mellan brukarna och att hon även hade kunskapen kring var blåmärken brukar vara lokaliserade.

6.2.2 Hemtjänstpersonals erfarenheter

Svårt att upptäcka

Det framgick av samtliga hemtjänstpersonals utsagor att det är svårt att upptäcka alla former av våld i nära relationer. En av de svåraste formerna att upptäcka är sexuellt våld vilket alla hemtjänstpersonal har uttryckt, en av dem uttryckte även att denne inte trodde att det försiggick bland deras (arbetsgruppens) äldre. Även ekonomiskt våld upplevde de som svårt att upptäcka.

Personalen nämnde olika faktorer som försvårade upptäckten av våld. En sådan svårighet är att brukarna kan dölja eventuella blåmärken och skador genom att de har kläder på sig. Tidspresen nämndes också som en svårighet för att kunna upptäcka våld i nära relationer. *”Där vi inte vet, där är det jättelätt att vi missar det på grund av att vi har för lite tid”* uttryckte en personal då hon tillfrågades om svårigheterna med att upptäcka våld.

Ytterligare något som försvårade upptäckten enligt en av hemtjänstpersonalen var att våldet är dolt och att det inte pratas om det. Hennes upplevelse var att brukarna själva försökte att hantera det så länge dom kunde, att det är svårt att prata om hur det faktiskt är och att de möjligtvis la skuld på sig själva. Hon trodde också att brukarna eventuellt inte vågade berätta, att de ser det som *”skämmigt”* och att de hade lärt sig att leva med det. En annan personal förklarade: *”Jag tror att det är mer bland äldre att man håller det liksom inom familjen man vill inte att det ska komma ut om det finns. Det tror jag är ganska känsligt”*. En tredje personal trodde att brukarna möjligen dolde om det förekom våld. Något som också försvårade upptäckten av våld var att uppfattningen var att det inte förekom, något som synliggjordes i en av personalens svar: *”Man tror ju liksom inte förrän det händer att någon slår”*.

Personalens känslor gällande våld

Personalens upplevelser av känslan kring våld i nära relationer gick från rädsla till otrygghet, svårt att förstå samt positiva känslor av att ha agerat. Personalen upplevde en rädsla och utsatthet över risken att bli anklagad för att ha stulit ifrån brukaren i det fallet där det inte var tydligt om det förekom ekonomiskt våld eller inte. Känslorna kring att

upptäcka sexuellt våld uttryckte en personal: *”Det är svårt att förstå när dom är över 70 år, att det här försiggår”*.

Personalen uttryckte positiva känslor kring hur det känns när man agerar. I ett fall där det gjordes en orosanmälan till socialtjänsten berättade en personal:

Det kändes bra för oss, då har vi hjälpt henne i det, för det kanske man inte vet att det finns när man är äldre. Att man kanske inte har ork att ta tag i det. Så det tyckte jag kändes bra från vårt håll då.

I fallet där en kvinnlig hemtjänstpersonal åkte ensam på ett larm till en brukare där det hade förekommit misshandel och blodsutgjutelse beskrev hon sin känsla av att behöva åka och upptäcka våldet som stor otrygghet:

Och där känner man att man skulle vilja ha en polis med sig men det finns ju inte, så då måste vi åka själv. Är det nattetid brukar vi ringa till någon sjuksköterska som följer med för vi har två manliga som jobbar och helst vill man ju ha en man med sig, man känner sig tryggare då.

Prata med brukaren om våld

Ingen av hemtjänstpersonalen upplevde att de skulle ha svårt att prata med brukaren om våld i nära relationer om de misstänkte att något pågick. De var alla överens om att det inte går att fråga rakt ut om personen är utsatt för våld, vilket en uttryckte: *”Jag skulle kanske inte gå rakt på för det kan ju vara känsligt”* och de beskrev olika sätt att ställa frågan på. En personal förklarade att hon exempelvis skulle gå bakom någon med dålig balans och känna längs kroppen och om personen reagerade så skulle hon be om ursäkt och sen fråga om det gjorde ont och fråga om hon fick se om det blev något märke. En annan skulle fråga vad som hade hänt och vad brukaren hade råkat ut för och fråga om brukaren själv hade ramlat och slagit sig.

6.3 Hemtjänstpersonals hantering av våld i nära relationer

6.3.1 Rutiner och åtgärder

I de olika kommunerna hemtjänstpersonalen representerade har de olika rutiner kring hur personalen ska gå till väga när de misstänker eller upptäcker våld i nära relationer. En personal berättade att de dokumenterar med ett ord i deras arbetstelefon och anledningen till det är att brukarna och deras anhöriga har rätt att få ta del av dokumentationen och för

att brukaren inte ska ta skada av innehållet. Därefter skickar de mejl till den medicinskt ansvariga sjuksköterskan, andra sjuksköterskor, brukarens kontaktperson och chefen där de vidareutvecklar sina tankar kring händelsen. Sedan väntar de på svar tillbaka och då avgörs det om en anmälan är aktuell. Att dokumentera på datorn och skriva ned det som förekommer är rutinen i en annan kommun. Tre av fyra hemtjänstpersonal förklarade att de berättar för chefen om händelsen och chefen tar det vidare.

Två av personalen har uttryckt att det är deras önskan att sära på brukarna som ett sätt att hantera våld i nära relationer. Något vanligt förekommande var att personalen var dubbelbemannad när de gick hem till brukare där det förekom våld. En personal berättade att när de gick dubbelbemannade hem till ett par så var den ena personalen med förövaren och den andra med den utsatta, vilket gav henne möjlighet att få prata av sig: *”Då satt vi faktiskt in att vi gick två och två för att avleda den ena [...]”*. I samma fall berättade personalen att de hade gjort en orosanmälan till Socialtjänsten då den utsatta hade uttryckt en önskan om att flytta ifrån sin partner vilket ledde till att hon fick en samtalskontakt. Ibland kontaktades anhörigstödet i kommunen för att den utsatta skulle få avlastning. Gällande anhörigstödet berättade personalen: *”Man vet ju vilka trådar man ska dra i, vi har ju till exempel anhörigstödjare, som vi kan kontakta [...] Som gick in och gjorde att det blev lite lugnare i den relationen”*.

En av hemtjänstpersonalen förklarade att de brukade försöka finnas där för den utsatta och stötta den som blev utsatt för våld. Två av personalen pratade om vikten av att våga säga ifrån till förövaren. I ett fall fick den utsatta flytta då förövaren vägrade. En annan förövare fick hjälp av sjuksköterskor att lära sig hantera sin ilska. En åtgärd som flera hemtjänstpersonal nämnde var att de sätter in fler tillsyner hos brukarna.

En personal berättade om ett fall där de kopplade in anhörigstödet samt både pratade och gjorde aktiviteter som gjorde förövaren glad. Exempel på det var att sätta in flera promenader i veckan och att de tog med honom så han fick träna. De minskade även på antalet personal som gick hos paret för att ge personalen möjlighet att bygga en relation. Hon pratade även om hur viktigt det är med bemötande: *”Det är ju mycket bemötande, det är A och O det nästan, på allting”*.

