

# «FAEN TA NAV!»

*NAV-ansattes møte med vold og aggresjon  
fra klienter*

Ronald Lødrup



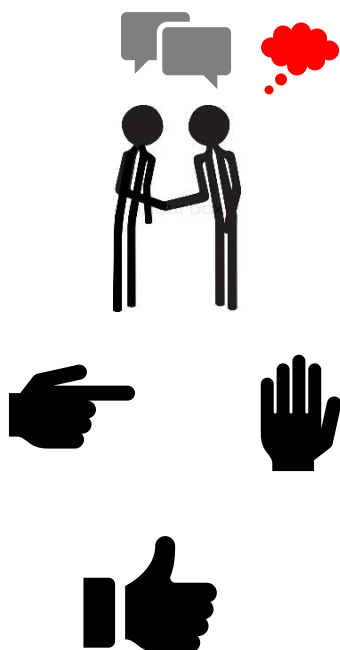
Masteroppgave Psykososialt arbeid – selvmord, rus,  
vold og traumer. Fordyping vold og traumer.

Det Medisinske fakultet  
UNIVERSITETET I OSLO

27/6-18

# «FAEN TA NAV!»

Nav-ansattes møte med vold og aggresjon fra klienter



© Ronald Lødrup

2018

«FAEN TA NAV!» - Nav-ansattes møte med vold og aggresjon fra klienter

Ronald Lødrup

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Representralen, Universitetet i Oslo

# Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om NAV-ansattes opplevelser og perspektiver på vold og aggresjon fra klienter. Gjennom kvalitative dybdeintervjuer med NAV-ansatte som har vært utsatt for vold fra sine klienter, belyses forhold rundt kontakten og samhandlingen med klientene, De ansattes beskrivelser og opplevelser settes i sammenheng med annen litteratur og forskning om vold, og da særlig vold innenfor helse- og sosialapparatet. Det har vært et mål å få økt forståelse for forhold som ser ut til å ha innvirkning på kvaliteten i møte mellom klient og ansatt, hva som kan skape trygghet og forståelse hos begge, eller hva som kan se ut til å bidra til økt aggresjon.

Hovedproblemstillingene er: *Hvordan opplever og forstår NAV-ansatte møter med klienter der den ansatte blir utsatt for vold? Hvilke forhold opplever de NAV-ansatte at påvirker situasjoner og prosesser som leder til aggresjon og vold fra klientene?*

Med et utgangspunkt i å være utdannet kriminolog og i det daglige å arbeide som individualterapeut ved ruspoliklinikk, kan innfallsvinkelen til min forståelse av tematikken betegnes som psykososial. Klienten møter på Nav-kontoret med sine forventninger, sin fungering og sine erfaringer. Klienten møter en NAV-ansatt som også har sitt utgangspunkt med sin forforståelse, kunnskap og relasjonelle ferdigheter. De møtes med sine roller som klient og hjelper, innenfor rammene av det aktuelle NAV-kontor med sin fysiske utforming og sin kultur og sitt verdisyn. Dette utgangspunktet, og møtepunktet og kommunikasjonen med disse rammene, belyses og drøftes.

Tidligere forskning og litteratur har fokusert mer på risikofaktorer hos den som utøver vold, kartlegging av farer og utsatthet, og konkret håndtering av vold. Mine funn viser at anerkjennende, respektfull og verdsettende kommunikasjon er sentralt for å kunne skape en trygg plattform av kontakt. Uten et 'likeverdige møte' og slik kommunikasjon øker faren for vold, og volden kan eskalere. Maktbruk og avmaktsopplevelser kan bli en følge. Til tross for ulikhet i roller, ressurser og makt, har de like stor verdi. Dette er sentrale momenter fra de NAV-ansattes møter med aggressive klienter. Likevel kan situasjoner oppstå der klientene er syke, ruset og/eller desperate på grunn av sin livssituasjon, og aggresjon kan bli en tilnærmet uunngåelig utfordring. Paranoide psykotiske klienter kan bli voldelige, også uten at det

trenger oppstå i samspillet med den NAV-ansatte. Verdige møter og tydelig og empatisk kommunikasjon er likevel nøkler som demper aggresjon.

Trygghet og sikkerhet er viktig for de ansatte. Er de trygge er det også lettere å ha fokus på selve møtet og den hjelpen de skal yte. Sikkerhetsfokuset er prioritert ved de ulike NAV-kontorene, og de ansatte føler i store trekk at sikkerheten er godt ivaretatt. Fokuset på å investere tid for å skape en god kontaktplattform synes imidlertid mer fraværende i ledelsen og i politikken ved kontorene. Effektivitetshensyn har større plass. Balansen mellom sikkerhet og effektivitet, samt fleksible, romslige og empatiske møtepunkt, bør være tema i utdanning og politikk. Både hos ledelse og i faglige drøftinger ved NAV-kontorene. Videre forskning vil ha nytte av å utforske klienters opplevelser av voldssituasjonene, og å gjøre studier der både ansatte og klienter intervjues om samme situasjoner. Dette vil kunne øke og nyansere kunnskapen ytterligere, for så å kunne sette i verk best mulig egnede tiltak for å hindre og dempe aggresjon og vold i hjelpeapparatet, og her spesifikt ved NAV-kontor.

# Forord

Volden som rettes mot ansatte helse og sosialarbeidere som skal hjelpe, kan på mange måter virke absurd og meningsløs. Hvordan kan det ha seg at noen truer og skader den som skal bistå og hjelpe? Hjelpen blir ikke alltid slik en ønsker seg, og samhandlingen som skulle være problemløsende blir noen ganger full av aggresjon og vold isteden. De som er ansatt for å hjelpe blir noen arbeidsdager en del av denne destruktive kommunikasjonen. Etter arbeidstid skal de hjem til sine private liv, før de igjen skal møte en ny arbeidsdag med empatisk bistand.

Det har vært interessant og spennende med denne muligheten til å få se dypere inn i hva som skjer i møte mellom en hjelper og en klient, når klienten utøver vold og trusler mot hjelperen. Det er ofte et møte med mye emosjoner, som setter sitt avtrykk i de ansatte hjelperne, ofte i lang tid etterpå. Jeg vil derfor takke de intervjuede NAV- ansatte som har latt meg få et innblikk i sin hverdag, sine historier, tanker og følelser i en sårbar situasjon. Det står respekt av å opprettholde ivaretagende verdier og holdninger i et så krevende arbeid.

Jeg vil også få takke min nærmeste familie, øvrig familie og mitt sosiale nettverk, min arbeidsplass, kolleger og universitet i Oslo, NKVTS, samt mine veiledere - som alle på ulikt og unikt vis har gitt meg oppmuntring, støtte, rom, tid, økonomi og refleksjoner til å gjennomføre dette prosjektet. Jeg takker fordi det ikke er noen selvfølge å ha slik oppmuntring og støtte, noe som gir styrke til å gjennomføre ønsker og målsettinger. Og fordi jeg vet det er mange andre mennesker som opplever motgang og motarbeidelse i så stor grad at selv små oppgaver blir uoverstigelige, og møtet med mennesker blir en krigsarena.

## Innholdsfortegnelse

«FAEN TA NAV!» .....	2
Sammendrag .....	3
Forord .....	5
1 INTRODUKSJON .....	9
1.1 Begrepsavklaringer og definisjoner .....	9
1.2 Tematikk og problemstilling .....	11
2 METODE .....	14
2.1 Framgangsmåte .....	15
2.2 Selve intervjuet.....	16
2.3 Transkribering og utskrivning .....	17
2.4 Analyse.....	17
2.5 Begrensinger ved studien .....	18
2.6 Etske betraktninger.....	21
3 HVA SIER FAGLITTERATUREN OM VOLD OG AGGRESJON.....	23
3.1 Mer om voldsforståelse .....	23
3.2 Vold og aggresjon i helse- og sosialapparatet.....	25
3.3 Ulikt fokus og forskningsperspektiver .....	26
3.3.1 Oversikt og utbredelsesstudier .....	26
3.3.2 Kartlegging av voldsrisiko, risikofaktorer, forutsigbarhet .....	27
3.3.3 Skadevirkninger av voldsutsatthet og ivaretagelse av ofrene. ....	28
3.3.4 Forebyggingsstrategier, sikkerhet .....	29
3.4 Sammenhenger ved vold mot ansatte i hjelpeapparatet .....	29
4 HVA FANT JEG.....	32
4.1 Hva slags vold og aggresjon forteller de ansatte om? .....	33
4.2 Hva kan ha bidratt til volden? .....	37
4.2.1 Bakenforliggende forklaringer .....	37
4.2.2 Situasjonsforklaringer .....	39
4.3 Hvor er fokuset i møtet med sinte og aggressive hjelpesøkende .....	42
4.3.1 Verdier og kommunikasjon .....	42
4.3.2 Sikkerhet og trygghet .....	52
4.4 Andre faktorer som påvirker voldssituasjonen.....	56

4.4.1 Den som utøver volden .....	56
4.5 Etter volden .....	63
4.5.1 Reaksjoner på hendelsen .....	63
4.5.2 Oppfølging og ivaretagelse av ansatte .....	65
4.5.3 Konsekvenser for voldsutøveren .....	66
5 OPPSUMMERENDE BETRAKTNINGER .....	68
5.1 Medmenneskelige og mellommenneskelige forhold.....	68
5.2 Motstridende dilemma .....	71
5.2.1 Sikkerhet, trygghet og makt .....	71
5.3 Hvilke implikasjoner kan funnene gi?.....	73
6 REFERANSER .....	75
Vedlegg .....	78

Vedlegg:

- 1) Informasjonsskriv
- 2) Intervjuguide
- 3) Søknad NSD
- 4) Tilråding fra NSD
- 5) V-RISK 10 (voldsrisikovurdering)

«Jeg tenker at hvis det var jeg som var sint, ville jeg også bli møtt med forståelse og bli trygget, og ikke fyrt opp.»

Nav-ansatt om møtet med aggressive klienter



# 1 INTRODUKSJON

Vold og aggressiv atferd er kjent fra hele menneskehetens historie, og allerede beskrevet fra de tidligste skriftlige nedtegnelser vi har tilgang til. Det har vært beskrivelser med heroiske beretninger om fysisk skade, nedleggelse og utslettelse av fienden. Flemming Balvig (2000) har beskrevet hvordan det var forbud mot vold fra de som har lite makt mot de som innehar mer makt, mens voldsbruken har vært akseptert som rett og rimelig motsatt vei.

I de siste ti-årene har det vært økende oppmerksomhet rundt voldsproblemene i samfunnet, i rettsapparatet og i forskningsmiljøer. Strafferammer er økt og det har vært innskjerpinger for hva for eksempel foreldre kan gjøre mot sine barn; - økt kriminalisering. Samtidig ble æreskrenkelse, som også kan innebære psykisk vold, avkriminalisert i Norge i 2009, fordi det aldri førte til straffeforfølgelse. Imidlertid kan skremsler, plaging og trusler fortsatt straffes etter norsk lov (Straffeloven, 2005).

## 1.1 Begrepsavklaringer og definisjoner

Hva er det som betegnes og defineres som vold? Jeg vil i denne oppgaven støtte meg til Isdals og Becks forståelse, beskrivelser og definisjoner av vold og sinne (Beck, 1999; Isdal, 2000). Dette både fordi de er internasjonalt anerkjente på feltet, og fordi de representerer en tenking jeg er fortrolig med. Per Isdals definisjon av vold er relativt omfattende, og er den definisjonen som brukes i denne oppgaven: **Vold** er «*enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil.*» (Isdal, 2000, s. 36). Denne definisjonen handler ikke om ulike presiseringer av hva handlingen består av, men mer om hva volden gjør med den andre.

**Aggresjon** kan defineres både i forståelsen av å være en følelse, men enda vanligere som en handling (Holmes, Rudge, & Perron, 2012). Det er vanlig å snakke om både aggressive følelser og aggressive handlinger. Aggresjon er på et vis kraften bak volden. Det kommer fra latin *aggredi* som betyr å angripe. Oxford Dictionary definerer både følelsen og handlingen i aggresjon: «*Feelings of anger or antipathy resulting in hostile or violent behaviour; readiness*

*to attack or confront*".<sup>1</sup> Aggresjon innebærer da altså følelser, som handler om sinne og/eller antipati, som kan resultere i vold og angrep; aggressiv atferd. *Vold og aggressiv atferd* blir da tilnærmet synonymt. Denne forståelsesrammen er den som brukes her. **Sinne** er en følelse på linje med sorg og glede, og er en del av vårt følelsesrepertoar. Vi trenger ofte sinne for å kunne stå opp mot krenkelser, angrep og urett. Det er en rekke ulike begreper for sinne i språket som uttrykker ulike nyanser av følelsen; irritasjon, vrede, harme, forbitrelse, raseri. Når sinne mister proporsjon og retning, kan det føre til aggresjon som blir skadelig og voldelig. Vold kan også forekomme uten sinne som mer planlagt og kalkulerede handlinger i det som ofte betegnes som instrumentell vold (Isdal, 2000).

Utøvelse av vold har alltid en mening. Det har kanskje ikke en åpenbar mening for en observatør, men den har en mening for den som utøver vold, ofte fordi volden har hatt en funksjon på et eller flere tidspunkt i livet. En som har blitt mobbet som barn for eksempel, kan på et tidspunkt ha fått stoppet mobbingen gjennom fysisk vold. Senere kan den ha blitt en mer innlært og opparbeidet reaksjonsmåte mot opplevde krenkelser (Isdal, 2000). Det å bli utsatt for vold oppleves skremmende, og skaper frykt og angst i tillegg til rent fysiske skader. Mange får også mer varige skader både fysisk og psykisk.

5-6 % av arbeidstakere blir utsatt for trusler og vold på arbeidsplassene, men det er ikke spesifisert om dette er i løpet av yrkeskarrieren eller kun en opplevelse ved undersøkelsestidspunktet (Norge Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2007). Tallene er langt høyere blant ulike helse- og sosialarbeidere - for eksempel vist i Fafos rapport fra 2009 hvor 60% var utsatt for vold og trusler siste 12 måneder, og 22-23% ukentlig (Svalund, 2009). Her er det imidlertid plukket ut tre yrkesgrupper som antakelig er hyppigere utsatt for vold enn gjennomsnittet av sosialarbeidere (ansatte på/i barnevernskontor, barnevernsinstitusjoner og tjenester for psykisk utviklingshemmede). Det er i undersøkelsen spurt om utsatthet for fysisk vold og/eller direkte trusler om vold i en grad at de forventer å kunne bli utsatt for fysisk vold.

I hjelpeapparatet, helse- og sosialapparatet, var det noen tiår tilbake lite fokus på de ansattes utsatthet for ulike former for aggressiv atferd og vold (Turnbull, 1999). Det har imidlertid vokst fram en økt bevissthet og fokus på denne formen for vold, både i forskning og media. Mye av forskningen og litteraturen rundt vold og trusler i hjelpeapparatet handler om bedre

---

<sup>1</sup> Denne definisjonen av 'aggresjon' er hentet fra Oxford Living Dictionaries (online oppslagsverk) 15/3 2018 <https://en.oxforddictionaries.com/definition/aggresion>

kartlegging av voldsrisiko, bedring av sikkerhetsrutiner og fysisk håndtering av vold, og om rapportering av utsatthet for vold (Alfarnes, 2003; Lillevik & Øien, 2014; Newhill, 2003).

## 1.2 Tematikk og problemstilling

Da jeg startet på oppgaven, tenkte jeg faktisk ikke over at dette hadde noe med meg selv å gjøre. Men underveis i prosjektet ble jeg minnet på at jeg jo har flere erfaringer på tematikken selv, etter å ha arbeidet i helse og sosialapparatet i godt over 30 år. Først som 19-åring og alene på nattevakt ved avdeling med over 20 mannlige langtidspasienter, ved barnevernskontor og -institusjoner og ved ruspoliklinikk. Gjennom karrieren har jeg vært utsatt både for direkte slag i ansikt, trusler og forsøk på å skade meg, kolleger og klienten selv. En tidligere kollega i en institusjon døde som følge av å bli fysisk angrepet i en diskusjon/grensesetting med en ungdom om lomme penger. Ungdommen ville ha utbetalt lomme pengene noen dager før det som var avtalt. Disse opplevelsene har nok, mer ubevisst enn bevisst, bidratt til mitt ønske om fordypning i denne aktuelle tematikken, og er noe av bakgrunnsteppet jeg har med meg. Mitt utgangspunkt har vært en ikke-voldelig tilnærming til konflikter, noe som ble styrket gjennom erfaringene beskrevet ovenfor.

NAV er en arena hvor det ofte berettes om aggresjonsepisoder - og det registreres ca. 2500 episoder i året. Da er ikke alle hendelser mot kommunalt ansatte inkludert (Haben, 2017). I disse registrerte episodene er psykisk vold som trakassering, utskjelling, trusler/truende atferd og fysiske angrep på gjenstander eller person/er inkludert. Det er også et stort spørsmål om sannsynlig underrapportering, blant annet på bakgrunn av store lokale forskjeller i antall registreringer mellom de ulike kontorene (Haben, 2017). Dette bunner antagelig i ulike kulturer for rapporteringer. Nærmere 60 % av de registrerte episodene skjer i direkte kontakt med utøverne, mens de resterende skjer via telefon, brev og elektronisk (Haben, 2017). Ut fra dette antok jeg at mange av de ansatte ved NAV både har erfaringer med og refleksjoner rundt problematikken. Dette er noe av bakgrunnen for at nettopp ansatte fra denne arenaen brukes for å belyse problematikken.

### **Problemstilling:**

*Hvordan opplever og forstår NAV-ansatte møter med klienter der den ansatte blir utsatt for vold? Hvilke forhold opplever de NAV-ansatte at påvirker situasjoner og prosesser som leder til aggresjon og vold fra klientene?*

Jeg ønsker å få og gi en dypere forståelse for situasjoner, møtepunkt, følelser, tanker og opplevelser som kan påvirke kontakt og samhandling i møte mellom klient og NAV-ansatte. Jeg har ikke noe mål om å tematisere skyld eller ansvar, men forstå dynamikken i hva som skjer i møtepunktet der aggresjonen utvikler seg. Informantenes og mine vurderinger av ansattes innflytelse handler ikke på noen måte om at de har skyld i volden, men det er deres bidrag i situasjonene som er hovedfokuset og det de bringer inn som kan skape endring.

Ofte kan det se ut som det skjer noe i kontakten, eller noen ganger i en mangel på kontakt, med klienten. Lillevik og Øien har vist til viktigheten av bevissthet rundt disse faktorene i sin forskning på vold i hjelpeapparatet, med vekt på miljøterapi i ungdomsinstitusjoner (Lillevik, 2009; Lillevik & Øien, 2010, 2014). Hva skjer i forkant av et slikt møte, hvilke følelser og tanker rører seg hos den ansatte i møtet med en aggressiv klient - og hvor er fokuset og oppmerksomheten? Hvordan påvirker dette kommunikasjon og kontakt? Disse faktorene antas å påvirke utfallet av en mulig utageringssituasjon. I denne studien har ansatte i NAV blitt intervjuet for å undersøke nettopp disse variablene rundt deres møter med klienter som utøver vold.

En dypere og grundigere forståelse av disse variablene vil kunne bidra til økt kunnskap, innsikt og forståelse for hva som skjer når aggresjonen utvikler seg. Dette bør igjen kunne bidra til endring i fokus og strategier for å oppnå å kunne dempe, roe, gi verdighet og ikke minst minske utagering, vold og trusler, i møter mellom ansatte og klienter i NAV. Det er en antakelse og et ønske at studien vil kunne vise hvordan kvaliteten i møtepunktet mellom klientene og NAV-ansatte, samt andre i lignende posisjoner, har betydning for grad av voldelig atferd – i håp om å kunne forebygge vonde og voldelige møter.

Første del vil være en gjennomgang og drøfting av metoden som er brukt for innhenting og analysering av opplysninger og data. Så vil sentrale tema avklares og utdypes, og det gis en mer grunnleggende oversikt over faglitteraturen rundt vold og aggresjon generelt, og i hjelpeapparatet spesielt. Dette for å gi en bakgrunnsforståelse for de påfølgende beskrivelsene av funnene fra denne studien, fortsatt med belysninger fra faglitteratur og forskning. Sentrale funn og aktuelle tema oppsummeres og drøftes, før det munner ut i noen tanker, refleksjoner og konklusjoner.

Informanter er gjennomgående valgt som betegnelse på de intervjuede NAV-ansatte, som den mest dekkende betegnelsen på den rollen de har hatt overfor meg. Deres klienter blir i NAV-systemet kalt brukere, i andre systemer er de pasienter og i boligjenester er de oftest betegnet

beboere. Jeg har valgt å bruke betegnelsen klient som har en bred og lang tradisjon som betegnelse på personer som er i behov av og har oppfølging og støtte fra ansatte «hjelpere».

## 2 METODE

Hvordan skulle jeg så gå fram for å få mer forståelse for hva som foregår når klienter blir aggressive mot NAV-ansatte, og for hvordan de aggressive situasjonene utvikler seg? Umiddelbart når målet var mer å opparbeide økt forståelse enn å få oversikt, var det naturlig å tenke innen kvalitative metoder. Disse metodene «har sin styrke i å gi innsikt, mer enn oversikt» (Skjørten, 1988, s. 16). Innenfor de rammer som dette prosjektet har hatt med ressursbruk og tidsbruk, var det viktig å finne en oppnåelig vei til ny kunnskap. Det har vært ønske om å få kunnskap som kan øke forståelsen til å kunne forebygge, og slik at de ansatte kan håndtere situasjoner mest mulig hensiktsmessig og humant. Kvale og Brinkmann (2015) beskriver det kvalitative forskningsintervju som musikk, som et håndverk, som en kunstart, hvor det handler om å være fintfølede og tilpasningsdyktig. Det er et finjustert samspill som bidrar til at samtalen bringer fram den informasjon, kunnskap og erfaring som forskeren har behov for.

Vold i hjelpeapparatet var tematikken jeg ønsket å utforske. Situasjoner med aggresjon og vold involverer både de som utøver aggresjon og vold og de som blir utsatt for den. Første tanke var derfor å intervjuer begge parter. Det ville imidlertid blitt en meget tidkrevende oppgave å finne situasjoner der helst begge parter fra samme situasjon ville ønske å delta i dette prosjektet. Dersom en unngikk at de skulle være involvert i samme situasjon, ville det likevel være både krevende og ta tid å skaffe informanter og innhente tillatelser. Det ville være en del barrierer og etiske hensyn, som spørsmålet om hvordan oppnå kontakt, og innhenting av taushetsbelagt informasjon fra de som utøver vold. Det ble også undersøkt hvorvidt det kunne være forsvarlig å bruke informasjon fra egne pasienter, som har utøvd vold mot ansatte i hjelpeapparatet. Jeg henvendte meg til personvernombudet som igjen drøftet dette internt. De konkluderte med at dette ville kunne gå utover frivillighetsprinsippet i forskning på bakgrunn av relasjonen mellom behandler og pasient.

Jeg besluttet derfor å finne informanter blant ansatte som har vært utsatt for aggresjon og vold. De har selv vært involvert i situasjoner og vil kunne bidra med sine historier og opplevelser. Ved eventuelle nyttige forskningsfunn, er det blant de ansatte sannsynligvis også størst potensiale til endringer. Klientene kommer til NAV med sine bestillinger, sin sårbarhet og sine forventninger og emosjoner - noe som vanskelig kan «oppdras», utdannes eller endres

i den situasjonen som oppstår. De ansatte i hjelpeapparatet og deres arbeidsgivere og ledere har imidlertid potensiale gjennom utdanningen, videre kursing og annet personalarbeid til å endre holdninger, tilnærminger, organisering og håndtering. Problemstilling ble endret til å gjelde de NAV-ansattes opplevelser.

## 2.1 Framgangsmåte

NAV-ansatte ble valgt som representanter for ansatte i hjelpeapparatet som blir utsatt for aggressiv atferd. Denne arenaen ble valgt på bakgrunn av egen kjennskap til flere tilfeller av aggressiv atferd nettopp mot NAV-ansatte, og denne typen saker har vært mye i mediebildet. Jeg kontaktet seniorrådgiver fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, med særlig ansvar for / fokus på vold og trusler, og gjennom dette ble det etablert kontakt med lokale NAV-ledere for videre forespørsel til ansatte som hadde vært utsatt for slike hendelser. Tre utsatte stilte til intervju fra to kontorer. En leder ved det ene kontoret stilte også opp i samtale om tematikken. I tillegg ble det sendt direkte forespørsel til flere NAV-ledere, totalt ti, om de kunne videreformidle forespørsel til sine ansatte. Ved alle forespørslene ble det spurt etter ansatte som hadde vært i situasjoner med aggresjon i en slik grad at utøveren ble utestengt og/eller anmeldt for dette. Noen forespørsler ble ikke besvart, to viste interesse, men kom ikke tilbake med konkrete kandidater og én ble avvist med begrunnelse i ressursprioriteringer. Ett kontor formidlet kontakt med to kandidater og ett med en kandidat. Informasjonsskriv (vedlegg 1) ble sendt ut til 8 kandidater, og det ble gitt mulighet til å stille utdypende spørsmål før avtaler om intervju ble inngått.

Det ble først foretatt et pilotintervju med en NAV-ansatt, som intervjuer allerede kjente gjennom hyppig samarbeid i arbeidssituasjon. Dette ble gjort for å gi grunnlag for vurdering av intervjuguiden, vurdere om enkelte tema burde kuttet eller om andre burde tilføyes. Dette førte ikke til endringer, men pilotintervjuet ble så vellykket at det etter hvert ble inkludert i materialet, noe informanten ble forespurt om og samtykket i. I og med at vi kjente hverandre, kan det ha gitt grunnlag for feilkilder. Jeg kunne ha blitt mer forsiktig for hvordan og hva jeg spurte om, og informanten kunne også blitt påvirket til å svare i tråd med hva som ble antatt forventet eller ønsket. Det var en bevissthet og åpenhet rundt dette, og det er liten grunn til å tro at dette har hatt betydelig innvirkning. Forholdene ellers var tilrettelagt på samme måte som ved de andre intervjuene.

Totalt ble det foretatt 8 intervjuer av NAV-ansatte ved fem ulike NAV-kontor.

## 2.2 Selve intervjuet

Det opplevdes som en fordel at intervjuer hadde god kjennskap til både arbeidet til de NAV-ansatte, til voldssituasjoner på NAV og til mange av NAVs brukergrupper som oftest er de som kan bli aggressive, det vil si tidligere voldsdømte, rusbrukere og psykisk ustabile (Newhill, 2003). Kvale og Brinkmann (2015) beskriver det nærmest som en forutsetning i kvalitative intervju, at intervjueren har god kunnskap om emnet de intervjuer i. Det er en del intervjueregenskaper som intervjueren bør inneha for å kunne få best mulig informasjon, uten å være ledende eller evaluerende. Jeg er vant til å snakke med mennesker om vanskelige tema gjennom mitt arbeids virke. De siste 17 årene har jeg arbeidet i poliklinikk med unge mennesker som bruker illegale rusmidler. Det meste av det daglige virke handler om å stille åpne, sokratiske<sup>2</sup> spørsmål, skape en trygg atmosfære av forståelse. Dette framfor å «lukke» spørsmålene med eksempelvis ja/nei – alternativ til svar, eller være kategorisk og dømmende. Dette er nyttige egenskaper å bringe inn i et kvalitativt forskningsintervju. Samtidig er det viktig å være på vakt mot å gå inn i rollen som terapeut og komme med egne innspill og løsninger. I motsetning til i den terapeutiske samtalen, hadde intervjueren her ansvaret for tematikken og faktorene som skulle belyses, og det var ikke noen målsetning at noe skulle endres gjennom samtalen.

