



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet
OM8311 Fördjupningsarbete i omvårdnad
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

Psykiska övergrepp inom äldreården

Datum: 2008-06-04
Författare: Benoît Sineux

Handledare: Birgitta Johansson
Examinator: Ingrid Thorell Ekstrand

Psykiska övergrepp inom äldreården

Författare: Benoît Sineux

Handledare: Birgitta Johansson

Litteraturstudie

2008-06-04

Sammanfattning

Bakgrund: Som psykiska övergrepp räknas hot, trakasserier, förnedring, utskällningar, att vägra tala med någon, social isolering, övergivande samt svek och attityder som leder till osäkerhet och förtvivlan. Psykiska övergrepp inom äldreården är ett svårfångat fenomen och en helhetsbild saknas fortfarande.

Syfte: Syftet med denna uppsats var att undersöka psykiska övergrepp som kan förekomma inom äldreården.

Metod: Syftet besvarades med hjälp av en litteraturstudie med systematisk sökning.

Resultat: Resultatet presenterades efter huvudkategorier. Den första kategorin belyste vilka psykiska övergrepp som kunde förekomma inom äldreården. Den andra kategorin presenterade olika faktorer som kunde bidra till psykiska övergrepp inom äldreården. Resultatet visade att den vanligaste formen av psykiska övergrepp inom äldreården var att verbalt misshandla patienter. En mer diskret form av övergrepp var att äldreårdspersonalen kunde använda sig av depersonalisering och infantilisering. Att isolera och hota patienterna förekom i mindre utsträckning.

Slutsats: De bland äldreårdspersonalen som betedde sig olämpligt, menade ofta väl i grunden, men kunde begå psykiska övergrepp mot patienter på grund av stress, rädsla, okunnighet eller ilska. Stereotyper föreställningar om äldre (så kallad ageism/ålderism) kunde också, medvetet eller omedvetet, präglade hela äldreårdsarbetet. Banaliseringen av det psykiska övergreppet, om det inte ifrågasätts, kommer att fortsätta. Därför måste vi se till att vårdspersonalen får möjlighet att skaffa sig rätt kunskap samt utveckla en lämplig och förstående attityd gentemot äldre.

Nyckelord: Psykiska övergrepp, äldreården

Institutional psychological abuse of elderly

Author: Benoît Sineux

Supervisor: Birgitta Johansson

Literature review

2008-06-04

Abstract

Background: Psychological abuse consists of threats, harassment, humiliation, telling off, refuse to talk, social isolation, abandonment as well as attitudes that lead to a feeling of insecurity and desperation. Institutional elder abuse is very elusive and an overall picture is still considered missing.

Aim: The purpose of this essay was to review psychological abuse within the elderly care.

Method: This essay is based on a literature study with systematic search.

Result: This article review led to main categories and the result of the study is presented after these. The first one gives a picture of the kind of psychological abuse that occurred within the elderly care. The second one deals with the possible explanations for psychological abuse within elderly care. The result showed that verbal assault was the most common form of psychological abuse against elderly. A more discreet form of abuse took place when caregivers used depersonalization or infantilization. Isolation and threats occurred at a lesser extent.

Conclusion: A caregiver with an inappropriate behavior towards elderly often means well basically but could psychologically abuse elderly patients because of one's stress, fear, ignorance or anger. Stereotyped attitudes towards elderly (so-called ageism) could also, consciously or unconsciously, influence attitudes in institutional settings. The banalisation of psychological abuse, if the abuse is not questioned, will continue. Therefore we must ensure that carers have access to an adequate knowledge in order to develop an appropriate attitude towards elderly.

Keywords: Psychological abuse, elderly care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	1
SYFTE	3
Specifiska frågeställningar	3
METOD	4
RESULTAT	5
<i>Typ av psykiska övergrepp som kunde förekomma inom äldreården</i>	6
Skrika, skälla, svära	6
Inte respektera äldre	7
Isolera och hota.....	8
<i>Faktorer som kunde bidra till psykiska övergrepp inom äldreården</i>	9
Avtrubning hos vårdpersonalen	9
Kunskapsbrist.....	10
Arbetsmiljö.....	11
Relation till patienten	12
Genus	14
DISKUSSION	15
Resultatdiskussion	15
Metoddiskussion	18

REFERENSER

Bilaga 1 Palmores *The Facts on Aging Quiz* (1976)

Bilaga 2 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 3 Artikelöversikt

BAKGRUND

«Var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild skall genast anmäla detta till socialnämnden.» 14 kap. 2 § i Socialtjänstlagen (2001:453)

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall sjukvården *«bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet»* och *«främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen»* (2 a § 3, 4). Förhållandet mellan patienter och vårdgivare är centralt i vårdprocessen. Inom vården är patienten beroende av vårdpersonalens kunskap och skicklighet. Tillfrisknande, förbättring och upplevelse av välbefinnande påverkas också av personalens attityd gentemot patienten. Personalens handlingssätt kan tolkas på olika vis och ett dåligt bemötande kan få negativa konsekvenser. Bemötandet som personalen ger patienterna speglas, medvetet eller omedvetet, av personalens inställning till andra människor (Arlebrink, 2006).

I början av 1980-talet utarbetade professor Palmore (1982) en hypotes, som legat till grund för ett flertal studier om övergrepp inom äldrevården. Det fanns mycket stereotyper och fördomar associerade till ålderdomen; därför undrade Palmore om kunskapsbrist kunde påverka attityder och beteenden mot äldre människor. Med detta som utgångspunkt utvecklade han enkäten *The Facts on Aging Quiz* (bilaga 1), i form av påståenden som utgjordes av både fördomar och korrekta fakta om åldrandet. Testet visade att det fanns stora kunskapsbrister om åldrandet och olika demenssjukdomar. Negativa fördomar om äldre visade sig vara mycket vanliga och förekom oavsett deltagarnas ålder.

Resultatet skulle kunna bero på att den så kallade ageism/ålderismen är så djupt förankrad i samhället att den också finns inom vården. Begreppet ageism/ålderism började användas i slutet av 1960-talet av psykiatern Robert Butler. Enligt Butler

består ageism/ålderism av stereotypa föreställningar på samma sätt som exempelvis med rasism, men vid ålderism riktar sig fördomarna mot äldre (Odén, 2004). Till skillnad från vad som gäller för andra fördomar kan alla, om vi lever tillräckligt länge, bli offer för ålderism. Fördomarna mot äldre är så pass accepterade att det är svårt att lägga märke till dem när de förekommer. De vanligaste fördomarna om äldre som framkom i en amerikansk studie var att de sågs som senila, deprimerade, ensamma, fattiga, sexuellt inaktiva, sjuka, beroende, galna eller handikappade (McGuire et al, 2008).

Eriksson (2001) uppgav att en tredjedel av de som utsatts för hot och trakasserier sedan de fyllt sextiofem, blivit psykiskt misshandlade av personal inom vård och omsorg. Enligt Socialstyrelsen (1994) utgör följande beteenden psykiska övergrepp: hot, trakasserier, förnedring, utskällningar, att vägra tala med någon, inlåsning, social isolering, övergivande samt svek och attityder som leder till osäkerhet och förtvivlan.

Britt-Inger Saveman poängterar i *Socialutskottets offentliga utfrågning på temat våld mot äldre* (Socialutskottet, 2007) att det finns väldigt lite offentlig statistik om våld mot äldre inom den svenska sjukvården och att forskning om våld mot äldre är ett lågprioriterat område.

Insamlingsmetoderna samt avsaknad av ett användbart instrument på internationell nivå, gör att psykiska övergrepp är ett svårfångat fenomen och att en helhetsbild av problemet fortfarande saknas. Dessutom är våldsskador som inte lett till synliga märken betydligt svårare att mäta. Psykiska övergrepp kan dock vara lika kännbara som fysiska – ibland till och med värre (Wang, Tseng & Chen, 2007).

Socialstyrelsen (1995) undersökte övergrepp på särskilda boendeformer under åren 1992 och 1993 i Stockholms och Malmöhus län. Det framkom att de flesta av övergreppen skett på sjukhem och att fler övergrepp inträffat i serviceboenden än på äldreboenden, medan endast ett fåtal övergrepp upptäcktes i gruppboenden. Situationen på gruppboende kunde antingen ha berott på en viss lojalitet mellan boende och personal, eller på att isoleringen gjorde det lättare att dölja övergrepp.

Oavsett boendeform skedde en stor andel av övergreppen när förövaren var ensam med den drabbade.

Pillemer & Moore (1986) intervjuade vårdpersonal på olika äldreboenden i USA. Psykiska övergrepp visade sig vara den vanligaste formen av våld som förekom på de här arbetsplatserna. Över åttio procent av de tillfrågade svarade att de hade observerat minst ett psykiskt övergrepp under året som gått. Personalen var mer benägen att berätta att de hade sett andra begå ett sådant övergrepp, än att medge att de själva varit inblandade. Trots detta var det fyrtio procent som berättade att de, minst en gång under året som gått, hade utsatt en patient för psykiskt övergrepp.

Enligt Lena Appelgren, ordförande i patientnämnden (Dagens Nyheter, 2007) hade anmälningarna till landets patientnämnder angående missförhållanden ökat med femton procent år 2007 jämfört med 2006 års rapport. Den här utvecklingen kunde bero på att patienterna blivit mer medvetna om de åtgärder som fanns tillgängliga och att vårdpersonalen uppmuntrade dem att anmäla incidenter.