I ett fall som en av personalen berättade om var det chefen och den medicinskt ansvariga sjuksköterskan som åkte ut till paret när förövaren inte var hemma för att fråga om det pågick våld. Den utsatta i samma fall fick sedan hjälp genom en samtalskontakt. I ett annat fall slog brukaren sina vuxna barn och då samtalade chefen med både barnen och brukaren. En annan personal beskrev att när det gäller att prata med brukarna om våld så var det en sjuksköterska som gjorde det: *”Så ibland kopplar man ju in någon sköterska som får åka dit, ibland kan dom ju ha mer förtroende för en sjuksköterska”*.

Vikten av att agera och att prata om våld framkom från en personal:

Men huvudsaken är att man agerar, att man inte bara låtsas som att det inte händer. Det är ju viktigt då, även om man kommer som vikare eller ny till ett ställe. Så det gäller ju att prata om att det kan vara, för det tror man kanske inte att det är bland äldre.

6.3.2 Svårigheter att hantera våld

Tre av fyra hemtjänstpersonal upplevde att det fanns svårigheter med att veta vart gränsen gick, dels för att veta hur mycket de får göra i en situation där de bevittnat våld samt var gränsen går för att det ska räknas som våld och bli en anmälan. En personal uttryckte: *”[...] att vi inte vet riktigt när vi ska anmäla och var går gränsen? Det är ganska utsuddat även fast vi läser paragrafer så är det svårt att förstå”*.

En svårighet som flera av personalen uttryckte är att brukarna inte vill ta emot de åtgärder och den hjälp som erbjuds från hemtjänsten.

Det är svårt, dom här äldre vill inte ta i det för det har alltid varit så. Dom vill inte göra anmälningar, dom vill inte att vi ska förändra nånting. Dom har oftast hittat ett sätt att leva [...]. Vi kan inte sära på dom för dom vill inte och dom har rätt att bestämma själv.

En begränsning som majoriteten av personalen beskrev var känslan av att inte få göra något, att de inte får tvinga brukarna till något samt upplevelsen att de inom hemtjänsten inte kan göra så mycket (för brukarna).

För vi är ju hemtjänsten, vi får inte tvinga nån till nånting. Utan säger dom till oss att vi ska gå, då måste vi gå och säger dom att vi inte får komma in då får vi inte gå in, även om det kanske sker våld just då.

Det fanns också en upplevelse från hälften av personalen att det var svårt att hantera våldet för att man befann sig i situationen och att situationen blev känslig efter att en anmälan hade gjorts. En av personalen förklarade att personalen hamnar mitt i situationen och blir

mer utsatt. Den andra personalen hade själv gjort en anmälan och beskrev svårigheten med att behöva gå tillbaka till paret efteråt då de visste att hon var den som hade gjort anmälan.

Och det har jag varit med om och gjort en polisanmälan och sen måste jag gå tillbaka [...] och dom vill ju inte ha mig där. Den ena som är utsatt vill inte ha mig där för att jag påminner om hela situationen [...] och den andra som har gjort det vill inte ha mig där för att den personen är så arg på mig och jag vill inte gå dit för att det känns jobbigt, men vi får ju inte välja bort nån [...].

Hemtjänstpersonalen upplevde även att det kan vara svårt att prata med den som brukar våld för att de inte lyssnar på grund av demens eller att de inte förstår. Det framkom även att en svårighet var att förövaren eller offret hade en kognitiv sjukdom som försvårade när det kom till att hantera våld i nära relation, vilket uttrycktes av en personal på följande vis: *”Det är ju svårt att prata med den som är våldsam för att den personen är ju oftast dement och kanske inte förstår sina handlingar”*.

En personal förklarade att det är svårt att veta hur man ska göra när det kommer till att skriva avvikelser och anmälningar, vad andra ska tänka om personen samt rädslan av att göra fel när det kommer till att hantera våld. Upplevelsen av att möjligheten ha fel beskrev hon följande:

Men människor tänker tvärtom, att har vi fel så har vi gjort fel, fast det har vi inte. Och det är nånting som lever kvar sen gammalt på hemtjänsten tror jag. För det är dom här gamla uvarna, många av dom är lite så och det förs över på oss som är yngre för att det är dom som lär upp oss.

En annan svårighet som kan påverka upptäckten av våld är hur lätt det är att prata om våld i nära relationer med andra i arbetsgruppen. En personal uttryckte att individerna i arbetsgruppen kan vara olika öppna när det gäller att prata om våld:

[...] beroende på vem man pratar med, en del är medium och en del väldigt avståndstagande och vill inte prata om det [...] det är oftast dom som känner att vi borde ha gjort en anmälan [...] och sen är det dom som har jobbat på ett sätt där dom är öppna i allt och vågar ta tag i saker.

Samma personal påpekade även att hur man hanterar misstänkta händelser påverkas av vilken kollega man arbetar med: *”Så det beror helt på vem man arbetar med under passet om det blir en anmälan eller inte”*.

6.4 Hemtjänstpersonals uppfattning av sin och arbetsgruppens kunskapsnivå

6.4.1 Utbildning

Något gemensamt för samtliga av hemtjänstpersonalen var att de inte hade fått någon specifik utbildning inom våld i nära relationer bland äldre genom sitt arbete. En personal hade fått gått på en föreläsning en gång, vilket hon beskrev: *”En föreläsning tror jag vi hade fått gå på en föreläsning en gång, vilket hon beskrev: ”En föreläsning tror jag vi hade en dag och då var det för några år sen. Och det försvinner ganska fort om man inte repeterar det”.*

De poängterade även att i deras respektive yrkesutbildningar, undersköterska och vårdbiträde, ingick inte någon undervisning om våld. En personal påpekade bristen av utbildning: *”Ingen på X kommun har gått den. Jag vet att den är uppe på tapeten nu för att vi tycker att det är fel så vi hoppas att det ska komma”.*

Två av personalen uttryckte med ord att de gärna skulle vilja ha mer utbildning. Den ena sa: *”Det vore ju jättebra om man fick göra det för då är man mer förberedd också och vet hur man ska agera”.* Den andra uttryckte: *”Det saknar man ju (att gå utbildningar), det skulle man ju vilja ha upprepade tillfällen liksom”.*

6.4.2 Kunskap gällande våld i nära relationer bland äldre

Två personal uttryckte att de upplevde att deras egen kunskap gällande våld i nära relationer bland brukarna var bristfällig, vilket kan beskrivas med en personals uttalande: *”Jag har ju inte råkat ut för det så mycket så att min kunskap är nog kanske inte.. den behöver säkert förbättras där”.* De andra två upplevde att deras kunskap var tillräcklig. En personal uttryckte att hon önskar att få veta mer om det psykiska våldet då hon upplevde att hon inte vet hur den våldsförmen ska bemötas och vad de som personal ska göra. Bristen på kunskap trodde en personal kunde påverka upptäckten av våld i nära relation: *”Man kanske skulle se det snabbare om man vet vad man ska titta efter”.*

Något som framkom från personalens utsagor var att erfarenhet och kunskap hör ihop. En personal förklarade: *”men man jobbar ju mycket efter erfarenhet och sunt förnuft”* och hon har även sagt: *”Ja, det blir ju det om man har jobbat i några år (om erfarenhet av*

våld)”. Majoriteten av hemtjänstpersonalen har uttryckt att just erfarenhet påverkar hur lätt det är att upptäcka våld.

