



# Integreret voldsforebyggelse

Et interventionsstudie til  
forebyggelse af vold og trusler  
i psykiatrien og Kriminalforsorgen



# **Integreret Voldsforebyggelse**

## **Et interventionsstudie til forebyggelse af vold og trusler i psykiatrien og Kriminalforsorgen**

**Lars Peter Sønderbo Andersen  
Dorte Raaby Andersen  
Iben Louise Karlsen  
Sofie Østergaard Jaspers  
Birgit Aust**

## **NFA-afslutningsrapport**

Titel	Integreret Voldsforebyggelse
Undertitel	Et interventionsstudie til forebyggelse af vold og trusler i psykiatrien og Kriminalforsorgen
Forfattere	Lars Peter Sønderbo Andersen, Dorte Raaby Andersen, Iben Louise Karlsen, Sofie Østergaard Jaspers og Birgit Aust
Udgivere	Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) og Arbejdsmedicin Regionshospitalet Herning
Udgivet	2021
Finansiel støtte	Afslutningsrapport til Arbejdsmiljøforskningsfonden. Projektnummer 24-2016-03-2016510563
Internetudgave	nfa.dk og arbejdsmedicin.rm.dk

### **Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø**

Lersø Parkallé 105  
2100 København Ø  
Tlf.: 39165200  
Fax: 39165201  
e-post: [nfa@nfa.dk](mailto:nfa@nfa.dk)  
Hjemmeside: [nfa.dk](http://nfa.dk)

# Forord

I denne rapport præsenterer vi resultater og erfaringer fra forskningsprojektet Integreret Voldsforebyggelse, der er gennemført af Universitetsklinikken Arbejdsmedicin, Regionshospitalet Herning, Psykologisk Institut, Københavns Universitet og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København med støtte fra Arbejdsmiljøforskningsfonden (Projektnummer: 24-2016-03-2016510163).

Formålet med projektet var at forbedre voldsforebyggelsespraksissen på udvalgte arbejdspladser. For at gøre det afprøvede vi i forskningsprojektet en ny tilgang til voldsforebyggelse, som vi kalder "Integreret Voldsforebyggelse". Som navnet henviser til, så er fokus i denne tilgang at integrere forskellige aspekter, og her menes der at integrere medarbejderinvolvering og ledelsesengagement i voldsforebyggelse. Baseret på denne tilgang udviklede vi en intervention, som vi for det første undersøgte, om det var muligt for arbejdspladser i psykiatrien og Kriminalforsorgen at gennemføre, og for det andet målte vi, hvilken effekt den havde på arbejdspladsernes voldsforebyggelsespraksis i forhold til konkrete udfaldsmål. Projektet bidrager med vigtig viden om, hvordan man lokalt på den enkelte arbejdsplads systematisk kan arbejde med at forbedre forebyggelsen af vold og trusler, og hvilken effekt det kan have på konkrete udfaldsmål.

Vi vil gerne takke Kriminalforsorgen og de deltagende regioner for et godt og konstruktivt samarbejde i forbindelse med gennemførelsen af projektet. Samarbejdet indebar blandt andet rekruttering af virksomheder til projektet samt løbende sparring omkring projektets udvikling og gennemførelse. Mange tak også til projektets følgegruppe for sparring og diskussion af projektets resultater. Derudover ønsker vi at takke de 16 arbejdspladser, der deltog i projektet, og som beredvilligt tog imod forskergruppen bag projektet. Vi ønsker desuden at takke de medarbejdere og ledere, der deltog i projektets spørgeskemaundersøgelser, seminar, styregruppemøder og interviews.

Sidst en tak til lektørerne, seniorforsker Jan Hyld Pejtersen og lektor Agnete Meldgaard Hansen, for konstruktiv feedback til første udkast af denne rapport.