Det ble utarbeidet en intervjuguide som ble justert i samråd med veiledere og testet i et pilotintervju. Guiden har vært brukt som en guide og ikke som en bokstavelig oppskrift som følges slavisk. Alle intervjuene har foregått i samtaleform og stort sett gått av seg selv, ved at informantene har hatt mye å fortelle og reflektere rundt. Ved oppstarten av intervjuene, etter å ha presentert oss for hverandre og hvilken bakgrunn vi har, ble tematikken presentert på nytt. De var forberedt på hva de ville snakke om, hvilke episoder de ville fortelle om og de hadde gjort seg opp en del refleksjoner. Intervjuer kom med oppfølgingsspørsmål der det var naturlig, og sporet inn på temaer som var relevante og i tråd med intervjuguiden. Innholdet i intervjuguiden har vært såpass integrert at den ble hovedsakelig hentet fram kun mot slutten av intervjuene som en kvalitetssikring at viktige faktorer ikke var uteglemt.

---

<sup>2</sup> Filosofen Sokrates er kjent for samtalen, for å oppsøke folk og stille åpne, utforskende og utdypende spørsmål. Svarene en får følges ofte opp med nye utforskende, undrende og utdypende spørsmål. Dette har blitt en anerkjent måte, gjennom samtale, å hjelpe folk til å forstå seg selv og sine opplevelser og forståelser av verden på. Sokratiske spørsmål er blitt et sentralt begrep og en viktig ingrediens innen flere psykoterapeutiske retninger, da særlig beskrevet i kognitiv terapi (Berge & Repål, 2010).



Alle intervjuene ble foretatt på informantenes 'hjemmebane', i lokaler hvor de har hele eller deler av sin arbeidsdag. Informantene har selv i utgangspunktet valgt intervjusted og rom, og derved vært på sine «trygge hjemmearenaer». Intervjuene har vart mellom 60 og 90 minutter. Det ble også to av stedene i tillegg brukt tid til omvisning i lokalene. Jeg ble vist hvordan folk blir fysisk møtt og hvordan sikkerhet blir ivaretatt gjennom ulike fysiske utforminger av lokalene med informasjonsskranker, venterom, sittegrupper, samtalerom etc.

Mot slutten av intervjuene ble det også gitt rom for å komme med tilleggsspørsmål og kommentarer som de måtte ha, eller faktorer de mente burde blitt tatt opp og spurt om.

## 2.3 Transkribering og utskrivning

Transkribering av intervjuene ble gjort underveis i prosessen etter som intervjuene ble gjennomført. Det ble ikke foretatt detaljert transkripsjon av alle dimensjoner (viser til neste underpunkt). Intervjueren selv har transkribert, som av tekniske hensyn har gjort det mer tidkrevende. Samtidig opplevde jeg det som en fordel med indre kjennskap til selve intervjusituasjonen underveis i transkriberingen. Det ble fokusert på å notere atmosfære, følelsesuttrykk og særlige skiftninger underveis i samtalen, i tillegg til selve det språklige meningsbærende innhold. Irrelevant innhold ble ikke notert annet enn en kommentar der det innebar en meningsbærende pause eller avsporing.

## 2.4 Analyse

Siden det er de fenomenologiske opplevelsene informantene har fra voldsopplevelser som er etterspurt, har analysen innebåret stor grad av interpretativ fenomenologisk analyse (IPA) (Smith, 2010). Informantene er invitert til å delta i studien for å dele sine opplevelser og innsikt. Fortolkningene er forankret i informantenes erfaringer.

I denne studien er tematisk analyse valgt som framgangsmåte i de store trekkene, da kombinert med forståelsesramme fra IPA. Dette er en måte å identifisere og avdekke temaer og mønstre, som utkrystalliserer seg fra datamaterialet; de transkriberte intervjuene. Det er en metode som begrenser forskerens forutinntatthet, og som samtidig gir frihet i analyseringen (Braun & Clarke, 2006). Det er imidlertid viktig å poengtere at det som utkrystalliserer seg blir påvirket av den som gjennomgår det, og «de brillene» den personen har på seg. Jeg har gjennom både forarbeider, intervjuer og analyse vært særlig opptatt av selve møtetpunktet

mellom ansatt og klient. Dette farger naturlig nok hva som oppdages og fokuseres på. Jeg har noen grunnleggende verdier og holdninger som sammen med egne erfaringer, også påvirker temavalg og kategoriseringer. Samtidig er det underveis reflektert over de farene ved at min 'bagasje' kan skygge over andre viktige funn og temaer. Det er dessverre en umulig oppgave å skulle vurdere i hvor stor grad materiale og analysen er farget av forskeren, men bevisstheten rundt det vil underveis ha en dempende effekt på denne innflytelsen. Det at ulike sider, oppfatninger og beskrivelser får plass og får komme fram, er i seg selv en grad av objektivitet i motsetning til ensidighet (Kvale & Brinkmann, 2015).

Braun og Clarkes (2006) seks faser av tematisk analyse ble brukt, da det opplevdes som en nyttig vei for å få tak i temaene som ble løftet fram av informantene, og for å kategorisere dem fram til de blir presentert i denne teksten. De seks fasene innebærer først å bli kjent med dataene, for så å generere de første kodene. Ved både å intervju og transkribere var innholdet allerede ganske kjent. Ved gjennomlesningene av intervjuene etterpå, ble koder notert med både bruk av stikkord som kommunikasjon, volden etc., og farger som ble markert ved beslektede tema i de transkriberte tekstene. Dette gjorde det videre arbeidet lettere. Etter disse to fasene var det en glidende overgang til å søke etter temaer i datasettet. Dette var interessant og frambrakte et nytt lys over det som kom fram i intervjuene. Det oppstod på en måte et annet lys over materialet når det ble kodet, kategorisert og tematisert, enn slik det var som kun en ren tekst. Noen temaer var allerede forventet gjennom blant annet vektlegging i intervjuguiden, mens andre tema som forhold rundt sikkerhet, vokste mer fram. I den fjerde fasen ble temaene gjennomgått for å se om de dekket alle aspektene som fremkom i dataene, og hvilke koder som passet og dekket hvert tema. Her begynte de ulike avsnittene i denne teksten å ta form. I den femte fasen definerte jeg og ga navn til temaene, for å klargjøre for leseren hva som blir diskutert i intervjuene. Til slutt, i den sjette fasen, ble rapporten produsert. Det innebærer alt det tekniske med formuleringer, utskrivning, referanser og tilslutt trykking. Denne fasen var imidlertid ikke kun tekniske handlinger. Det foregikk også analyse av utsagn i utskrivningen. Meninger ble fortolket og noe har blitt vektlagt mer enn annet, og annet kunne utelates da jeg ikke har funnet det så aktuelt eller interessant i tematikken. Underveis i fasene har faglitteratur vært gjennomført i ulike databaser og lest, og veiledere vært konsultert og kommet med nyttige spørsmål og innspill.

## **2.5 Begrensinger ved studien**

Det kan reises spørsmål om utvelgelsen av informanter som representanter, gir relevant grunnlag for å si noe om det som ønskes belyst. Representerer informantene NAV-ansatte som blir utsatt for aggressiv atferd? Representerer deres situasjoner typiske situasjoner, og er deres holdninger, kommunikasjonsmønstre og reaksjoner representative? Kandidatene er kun et lite utvalg og er ikke tenkt som et representativt utvalg verken som kandidater eller situasjoner. Hvis representativitet hadde vært et mål, måtte problemstilling, metode og design vært annerledes. Målet har ikke vært å få en fullstendig oversikt over alle typer situasjoner og reaksjoner, men å få et innblikk i hva som kan påvirke disse situasjonene. Betyr det at informantene ikke representerer NAV-ansatte i alle ulike voldssituasjoner at resultatene ikke kan generaliseres? Kvale og Brinkmann (2015) beskriver ulike former for generaliserbarhet, hvor selv enkeltstående kasusstudier har gitt grunnlag for omfattende generaliserte teorier, for eksempel hos psykoanalytikeren Freud. Selv om denne studien ikke gir statistisk generaliserbarhet, vil mange av beskrivelsene og drøftingene være gjenkjennbare for flere andre NAV-ansatte og andre hjelpearbeidere i møter med aggressive klienter. Selv om det er en rekke individuelle måter å møte og oppleve vold på, er det likevel naturlig å tenke at det å være i en hjelperrolle og møte klienter som utøver vold, vil ha flere fellestrekk.

De som velger å si ja til et slikt intervju kan tenkes å ha noen egenskaper som skiller dem fra de som ikke melder seg til å la seg intervjuer i en slik undersøkelse, som beskrevet mer nedenfor. Det ble valgt ut 5 ulike NAV-kontor. Alle var av en viss størrelse, med ansvar for befolkningstall fra 25.000 til 70.000, både fra Østlandet og Vestlandet. Kandidatene representerer en blanding i alder og kjønn; aldersspenn fra 24 til 68 år, seks av de åtte er over 40 år, to menn og seks kvinner. De har ulik erfaringsbakgrunn og utdanning. Fire personer har vært ansatt i NAV-systemet (fra tidligere trygdekantor og Aetat) i over 20 år, de to korteste ansettelsesperiodene i NAV er et par år. En har videregående utdanning med videreutdanninger, mens de andre har høyskole og universitetsfag. Alle har ulike profesjoner og fagsammensetninger, som økonom, jurist, sosionom, vernepleier, sosiolog og noen med diverse sammensettinger av fag. Flere har i tillegg videreutdanninger. Disse ulikhetene i alder og bakgrunn har gitt en større spredning enn om det hadde vært en mer ensartet gruppe. Det antas derved å ha gitt grunnlag for mer ulikheter og variasjon i deres opplevelser og tilnærminger.

Informantene ga gjennomgående et inntrykk av å være sterkt opptatt av klientenes hjelpebehov, og viktigheten av at de får den hjelpen de trenger og har rett til. Det kan tenkes at de som ønsker å delta i dette prosjektet har vært mer opptatt av, og reflektert mer, rundt

disse temaene enn flertallet, - og nettopp av den grunn ønsker å delta. Noen av informantene har også spesielle roller nettopp i forhold til vold og aggresjon. En har hovedsakelig klienter med slik problematikk, fordi hun oppleves som dyktig til å takle nettopp de som er aggressive og utagerende. En annen som også har flere slike klienter, har også en rolle som veileder, og brukes som bistand i samtaler der det er en historie med aggresjon. En sitter i et kriseteam, som trener seg spesielt på voldssaker, og som rykker ut når en ansatt har utløst alarmen. Denne seleksjonen av informanter kan ha ført til en overrepresentasjon av ansatte som har gjort seg mange refleksjoner om møter med vold blant klienter, og at mindre reflekterte holdninger er underrepresentert. Det er derved mulighet for at mer unnvikende eller fordomsfulle holdninger ikke blir representert her, da det kan antas å være en følge av mindre fokus og refleksjon.

Et ønske om å forske på hva som kan fremme eller hemme vold mot NAV-ansatte, kan gi signaler til de intervjuede om at det er viktig å gi uttrykk for å være «flinke» til å roe ned og unngå voldsbruk. Det var bevissthet rundt dette aspektet allerede før intervjuene startet. Derfor ble det også tydelig formidlet at målet var å forstå mer av hva som skjer i situasjonene, og at moral eller skyld ikke er relevante aspekt. Det ble også formidlet et utgangspunkt i at utøvelse av vold og trusler uansett er uakseptabelt i samhandlingen. Det er liten grunn til å tvile på informantenes troverdighet i beskrivelsen av sine opplevelser, fordi de ikke har noe å vinne eller tape på å lyve, annet enn evt. å ønske å tilpasse seg det de måtte anta at intervjuer ønsker å høre. Det er viktig i jakten på feilkilder å ikke validere bort informantenes historier og budskap. Likevel er det en såpass åpenbar mulig feilkilde, at de vil framstå som dyktige og reflekterte i jobben, at den må være med i betraktningene. Spørsmålet om resultatenes troverdighet, eller reliabilitet er belyst tidligere i forbindelse med intervju og transkribering. Det gjelder både informasjonen informantene gir, som nylig er drøftet, og hvorvidt dette blir korrekt gjengitt i den grad at det kan etterprøves (Kvale & Brinkmann, 2015). Det er som nevnt mulige feilkilder underveis her, og vil være vanskelig etterprøvbart i kvalitative studier som denne. Det er gjennomgående forsøkt å formidle informantenes historier og synspunkter slik de kom fram underveis, uten å påvirke eller fortolke bort deres mening og innhold.

Selve transkriberingen av intervjuene innebærer også flere mulige feilkilder. Det kan være ulike vektlegginger av slikt som ord, pauser, kremting, nøling, eller det kan være mangel på å få med noe av dette eller mer usagt nonverbal kommunikasjon som følelsesuttrykk, blikk, unnlater å møte blikk, smil osv. Det ble først forsøkt brukt sekretær til noe av transkriberingen, men ved siden av å ha hatt noe problem med lyden ble noe av informasjonen

misforstått og utelatt. Det var lettere for intervjuer selv å hente fram atmosfæren og omstendigheter i samtale når det ble transkribert for egen hånd. Det er ikke notert alle små detaljer i intervjuet, men da antallet har vært lite, har det vært enkelt å huske og 'være tilbake' i intervjusituasjonen under transkribering, lesing og systematisering av innholdet.

Drøftingen ovenfor om studiens ulike feilkilder og begrensinger handler i stor grad om forskningens gyldighet, eller validitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Validitetsspørsmålet gjelder i alle faser i forskningen og mulige feilkilder er drøftet underveis. Derfor behandles ikke dette i et eget avsnitt her.

I teksten vil sitater fra informantene, markeres på to måter. Korte sitater står med kursiv i anførselstegn med doble vinkler og lengre med mindre skriftstørrelse og innrykk. Jeg har ved enkelte anledninger føyd inn et par ord for å gi mer flyt og meningsinnhold, disse er da satt i klammer. Der kun enkeltord/uttrykk skal markeres, brukes apostrof med enkelt anførselstegn, for å skille fra sitater.

## 2.6 Etiske betraktninger

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeidet etiske retningslinjer<sup>3</sup>, som også er brukt i denne studien.

Det ble før intervjuene startet søkt Personvernombudet for forskning, Norsk senter for forskningsdata AS (NSD), vedlagt søknad og svar fra dem (vedlegg 3 og 4). Dette for å sikre at alt foregikk etter deres anbefalinger og retningslinjer.

Informantene ble informert gjennom vedlagte informasjonsbrev før de sa seg villig til å delta i intervjuet, og kunne også ringe og sende epost for utdypinger i forkant. I tillegg ble de tydelig informert muntlig om mulighet for spørsmål, avklaring og informasjon om forskningen i selve intervjuet. Det ble gjennom dette gitt uttrykkelig og informert samtykke til deltakelse i intervjuet.

Resultatene i teksten er anonymisert i størst mulig grad. Det er ikke brukt navn, heller ikke oppdiktede, for å redusere mulighet for at en setter sammen informasjonen og kan gjenkjenne

---

<sup>3</sup> Disse ligger oppdatert på web-siden til de nasjonale forskningsetiske komiteene, [www.etikkom.no](http://www.etikkom.no)

informantene eller klientene de forteller om. Geografiske opplysninger er også gjennomgående utelatt i teksten av samme hensyn.

I denne studien var det viktig å få informasjon om informantenes samhandling med klienten, deres opplevelser og følelser. Det var derfor viktig å ha respekt for og vise følsomhet overfor deres grenser. Intervjuet skulle være en sone der de ikke ble vurdert og evaluert etter deres tanker, holdninger eller emosjonelle reaksjoner. Fokuset var å få en god dialog for at det skulle være trygt for informantene å dele av sine opplevelser. Som intervjuer unnlot jeg også å komme med innspill som kunne virke inngripende i deres forståelse og handlemåte, men fokuserte isteden på utforskning av deres historie og opplevelser.

I tråd med dette kjentes det i intervjusituasjonen som et tema som kunne gjort det etisk problematisk å spørre mennesker som var til dels traumatisert, om hva de tenker kunne vært gjort annerledes for å dempe aggresjon og voldsbruk. Dette måtte derfor gjøres med respekt og varsomhet. Dette er også i tråd med Sennetts forståelse av intervjuet som metode, hvor respekt i intervjusituasjonen er det helt sentrale (Sennett, 2004).

Frivillighet, ikke bare i å delta, men også til å avslutte underveis eller la være å svare på spørsmål ble poengtert. Det er til tross for dette nødvendig å reflektere over og vurdere om noen kan ha følt seg forpliktet/presst til å delta, og at de gjennom det har følt at måtte berøre temaer de ikke egentlig ønsket. De fleste fikk imidlertid forespørselen på epost og gjorde videre avtaler med forsker om intervju. Det var ingen andre som kontrollerte eller fulgte opp om de besvarte med epost til forsker. En ble forespurt direkte av sin leder, som også var klar over tidspunktet som intervjuet ble foretatt. Dette kunne ha påvirket frivillighetsgraden, men kandidaten påpekte at deltakelsen var etter eget ønske. En ble spurt direkte, og kjente forskeren fra arbeidssammenheng. Av denne grunn ble det påpekt ekstra tydelig at det ikke måtte oppleves som noen forpliktelse, og det var heller ikke noe å tape eller vinne på deltakelse, utover det relasjonen vår kunne hatt av betydning for den informasjonen som ble gitt. Det gir en større grobunn for informantene til å anta og å gi det intervjuer ønsker å høre.

# 3 HVA SIER FAGLITTERATUREN OM VOLD OG AGGRESJON

Jeg vil her først gi en mer utvidet forståelse av vold og aggresjon, både for å gi et bredere og dypere innhold i begrepene og mekanismene bak volden, og for å gi en bakgrunn for den videre forståelse i denne teksten. Etter den mer generelle forståelsen, vil jeg redegjøre for det faglige fokus som har vært mer konkret på vold og trusler mot helse- og sosialarbeidere. Forskningen har rettet søkelys på ulike variabler og ulike kvaliteter. Mitt fokus vil derfor plasseres i dette bildet.

## 3.1 Mer om voldsforståelse

Forståelsen av voldsbegrepet i denne teksten er definert og beskrevet i introduksjonen. Vold er et begrep som nødvendigvis må forklares og defineres, fordi det er et stort spenn i ulike forståelser. Som nevnt har det vært en utvikling fra at voldsbruk var akseptert hvis det var fra de med makt, som arbeidsleder mot ansatt/trell eller foreldre mot barn, mens det i dag er det en utvikling mot at slik maktutøvelse kan oppleves enda mer forkastelig (Balvig, 2000). Det vil si en vold som innebærer maktutøvelse og -misbruk utøvd av de med autoritet og makt mot sårbare og forsvarsløse.

Noen ti-år tilbake var det mer vanlig å definere vold som kun påføring av fysisk skade og død mot en person (Rubin, 1972; Wondrak, 1999). Annen faglitteratur inkluderte skade på ting og eiendeler (Newhill, 2003). Senere er trusler og verbal trakassering også inkludert (Wondrak, 1999). Intensjon er også en variabel som hører hjemme i voldsforståelse (Isdal, 2000), da uhell og annen ikke-tilsiktet skade normalt sett ikke kan regnes som vold, selv om uaktsomhet også kan straffes. Skade som påføres kun for å hjelpe (i enighet med den skadelidende) hører selvfølgelig heller ikke med, som for eksempel en kirurgs skadepåføring for å reparere eller fjerne uønsket lidelse. Vold mot egen person og trussel om selvmord er også voldelig kommunikasjon og handling. Slike handlinger og utsagn kan medføre sterke reaksjoner - å føle at du sitter med annen persons liv og helse 'i hendene', og det kan være en stor psykisk belastning for de som blir utsatt for det, og er derfor inkludert i det videre arbeidet.

Det er en rekke ulike mer eller mindre deterministiske forståelsesmodeller for hvordan vold og aggresjon oppstår. Den ene ytterligheten vil hevde at individet ikke har noen faktisk valgmulighet gitt de forhold som tenkes å styre handlingene, som kan være genetikk oppvekst, sosiale eller situasjonsbestemte. Den andre ytterligheten vil hevde at vi er frie, rasjonelle individer, som velger våre egne handlinger uavhengig av alle andre forhold. Møller (2000) konkluderer med et mer «myktdeterministisk» syn der individ og samfunn er i et indre/innvendig forhold, «individet i samfunnet - samfunnet i individet». Det er et gjensidig, vekselvirkende påvirkningsforhold som leder mot vold. Dette gjør det mulig å ta inn ulike innfallsvinkler som er adekvate i ulike sammenhenger, samtidig som det gir en bredere forståelse for omfattende interaksjoner.

Et sentralt begrep i forhold til voldsutøvelse er makt. Det er ofte den med mest makt som utøver makten, med eller uten vold. Selv om ikke all makt er vold, vil all vold inneholde makt (Møller, 2000). De som blir utsatt for maktbruk vil ofte oppleve avmakt, og en del vil da reagere med motmakt. Mathiesen (1982) har betegnet motmakt som noe positivt som står opp mot makt og kontroll, i motsetning til avmakt. I denne gjeldende sammenheng, ved vold mot NAV-ansatte, vil motmakt innebære negativ voldsbruk, ofte fordi en kjenner seg krenket og avmektig, noe som beskrives ellers i litteraturen (Isdal, 2000). Det kan hevdes at det som betegnes «instrumentell vold» (Isdal, 2000) ikke bunner i avmakt, men mer et middel for å oppnå noe, som ved for eksempel torpedovirksomhet. Fra min kliniske erfaring, springer torpedovirksomhet også ofte ut fra en bakgrunn med avmakt. Mange som utøver instrumentell vold har en oppvekst preget av omsorgssvikt, overgrep og mobbing, hvor de lærer seg å bruke motmakt i form av vold. De blir gode på å bruke vold som makt, og dette blir oppdaget av dem selv og andre, - og brukt. Selv om avmakt er en del av historien deres, betyr det imidlertid ikke at avmakten fortsatt er styrende for deres aktuelle voldsbruk, men mer som en forståelsesmodell.

De som arbeider i hjelpeapparatet har ofte makt over sine klienter på ulike måter. De er i utgangspunktet definert som hjelper og klienten er hjelpetrengende. Klienten er i behov av deres hjelpsomhet, eller enda mer konkret ved at de ansatte hjelperne har makt over goder som penger, mat, medisiner, bolig etc., og kan ofte bestemme eller fatte vedtak som får direkte innflytelse på klientenes liv. Avmakt kan derfor være en opplevelse og følelse mange har i møte med hjelpeapparatet. Denne avmaktsfølelsen kan styrkes dersom en har erfaringsbakgrunn med utsatthet for overgrep og maktbruk.



## 3.2 Vold og aggresjon i helse- og sosialapparatet

Voldelig atferd kan forekomme på mange ulike nivå innen hjelpeapparatet. Jeg vil gi en kort oversikt for å plassere denne oppgavens tema i et større bilde. Holmes, Rudge og Perron (2012) har belyst dette i en bok som beskriver de ulike nivåene, beskrevet av forfattere fra ulike profesjoner og nasjoner.

- Ledelsen kan utøve vold mot sine ansatte, det vil oftere kunne handle om maktbruk hvor makten som leder kan misbrukes mot de ansatte. Det kan også foregå voldelig atferd mellom kolleger. Det er nylig (fra oktober 2017) kommet en bølge av historier i ulike media gjennom det som kjennes som #metoo-kampanjen. Dette handler i hovedsakelig om seksuell trakassering/overgrep på arbeidsplasser, ofte utøvd av de med maktposisjoner.
- Vold kan skje fra de ansatte mot deres klienter. Dette er mye diskutert i sammenhenger der det er satt i system gjennom tvangsbehandling, tvangsmedisinering, kroppsvisitering, beltelegging etc. Det kan også skje maktbruk uten at det er satt i system, gjennom direkte voldelig eller krenkende dehumaniserende atferd og ordbruk. Hvorvidt det er situasjoner og tilfeller der maktbruk er nødvendig, og i tilfelle hvilke situasjoner, kan diskuteres og blir diskutert. Likevel er det viktig å ikke pakke dette inn i begreper som kan gyldiggjøre utstrakt bruk av slik makt. I tråd med Isdals definisjon på vold, er dette også vold. Ervin Goffman (1961) har gjennom selv å legge seg inn, tidlig beskrevet fratakelsen av identitet og menneskelig verdighet i psykiatrisk sykehus. I både denne og den forrige kategorien beskrives det ofte maktmisbruk fra de med høyere posisjon og anseelse som ledere og leger mot de med lavere, som pleiere og klienter/pasienter, eller behandlingspersonell mot pasienter og klienter. Holmes, Rudge og Perron (2012) beskriver disse formene for vold, som ofte gjemmer seg bak behandlingsretorikk, som den mest «perverse» formen. Dette fordi den framstår som edel med omsorg og behandling, men i praksis innebærer voldsbruk.
- Vold kan også utøves fra klientenes side mot hverandre eller mot de ansatte. I denne kategorien regnes også vold fra klientens pårørende mot ansatte i hjelpeapparatet. Det er denne volden, som utøves i den direkte kontakten mellom klient og ansatt, fra klient mot ansatt, som er dette prosjektets tema.
- I tillegg til disse ulike formene og nivåene, bør det tas i betraktning at det kan oppstå en kultur og atmosfære i en hjelpeinstans, hvor det kan skje parallelle prosesser og

«smitte» mellom nivåene. Er det en kultur hvor folk blir krenket og trakassert vil dette lett spre seg. De «normale» sperrere for hvordan man behandler hverandre svekkes, og det kan bli en negativt ladet atmosfære med anspenhet og negativ kommunikasjon.

### **3.3 Ulikt fokus og forskningsperspektiver**

Det er ulike måter å gripe an og utforske voldsbruk mot ansatte i hjelpeapparatet. Alle innfallsvinklene er med og gir en bredere og dypere forståelse av voldsbruken, noe som igjen kan gi grunnlag for å skape endringer. Her følger en kort oversikt over innfallsvinklene:

#### **3.3.1 Oversikt og utbredelsesstudier**

Mye av forskningen som er gjort, er gjort for å få oversikt over voldsbruk mot ansatte i helse- og sosialvesenet. Det er imidlertid vanskelig å sammenlikne studiene, fordi de legger ulike forståelser og metoder til grunn; intervjuundersøkelser, selvrappoterer, avviksmeldinger - det er ulike arenaer, og de definerer vold ulikt. Tidlige studier fra hjelpeapparatet beskrev utsatthet for vold hos psykiatere. Flere studier viste at ca. 40 % av dem var blitt angrepet minst en gang (Newhill, 2003).