Även om Socialtjänstlagen har bidragit till att vi fått veta mer om situationen i Sverige, är det kanske fortfarande många som underlåter att rapportera. Socialstyrelsen (1995) skrev att solidaritet med arbetskamrater kan ha gjort att olämpligt beteende inte rapporterades, speciellt om incidenten i fråga inte bedömdes som särskilt allvarlig, vilket ofta var fallet vid psykiska övergrepp. För personalen kunde det fortfarande vara svårt att koppla begreppet «övergrepp» till sitt eget arbete, och detta särskilt om övergreppet «bara» var psykiskt.

SYFTE

Syftet med denna uppsats var att belysa psykiska övergrepp som kan förekomma inom äldreården.

Specifika frågeställningar

Vilken typ av psykiska övergrepp kan förekomma inom äldreården?

Vilka faktorer kan bidra till övergrepp inom äldreården?

METOD

Utifrån studiens syfte har jag valt att göra en litteraturstudie med systematisk sökning, för att kritiskt granska vetenskapliga artiklar som rör studiens primära fokus på psykiska övergrepp inom äldreården.

Databaser som användes var PubMed, Science Direct, SveMed+, ERIC, Science citation index, LIBRIS, Cinahl, DIVA, Academic Search Elit. Sökorden var elder abuse, elderly abuse, old*, eld*, old age abuse, abusive behavior, conflict, mistreatment, psychological abuse, psycho*, staff, violence, verbal abuse, abus*, emotional abuse, old age abuse, older adults, institutional elder abuse, infantilization, ageism, long term care, nursing home, healthcare, attitudes, knowledge. När artiklar söktes, användes ett flertal sökord i kombination med varandra tills jag hittade artiklar som väckte mitt intresse. Genom att prova olika kombinationer av sökord, kunde ett mer specifikt område hittas. Trunkering användes på en del av sökorden, eftersom risken att missa relevanta artiklar därmed minskade.

Artikelurvalet gjordes i första hand utifrån rubrikerna – de artiklar vars titlar bäst passade uppsatsen syfte, valdes ut. Sedan läste jag artiklarnas abstract, för att få en snabb uppfattning om innehållet. Inklusions- och exklusionskriterier var att artiklarna skulle vara vetenskapliga och publicerade i någon vetenskaplig tidskrift. Artiklarna skulle vara skrivna på ett språk som jag behärskar, det vill säga svenska, övriga nordiska språk, engelska och franska. En del litteratur hittades via referenslistor i vetenskapliga artiklar, med samma inklusions- och exklusionskriterier som nämndes för artiklarna. En artikel och en del referenser fick jag via personlig kontakt med professor Britt-Inger Saveman, specialist inom området.

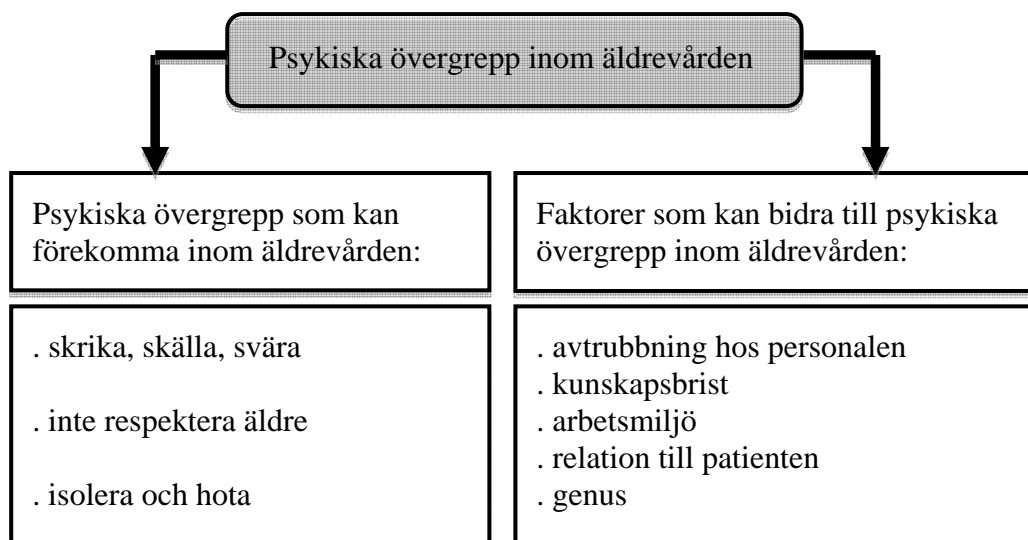
Forsbergs och Wengströms checklista (2003) användes för granskning av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Kvalitetsbedömningskriterierna för artiklarna var låg, medel eller hög. Dessa kriterier baserades på de olika punkterna som ingick i checklistan - bland annat metoden som användes, resultatets relevans och information om hur studiens genomförts. Av de 75 artiklar som hittades under

sökningen exkluderades 55, som inte svarade mot syftet. Av de 35 artiklar som fanns kvar, användes 20 till resultatet, 11 av dessa studier var kvantitativa och 9 kvalitativa. De överblivna 15 artiklarna användes till bakgrunden och diskussionen.

Efter att all betydelsefull information tagits fram, granskades och tolkades materialet. Genom analysprocessen delades materialet in i meningsenheter, kondenserades och kodades. Sedan uppdelades kodningen i olika kategorier och subkategorier, vilket blev en viktig grund för resultatarbetet. Målet var att göra en syntes av denna information samt lyfta fram de etiska aspekter som studiens syfte innebar.

RESULTAT

Vid artikelgranskningen utgick jag från två specifika frågeställningar. Resultatet presenteras efter dessa. Första kategorin belyser vilka psykiska övergrepp som kan förekomma inom äldreården. Den andra kategorin presenterar olika faktorer som kan bidra till psykiska övergrepp inom äldreården (figur 1).



Figur 1

Typ av psykiska övergrepp som kunde förekomma inom äldreården

Skrika, skälla och svära

«Det anmälda biträdet har ett bryskt språkbruk - hon skäller, svär och är högljudd mot de gamla... De äldre är rädda för biträdet.» (Ågren, 2001)

Den vanligast förekommande formen av psykiskt övergrepp som kunde observeras inom äldreården var att skrika högt åt patienter. Av de vårdanställda som svarade på en enkät i USA, hade mer än två tredjedelar bevitnat «verbal aggression». Hälften hade sett utskällningar och förolämpningar, och detta vid flera tillfällen. Bland de som erkände att de varit inblandade i psykiska övergrepp, var det att skrika högt åt patienterna som var den vanligaste formen av psykiskt övergrepp (en tredjedel hade gjort detta) och det var cirka tio procent som medgav att de använt svordomar eller att de förolämpat patienter (Pillemer & Moore, 1986. Pillemer & Bachman-Prehn, 1991).

Även en studie i Tyskland (Goergen, 2001) uppgav att den vanligaste formen av övergrepp inom äldreården var att skrika åt patienter – nästan hälften av personalen berättade att de skrikit åt en patient under de senaste tolv månaderna. Det var dessutom en fjärdedel som medgav att de förolämpat patienter under samma period. En högre andel berättade att de bevitnat våldsamma händelser där kollegor angripit patienter – att skrika åt patienter var den vanligaste formen av våld som nämndes här, av över sextio procent av de tillfrågade, medan nästan hälften hade iakttagit förolämpning av patienter.

Omkring fyrtio procent av den intervjuade personalen på några äldreboenden i Norge hade sett en kollega skälla på patienter. Att patienter förolämpades inför andra människor hade, under en månad eller mindre, kunnat observeras av ungefär tjugo procent av de intervjuade (Malmedal et al, 2008).

Inte respektera äldre

«Sometimes...we forget the fact... that resident[s]are real people... We may not believe it but they'll respond to you positively if you treat them right. If you don't, they are not like a light bulb. You just can't switch them off... If you have been rude, they remember how you treated them. If you are nice to them, they will know it.» (Anderson et al, 2005)

Interaktioner mellan vårdare och patienter som observerades av Anderson et al (2005) på några äldreboenden i USA avslöjade ett mycket diskret maskerat övergrepp i form av avpersonifiering och «labelling». Enligt Meddaugh (1993) innebar labelling att man satte en etikett på patienterna, så att de aggressiva kallades «besvärliga». Därmed skapades förväntan om att deras beteende skulle fortsätta. Anderson et al (2005) upptäckte att vårdpersonalen beskrev vissa patienter som «crybaby» eller «spoiled». Ytterligare ett exempel var att en äldre dam kallades «Kakmonstret», på grund av att personalen brukade ge henne kakor för att hon skulle hålla sig lugn och medverka till det personalen ville göra. Tillnamnet spreds, så att alla kände patienten under detta tillnamn.

Två olika studier visade att enligt de äldre själva, utgjorde diskriminering och respektlösa handlingar vanliga beteenden hos personalen inom äldrevården. Ungefär en tredjedel av de äldre personer som medverkade i dessa studier, rapporterade att de inte togs på allvar på grund av sin ålder (Mc Guire et al, 2008 & Huber et al, 1992). Lika många tyckte att de blev behandlade på ett nedlåtande sätt och en fjärdedel upplevde att de inte vårdades med samma värdighet som andra på grund av sin ålder. Spår av ålderism hittades också när personalen gav patienterna tillnamn eller drog åldersrelaterade skämt (Hubert et al, 1992).