När det gäller upplevelsen av arbetsgruppens kunskap kring våld i nära relationer bland brukarna skiljer sig åsikterna åt. En personal ansåg att alla i hennes arbetsgrupp hade olika bakgrund men att *”Det skulle nog inte skada med lite mer just om hot och våld”*. Den av personalen som arbetade som vikarie uttryckte att i två av de fyra grupperna hon arbetade i fanns det tillräckligt med kunskap om våld i nära relationer bland äldre men inte i de övriga två. En av personalen svarade att denne inte har någon uppfattning om kunskapsläget i gruppen och den fjärde ville inte svara på frågan och uttryckte följande: *”Jag vet inte, jag kan ju inte prata över huvudet över mina kollegor”*.

7. Analys

I detta avsnitt analyseras vårt resultat utifrån rollteori och ålderism. Under rubriken analys av empirin utifrån rollteori har vi delat in analysen i underrubriker; *rollförlust*, *rollförväntningar och rollbeteende*, *rollkonflikter* samt *tillskriven och förvärvad roll*.

7.1 Analys av empirin utifrån rollteori

Rollförlust

Från vårt resultat kan vi ur ett rollteoretiskt perspektiv urskilja rädslan för rollförlust i några situationer. Rollförlust innebär att individen förlorar en roll denne skulle vilja behålla och exempel på det är att förlora sitt arbete. Att förlora en viktig roll kan påverka övriga delar av livet och kan resultera i att individen till varje pris försöker behålla rollen (jfr Angelöw et al., 2015).

När personalen behöver gå tillbaka till ett par där de gjort en anmälan kan analyseras utifrån brukarens inofficiella roll som arbetsgivare åt personalen. Det är brukarens behov som påverkar huruvida personalen har ett arbete att utföra. Om brukaren på grund av en anmälan väljer att byta utförare av hemtjänst riskerar personalen att förlora sitt jobb på grund av att arbetsuppgifterna och behovet av personal minskar. Risken att förlora sitt arbete det vill säga risken för rollförlust kan påverka personalens vilja att anmäla våld eller inte. För att skydda sin anställning skulle personalen kunna välja att inte anmäla om de upptäcker våld.

Om man är trygg och stark i sin förvärvade yrkesroll som hemtjänstpersonal tolkar vi att det gör personalen mer villig att tala om förhållanden i gruppen. Om personalen inte är lika trygg i sin roll kan den personen ha en inre rädsla för rollförlust och vågar därför inte prata om eventuella svårigheter inom arbetsgruppen. Det skulle kunna vara en anledning till varför två personal inte vill berätta om kunskapsnivån i arbetsgruppen.

Rollförväntningar och rollbeteende

Vi fann många kopplingar till rollförväntningar utifrån vårt resultat. Rollförväntningar innebär förväntningar som kommer med rollen och dessa förväntningar kan vara allmänna eller specifika, diffusa eller tydliga, olika omfattande och av olika vikt samt att dessa kan påverka livet i olika omfattning. Mellan individer kan också uppfattningen om

rollförväntningarna skiljas åt. Rollbeteendet förklaras av hur individen beter sig i sin roll, om individens rollbeteende stämmer överens med rollförväntningarna blir individen positivt värderad medan om beteendet inte stämmer överens så blir värderingen negativ (Angelöw et al., 2015).

Kopplat till tidigare nämnda tolkning av rollförlusten som kan komma av att anmäla förekomst av våld kan i förlängningen också påverka rollbeteendet. Om en personal anmäler våld och sedan blir tvungen att fortsätta arbeta hos samma brukare kan dennes beteende förändras. Vetskapen av att inte vara önskad som personal utifrån brukarna samt att själv känna sig obekväma i situationen kan göra att personalen ändrar hur den arbetar för att snabbt få gå därifrån.

Vår tolkning utifrån citatet om vikten av att prata om att våld förekommer bland äldre, framför allt när det kommer nya och vikarier till arbetsgruppen, är att den ordinarie personalen ska lära den nya vad som ingår i rollförväntningarna när man arbetar i deras arbetsgrupp. Det vill säga att man ska vara uppmärksam på att våld kan förekomma bland äldre och våga prata om det med övriga i gruppen. När rollbeteendet stämmer överens med rollförväntningarna kan individen uppleva positiva känslor och att deras värde ökar, det tolkar vi till personalens upplevelse av att ha agerat och gjort en orosanmälan. När de uppfyllde förväntningarna på sin roll, att hjälpa brukaren, ledde det till positiva känslor. En personal uttryckte att ”man vet vilka trådar man ska dra i”, det tolkar vi som en del i hennes rollbeteende. Hon vet hur hon ska bete sig i sin roll för att leva upp till rollförväntningen av vad som är rätt att agera i den situationen, det vill säga att koppla in anhörigstödet när inte hemtjänsten räcker till för att möta den våldsutsattas behov.

Det framkom att personal som inte tidigare agerat när det kommer till våld upplevdes av andra kollegor som mer avståndstagande och det tolkar vi som att misslyckandet att upptäcka och agera gällande våld påverkar rollen. Att inte leva upp till rollförväntningarna och rollbeteendet kan leda till negativa känslor och en negativ värdering av sig själv vilket kan påverka hur personalen senare hanterar en liknande situation. De negativa känslorna och värderingen kan rimligtvis påverka den enskilda personalens självkänsla på så sätt att denne i nästa situation inte heller anmäler eller agerar gällande våld. Den enskilda personalens rollförväntning på sig själv blir negativ.

Hemtjänstpersonalens upplevelser av att gränserna för vad de får göra och vad som är våld är oklara tolkar vi som att de upplever att rollförväntningarna är diffusa. Det skulle kunna innebära att personalens upptäckande och hanterande av våld blir mindre viktigt eftersom det inte finns en tydlig beskrivning av vad som ingår i rollen som hemtjänstpersonal. Vi tolkar personalens uttalanden gällande att de inte får göra något som att de upplever en begränsning i sin roll som hemtjänstpersonal, att de upplever en bundenhet då deras upplevelse är att rollen inte innehåller en tydlig beskrivning av hur de bör agera.

Personalen träffar brukarna kontinuerligt genom sitt arbete vilket ger dem möjlighet att leta efter blåmärken samt att de pratar med brukarna om våld. Det är något positivt som kan tolkas som att de arbetar utifrån den rollförväntning som finns på dem när det gäller att stödja brukarna. I deras roll kan det ingå att stödja både förövaren och den våldsutsatta vilket de aktivt jobbar med genom att erbjuda individuella insatser. Detta kan ses som en positiv värdering då de uppfyller rollbeteendet och rollförväntningarna.

Brist på kunskap och utbildning kan påverka hur hemtjänstpersonalen uppfattar sin roll och vilka förväntningar som kommer med den. Genom att få utbildning så ökas kunskapen och det kan stärka personalens uppfattning av sin yrkesroll samt vad som är det korrekta rollbeteendet när det kommer till situationer där våld misstänks. Personalens upplevelser av att mer kunskap skulle påverka hur väl de upptäcker våld tolkar vi som att den nya och ökade kunskapen internaliseras och förändrar rollen vilket gör att rollförväntningarna blir tydligare.