*Projektgruppen*

# Indhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Indhold</b> .....	<b>4</b>
<b>Resumé</b> .....	<b>6</b>
Interventionsdesignet .....	7
Resultater.....	7
Konklusion.....	9
<b>Summary</b> .....	<b>10</b>
The design of the intervention.....	11
Results.....	11
Conclusion .....	13
<b>1. Indledning</b> .....	<b>14</b>
1.1 Formål og forskningsspørgsmål.....	14
1.2 Opbygning af rapporten .....	16
<b>DEL I: Baggrund, intervention og metoderne</b> .....	<b>18</b>
<b>2. Baggrund for projektet</b> .....	<b>18</b>
2.1 Vold og trusler på arbejdspladsen .....	18
2.2 Hvilke konsekvenser har arbejdsrelateret vold og trusler? .....	21
2.3 Hvad ved vi om forebyggelse af vold og trusler? .....	21
2.4 Brug for studier af flerstrengede voldsforebyggelsesindsatser .....	23
2.5 Sammenfatning .....	24
<b>3. Den teoretiske baggrund for udviklingen af intervention</b> .....	<b>25</b>
3.1 Ledelsens rolle i voldsforebyggelse .....	25
3.2 Teoretisk model for arbejdspladsintervention.....	26
3.3 Sammenfatning .....	28
<b>4. Integreret Voldsforebyggelse - beskrivelse af interventionen og programteori....</b>	<b>29</b>
4.1 Interventionens fire faser .....	29
4.2 Tilpasning af intervention .....	33
4.3 Programteori og hypoteser for interventionen .....	34
<b>5. Metode til evaluering</b> .....	<b>38</b>
5.1 Rekruttering .....	38
5.2 Effektevaluering.....	39
5.3 Evaluering af gennemførelsen .....	43
5.4 Oplevelse af gennemførelsen .....	46

<b>DEL II: Resultater</b> .....	<b>49</b>
<b>6. Var det muligt for arbejdspladser at gennemføre en IV-intervention?</b> .....	<b>50</b>
6.1 Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention?.....	50
6.2 Hvor mange og hvilke arbejdspladser gennemførte interventionen?.....	50
6.3 I hvilken grad gennemførte arbejdspladserne interventionen? .....	52
6.4 Sammenfatning .....	55
<b>7. Hvilke effekter førte interventionen til?</b> .....	<b>57</b>
7.1 Introduktion til resultaterne.....	57
7.2 Resultater af enkelte udfaldsmål .....	60
7.3 Sammenfatning .....	68
<b>8. Hvordan oplevede medarbejderne interventionen?</b> .....	<b>69</b>
8.1 Hvilke aspekter oplevede medarbejderne havde betydning for deres mulighed for at gennemføre interventionen, som den var tiltænkt? .....	69
8.2 Hvordan oplevede medarbejderne processen? .....	71
8.3 Sammenfatning .....	74
<b>9. Hvilke emner valgte arbejdspladserne at beskæftige sig med?</b> .....	<b>76</b>
9.1 Hvilke emner identificerede arbejdspladserne?.....	76
9.2 Hvilke og hvor mange handleplaner udviklede arbejdspladserne?.....	78
9.3 Sammenfatning .....	81
<b>DEL III: Diskussion og konklusion</b> .....	<b>83</b>
<b>10. Diskussion og konklusion</b> .....	<b>83</b>
10.1 Hvordan gik det med gennemførelsen og med effekterne?.....	83
10.2 Hvad var vigtigt for en god gennemførelse?.....	86
10.3 Hvad siger de udvalgte emner om voldsforebyggelse i praksis?.....	88
10.4 Studiets styrker og svagheder .....	90
10.5 Læring af projektet integreret voldsforebyggelse.....	93
10.6 Konklusion .....	94
<b>11. Referencer</b> .....	<b>95</b>
<b>Bilag 1: Før-interview med leder - Kriminalforsorgen</b> .....	<b>102</b>
<b>Bilag 2: Før-interview, fokusgruppe med medarbejdere - Kriminalforsorgen</b> .....	<b>105</b>
<b>Bilag 3: Spørgeskema med 13 spørgsmål</b> .....	<b>109</b>
<b>Bilag 4: Struktur for feltnoter</b> .....	<b>112</b>
<b>Bilag 5: Implementeringsgradsskema</b> .....	<b>114</b>
<b>Bilag 6: Kodede emner i interviews med styregruppemedlemmer</b> .....	<b>116</b>

# Resumé

I denne rapport præsenterer vi resultater og erfaringer fra forskningsprojektet: "Integreret Voldsforebyggelse", som er et interventionsprojekt gennemført i psykiatrien og i Kriminalforsorgen, der begge er højrisikobrancher for forekomst af vold og trusler. Projektet blev gennemført i perioden 1/1 2017 til 30/6 2020.