Isolera och hota

«Mrs. U was taken to the TV room, where she sat in her geri-chair for hours weeping. She did not look at the TV that was left on for her to watch. She stayed in this room generally alone, until a caregiver returned her to bed.» (Meddaugh, 1993)

Pillemer & Moore (1986) upptäckte att en fjärdedel av personalen som medverkade i studien hade sett kollegor isolera patienter i mycket högre grad än nödvändigt. Goergen (2001) uppgav att en tredjedel av de som deltog i studien medvetet hade valt att isolera en patient. I studien gjord bland vårdpersonal på äldreboenden i Norge (Malmedal et al, 2008) hade, under en månad eller mindre, nästan hälften av de intervjuade sett andra ignorera en patient. En fjärdedel hade kunnat observera detta under en vecka eller mindre.

Meddaugh (1993) uppgav att aggressiva patienter isolerades mer än icke aggressiva. Om patienter började bli «besvärliga», blev de avstängda från dagens aktiviteter och alla rehabiliteringsinsatser avstannade för dem. I en norsk studie hade nästan hälften av de tillfrågade sett en kollega förhindra äldre att använda ringklockan (Malmedal et al, 2008).

I Sverige hade, under de senaste två åren, cirka tio procent av sjuksköterskorna som arbetade inom demenssjukvård och den allmänna äldrevården, kunnat observera allvarliga hot om våldshandling. Ungefär en fjärdedel hade sett annat hot om våld eller hotande situationer, som till exempel hotande anspelningar, beteende eller trakasserier (Josefsson & Robins-Wahlin, 2008).

I en annan studie i USA förekom hot och att förvägra patienten mat eller vissa privilegier mindre ofta (15 %). Mycket färre (2 %) var de som faktiskt erkände att de hade förvägrat patienter mat (Pillemer & Moore, 1986).

Faktorer som kunde bidra till övergrepp inom äldreården

Avtrubning hos vårdpersonalen

«I think, much more common [abuse] is probably done [to] the residents who is difficult to manage, is frustrated, is demanding... The Person may hear that several times and then snap and react to it. That seems to be more common [than the sadistic abuser]. Thank goodness I guess.» (Conlin Shaw, 1988)

Enligt Conlin Shaw (1988) var äldreårdspersonal som har utvecklat «immunitet» mot våldet från patienterna, mer benägen att begå övergrepp. Immunitet innebar, menar Conlin Shaw, alla försvarsmekanismer som gjorde att vårdpersonalen accepterade äldres våld som en del av sitt yrke. Denna immunitet hjälpte dem att fortsätta arbeta. Levnadsförhållanden, att inte trivas med sitt yrke, ekonomiska besvär, trötthet, missbruk och våldproblem i det egna hemmet bidrog till att en person lättare kunde utveckla immunitet.

När personalen utvecklade immunitet mot våld, kunde de inte längre kontrollera sina impulser. De uppvisade även svårigheter att skilja på den privata och den professionella sfären. Oförmåga att hantera negativa känslor som uppkom i våldssituationer, gjorde det omöjligt att fortsätta arbeta. De personer inom äldreårdspersonalen som aldrig hade utvecklat immunitet mot våld, trivdes inte med sitt yrke och slutade ofta arbeta, eftersom de själva förstod att risken var stor att de skulle angripa en patient eller för att de redan hade gjort det.

Det fanns två typer av personligheter som begick övergrepp: de reaktiva och de sadistiska. Reaktiva personligheter reagerade snabbt på stimuli medan sadistiska personligheter upplevde en viss njutning i att plåga andra. Personal som under en lång period vid upprepade tillfällen begått psykiska övergrepp, kom in i ett sadistiskt mönster. Exponering för våld i det egna hemmet ansågs också kunna avtrubba personalen, som då i sin tur kunde utsätta andra för övergrepp (Conlin Shaw, 1998).

Pillemer & Moore (1986) uttryckte, på ett mer generellt sätt, att personal som har ett stressigt liv utanför arbetet, löpte större risk att begå psykiska övergrepp. Goodrige, Johnston & Thomson (1995) noterade också att det fanns ett starkt samband mellan personalens psykiska besvär och övergreppets uppkomst. De som hade psykiska besvär var dessutom mer benägna att skrika högt åt patienter i en våldsamt situation.

Kunskapsbrist

De äldre som intervjuades av Erlingsson et al (2005) ansåg att äldreboenden och institutioner i Sverige i för hög grad använde sig av okvalificerad personal. Enligt Hubert et al (1992) utgjorde äldrevården vid denna tidpunkt den del av vården i USA som i störst utsträckning använde sig av otillräckligt utbildad personal. Personalens kunskap om äldres biopsykosociala behov tycktes ofta vara bristande.

Att inte ha någon utbildning ansågs inte vara ett hinder för att ge en god vård inom äldrevården. Okvalificerad personal använde sig av så kallat «sunt förnuft» och «kärleksfull omsorg» för att ge bästa möjliga vård. Kravet var bara att personalen skulle behandla äldre på rätt sätt samt ha «the right attitude» (Anderson et al, 2005). Erfarenhet tycktes kunna kompensera en otillräcklig kunskap om äldre. Personal som hade arbetat länge visade en mer positiv attityd mot äldre, och det påpekades att risken för psykiskt övergrepp minskade med ökad erfarenhet hos personalen (Pillemer & Bachman-Prehn, 1991).

Ålderism ansågs kunna ha ett stort inflytande på hur vårdpersonalen behandlade äldre och en tydlig brist på respekt för äldre tycktes kunna leda till övergrepp (Erlingsson et al. 2005). Huber et al (1992) & Goodrige et al (1995) visade med hjälp av Palmores *The Facts on Aging Quiz* (bilaga 1) att äldrevårdspersonalens kunskap kunde förbättras och att fördomarna kunde minskas, medan attityderna mot äldre var betydligt svårare att förändra.

En konsekvens av ålderism och otillräcklig kunskap inom äldrevården var att den personal som befann sig närmast de äldre, och som alltså ofta var mest utbildad, kunde misstolka patienterna och därför missa att rapportera viktig information som smärta eller depression (Anderson et al, 2005 & Goodridge et al, 1995).

Psykiska övergrepp ansågs förekomma oftare när vårdpersonalen inte var tillräckligt förberedd att bemöta äldre. Undersköterskor var den personalgrupp som deltog mest i äldres omvårdnad inom äldreården. Samtidigt var det de som ofta fick minst träning och beredskap angående den dagliga och intima omvårdnaden. Äldrevårdspersonalen var dessutom ofta oförberedd på att hantera relationsfrågor som kunde uppstå i mötet med patienten (Goodridge et al, 1995 & Anderson et al, 2005 & Pillemer et al, 1991).

Stereotyper och fördomar som föddes av kunskapsbrist om äldre kunde också påverka personalens sätt att prata med patienterna. Att anpassa sitt sätt att prata, så att äldre skulle kunna «förstå», kunde leda till en åldersrelaterad språkförändring, det vill säga infantilisering. Infantilisering innebar att förändra tonen/rösten mer än vad som behövdes och att behandla en vuxen person som om hon eller han var ett barn. Det räknades som infantilisering att prata långsammare och högre samt att säga övertydliga och förenklade saker till äldre. Äldre märkte ofta att personalen inte pratade som vanligt och detta kunde upplevas som kränkande. Studien visade också att den äldrevårdspersonal som hade mer erfarenhet/utbildning, inte var särskilt mycket bättre på att upptäcka och bedöma infantilisering. (Cassidy, 1997)

Den vårdpersonal som tyckte att följande påstående från *The Facts on Aging Quiz* (bilaga 1) stämde: «äldre på boendet är som små barn, de kräver disciplin då och då», var – enligt Pillemer & Moore (1986) – mer benägen att begå övergrepp än de bland personalen som inte ansåg att påståendet var korrekt.

Arbetsmiljö

«But they [institutional staff] are so short staffed they can't even help them [patients] to the toilet. They just say, 'Put on a diaper' ... I think that's a serious sort of abuse for a person that's still mentally capable.» (Erlingsson et al, 2005)

Negativa effekter av stress och utbrändhet räknades som en faktor som ökade risken för att en anställd skulle begå ett psykiskt övergrepp. Personalen som

begick övergrepp beskrevs också som aggressiv, med hett temperament, trött och utbränd (Erlingsson et al, 2005). Att arbeta inom äldrevården ansågs vara fysiskt påfrestande. Personalens status tycktes vara ganska låg och arbetet dåligt betalt (Pillemer & Moore, 1986). De bland äldrevårdspersonalen vars enda motivation var ekonomisk och som behövde ha fler arbeten för att kunna försörja sig, upplevdes som opålitliga och lätt aggressiva mot patienterna (Conlin Shaw, 1988).

De bland personalen som intervjuades av Goergen (2001), som var de som oftast varit inblandade i bråk med patienter, beskrev sig själva som utbrända, överarbetade, slitna och emotionellt utmattade. De som rapporterade flest psykiska övergrepp uppgav att de ofta grät och inte kunde koppla av. Personalen kopplade den upplevda stressen till tidspress och personalbrist. Negativ respons i det dagliga arbetet, ett allmänt bristande intresse för äldrevården, en otillräcklig mängd hjälpmedel samt ett mycket hårt fysiskt arbete ansågs också bidra till en ökad stress. Patienterna och deras anhöriga nämndes i första hand, när personalen beskrev vem som orsakade mest stress. Särskilt stressande var det när patient eller anhörig krävde sådant som personalen inte kunde uppfylla. Personalen upplevde också att konflikter med arbetsledningen kunde ha stor stressande inverkan.