Rollkonflikter

Det finns två sorters rollkonflikter, intra-rollkonflikt och inter-rollkonflikt. I intra-rollkonflikt möter individen olika förväntningar i samma position kring vad som är det korrekta rollbeteendet. I inter-rollkonflikter riktas det motsägande förväntningar mot individen i flertalet positioner (Angelöw et al., 2015).

Gällande de oklara gränserna för vad personalen får och inte får göra skulle kunna tolkas som en intra-rollkonflikt där personalen själv upplever en förväntning på sig själv över hur de borde agera i situationen men upplever inte att det finns någon förväntan från arbetsgivarens håll gällande det korrekta beteendet i den situationen. En intra-rollkonflikt

tolkar vi även i fallet med ”de gamla uvarna” då det är rimligt att anta att den nyanställda personalen upplever förväntningar från dem som arbetat länge som möjligtvis inte stämmer överens med förväntningarna från chefen och yrkesbeskrivningen.

Hemtjänstpersonalens beskrivning av att de inte får gå in till brukaren trots att det skulle kunna förekomma våld tolkar vi som att de upplever en inter-rollkonflikt. I sin roll som hemtjänstpersonal är de begränsade genom sin yrkesroll att de inte får gå in utan brukarens tillåtelse medan i sin roll som privatperson är de begränsade via lagen och i båda rollerna känner de rimligtvis ett behov av att hjälpa. Konflikten består av vad man vill göra och vad man får göra utifrån sina roller.

Tillskriven och förvärvad roll

Den tillskrivna rollen kan inte individen påverka, ett exempel på det är vilket kön man föds till. Den förvärvade rollen går däremot att påverka och förändra vilket sker aktivt från individen, exempel på detta är yrkesrollen (Angelöw et al., 2015).

Personalen har uttryckt att en del av deras rutin när det gäller våld i nära relationer bland äldre är att berätta för chefen om misstänkt våld. Chefen förväntas sedan ta tag i ärendet och agera på ett korrekt sätt för brukarens bästa. Det är rimligt att anta att den enskilda hemtjänstpersonalen inte har samma förväntningar på sig då de har olika förvärvade roller som innehåller olika förväntningar.

7.2 Analys av empiri från ålderism

Ålderism handlar om att äldre uppfattas annorlunda enbart på grund av åldern och utsätts för ojämlik behandling och att de individuella egenskaperna inte räknas då äldre ses som en homogen grupp (Jönson, 2006).

Vi tolkar personalens ålderistiska uttalanden som något som kan påverka deras upptäckt av våld i nära relationer och hur snabbt de ser tecken på våld. Utifrån personalens uttalande gällande att man inte tror att våld förekommer bland äldre tolkar vi att den uppfattningen skulle kunna ha påverkan på hur man behandlar den äldre och hur snabbt våldet upptäcks. Om personalen inte är medveten om att våld kan förekomma bland äldre och inte aktivt letar efter varningssignaler kan uppfattningen påverka huruvida personalen upptäcker våldet. Deras upplevelse av att äldre inte våldtar kan påverka om sexuellt våld

upptäcks eller inte genom att tecken missas då personalen inte förväntar sig att det förekommer bland äldre. Den uppfattningen tycker vi stämmer överens med förklaringen att ålderism delvis handlar om att äldre blir ojämlikt behandlade på grund av sin ålder.

Det finns en uppfattning bland informanterna att äldre inte slår och att den uppfattningen inte ändras förrän det händer. Den stereotypen skulle kunna tolkas som att man tror att äldre inte utövar fysiskt våld för att de är gamla och inte har lika mycket kraft. Det framkommer i vårt resultat att en personal upplever att de äldre inte vet om vilka hjälpinsatser som finns och vilka instanser brukaren kan vända sig till vilket vi tolkar som en koppling till en stereotypisk uppfattning där man anser att äldre inte är upplysta om deras möjligheter. Samma personal nämner att den äldre eventuellt inte har ork att ta tag i sin situation vilket gör att det kan tolkas som att individen sätts i ett fack och dennes individuella kapacitet borträknas. Det framkommer att uppfattningen är att åldern och gamla vanor påverkar om brukaren är öppen för förändringar och att ta emot åtgärder. Att föreställningen att en människa inte tar tag i saker eller är ovillig till förändring beror på åldern anser vi är ett uttryck för stereotyper inom ålderism.

Vår tolkning är att kunskapsbristen påverkar hur mycket ålderistiska fördomar personalen har då resultatet har visat att de inte tror att våld förekommer i större utsträckning. De har även uttryckt svårigheter att upptäcka våld och se tecken. Mer kunskap och utbildning tolkar vi som en förutsättning för att de ålderistiska fördomarna ska minska. Om de blir mer medvetna om att våld förekommer bland äldre borde åldern inte ha någon betydelse. När de ålderistiska fördomarna minskar borde det rimligtvis öka chansen att upptäcka våldet tidigare och kunna erbjuda hjälp- och stödinsatser till både den våldsutsatta och förövaren.

Vår slutgiltiga tolkning är att informanterna i vissa fall är omedvetna om sina ålderistiska attityder vilket kan kopplas till det Andersson (2008) säger gällande att ålderism är den form av diskriminering och fördomar som blir mest accepterade i vårt samhälle idag.

8. Diskussion

I detta avsnitt presenteras studiens huvudsakliga resultat. Därefter diskuteras och kopplas resultatet till den tidigare forskningen följt av en metoddiskussion där fördelar och nackdelar med metoden lyfts. Avslutningsvis ger vi förslag till vidare forskning.

8.1 Resultatsammanfattning

Hemtjänstpersonalen erfarenheter var att det är svårt att upptäcka alla former av våld. De lättaste formerna att upptäcka var verbalt och fysiskt våld. De beskrev även att de tecken på våld de hade erfart var blåmärken, skador och fula ord. Personalens erfarenhet var att sexuellt våld är den svåraste formen att upptäcka och ingen av personalen hade upptäckt något tydligt fall av ekonomiskt våld. De uppgav att de skulle märka om det förekom våld bland deras brukare och att de inte upplevde att de skulle ha några svårigheter att tala med brukarna om våld. De var överens om att det inte går att fråga brukaren rakt ut utan de behöver anpassa sitt sätt att tala så att det inte upplevs kränkande.

Vanliga åtgärder som hemtjänstpersonalen nämnde var att gå dubbelbemannade där det förekommer våld i nära relationer samt att sätta in fler och tätare tillsyner. De svårigheter att hantera våld som flera av dem nämnde var brukarens vägran att ta emot de åtgärder eller insatser som erbjöds. De upplevde svårigheter att prata direkt med förövaren då denne ofta är dement och inte förstår sina handlingar. Den äldre förövarens sjukdomsbild är också en svårighet som flera av hemtjänstpersonalen har uttryckt. Gemensamt för personalen är att de upplevde svårigheter med att veta vart gränsen går för vad som är våld och vad de får göra i situationen. De kände sig även begränsade för att de upplevde att de inte har så stor möjlighet att förändra situationen för den våldsutsatta kopplat till begränsningar i deras yrkesroll.