Baggrunden for projektet er, at vold og trusler er hyppigt forekomne i brancher, hvor medarbejderen har en tæt kontakt til borgere, patienter, klienter eller lignende. For at mindske risikoen for vold og trusler i arbejdet er der tidligere gennemført forskellige interventioner. Disse interventioner har blandt andet haft fokus på: Træning af medarbejderne, arbejdspladsens fysiske indretning og organisatoriske tiltag. Selvom nogle af disse interventioner har vist en effekt, så er forekomsten af vold og trusler fortsat høj og dermed stadig et alvorligt arbejdsmiljøproblem i Danmark. Der er derfor behov for at udvikle og afprøve andre tiltag, end de der hidtil er afprøvet.

Voldsforebyggelse er et meget komplekst fænomen, hvor forskellige risikofaktorer samlet har en betydning for forekomsten. Tidligere forskningsresultater peger i retning af, at den mest optimale forebyggelse af vold og trusler bør tage højde for denne kompleksitet, når der udarbejdes interventioner. Der lægges op til, at der udarbejdes flerstrengede interventioner, som kan omfatte forskellige aspekter, der har betydning for forekomsten af vold og trusler. Interventionsmetoden, Integreret Voldsforebyggelse, som præsenteres her i rapporten, er designet til at kunne indfange kompleksitet og tilpasses den enkelte arbejdsplads, hvilket betyder, at arbejdspladserne kan vælge at definere og udvikle netop de emner, som de finder relevante og mulige at forbedre i forhold til at forebygge vold og trusler på deres arbejdsplads.

Interventionen bygger på David DeJoys teoretiske arbejde (DeJoy, 2005). Han argumenterer for, at interventioner i organisationer skal være integrerede – det vil sige, at man på samme tid skal arbejde med medarbejderinddragelse og sikre lederengagement, når man arbejder med forandringer i organisationer. Denne tilgang er i Danmark blevet afprøvet med positive resultater inden for forebyggelse af arbejdsulykker. I forhold til forebyggelse af vold og trusler, har et dansk studie vist, at medarbejderne er i mindre risiko for at blive udsat for vold og trusler, når både kollegaer, nærmeste leder og topledelsen bakker op om forebyggelsen af vold og trusler.

På denne baggrund er Integreret Voldsforebyggelse ligeledes designet med fokus på medarbejderinddragelse og lederengagement. Formålet med dette forskningsprojekt var derfor at undersøge følgende:

- Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, som arbejdspladser kunne gennemføre?
- Hvilke effekter førte interventionen til?
- Hvordan oplevede medarbejderne interventionen?
- Hvilke emner valgte arbejdspladserne at beskæftige sig med?



## Interventionsdesignet

Projektet blev gennemført som et cluster-randomiseret kontrolleret studie i et stepped-wedged design. Det er en form for randomiseret kontrolleret design, hvor alle rekrutterede arbejdspladser modtager interventionen i løbet af projektperioden, men på forskellige tidspunkter. Starttidspunktet bliver tilfældigt udtrukket af forskerne, det vil sige at arbejdspladserne ikke selv kunne vælge starttidspunkt, og dermed bygger studiet på et tilfældighedsprincip (randomized controlled trial, RCT-studie). For at måle om interventionen virkede som antaget, gennemførte vi en omfattende effekt- og procesevaluering.