Pillemer & Moore (1986) visade att personal som gärna ville byta arbete var mer benägen att utsätta patienter för övergrepp. Att känna sig tillfreds och belåten med sitt yrke var av stor betydelse – brist på bekräftelse kunde påverka personalens identitet, och leda till att han eller hon agerade på ett negativt sätt. Missnöjda anställda visade sig ofta vara opålitliga i sin arbetsetik. Dessutom kunde de bete sig aggressivt mot andra, såväl kollegor som patienter (Castle et al, 2007).

Relation till patienten

«The nurses are in a hurry... The elderly in general talk slower, move slower. They don't have a chance to do as they are told. Go there, do that, lift your arm... It takes time to react and act. Then there is irritation between staff and patient.» (Erlingsson et al, 2005)

Äldrevårdspersonalen arbetade under förhållanden där de ofta var utsatta för konfliktsituationer. Enligt Pillemer & Moore (1986) löpte de bland personalen

som oftast hade hamnat i konflikt med vårdtagarna, större risk att misshandla patienter. Vårdpersonalen som intervjuades av Sanvide et al (1999) beskrev att ömsesidiga missförstånd som uppstod mellan patienterna och vårdgivaren kunde leda till våldsamma händelser.

Åström et al (2004) studerade vårdpersonalens upplevelse av hur våldsamma incidenter hanterades inom äldreården. Det visade sig att de flesta övergreppen ägde rum i vårdsituationer där en konflikt uppstått mellan vårdpersonalen, som ville utföra sitt arbete enligt avdelningens dagliga rutiner, och patienten, som försökte skydda sin integritet. Nästan sextio procent rapporterade att våldsamma incidenter förekommit under dagliga aktiviteter (ADL), det vill säga när personalen hjälpte äldre med hygien, munvård, klädsel eller under måltiden. Konflikterna uppstod också vid förflyttningarna från och till sängen (cirka 20 %), när personalen blandade sig i en konflikt mellan patienter (cirka 15 %) och vid medicinering (cirka 5 %). Dessutom nämndes händelser där patienten försökte försvara sin personliga sfär genom att skydda sina egna möbler och sitt rum mot en «invasion». Meddaugh (1993) påpekade också att tanklösa handlingar i den dagliga omvårdnaden kunde leda till öppna konflikter när vårdpersonalen inte anpassade sig till de äldres takt och ork.

En annan faktor som kunde leda till psykiska övergrepp var om personalen blev utsatt för våld av patienterna. Sandvide et al (2004) visade att bland de första reaktioner som nämndes av personalen, fanns det några som kunde räknas som psykiska övergrepp – som aggressivitet (30 %), antipati mot patienten (25 %) och förolämpningar (20 %). Övergrepp behövde inte vara ensidiga; offrets och förövarens positioner verkade skifta ständigt, vilket gav en mer komplicerad bild av konfliktsituationerna. Enligt Meddaugh (1993) kunde övergrepp mot personalen vara en «hönan-eller-ägget-situation», det vill säga: Var det personalen som var skyldig till tanklösa handlingar, varpå patienten svarade med ett aggressivt beteende – eller var det tvärtom?

Äldres patologi tycktes också kunna bidra till övergrepp. Det typiska offret beskrevs som en patient över åttio år som var försvagad både fysiskt och kognitivt (Saveman et al, 1999). Demens (i form av kognitiva och kommunikativa

funktionshinder samt förvirring) kunde till exempel leda till att äldre upplevde personalens handlingar annorlunda. Detta ökade risken för motstånd och våld, och en ond cirkel av övergrepp kunde uppstå om inte personalen gjorde något för att motverka detta (Åström et al, 2004 & Erlingsson et al, 2005).

Vårdpersonalen påpekade att de kunde uppleva att äldre befann sig i sin egen värld (Sandvide et al, 2004). En viss irritation kunde därför uppstå när patienten var upptagen av många detaljer – små saker som han eller hon ville ha hjälp med, som de intervjuade tyckte var onödiga bagateller. Detta upplevdes av personalen som att de blev försenade i det planerade arbetet och ur denna irritation kunde övergrepp födas (Devik, 2001).

Genus

Med tanke på att äldrevården är ett klassiskt kvinnodominerat område förväntade sig Payne et al (1995) att kvinnor skulle begå mer övergrepp än män. Trots att män var underrepresenterade bland personalen inom äldrevården, var ändå den manliga äldrevårdspersonalen inblandad i mer än sextio procent av alla övergrepp. Den här studien visade också att äldre män var mer utsatta för våld än äldre kvinnor. Det sistnämnda resultatet ansågs inte stämma överens med bilden som getts av andra studier, som visade att äldre kvinnor i större utsträckning drabbades av övergrepp (Payne et al, 1995). Enligt Pillemer & Moore (1986) var manliga vårdare mer benägna att begå övergrepp mot äldre män än mot kvinnor, medan kvinnliga vårdare istället var mer benägna att utsätta äldre kvinnor för övergrepp. Söderhamn et al (2001) visade att män som skulle bli sjuksköterskor hade mer negativa känslor gentemot äldre, än vad blivande kvinnliga sjuksköterskor hade.

Allen et al (2006) studerade anmälningarna som skickats till patientnämnden i USA ur genusperspektiv. De upptäckte att äldre män som vårdades var mer benägna att göra sin röst hörd när de hade klagomål. Socialt betingade skillnader mellan män och kvinnor påverkade också rapporteringen: män rapporterade mer om övergrepp som begåtts mot andra män, samt kvinnor om kvinnor. Den största skillnaden mellan könen var att män bara utgjorde femton procent av de som rapporterade incidenter mot kvinnor, medan kvinnor utgjorde fyrtiosju procent av de som rapporterade incidenter mot män. Det fanns också skillnader vad gällde

vilken typ av klagomål de hade: män var mer intresserade av patienternas rättigheter, medan kvinnor lade mer fokus på omvårdnadsfrågor.

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Den här litteraturstudien visade att den vanligaste formen av övergrepp var att verbalt misshandla äldre. En mer osynlig form av övergrepp ägde rum när äldrevårdspersonalen använde sig av avpersonifiering, "labelling" och infantilisering. Isolering och hot av äldre förekom i mindre utsträckning.

Den här litteraturstudien visade också att psykiska övergrepp förekom när äldrevårdspersonalen inte kunde hantera våldsamma arbetssituationer. Vissa färdigheter gick att skaffa sig med rätt utbildning, medan andra färdigheter hade mer att göra med vårdarens personliga kvaliteter, som till exempel att kunna tolerera frustration, hantera konflikter och behärska sin oro. En person med ett olämpligt beteende gentemot patienter menade ofta väl i grunden, men kunde gå till angrepp mot patienter på grund av sin egen stress, rädsla, okunnighet eller ilska. Ageism/ålderism kunde också, medvetet eller omedvetet, prägla hela äldrevårdsarbetet.

«Det paradoxala är att man i vården av äldre, som är den mest komplexa av alla, har väldigt mycket utbildad personal. Man förstår inte betydelsen av kompetensen hos specialistutbildade sjuksköterskor.» (Bång, 2007. Intervju med Suzanne Kumlien)

Liksom Suzanne Kumlien upplever jag att specialistkompetens borde vara ett krav vid anställning av sjuksköterskor inom äldrevården. På det viset skulle dessa kunna bedriva en kvalitetssatsning på sina arbetsplatser där äldre patienter vårdas och i sitt dagliga arbete handleda den mest utbildade personalen. Kumlien tillade att utvecklingsarbetet och lärandeprocessen uppskattades, och bidrog till att de anställda ville fortsätta arbeta i organisationen.

Specialistutbildning inom geriatrik verkar vara en positiv insats för att förbättra äldrevårdspersonalens dagliga arbete. Att värdera sjuksköterskornas utbildning

högre, och att öka deras aktiva deltagande i avdelningarnas kontinuerliga arbete för en högre kvalitet, anser jag vara en realistisk idé. Men satsningen på bättre kunskap om äldre borde vara aktuell även på andra områden - inte bara inom äldreården.

Hope (1994) använde sig av Palmores *The Facts on Aging Quiz* (bilaga 1) för att undersöka personalens relation till äldre i akutsjukvårdsenheter. Mellor, Shaw & Greenhill (2006) utfördes en likadan undersökning på icke geriatriska vårdavdelningar i Australien. Båda studierna visade en korrelation mellan en lägre kunskap och personalens negativa attityd mot äldre. Den australiensiska studien visade också en tydlig överskattning av äldres förmåga att höra och läsa samt förstå komplexa behandlingar.

Det verkar inte realistiskt att önska att alla ska vidareutbilda sig inom geriatrik. Däremot skulle sjuksköterskornas grundutbildning kunna ge mer rum för de här viktiga frågorna. Att vårda äldre är inte något som enbart kan genomföras med mänsklig värme och en vilja att göra gott. Det krävs också kunskap och förståelse för åldrandets specifika problem. Den nyutbildade vårdpersonalen borde vara mer medveten om ålderism och problem som de kommer att möta i sitt yrkesliv, för att bättre kunna bemöta de negativa vanor och fördomar som finns.

Wenche Malmedal, i *Sykehjemmets skyggeside*, upptäckte att vårdpersonalens förklaring till övergrepp och vanvård på arbetsplatsen, var att de tog efter den attityd mot äldre som fanns sedan tidigare (Jukelstad, 2007). Banaliseringen av det psykiska övergreppet, om det inte ifrågasätts, kommer att fortsätta. Det har kunnat observeras att personalen ofta inte är medveten om att deras handlingar kan uppfattas som psykiska övergrepp. Det är svårare att bekämpa problemet, eftersom det upplevdes som en beklaglig men oundviklig del av vårdarbetet.