Det framkom att personalen upplevde att erfarenhet påverkar hur lätt eller snabbt de upptäcker våld samt att de upplevde att de får en känsla av att något inte stämmer när det gäller våld i nära relationer bland brukarna. Ingen av de intervjuade hemtjänstpersonalen hade fått gått någon utbildning i våld i nära relationer bland äldre och de önskade mer och kontinuerlig utbildning. Vad gäller deras egen uppfattning av deras kunskap kring ämnet var det två som upplevde att deras kunskap var tillräcklig medan två inte gjorde det.

8.2 Koppling till tidigare forskning

Vårt resultat stämmer inte överens med Stümpel och Hackl (2011) som menar att de som arbetar med äldre personer i deras hem är de som oftast möter våldsutsatta. I vår studie motsägs det genom en personals egen uppfattning av att hon inte hade varit med och upptäckt våld i nära relation trots 30 års arbetserfarenhet. Även två andra hemtjänstpersonal berättade om enstaka situationer de hade varit med om trots att även de hade arbetat i över 20 år. Detta kan höra ihop med personalens upplevelse av att det är svårt att upptäcka och hantera våld vilket forskningen bekräftar (Cairns & Vreugdenhil, 2014; Ruiz-Perez et al., 2018).

Utifrån Stümpel och Hackls (2011) studie där det framkom att verbalt våld var enklast att upptäcka samt att det sällan inträffade allvarliga situationer och att fysiskt och psykiskt våld hör ihop kan våra resultat både bekräfta och motsäga. Det som kan bekräftas är att personalen upplever att fysiskt och psykiskt våld är enklast att upptäcka. De situationer tre av hemtjänstpersonalen pratar om kan rimligtvis kategoriseras som inte allvarliga vilket bekräftar nyss nämnda studie medan en personals berättelser om flertalet våldssituationer där våldet rimligtvis kan definieras som allvarligt. Varför det skiljer sig åt mellan personalen kan bero på vilken kommun de arbetar i eller den personliga erfarenheten den enskilda personalen besitter.

Svårigheterna hemtjänstpersonalen uttryckte var att deras upplevelse är att brukarna inte vill tala om att de blir utsatta för våld på grund av att de känner skuld och skam och att det är något som ska hållas inom familjen. Det framkommer även att personalen upplever att våldsutsatta har lärt sig att leva med våldet vilket är bekräftat i flertalet studier (Erlingsson et al., 2006; DeLiema et al., 2015; Leisey et al., 2009; Stümpel & Hackl, 2011; Jackson & Hafemeister, 2015). Personalen upplevde även stora svårigheter med var gränsen går för hur våld definieras samt hur mycket våld som krävs för att göra en anmälan. Den upplevelsen kan kopplas till det resultat som redovisas i flertalet studier (Schmeidel et al., 2012; Touza Garma, 2017; DeLiema et al. 2015; Feng et al., 2010) där personalens egna gränser och bedömningar av vad som räknas som våld bidrar till i vilken omfattning de upptäcker våldet.

De ålderistiska attityder och fördomar som har framkommit i vår studie visar att personalen har svårt att tro att sexuellt våld förekommer bland äldre vilket direkt kan

kopplas till Stümpel och Hackl (2011) samt Kane et al. (2010) och deras studier. Personalen förväntar sig inte heller att de äldre ska vara utsatta för fysiskt våld vilket även Brossoie och Roberto (2015) nämner samt att de ålderistiska fördomarna kan göra att personalen missar tecken på våld. Det skulle rimligtvis kunna vara en påverkansfaktor för personalen i vår studie.

Något som framkom i vår studie är att personalen inte hade fått någon utbildning vilket de ansåg vara fel och att utbildning var något som saknades. Det framkom även en önskan om att utbildningen skulle ske kontinuerligt och att kunskapen försvinner om den inte repeteras. Personalens upplevelser bekräftar det Schmeidel et al. (2012) säger gällande behovet av kontinuerlig utbildning.

Kunskapen påverkar när det gäller att upptäcka våld vilket framkommer i forskningen (Touza Garma, 2017) och i vår studie där personalen uttrycker att kunskap kan underlätta upptäckandet av våld samt inverka på hur snabbt våldet upptäcks. Behovet av kunskap och de positiva följderna som kommer med det kan kopplas till det forskningen säger kring vikten av att ha lämplig utbildning i ämnet (jfr Walsh et al., 2010) då utbildning genererar kunskap. I vår studie framkommer det att personalen upplever att kunskap skulle hjälpa dem att vara mer förberedda när de misstänker eller upptäcker våld. Detta uppfattar vi som att personalen upplever osäkerhet gällande hur de ska agera och att kunskap skulle underlätta vilket går hand i hand med resultatet ifrån flera andra studier där personalen upplever osäkerhet kring att upptäcka och hantera våld (jfr Weeks et al., 2018; Schmeidel et al., 2012; Lundberg & Bergmark, 2018 & Stümpel & Hackl, 2011). Dock så upplever två av hemtjänstpersonalen att de har god eller tillräcklig kunskap gällande ämnet trots att de inte har fått någon utbildning. Varför det skiljer sig åt från forskningen skulle kunna ha att göra med det en personal berättade om att hon hade personliga erfarenheter vilka hjälpte henne att upptäcka våld.

Forskningen har visat att bristen på medvetenhet kring våld i nära relationer bland äldre har påverkat äldre på så sätt att de inte har kunskap kring vilken hjälp som finns att tillgå (Erlingsson et al., 2006). Det framkommer också i forskningen att professionella behöver ha kunskap om de hjälpinsatser som finns för att kunna informera våldsutsatta om vilka insatser som erbjuds (Crockett et al., 2018). Hemtjänstpersonalen i vår studie uttrycker

att brukarna troligtvis inte vet var de ska vända sig och talar även om vikten av kontakter, att veta vilka trådar man ska dra i samt vad det finns för åtgärder att erbjuda.

Personalen uttryckte även att den egna tidigare erfarenheten hjälpte dem att upptäcka och definiera våld samt påverkade hur de gick till väga. Yi och Hohashi (2018) har publicerat liknande resultat där personalens erfarenheter av våld har lett till positivare attityd samt fler strategier kring hur våldsfall hanteras.

8.2.1 Slutreflektion

Utifrån de resultat som framkommit i studien tolkar vi det som att det finns ett stort behov av utbildning för all hemtjänstpersonal. Deras upplevelser av brister i kunskap i ämnet och önskan om mer kunskap borde vara grund nog för att chefer och ansvariga ska erbjuda relevant utbildning till sin personal. Mer utbildning skulle vara gynnsamt för personal och de våldsutsatta samt fördelaktigt för fältet socialt arbete.

8.3 Metoddiskussion

Vår uppsats är en kvalitativ studie där vi har använt oss av semi-strukturerade intervjuer. Fördelar med en kvalitativ metod är att den enskilda informanten fick möjlighet att uttrycka sina egna upplevelser och erfarenheter vilket var det vi ville undersöka (jfr Denscombe, 2018). Vi anser att den kvalitativa metoden var bäst lämpad för att hjälpa oss att besvara forskningsfrågan. Nackdelar med denna metod var att vi inte kunde veta om informanterna gav oss autentiska svar eller gav selektiva beskrivningar. Vissa informanter valde att inte svara på vissa frågor vilket kan försvaga reliabiliteten och indirekt försvagar metoden. Vi hade som mål att utföra sex intervjuer men på grund av tidsbrist och svårigheter i rekryteringen intervjuades enbart fyra personer. Utifrån de fyra intervjuerna kunde vi inte uppleva någon mättnad i resultatet vilket är rekommendationen när det kommer till kvalitativ forskning (jfr Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). Fyra informanter uppnår inte någon representativitet vilket också försvagar generaliserbarheten (jfr *ibid.*).