Interventionen er designet med en fast møderække og strukturerede aktiviteter for at skabe systematik og kontinuitet i forebyggelsesarbejdet og for at skabe mulighed for at ledere og medarbejdere kan arbejde sammen om emner, som de finder relevante at arbejde med på netop deres arbejdsplads. Mere specifikt består interventionen af fire faser, som er en operationalisering af DeJoys teoretiske tilgang. De fire faser er:

1. Planlægningsfasen (her sikres mandat og opbakning til projektet)
2. Kortlægning af voldsforebyggelsespraksis (identifikation af eksisterende voldsforebyggelsesindsatser samt deres styrker og udfordringer)
3. Problemløsningsproces (medarbejderseminar, hvor alle medarbejdere kommer med forbedringsforslag efterfulgt af møder i en styregruppe (bestående af lederen, arbejdsmiljørepræsentant og tre-fire medarbejderrepræsentanter), hvor der udvikles handleplaner og igangsættes konkrete tiltag, som løbende evalueres)
4. Tilpasning til ny praksis (hvor tiltag og tilgange skal integreres i dagligdagen)

Interventionen blev afprøvet på 16 arbejdspladser i henholdsvis Kriminalforsorgen og i psykiatrien. Forskergruppen har i projektperioden fungeret som facilitator af forløbene på de enkelte arbejdspladser og har samtidig stået for at indsamle og behandle data til kortlægning og effektmåling.

## Resultater

*Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, som arbejdspladser kunne gennemføre?*

Det var muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention. Erfaringen fra arbejdspladser, der indgik i interventionen på de første to igangsættelsestidspunkter (september 2017 og december 2017), viste, at interventionen var relevant for de deltagende arbejdspladser, men også at den var meget tidskrævende. Derfor blev interventionen tilpasset. Den tilpassede version af interventionen var bedre afstemt med arbejdspladsernes ressourcer og lettere for dem at gennemføre. Alt i alt gennemførte 13 ud af 16 rekrutterede arbejdspladser hele interventionsforløbet fra start til slut. For de tre arbejdspladser, som udgik undervejs i projektet skyldtes det uro på arbejdspladserne i forbindelse med lederskifte, manglende tid og ressourcer. Gennemsnittet af implementeringsgraden for alle de arbejdspladser, som gennemførte hele interventionen, var høj og lå på 73 %. Det vil sige, de fleste arbejdspladser var stort set i stand til at gennemføre de centrale elementer af interventionsprogrammet.

*Hvilke effekter førte interventionen til?*

Da implementeringen af interventionen var høj, forventede vi at finde forbedringer på projektets hovedudfaldsmål. Effektevaluering bygger på spørgeskemaundersøgelser, som blev gennemført 10 gange i løbet af det cirka 2,5-årige projektforsøg, hvor arbejdspladser på forskellige tidspunkter skiftede fra kontrolgruppe til interventionsgruppe til follow-up gruppe. Svarprocenten faldt i løbet af projektforsøget og derudover skete der en del medarbejderudskiftninger på de deltagende arbejdspladser. På trods af dette viste analyserne af spørgeskemadata for begge brancher, at medarbejderne oplevede en forbedring i arbejdspladsernes indsats for at forebygge vold og trusler. I forhold til hovedudfaldsmålet *"I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?"* var forbedringen dog kun statistisk signifikant for arbejdspladserne i psykiatrien. Der skete også forbedring i hovedudfaldsmål for arbejdspladserne i Kriminalforsorgen, men denne ændring var ikke statistisk signifikant.

Med hensyn til effekten af de sekundære udfaldsmål er der en tydelig forskel mellem de to brancher. De sekundære udfaldsmål målte på samarbejdet mellem leder og medarbejder om voldsforebyggelsen, forbedringer i voldsforebyggelsespraksis, tryghed på arbejde, tillid til kollegers kompetencer, løbende indsats for forebyggelsen af vold og trusler og voldsforebyggelses-klima. I psykiatrien forblev alle disse udfaldsmål næsten uændret. I Kriminalforsorgen steg værdierne for alle disse sekundære udfaldsmål, og for tre af dem (tryghed på arbejde, tillid til kollegers kompetencer, løbende indsats for forebyggelsen af vold og trusler) er disse forbedringer statistisk signifikante. Integreret Voldsforebyggelse har altså ført til statistisk signifikante forbedringer i begge brancher, men det, som medarbejderne særligt oplevede som en forbedring, var forskelligt brancherne imellem.