Mer generellt är det viktigt med en allmän kunskaps- och kompetenshöjning hos personalen inom äldreomsorgen. Många i personalen har i dag endast gymnasial utbildning. Det är viktigt att andra kunskaper kommer in i verksamheten och att utbildningsinsatser sker mer frekvent. Det borde då finnas tillfällen där

vårdpersonalen skulle kunna reflektera självkritiskt kring sitt eget arbete och sitt beteende gentemot äldre.

Att utföra en sådan reflektion i gruppform, efter en studiedag om just de här frågorna, skulle kunna vara ett bra alternativ. För att uppnå förändringar är det även viktigt att vid samma tillfälle utbilda samtliga i personalen på en avdelning. Jag tror också mycket på en mer individualiserad och individanpassad regelbunden personalhandledning. Reflektionsgrupper och individuella utvecklingssamtal skulle också ge möjlighet för arbetsledningen att bygga en närmare relation till de som är ute och arbetar på avdelningarna. Pillmer & Moore (1986) påvisade i sin studie äldrevårdspersonalens tydliga behov av bekräftelse och uppmärksamhet.

Garner & Evans (2005) påpekade att den demoraliserade och förbittrade vårdpersonalen medvetet eller omedvetet kunde låta sina känslor gå ut över patienterna, i stället för chefer och arbetsledning. Genom att visa intresse för sina medarbetare skulle ledningen kunna förbättra stämningen på arbetsplatsen och arbeta för att öka «job satisfaction», som kan vara viktig inte bara för vårdpersonalen, utan också för patienterna, som då skulle få en bättre vård.

Enligt regeringsutredaren Thorbjörn Larsson led äldreomsorgen brist på ledare; för att kunna ge personalen handledning och stöd, skulle äldreomsorgen behöva fler chefer. En chef inom dagens äldreomsorg i Sverige har mellan 50 och 85 underställda (Olsson, 2008). I synnerhet med detta, anser jag att utan en ordentlig investering på arbetsledningssidan, blir det mycket svårare att bedriva en kvalitetssatsning på arbetsplatserna och bekämpa banaliseringen av psykiska övergrepp.

Det skulle vara bra att tidigt kunna upptäcka personliga drag hos vårdpersonalen som kan bli problematiska i längden. Att införa ett personlighetstest vid all anställning låter kanske drastiskt. Colin Shaw (1998) nämnde till och med «staff screening». Men att be den nyanställda sätta sig ner en stund och svara skriftligt på några avslöjande frågor som i Palmores *The Facts on Aging Quiz* (bilaga 1),

skulle kanske kunna hjälpa oss att se om det finns ett kunskapsbehov. Detta skulle kunna ge en bra grund för en givande diskussion om själva äldrevårdsarbetet.

Vårdpersonalen har ofta viljan att förbättra sitt arbete. Därför måste vi se till att alla får möjlighet att skaffa sig rätt kunskap samt utveckla en lämplig och förstående attityd gentemot äldre.

Äldre som intervjuades av Berg et al (2001) tyckte att äldrevårdspersonalen skulle betrakta dem som individer och inte som standardiserade patienter. Patienterna är ju inte bara ett hälsotillstånd eller en viss vårdnivå – de är människor. Vi får också komma ihåg att äldre inte utgör någon enhetlig grupp i samhället och att äldres intressen, smak, vanor och relationer varierar och kommer att utvecklas med tiden. Det är vårdens roll att anpassa sig till den äldres vilja, inte tvärtom. För att kunna ge en mer individuell och personlig rapport vid ankomsten av en ny patient, skulle sjuksköterskan exempelvis kunna använda sig mer av verktyg som finns tillgängliga, som omvårdnadsanamnes och livsberättelse.

Psykiska övergrepp mot äldre av hemtjänstpersonal i äldres eget hem vore en intressant fråga att forska vidare kring, med hjälp av en kvalitativ studie. Litteraturstudien visade ju att utbildad personal var mer benägen att begå psykiska övergrepp. Hemtjänstpersonal tycks ofta vara underutbildad och man kan förvänta sig att de inte heller är tillräckligt förberedda för att kunna hantera konflikter eller bemöta demensrelaterade sjukdomar. Dessutom kan äldres relation till den egna miljön vara mycket känsloladdad. Psykiska övergrepp som begås av hemtjänstpersonal skulle därför kunna lämna djupare spår hos den drabbade, än psykiska övergrepp på sjukhus och andra vårdinstitutioner.

Metoddiskussion

Det blev snabbt uppenbart att problemet (psykiska övergrepp inom äldrevården) inte hade studerats särskilt mycket. Den ursprungliga tanken att fokusera på situationen i Sverige och begränsa sökningarna till tiden efter att Lex Sarah trädde i kraft, gav för få träffar. Sökningarna vidgades då, i både tid och rum. Trots detta var mängden information som jag fick fram ganska låg, ställt i relation till att problemet ofta beskrevs som stort även på ett internationellt plan.

Artiklarna redovisade oftast personalens syn på övergrepp inom äldrevården. Ganska få berörde patientens upplevelse. Sökordskombinationer med «äldre» (som elder, elderly, old people eller old*) och «psykiska övergrepp» (psychological abuse, emotional abuse eller verbal abuse) ledde ofta till artiklar om övergrepp som begicks i hemmiljö. Dessutom är orden «vårdare» och «vårdpersonal» lite luriga på engelska, där carers/caregivers likaväl kan vara anhöriga som professionella vårdgivare. Många studier handlade om övergrepp mot äldre som vårdades i hemmet av sina närstående, vilket är mer relaterat till «domestic violence» än övergrepp inom äldrevården. Situationen i USA skiljde sig för mycket från hur det ser ut här i Sverige för att studierna kanske skulle vara användbara.

Valet att inkludera hemtjänsten och hemsjukvården som en del av äldrevården blev också problematiskt. Övergrepp inom detta område visade sig vara ännu mindre utforskat än övergrepp inom äldre-, service- och gruppboende. Jag blev då tvungen att fokusera mer på psykiska övergrepp mot äldre inom de «klassiska» institutionerna och inte inkludera hemtjänsten.

Själva definitionen av «psykiskt övergrepp» kunde antingen vara alldeles för bred eller för smal. För den här studien var jag intresserad av detaljerna, och det visade sig ofta att psykiska övergrepp definierades på olika sätt i olika studier, vilket gjorde att jag uppfattade vissa resultat som missledande. En klar definition fanns inte och «psykiskt övergrepp» var en beteckning som kändes väldigt öppen. För att göra resultatet tydligare bestämdes också att använda ordet «övergrepp» istället för de olika varianterna som användes i materialet (som till exempel «våld», «misshandel», «violence» eller «abuse»).

Ett annat stort definitionsproblem fanns i fenomenet «våld inom äldrevården». På engelska kunde det här ämnet ha många olika namn. Detta blev mitt största problem under artikelsökningarna. Ämnet (psykiska övergrepp) var ju ganska smalt och «äldrevårdsdelen» visade sig ganska svårfångad. Detta gjorde att jag fick söka under «old(*) age abuse», «old(*) people abuse», «abusive behavior», «elder mistreatment», «elder abuse» parallellt med «institutional», «long term

care», «nursing home» och «healthcare». Detta ledde ofta till artiklar om våld mot personalen, som ansågs vara en vanligare problematik inom äldreården, än våld mot patienter.

När studierna väl handlade om övergrepp som riktade sig mot patienterna, utgjorde inte psykiska övergrepp utgångspunkt. Psykiska övergrepp fanns ofta som beståndsdelar av ett större område: våldet inom sjukvården. Detta gjorde att jag fick gå igenom varje studie noggrant för att hitta det som kunde vara relevant för mitt syfte. Hela den här processen tog mycket tid. Jag kom i alla fall fram till några återkommande namn i referenslistorna, som Palmore, Pillemer, Conlin Shaw, Goergen och Saveman, vilket var till stor nytta, eftersom jag därigenom hittade en del användbart material.

REFERENSER

Allen, D.A., Nelson, W.N., Gruman, C. & Cherry, K.E. (2006). *Nursing Home Complaints: Who's complaining and What's Gender Got to Do with It?*. Journal of Gerontological Social Work. 47. (s. 89-106)

Anderson, Ruth.A., Ammarell, N., Bailey Jr, D., Colon-Emeric, C., Corazzini, K.N., Lillie, M., McDaniel, Reuben.R., Scotton Piven, M.L. Utley-Smith, Q. (2005). *Residents Nurse Assistant Mental Models, Sensemaking, Care Actions, and Consequences for Nursing Home*. Qualitative Health Research, 15, 8. (s.1006-1021)

Arlebrink, J. (2006). *Grundläggande vårdetik – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, A., Erlingsson, C. & Saveman, B.I. (2001). *Global response against elder abuse - Report from Sweden*. The World Health Organization.

Bonnie, R.J. & Wallace, R.B. (2002). *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*. Chapter 14. Hawes, C. Elder Abuse in Residential Long-Term Care Settings: What Is Known and What Information Is Needed? . The National Academies. (s.446-500)

Bremer, M. & Svensson, A.S. (2007). *Våldet som inte finns – en artikelgranskning om hot och våld mot äldre*. Växjö universitet.

Bång, M. (2007). *Få har osynlig specialitet*. Intervju med Suzanne Kumlien. Dagens Medicin.

Cassidy, E.L. (1997). *Infantilization of the Elderly in the Institutional Environment*. UMI.

Castle, N.G., Degenholtz, H. & Rosen, J. (2006). *Determinants of staff job satisfaction of caregivers in two nursing homes in Pennsylvania*. BMC Health Services Research.