Vi hade stora svårigheter att rekrytera informanter till vår studie. Att använda sig av ändamålsenligt urval och bekvämlighetsurval var inte optimalt för vår studie. Att gå via mellanhänder upplevde vi förlängde svarstiden samt att vi inte kunde kontrollera om enhetscheferna hade informerat om vår studie eller inte. Våra kriterier gällande att

personalen skulle ha upptäckt eller misstänkt våld kan vara en påverkande faktor till varför intresset var lågt. Om vi hade valt att ta bort kriteriet att personalen skulle ha upptäckt våld och istället inriktat oss på våld i nära relationer bland äldre rent generellt kunde det eventuellt ha ökat svarsfrekvensen. En annan anledning till varför deltagandet var så lågt kan vara att personalen möjligtvis var orolig för att bryta mot tystnadsplikten, att detta inte var fallet hade kunnat förtydligas genom att skriva och förklara tydligare i missivbrevet att vi inte var ute efter information som kan bryta mot tystnadsplikten. Om vi hade haft mer tid hade vi gärna besökt de olika arbetsgrupperna för att presentera vår studie genom att göra så skulle vi ha kunnat besvara eventuella frågor på en gång och troligtvis hade deltagarantalet ökat.

En nackdel med att använda bekvämlighetsurval är att de som anmäler intresse att delta eventuellt kommer från arbetsgrupper där arbetet med våld i nära relationer bland äldre fungerar bra, urvalet blir inte representativt. Den enhetschef som hörde av sig angående sina anställda kan också ha påverkat studien då hon valde ut dem och att de inte själva kontaktade oss angående deltagande. Informanternas anställningsform kan också påverka hur de talar om svårigheter i arbetsgruppen. Ytterligare nackdel med det urvalssättet är att det blir svårt att kunna generalisera till en större population. Det är rimligt att anta att våra resultat skulle blivit mer bekräftade och underbyggda om vi hade haft möjlighet att intervjua fler hemtjänstpersonal.

Vi valde att förklara de olika våldsformerna som ingår i våld i nära relationer för att bredda informanternas uppfattning av vad som är våld. Detta upplevde vi dock försvårade för informanterna, i vissa intervjuer fick vi känslan av att informanten återberättade vår förklaring istället för att prata utifrån sig själv. Eftersom vi ställde följdfrågor för att utveckla svaren blev inte intervjuerna likadana vilket är en svaghet för reliabiliteten i vår uppsats. Under vissa intervjuer har våra egna erfarenheter nämnts och kunnat påverka informanternas svar.

Valet av tematisk analys som analysmetod skedde på grund av att metoden är välbeprövad och välanvänd samt att den hade en tydlig förklaring gällande tillvägagångssättet. Det underlättade analysprocessen då vi som studenter inte är erfarna forskare.

Vår förförståelse kan ha påverkat i vissa situationer trots våra försök att inte låta den inverka. Uppsatsförfattandet har påverkats av tidspress under flera moment, dels att vi inte hade tid att informera om studien i olika arbetsgrupper samt vänta på svar. Tidspressen har även påverkat hur vi har analyserat och författat uppsatsen mer tid hade gynnat studiens genomförande och uppsatsens författande.

8.4 Förslag till vidare forskning

Då vi enbart har gjort en c-uppsats i detta ämne skulle det vara intressant om någon med tillgång till forskningsmedel skulle göra en mer omfattande studie som inriktar sig på våld i nära relationer bland äldre samt hur hemtjänstpersonalen hanterar våld. Det skulle även vara intressant att läsa forskning där de våldsutsatta och förövarna bland brukarna ger sin syn på hemtjänstpersonalens agerande gällande att upptäcka och hantera våld i nära relationer bland äldre.

8. Referenser

- Andersson, L. (2008). *Ålderism* (1:4 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Angelöw, B., Jonsson, T., & Stier, J. (2015). *Introduktion till socialpsykologi*. (3:2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Brandl, B., & Horan, L. D. (2002). Domestic violence in later life: an overview for health care providers. *Women & Health*, 35(2-3), 41–54. DOI: 10.1300/J013v35n02_03
- Brossoie, N., & Roberto, A. K. (2015). Community Professional's Response to Intimate Partner Violence Against Rural Older Women. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 27(4-5), 470-488. DOI: 10.1080/08946566.2015.1095664
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
- BRÅ. (2014). *Brott i nära relationer: En nationell kartläggning*. (Rapport, 2014:8). Stockholm: Ordförrådet.
- Cairns, J., & Vreugdenhil, A. (2014). Working at the frontline in cases of elder abuse: 'It keeps me awake at night'. *Australasian Journal on Ageing*, 33(1), 59-62. DOI: 10.1111/ajag.12017
- Crockett, C., Cooper, B., & Brandl, B. (2018). Intersectional Stigma and Late-Life Intimate-Partner and Sexual Violence: How Social Workers Can Bolster Safety and Healing for Older Survivors. *British Journal of Social Work*, 48(4), 1000–1013. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy049>
- DeLiema, M., Navarro, A., Enguidanos, S., & Wilber, K.. (2015). Voices from the frontlines: Examining elder abuse from multiple professional perspectives. *Health and Social Work*, 40(2), e15–e24. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv012>
- Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. (4:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2015). Intervjuer. I G. Ahrne & P. Svensson (Red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. (s.34-54). (2. uppl.). Stockholm: Liber.
- Erlingsson, C. L., Carlson, S. L., & Saveman, B.-I. (2006). Perceptions of elder abuse: Voices of professionals and volunteers in Sweden - An exploratory study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(2), 151–159. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00392.x>
- Feng, J.-Y., Fetzner, S., Chen, Y.-W., Yeh, L., & Huang, M.-C. (2010). Multidisciplinary collaboration reporting child abuse: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 1483–1490. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.007>
- Jackson, S. L., & Hafemeister, T. L. (2015). The Impact of Relationship Dynamics on the Detection and Reporting of Elder Abuse Occurring in Domestic Settings. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 27(2), 121–145. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1008085>
- Jönson, H., & Åkerström, M. (2004). Neglect of Elderly Women in Feminist Studies of Violence - A Case of Ageism?. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 16(1), 47-63. DOI: 10.1300/J084v16n01_3
- Jönson, H. (2006). Äldreomsorgen, ålderismen och de nästan döda. I H. Jönsson (Red.), *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande. Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier. Linköpings universitet. Från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:354703/FULLTEXT01.pdf>
- Kane, M. N., Green, D., & Jacobs, R. J. (2010). Perceptions of intimate partner violence, age, and self-enhancement bias. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 23(1), 89–114. <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.534710>

Killick, C., Taylor, B. J., Begley, E., Carter Anand, J., & O'Brien, M. (2015). Older People's Conceptualization of Abuse: A Systematic Review. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(2), 100–120. <https://doi.org/10.1080/08946566.2014.997374>