Det meste av forskningen på utsatthet i sosialt arbeid startet på 1980 tallet i Storbritannia, for eksempel ved University of Cambridge (Rowett, 1986), og var relativt beskjeden de første 20 årene. For mer oversikt over forskningen vises til Newhill (2003), som fant et dusin aktuelle studier. Den viser også at de første studiene, som fant sted i Storbritannia, definerte vold som direkte trusler, fysisk skade på person, og drap. Senere inkluderer stadig flere studier skade på eiendeler og verbal trakassering («abuse»). Det kan også se ut som at det er en økende tendens til at helse og -sosialarbeidere rapporterer og definerer egne opplevelser som voldsutsatthet, og ikke bare som 'en naturlig del av jobben'. I grove trekk viser Newhill (2003), ut fra den forskningen hun da fant at 50% til 90 % opplevde vold fra klienter i løpet av sin arbeidskarriere, når verbale trusler og krenkelser er inkludert. Hun gjorde en spørreskjemaundersøkelse på 1990 -tallet blant sosialarbeidere i to amerikanske delstater. Hovedfokuset var risikofaktorer, og tematikk var utbredelse av vold, type vold, grad av vold og skadevirkninger av volden. Hun fant høyere tall innen barnevern enn sosialt arbeid generelt. Over 20% i materialet opplevde direkte fysiske angrep. Turnbull (1999) viser til undersøkelse i England og Wales at helsearbeidere har 10 ganger større risiko for å bli utsatt for alvorlig vold enn politi.

Internasjonale studier viser også omtrent samme tendenser til andel sosialarbeidere som blir utsatt for vold med ca. 50 % til 80 %, eks Israel, Sør-Korea, Sverige og Iran (Enosh & Tzafrir, 2015; Nho & Choi, 2009; Padyab & Ghazinour, 2015).

Forskning viser at enkelte situasjoner er mer utsatt enn andre, som ved hjembesøk, barnevernssaker og kveldsjobb (Criss, 2010). Barnevernssaker hvor det er spørsmål om å miste den daglige omsorgen for sitt barn, er naturlig nok av de største påkjenninger og inngripelser en kan oppleve.

Tidligere måtte det gjøres kvantitative studier med utsendelse av spørreskjemaer for kartlegging av utbredelse og hyppighet av utsatthet for klientvold. Det har imidlertid blitt et stadig større krav til å dokumentere og melde avvik i ulike systemer, som gjør at det er raskere og lettere å få en slik oversikt i dataregistre. Det vil imidlertid fortsatt være spørsmål om det blir meldt i den grad det er ønsket. Studier av utvikling av voldsutsatthet/utøvelse over tid blir også med et stort forbehold i forhold til at det kan se ut til at det er en økende kultur og bevissthet rundt det å rapportere og melde (Haben, 2017).

### **3.3.2 Kartlegging av voldsrisiko, risikofaktorer, forutsigbarhet**

I arbeidet med voldsutsatthet i hjelpeapparatet, har det blitt et økende fokus på risikovurderinger. Det hadde spart ansatte, og samfunnet, mye skade dersom det var mulig å forutsi vold og følge det opp med hensiktsmessige tiltak. Det er økende krav om å kartlegge og vurdere klienter i forhold til risiko for voldsutøvelse, hvor det blant annet i mitt daglige arbeid regnes som et avvik dersom det ikke er gjort. Flere har vist at det er dårlig forutsigbarhet ved generelle voldsrisikovurderinger, og en sterk tendens til å forutsi vold som ikke oppstår (falske positive) (Coid m.fl., 2011; Fazel, Singh, Doll, & Grann, 2012; Monahan, 1981). Sannsynligvis skjer dette av frykt for å ikke ha varslet vold som kan oppstå. Hver tredje til fjerde voldsrisikovurdering antas å være feilvurdering, oftest ved at risikoen for voldshandlinger vurderes høyere enn den viser seg å bli (Grann & Petterson, 2005). Det ser ut til at det ikke er mulig å forutsi langsiktig voldsrisiko, men kortsiktig er det mulig i større grad å predikere vold i en aktuell situasjon (Newhill, 2003).

Økologisk tilnærming til en voldsrisikovurdering, hvor den helhetlige situasjonen til individet i samfunnet tas i betraktning, er det som vurderes å gi best forutsigbarhet (Newhill, 2003). Sosialarbeidere er kanskje de mest kapable til denne helhetsbedømmelsen ifølge Newhill (2003). De står i et arbeid med et mer helhetlig bilde av individet i samfunnet. Men, hevder

hun, uten trening vil de lett forholde seg til stereotypier i sin bedømming. Et tankekors er det da at disse vurderingene i Norge ofte hovedsakelig tillegges psykiatere og psykologer.

Den antagelig vanligst brukte (når det ikke gjøres omfattende vurdering, da ofte med HCR-20) voldsrisikovurderingen i Norge er en enkel 10 punkts screening, V-Risk-10 (se vedlegg 5). Punktene innebærer kartlegging av tidligere og/eller aktuell vold, trusler, rus og alvorlig psykisk lidelse. Deretter om det foreligger en personlighetsforstyrrelse, manglende innsikt i seg selv og konsekvenser av sine handlinger, mistenksomhet, manglende empati, urealistisk planlegging og sannsynlige framtidige stress-situasjoner. Alt dette er risikofaktorer, og jo flere skårer jo mer sannsynlig risiko for vold. Her skal selvfølgelig også annen informasjon og klinisk skjønn tas med i betraktningen.<sup>4</sup>

Er det andre risikofaktorer som bør trekkes inn i forhold til vold mot ansatte i hjelpeapparatet? Turnbull (1999) hevder på bakgrunn av den forskningen han gikk gjennom, at faktorer som har negativ innflytelse på selve ansatt/klient-forholdet, er mer valide prediktorer enn både yrkesgrupper, klientgrupper eller situasjoner alene. Han går ikke så nøye inn på hvilke faktorer dette handler om, men nevner erfaring og trygghet i kontakten som positivt, og at bruk av autoritet og makt kan øke voldsbruk.

### **3.3.3 Skadevirkninger av voldsutsatthet og ivaretagelse av ofrene.**

Forskningen og litteraturen om skader av utsatthet for vold er etter hvert blitt relativt omfattende (Brewin, Andrews, Rose, & Kirk, 1999). De mest umiddelbare og åpenbare skadene ved utsatthet for vold, er ulike fysiske skader som kan føre til varige fysiske men eller død (Newhill 2003). Posttraumatiske reaksjoner i ulik grad kan oppstå når volden og truslene får en slik karakter at en frykter for eget eller andre nære personers helse, liv og sikkerhet. Tidlig forskning på og beskrivelser av posttraumatisk stressyndrom (PTSD) tok utgangspunkt i soldaters reaksjoner etter deltagelse i krig. Det er seinere vist at posttraumatiske reaksjoner har samme og liknende symptomer ved en rekke ulike situasjoner der liv og helse blir truet. Ulike grader og ulike skadevirkninger oppstår ut fra voldens styrke og omfang, ut fra ulike variabler hos den utsatte og ulike forhold i situasjonen (Brewin, Andrews, & Valentine, 2000). Hva slags støtteapparat en har i sitt sosiale nettverk er også

---

<sup>4</sup> Sosial og helsedirektoratet utarbeidet i 2007 et rundskriv om vurdering av risiko for voldelig atferd og bruk av kliniske strukturerte verktøy. <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/272/Vurdering-av-risiko-for-voldelig-atferd-bruk-av-strukturerte-kliniske-verktoy-IS-9-2007.pdf>

viktig for reaksjonenes styrke og varighet. Under overskrift 4.5.1 beskrives noen av reaksjonene til informantene i denne studien.

### 3.3.4 Forebyggingsstrategier, sikkerhet

Det kommer stadig mer forskning og litteratur om ulike strategier for å forebygge og dempe begynnende aggresjon (Lillevik & Øien, 2014; Newhill, 2003; Turnbull & Paterson, 1999). Dette handler om fysiske og strukturelle tiltak på omgivelser og miljøet rundt. Det handler også om ulike tiltak i kontakt og kommunikasjon for å dempe og de-eskalere opphisselse og aggresjon. I tillegg, i den samme litteraturen, finnes det også mer eller mindre konkrete tiltak og håndteringsforslag mot fysisk utagering og vold. En del av dette vil behandles senere der det er relevant til mine funn. Mye av det som har blitt forsket på og kurset i, har sitt utspring i kampsport og selvforsvarsteknikker med fokus på fysisk håndtering (Richter, 2006). Dette kan gjøre at viktige elementer i samhandlingen blir oversett, ifølge Lillevik og Øien (2014).

## 3.4 Sammenhenger ved vold mot ansatte i hjelpeapparatet

Faktorer som virker inn på aggressiv atferd mot helse- og sosialarbeidere har jeg valgt å kategorisere som ulike faktorer ved aggresjonsutøveren, faktorer hos helse-, og sosialarbeideren, situasjonelle faktorer og mer strukturelle faktorer:

Forskning viser at det er sammenhenger ved faktorer hos **voldsutøveren** og fare for utøvelse av vold, som kan handle om psykiske problemer. Psykoseproblematikk trekkes ofte fram, sammen med posttraumatiske stressreaksjoner (PTSD), personlighetsforstyrrelser og rus (Alfarnes, 2003; Webster, Belfrage, & Douglas, 2013). Typiske kjennetegn er også at personene kan ha lav frustrasjonstærskel og impuls kontroll, lite empati og liten evne til å takle avslag på det de har behov for og ønsker å oppnå (Newhill, 2003). Mye av det som har blitt omtalt og forsket på av vold innen hjelpeapparatet, hører hjemme innenfor disse egenskapene og faktorene.

Faktorer hos **helse- eller sosialarbeideren** som kan ha innvirkning på voldsutøvelse, kunne være kjønn, alder, erfaring og utdanningsnivå. Det kan oppleves problematisk og/eller misvisende å snakke om faktorer hos voldsutsatte som har innvirkning på voldsutøvelse. Likevel vil det også være misvisende å skulle belyse og forklare en samhandling uten å se på

helheten. Det handler ikke om skyld, men helhetlig forståelse av problematikken. Forskningen er ikke konklusiv, men kompetanse, profesjonelt og personlig, trekkes fram som viktig for å håndtere aggresjon (Lillevik & Øien, 2013). Økt kompetanse og erfaring vil kunne redusere utsatthet. Mye vil også handle om fysiske og personlige trekk, som på en eller annen måte demper eller trigger aggresjon hos den aktuelle klienten. Noen vil kunne oppleve en voksen mann som tryggende og beroligende, mens andre kan på bakgrunn av dårlige og traumatiske erfaringer oppleve det motsatte. Det kan i tillegg til de ovennevnte være mulige faktorer som handler om hvordan de framstår med ytre tegn; etnisitet, fysiske trekk, klesdrakt, lukter, fysisk størrelse og språk og stemmebruk. Dette kan være trekk og tegn som gir assosiasjoner til tidligere traumer, opplevelser og erfaringer hos klienten (Axelsen & Wessel, 2006), eller bunne i fordommer av et eller annet slag. Forskning antyder høyere risiko blant mannlige helse- og sosialarbeidere, men samtidig hevdes det at dette kan komme av at menn ofte blir satt i eller plasserer seg i «frontlinjen» (Turnbull & Paterson, 1999).

**Situasjonelle faktorer** kan være behov for, fratakelse av eller avslag på penger, medisiner eller andre goder. Det kan være livskriser som brudd på relasjoner, melding om flytting, bekymringsmelding til barnevern etc. Dette vil si hendelser som oppleves som negativ inngripen, kontroll og tap, som kan gi opplevelse av avmakt og å ikke bli sett og møtt på egne behov. Skam, avmaktsfølelse og opplevd personlig krenkelse er sentrale og anerkjente faktorer som beskrives som aggresjons og volds-utløsende (Beck, 1999; Isdal, 2000; Møller, 2000). Det er i denne sammenhengen viktig å merke seg at *opplevd* krenkelse ikke er en objektiv sannhet, og derved ikke nødvendigvis det samme som en *faktisk* krenkelse. Helse- og sosialarbeidere har en rolle som innebærer hjelpe- og støttefunksjoner for å bidra til et bedre liv hos klienten. Samtidig innebærer alle disse rollene dobbeltroller, hvor de på den ene side gir, men på den annen side også kan begrense og frata, enten det handler om penger, medisiner, bolig eller menneskelig oppfølging. Mange har også kontrollfunksjoner samtidig med hjelperollen; kontrollere rusbruk, at barn blir ivaretatt og at førerkortkrav tilfredsstilles. Dersom kontrollen avdekker mangler, kan penger inndras, førerkort fratras og barn flyttes. Det er altså en dobbeltrolle med hjelp og omsorg versus makt og kontroll, «*Care versus control*» (Newhill, 2003). «Hånden som gir er hånden som tar». Dette kan gi assosiasjoner til de som har en oppvekst med vold og overgrep utsatthet - omsorgspersoner er de som påfører smerte.

**Strukturelle faktorer** (i kontrast til relasjonelle, som jeg vil behandle lenger ned) kan være bemanningssituasjon, rammer, rutiner og regler, prosedyrer, fysisk utforming av lokaler (inngangsparti, mottakelse, synlighet) eller grad av tryggende atmosfære i ulike nivåer fra

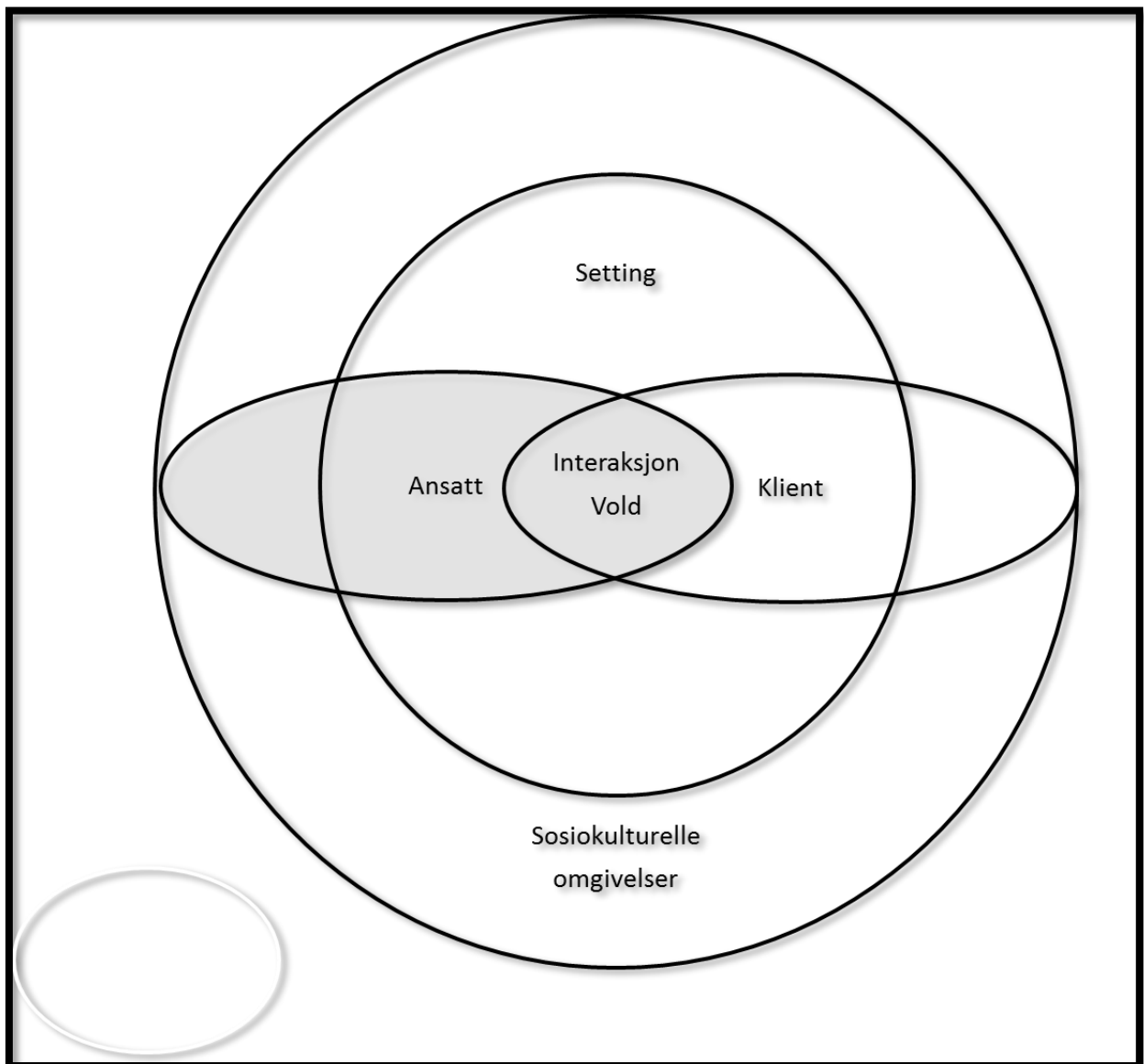
ledelse til ansatte og videre til klient. En tryggende atmosfære handler om hvordan ledere møter sine ansatte og de ansatte møter sine klienter, med budskap om og tegn på at: jeg vil hjelpe deg, bistå deg og ønsker deg vel. Oversikt, forutsigbarhet og forståelighet for den enkelte vil spille inn (Newhill, 2003).

**Relasjonelle faktorer** som omhandler selve møtepunktet mellom hjelpesøker og den ansatte og samhandlingen dem imellom har hatt mindre fokus i forskningen. Disse hører hjemme innenfor alle de ovennevnte dimensjonene. Både egenskaper hos den som utøver volden og den utsatte, samt den situasjonen de befinner seg i, vil ha innvirkning på selve møtet og hvordan de opplever seg selv og den andre i det. Disse forholdene handler mer om fenomenologiske variabler i kontakten, altså hvordan «jeg» opplever å være i denne situasjonen. Det handler om det å skape mening og forståelse i en atmosfære hvor kontakt og relasjon er viktige faktorer. Her spiller den ansatte hjelperens integrerte personlige verdier, holdninger og kunnskaper en sentral rolle. Det er sentrale tema i denne oppgaven.

## 4 HVA FANT JEG

Hvordan oppstår en vold og trusselsituasjon mellom en som søker hjelp og en som utøver / tilbyr hjelp? Hva er utgangspunktet og hvilke faktorer påvirker hendelsesforløpet, følelser og handlinger? Hva opplever de profesjonelle hjelperne at påvirker situasjonen? Hvordan foregår kommunikasjonen og er det faktorer i kommunikasjonen og atmosfæren som kan tenkes og fremme eller hemme aggresjon? Dette er spørsmål jeg har ønsket å belyse og som er tematisert med informantene, og som vil bli belyst videre i dette kapitlet.

**Figur1. Årsakssammenhenger**





I et behov for å illustrere kompleksiteten i de forholdene som påvirker aggresjon og vold mot ansatte ved et NAV-kontor har jeg utformet et venndiagram. Figur 1 er derfor illustrasjon av hvilke forhold som spiller inn og har sammensatt innflytelse på hverandre rundt en voldssituasjon. Hvis vi starter i sentrum er volden en samhandling/interaksjon mellom klient og ansatt som enkeltindivider. Dette foregår i en setting, som er et NAV-kontor med sin kultur, fysiske omgivelser og sett av normer, regler, forskrifter og lover. Alt dette foregår i et samfunn som har satt sitt preg på både klient, ansatt og selve NAV-kontoret. Dette samfunnet består igjen av kulturelle settinger og subkulturer, familier og sosiale nettverk, med deres normer og verdier som klient og ansatt er en del av. I selve møtetpunktet i midten har altså både klient og ansatt en hel «pakke» med forestillinger, verdier og holdninger som de er preget av gjennom sine sosiokulturelle erfaringer og nettverk. Det mørkere feltet er tema i denne oppgaven med særlig vekt på det i sentrum med teksten 'interaksjon vold'.

## 4.1 Hva slags vold og aggresjon forteller de ansatte om?

I denne teksten har jeg definert vold bredt, for å fange opp ulike former og nyanser og rett og slett fordi volden innebærer en rekke ulike handlingsmåter. Volden oppstår i en gitt situasjon i møte mellom minimum to mennesker. Dette gir rom for en rekke ulike fortolkninger og reaksjoner på situasjonen og hva som oppleves og beskrives som voldsbruk. Jeg vil her gjengi en del ulike hendelser som beskriver den volden de ansatte har blitt utsatt for. Dette gir en litt fyldigere bakgrunn for de videre redegjørelser, betraktninger og refleksjoner.

En informant som tilbringer det meste av tiden, ikke i første møte med klienter, men i kontorene bak, beskriver en trussel om selvmord som den mest alvorlige hendelsen hun hadde opplevd. Hun beskriver også situasjoner der klienter ikke vil gå før de får endret vedtak eller får medhold i sin sak. Hun beskriver slike situasjoner som ubehagelige. Hun forteller om en anspent atmosfære som har en tendens til å eskalere, og det er uforutsigbart. Det oppstår da en utrygghet der hun ikke vet hva det vil føre til, om de vil gå eller om de vil true og/eller utagere med vold. Klientene får i en slik situasjon gjerne beskjed om å fjerne seg eller bli fjernet av politi. Politiet kan bli kontaktet. Ut fra informantenes beskrivelser kan det se ut til at hvis klienten blir værende i lokalet og nekter å gå, kan det være et siste desperat maktmiddel når han/hun opplever å ikke bli hørt. I mange tilfeller er det nok sannsynlig at klienten forstår at dette ikke vil endre avgjørelsen, men likevel en kommunikasjon om at jeg flytter meg i hvert

fall ikke før ... Jeg tenker at hvis avmaktsfølelsen er stor kan det kanskje oppleves bedre for dem å nekte å gå, enn å gå tapende ut med avslag i hånda. Kanskje selv det å bli fjernet av politiet representerer en følelse av å ha stått kampen ut.

Informanten forteller også om en utvikling i en konkret situasjon med en person som tidligere var utestengt, og de var to i samtalen som sikkerhetstiltak på bakgrunn av tidligere aggresjon. Klienten var uenig i vedtak, hisset seg opp i samtalen, ville ha penger og var sint. Informanten opplevde ikke dette truende. Klienten nektet imidlertid å gå og ble sittende et par timer. Informanten kjente noe ubehag ved denne utviklingen. Klienten ble deretter fjernet av politi, men saken fortsatte på telefon, og noen dager seinere ringte han igjen. Han truet da med å ta livet sitt. Han sa til henne at han «sitter med nåla i armen», og fortalte henne at han hadde satt dosen også. Denne situasjonen opplevdes som en langt mer belastende trussel og handling enn når han var høylytt og brukte kroppen noe truende på kontoret tidligere. Selvmord er som nevnt en voldelig handling, selv om den rettes mot en selv. Følelsen av å bli konfrontert med og å være direkte vitne til at en person i fortvilelse kanskje tar sitt liv, er veldig sterk, og var som nevnt det mest skremmende hun hadde opplevd.

En annen informant nevner ulike situasjoner med sinne og aggresjon som innebar høylytt verbal utagering, bevegelser, trusler om å knuse inventar og dunke borti/gå løs på pc, etc. Han forteller spesielt om en klient som hadde med seg flere personer, antagelig for å slippe å stå alene og for å få hjelp og støtte til sin søknad om sosialhjelp. De var innvandret fra en annen ikke-europeisk kultur, var høylytte, slo i bordet og kalte ham og kollegaene rasister. Det beskrives som en situasjon med en noe låst kommunikasjon der klienten med støttespillere var i affekt og lyttet lite til innspill, og de ansatte var mest opptatt av at klienten med følge ikke kunne opptre slik. Politiet ble kontaktet og de hentet klienten. Informanten forteller også om en annen situasjon der en kollega hadde blitt truet, og de så ut av vinduet at klienten hennes ble stående ute på parkeringsplassen hele dagen. Han fulgte kollegaen ut til bilen når hun skulle hjem, for å trygge henne og sikre at ikke noe skjedde. Det skjedde ikke noe mer rundt denne situasjonen, men den innebar en uforutsigbar uhygge. Han synes selv at det er greit å brukes til å trygge kolleger slik.

En av de yngre informantene forteller om et par episoder, som innebar mer indirekte trusler, men som opplevdes så alvorlig at det ble avviksmeldinger, utestengelse og samtaler rundt sikkerhet. I den ene situasjonen var det en veldig sint mann med stakk. Han søkte sosialhjelp, og ble forklart kriterier og forutsetninger. Informanten opplevde at det ble gjort på en tydelig

måte og fikk også støtte av kollega til å sikre at det ble forståelig forklart. Klienten var veldig høylytt og brukte stokken og stemmen på en måte som virket truende. Den andre opplevelsen var en person som hadde et negativt rykte fra tidligere konflikter ved NAV, og hadde en psykoselidelse. Han var en del av rus- og kriminelt miljø. Han påpekte i samtalen at han 'visste' at samtalen ble tatt opp på bånd. Når hun forsøkte å holde fokus på samtalen og komme tilbake til vilkår i søknaden hans, så sa han: «Si meg, hva sier ordene tyveri, vold og drap deg?» Da hun spurte om sammenhengen, stilte han det samme spørsmål igjen. Han stilte nye spørsmål om hun kjente konkrete navn (som hun ikke kjente til), og gikk ut med et «ekfelt» smil. Han oppholdt seg etterpå ute i mottaket ved skranken, og oppsøkte henne når han så at hun kom dit etterpå. Han krevde å få navnet hennes. Det er en policy at de ikke gir ut navn, men kun identitetsnummer som også står på skiltet hennes. Hun ga ham dette. Han nektet først å godta det, men smilte igjen slik hun opplevde «ekfelt», og sa «greit!». Hun opplevde denne situasjonen mye mer uhyggelig enn den første, selv om den første var voldsommere. I situasjonen med han med stokken, kjente hun likevel mer kontroll over situasjonen. En uhyggelig atmosfære med underliggende trusler, kan oppleves mer ubehagelig og skremmende enn de mer konkrete situasjonene der en vet hva en har å forholde seg til.

En annen informant forteller om en som hadde et rykte med voldsbruk. Han var kjempestor, gikk på steroider, hadde tatoveringer og militærklær, var både høy, stor og muskuløs, var sint og hadde en vold/kriminalitetshistorie. Mulig var han ruset. Han kom sint inn i rommet hvor de var forberedt ved å være to, og hadde alliert seg med vekter i gangen. Det var tydelig fra starten at han var forberedt på motgang. Mest sint på systemet, «faen ta NAV!», skulle gjerne brent det ned, ga han uttrykk for. Hele skikkelsen var truende, og han avsluttet med å velte bordet og storme ut.

En informant forteller om arbeid i et bofellesskap hvor hun oppdaget en klient med psykoseproblematikk, som gikk ned i kjelleren. Hun følte hun måtte undersøke og gikk etter ham ned. Plutselig dukket han opp bak henne og truet med kniv. Det var en voldsom og skremmende opplevelse. Hun hadde flere opplevelser i den jobben. Hun har ikke møtt våpen på NAV-kontoret nå, men sier hun opplever en rekke verbale utageringer.

En annen informant forteller om en situasjon der hun fulgte en klient til kjøpesenter for å handle. Han var nettopp løslatt fra fengsel etter en voldsdom, og var godt kjent (beryktet) både i helse- og sosialapparatet og i 'miljøet'. De var to som fulgte ham, og hadde med

kontantkort på en gitt sum som etableringsmidler, fordi han skulle etablere seg i bolig. Dette skulle dekke mest nødvendig utstyr/møbler. De skulle møtes da han kom til byen.