Conlin Shaw, M.M. (1998). *Nursing home resident abuse by staff : Exploring the dynamics*. Journal of Elder Abuse and Neglect, 9, 4.

Cowan, D.T., Fitzpatrick, J.M., Roberts, J.D., While, A.E. (2004). *Measuring the knowledge and attitudes of health care staff toward older people: sensitivity of measurement instruments*. Educational Gerontology.

Devik, S. (2001). *Overgrep og krenkelser i sykehjem*. Sykeplein, 20. (s. 48-52)

Eriksson, H. (2001). *Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män - en onfångsundersökning i Umeå kommun*. Umeå: Brottsoffermyndigheten.

Erlingsson, C.L., Saveman, B.I., Berg, A.C. (2005). *Perceptions of Elder Abuse in Sweden: Voices of Older Persons*. Oxford Univeristy Press.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Garner, J. & Evans, S. (2000). *Institutional abuse of older adults*. Psychiatric Bulletin - The Royal College of Psychiatrists. 25, 364.

Goergen, T. (2001). *Stress, Conflict, Elder Abuse and Neglect in German Nursing Homes: A Pilot Study Among Professional Caregivers*. Journal of Elder Abuse & Neglect, 13,1.

Goodridge, D., Johnston, P. & Thomson, M. (1995). *Impact of a nursing assistant training program on job performance, attitudes, and relationship with residents*. Journal of Elder Abuse & Neglect, 7, 4. (s.49-60)

Huber, M., Reno, B. McKenney, J. (1992). *Long Term care personnel assess their attitudes and knowledge of the older adult*. Journal of advanced nursing, 17. (s.1114-1121)

Hope, K.W. (1994). *Nurses' attitudes towards older people a comparison between nurses working in acute medical and acute care of elderly patient settings*. Journal of Advanced Nursing. 20. (s. 605-612)

Josefsson, K. Robins-Wahlin, T.B. (2008) *Sjuksköterskors uppfattningar av våld i kommunal äldreomsorg*. Nordisk Geriatrik, 1. (s.51-57)

Jukelstad, O. (2007). *Report on current studies on elder abuse in Norway, including elder abuse – related activities*. Norwegian Centre For Violence And Traumatic Stress Studies. Om Malmedal, W. Sykehjemmets skyggeside. (s. 5-6)

Jönson, H. (2006). *Vårdskandaler i perspektiv. Debatter om vanvård, övergrepp och andra missförhållanden inom äldreomsorg*. Malmö: Egalié.

Keller, A. (2007). *Allt fler anmäler missförhållanden till patientnämnden*. Dagens Nyheter.

Larsson, M. & Rundgren, Å. (2003). *Geriatriska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Malmedal, W., Ingebrigsten, O. & Saveman, B.I. (2008). *Inadequate care in Norwegian nursing homes – as reported by nursing staff*.

Mamhidir, A.G., Kihlgren, M. & Sorlie, V. (2007). *Ethical challenges related to elder care. High level decision-makers' experiences*. BMC Medical Ethics.

Meddaugh, D.I. (1993). *Covert elder abuse in the nursing home*. Journal of Elder Abuse and Neglect, 5. (s. 21-37)

Mellor, P., Chew, D. & Greenhill, J. (2006). *Nurse's attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service*. Australian Journal of Advanced Nursing, 24, 3. (s.37-41)

- McGuire, S.L., Klein, D.A. & Chen, S.L. (2008). *Ageism revisited: A study measuring ageism in East Tennessee, USA*. *Nursing and Health Sciences*, 10
- Nay, R. (1998). *Contradictions between perceptions and practices of caring in long term care of elderly people*. *Journal of Clinical Nursing*, 7. (s. 401-408)
- Odén, B. (2004). *Empiriska belägg för ålderism saknas*. *Äldre i Centrum*, 2.
- Olsson, T. (2008). *Utredarekrväver större valfrihet inom äldreomsorgen*. Intervju med Thorbjörn Larsson. *Svenska Dagbladet*.
- Palmore, E.B. (1982). *Attitudes toward the aged : What we know and need to know*. *Research on aging*, 4, 333.
- Payne, B.K. & Cikovic, R. (1995). *An empirical examination of the characteristics, consequences and causes of elder abuse in nursing homes*. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 7. (s.61-74)
- Pillemer, K & Moore, D.W. (1986). *Abuse of patients in nursing homes : findings from a random sample Survey of staff*. *The Gerontologist*, 29, 3. (s. 314-320)
- Pillemer, K. & Bachman-Prehn, R. (1991). *Helping and Hurting: Predictors of Maltreatment of Patients in nursing homes*. *Research on Aging*, 13, 74.
- Sandvide, Å., Åström, S., Norberg, A. & Saveman, B.I. (2004). *Violence in institutional care for elderly people from the perspective of involved care providers*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18, 4. (s. 351-357)
- Socialstyrelsen. (1995). *Övergrepp mot äldre i särskilda boendeformer*. Stockholm: Modintryvk AB.
- Socialutskottet. (2007). *Offentlig utfrågning på temat våld mot äldre*. Stockholm: Riksdagstryckeriet. Britt-Inger Saveman (s. 8-12).
- Söderhamn, O., Lindencrona, C. & Gustavsson, S.M. (2001). *Attitudes toward older people among nursing students and registered nurses in Sweden*. *Nurse Education Today*, 21. (s.225-229)
- The World Health Organization. (2002). *World report on violence and health : Abuse of the elderly – chapter 5*. (S.123-146)
- The World Medical Association. *The Declaration of Hong Kong on the Abuse of Elderly*. Tillgänglig: <http://www.wma.net/e/policy/a4.htm>
- Wang, J-J. Tseng, H.F. & Chen, K.M. (2007). *Development and Testing of Screening Indicators for Psychological Abuse of Older People*. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21, 1 (s. 40–47)
- Ågren, M. (2001). *Lex Sarah - en studie av övergrepp i äldreboenden*. FoU-rapport.

Åström, S., Karlsson, S., Sandvide, Å., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A & Saveman, B.I. (2004). *Staff's experience of and the management of violent incidents in elderly care*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 18. (s. 410-416)

E.B. Palmore. *The Facts on Aging Quiz* (1976)

Answer True or False for each statement:

1. The majority of old people – age 65-plus – are senile.
2. The five senses (sight, hearing, taste, touch, smell) all tend to weaken in old age.
3. The majority of old people have no interest in, nor capacity for sexual relations.
4. Lung vital capacity tends to decline with old age.
5. The Majority of old people feel miserable most of the time.
6. Physical strength tends to decline with age.
7. At least one-tenth of the aged are living in long-stay institutions such as nursing homes, mental hospital and homes for the aged.
8. Aged drivers have fewer accidents per driver than those under age 65.
9. Older workers usually cannot work as effectively as younger workers.
10. More than three-fourths of the aged are healthy enough to do their normal activities without help.
11. The majority of old people are unable to adapt to change.
12. Older people usually take longer to learn something new.
13. Depression is more frequent among the elderly than among younger people.
14. Older people tend to react slower than younger people.
15. In general, old people tend to be pretty much alike.
16. The majority of old people say they are seldom bored.
17. The majority of older people are socially isolated.
18. Older workers have fewer accidents than younger workers.
19. More than 20 percent of the population is now 65 and older.
20. The majority of medical practitioners tend to give low priority to the aged.
21. The majority of old people have incomes below the poverty line, as defined by the U.S. federal government.
22. The majority of old people are working or would like to have some kind of work to do, including housework and volunteer work.
23. Old people tend to become more religious as they age.
24. The majority of old people say they are seldom irritated or angry.
25. The health and economic status of old people will be about the same or worse in the year 2010, compared with younger people.

Answers: All odd-numbered statements are False. All even-numbered statements are True.

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
080408 Artikelsök		övergrepp	OCH äldre 22st		Våld mot personalen, våld i hemmet, familjevåld	2
080408 Cinhal	Advanced	Elder* abuse	AND institution* 220st	AND psychological* 76st	Ej relevant för syftet, inte äldrevården. Våld fört personalen, att identifiera övergrepp	7
080408 Cinhal	Advanced	Psychological* abuse	AND caregivers 16st		Ej relevanta för syftet, våld mot personalen, våld mot familjen, ”caregivers”	3
080408 LIBRIS		Våld	OCH äldre 6st		Ej relevanta för syftet, våld i hemmet	2
080408 ERIC	Advanced	Abuse	AND nursing home 11st		Ej relevanta för syftet, sexuella övergrepp, mot personalen	2
080408 ERIC	Advanced	Resident	AND abuse	AND long term care 3st	Ej relevanta för syftet, våld mot personalen,	2
080408 Psykinfo	Advanced	Institutional elder abuse 16st			Ej relevanta för vårt syfte, våld mot personalen	4
080408 Psykinfo	Advanced	Psychological* abuse	AND caregivers 44st		Ej relevanta för syftet, våld mot personalen, våld mot familjen, ”caregivers”	2
080408 Psykinfo	Advanced	Emotional abuse	AND long term care 19st		Ej relevanta för syftet, våld mot personalen,	4