Krug, G. E., Dahlberg, L. L., Mercy, A. J., Swi, B. A., & Lozano, R. (Red.). (2002). *World report on violence and health*. Hämtad 18 mars, 2019, från World Health Organization (WHO), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=7647971E7083DEFE52ECFE7D1870614A?sequence=1

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Leisey, M., Kupstas, P. K., & Cooper, A. (2009). Domestic violence in the second half of life. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(2), 141–155. <https://doi.org/10.1080/08946560902779951>

Lundberg, L., & Bergmark, Å. (2018). Self-perceived competence and willingness to ask about intimate partner violence among Swedish social workers, *European Journal of Social Work*. DOI: 10.1080/1361457.2018.1540970

Lundy, M., & Grossman, F. S. (2004). Elder abuse: Spouse/Intimate Partner Abuse and Family Violence Among Elders. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 16(1), 85-102. DOI: 10.1300/J084v16n01_05

NCK. (u.å.). *Våld i nära relationer*. Hämtad 7 mars, 2019, från Nationellt centrum för kvinnofrid, <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/vald-i-nara-relationer/>

NCK. (2016). *Våld mot äldre kvinnor: En forsknings- och kunskapsöversikt*. (NCK-rapport, 2016:1). Uppsala: Uppsala University.

Penhale, B. (2003). Older Women, Domestic Violence, and Elder Abuse: A review of Commonalities, Differences, and Shared Approaches. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 15(3-4). DOI: 10.1300/J084v15n03_10

Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete*. (3. uppl). Stockholm: Natur & Kultur.

Policastro, C., & Finn, M. A. (2017). Coercive Control and Physical Violence in Older Adults: Analysis Using Data From the National Elder Mistreatment Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 311–330. DOI: 10.1177/0886260515585545

Ruiz-Perez, I., Pastor-Moreno, G., Escibá-Agüir, V., & Maroto-Navarro, G. (2018). Intimate partner violence in women with disabilities: perception of healthcare and attitudes of health professionals. *Disability and Rehabilitation*, 40(9), 1059-1065. DOI: 10.1080/09638288.2017.1288273

Russo, A., Reginelli, A., Pignatiello, M., Cioce, F., Mazzei, G., Fabozzi, O., Parlato, V., Cappabianca, S., & Giovine, S. (2018). Imaging of Violence Against Elderly and the Women. *Seminars in Ultrasound, CT & MRI*, 40(1), 18-24. DOI: 10.1053/j.sult.2018.10.004

Schmeidel, N. A., Daly, M. J., Rosenbaum, E. M., Schmuck, A. G., & Jogerst, J. G. (2012). Health Care Professionals' Perspectives on Barriers to Elder Abuse Detection and Reporting in Primary Care Settings. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 24(1), 17-36. DOI: 10.1080/08946566.2011.60804

Skirbekk, H., & Nortvedt, P. (2014). Inadequate Treatment for Elderly Patients: Professional Norms and Tight Budgets Could Cause 'Ageism' in Hospitals. *Health Care Analysis*, 22(2), 192-201 10p. doi:10.1007/s10728-012-0207-2

Socialstyrelsen. (2014). *Blånader och silverhår: Utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (u.å.) *Våld mot äldre*. Hämtad 11 mars, 2019, från Socialstyrelsen, <https://www.socialstyrelsen.se/aldre/valdmotaldre>

Socialstyrelsen. (2016a). *Din rätt till vård och omsorg – en vägvisare för äldre*. Stockholm: Socialstyrelsen.

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

SOU 2006:22. *En sammanhållen diskrimineringslagstiftning - del 1*. Hämtad 13 mars 2019, från Regeringskansliet, <https://www.regeringen.se/49bb01/contentassets/3cf2d71bb06d4bc894918aefaa24d1b3/en-sammanhallen-diskrimineringslagstiftning-missiv-t.o.m.-kapitel-8>

Stümpel, C., & Hackl, C. (2011). The Breaking the Taboo projects - raising awareness of, and training staff in, community health and care services on violence against older women within families. *The Journal of Adult Protection*, 13(6), 323-335. DOI: 10.1108/14668201111194230

Svensson, P. & Ahrne, G. (2015). Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I G. Ahrne & P. Svensson (Red), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 17-33). Stockholm: Liber.

Swanson Ernst, J., & Smith, A. C. (2012). Assessment in Adult Protective Services: Do Multidisciplinary Teams Make a Difference?. *Journal of Gerontological Social Work*, 55(1), 21-38. DOI: 10/1080/01634372.2011.626842

Touza Garma, C. (2017). Influence of health personnel's attitudes and knowledge in the detection and reporting of elder abuse: An exploratory systematic review. *Psychosocial Intervention*, 26, 73–91. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.001>

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Walsh, A. C., Olson, L. J., Ploeg, J., Lohfeld, L., & MacMillan, L. H. (2010). Elder Abuse and Oppression: Voices och Marginalized Elders. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 23(1),17-42. DOI: 10.1080/08946566.2011.534705

Weeks, L., Dupuis-Blanchard, S., Arsenault, R., MacQuarrie, C., Gagnon, D., & LeBlanc, G. M. (2018). Exploring gender and elder abuse from the perspective of professionals. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 30(2), 127-143. DOI: 10.1080/08946566.2017.1388756

Wilke, J. D., & Vinton, L. (2003). Domestic Violence and Aging. *Journal of Social Work Education*, 39(2), 225-235. DOI: 10.1080/10437797.2003.10779133

WHO. (2018). *Elder abuse*. Hämtad 6 februari, 2019, från WHO, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

Yi, Q., & Hohashi, N. (2018). Comparison of perceptions of domestic elder abuse among healthcare workers based on the Knowledge-Attitude-Behavior (KAB) model. *PLoS ONE*, 13(11), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206640>

Bilaga 1. Informationsbrev till enhetschefer

Till Enhetschefer för hemtjänsten

Vi är två studenter som läser termin sex på Socionomprogrammet vid Högskolan i Gävle och vi ska nu under våren skriva vårt examensarbete som handlar om hemtjänstpersonalens upplevelser av våld i nära relationer bland äldre. Med våld i nära relationer avser vi våld mellan partners eller våld som utförs av vuxna barn mot sina föräldrar. I begreppet avser vi dessa former av våld: fysiskt, psykiskt, sexuellt och ekonomiskt våld samt försummelse. Syftet är att undersöka hemtjänstpersonalens erfarenheter av att upptäcka och hantera våld i nära relationer bland äldre. Vi ska även undersöka hur hemtjänstpersonal uppfattar sin kunskapsnivå gällande våld i nära relationer.

Vi kontaktar Er då vi har för avsikt att rekrytera intervjupersoner från er organisation. Vi önskar att Ni kan vara behjälplig genom att presentera vår studie för potentiella intervjupersoner, eller på något annat sätt sprida information om vår studie i era arbetsgrupper. Vi kan gärna komma och presentera vår studie på någon av era arbetsplatsträffar. Vi vill komma i kontakt med hemtjänstpersonal som har upptäckt eller misstänkt våld i nära relationer bland brukarna för att enskilt intervjua dessa vid ett tillfälle i ca 40-60 minuter. Vi hoppas med vår studie kunna bidra med ökad kunskap och större medvetenhet kring våld i nära relationer bland äldre.