... Var helt fin da vi møttes. Det var avtale at han skulle være nykter ... Noe skjedde i byen når han er på vei til bilen før vi kjørte. Det var nok noen tabletter. Så kommer vi til (kjøpesenteret). Vi parkerte og han skulle inn i en el-butikk. Det var akkurat som du ser en unge i godtebutikk. Han ble stående å se, jeg fulgte med øynene. Han står og ser på en LED-TV, som ville bruke opp alle pengene på kortet. Jeg sa: «du har jo bare 11000,-. Du skal ha seng, du skal ha ... sant?» Jeg ser han blir ganske forbanna og jeg går ut av butikken. Så venter jeg litt bortenfor, og hun andre går inn i butikken. Han kommer ut av butikken, og det jeg ikke ser er at han har en colaflaske. Da han kommer ut av butikken knuser han flasken og truer. Det var en mann som ser det og sier «nå må du slutte». Jeg går inn igjen i butikken og han løper etter denne mannen, som har med seg to unger. Han kommer inn igjen i butikken. Der og da er du ikke redd. Du blir sint; «Nå tar du den flasken og ..., prøver å roe ham ned. Jeg går mot utgangsdøren, han kommer ut og betjeningen låser døren. Så jeg står på innsiden og han utenfor. Han truer med flasken. Hun som jeg har med ... han skulle ha fått i henne, på en måte. Hun var enda mer bestemt på bruken av kontaktkortet. Så er det mye fram og tilbake. Vakten kommer. Han er aggressiv mot vakten, så ender det med politiet tilslutt, og de tar han med seg.

Hun avsluttet dagen på kontoret, og hadde en samtale med sin leder. Hun fikk et par dager etter dette høre fra kolleger at han hadde kommet til kontoret seinere, og truet med å ta henne og familien hennes. Dette var det absolutt mest skremmende aspektet ved hele voldssituasjonen, og tårene kommer når hun forteller om det. Denne hendelsen er en beskrivelse av en meget alvorlig voldssituasjon, som kunne ført til alvorlig skade og død, både for henne, kollegaen og andre rundt. Dette i tillegg til truslene som skapte sterk frykt.

Trusler mot familie og privat nettverk er også det mest sentrale og skremmende hos en annen informant, som har opplevd en rekke aggresjon- og voldssituasjoner. Hun forteller at hun hadde en klient på telefonen som begynte å beskrive familiemedlemmene hennes, og hvor nevøen gikk i barnehage. Hun opplevde dette som en alvorlig trussel, og spør seg da om jobben er verdt risikoen. Dette tok mest tak i henne, til tross for at hun blant annet har blitt tatt kveletak på, truet med å bli skutt og fått pc-skjerm kastet etter seg.

I faglitteraturen er det lignende voldssituasjoner som beskrives internasjonalt, men det kan også se ut til at noen forskjeller kan oppstå på bakgrunn av ulik politisk kontekst og kultur. Her kan særlig nevnes USA, hvor trussel om juridisk saksøking er blant de vanligste truslene mot helse- og sosialarbeidere (Criss, 2010). I USA er det også vanligere med bruk av skytevåpen, også generelt. Det er ti ganger større sjans for å bli skutt av skytevåpen framfor i andre land (OECD-landene) det kunne vært naturlig å sammenlikne med (Grinshteyn &

Hemenway, 2016). Siden de fleste voldsepisoder er knyttet til direkte situasjoner i samhandling er det sannsynlig at de internasjonale ulikhetene handler mest om hvilke trusler som virker og skader, og hvilke våpen som er tilgjengelige.

Informantene har blitt utsatt for alvorlige og flere potensielt dødelige hendelser. I tillegg blir flere utsatt for uhyggelige trusler som skaper frykt utover arbeidssituasjon og inn i privatlivet.

## 4.2 Hva kan ha bidratt til volden?

Dette kan virke som et altfor bredt og uoversiktlig spørsmål til å kunne besvares i et lite avsnitt her. Det er derfor heller ikke tenkt at det her skal gis noe uttømmende svar, men et forsøk på å belyse mine gjengivelser og fortolkninger av hva informantene opplevde at både lå bak aggresjonen, og det som utløste volden. Dette vil også belyses med annen forskning og faglitteratur.

### 4.2.1 Bakenforliggende forklaringer

Hva kan ligge til grunn av egenskaper hos klientene som gjør at de i situasjonen bruker vold? Bakenforliggende faktorer som blir trukket fram og vektlagt, er rus og psykiatribakgrunn beskrevet som samlebetegnelse av de fleste. Hos flere handler det om personer som lever på siden av samfunnet med alvorlige rusproblemer i et belastet kriminelt miljø.

Folk som er syke og utslitte av systemet. Føler seg ikke forstått av legen og av oss.

Psykiske vansker er også vanlig. Som en uttrykker:

-og så har vi brukere med mye oppfølging fra rus og psykiatri, for de er vel de som er mest utagerende. -  
Psykisk syke og rusmisbrukere er nok de det er mest med.

Noen beskriver psykoseproblematikk med paranoide forestillinger som bakgrunn for den aggressive atferden. Psykose/schizofreni beskrives som det mest uforutsigbare og ofte vanskelige å forholde seg til. Hvis klientene er overbevist om at de blir angrepet eller er offer for et komplott som ikke eksisterer, er dette noe annerledes enn andre mer reelle situasjoner. Noen beskriver derfor situasjoner med paranoide psykotiske klienter med vrangforestillinger som mer skremmende enn situasjoner med andre uten slike vrangforestillinger, selv om flere av de andre situasjonene i objektiv trussel og skadeomfang kan være verre.

Klienter med bakgrunn med tidligere vold og voldsdommer er også en tilbakevendende bakgrunnsfaktor hos klientene som informantene forteller om. En informant beskriver, som nevnt, møtet med en som var beryktet både i kriminelt miljø og i sosialtjenesten. Han hadde flere voldsdommer bak seg, og hun møtte ham når han nettopp var løslatt etter siste dom. Det var i dette møtet den mest alvorlige voldsopplevelsen oppstod. Alder og kjønn blir ikke vektlagt av informantene, selv om de fleste episodene handler om menn.

Litteraturen viser, som tidligere beskrevet, mye av de samme faktorene hos de som utøver vold som de faktorene som kommer fram i denne studien. Newhill (2003) konkluderer i samme retning fra sine studier, at det som gir høy risiko er psykose med dyssosial/psykopatitrek, psykose hos en person som føler seg personlig truet og rus kombinert med paranoia. Newhill beskriver at en historie hos klienten med voldsutøvelse og utsatthet for vold også vil øke risiko. Hun føyer også til at det ofte er snakk om unge menn.

Bakom diagnoser med rusbruk, personlighetsforstyrrelser og omfattende psykiatri og kriminalitet ligger det ofte historier med relasjonsskader og utsatthet for vold og overgrep i oppvekst (Anstorp, Benum, & Jakobsen, 2006; Ross, 2000). Flere av informantene forteller at klientene, i forkant eller underveis i aggresjonsutbruddet forteller om belastninger og misbruk som barn. De som er preget av utviklings- og relasjonstraumer har ofte en sterk følsomhet og varhet for hvordan de blir møtt og leser ansiktsuttrykk, mimikk og kroppsholdninger (Axelsen & Wessel, 2006). «Klientene føler/sanser reaksjoner før de går inn i rommet», uttrykte en av informantene som hovedsakelig jobber med de mest 'belastede'.

Det er også kjent at vold læres i sosiale situasjoner. Bandura og Walters (1963) viste i et tidlig og etter hvert klassisk eksperiment, «the Bobo Doll Experiment», at sosial læring/modell læring er en viktig faktor for utøvelse av aggressiv atferd. De fant at barn som observerte en aggressiv modell utførte imiterende aggressive handlinger som følge av observasjonen. Dette leder tankene videre til uttrykket at «vold avler vold». Dette er ikke bare en myte. Isdal (2000) har også vist hvordan voldsutøvere ser sammenhenger i hvordan egen utsatthet blir opphav til egen voldsbruk. Den vitenskapelige litteraturen viser at en stor del av de som utøver vold, også har vært utsatt for vold, i form av vold og overgrep i oppveksten eller mobbing på skolen. Om dette handler om modellæring eller å ta tilbake makt (Anstorp & Axelsen, 1990), kan diskuteres eller kanskje variere, eller være en slags interaksjon. I motsetning til bakgrunnsfaktorene som ligger bakenfor og utenfor selve møtet med den NAV-ansatte, har vi situasjonsfaktorer som er direkte knyttet til det aktuelle møtet på NAV.

## 4.2.2 Situasjonforklaringer

Det absolutt mest gjennomgående utgangspunkt i forkant av voldssituasjonen er penger. Alle informantene snakket om dette, kanskje ikke så uventet da det er «hovedressursen» som NAV formidler og derved kontrollerer. Det handler om at klientene opplever å bli fratatt penger, avslag på søknad eller begrensning av en inntekt de ønsker. En informant bruker uttrykket at mange kommer «ferdig sinte». Det vil si at aggresjonen ikke var noe som oppstod i selve situasjonen, selv om den er knyttet til den, men i forkant. Hun forteller om arbeid på NAV med barnebidrag, hvor hun møtte mange som kom sinte og klagde fordi de følte at de hadde blitt fratatt pengene sine når de ble krevd for bidraget. Hun forteller litt ironisk at dette ofte kunne handle om menn som for eksempel var selvstendig næringsdrivende og var

‘flinke’ til å sette pengene litt sånn at de ikke syntes når vi skulle kreve inn penger, ikke sant ...

De fleste voldssituasjoner handler imidlertid oftest om folk med marginale inntekter, hvor mange har ulike former for gjeld, lever på minimum med mat og klær og har en rusavhengighet, hvor det lille de har brukes på rusmidler. De kan være fortvilet fordi de ikke har penger til mat de nærmeste dagene/ukene. De kan også være desperate, fordi de har et stort psykisk lidelsestrykk eller er i abstinens, og ikke har midler til neste sårt tiltrengte dose for å lindre plagene.

Jeg er siste instans. Hvis jeg gir avslag, får de ikke penger. De må få betalt påtrengende gjeld ute -eller husleie. Vi utløser en hendelse som ikke er vanlig. Det handler kanskje om muligheten til neste «skudd». De har ikke penger (...) handler om å få penger til å overleve.

Noen kan være uten bolig og leve med alvorlig fare for liv og helse. I denne tilstanden blir de ofte sittende og vente på å få møte en ansatt de kjenner, eller den som avgjør (eller som de opplever at avgjør) om de får disse sårt tiltrengte midlene. De venter på hjelp til å søke, de venter på å få snakke med noen om dette og de venter på avgjørelser. Noen får beskjed om at den de ønsker å snakke med ikke har tid til å snakke med dem eller at de ikke kan få avgjørelse der og da, og nekter da å gå og forsøker å bli sittende og vente på hjelp: «De blir frustrerte når de ikke får snakke med den de ønsker snakke med.» Noen ganger får de bare møte noen på kundemottaket, som ikke har kunnskaper til å svare på det de spør om. «Jeg hadde blitt sint selv. Bør være bedre tilgang på de som har greie på det.»

Undersøkelser fra psykiatriske sykehus kan tyde på at de ansatte og klientene opplever og beskriver årsakene til volden ulikt (Duxbury, 2002; Ilkiw-Lavalle & Grenyer, 2003). Duxbury (2002) fant at mens klienten opplevde årsaken i at de ansattes tilnærminger var kontrollerende

(maktbruk), beskrev de ansatte årsaker i egenskaper hos klienten eller i situasjonen. En australsk studie fant at de ansatte tillia årsaken til klientenes lidelse, og ofte da at medisineringsburde endres som et tiltak etter volden, mens klientene mente at like store årsaker var interpersonlige faktorer og faktorer i omgivelsene (Ilkiw-Lavalle & Grenyer, 2003). Klientene vektla at ansatt-klientkommunikasjon burde bedres og at det burde bli mer fleksible avdelingsregler. Omtrent halvparten av de utsatte i Newhills studie kunne ikke identifisere årsaken til truslene (Newhill, 2003). Faktorer hun beskriver som i situasjoner leder fram mot volden, er skuffelser ved faktisk eller opplevd avvisning. Hun beskriver også at raseri ofte oppstår ved ulike former for tap, følelse av svik og i en maktkamp. Det kan handle om manglende muligheter og ressurser til å ivareta sine nødvendige behov, eller rett og slett vansker med å håndtere grensesetting. Mye er gjenkjennelig i dette materiale.

Flere av mine informanter beskriver situasjoner i mottaket, der folk blir gående å vente og ikke føler de blir sett og tatt på alvor. Klientene er i utgangspunktet opprørt, for eksempel på bakgrunn av avslag på en søknad, og venter på å få snakke med noen som kan gi svar. I slike situasjoner beskriver informantene økt aggressiv atferd og trusler. Litteraturen bekrefter også at venting gir frustrasjon og aggresjon, særlig i krisesituasjoner (Cembrowicz & Shepherd, 1992). Sammenhengen mellom frustrasjon og aggresjon er tema for noe av den mer grunnleggende forskningen på aggresjon i psykologien. Frustrasjon-aggresjonsteori beskrives tidlig av Berkowitz, og har vært gjenstand for en rekke forsøk og utredninger seinere (Berkowitz, 1969). Frustrasjon oppstår ofte når noen blir forhindret fra å nå sine mål. Dill og Anderson (1995) utvider denne teorien med at det som subjektivt oppfattes som forståelig og rettmessig årsak til frustrasjonen en opplever, ikke leder til aggresjon på samme måte som det som oppfattes som ikke rettmessig bakgrunn for frustrasjonen. Det vil si at hvis det er forståelige belastninger en blir utsatt for, ved for eksempel å bli skjøvet til side fordi noen er i akutt krise, gir mindre grunn for aggresjon enn ikke å se noen fornuftig årsak til å bli tilsidesatt eller nedprioritert. Hvis en imidlertid, på bakgrunn av livserfaringer, har en grunnleggende oppfattelse av alltid å bli forbigått og nedprioritert vil dette kunne dominere selv i slike situasjoner. Aaron Beck (1999) er opptatt av å forklare volden som opparbeidede feiloppfatninger og tolkninger som fører til at utøveren ser seg selv som et utsatt offer, som igjen må bruke vold for å forsvare seg for å gjenopprette trygghet og selvfølelse. Vold oppfattes som eneste måte å få respekt og å unngå å bli misbrukt og overkjørt. Det betyr i tråd med Dill og Anderson (1995) at frustrasjonen en opplever å bli utsatt for ikke oppleves rettmessig og fortjent. Det betyr, som tidligere nevnt, at urett ikke er objektive sannheter, men



snarere bunner i opplevelser og fortolkninger. En kollega, som ikke er deltaker i denne studien, hadde akuttvakt på psykiatrisk poliklinikk, og det kom en krisesak da han satt i samtale med en annen pasient. Han informerte rolig om at han måtte ta seg av denne krisen, og sette opp en ny avtale. Pasienten tok da dataskjermen og kastet i veggen og ropte: «tror du ikke jeg også er i krise?».

De som jobber i sosialdelen av NAV opplever seg som mest utsatt: «Vi som jobber med sosialhjelp er nok mest utsatt ... føler vi selv da. –Vi er nok det.» Flere av informantene bekrefter dette. Noen av dem arbeider ved kontorer der de sirkulerer i arbeidsoppgaver mellom både statlige og kommunale (sosialtjeneste) oppgaver. De beskriver størst belastninger i møte med vold i direkte møter med sosialklienter.

Noen har også oppgaver der de møter klienter utenfor kontoret, for eksempel hjembesøk/boligoppfølging eller annen praktisk bistand. En beskriver en situasjon der det skal handles inventar til nyanskaffet bolig for en klient som nylig er løslatt etter en lengre voldsdom. Hennes fortelling siteres på side 36. Hun var opptatt av å få ham til å forstå at han ikke fikk penger igjen til andre viktige ting, dersom han kjøpte en dyr TV, derfor burde han ikke gjøre det. Han ble sint og hadde bestemt seg for hva han ville ha. Hun var opptatt av å ikke bøye av, fordi det var til det beste. I denne diskusjonen oppstod volden. Her er det sannsynligvis snakk om at han opplevde å bli begrenset fra å dekke egne behov, ønsker og drømmer. Det innebar også å bli begrenset fra å treffe egne valg og ved det å bli forhindret i sin egen autonomi. Han fikk ikke myndighet til å styre hva han brukte egne midler til. Det ble en avmaktssituasjon, for en som nylig var løslatt fra et kontrollregime - fengselet.

Ruspåvirkning var også en del av dette bildet. Både rus og det at han var nylig løslatt fra fengselet, kunne gitt andre vurderinger i dag, tenker hun. Hun ville i dag hatt mer fokus på sikkerheten, og ikke vært så fokusert på at det var en lite hensiktsmessig bruk av midlene. Hun ville gitt ansvaret tilbake til ham og latt han få pengekortet. Det er mange hensyn som kan bli motstridende i den konflikten hun står i. Skal sikkerhetsfokuset gå foran hennes samfunnsoppgave å både sørge for at samfunnets midler brukes rett? Skal han få erfare at han kan true seg til det han vil? Han vil kunne risikere å ha en dyr TV, uten en sofa å sitte i og et kjøleskap. Er dette hennes ansvar å risikere egen helse for å hjelpe ham til å forstå dette? Selv om hun reflekterer over alternative løsninger og innfallsporter, har hun ikke problem å legge ansvaret for volden der det hører hjemme; hos klienten som utøver volden.

Turnbull og Paterson (1999) poengterer at vold og aggresjon er dynamiske prosesser hvor det er umulig å isolere enkeltstående triggere eller en enkeltstående underliggende årsak til vold mot hjelpearbeidere. Forskningen har som nevnt vært dominert av klientrelaterede variabler i forklaringer av årsaker til vold (Lillevik & Øien, 2014). «Gjennom et ensidig fokus på klientrelaterede variabler kan en komme til å overse relasjonelle årsaker, som for eksempel kvaliteten på forholdet mellom ansatt og klient og ikke minst betydningen av den ansattes bidrag inn i hjelper-klient-relasjonen.» (Lillevik & Øien, 2014, s 10).

Turnbull og Paterson (1999) framhever flere faktorer som øker fare for aggresjon i møte med hjelpeapparatet; uklarhet, mangel på forutsigbarhet, rutiner, trygghet, kompetanse, informasjon og kommunikasjon. Disse faktorene er gjenkjennelige også i dette materialet.

## **4.3 Hvor er fokuset i møtet med sinte og aggressive hjelpesøkende**

*“Feelings of worth can flourish only in an atmosphere where individual differences are appreciated, mistakes are tolerated, communication is open, and rules are flexible”  
(Satir, 1972, s. 26)*

Hvordan reagerer de ansatte i hjelpeapparatet når aggresjonen eskalerer eller en trussel- og voldssituasjon oppstår? Hva er tankene opptatt av og hvor er oppmerksomheten? Hvordan kommuniserer de i en slik situasjon? Dette er spørsmål jeg vil drøfte/belyse i dette kapitlet.

### **4.3.1 Verdier og kommunikasjon**

Først vil jeg presentere informantenes refleksjoner om verdier og kommunikasjon. Hva slags tanker har informantene om jobben sin og de utfordringene klientene har? Hvilke tanker har de om de menneskene de møter, og hvordan er de opptatt av å kommunisere med dem?

Mange av informantene forteller om klienter som har, som allerede poengtert, en bakgrunn med utsatthet for vold, overgrep og krenkelser. Dette gjør at klientene møter med mye skepsis, og er forberedt på å bli avvist og krenket igjen når de møter på NAV.

Mange konflikter oppstår i feilkommunikasjon; utydelig/uklar kommunikasjon eller feiltolkninger (Barsky & Barsky, 2014). Dette gjør at det kreves en våkenhet fra hjelpearbeidere både med å være tydelige i kommunikasjon, og være vare for mulige

feiltolkninger. Feiltolkninger er som nevnt også hovedbudskapet til Beck (1999) i hans forståelse av sinne og vold. Disse feiltolkningene kan igjen springe ut av grunnleggende negative levereregler, som kan være etablert gjennom utsatthet for krenkelser i oppveksten (Berge & Repål, 2015). Slike kan for eksempel være at «jeg kan ikke stole på noen», «jeg er ikke noe verdt for noen», og vil da påvirke tolkninger av hva og hvordan andre kommuniserer. Dette er veldig aktuelt for mange av klientene som informantene forteller om. En svensk studie fra en psykiatrisk avdeling viser at under 50% av provokasjonene som pasientene opplevde seg utsatt for før volden, ble oppfattet og registrert av de ansatte (Omérov, Edman, & Wistedt, 2004). Det kunne blant annet være ved medisintildeling hvor ikke den ansatte oppfatter signalene om at pasienten opplevde seg provosert og krenket. Gjennom en varsomhet og fokus på klientenes opplevelser, å møte, utforske, undersøke og spørre, kan opplevelser av å bli krenket bli fanget opp og feiltolkninger avklares.

#### **4.3.1.1 Verdisyn og ideologi**

Flere av informantene er opptatt av at det er mennesker de har med å gjøre. Det kommer en rekke utsagn i løpet av intervjuene, som viser at de har et fokus på menneskene og historiene bak møtepunktene. Her er et lite utvalg:

- Jeg klarer jo å tenke at de er jo et produkt av hva de er vokst opp med
- Det er den måte å reagere på som de har med seg, har lært
- Det er viktig å møte dem med respekt
- Respekt for menneske og situasjonen er viktig
- Viktig å huske alt de har vært gjennom i livet som gjør at de kommer hit som sosialklienter. De er allerede presset og utsatt når de kommer hit.

Noen sier at det kunne jo like gjerne vært dem, om de var gitt lignende livsomstendigheter.

Jeg er opptatt av at det handler om møtet med mennesket - mellom to mennesker.

Dette møtet, først og fremst menneske til menneske, og ikke som roller med skjev maktfordeling og status, beskriver flere av informantene at kan ta brodden av en del situasjoner som kan føre til vold. Det gjør noe med begge parter. Fra en mer filosofisk vinkel hevder Lévinas (2003) i sin teori om den annens humanisme, at det oppstår en slags moralsk forpliktelse i møte med den annens ansikt - i møtet mellom mennesker som er nær hverandre og ser hverandre som hele mennesker. Baumans (2005) påstand om at mye av grunnlaget for muligheten til at Holocaust kunne oppstå, var på bakgrunn av den byråkratiske

ansvarsoppdelingen, kan ses i forbindelse med dette. Når du bare har oppstykkede oppgaver og roller og ikke møter menneskene og konsekvensene, kan en så omfattende voldsutgytelse skje. Niels Christie (1972) viste noe av det samme, når fangevoktere i norske konsentrasjonsleirene under 2. verdenskrig ikke forstod språket og ikke møtte menneskene som likeverdige, ble voldsutøvelsen større. Det er lettere å dehumanisere mennesker som en unngår å se de menneskelige kvalitetene i. Når mennesker er dehumanisert betyr det heller ikke så mye etisk og moralsk, å påføre dem smerte. Dette viser at det handler om noe større og mer enn å være medmenneskelig. Det å kunne skape et mer likeverdig møte mellom to mennesker vil også kunne forebygge og forhindre voldsutøvelse. Som flere påpekte, møter mange på NAV med en historie av å oppleve at systemet, og de som representerer det, svikter dem og trækker på dem. Dette gjør at det kan være ekstra krevende å formidle og å vise at de blir anerkjent.

Verdisyn og ideologi former holdninger og handlinger. Hva du tenker om de personene du møter, vil lett påvirke hvordan du møter dem. Verdigrunnlag, etikk og menneskesyn er gjennomgående hos Lillevik og Øien (2014), som har forsket på voldsutøvelse i ungdomsinstitusjoner. De mener dette grunnlaget vil påvirke holdninger og handlingsmåter som styrker eller svekker klientenes håndtering av situasjoner, avmaktsfølelse, og derved bruk av vold. Anerkjennelse er et nøkkelord.

Det var få utsagn av negativ karakter blant informantene, som kunne bunne i verdigrunnlag eller holdninger. Noen var det likevel. En av informantene hadde noen utsagn, som ble gjentatt, som derfor kunne se ut til å handle om noen mer grunnleggende syn og holdninger hos denne informanten. Flere ganger presiserte han utsagn i samme retning:

- (...) kan ikke la dem få det som de vil, fordi de hyler og skriker
- skal ikke gi inntrykk til publikum at du bare kan komme i skranken og bråke, så får du viljen din
- Jeg mener det er viktig å markere at det nytter ikke å bråke. Skal ikke parlamentere med de som lager bråk.

Jeg tenker at mange vil kunne nikke bekræftende til disse utsagnene, at det er slik det bør være. Er imidlertid dette fokuset til stede i møtet, vil antagelig slike holdninger kunne påvirke møtepunktene ved at klientene kan føle seg avvist, og ikke møtt og tatt på alvor. Det kan også forstyrre det mer empatiske møtet med mennesker som har en historie og forventning til ikke å bli hørt. Det er liten grunn til å anta at den oppdragende effekten overfor klienten eller

publikum er sannsynlig. Det handler ikke om at klienten skal kunne true til urettmessige midler, men å bli møtt verdig og få vurdert sine rettigheter. Davies (1988) tok tidlig opp holdninger og verdier hos de ansatte i hjelpeapparatet som viktige faktorer som kan utløse aggresjon og vold. Han registrerte utsagn i retning av: «hvis du gir ham lillefingeren ...», «kan ikke få ture fram som de vil ...» og «jeg må aldri vise redsel eller vike» (Davies, 1988). Han mente disse var uttrykk for holdninger, som igjen påvirker hvordan de møter klientene. De ansatte vil da i møtene med klienter kunne bli mer opptatt av å moralisere og vise styrke enn å hjelpe. Samtidig som min informant hadde de utsagnene som beskrevet ovenfor, hadde han like grunnleggende og gjentatte utsagn om at alle skal ha sine rettigheter, og få behandlet sine søknader korrekt, slik at de får det de har rett til og krav på. Etter en utageringssituasjon ville han da se på saken, og kanskje noen dager senere informere dem hvis de eventuelt hadde rett til noe av det de søkte om. Han hadde flere erfaringer med at de faktisk hadde rett i sine klagemål.

Noen tar opp begrepet null-toleranse når en møter aggresjon. Samtidig påpeker andre at det er helt feil å møte en aggressiv klient med en «vegg av null-toleranse». Dette handler om hvor en legger terskelen for når det går over grensen for hva som kan, skal og bør aksepteres av aggressivitet og utagering. Mange klienter kommer med et kraftig emosjonelt trykk, som i seg selv kan virke truende og skremmende. En av informantene sier:

Man må reflektere over klientens situasjon, egen sårbarhet og når en selv definerer atferden som aggresjon og verbal utagering. (...) Det er mennesker vi jobber med, hvor mange har opplevd så mye at du unngår ikke å møte folk som blir så forbanna, på systemet og alt. Det treffer oss. Hva har vi i ryggsekken selv?

Hun påpeker flere ganger behovet for avklart forhold til egen sårbarhet. Dette fremhever også Wondrak (1999) som viktig å ha bevissthet rundt i håndtering av verbal aggresjon. Det er ikke bare klientene som kan bære med seg en sårbarhet. I arbeidet med vanskelige emosjoner, situasjoner og kommunikasjon bør dette være tematisert og bevisst. Uten denne bevisstheten kan det på samme måte som det er beskrevet hos klientene, handles på bakgrunn av egen sårbarhet og derved ikke adekvat for situasjonen.