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
080408 PubMed - NCBI		Emotional abuse	AND long tern care 22st		Ej relevanta för syftet	3
080408 PubMed - NCBI			AND nursing home 16st		Ej relevanta för syftet	3
080408 PubMed - NCBI		Older adults	AND knowledge	AND attitudes AND abuse 93st	Ej relevanta för syftet, Andra avdelningar, våld i hemmet.	4
080408 PubMed - NCBI		Abusive	AND caring	AND patient 15st	Ej relevanta för syftet, våld i hemmet.	3
080408 PubMed - NCBI		Institutional elder abuse 26st			Ej relevanta för syftet	3
080408 PubMed - NCBI		Psychological abuse	AND elder* care 106st		Ej relevanta för syftet, barn,	4
080408 SveMed+		Våld mot äldre 15st			Ej relevanta för syftet. Inte inom äldreården.	2
080408 SveMed+		Äldreården 20st			Ej relevanta för syftet, inte bara våld och övergrepp.	3
080408 EBSCO	Advanced search	Violence	AND institutional	AND Care providers 3st	Ej relevanta för syftet, våld i hemmet. Barn, kvinnor.	2
080408 EBSCO	Advanced search	Older people—abuse of	AND nursing home 62st		Ej relevanta för syftet,	4

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
080408 EBSCO	Advanced search	Infantilization 40st			Ej relevanta för syftet.	2
080408 BASE		Elder	AND psychological	AND abuse 156st	Ej relevanta för syftet	1
080408 DIVA	Fri text sökning	Våld	AND äldre 1st		Ej relevanta för syftet	1
080408 Source Direct	Advanced Search	Psychological abuse	AND Long term care 14st		Ej relevanta för syftet,	2
080408 Source Direct	Advanced Search	Elder*	AND violence	AND care* 23st	Ej relevanta för syftet	3
080408 Source Direct	Advanced Search		AND abuse	AND care* 77st	Ej relevanta för syftet	5
80408 Source Direct	Advanced Search	Eld*	AND caregivers	AND psycho* 72st	Ej relevanta för syftet,	4
080408 Source Direct	Advanced Search	Conflict	AND knowledge	AND attitude 59st	Ej relevanta för syftet,	3