För mer information och vidare planering kan ni kontakta oss eller vår handledare. Ytterligare information (särskilt till intervjupersoner) finns i medföljande blad ”Information till intervjupersoner”.

Kontaktuppgifter

Annika Engelbrektsson	Student	Epost	Mobilnummer
Emelie Williams	Student	Epost	Mobilnummer
Jimmy Munobwa	Handledare	Epost	Mobilnummer

Bilaga 2. Missivbrev

Informationsbrev till intervjupersoner för studien om hemtjänstpersonals erfarenheter av våld i nära relationer bland äldre brukare i hemtjänsten.

Tack för att du har visat intresse för att delta i vår studie. Studien är ett examensarbete på grundnivå och är en del av utbildningen på Socionomprogrammet på Högskolan i Gävle. Studien utförs av oss, Annika Engelbrektsson och Emelie Williams.

Studiens syfte är att undersöka hemtjänstpersonalens erfarenheter av att upptäcka och hantera våld i nära relationer bland äldre. Vi ska även undersöka hur hemtjänstpersonal uppfattar sin kunskapsnivå gällande våld i nära relationer.

Med begreppet våld i nära relationer avser vi våld som utförs mellan partners, syskon eller våld som utförs av vuxna barn mot sina föräldrar eller andra familjerelationer. Våld i nära relationer kan vara fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt eller innebära försummelse:

Fysiskt våld – innebär våld som sker fysiskt exempelvis att förövaren biter, sparkar, knuffar den våldsutsatta eller utdelar örfilar, knytnävsslag och använder tillhyggen vid slag.

Psykiskt våld – innefattar hot, tvång, nedvärderande ord eller att den våldsutsatta förlorar kontrollen över sitt liv.

Sexuellt våld – innebär sexuella handlingar som inte genomförs med samtycke så som påtvingat samlag, bli tvingad att se på pornografiskt material, sexuella trakasserier eller kränkningar.

Försummelse – innebär att den våldsutsatta berövas hjälp med till exempel mathållning och hygien eller får för mycket eller för lite medicin.

Ekonomiskt våld – innebär att den våldsutsatta förvägras ha insyn i sin egen ekonomi och kontroll över sina konton.

Våld i nära relationer klassas idag som ett folkhälsoproblem och våld i nära relationer bland äldre är något som uppmärksammas först på senare år. Man räknar med att världens befolkning över 60 år beräknas dubblas till år 2050 vilket kommer att göra att våld i nära

relationer bland äldre kommer att öka kraftigt. Forskning har visat att våld i nära relationer bland äldre kan vara svårt att upptäcka då våldet kan ha blivit normaliserat och att det har ansetts som ett privat problem. Forskning har även visat att de som arbetar nära de äldre har stor chans att upptäcka våldet.

Förfrågan om deltagande

Denna förfrågan gäller deltagande som intervjuperson och riktar sig till hemtjänstpersonal som har bevittnat våld eller misstänkt att det förekommit våld i nära relationer bland äldre hemtjänstbrukare.

Genomförande

Vi kommer att samla in data med hjälp av enskilda semistrukturerade intervjuer. Vi avser att intervjua 4-6 personer. Intervjuerna beräknas ta ca 40-60 minuter och sker vid ett tillfälle under april 2019. Intervjun kommer att spelas in och sedan transkriberas. Materialet kommer sedan analyseras med hjälp av tematisk analys för att identifiera relevanta teman.

Du som vill och kan delta anmäler ditt intresse genom att skicka e-post eller att ringa till någon av oss (Annika eller Emelie), våra kontaktuppgifter finns längst ner. Du kommer sedan att bli kontaktad för att bestämma tid och plats för intervjun. Tanken är att du så lång det går kommer att få bestämma tid och plats för intervjun.

Frivillighet

Ert deltagande i intervjun är frivilligt och Ni kan när som helst avbryta er medverkan utan att ange orsak. Ni kan när som helst välja att inte besvara en fråga. Även när intervjun är genomförd kan ni ångra er och begära att materialet inte används, förstörs eller märks så att det inte längre är möjligt att spåras till dig.

Hantering och användning av datamaterial

Materialet behandlas konfidentiellt och varken din identitet eller arbetsplats kommer kunna identifieras. Det inspelade och transkriberade materialet kommer enbart att användas i vår studie. Endast behöriga personer dvs., vi som utför studien och våra uppsatshandledare och examinator kan få tillgång till materialet. Materialet kommer att

förstöras när vår uppsats är godkänd. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att publiceras i en databas online.

Risker, fördelar, försäkring och ersättning

Vid händelse att intervjun rör upp negativa känslor kommer vi att hänvisa dig till primärvården eller företagshälsovården där du kan få professionellt stöd. Ingen försäkring tecknas och ingen ersättning utgår för ditt deltagande.

Är du intresserad av att delta så är du välkommen att kontakta oss via mejl eller telefon så snart som möjligt för att boka tid och plats för att genomföra intervjun.

Kontaktuppgifter

Annika Engelbrektsson	Student	Epost	Mobilnummer
Emelie Williams	Student	Epost	Mobilnummer
Jimmy Munobwa	Handledare	Epost	Mobilnummer

Bilaga 3. Intervjuguide

Bakgrundsfrågor:

- Vad är du anställd som? Vilka arbetsuppgifter? Anställningsform? Hur länge?
- Hur länge har du jobbat inom hemtjänsten?
- Vad har du för utbildning? När?
- Har du jobbat på samma grupp hela tiden, hur länge på vardera grupp?

Arbetsgruppens syn på våld

- Hur pratar ni i gruppen kring våld i nära relationer bland brukarna?
- Vad har ni för rutin om ni misstänker att det förekommer våld?

Kunskap om våld

- Har du fått gå någon utbildning om våld i nära relationer bland äldre? I så fall när? Innehåll? Vad tyckte du om utbildningen?
- Hur tycker du att din kunskap ser ut gällande våld i nära relationer bland äldre?
- Upplever du att det finns tillräcklig kunskap gällande våld i nära relationer bland äldre i din arbetsgrupp/i ditt yrke?

Betrakta våld

- Vad innebär våld i nära relationer för dig?
- Vart tycker du gränsen går för ett beteende att ses som relationsvåld?

Upptäcka och hantera våld i nära relationer

- Kan du beskriva en minnesvärd händelse då du har upptäckt eller misstänkt förekomsten av våld utifrån din yrkesroll?
- Vilka tecken på våld har du sett?
- Vilka svårigheter upplever du när det gäller att upptäcka och hantera våld?
- Tror du att du skulle ha agerat annorlunda om den våldsutsatta hade varit yngre, t.ex. 40 år jämfört med 75 år? Hur?
- Hur upplever du att det är att prata om våld med brukarna?
- Om du tänker tillbaka, har ni i arbetsgruppen misstänkt våld och inte agerat? Vad tror du det beror på?
- Vilka fördomar upplever du när det gäller våldsutsatta äldre?

Avslutande fråga

- Är det något du tänkte berätta som jag inte har frågat?
- Är det något gällande våld i nära relationer som vi har missat att fråga om och som du tycker är viktigt att ta upp?