En informant forteller om at det eneste hun var opptatt av i trusselsituasjonen var ikke å vise redsel. Dette påvirker både hva en er opptatt av og hvordan en opptrer. Hun ble mer opptatt av å ikke framstå som svak enn av klientens behov. Hun hadde imidlertid etterpå i kollegaveiledning og egenrefleksjon kommet til at dette ikke var et fornuftig fokus. Dette

fokuset på å ikke framstå som redd, og derved hennes atferd som følge av det, vil kunne oppleves som en maktkamp og ytterligere forsterke aggresjonen. En annen informant er også opptatt av å vise klientene at han ikke er redd, ikke vil vise redsel. Han går tett opptil og ser de dypt i øynene i en opphetet konfliktsituasjon, sier han. Andre kollegaer har reagert på dette og sagt til ham at de ikke synes dette er en fornuftig tilnærming. Han har erfaring fra kamp i militæroperasjoner, og virker overbevist om at det er rett av ham å møte aggresjon slik. Han sier at viser du redsel, er det «bensin på bålet - vakler du, ser de åpning og prøver seg.»

Dette kan også oppleves som bakenforliggende forestillinger og fordommer om klientene som en gruppe mennesker som leter etter svakhet og smutthull for å manipulere eller true til seg goder. Slike holdninger kan representere et menneskesyn som påvirker det daglige arbeidet, og gjennom dette også øke voldsfare som respons. De fleste vektlegger imidlertid at de har med utsatte, utstøtte og krenkede mennesker å gjøre, som trenger ekstra forsikringer om ivaretagelse og forutsigbarhet, for å skape trygghet:

Du kan ikke jobbe med mennesker slik, uten grunnleggende menneskeverd.

En informant som arbeider mye ut i feltet, forteller at etter å ha opplevd alvorlige voldsepisoder setter hun nå sikkerhet først. Hun tenker: «Hvordan skal jeg komme meg ut av denne situasjonen?» Selv om en klient blir stående igjen å skrike til henne, bare går hun. Hun forteller om en episode hvor en klient satt og drakk alkohol da hun var på hjembesøk, og ble ufin og aggressiv. Da gikk hun fra ham og satt seg i bilen og låste dørene. Han reagerte på at hun gikk og sendte mange sms-meldinger til henne, som hun oppdaget da hun kom på jobb dagen etter. Hun forklarte ham da at når han drakk og ble aggressiv, gjorde det noe med henne og hun ble utrygg. Han forstod det og har etter dette ikke drukket når de møtes. Hun forteller om bare positive erfaringer med å være tydelig på hvordan hun reagerer når det oppstår aggressivitet hos klient. Hun forteller ikke klientene om bakenforliggende årsaker (som er utsatthet for alvorlig vold) til sine reaksjoner, men rett og slett hva hun føler. Hun sier også, om den mest alvorlige voldssituasjonen hun var i, at hun da ville hjelpe med å styre valgene til klienten, så han ikke brukte pengene feil. Hun ville, om hun ble satt i samme situasjon nå, fokusert på å gi råd, men poengtert tydelig selvråderetten over egne midler. Det virker som hun fortsatt klarer å være i en hjelperrolle, men nå mer tilbaketrukket. Det minsker faren for å bli angrepet, og det gir tilbake en følelse av kontroll og selvstyring for klienten.

Noen tar også opp at det ikke bare er klientene som kan misforstå kommunikasjonen. En informant forteller om en klient hun har som det kun er hun som møter, fordi de fleste er redd

ham. Hun forteller at kommunikasjon kan feiltolkes til å være truende, selv om den ikke er det. Denne klienten er fra en annen kultur, snakker høyt og har store bevegelser som gjør at folk opplever ham truende. Folk har forskjellige tolkninger og opplevelser av samme kommunikasjon, i tillegg til at de har ulike terskler for hva de opplever greit og hva som virker skremmende.

#### 4.3.1.2 Tydelighet og forutsigbarhet

Tydelighet og forutsigbarhet er viktige ingredienser i samtalen, for å skape trygghet og redusere grunnlag for misforståelser. Flere poengterer dette, og at hva en gjør og hvorfor må kommuniseres. De kan også kommunisere at de forsøker være tydelige, slik at det ikke oppstår uklarheter. Det beskrives at klarhet og åpenhet i kommunikasjon på hva som forventes og hva som skjer videre hjelper klienter i affekt til å klargjøre situasjonen og sine handlinger, og skaper trygghet på hva de kan forvente. En informant sier:

Nesten uskyldige uttalelser kan misforstås, så derfor må vi uttrykke oss klart og tydelig - unngå stammespråket

Han mener at byråkratiske eller typiske NAV-vendinger bør unngås. «Det skal være forståelig.» Det er den NAV-ansattes ansvar å sørge for at deres budskap blir forstått, sier han.

Informanten som ble truet med å bli skutt, forteller hvordan hun ikke kunne spille eller late som noe mens hun var i situasjonen. Dette ville kunne gjort det mer utrygt. Hun måtte være kongruent i hvordan hun opplevde det og hva hun kommuniserte. Hun tydeliggjorde derved isteden hva han gjorde, noe som kan bidra til en realitetsorientering for klienten; «Nå sier du at du skal skyte meg ... Du vet at når du sier såne ting så.. nå må du gå.» De ble stående og se på hverandre en liten stund, før hun igjen sier at dette ikke er greit, «... så du må gå og jeg må ringe politiet.»

Slik tydelighet om konsekvenser, uten å vektlegge straff, er også en kommunikasjonstilnærming som anbefales av Lillevik og Øien (2014). En annen informant, som også har opplevd alvorlig vold, sier hun er blitt veldig klar og tydelig overfor klientene på hva hun ikke finner seg i av aggresjon. Hun sier de gir uttrykk for å forstå og skjønne det. Å skape forutsigbarhet for møtet med klientene, gir også grobunn for mer trygge samtaler og møtepunkt. Hvis en vet hva møtet inneholder og hva en kan forvente, gjør det også møtet mer forutsigbart for klientene, og reduserer muligheter for skuffelser eller forventninger som ikke blir innfridd: «De må oppleve forutsigbarhet og trygghet. Da går samtalen lettere.»

Hvis en skal spørre om og snakke om sårbare og vanskelige tema må klienten forberedes på spørsmålene som kommer, poengterer en informant: «Tydelighet og varsomhet henger sammen.»

#### **4.3.1.3 Tid**

Investering av tid, kan avhjelpe en vanskelig dialog og er et viktig budskap hos flere av informantene. Det kan kreve noe tid å skulle vise at du møter klientene menneske til menneske, som likeverdige. Dette er tilnærminger som er vanskelige å operasjonalisere, men handler om anerkjennelse. En informant beskriver at hun «-kunne vært en ansiktsløs NAV-ansatt som alle andre.»

Å bruke tid på 'utenomstakk' som interesser, og for eksempel hobbyer, kan vise både at du er et menneske og at du ser på klienten som et helt menneske. En annen informant forteller at hun i en situasjon ble sittende en liten periode å snakke om biler med en klient, som hadde stor interesse for det. Hun opplevde at en situasjon som var anspent og fylt med aggresjon, løste seg greit og hun sier at hun tror denne delen av samtalen var en viktig ingrediens. Hun sier videre at hun er opptatt av møtet og samtalen: «Samtalen er det sterkeste verktøyet vi har.»

En annen informant sier også at investering av tid er viktig. Hun sier at det kan bli et dilemma satt opp mot effektivitetsmål og «telling». «Senk farten» er en egen overskrift i Lillevik og Øiens bok (2014) om vold og aggresjon i miljøterapi. De vektlegger å roe ned et eskalerende tempo med å spørre om en pause, si at dette er vanskelig og en må tenke litt før vi går videre og liknende innspill. Det er tydelig at hvis en skal kunne være tilstede i samtalen, formidle anerkjennelse og menneskeverd, er tidsbruk og ro viktige faktorer for å dempe uro, angst og aggresjon.

#### **4.3.1.4 Kommunikasjon**

Selve kommunikasjonen, både ordene en velger og hvordan en formidler dem virker viktig for om aggresjonen dempes eller øker: «vi snakker ned situasjoner ofte, istedenfor å bare pøse på», sier en informant. Evne til å snakke ned, tone ned, en opprørt klient tas opp av flere informanter. Det kan være vanskelig å konkretisere hva de legger i dette, og noen mener dette er vel så mye personlige egenskaper som innlært egenskaper. Det er viktig å anerkjenne klientene som mennesker og å anerkjenne deres utfordringer. Det finnes ulike



samtaleteknikker, hvor noen trekkes fram som gode - for eksempel MI (motiverende intervju). MI har ulike prinsipper som handler om å møte folk på deres utfordringer på en ikke-konfronterende måte - empatisk og uten å argumentere (Miller & Rollnick, 2013). Samtidig poengterer enkelte informanter at det ikke fungerer å bruke dette gjennomført. «Det kan bli ekstremt og provoserende.»

Humor nevnes som en isbryter, men at det må brukes med varsomhet for å unngå at det blir oppfattet som krenkende.

Det poengteres at det er sentralt å kunne møte og bekrefte klientene. Å bruke oppskrifter fører til at man kan miste det ekte og medmenneskelige, og dette blir igjen registrert av sårbare klienter. Det er derfor viktig å være ekte og ærlig og å si hva en opplever, ikke spille. En informant sier at hun har opplevd situasjoner der hun selv lar seg irritere, sier da ifra og beklager - f.eks.:

- Unnskyld, det var ikke meningen.
- Når du sier det og det, så føler jeg det og det ... og det er ikke greit.

Hvis hun ikke sier fra, opplever hun at hun heller ikke gir dem mulighet til å forstå. Noen av informantene sier også at det er nyttig å si fra dersom de er slitne eller trette, så de ikke sender ut signaler som klienten kan tro handler om dem. Det å gi av seg selv som menneske i møte med det andre mennesket blir nevnt av flere. En kvinnelig informant som er høy og myndig, med dyp stemme, sier at hennes vesen kan bli voldsomt på en hjelpesøker. Hun er opptatt av å gi av seg selv, være empatisk og human.

Jeg sier alltid tydelig hvem jeg er og hvordan jeg er, og opplever at det blir satt pris på, trygger og avvæpner. Jeg sier at jeg vet jeg kan virke overveldende, men formidler at jeg vil hjelpe

Å snakke rolig med klienter som er aggressive, og gjerne med litt senket stemmeleie kan virke beroligende, påpeker to av informantene. En av dem beskriver at dette skjer instinktivt, og hun opplever at det har effekt. Å møte dem med rolig stemmeleie beskrives også i presentasjoner av de-eskaleringsteknikker i litteraturen (Paterson & Leadbetter, 1997).

Paterson og Leadbetter (1997) påpeker samtidig at det kan virke provoserende på et menneske som er veldig opprørt, å møte ro. De anbefaler derfor å avveie med noe «speiling», ved til en viss grad å møte aktiveringsnivået til klienten, og for eksempel gå litt opp i stemmeleie, dersom klienten har opprørt og høyt stemmeleie.

Selve møtepunktet, hvordan to mennesker møtes og samspiller, er vektlagt gjennomgående - både i litteraturen og blant informantene. Det handler om å snakke med klienten om hva han eller hun tenker og føler, og å si noe om hvordan deres kommunikasjon påvirker dem selv:

- Når du sier slik, hva tenker du?
- Det gjør noe med meg når ...

og så videre. En informant legger vekt på at de er på samme nivå (klienten og den ansatte): «Jeg vil vise at jeg kan hjelpe (...) snakke til ham som voksen til voksen.»

Dette er i tråd med prinsipper fra transaksjonsanalyse som ble presentert av Berne (1964). Bernes teori bygger på at man inntar en av tre roller i kommunikasjon med et annet menneske – voksenrolle, barnerollen eller foreldrerollen. I kommunikasjon mellom to som begge kommuniserer fra «voksenrollen» er det konfliktløs kommunikasjon. Dersom en av partene inntar «barne- eller foreldrerollen», endrer den andre fort kommunikasjonsform til det motsatte, og det oppstår konflikt. Selv om en blir snakket til på ulikt plan, nedenfra og opp eller ovenfra og ned, kan dette brytes med å kommunisere tilbake som likestilte, voksne. Hvis klientene, i tråd med modellen, snakker til den NAV-ansatte fra en «barnerolle» hvor følelser og behov styrer kommunikasjonen, trenger en ikke falle inn i «foreldrerollen» og kommunisere med forbud og påbud. En kan da bryte mønsteret og kommunisere som fra voksenrolle til voksenrolle. Transaksjonsanalyse blir også i litteraturen fremhevet som en god teknikk når ansatte møter vold og aggresjon i hjelpeapparatet (Kaplan & Wheeler, 1983).

Enkelte tar opp hva som ikke fungerer bra i kommunikasjonen med aggressive klienter. De opplever at hvis de selv blir, eller de ser kollegaer bli, formelle, krasse, kantete eller avvisende i kommunikasjonen, vil dette kunne «fyre oppunder» en allerede frustrert og aggressiv klient:

Jeg tenker at hvis det var jeg som var sint, ville jeg også bli møtt med forståelse og bli trygget, og ikke fyrt opp.

Informanten som sa dette presiserer at hun også ville kunne hatt behov for hjelp til å avslutte, og kjenner at hun ikke alltid er god til å gjøre det i møte med klienter. Andre tar også opp dette at samtalen/møtet noen ganger bør avrundes, så det ikke fortsetter å eskalere. De kan for eksempel si

- Dette begynner å oppleves utrygt, kan vi ikke fortsette roligere i morgen?
- Det blir litt for liten tid nå, jeg må sette meg litt mer inn i saken

og lignende innspill, og da med ny avtale om å fortsette samtalen på et annet tidspunkt. Det bør være rom for fleksibilitet, gjøre unntak og «bruke hodet», poengteres av noen. Det beskrives for eksempel som lite hensiktsmessig å *måtte* presisere og snakke om vilkår i søknaden, i en opphetet situasjon:

Må ikke ta opp vanskelige tema, dersom en vurderer at det ikke er et fornuftig tema nå.

Det kan imidlertid være vanskelig å handle adekvat og klokt i en stresset situasjon. «*Excessive stress levels reduce cognitive efficiency and emotional control, and thus the ability to function effectively*» s. (Paterson & Tringham, 1999, s. 54). Flere beskriver situasjoner der de har blitt revet med følelsesmessig og kommuniserer da på lite gjennomtenkte måter. Noen sier da at de er opptatt av raskt å beklage, og forklare at de reagerte emosjonelt og at de ikke mente å skape ubehag. Dette er nok spesielt viktig i møte med klienter som selv er ustabile og kan bli voldelige.

Noen henter inn en kollega. Det poengteres da i konflikten at det ser ut som de ikke forstår hverandre, kanskje en kollega kan forklare bedre, eller forstå klienten bedre? De formidler da at det er fordi en selv trenger hjelp og ikke på grunn av at klienten er vanskelig.

Omsorgsfulle holdninger kan kultiveres gjennom opplæring av etiske grunnprinsipper og refleksjon (Vanlaere & Gastmans, 2007). En av informantene vektlegger dette sterkt, og mener også at utdanning og mulighet for videreutdanning er nøkkelen til å forstå og håndtere situasjoner på en empatisk måte. Hun sier at hun nesten ikke kan skjønne hvordan folk kan gå gjennom en treårig høyskoleutdanning innen helse- og sosialfag uten å få med seg grunnleggende menneskelige verdier og holdninger. Hun mener derfor også at de fleste har dette med seg. I tillegg mener hun at erfaring er viktig for å kjenne seg selv og kunne håndtere det som «treffer en», for ikke å reagere på ting på bakgrunn av hva en selv «har i sekken».

Flere informanter påpeker at både alvorlige vrangforestillinger og store pengeproblemer kan overgå de beste måter å takle møtene på. Paranoide psykotiske forestillinger kan være så overbevisende for klienten at mange vanlige innspill lett kan tolkes inn i deres forestillingsverden. Likevel kan det ut fra beskrivelsene også se ut til at respektfulle, forutsigbare møter med en ivaretagende kommunikasjon uansett kan dempe aggresjon. Overfor klienter som har paranoide vrangforestillinger er det spesielt viktig å forsøke å finne veier som kan bidra til at de føler seg tryggere (Newhill, 2003). En skal ikke verken gå i diskusjon om forestillingene eller bidra til å opprettholde dem, men rett og slett bidra til

trygging. Noen av informantene sier at de formidler at de er opptatt av å hjelpe med det de er i stand til. Som nevnt ovenfor, forteller også en informant om hvordan hun i et slikt møte finner fellestema utenfor dem selv, der hun kan vise interesse for noe klienten er opptatt av. Dette skaper kontakt og trygghet. Når en klient har massive økonomiske utfordringer på grunn av rus og dårlig håndtering av økonomi, er det ikke nødvendig å moralisere og poengtere hva de ikke har rett til, presiserer en av informantene. Det er bedre å støtte det vanskelige og fortvilede i situasjonen og gi uttrykk for ønske om å hjelpe.

Wondrak (1999) oppsummerer flere av funnene som har vært beskrevet i denne studien på en god måte. Han viser til ulik litteratur med anbefalinger om måter å takle verbal aggresjon. Han oppsummerer med fem viktige områder, som han mener innebærer kan tilpasses et repertoar av ferdigheter:

1. «Sidestepping» innebærer et psykologisk skritt til siden. Det vil si å ikke bli fanget av angrepet. Det handler om å anerkjenne utsagn, uten å gå i forsvar- eller angrepsposisjon, men samtidig ivareta egen selvfølelse.
2. «Self-disclosure» betyr å være ærlige og genuine i responsen, som flere i dette materiale har påpekt. En kan uttale at «jeg blir engstelig når du ...» etc.
3. «Partial agreement» betyr å imøtegå kritikk og angrep ved å si seg enig, «ja det er vel kanskje slik at ...», men samtidig da kunne utdype og kommentere litt videre uten å bruke sinne tilbake.
4. «Gentle confrontation» brukes når en klient har blitt litt roligere, og gjerne som en oppfølger til «partial agreement». Her kan en justere noe på innholdet i angrepet.
5. «Being specific» beskrives som vanskelig, men kan øves opp. Det handler om å være tydelig, som beskrevet ovenfor, kortfattet og klar i tilbakemelding, så en kan få uttrykt essensen i et budskap.

### **4.3.2 Sikkerhet og trygghet**

Sikkerhet ser ut til å ha et økende og relativt høyt fokus i NAV. Dette var ikke opprinnelig et tema i intervjuguiden, men viser seg å være viktig for både ledelse og de ansatte. Sikkerhet har flere dimensjoner. Den ene dimensjonen, som også har mest oppmerksomhet blant informantene og som tema på NAV, er hvordan en rent fysisk kan forhindre og stoppe voldsutøvelse. Etter drapet på en kvinnelig saksbehandler på NAV Grorud 5. august 2013 ble sikkerhet for de ansatte et stort tema innen NAV-systemet. Flere av informantene arbeidet i

NAV den gangen og beskriver et annet fokus etter denne alvorlige hendelsen. NAV-kontorer som er bygget i etterkant, som to av de kontorene som informantene arbeider ved, har fysiske utforminger som skal svekke mulighetene for at klienter kan gå til fysisk angrep under en samtale.

Det kommer fram ulike perspektiver på dette sikkerhetsfokuset, som kan være noe motsigende, men samtidig utfylle hverandre. Samtlige informanter forteller at de opplever at ledelsen ved kontoret de jobber ved er opptatt av de ansattes sikkerhet. De forteller at det gjennomføres jevnlig øvelser der de øver på å håndtere ulike angrepsformer. Et kontor hadde dagen før intervjuet hatt en øvelse med et tenkt økseangrep. Flere av de som sitter på saksbehandlingskontor bak mottaket forteller at hit kommer ikke klientene. De kommer kun til skranken, og når de har samtaler blir de geleidet til samtalerom innenfor det området, og de møter klientene der. Som en informant sa, så var det slik tidligere at alt var åpent og klientene gikk i gangene og inn på kontorene. Informanten mener at det snarere var færre episoder før enn nå, og sier: «-på meg virker det som en slags sirkel at jo mer man bygger opp høye skranker, vaktmenn i døra ...» så skapes aggressive handlinger. Det stilles spørsmål, både her og av Lillevik og Øien (2014), om dette fokuset på sikkerhet blir en slags «selvoppfyllende profeti». Det vil si, som opphavsmannen til begrepet, Robert Merton, lanserte i 1948, at forventninger om handlinger bidrar til å skape handlinger som igjen fører til at de antatte handlingene oppstår. En bruker da igjen de oppståtte handlingene (her voldshandlinger) som bevis for sine igangsatte handlinger (Merton, 1948).

Andre informanter beskriver økt trygghetsfølelse med denne utviklingen. Jo mindre mulighet for at de kan skades, jo mer trygghet gir det i møte med klientene. I tråd med informantene i denne studien, viser også andre undersøkelser at andelen ansatte i NAV som opplever sikkerheten ivaretatt er stigende (Haben, 2017), antagelig parallelt med økt fokus og økt sikkerhet. Newhill (2003, s 149) skriver: «*Safety is important not only because you want to protect yourself but also because any feelings of nervousness, apprehension, or fear will interfere with the effectiveness of any interventions you apply and may result in escalation of the violence and increase the risk of subsequent physical injury*».

En informant forteller at som følge av en rekke erfaringer med voldsutsatthet i jobben, er fokuset hennes hele tiden på å sikre seg mot mulige angrep. Når det da er rom som er tilrettelagt og hvor ikke noe kan kastes mot henne, gir det trygghet i samtalen. Med denne

tryggheten følger, for henne, også større fokus på klientens behov. En annen sier: «Hvis det er full fyr, så – tenker jeg på å klare meg.»

En påpeker et større ubehag ved hjembesøk, hvor det er uforutsigbart og vanskelig å ha kontroll. Hun vet ikke hvor mange som er i boligen, kan bli tilbudt for eksempel kaffe, som hun ikke tar sjansen på å ta imot. Hun er opptatt av dette i frykt for å skulle bli skadet på en eller annen måte. Hun forteller om en i Oslo nylig, som ved hjembesøk ble bundet og mishandlet. Denne hendelsen og alle hun selv har opplevd, gjør at hun er i stadig beredskap.

En annen sikkerhetsfaktor som det kommer ulike innspill på er bruk av sikkerhetsvakter. De fleste kontorer av den størrelse som informantene arbeidet ved, har ansatt egne uniformerte sikkerhetsvakter. Informantene forteller om ulike erfaringer med bruken av sikkerhetsvakter. Ulike NAV-kontor ser både ut til å ha ulike måter rollen fungerer på og ulike personlige kvaliteter hos vaktene. En påpeker at det at vekten er en godt voksen, hyggelig og hjelpsom dame virker både positivt og avvæpnende. Noen beskriver at de bruker vekten bevisst i vanskelige samtaler. De ber vekten være tilgjengelig ved å oppholde seg rundt eller utenfor kontoret hvor de har samtalen. Dette skaper trygghet for den ansatte, og de synes denne bruken av sikkerhetsvakten er en viktig rolle. En forteller likevel om en vanskelig samtale hvor sikkerhetsvakten var på vakt utenfor, med glassvindu. Til tross for det, hadde klienten klart å kaste seg over henne med kveletak, før vekten rakk å reagere. Noen påpeker at vekten skal være vakt og ikke samtale med klienten eller gi informasjon og råd. Andre bruker nettopp vekten til å være et slags første møte ved døra, og at han/hun da kan både observere og gi enkel informasjon. Det kan høres ut til at sistnevnte opplever en bedre funksjon av vekten, men denne er også en voksen kvinne. Noen påpeker at nettopp bruk av «store kraftige machomenn» virker mer provoserende enn dempende i en aggresjonssituasjon, særlig overfor store og kraftige «bad-boys».

To i samtale er et tiltak som settes inn. Det betyr at klienten ikke skal møtes av en ansatt alene, men at de alltid skal være to tilstede i samtalen med ham/henne. Dette er da bestemt som et tiltak på bakgrunn av tidligere aggresjonshendelser, og bestemmelsen kommer opp på dataen når de går inn på klientopplysningene. Dette beskriver flere som et nyttig tiltak, både som trygghet, for å ha med et vitne og for å kunne gi større mulighet til å komme med nyttige innspill, som kan løse opp i fastlåst kommunikasjon. Noen bruker det kun der det er vedtatt, andre har en aktiv bevissthet i å hente inn en kollega der det oppleves nyttig av ovennevnte

hensyn. Flere tar også opp bruk av kommunale rus- og psykiatritjenester, det vil si klientens kontaktperson i disse tjenestene. «De har ofte en god relasjon.»

Dette beskrives nesten utelukkende positivt og at de burde gjøre det oftere. Dette fordi de ofte har en god relasjon til klienten og kan virke både støttende, avklarende og dempende på mulige konflikter som kan oppstå. En informant påpeker imidlertid at selv om det er positivt å ha med klientens kontaktperson i rus- og psykiatritjenesten, kan det ødelegge for poenget med at han er opptatt av at «de skal ikke bråke seg til ting.» Han synes at det blir en belønning for negativ atferd å få ha med seg en støttespiller. Tilstedeværelse av politi i samtalen, som trygghet, og lån av forhørsrom eller lignende hos politiet, beskrives av noen informanter som gode løsninger i enkelte situasjoner der for eksempel klienten er utestengt på grunn av tidligere voldshendelser. Dette kan være et tilbud som sikrer at klienten får hjelp til det de trenger, istedenfor å kun vise til at de må finne ut av det elektronisk. Mange er ikke i stand til å finne ut av elektroniske løsninger, og/eller har ikke tilgang til verken utstyr eller nettverk. De informantene som tar dette opp poengterer at det kan høres ut som et negativt tiltak, mens det kan være eneste mulige måte å kunne yte hjelp til noen av de mest 'marginaliserte', uten å sette sikkerheten til side. En informant påpeker imidlertid at det hjelper lite med tiltak, fordi noen dukker bare opp og truer, til tross for en rekke episoder og utestengelser. Hun er da den som gjerne møter dem for å forsøke å se på, og om mulig løse behovet.

En informant tar opp at det har vært spørsmål om å sette opp skannere for å undersøke om folk har med våpen. Hun håper ikke utviklingen av sikkerheten går så langt, fordi hun opplever en utvikling der frykten kan skape så mye sikkerhetsrutiner at det skaper avstand.

Noen av informantene har sikkerhetsperspektivet høyt framme selv, på bakgrunn av en rekke hendelser. Dette er informanter som har opplevd mye vold, og har roller som i hovedsak innebærer kontakt med klienter som er de med mest sammensatt problematikk med rus og kriminalitet og psykiske - og sosiale belastninger. En informant sier hun har kontroll på alt. Hun serverer ikke kaffe, eventuelt en som ikke er varm og i pappkrus. Hun har selv fått ordnet fastmontert pc-skjerm, telefon og pc. Andre beskriver mindre opptatthet av sikkerheten, men er heller ikke så hyppig konfrontert med vold fra klientene. Newhill (2003) påpeker at nøkkelen til trygghet er å balansere forsvarlig mot med fornuftig forsiktighet.