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Allen, D.A., Nelson, W.N., Gruman, C. & Cherry, K.E. (2006).	nursing home complaints: who's complaining and what's gender ot to do with it ?	Syftet med studien var att granska anmälningarna till patientnämnden ur genus perspektiv.	Retrospektiv analys. Data från 261 äldreboenden användes i den här studien. Detta utgör cirka 3300 anmälningar under perioden 1998-2000.	Kategorisering av klagomål parallellt med genus.	Proportionellt anmälde männen oftare än kvinnor. Män hade mer klagomål angående «Resident Rights» och kvinnor om « Care/Quality of Life ».	Medel Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Anderson, Ruth.A., Ammarell, N., Bailey Jr, D., Colon- Emeric, C., Corazzini, K.N., Lillie, M., McDaniel, Reuben.R., Scotton Piven, M.L. Utley-Smith, Q. USA 2005	Residents Nurse Assistant Mental Models, Sensemaking, Care Actions, and Consequences for Nursing Home	Syftet var att studera undersköterskor nas sätt att tänka i omvårdnadsprocessen på äldreboende.	89 individer deltog i studien. Intervjuer och observation låg till grund för den här studien.	Slumpmässigt urval av äldreboenden. Alla som deltog i studien blev informerade om studiens syfte och skev under ett avtal. Anhöriga fick också ett informationsbrev. Datainsamlingen skedde under 6 månader av två "field researchers." Den primära metoden var att de skrev en dagbok där de samlade allt data och alla observation. Sedan spelade de in 30-60 minuter långa semistrukturerade intervjuer med personalen.	Två olika "mental models" användes av undersköterskor i sitt dagliga arbete på äldreboende: "The Golden Rule" dvs. att behandla patienter som personalen själv skulle vilja bli behandlad, och "Mother Wit" dvs att behandla patienter som om de var ens egna barn.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven, Analys av material bra beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmet od	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Cassidy, E.L. USA 1997	Infantilization of the Elderly in the Institutional Environment.	Syftet var att granska samband som finns mellan infantilisering och kunskap, erfarenhet, utbildning samt personalens relation till äldre	50 individer deltog i studien. 24 sjuksköterskor och 26 undersköterskor. Frågeformulär.	Frågeformulären samlade individuella data om deltagarna samt frågor om deras erfarenhet inom äldrevården. De fick besvara Palmores The facts on aging quiz och Aging Semantic Differential. Sedan fick deltagarna titta på sex bilder med var sitt scenario som illustrerar relationen mellan vårdpersonalen och äldre. Personalen fick bedöma dessa situationer.	Allmän låg kunskap om äldre. Korrelation mellan kunskap och attityd mot äldre. Korrelation mellan ålder/ titeln och kunskap/utbildning. Men ingen korrelation visades mellan låg kunskap och infantilisering. Däremot visade studien en korrelation mellan hög kunskap och infantilisering, vilket gick emot studiens första hypotes.	Medel Relativt brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade delvis mot syftet.
Castle, N.G., Degenholtz, H. & Rosen, J. USA 2006	Determinants of staff job satisfaction of caregivers in two nursing homes in Pennsylvania	Syftet var att granska vilka faktorer som bidrog till att äldrevårdspersonalen trivdes på sin arbetsplats.	Data från 251 äldrevårdsarbetare användes. Frågeformulär.	Två äldreboende i Pennsylvania valdes. Personal som hade arbetat de två föregående veckorna innan fick ett frågeformulär i sin brevlåda. Individuella data om deltagarna önskades och de fick svara på "job satisfaction scale"	Trivsamt med arbetet påverkar äldrevårdspersonalens kvalitativa insats likaväl som status, lön, arbetsledning, patienter, osv.	Medel Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmet od	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Conlin Shaw, M.M. USA 1998	Nursing home resident abuse by staff : Exploring the dynamics.	Syftet var att studera vad faktorer som kan påverka förekomsten av övergrepp på äldreboende.	Data från tjuoen deltagare. Intervju och observation.	Studien är baserad på ”symbolic interactionism”. Grundad teori användes tills mättnad uppnåtts. Ingen tidsbegränsning. Tjuoen semistrukturerade intervjuer om övergrepp gjordes med personal från sex olika äldreboenden som hade varit i kontakt med fenomenet psykiska övergrepp.	Personalen svarar på olika sätt mot våld på arbetsplatsen, beroende på förmågan att behålla sin immunitet. Studien visar också två typer av individer som går till övergrepp: de reaktiva och de sadistiska.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Erlingsson, C.L., Saveman, B.I., Berg, A.C. Sverige 2005	Perceptions of Elder Abuse in Sweden: Voices of Older Persons	Syftet var att studera perceptionen av våld i Sverige bland äldre.	Kvalitativa intervjuer med 37 personer.	Studien bedrevs i södra Sverige både på landet och i större städer. Deltagarna kontaktades via ”snowball” Deltagarna fick ett brev som beskrev studiens syfte. Intervjuer gjordes i fyra grupper (2 grupper med äldre män och två grupper med äldre kvinnor).Data kommer från interaktioner mellan deltagarna. Intervjuerna varade 70-90 min.	Våld mot äldre beskrevs som tabubelagt och osynligt, och ansågs vara oacceptabelt. Kunskap och information om våld mot äldre fick de från nyheterna. Bidragande faktorer till våld mot äldre tycks vara förändringar i samhället, dålig prioritering, ålder diskriminering, brist på respekt, osv.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Devik, S. Norge 2001	Overgrep og krenkelsler i sykehjem.	Syftet var att undersöka verbala kränkningar och övergrepp på äldreboende	Data från 2 sjuksköterskor. Kvalitativ intervju.	Kvalitativ intervju i par med personal som länge hade arbetat inom äldreården och som nu hade slutat. Urvalet gjordes från bekantskap och tillgänglighet.	Tre faktorer kunde bidra till övergrepp: Irritation, respektlöshet och stress.	Medel Smalt urval. Kortfattad metodbeskrivni ng. Få detaljer. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Meddaugh, D.I. USA 1993	Covert elder abuse in the nursing home. Journal of Elder	Syftet med den här studien var att studera mötet och interaktioner mellan äldrevårdspersonalen och äldre.	Etnografisk studie. 27 deltagare.	Intensiv observation och semistrukturerade intervjuer med äldre. Jämförelse mellan två olika grupper : de aggressiva (14) och icke aggressiva (13) på 27 olika äldreboenden. Brev skickades som förklarade studiens syfte för målgruppen. Varje deltagare följdes under 15 timmar i fem veckor.	Den här studien visade förekomsten av subtila psykiska övergrepp i form av labelling, isolering, tanklös vård och självbestämmande.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Goergen, T. Tyskland 2001	Stress, conflict elder abuse and neglect in german nursing Homes: A Pilot Study Among Professional Caregivers.	Syftet var att samla data kring om äldrevård personalens stress, konflikter, vanvård, övergrepp som hade varit med om och/eller hade bevittnat övergrepp.	Data från 80 äldrevårdarbetare (64 kvinnor, 15 män) användes via ett frågeformulär.	Frågeformulär fokuserat på de ämnen som ska studeras, uppdelade i olika subkategorier. 392 frågeformulär distribuerades på olika äldreboenden. Utdelningen av frågeformulären lämnades till äldreboendenas administration. Frågeformulär lämnades in individuellt och via mejl.	59 % rapporterade fysiska och psykiska övergrepp mot personalen de senaste två månaderna. 79 % medgav att de deltagit i övergrepp och vanvård under samma period. 66 % hade kunnat observera andra bland personalen misshandla någon av patienter. Psykiska övergrepp var vanligast. Korrelation med arbetsstress. Troliga förklaringar till detta ansågs vara personalbrist och ett tungt arbete samt personliga faktorer.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Goodridge, D., Johnston, P. & Thomson, M. Canada 1995	Impact of a nursing assistant training program on job performance, attitudes, and relationship with residents	Syftet med den här studien är att mäta undersköterskornas kunskap, attityd och arbete på äldreboende före och efter att de genomgått en utbildning om äldre.	Data från 126 äldrevårdsarbetare användes via ett frågeformulär vid två olika tillfällen.	Frågeformulär besvarades anonymt före och efter en utbildning om äldre och åldersrelaterade problem. Frågorna kombinerade "The Staff Burn-Out Scale" samt frågor om övergrepp mot äldre.	Attityder gentemot äldre skilde sig före och efter utbildningen. Undersköterskor var mindre benägna att se äldre som barn efter utbildningen. Mindre konflikter noterades efter utbildningen mellan undersköterskorna och patienterna.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Huber, M., Reno, B. McKenney, J. USA 1992	Long Term care personnel assess their attitudes and knowledge of the older adult	Syftet med den här studien är att mäta äldrevårdspersonalens kunskap, och attityd före och efter att de genomgått en utbildning om äldre.	Individerna som deltog i studien hade en kontinuerlig kontakt med äldre.	Palmores The facts on aging quiz I och II användes för att mäta kunskap om och attityder mot äldre samt tillägg demografiska frågor. Sammanlagt testet 60 frågor. Deltagarna skrev testet vid två tillfällen, före och efter att de deltagit medverkade på en kurs om äldre (3x1h). Testet tog 20-30 minuter varje gång. Deltagandet var frivilligt och förblev helt anonymt.	Testet visade en tydlig förbättring av deltagarnas kunskap. Efter sista testet fann fortfarande en tendens till en negativ attityd gentemot äldre.	Medel Okänt urval. Metoden är väl beskriven. Resultatet svarar mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Josefsson, K. Robins Wahlin, T.B. Sverige 2008	Sjuksköterskor s uppfattningar av våld i kommunal äldreomsorg.	Syftet var att beskriva sjuksköterskornas egna uppfattningar av våld och hot riktat mot dem själva och mot patienter	213 sjuksköterskor som arbetade i kommunal äldreomsorg. 95 inom demensäldreomsorg, 118 inom allmän äldreomsorg.	342 svenska sjuksköterskor som arbetade i kommunal äldreomsorg erbjöds att delta i den här studien. De fick ett frågeformulär med demografiska data samt frågor om sin uppfattning av våld och hot. Sjuksköterskorna hade mestadels färdiga svar att välja mellan. De kunde också lägga till kommentarer.	Våld och hot mot personal inträffade oftare än våld mot patienter. Men sjuksköterskor rapporterade har sett våld mot patienter de senaste två åren.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Malmedal, W., Ingebrigsten, O. & Saveman, B.I. Norge 2008	Inadequate care in Norwegian nursing homes – as reported by nursing staff	Syftet var att beskriva typer och frekvens av olämplig vård på äldreboende samt att undersöka rapporteringen av incidenterna.	616 individer som arbetar inom äldreomsorgen deltog i studien, varav 97 % var kvinnor. Ett frågeformulär användes.	Studien gjordes i centrala Norge via ett frågeformulär som var uppdelat i subkategorier kring olämplig vård, samt demografiska data. Deltagarna blev också tillfrågade att ange frekvens av olämplig vård på sin arbetsplats.	91 % av äldreomsorgspersonalen hade bevitnat olämplig vård minst en gång och 87 % medgav att de själva deltagit i olämplig vård. Emotionellt våld och vanvård var vanligaste. Personalen som var äldst och som hade mer erfarenhet rapporterade fler fall av olämplig vård som de både hade bevitnat och utövat.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Söderhamn, O., Lindencrona, C. & Gustavsson, S.M. Sverige 2001	Attitudes toward older people among nursing students and registered nurses in Sweden.	Syftet var att ifrågasätta intresse för äldrevård och relation till äldre hos ssk- studerande och sjuksköterskor.	151 ssk-studerande och 41 legitimerade sjuksköterskor deltog i studien. Frågeformulär.	Kogans "Old People Scale "(OP) användes för att genomföra den här studien. OP mäter känslor gentemot äldre individer med hjälp av 17 punkter som avslöjar möjliga negativa känslor hos deltagaren. Deltagarna förblev anonyma. "Convenience sample" användes.	Resultatet visar att yngre och män ssk hade mer negativa känslor gentemot äldre.	Medel Smalt urval. Kortfattad metodbeskrivning. Få detaljer. Resultatet svarade mot syftet.
McGuire, S.L., Klein, D.A. & Chen, S.L. USA 2008	Ageism revisited: A study measuring ageism in East Tennessee, USA.	Syftet med studien var undersöka om ålderdiskriminering upplevde bland äldre bosatta inom äldrevården i East Tennessee.	257 individer deltog i ett «cross-sectional survey design ».	Studien genomfördes bland äldre bosatta på olika boenden i Tennessee. Studien baserades på Palmores « Ageism Survey ». Testet var uppdelat i 20 frågor som fokuserade på med vilken frekvens en viss situation hade uppstått, samt demografiska data.	Äldre som deltagit i studien medgav att ålderdiskriminering var ganska vanligt och 84 % tycker sig ha drabbats av ålderdiskriminering minst en gång. 71 % tyckte sig ha upplevt den här formen av diskriminering mer än en gång.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Pillemer, K. & Bachman- Prehn, R. USA 1991	Helping and Hurting: Predictors of Maltreatment of Patients in nursing homes.	Syftet med den här studien var att undersöka fall av fysiska och psykiska övergrepp på äldreboende.	577 sjuksköterskor (38) och undersköterskor (62 %) som arbetade på äldreboende deltog i studien. Telefonintervjuer.	Urvalet var representativt. Data samlades mellan februari och april 1987. Cirka 30 % av personalen på varje boende var utvald för telefonintervjuer. En intervju varade cirka 30 minuter. Frågorna var baserade på the Conflict Tactics Scale. Deltagarna blev tillfrågade om övergreppsfrekvens på sin arbetsplats, samt demografiska data.	Studien visade ett samband mellan personalens utbrändhet/ konflikter med äldre och övergrepps uppkomst.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Pillemer, K & Moore, D.W. USA 1986	Abuse of patients in nursing homes : findings from a random sample Survey of staff.	Syftet var att granska förekomsten av våld och övergrepp på äldreboende.	577 sjuksköterskor och undersköterskor. Telefonintervjuer.	Data samlades mellan februari och april 1987. Cirka 30 % av personalen på varje boende var utvald för telefonintervjuer. En intervju varade cirka 30 minuter. Frågorna var baserade på « the Conflict Tactics Scale ». Deltagarna blev tillfrågade om övergrepps frekvens på sin arbetsplats, samt demografisk	36 % hade sett minst ett fall av fysiskt övergrepp under året som gått. 10 % hade själva begått fysiskt övergrepp under samma period. 81 % hade bevitnat psykiska övergrepp och 40 % var själva engagerade i sådana övergrepp under samma år. Personalen som hade tänkt sluta jobba och de som infantiliserade patienterna var mer benägna att gå till övergrepp.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sandvide, Å., Åström, S., Norberg, A. & Saveman, B.I. Sverige 2004	Violence in institutional care for elderly people from the perspective of involved care providers.	Syftet med den här studien vara att beskriva våldsamma händelser ur äldrevårdsperso nalens som har varit inblandade perspektiv.	39 äldrevårdsarbetare deltog i studien varav 21 var män och 18 var kvinnor. Intervjuer.	Personalen som arbetar på olika äldreboenden i två regioner (norra och södra Sverige) blev informerade muntligt och skriftligt om studiens syfte. Personalen som har varit inblandade i våldsamma händelser blev vidare intervjuade via telefon. Deltagarna blev uppdelade i olika grupper beroende på vilken typ av övergrepp de hade begått.	3 återkommande teman: « at missförstå varandra », « invadera personens egen sfär » och « att acceptera våld på sitt arbete ».	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.
Åström, S., Karlsson, S., Sandvide, Å., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A & Saveman, B.I. Sverige 2004	Staff's experience of and the management of violent incidents in elderly care	Syftet var att beskriva äldrevårdsperso nalens reaktion på och hantering av våld i sitt arbete.	Studien inkluderar sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar på äldreboende (574), servicehus (140) och gruppboende (134)	Muntlig och skriftlig information om studiens syfte gavs till deltagarna. Under ett år uppmuntrades äldrevårdspersonalen att anteckna incidenter. De som hade varit inblandade i våldsamma händelser blev tillfrågade om att delta i strukturerade telefon intervjuer.	Under studietiden, rapporterade 97 av 848 deltagare (11,4 %) att de hade varit i kontakt med våld. 1/3 berättade att de hade synliga märken på kroppen efter incidenterna. De vanligaste reaktioner på våld var aggressivitet, förvåning, antipati mot patienten, osv.	Hög Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Payne, B.K. & Cikovic, R. USA 1995	An empirical examination of the characteristics, consequences and causes of elder abuse in nursing homes.	Syftet med den här studien var att analysera anmälningarna angående övergrepp som skickades till Medicaid Fraud Control Units.	488 anmälningar studerades och granskades.	Data som användes i studien kom från the Medical Fraud Reports som publiceras vart tionde år. Anmälningarna analyserades.	Resultatet visar att ett vittnes närvaro, genus och arbetsrelaterade faktorer spelar en stor roll i preventionsarbetet mot övergrepp.	Medel Brett urval. Metod väl beskriven. Resultatet svarade mot syftet.