## 4.4 Andre faktorer som påvirker voldssituasjonen

### 4.4.1 Den som utøver volden

I tillegg til de faktorene som er beskrevet under punkt 4.2 er det noen egenskaper hos voldsutøveren som kan påvirke selve situasjonen. Alvorlig psykose, rus og abstinens fra rus gjør det vanskeligere å trenge gjennom og vise medmenneskelighet, sier en av informantene. Det kan oppstå andre forestillinger, opplevelser og behov hos klienten, som gjør at rasjonelle vurderinger ikke får like stor plass. Ved slike møter kan det være mer utfordrende for de ansatte å klare å formidle det de skal. Det kan også bli så fremmedgjørende at menneskeverd og likeverd kan få mindre plass, fordi avstanden i levesett og framtoning er så fremmed fra deres eget og det «vanlige» i samfunnet - se for øvrig under 4.3.1.1. Slik oppleves det at det kan det oppstå spiraleffekter som igjen øker fare for aggressiv atferd.

To av informantene mener språkvansker hos klientene er en viktig faktor som utløser mye sinne og aggresjon, men ikke nødvendigvis vold. Disse kommer fra et NAV-kontor med høy representasjon av innvandrere fra andre kulturer blant klientene. Det å ikke forstå eller ikke klare å formidle sitt budskap og sine behov, skaper frustrasjon og aggresjon. De ansatte her viser til flere episoder der folk blir tiltakende høyrøstet og aggressive når de ikke opplever å bli forstått. Vi kan også her se muligheten for en effekt av at mindre likhet med seg selv, skaper en avstand som igjen kan påvirke selve det empatiske møtet se under 4.3.1.1.

Turnbull (1999) nevner både lærevansker og psykisk lidelse som egenskaper bak økt aggresjon i møte med hjelpeapparatet, men konkluderer likevel med at det er situasjonsfaktorer som utløser. Han kommer tilbake til faktorer som manglende kontroll og innflytelse på eget liv og kvalitet på interaksjon med de ansatte.

Lillevik og Øien (2014) vektlegger avmaktsfølelse som en viktig utløsende faktor, og kategoriserer noen særskilte trekk og egenskaper som ofte fører til dette. Det kan her nevnes at *personlighetstrekk og -forstyrrelser* lett gir grobunn for feiltolkninger av andres hensikter (som tidligere beskrevet). *Kognitiv svikt* kan føre til at andres forventninger ikke samsvarer med eget mestringsnivå. *Psykose og svikt i realitetstesting, konsentrasjonsvansker og dårlig impulskontroll og fysiske plager og livskriser* trekkes fram. *Bakgrunn med omsorgssvikt og traumer* er gjennomgående og ligger ofte bakom de andre faktorene som er beskrevet. En slik bakgrunn er også tilbakevendende i informantenes beskrivelser av sine aggressive klienter.



#### 4.4.1.1 Sosialarbeideren

Flere påpeker viktigheten av erfaring, at det gir mer trygghet i rollen. Også den yngste informanten påpeker dette som viktig. Hun sier at hun da tenker at hun ikke vil måtte vise seg fram og måtte mestre alt. En annen sier at det nok hjelper å bli eldre og få litt livserfaring – «ser en del yngre bli revet med, blir sinte og oppgitte.» Det fører ofte til at situasjonen tilspisser seg og kommunikasjonen låser seg. En lærer seg å kjenne på grensene, og lærer seg å lese situasjonene.

Man må reflektere og bruke det man kjenner, erfaringer og kunnskaper, og bruke det videre igjen til neste gang.

Disse prosessene er vel noe av grunnen til at de fleste vektlegger viktigheten av erfaring. Samtidig sier en annen at hun kan la seg selv bli værende for lenge i situasjonen enn hun burde, «blir kanskje for herdet.»

Wondrak (1999) hevder at personer som klientene opplever som trygge og stødige kan bli mer utsatt enn andre for verbal vold. Trygge personer som kan evne å 'containere' frustrasjoner og følelser kan ofte, nettopp på grunn av dette, bli mer utsatt. Ingen i dette studiet tok opp Wondraks perspektiv, men flere hadde omfattende erfaring og var satt til roller der de nettopp måtte romme mye frustrasjon og aggresjon.

Newhill (2003) referer til enkelte undersøkelser (eks Kronberg fra 1983, Ray og Subich fra 1998) som viser at autoritære sosialarbeidere gir høyere risiko for utsatthet for vold. Turnbull (1999, s. 27) sier det så sterkt: "*...if professionals rely upon the exercise of formal authority alone, violence will continue to be one of the consequences.*" Ut fra denne studien vil jeg hevde at det kan se ut til at det kanskje ikke handler om å være en autoritær person, men selve atferden, å utøve autoritet. Det er mer i tråd med mine funn at det å møte klienter med forståelse og dialog virker dempende på aggresjon, dette i motsetning til å kun formidle regler, prosedyrer, forbud og påbud.

Newhill (2003) oppsummerer med at kombinasjonen av de ulike faktorene gir økt risiko.

Det framkom lite synspunkter på kjønnsmessige ulikheter i materialet. Likevel erfarer en leder at i møter med en del klienter fra mannstyrte -dominerte kulturer, virket det umiddelbart dempende at han som mann og leder møtte dem. I følge Turnbull (1999) utøver menn oftere vold mot begge kjønn, og kvinner mest mot kvinner. Tryon (1986) fant blant terapeuter at menn både utøvde mer verbal vold, og var mer utsatt for dette, mens kvinner fryktet volden

mer. Kvinner kan også ha en tendens til å se seg mer som utsatt for vold, mens menn tenker de er mindre utsatt, selv om virkeligheten er motsatt (Newhill, 2003). Her kan det også være spørsmål om ulikheter mellom ulike land, der det kan være mer utjevnet i Norge, som har oppnådd høyere grad av likestilling i mange sammenhenger enn mange andre nasjoner. Vi kjenner fra annen voldsforskning, for eksempel partnervold, at kvinner opplever mer frykt og psykiske symptomer etter voldsutsatthet enn menn.<sup>5</sup> Menn utøver oftest større fysisk skade ved voldsbruken sin.

Flere av informantene er også inne på at det å være i balanse, og å ha kontakt med egne reaksjoner er viktig for å takle situasjoner mest mulig optimalt. I situasjoner der de opplever større grad av indre harmoni, kjenner de seg bedre rustet til å takle aggresjon, og motsatt der de har en dårlig dag. Kaplan og Wheeler (1983) bruker uttrykket å være «grounded», som viktig, både fysisk og psykisk i situasjonen, noe som innebærer noe av det samme. I en litauisk undersøkelse er et av hovedfunnene at psykologisk unngåelse av konflikter øker faren for aggressiv atferd, og denne unngåelsen er størst hvis sosialarbeideren har lav grad av indre harmoni (Bičkutė & Liobikienė, 2015). Indre trygghet og stabilitet er viktige personlige egenskaper, samtidig kan en tenke seg at faglig trygghet og kunnskaper bidrar til økt personlig trygghet.

Noen vektlegger at de sentrale egenskapene i møter med aggressive klienter handler om personlig egnethet, nærmest medfødte egenskaper, men andre vektlegger mer kunnskaper, lærte ferdigheter og verdisyn. Det er ut fra informantenes beskrivelser vanskelig å se bort fra at grunnleggende personlighetstrekk er viktig for å kunne møte uro, angst og sinne på en tryggende måte. Dette alene er antagelig ikke nok, da verdisyn, holdninger og faglig kompetanse om atferd, psykiske- og sosiale forhold øker evne til refleksjon. Det ser ut til at disse faktorene virker sammen. Mye kan sikres gjennom utdanning og opplæring, men de mer personlige egenskapene er det lite system for å vurdere og ivareta. Lillevik og Øien (2014) drøfter nettopp denne sammensetningen av kompetanse. De trekker fram evnen til å etablere og stå i relasjoner, og toleranse for, og evne til å stå i, konflikter. Dette er relativt stabile sider hos de ansatte. Personlig kompetanse blir summen av alt vi er.

---

<sup>5</sup> Disse forholdene behandles bla. mer i en rapport utgitt ved NKVTS: <https://www.nkvts.no/rapport/behandlingstilbudet-til-voksne-som-utover-vold-en-nasjonal-kartleggingsundersokelse/>

En del av de sentrale personlige egenskapene som har røtter i ideologi, verdier og holdninger, sammen med medfødte og opparbeidete personlighetstrekk, er sentrale, og samtidig vanskelig å endre i forhold til det som handler om tilegnelse av kunnskaper. Evne til egenrefleksjon og refleksjon med kolleger er sentralt for å kunne justere seg (Lillevik & Øien, 2014). Enkelte av informantene ga uttrykk for at NAV-kontorene hadde godt klima for refleksjoner og tilbakemeldinger, mens andre lot til å være mer avhengig av egenrefleksjon for å utvikle seg.

#### **4.4.1.2 Hvor skjer det, og hvordan er omgivelsene?**

Det beskrives i dette materialet episoder med vold både ute i forbindelse med bistand til handling i butikker og også i møte med andre instanser, og det beskrives møter med klient i deres bolig. Det beskrives også en episode på telefon og en per post. De fleste oppstår imidlertid på NAV-kontoret i mottaket ved skranken, eller i samtalerom/møterom bak, eller i kombinasjon av de to.

Et par av kontorene hvor intervjuene ble gjennomført, var nylig bygd og var gjennomtenkte arkitektonisk til minste detalj med tanke på sikkerhet. Det ene kontoret har, direkte når du kommer inn døra, en informasjonspost / skranke, som umiddelbart møter deg for å geleide videre til rett person/instans. Deretter er et åpent stort rom med PCer til fritt bruk, med ny skranke for ytterligere hjelp og informasjon, og sittestoler/grupper i påvente av mer assistanse.

Som nyankommen og uerfaren i møtet med de fleste NAV-kontorene, fikk jeg en liten erfaring med hvordan ulike utforminger kunne virke avklarende og tryggende, mens andre frambrakte mer usikkerhet. Det å bli møtt umiddelbart på NAV-kontoret, og kunne framlegge mitt ærend, opplevdes mest ivaretagende. I motsatt ende opplevdes det mest uroskapende å ikke bli sett eller møtt, samtidig som jeg ble stående i et åpent rom, hvor mange satt langs veggen og kunne observere meg og min famlende usikkerhet. Denne usikre ventingen antas å framkalle lignende og sterkere følelser hos klienter, som kan ha sosial angst, og være usikre og krenkbare i utgangspunktet. Slike situasjoner kan som kjent (beskrevet ovenfor) gi økt frustrasjon og aggresjon.

Bak mottaket på NAV-kontoret finnes samtalerom. De nyere kontorene har da samtalerom i tilknytning til mottaket, der saksbehandlere møter klientene. Det er kun konkrete henvendelser i skranken, og de opplyser at:

Alle samtaler skal foregå i egne samtalerom, de skal få ha private samtaler. Ikke noe personlig i første skranke.

Saksbehandlerne egne kontorer ligger i områder som ikke klientene har noen tilgang til. De nyeste samtalerommene er også arkitektonisk gjennomtenkte for å ivareta sikkerheten. De har en inngang for klientene som da ankommer fra mottaket. I andre enden av rommet har de inngang fra saksbehandler siden. De sikreste rommene som da særlig brukes i situasjoner med kjente aggressive klienter, har skrivebord som går tvers over rommet. Det er ingen stoler og skrivebordet kan heises høyt, så det blir en fysisk barriere, og samtalen foregår stående. Det er heller ingen løse gjenstander i rommet. Ellers er det ulike varianter fra dette til mer vanlige kontorer. Det å ha utgang i hver ende av rommet oppleves av informantene som positivt på den måte at begge har enkel rømningsvei, uten å måtte passere hverandre. Det beskrives av informantene som viktig at ikke bare den ansatte kan rømme i en gitt truende situasjon, men at også klientene lett kan komme seg unna og luften seg, hvis frustrasjonen blir for stor.

En av informantene påpeker at noen av samtalerommene er for små, hvor hun føler at de nesten sitter oppå hverandre. «De bør være romslige og luftige», sier hun. Tunge eller fastmonterte møbler som ikke kan kastes, og fastmontert pc, skjerm og telefon er viktig for å forebygge skade, da flere nevnte kasting av slikt. En hadde fått en pc-skjerm kastet i ryggen da hun prøvde komme unna.

Haben (2017) opplyser at ca. 2/3 av de registrerte voldshendelsene skjer på telefon eller i mottaket på NAV. Av disse igjen skjer rundt halvparten på telefon og den andre halvparten i mottaket. Ca. 10% skjer på samtalerom. Av de registrerte hendelsene skjer over halvparten knyttet til kommunale ytelser. Dette selv om det mangler en del registrering fra kommunal sektor på grunn av ulik bruk av registreringer, noe som betyr at det nok er betydelig fler. Når det gjelder fysiske angrep på person er ca. 2/3 knyttet til kommunale ytelser. De fleste av disse angrepene (33 av 47) skjer i mottaket (Haben, 2017).

Lillevik og Øien (2014) viser til en rekke ytre faktorer som kan ha forebygge vold. Det kan nevnes blant annet temperatur (ikke for høy eller for lav), lyse og luftige lokaler uten støy og romslig plass til å regulere nærhet og avstand.

#### 4.4.1.3 Ledelse og politikk

Hva er ledelsens fokus og hvilke føringer er de opptatt av at skal formidles til sine ansatte? Når definerer og opplever de ansatte å bli utsatt for vold, når meldes det og kan vi stole på tallene og utviklingen?

Sikkerhet oppleves som et fokus helt fra sentralt hold i øvre lederorganer og til ledelse ved de enkelte NAV-kontor. Som nevnt opplever de fleste NAV-ansatte at dette er godt ivaretatt. Det samme gjelder blant informantene, selv om enkelte påpeker at det er flere sider som har innflytelse på sikkerheten enn de mer fysiske og tekniske. En informant påpeker imidlertid at det var hun selv som måtte ta initiativ til å gjøre kontoret tryggere. I hovedtrekk opplever de at sikkerheten ved kontoret gir trygghet i samtalene, som igjen gjør det lettere å fokusere på kommunikasjonen. Samtidig sier en informant om ledelsen, at de er:

ikke så opptatt av det å møte mennesker, mer opptatt av tryggheten, ivareta rettsikkerhet og ansattes trygghet, - ikke selve møtet

En informant påpeker at kommunikasjonsmåter er en del av sikkerhetstreninga hos dem, mens de andre opplever sikkerhet mer i retning fysiske forhold og betingelser.

Noen av informantene påpeker en utvikling der det kan se ut som ledelsesføringer, og kanskje politiske krav handler om en økende grad av effektivitetsmål, telling av saker de behandler, samtaler de har og klienter de skal håndtere. Når menneskene blir tall, kan det være vanskelig å holde fokus på det medmenneskelige møtet, som er nødvendig for blant annet å dempe aggresjon. Det er viktig å være smidig og finne løsninger sier en informant, men føyer tankefullt til: «systemet lager oss - ikke lett å være fleksibel.»

Denne konflikten mellom effektivitet og fleksibilitet/medmenneskelighet er et stort og tilbakevendende tema, også sentralt innenfor den tematikken som behandles her.

Telling ... [det] må være lov å bruke hodet ... Stadig lengre bort fra det jeg mener er viktig, med tidspress, ikke snakke med, telle. Jeg blir styrt, blir styrt av budsjetter, mindre rom for fleksibilitet og møte. Mindre samtaler og møter. Jeg kan jobben min og vet hvordan jeg skal møte denne brukeren som jeg kjenner.

Hun fortsetter:

Blir nok ... når du stadig møter belastende situasjoner, og da mister handlingsrommet som jeg trenger for å møte dem.

Informantene ser faglig sett et behov for å bruke tid og være fleksible når de møter klientene, mens dette fører til mindre kontroll og lavere måltall, som er de mål ledelsen ofte vurderer etter og blir vurdert etter.

Hvordan skal jeg få gjennomført jobben hvis jeg blir fratatt mine vurderinger? Fryktelig irriterende hvis jeg blir fratatt denne muligheten til å gjøre det jeg vurderer [at er] best. Vi blir stresset av krav og forventninger fra ledelse. Mine brukere koster penger. Sånn er det; de koster i helsevesenet, de koster med bolig, de koster NAV ... Det betyr ikke at man ikke skal ta vare på dem så godt man kan, da. De er en rein utgiftspost, man kan ikke kaste dem eller gjemme dem bort. Det fungerer ikke sånn.

Lillevik og Øien (2014) mener de ansatte ikke må være i en avmaktssituasjon, men være bemyndiget, så de kan bidra til å bemyndige klientene. Dette vil forebygge vold.

Enkelte av informantene opplever at en del av de med mest omfattende problematikk burde hatt hjelp til å bli varig ufør, og slippe unna kravene om oppmøte, søknader til alle formål, begrunnelser, dokumentasjon etc. Disse klientene mestrer heller ikke selv å føre en ufør sak og å følge opp nødvendige avtaler for å få dette gjennom. Slik de forstår det, ville en slik hjelp kunne forhindre en del av de stadige konfliktene og ydmykelsene som oppleves ved å søke sosialhjelp ved alle behov. Noen informanter har imidlertid fått spesifikke roller som skal rydde i dette, så noen kan få mer varige og anstendige ytelser. En av informantene har kun ansvar for avklaring med klienter som har vært sosialklienter i en årrekke. Jobben er enten å bistå tett til de kan komme inn i adekvat behandling, eller å få gjennomført utredning og saksgang mot varig ufør, eller eventuelt begge deler. Disse klientene har ofte lite følelse av verdighet, liten evne til å ivareta seg selv og har et veldig anstrengt forhold til hjelpeapparatet, påpeker hun. Denne klientgruppen representerer mange av de som utagerer og bruker vold i møte med hjelpeapparatet.

Ett kontor sirkulerer både statlig og kommunalt ansatte i de ulike rollene i mottaket. Dette ble opplevd fornuftig og ga en bredere og bedre erfaring til å stå i vanskelige situasjoner.

Du må balansere mellom to betraktninger, hevder Newhill (2003), på den ene side sikkerhet og på den andre side å velge en tilnærming som skaper empatisk kontakt med klienten og tilbyr medfølelse omsorg.

Arbeidsklimate, grad av harmoni, ser ut til å ha større betydning for å forhindre aggresjon enn en rekke andre strategier som handler mer om sikkerhet og markering av myndighet og makt, ifølge en metastudie fra psykiatriske avdelinger om temaet (Cornaggia, Beghi, Pavone, & Barale, 2011). Noen av informantene var også opptatt av godt og støttende forhold blant

personale. Trygge harmoniske forhold kan som tidligere nevnt, smitte mellom ulike nivåer fra ledelse til ansatte til klienter, og påvirke hele atmosfæren ved kontoret.

Alle disse forholdene har med grunnleggende verdier, føringer og signaler å gjøre, både i samfunnet generelt, politisk, i toppledelsen og ikke minst i ledelsen ved de ulike kontorene. I denne sammenheng vil etter min mening hovedansvaret måtte ligge hos ledelsen ved hvert NAV-kontor.

## **4.5 Etter volden**

Hva skjer etter en voldsepisode? Hvordan blir den voldsutsatte og den voldsutøvende håndtert etterpå?

Ivaretagelse og oppfølging av de ansatte som blir utsatt for aggresjon og vold er godt ivarettatt, i henhold informantene i dette materialet.

Dette har ikke vært noe hovedtema i dette arbeide, men er likevel en viktig del av helhetsbilde.

### **4.5.1 Reaksjoner på hendelsen**

Reaksjoner på utsatthet for vold fra klienter, beskrives med samme symptomer som utsatthet for angrep og vold ellers (Bowie, 1999; Newhill, 2003). Det er relativt nylig gjort en grundig metastudie som viser alvorlige konsekvenser i forhold til helse og sikkerhet for helsearbeidere (Lanctôt & Guay, 2014). Symptomer på PTSD var relativt hyppig hos ofrene, og følelser som sinne, tristhet, frykt og avsky var vanlige emosjonelle reaksjoner.

Det beskrives i dette materialet ulike reaksjoner på voldsepisoder. Dette har nok sammenheng med ulike grad av alvorlighet i hendelsene, men også ulik personlig sårbarhet, som også gjelder ved andre former for voldsutsatthet i andre settinger. Noen har kun kjent ekstra høy puls og generelt ubehag, som gir seg etter at situasjonen er over. En informant fortalte hvordan både hun og kollegaen som deltok begynte å fryse etter at situasjonen var over, som ved en sjokkreaksjon. To av informantene opplyser at de blir ekstra rolige i situasjonen, selv om pulsen slår ekstra fort noen ganger. Både sinne, tårer og latter, beskrives av flere som reaksjoner de har hatt etter voldshendelser. En kastet opp etterpå. Noen er opptatt at de ikke må la det gripe tak i en:

Kan bli påført smerte som hører hjemme i en annen sammenheng, og må forstå dette.

Dette bekreftes også i faglitteraturen (Anstorp & Axelsen, 1990). Wondrak (1999) påpeker også det at en faglig, psykologisk forståelse av det som skjer ved verbal aggresjon, gjør det lettere å håndtere det en blir utsatt for.

De langvarige reaksjonene beskrives spesielt av de to som har vært utsatt for de mest alvorlige hendelsene, og de har også vært utsatt for gjentatte hendelser. Begge beskriver at de har et omfattende fokus på sikkerhet og kontroll nå i ettertid. De forteller at deres private nettverk blir preget av det, og snakker om det. Det handler om låste dører og kontroll på tider og avtaler. Full oppmerksomhet på en rekke detaljer i omgivelsene, hvor hvem er, vesker, bager, mulige farer og trusler. De sier at det ikke var slik før de begynte i denne jobben. Det påvirker hele dagliglivet, også oppfølging av egne barn. Begge har funnet at de ikke kan fortsette i en så utsatt jobb. Den ene har skiftet jobb til en som er mindre belastende og den andre sier at dette ikke går lenger, og har bestemt seg for å slutte. «Den redselen jeg fikk påvirker alle rundt meg.» Hun er på gråten når hun snakker om det.

Den ene informanten forteller om et halvt år med psykologsamtaler to ganger ukentlig og god støtte i familie og kollegiet, som er det som har gjort at hun kan komme videre. Det er seks år siden nå. Hun har likevel fortsatt post-traumatiske reaksjoner med angstanfall i situasjoner som assosieres med den utløsende hendelsen.

Jeg er fortsatt bevisst på alt, hvor jeg sitter i rommet, hvor alarmen er ... - er der fortsatt.

Hun har lært seg å forstå sammenhenger, forstå kroppens alarmberedskap, det hjelper å forstå selv om det fortsatt påvirker henne. Begge informantene er imidlertid veldig opptatt av å møte klientene med respekt og verdighet. Uansett hva de har gjort av overgrep, voldtekt og så videre, skal de ha den hjelpen de trenger. De begrensinger som kan forekomme i hjelpen de yter handler om å beskytte andre, for eksempel hva slags boligområde de plasserer overgrepsoferte: «.. er jo bevisst på hvilke leiligheter vi hjelper dem inn i ... Det er likevel ikke vår jobb å dømme.»

Arbeidet gjør noe med dem på flere plan:

«Jeg blir påvirket, det gjør noe med deg, Ikke bare volden, men all lidelsen, uverdige livsforhold, boforhold ...»



Voldsepisoder vil nødvendigvis påvirke klientkontakten. Forskning viser at utsatthet for vold fører til dårligere pasientbehandling i en sykehusavdeling (Arnetz & Arnetz, 2001).

Melding og registrering i avvikssystemer viser stor variasjon i dette materialet. Ved et kontor der to informanter uttalte seg, sa begge uten å nøle at alle hendelser ble registrert og meldt hos dem. Andre har det som målsetting, men innrømmer at det ikke alltid blir gjennomført. En sier: «Vi er flinke til å underrapportere ... Tåler vel egentlig mer enn vi burde.»

Disse utsagnene kan være uttrykk for en kultur ved dette kontoret, at en skal tåle, at det er en naturlig del av jobben å være utsatt. Det kan i tilfelle være bekymringsfullt ved at ansatte biter tennene sammen og står i uholdbare situasjoner for lenge, og blir syke av det. Noen poengterer at fysisk vold blir meldt, men at det er mer uklart med det verbale, trusler.

En informant forteller at hun ble veldig bevisst etter en hendelse, hun melder alltid, melder også når hun selv ikke følger sikkerhetsforskriftene, med for eksempel å skulle være to tilstede i en samtale.

#### **4.5.2 Oppfølging og ivaretagelse av ansatte**

Det er veldig viktig med ivaretagelse, støtte og bearbeiding etter å ha opplevd voldelige angrep (Newhill, 2003). Det kan være forestillinger om at en skal være usårbar som helse-/sosialarbeider, eller det kan oppstå skyld og skam fordi en opplever at en skulle taklet situasjonen slik at det ikke hadde skjedd (Bowie, 1999). Det var lite å spore av slike tanker og opplevelser hos informantene. Informantene beskriver såpass stor ansvarsfølelse og vurdering av sin rolle at det likevel er viktig å spørre seg om det kan være aspekter av skyld og skam, selv om det ikke tematiseres. Gjennomgående beskrives kulturen ved de kontorene som er inkludert, som ivaretagende. Dette beskrives både som kollegial støtte og ledelsesstøtte. Alle beskriver nærmest obligatorisk tilbud fra ledelsen om samtale i etterkant, og situasjoner drøftes i fellesskap.

Informantene er imidlertid ulike mennesker med ulike behov. Noen beskriver det som veldig støttende og viktig med umiddelbar samtale med leder. «Ledelsen ønsker å gi oss debriefing, skal ikke gå på helsa løs.»

Andre beskriver mer behov for å kunne følge sine egne behov og utvikling. Alle synes imidlertid at oppfølgingen er viktig og nyttig. En sier at hun har behov for å trekke seg for seg selv og skrive rapport og gå gjennom saken. Kanskje etter et par dager har hun behov for

gjennomgang med kolleger og leder. Det kan høres ut som det her er paralleller til møter med klientene, at en må være lydhør for den enkeltes behov, men samtidig være både tilgjengelig og ivaretagende. Det ser ut til at det er viktig at ledelse og kolleger ikke forventer eget initiativ i en sårbar situasjon, men samtidig er varsomme i forhold til uttrykte ønsker og behov. Det sentrale må ikke være ledelsens behov for å krysse av for å ha tilbudt/gitt samtale, men de ansattes behov.

### **4.5.3 Konsekvenser for voldsutøveren**

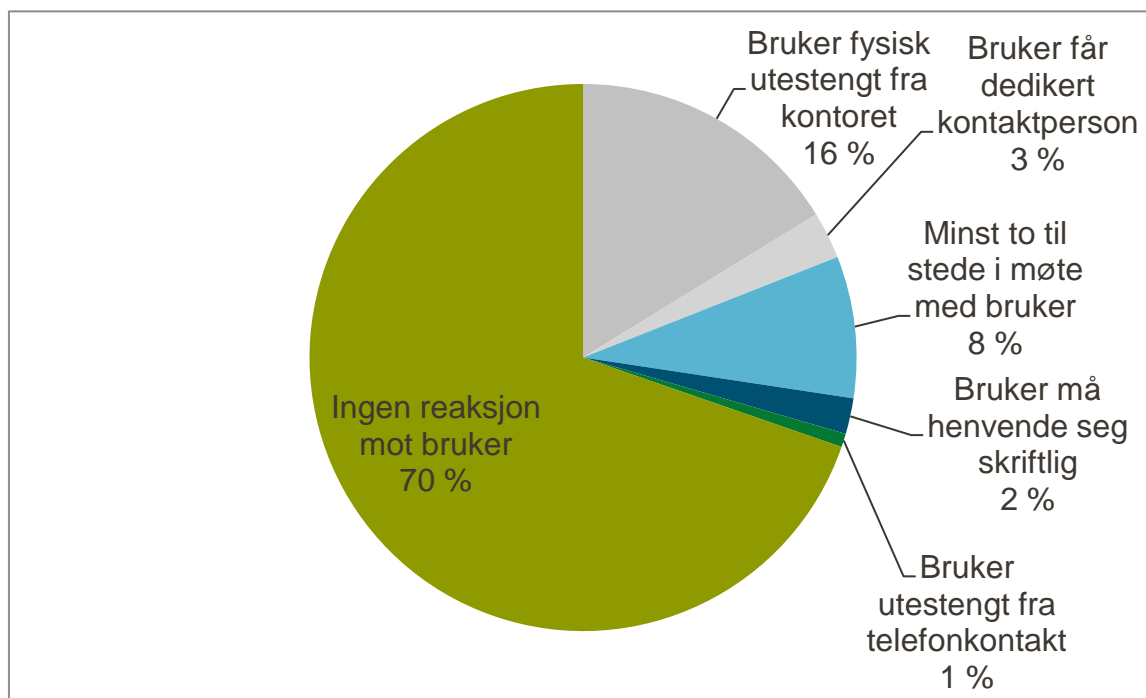
Som figuren nedenfor (figur 2) viser, settes det i verk ulike tiltak overfor klienter i forbindelse med vold og trusler. I tillegg til de som står i denne oversikten, blir hendelsene ofte politianmeldt, og/eller politiet blir tilkalt for å ta hånd om situasjonen, som for eksempel beskrevet der klienten ikke vil gå fra kontoret.

Utestengelse kan ha flere sider. Noen av de som lever «marginalt», har ikke internett, forstår ikke bruken eller takler ikke forholdene seg til formaliteter, telefonkommunikasjon eller skriftlighet. Dette kan føre til at de ikke får den hjelpen de er avhengig av og har rett til. En informant påpeker at den klienten som utsatte henne for de mest voldelige hendelsene, har vært utestengt, men kommer likevel. Han har blitt politianmeldt, men er ikke strafferettslig tilregnelig. Situasjonen blir derved uten konsekvenser eller løsninger, og han fortsetter å komme når han er i økonomisk krise.

To i samtale framhever de fleste som et godt tiltak, og som nevnt brukes det også av noen selv om det ikke er vedtak på det. Det oppleves som positivt både for klienter og ansatte. I følge flere informanter øker tiltaket trygghet og gir bedre mulighet for å sikre at kommunikasjonen når fram begge veiene. For at det skal oppleves positivt for alle, er det viktig at det ikke kun blir et vedtak, men at innholdet i vedtaket handler om å sørge for en bedre sikring av at budskap og kommunikasjon blir tydelig ivare tatt og forstått best mulig fra både ansatte og klienter.

Flere av hendelsene som informantene har vært utsatt for er blitt anmeldt - der det har vært direkte fysiske angrep på person og/eller trussel om det. Dette later det til at alle er enig i at er riktig og viktig, både informantene og deres ledere. Det er retningslinjer for at det skal anmeldes, og at leder skal stå ansvarlige for anmeldelsene. At det anmeldes er viktig både for å markere at vold ikke er akseptabelt, og av mer preventive hensyn, at voldshandlinger gir konsekvenser.

**Figur 2. Ulike konsekvenser mot klienten/brukeren etter registrert vold og trusler i NAV 2016 (Haben, 2017)**



# 5 OPPSUMMERENDE BETRAKTNINGER

*«Hjælperen maa ydmyge sig under Den, han vil hjælpe, og herved forstaae at det at hjælpe er ikke at herske, men at tjene, at det at hjælpe ikke er at være den Hærskesygeste, men den tålmodigste...» Kierkegaard og Kierkegaard (1859, s. 96)*

Jeg har gjennom denne oppgaven belyst hvordan det oppleves når klienter i et hjelpeapparat utøver vold mot de ansatte, her representert ved NAV-ansatte. Jeg har ønsket å finne ut om de ansatte opplever faktorer i møtet med klientene som kan være med på å dempe, eller på den annen side medvirke til økt fare for aggresjon og vold. Økt kunnskap om samhandlingen har vært viktig, å finne hvor det er mulig å gjøre endringer, og å unngå å bli sittende fast i et 'overfokusert' klientfokus. Lillevik og Øien har også påpekt viktigheten av å flytte fokuset bort fra klienten i diskusjoner om voldsbruk i ungdomsinstitusjoner: *«Et ensidig fokus på klientrelaterte årsaker til vold kan bidra til å skygge over relasjonelle faktorer ...»* (Lillevik & Øien, 2014, s. 167). Jo mer kunnskap vi får om faktorer som omhandler relasjonen og samhandlingen mellom ansatt og klient, jo større sjanse er det for at det kan gjøres grep som kan forhindre fysisk og psykisk skade og belastninger.

Noen områder har blitt særlig tydelige gjennom min analyse av funnene i denne undersøkelsen. De vil jeg derfor gjøre rede for i det følgende.

## 5.1 Medmenneskelige og mellommenneskelige forhold

Beskrivelsene i mitt materiale viser at mange av de som blir aggressive og utøver vold lever litt 'på siden' av det etablerte samfunnet, har psykiske vansker og/eller rusproblemer, og de har ofte en bakgrunn med opplevde krenkelser, avmakt og tidligere utøvelse av og/eller utsatthet for vold. Funnene viser at grunnleggende verdier og positivt menneskesyn er helt nødvendig for å kunne møte klientene på en måte som gir en opplevelse av å bli sett og ivaretatt, ikke avvist, angrepet eller krenket. Disse verdiene handler om å se at hvert enkelt

individ har et egenverd på linje med alle andre, og skal bistås og imøtekommes ut fra deres rettigheter, situasjon og behov. Selv om enkelte av informantene i denne studien beskriver situasjoner der klienter kommer med såkalt «ferdig sinne» med til dels fordreide forestillinger om at de ansatte motarbeider dem, vil ødelegge livet for dem eller ikke ønsker å hjelpe dem - eller også at de er så ruset at de er ute av stand til logisk resonnering, vil måten de blir sett og behandlet på av de ansatte kunne svekke eller styrke aggressive følelser og ulike fordreide forestillinger. En av informantene beskrev imidlertid også situasjoner der hun opplevde at det var helt uvesentlig hvordan hun møtte en klient, fordi han knapt la merke til hvem og hvordan hun var. Han var for ruset og oppslukt av sine egne opplevelser og agenda til å registrere særlig annet rundt seg.

Mye av forskningen og litteraturen om voldsutøvelse mot ansatte i hjelpeapparatet har som nevnt handlet om egenskaper ved voldsutøver, voldsrisikovurdering og voldshåndtering. Forskningen har vært mer mangelfull om selve møtepunktene og kommunikasjonen. Det som er beskrevet av de mer mellommenneskelige forholdene i møtene, er oftere fra ulike sykehus og døgninstitusjoner (for eksempel Wondrak 1999 og Lillevik & Øien 2014). Jeg ser derfor utforskningen av møtepunkt mellom klienter og sosialarbeidere på NAV-kontor som et viktig bidrag for å utdype kunnskapen om det som påvirker aggressiv atferd (dempende og/eller triggende) i slike kontekster.

I metodekapittelet refereres beskrivelse av Kvale og Brinkmann (2015) hvordan intervjuet kan være et finjustert samspill, nærmest som musikk. Det kan synes som om denne beskrivelsen kan generaliseres til en rekke møtepunkter mellom mennesker. Informantenes beskrivelser av møter med klienter kan i mange sammenhenger minne om dette samspillet, og dette perspektivet har antagelig en enda mer sentral rolle i deres samtaler med sine klienter enn i mine intervjuer. Det finnes ingen 'oppskrift' for samhandlingen, men essensen handler om å møte klientene med anerkjennelse av deres menneskeverd og behov, og forsøke å justere seg inn på deres 'toneleie' – for å videreutvikle den musikalske metaforen. I løpet av mitt arbeid med denne studien framkommer det funn som synes å vise at hvis en klarer å treffe hverandre slik og skape en rytme og harmoni i kontakten, vil aggressivitet få mindre plass. Lillevik og Øien (2014) har forsket på og skrevet om vold i døgninstitusjoner. Mine funn kan på mange områder sammenliknes med de funn de gjorde i sine studier. Det kan se ut til at møtepunktet mellom helper og klient har mange paralleller i ulike deler av hjelpeapparatet, enten det er litt kortere relasjoner og møter, eller mer langvarige samhandlinger. Informantene i min studie beskriver det sentralt å bidra til at klientene opplever seg møtt og verdsatt. Lillevik og Øien

beskriver at det må være et fokus på klientens behov, styrke deres egenverd, og en må motvirke avmaktsfølelse. De bruker begrepet «avmaktsbevisst omsorg» (Lillevik & Øien, 2014, s 93), noe jeg opplever som et svært godt uttrykk i denne sammenheng.

Mine informanter står ovenfor en svært krevende jobb i møte med aggressive klienter, noe både de selv, ledelsen og samfunnet trenger bevissthet rundt. Siden jeg selv har arbeidet en årrekke i ulike deler av hjelpeapparatet, vil nok mine tolkninger av informantenes opplevelser også bære preg av egne erfaringer. Grunnleggende funn er at det må skapes kontakt, og den må som nevnt finjusteres, med empatisk innsikt. Oppsummert er mitt inntrykk etter samtale at det er viktig å være forutsigbar og tydelig - og samtidig kunne være nær i kontakten, forsiktig og omsorgsfull. Å være tydelig betyr ikke å være stram, rigid, ufølsom eller overkjørende. Å være følsom betyr ikke å være utydelig, unnvikende eller engstelig. Humor kan være avvæpnende, dersom den ikke blir krenkende. Evne til å være fleksibel beskrives av informantene som sentralt og viktig. Det betyr også å kunne overse og ikke måtte påpeke alt til alle tider, men da heller ikke slik at klientene opplever å bli ignorert. En vanskelig samtale kan også utsettes på en ivaretakende måte hvis temperaturen er for høy. Dette kan være kompliserte balanse ganger, men som flere informanter påpeker - det handler om grunnleggende medmenneskelige verdier. Det er viktig at ansatte med holdninger som kan skape avstand og aggresjon blir møtt på dette, får hjelp til å korrigere og finne måter å møte klientene på som viser forståelse og demper aggresjonen. Både litteraturen og mine funn viser at hovedfokus bør være: Hvordan kan jeg bidra til å hjelpe den personen jeg har foran meg? Og hvordan kan jeg bidra til at han eller hun opplever seg sett, forstått og verdsatt? Dette vil kunne bidra til en kommunikasjon der aggresjonen får mindre plass.

Et tankekors i denne studien er den situasjonen de ansatte befinner seg i. På den ene siden skal de ikke bebreides av verken seg selv eller omgivelsene for å ha blitt utsatt for vold. Samtidig leter de selv, ledelsen, jeg som forsker og andre relevante fagpersoner etter hva de gjør som kan ha innflytelse på volden. Informantene påtar seg ofte et stort ansvar i å ikke bli for moraliserende, emosjonelle, kategoriske, stramme og ureflekterte. De er ikke skyld i volden, men de er ansvarlige i møter med mennesker som lett blir aggressive, som er ustabile og sårbare for å oppleve krenkelser. Det blir på et vis en del av faget å forsøke å bidra til gode møter, men samtidig uten å påta seg skyld for andres handlinger eller føle skyld for egne følelsesreaksjoner. Dette er vanskelige dilemma i en krysspresssituasjon, som også jeg som intervjuer kjenner på.

## 5.2 Motstridende dilemma

En åpen, fleksibel og imøtekommende holdning og væremåte kan komme i konflikt med andre krav og forventninger i organisasjonen, forteller informantene i denne studien. I det daglige arbeidet er det krav om målbare resultater, hvor det som kan telles blir verdsatt. Å investere nødvendig tid med klienten for å skape et samarbeidsklima, vil da gi «dårligere resultat» i forhold til effektivitetskravene. Dette beskrives som en eskalerende utvikling på NAV-kontorene. Samtidig opplyser informantene om at det stadig utarbeides flere prosedyrer og systemer, som blir enda mer strømlinjeformet og gir mindre rom for fleksibilitet. Dette står igjen i konflikt med mine funn, å skulle møte enkeltindividet, og forsøke å møte deres særegne situasjon og deres behov. Flere av informantene beskrev det krevende arbeidet med de mest utsatte og utstøtte. Det krever ressurser og det krever at man gjør vanskelige vurderinger. Økt vold kan i verste fall bli en konsekvens av økt effektivitet. Det er vel et ledelsesansvar å ikke presse tallene foran menneskelige hensyn. Men også over mellomlederne legges det press på effektivitet og målbarhet.

De motstridende kravene og forventningene kan forstyrre fokuset i samhandlingen. Når opplever informantene at de er flinkest i jobben sin? Er det når de er effektive og behandler en rekke saker og skriver mange vedtak, eller er det når de gir verdighet og hjelp til noen som er veldig skjøre og har stort behov for å trygges på at noen vil bistå dem? Flere påpeker dette som slitsomme frustrasjoner og nærmest som en lojalitetskonflikt med ledelse og systemet på den ene siden, satt opp mot den enkelte klient på den andre siden. Midt i dette oppstår i tillegg behovet for å ivareta seg selv, å unngå å bli utsatt for vold på jobben. Volden kan være et yrkesmessig problem, de er utsatt fordi de er på jobb. Men å bli skadet eller traumatisert bør/skal ikke være en del av jobben (Turnbull & Paterson, 1999).

Dette leder til behov for økt trygghet og sikkerhet for de ansatte. Her oppstår det imidlertid også noen motstridende dilemma, som jeg vil drøfte i det neste underkapitlet.

### 5.2.1 Sikkerhet, trygghet og makt

Generelt skaper bruk av makt og autoritet ofte avmaktsfølelse for de som blir utsatt for maktbruken. Ved et NAV-kontor kan faktisk også opplevd maktbruk fra NAV-systemet skape situasjoner som blant annet øker fare for voldsbruk fra klientene. Dette for å gjenerobre en følelse av makt og kontroll. Blant andre påpeker Lillevik og Øien (2014) at det å skape en kultur som nedtoner bruk av makt og tvang bidrar til å redusere vold. Samtidig utvikler NAV-

kontorene seg til å i stadig større grad utformes med tanke på sikkerhet, med bruk av sikkerhetsvakter og fysiske barrierer. Denne utviklingen har flere konsekvenser. Sikkerhetstiltak kan i seg selv forhindre direkte voldsutøvelse. Mine funn viser også at sikkerheten er essensiell for at de ansatte skal føle seg trygge og ivaretatt på jobb. Trygghetsfølelsen bidrar igjen til å kunne ha fokus på klienten og dennes behov, mer enn egen frykt/sikkerhet. En del av de fysiske utformingene må ikke nødvendigvis gi signaler om makt, som kan oppleves som negativt fra klientenes perspektiv. Denne studien viser at kontorer som har utformet lokalene så klientene blir sett og møtt raskt og geleidet videre til rette vedkommende, ser ut til å kunne kombineres fint med utforming som skal øke sikkerheten. Selve det mellommenneskelige møtet vil nok her også være mer avgjørende for påvirkning av aggresjonen. Funnene i denne studien kan tyde på at hvis en ansatt møter aggressiv kommunikasjon hos en klient med motmakt og går inn i en 'kamp', kan makt- og aggresjonsspiralen fortsette. Hvis en klarer å bryte slik kommunikasjon uten å delta i maktkamp, kan kontakt lettere skapes, noe som ser ut til å være gode strategier for å redusere aggresjon.

Sikkerhetsfokuset ser også ut til å ha noen negative sider. En informant som har arbeidet lenge i NAV-systemet spør seg om det går i gal retning. Han forteller at de ved NAV-kontorene tidligere hadde lettere tilgang til de som hadde kunnskap og myndighet på de ulike feltene, mens de ansatte nå er plassert utilgjengelige i kontorer bak mottaket og skrankesystemet i avlåste avdelinger. Dette opplever informanten at bidrar til frustrasjon og økt fare for aggresjon. Mine funn antyder at uniformerte sikkerhetsvakter kan virke provoserende. Makt-fokuset bør tones ned. For eksempel kan en stor 'muskelmann' i inngangsdøra virke provoserende og utilnærmelig. Men møter klienten derimot en vakt som er behjelpelig og imøtekommende, kan heller uniformen virke betryggende. Det viktige er at klienten opplever trygghet. Dette kan forebygge uønskede situasjoner, som også kan skåne ansatte for negative episoder.

Studien her viser at sikkerhetstiltak og tilrettelegging kan gjøres på ulike måter. Når klienter har vært aggressive tidligere og det blir satt i verk tiltak, kan fortsatt en god kommunikasjon ligge til grunn. Avvisning gjør at de ikke får den hjelpen de har behov for, og opplevelsene kan bære mer preg av avmakt enn læring. Noen støttetiltak kan bidra som sikkerhet i tillegg til at klientene får hjelp. Det kan være å sette inn to i samtale, ha vakt tilstede eller bruk av politi. NAV-kontor som har lånt kontor hos politiet har hatt positive erfaringer med muligheten det gir for å kunne gjennomføre samtale og bistå klienten, samtidig som sikkerheten er ivaretatt.



Studien her viser at tilrettelegging kan gjøres på ulike måter, f. eks. ved å kunne ha med støttepersoner, eksempelvis hjelpere fra kommunale tjenester, eller behandlere fra spesialisthelsetjeneste som klienten allerede kjenner. Dette kan også bidra til tryggere samtaler. Kommunikasjonen er essensiell også her. Åpen og tydelig kommunikasjon om at tiltakene er gjort fordi en gjerne vil yte hjelp på best mulig måte, viser seg å bidra til at tiltakene blir støttende og dempende på aggresjon.

Mine funn viser at det ikke nødvendigvis er de fysiske skadene som utgjør de største konsekvensene av å oppleve klientvold som ansatt ved NAV. De episodene som virker mest alvorlige, ut fra informantenes beskrivelser av ubehag i situasjonen og reaksjoner etterpå, handler om alvorlige trusler - og da særlig trusler mot de som står en nær (familiemedlemmer, partnere etc.).

Ut fra informantenes fortellinger finner jeg at frykt hos de ansatte kan gi ulike konsekvenser, avhengig av hvordan egen frykt håndteres. Blir fokuset at en ikke skal vise redsel, blir en lett stram, rigid og lite imøtekommende, og aggresjonen kan tilta. Klarer en å vise seg åpen og sårbar, og forklarer at den aggressive atferden gjør at en blir utrygg, kan dette i stedet skape kontakt og virke dempende.

Med bakgrunn i mine studier er det ingen tvil om at i møte med urolige og frustrerte klienter, skaper medmenneskelige verdier som bunner i grunnleggende menneskeverd, empati og imøtekommende holdninger både bedre kvalitet og ivaretagelse. Dette vil kunne virke aggresjonsdempende. På den annen side ser det ut til at rigiditet, hastverk, regelrytteri, krenkelser, moralisering og manglende kontaktetablering er triggere til voldsutøvelse.

### **5.3 Hvilke implikasjoner kan funnene gi?**

Mine funn viser at når ledelsen opprettholder trygghetsfokus for de ansatte på NAV-kontorene, ved fysiske utforminger, vakthold, støtte, kursing, sikkerhetsrutiner etc., gir det økt trygghet og derved bedre klima for kommunikasjon og samhandling. Å investere i et trygt og harmonisk fysisk miljø, i personalgruppa og mellom ansatte og ledelse, gir effekt med mer harmoni også for klientene (Bičkutė & Liobikienė, 2015). Informantene opplever at et trygt og godt miljø skaper en god atmosfære som påvirker kommunikasjon i alle ledd ved kontorene. Verdisyn og humant menneskesyn oppleves å være en grunnmur som gode møtepunkter og kommunikasjon kan bygge på. Det betyr menneskesyn som grunnleggende

verdsetter enkeltindividets rett til å bli anerkjent og imøtekommet på 'sitt' utgangspunkt og 'sine' opplevelser og behov. Å sikre trygghet og stabilitet for de mest utsatte gruppene, med behandling, bolig og fast inntekt (varig uføretrygd eller liknende), viser seg å gi mindre grobunn for desperate møter på NAV.

Ansatte med høy grad av personlig egnethet i utsatte roller, og god opplæring med fokus på verdier og kommunikasjon i både grunnutdanning og i videre kurs kan se ut til å være viktige forebyggingsfaktorer. De ansattes evne til kreativitet og fleksibilitet bør på bakgrunn av mine funn understøttes - med fokus på å styrke klientenes egenverd og autonomi, framfor å presse ansatte til kun å 'masseprodusere'. Det er også verdt å merke seg at satsing primært eller utelukkende på opplæring i håndtering av vold og voldsrisiko ikke nødvendigvis forhindrer de mest omfattende skadene som beskrives i mitt materiale, som oftere handler om trusler mot de ansatte og deres familier. Fokus på møtepunktene og samtalene ser ut til å kunne ha en mer generell og forebyggende effekt på aggresjon og vold.

Både sentrale ledere i NAV-systemene og politikere bør være oppmerksomme på de prosessene og verdiene som er beskrevet ovenfor, for ikke å legge føringer, krav og forventninger som motarbeider disse kvalitetene. Kvalitetene gjelder alt fra verdig økonomi- og boligpolitikk til innhold i utdanningene på høyskolene - og videre til hvilke typer kvalitetskrav som stilles til NAV-kontorene, og hvordan disse måles. Den enkelte leder på NAV-kontorene har som påpekt, et stort ansvar for hvilke føringer og krav de vektlegger for sine ansatte, og for hva slags kommunikasjon og samarbeidsklime de bidrar til.

Videre forskning bør utforske klienter som *har* utøvd vold og deres opplevelser av hva som demper og trigger deres aggresjon. Dette for enda bedre å utfylle funnene, og eventuelt andre faktorer som kan utdype mine funn. Det vil i tillegg kunne gi et enda mer nyansert bilde om det ble foretatt intervjuer med ansatte og klienter der begge har vært involvert i samme situasjon. Det burde kunne gi rom for bedre dialog og trygghet, noe som har vært drivkraft og mål med dette arbeidet.

## 6 REFERANSER

- Alfarnes, S. A. (2003). Vurdering av valdsrisiko i psykisk helsevern. *Tidsskrift-Norsk Psykologforening*, 40(7), 605-609.
- Anstorp, T., & Axelsen, E. D. (1990). *Menn i forandring : en tydeliggjøring av problemer og utviklingsmuligheter*. Oslo: Tano.
- Anstorp, T., Benum, K., & Jakobsen, M. (2006). *Dissosiasjon og relasjonstraumer : integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforl.
- Arnetz, J. E., & Arnetz, B. B. (2001). Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. *Soc Sci Med*, 52(3), 417-427.
- Axelsen, E. D., & Wessel, E. (2006). Den traumatiserte hukommelse. I K. I. T. Anstorp & M. J. R. Benum (Eds.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer: integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Balvig, F. (2000). *Det voldsomme samfund om vold som problem og fængslet som løsning B. 1 Fortid og nutid*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1963). *Social learning and personality development*. New York: Holt.
- Barsky, A. E., & Barsky, A. (2014). *Conflict resolution for the helping professions* (Second edition. ed.). Oxford: Oxford University Press
- Bauman, Z. (2005). *Moderniteten og Holocaust* (2. utg. ed.). Oslo: Vidarforlag
- Beck, A. T. (1999). *Prisoners of hate : the cognitive basis of anger, hostility, and violence* (1st ed.). New York: HarperCollins.
- Berge, T., & Repål, A. (2010). *Den indre samtalen: lær deg kognitiv terapi* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Berge, T., & Repål, A. (2015). *Håndbok i kognitiv terapi* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Berkowitz, L. (1969). *Roots of aggression : a re-examination of the frustration-aggression hypothesis*. New York: Atherton Press.
- Berne, E. (1964). *Games people play : the psychology of human relationships*. New York: Grove Press.
- Bičkutė, A., & Liobikienė, T. N. (2015). Interaction Between Social Worker and Aggressively Behaving Client in Social Work. *Social Work: Experience And Methods* (7 (1)), 89-111.
- Bowie, V. (1999). Providing staff with adequate support: Health workers as survivors of assault and aggression. *Aggression and Violence*. 148-178
- Brewin, C. R., Andrews, B., Rose, S., & Kirk, M. (1999). Acute stress disorder and posttraumatic stress disorder in victims of violent crime. *American Journal of Psychiatry*, 156(3), 360-366.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 748-766.
- Cembrowicz, S. P., & Shepherd, J. P. (1992). Violence in the Accident and Emergency Department. *Medicine, Science and the Law*, 32(2), 118-122.
- Christie, N. (1972). *Fangevoktere i konsentrasjonsleire : en sosiologisk undersøkelse av norske fangevoktere i "serberleirene" i Nord-Norge i 1942-43*. Oslo: Pax.
- Coid, J. W., Yang, M., Ullrich, S., Zhang, T., Sizmur, S., Farrington, D., & Rogers, R. (2011). Most items in structured risk assessment instruments do not predict violence. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(1), 3-21.
- Cornaggia, C. M., Beghi, M., Pavone, F., & Barale, F. (2011). Aggression in psychiatry wards: a systematic review. *Psychiatry research*, 189(1), 10-20.
- Criss, P. (2010). Effects of Client Violence on Social Work Students: A National Study. *Journal of Social Work Education*, 46(3), 371-390.
- Davies, W. (1988). How not to get hit. *The Psychologist*, 2(5), 175-176.
- Dill, J. C., & Anderson, C. A. (1995). Effects of frustration justification on hostile aggression. *Aggressive Behavior*, 21(5), 359-369.

- Duxbury, J. (2002). An evaluation of staff and patient views of and strategies employed to manage inpatient aggression and violence on one mental health unit: a pluralistic design. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 9(3), 325-337.
- Enosh, G., & Tzafrir, S. S. (2015). The Scope of Client Aggression Toward Social Workers in Israel. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(9), 971-985.
- Fazel, S., Singh, J. P., Doll, H., & Grann, M. (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24 827 people: systematic review and meta-analysis. *BMJ : British Medical Journal*, 345.
- Goffman, E. (1961). *Asylums : essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Anchor Books.
- Grann, M., & Petterson, A. (2005). Riskbedömningar inom psykiatri—kan våld i samhället förutsägas? : SBU—Statens beredning för medicinsk utvärdering, Stockholm.
- Grinshteyn, E., & Hemenway, D. (2016). Violent Death Rates: The US Compared with Other High-income OECD Countries, 2010. *Am J Med*, 129(3), 266-273.
- Haben, A. N. A. (2017). *Vold- og trusler i NAV 2016. Status og utviklingstrekk*. Upublisert powerpointpresentasjon, NAV, Arbeids og Velferdsdirektoratet.
- Holmes, D., Rudge, T., & Perron, A. (2012). *(Re)thinking violence in health care settings : a critical approach = Rethinking violence in health care settings*. Farnham, Surrey: Ashgate.
- Ilkiw-Lavalle, O., & Grenyer, B. F. (2003). Differences between patient and staff perceptions of aggression in mental health units. *Psychiatric Services*, 54(3), 389-393.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Kaplan, S. G., & Wheeler, E. G. (1983). Survival skills for working with potentially violent clients. *Social Casework*, 64(6), 339-346.
- Kierkegaard, S., & Kierkegaard, P. C. (1859). *Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed : en ligefrem Meddelelse : Rapport til Historien*. Kjøbenhavn: Reitzel.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg., 2. oppl. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lanctôt, N., & Guay, S. (2014). The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression and violent behavior*, 19(5), 492-501.
- Lévinas, E. (2003). *Humanism of the other*. Urbana, Illinois: University of Illinois Press.
- Lillevik, O. G. (2009). Tiltak mot trusler og vold. *Sykepleien*, 9(09), 62.
- Lillevik, O. G., & Øien, L. (2010). Kvaliteter hos hjelperen som bidrar til å forebygge trusler og vold fra klienter. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 6(2), 84-96.
- Lillevik, O. G., & Øien, L. (2013). *Tiltak mot vold i helsetjenesten : en håndbok om forebygging, håndtering og oppfølging*. Oslo: MEDLEX norsk helseinformasjon.
- Lillevik, O. G., & Øien, L. (2014). *Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Mathiesen, T. (1982). *Makt og motmakt*. Oslo: Pax.
- Merton, R. K. (1948). *The self-fulfilling prophecy*. Yellow Springs, Ohio: The Antioch Review.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing : helping people change* (3rd ed.). New York: Guilford.
- Monahan, J. (1981). *Predicting violent behavior : an assessment of clinical techniques*. Beverly Hills, California: Sage Publications.
- Møller, M. (2000). *I fars vold*. Oslo: Kommuneforl.
- Newhill, C. E. (2003). *Client violence in social work practice: prevention, intervention, and research*. New York: Guilford Press.
- Nho, C. R., & Choi, S. (2009). Are Social Workers Safe in Their Workplace? South Korean Managers' Views. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 19(1), 39-49.
- Norge Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2007). *Ny uførestønad og ny alderspensjon til uføre : utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 5. august 2005 : avgitt til Arbeidsog inkluderingsdepartementet 16. mai 2007*. Oslo: Departementenes servicesenter.

- Omérov, M., Edman, G., & Wistedt, B. (2004). Violence and threats of violence within psychiatric care—a comparison of staff and patient experience of the same incident. *Nordic Journal of Psychiatry*, 58(5), 363-369.
- Padyab, M., & Ghazinour, M. (2015). A comparative study of experiences of client violence and its impact among Iranian and Swedish social workers. *European Journal of Social Work*, 18(1), 129-139.
- Paterson, B., & Leadbetter, D. (1997). De-escalation in the management of aggression and violence. *Nursing times*, 93(36), 58-61.
- Paterson, B., & Tringham, C. (1999). Legal and ethical issues in the management of aggression and violence. *Aggression and Violence*, 52-78.
- Richter, D. (2006). Nonphysical conflict management and deescalation *Violence in mental health settings*, 125-144.
- Ross, C. A. (2000). *The trauma model: A solution to the problem of comorbidity in psychiatry*: Greenleaf Book Group.
- Rowett, C. (1986). *Violence in social work : a research study of violence in the context of local authority social work*. Cambridge: Institute of Criminology
- Rubin, B. (1972). Prediction of dangerousness in mentally ill criminals. *Arch Gen Psychiatry*, 27(3), 397-407.
- Satir, V. (1972). *Peoplemaking* (4th. printing ed.). Palo Alto, California: Science and Behavior Books.
- Sennett, R. (2004). *Respect : the formation of character in a world of inequality*. London: Penguin.
- Skjørten, K. (1988). *Når makt blir vold : en analyse av seksualisert vold i parforhold*. Oslo: Institutt for kriminologi og strafferett.
- Smith, J. A. (2010). Interpretative Phenomenological Analysis. *Existential Analysis: Journal of the Society for Existential Analysis*, 21(2).
- Straffeloven (lov om straff) av 20. juni 2005 nr. 28 : med endringer, sist ved lov av 19. juni 2015 nr. 65, (2005).
- Svalund, J. (2009). *Vold og trusler om vold i offentlig sektor*. Oslo: Fafo.
- Tryon, G. S. (1986). Abuse of therapists by patients: A national survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(4), 357-363.
- Turnbull, J. (1999). Violence to Staff: Who is at Risk? *Aggression and Violence*, 8-30.
- Turnbull, J., & Paterson, B. (1999). *Aggression and violence: approaches to effective management*. Houndmills: Macmillan.
- Vanlaere, L., & Gastmans, C. (2007). Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. *Nursing Ethics*, 14(6), 758-766.
- Webster, C. D., Belfrage, H., & Douglas, K. S. (2013). *HCR-20 V 3 : voldsrisikovurdering : brukermanual* (Versjon 3 ed.). [Burnaby]: Simon Fraser University, Mental Health.
- Wondrak, R. (1999). Verbal abuse. *Aggression and Violence*, 79-94.

# Vedlegg

Vedlegg 1 Informasjonsbrev

Vedlegg 2 Intervjuguide

Vedlegg 3 Søknad NSD

Vedlegg 4 Tilråding fra NSD

Vedlegg 5 V-risk 10

# Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

## *Vold, trusler og utagering i møte med hjelpeapparatet*

### **Bakgrunn og formål**

Jeg er interessert i å finne ut hva som kan hemme eller fremme aggressiv atferd i møter mellom klienter/brukere av NAV og ansatte. Jeg er utdannet kriminolog, og tar nå i dette studiet en mastergrad i psykososialt arbeid, vold og traumatisk stress. Dette blir gjort i samarbeid med Nasjonalt Kompetansesenter om Vold og Traumatisk Stress (NKVTS). Til vanlig arbeider jeg på en ruspoliklinikk ved DPS.

Jeg har bedt NAV om hjelp til å kontakte ansatte som har vært utsatt for vold eller alvorlig truende atferd.

### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

De som deltar blir intervjuet av meg, i en samtaleform om selve hendelsen, situasjonen rundt den og tanker og følelser rundt dette. Jeg er også interessert i tanker om hva som kunne gjort det lettere, eller mindre sannsynlig at det hadde at det hadde blitt utagering / vold. Jeg kommer til å notere underveis, og hvis du synes det er greit vil jeg gjøre lydopptak, for å slippe å notere så mye.

### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det vil kun være meg som har tilgang til opplysningene, og de vil oppbevares nedlåst. Etter utskrivning vil alt bli anonymisert, så det ikke blir mulig å spore til personer som deltar, og det opprinnelige materialet blir makulert.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i mai 2018. Alle personopplysninger og opplysninger som kan spores til person vil da være makulert.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Du kan også slippe å svare på spørsmål du ikke ønsker å svare på.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Ronald Lødrup mobil 99244357 eller epost: [ronald@lodrup.com](mailto:ronald@lodrup.com). Dr Psychol Ingunn Rangul Askeland ved NKVTS vil være ansvarlig veileder.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta (kan signeres ved frammøte til intervju)

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Intervjuguide (NAV-ansatt)

### Bakgrunn

Alder

Kjønn

Utdanning

Arbeidserfaring

Vært utsatt for flere hendelser, hvor mange?

### I forkant av aktuell hendelse

Hvor lenge ansatt (fast/midlertidig) i hvilken rolle?

Hvordan hadde du det på jobb i den perioden?

Emosjonell status i forkant av hendelse (glad, sliten, spent, engstelig etc.)

Forventninger til bruker (ny bruker, tidligere erfaringer, varsel i systemet etc.)

Psykiske/fysiske problemer/utfordringer

### Aktuell hendelse

Hvorfor møte med bruker (veiledning, økonomi etc.)?

Fortelle om hendelsen:

Følelser/tanker underveis

Opplevelse av møte med personen

Hva var mest skremmende / ubehagelig (vold, trusler, emosjonelt trykk, leders forventninger, andres tilstedeværelse og observasjoner)?

Hva ble mest viktig for deg å formidle/forhindre?

Kom det til noe brudd/vendepunkt i episoden?

Fikk du noe bistand/hjelp?

Hva tror du kunne vært gjort eller sagt som hadde gitt mindre utagering?

Noen forhold rundt organisering eller fysisk miljø som du tror kan ha spilt inn?



## Etter hendelsen

Hvordan ble det avsluttet / løst?

Hvor lang tid før du ble roligere?

Hvilket etterspill har det hatt?

Hvor lang tid tok det før opplevelsen var over, evt. fortsatt plager fra det?

Har du vært i liknende situasjoner før, uten at det har eskalert slik i følelser og handlinger (liknende utgangspunkt som pkt. 4 under aktuell hendelse)?

Hva tenker du har gjort at det ikke ble så mye utagering og aggresjon da?

Andre tanker rundt dette som du synes er viktig at jeg kan ta med videre?

## MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.6) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

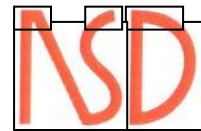
1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja ● Nei ○	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn.  Les mer om hva <a href="#">personopplysninger</a> er.
Hvis ja, hvilke?	<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> E-post <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer <input type="checkbox"/> Annet	NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgave/rapport, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.  Les mer om hva <a href="#">behandling av personopplysninger</a> innebærer.
Annet, spesifiser hvilke		
Skal direkte personidentifiserende opplysninger kobles til datamaterialet (koblingsnøkkel)?	Ja ● Nei ○	Merk at meldeplikten utløses selv om du ikke får tilgang til <a href="#">koblingsnøkkel</a> , slik fremgangsmåten ofte er når man benytter en <a href="#">databehandler</a> .
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja ● Nei ○	En person vil være <a href="#">indirekte identifiserbar</a> dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke	Volds og utageringsepisoder som kan være kjent for de som har kjennskap til selve hendelsene. Lydopptak. Kobles med alder, kjønn, utdanning og arbeidsrolle.	NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte/via IP-/e-post adresse, etc) ved hjelp av nettbaserte spørreskjema?	Ja ○ Nei ●	Les mer om <a href="#">nettbaserte spørreskjema</a> .
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilde- eller videoopptak?	Ja ○ Nei ●	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja ○ Nei ●	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonyme helseregistre).  <a href="#">Les mer.</a>  Dersom tilbakemelding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
2. Prosjektittel		
Prosjektittel	Vold, trusler og utagering i møte med hjelpeapparatet	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
3. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Unirand AS	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen.  Les mer om <a href="#">behandlingsansvarlig institusjon</a> .
Avdeling/Fakultet		
Institutt		
4. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		

Fornavn	Ingunn Rangul	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig ved studentprosjekt. Les mer om
Etternavn	Askeland	
Stilling	Forsker 2 / Dr Psychol	Daglig ansvarlig og student må i utgangspunktet være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har ekstern veileder, kan biveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig.
Telefon	22595500	
Mobil	90166952	Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc.
E-post	i.r.askeland@nkvt.no	
Alternativ e-post	a.e.kruse@nkvt.no	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Arbeidssted	Nasjonalt Kunnskapscenter om Vold og Traumatisk Stress	
Adresse (arb.)	Gullhaugveien 1-3	
Postnr./sted (arb.sted)	0484 Oslo	
Studentprosjekt	Ja • Nei	Dersom det er flere studenter som samarbeider om et prosjekt, skal det velges en kontaktperson som føres opp her. Øvrige studenter kan føres opp under pkt 10.
Fornavn	Ronald	
Etternavn	Lødrup	
Telefon	99244357	
Mobil		
E-post	ronald@lodrup.com	
Alternativ e-post	ronald.lodrup@siv.no	
Privatadresse	Solliveien 36b	
Postnr./sted (privatadr.)	3292 Stavern	
Type oppgave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masteroppgave</li> <li>  Bacheloroppgave</li> <li>  Semesteroppgave</li> <li>  Annet</li> </ul>	
Formål	<b>PROBLEMSTILLING:</b> Hva fremmer og hemmer aggressiv atferd i møtet mellom klient og hjelpeapparat? <b>Delspørsmål:</b> Har forestillinger og forventninger like i forkant av møtet betydning? Hvilke faktorer i selve møtet har innvirkning? Hvilke tanker og fortolkninger skjer underveis i forkant av utageringen/volden? Er det noen endringer i håndtering av slike møter, fra hjelpeapparatets side, som kan bidra til å forhindre vold og utagering?	Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.
Kryss av for utvalg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Barnehagebarn</li> <li>Skoleelever</li> <li>Pasienter</li> <li>Brukere/klienter/kunder</li> <li>Ansatte</li> <li>Barnevernsbarn</li> <li>Lærere</li> <li>Helsepersonell</li> <li><input type="checkbox"/> Asylsøkere</li> <li>Andre</li> </ul>	Les mer om forskjellige
Beskriv utvalg/deltakere	NAV-ansatte som har vært utsatt for aggressiv atferd.	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om.

Rekruttering/trekking	Det vil sendes forespørsel til NAV-ansatte som har vært utsatt for aggressiv atferd. Kontakten etableres gjennom administrasjonen som har oversikt over hvem som har vært utsatt. De får informasjonsbrev og frivillighet poengteres tydelig hele veien.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø eller eget nettverk, eller trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre.
Førstegangskontakt	Det planlegges at NAV-ledelse ved lokale kontor gjør første kontakt med presentasjon gjennom informasjonsbrev.  Alternativt sendes informasjon med forespørsel til samtlige ansatte, hvor de som har vært utsatt og ønsker delta, kan kontakt undertegnede for mer informasjon og deltakelse.	Beskriv hvordan førstegangskontakten opprettes og oppgi hvem som foretar den.  Les mer om førstegangskontakt og forskjellige utvalg på våre
Alder på utvalget	Barn (0-15 år) Ungdom (16-17 år) Voksne (over 18 år)	Les om forskning som involverer på våre nettsider.
Omtrentlig antall personer som inngår i utvalget	5-10 ansatte	
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling <input type="checkbox"/> Helseforhold <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Les mer om
Samles det inn personopplysninger om personer som selv ikke deltar (tredjepersoner)?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan identifisere personer (direkte eller indirekte) som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem, som identifiseres i datamaterialet.
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	Papirbasert spørreskjema Elektronisk spørreskjema Personlig intervju Gruppeintervju Observasjon Deltakende observasjon Blogg/sosiale medier/internett Psykologiske/pedagogiske tester Medisinske undersøkelser/tester Journaldata (medisinske journaler)	Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre).  NB! Dersom personopplysninger innhentes fra forskjellige personer (utvalg) og med forskjellige metoder, må dette spesifiseres i kommentar-boksen. Husk også å legge ved relevante vedlegg til alle utvalgs-gruppene og metodene som skal benyttes.  Les mer om . Dersom du skal anvende registerdata, må variabeliste lastes opp under pkt. 15  Les mer om
	Registerdata	
	Annen innsamlingsmetode	
Oppgi hvordan utvalget/deltakerne informeres	Skriftlig Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes.  . Vennligst send inn mal for skriftlig eller muntlig informasjon til deltakerne sammen med meldeskjema.  Last ned en veiledende mal .  Les om  NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 15 Vedlegg.

Samtykker utvalget til deltakelse?	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ja</li> <li>○ Nei</li> </ul> Flere utvalg, ikke samtykke fra alle	For at et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og
Hvordan oppbevares navnelisten/ koblingsnøkkelen og hvem har tilgang til den?	Den låses ned i egnet skap ved NKVTS. Undertegnede vil ha tilgang i samarbeid med min ansvarlige veileder.	Samtykke kan gis skriftlig, muntlig eller gjennom en aktiv handling. For eksempel vil et besvart spørreskjema være å regne som et aktivt samtykke.
Oppbevares direkte personidentifiserbare opplysninger på andre måter?	Ja ○ Nei ●	Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.
Spesifiser	Navn og kontaktinformasjon lagres i låsbart skap på NKVTS, sammen med koblingsnøkkel, så snart hvert intervju er gjennomført. Opplysninger som kan spores eller kobles til person, blir anonymisert.	NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet. Vi anbefaler
Hvordan registreres og oppbevares personopplysningene?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> På server i virksomhetens nettverk</li> <li><input type="checkbox"/> Fysisk isolert PC tilhørende virksomheten (dvs. ingen tilknytning til andre datamaskiner eller nettverk, interne eller eksterne)</li> <li><input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten</li> <li><input type="checkbox"/> Privat datamaskin</li> <li><input type="checkbox"/> Videoptak/fotografi</li> <li><input type="checkbox"/> Lydopptak</li> <li><input type="checkbox"/> Notater/papir</li> <li><input type="checkbox"/> Mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon)</li> <li><input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode</li> </ul>	Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.
Annen registreringsmetode beskriv	Opptak og notater vil være nedlåst, mens det vil være anonymisert på datamaskin.	Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	Ja ○ Nei ●	Med «virksomhet» menes her behandlingsansvarlig institusjon.
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler (ekstern aktør)?	Ja ○ Nei ●	NB! Som hovedregel bør data som inneholder personopplysninger lagres på behandlingsansvarlig sin forskningsserver.
Hvis ja, hvilken	Ja ○ Nei ●	Lagring på andre medier - som privat pc, mobiltelefon, minnepinne, server på annet arbeidssted - er mindre sikkert, og må derfor begrunnes. Slik lagring må avklares med behandlingsansvarlig institusjon, og personopplysningene bør krypteres.
Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja ○ Nei ●	Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukemavn og passord, står datamaskinen i et låsbart rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?
Hvis ja, beskriv?	Ja ○ Nei ●	Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en . Slike oppdrag må kontraksreguleres.
Skal andre personer enn daglig ansvarlig/student ha tilgang til datamaterialet med personopplysninger?	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nei</li> <li>○ Andre institusjoner</li> <li>○ Institusjoner i andre land</li> </ul>	F.eks. ved overføring av data til samarbeidspartner, databehandler mm.
Hvis ja, hvem (oppgi navn og arbeidssted)?	Ja ○ Nei ●	Dersom personopplysninger skal sendes via internett, bør de krypteres tilstrekkelig.
Utleveres/deles personopplysninger med andre institusjoner eller land?	Ja ○ Nei ●	Vi anbefaler ikke lagring av personopplysninger på nettskytjenester. Bruk av nettskytjenester må avklares med behandlingsansvarlig institusjon.
Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja ○ Nei ●	Dersom nettskytjeneste benyttes, skal det inngås skriftlig databehandleravtale med leverandøren av tjenesten.
Hvis ja, hvilke	Ja ○ Nei ●	F.eks. ved nasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles eller ved internasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles.
Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja ○ Nei ●	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om . Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement.

Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	I noen forskningsprosjekter kan det være nødvendig å søke flere tillatelser. Søkes det f.eks. om tilgang til data fra en registreier? Søkes det om tillatelse til forskning i en virksomhet eller en skole? Les mer om
Hvis ja, hvilken		
Prosjektstart	15.07.2017	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når kontakt med utvalget skal gjøres/datainnsamlingen starter.
Planlagt dato for prosjektslutt	08.04.2018	Prosjektslutt: Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet.
Skal personopplysninger publiseres (direkte eller indirekte)?	Ja, direkte (navn e.l.) Ja, indirekte (identifiserende bakgrunnsopplysninger) Nei, publiseres anonymt	Les mer om <input type="checkbox"/> og <input type="checkbox"/> personidentifiserende opplysninger. NB! Dersom personopplysninger skal publiseres, må det vanligvis innhentes eksplisitt samtykke til dette fra den enkelte, og deltakere bør gis anledning til å lese gjennom og godkjenne sitater.
Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	Datamaterialet anonymiseres Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon	NB! Her menes datamaterialet, ikke publikasjon. Selv om data publiseres med personidentifikasjon skal som regel øvrig data anonymiseres. Med anonymisering menes at datamaterialet bearbeides slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner. Les mer om
Hvordan finansieres prosjektet?		Fylles ut ved eventuell ekstern finansiering (oppdragsforskning, annet).
Tilleggsopplysninger		Dersom prosjektet er del av et prosjekt (eller skal ha data fra et prosjekt) som allerede har tilrådning fra personvernombudet og/eller konsesjon fra Datatilsynet, beskriv dette her og oppgi navn på prosjektleder, prosjektittel og/eller prosjektnummer.
Vedlegg	Antall vedlegg: 3.  <ul style="list-style-type: none"> <li>● Intervjuguide nav-ansatt.docx</li> <li>● POSJEKTSKISSE ny.docx</li> <li>● informasjonsskriv.doc</li> </ul>	



Ingunn Rangul Askeland  
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)  
Postboks 181 Nydalen  
0409 OSLO

Vår dato: 22.06.2017

Vår ref: 54631 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

## TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 02.06.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

54631	<i>Vold, trusler og utagering i møte med hjelpeapparatet</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Unirand AS, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Ingunn Rangul Askeland</i>
<i>Student</i>	<i>Ronald Lødrup</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 08.04.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Siri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Siri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68

Vedlegg: Prosjektvurdering

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

# Personvernombudet for forskning



## Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 54631

### FORMÅL

Formålet med prosjektet er å undersøke hva som fremmer og hemmer aggressiv atferd i møtet mellom klient og hjelpeapparat.

### UTVALG OG DATA

Utvalget består av NAV-ansatte som har vært utsatt for aggressiv atferd. NAV sender forespørsel til aktuelle deltakere. Personvernombudet legger til grunn at taushetsplikten ikke er til hinder for rekrutteringen, og at forespørsel rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltakelse ivaretas.

Data samles inn gjennom individuelle intervjuer. På bakgrunn av spørsmålene i intervjuguiden tar vi høyde for at det kan fremkomme sensitive personopplysninger om helseforhold.

### UTVALGET SIN TAUSHETSPLIKT

Personvernombudet minner om de ansatte har taushetsplikt, og anbefaler at student tar dette opp med informantene i forbindelse med intervjuet. Student og informant har et felles ansvar for at det ikke kommer taushetsbelagte opplysninger inn i datamaterialet. Student må stille spørsmål på en slik måte at taushetsplikten kan overholdes. Det må utvises varsomhet ved bruk av eksempler, og vær oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, f.eks. alder, kjønn, tid, sted og eventuelle spesielle hendelser/saksopplysninger.

Personvernombudet forutsetter at det ikke innhentes personopplysninger om noen av brukerne, og at taushetsplikten ikke er til hinder for den behandling av opplysninger som finner sted.

### INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

### DATASIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at student etterfølger Unirand AS sine interne rutiner for datasikkerhet.

### PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 08.04.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

slette digitale lydopptak



**Voldsrisiko sjekkliste -10 (V-RISK-10)****Violence risk screening -10 (V-RISK-10)**

Inn   
 Ut   
 Poliklinikk

<b>Pasientens navn</b>		<b>Fødselsdato</b>
<b>Kvinne</b> <input type="checkbox"/>	<b>Mann</b> <input type="checkbox"/>	<b>Pasientnummer</b>
<b>Innlagt dato</b>	<b>Utskrevet dato</b>	<b>Løpenummer</b>
<b>Utfylt av</b>		<b>Dato</b>

**Skåringsinstruksjon:**

Skårer samler informasjon om hver av de ti risikofaktorene i sjekklisten V-RISK-10. Under hvert ledd har vi beskrevet noen eksempler på viktig skåringsinformasjon.

Sett kryss i boksen for å angi grad av sannsynlighet for at risikofaktoren passer for den aktuelle pasienten:

- **Nei:** Passer ikke for denne pasienten
- **Kanskje/ moderat:** Passer kanskje/ tilstede i middels alvorlig grad
- **Ja:** Passer definitivt i alvorlig grad
- **Vet ikke:** Har for lite informasjon til å kunne svare

	Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<b>1. Tidligere og/eller aktuell vold</b> <i>Med alvorlig vold menes fysisk angrep (inkludert med ulike våpen) mot annen person for å påføre alvorlig fysisk skade.</i> <b>Ja:</b> Vedkommende må ha gjort minst 3 moderate voldshandlinger eller 1 alvorlig voldshandling. Moderat eller mindre alvorlige aggresjonshandlinger som spark, slag og dytting som ikke forårsaker alvorlig skade hos offeret skåres <b>Kanskje/moderat</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Tidligere og/eller aktuelle trusler (verbale/fysiske)</b> <b>Verbale:</b> Utsagn, rop og lignende som innebærer trussel om å påføre andre personer fysisk skade. <b>Fysiske:</b> Bevegelser og gester som varsler fysisk angrep.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Tidligere og/eller aktuelt rusmisbruk</b> <i>Pasienten har en historie med misbruk av alkohol, medikamenter og/eller narkotiske stoff (for eksempel amfetamin, heroin, hasj). Misbruk av løsemidler eller lim skal inkluderes her. For å skåre <b>Ja</b> må pasienten ha og/eller ha hatt omfattende misbruk/avhengighet, med nedsatt funksjon i arbeids-, skole-, helse- og/eller fritidsliv.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Tidligere og/eller aktuell alvorlig psykisk lidelse</b> <i>Her må en finne ut om pasienten har eller har hatt en psykotisk tilstand (for eksempel schizofreni, paranoid psykose, psykotisk affektiv lidelse). <u>Se ledd 5</u> for skåring av personlighetsforstyrrelser.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 5. Personlighetsforstyrrelse

Aktuelle i denne sammenheng er eksentriske (schizoide, paranoide) og de impulsive og utagerende (emosjonelt ustabile, antisosiale) personlighetsforstyrrelsene.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri for Helseregion Sør-Øst  
2007 Hartvig, Østberg, Alfarnes, Moger, Skjønberg & Bjørkly

Side 2 av 2

### 6. Mangler innsikt i sykdom og/eller atferd

Her menes i hvilken grad pasienten mangler innsikt i sin psykiske lidelse, i forhold til evt. behov for medikasjon, sosiale konsekvenser, eller atferd knyttet til sykdom eller personlige hetsorsaker.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7. Mistenksomhet

Pasienten gir uttrykk for mistenksomhet overfor andre personer enten verbalt eller nonverbalt. Vedkommende ser ut til å være "å vakt" over or om ivelsene.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 8. Viser manglende innlevelse (empati)

Pasienten virker følelseskald og uten innlevelse i andres tankemessige eller følelsesmessige situasjon.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 9. Urealistisk planlegging

Her måles i hvilken grad pasienten selv har urealistiske planer for fremtiden (i eller utenfor døgnavdeling). Er for eksempel pasienten selv realistisk i forhold til hva han/hun kan vente av støtte fra familie og av profesjonelt og sosialt nettverk? Det er viktig å vurdere om pasienten er samarbeidsvillig og motivert når det gjelder å øke inntektene videre.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 10. Fremtidige stress-situasjoner

Her vurderes muligheten for at pasienten kan bli utsatt for påkjenninger og belastende situasjoner i fremtiden, og hans/hennes evne til stressmestring. Eksempler (i og utenfor døgnavdeling): Mestringssvikt overfor grensesetting, nærhet til mulige voldsofre, rusing, bostedsløshet, opphold i voldelig miljø, nærhet til utrykksvåk til våpen etc.

Nei	Kanskje/ moderat	Ja	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Basert på klinisk skjønn, annen tilgjengelig informasjon og sjekklisten:

Hvor stor tror du voldsrisikoen er for denne pasienten?

(sett krysset i en av boksene)

LAV

MODERAT

HØY

Forsla etter samlet klinisk vurdering

sett krysset i aktuelle bokser

**IKKE MER INNGÅENDE  
VOLDSRISIKOVURDERING**

**MER INNGÅENDE  
VOLDSRISIKOVURDERING**

## IVERKSETTELSE AV FOREBYGGENDE TILTAK

Begrunnelser føres inn i journal og/eller epikrise