*Hvordan oplevede medarbejderne interventionen?*

Der er særligt tre aspekter, som medarbejderne oplevede, havde betydning for projektets gennemførelse og forløb på deres arbejdsplads: Det første var, at projektet blev faciliteret af personer, som ikke var ansat på arbejdspladsen (men personer fra forskergruppen), og som ikke havde andre hensigter end at facilitere den integrerede tilgang til voldsforebyggelse. Det andet centrale aspekt var om projektet kunne kobles med andre initiativer og på den måde integreres i andet arbejde eller om det stod i konkurrence med andre tiltag. Det tredje aspekt vedrørte kontekstuelle faktorer som tid og overskud både på individ- og arbejdspladsniveau.

På baggrund af interviews fra medlemmer i styregruppen fandt vi, at medarbejderseminarer og styregruppemøder kunne skabe en proces, hvor medarbejdere følte sig involveret og oplevede samarbejde relateret til forebyggelsen af vold og trusler i deres arbejde. Denne involverende proces med fokus på praksis, konkrete tiltag og dialog mellem medarbejdere og ledelse blev tillagt høj værdi af medarbejderne.

Interviewene har desuden vist, hvordan medlemmer af styregruppen fandt det meningsfuldt at mødes og følge op på indsatserne, og det er en systematik, som nogle arbejdspladser overvejer at fortsætte med.

*Hvilke emner valgte arbejdspladserne at beskæftige sig med?* Da interventionen blev tilpasset den enkelte arbejdsplads, skulle medarbejderne og lederne på de enkelte arbejdspladser selv identificere

voldsforebyggende indsatsområder og udvikle handleplaner. De konkrete løsningsforslag/idéer til at arbejde med voldsforebyggelse på den enkelte arbejdsplads blev genereret på medarbejderseminaret. De tog udgangspunkt i kortlægning af arbejdspladsernes eksisterende voldsforebyggelsespraksis og syv overordnede kategorier, som forskningsgruppen i forvejen havde identificeret fra forskningslitteraturen som tiltag til voldsforebyggelse. Gennem diskussionerne på medarbejderseminarer udviklede arbejdspladserne en stor mængde ideer til voldsforebyggelse, som dannede udgangspunkt for udvikling af handleplaner i styregrupperne.

Ideerne kan sammenfattes i tolv overordnede emner som afspejler aspekter, som var vigtige for arbejdspladserne at beskæftige sig med. Næsten alle emner blev behandlet af styregrupperne i begge brancher. Dette tyder på, at selvom emnerne blev udviklet på baggrund af konkrete udfordringer på de enkelte arbejdspladser, så berørte emnerne også mere grundlæggende udfordringer, som findes på tværs af arbejdspladser i Kriminalforsorgen og i psykiatrien.

Tre emner blev behandlet af mere end halvdelen af arbejdspladserne 1) konkrete metoder til voldsforebyggelse, 2) kommunikation og overlevering internt i kollegagruppen og 3) introduktion af nye medarbejdere og vikarer. Det viste sig, at hver arbejdsplads udviklede meget specifikke indsatser, som var tilpasset den konkrete situation på arbejdspladsen. En del af arbejdspladserne valgte at arbejde på forbedringer i anvendelsen af allerede eksisterende metoder.

## **Konklusion**

Forskningsprojektet Integreret Voldsforebyggelse har vist, at det i højrisikobrancher er muligt at forbedre arbejdspladser systematiske og kontinuerlige arbejde med at forebygge vold og trusler ved at implementere en medarbejderinddragende og ledelsesrettet intervention. Næsten alle deltagende arbejdspladser var i stand til at gennemføre interventionen med en høj implementeringsgrad, og denne indsats førte til udvikling af flere konkrete og tilpassede handleplaner for voldsforebyggelse. Den kvantitative evaluering viste, at medarbejderne oplevede forbedringer i forhold til, hvordan der arbejdes med voldsforebyggelse på deres arbejdspladser. Selvom svarprocenten til spørgeskemaundersøgelsen faldt gennem forløbet, og at undersøgelsen blev gennemført på arbejdspladser med stor udskiftning, fandt vi signifikante resultater, som bekræfter vores hypoteser. Den kvalitative evaluering af styregruppemedlemmernes oplevelse af projektet understøtter disse positive resultater.

# Summary

In this report, we present results and experiences from the research project: “Integrated Violence Prevention”, which is an intervention project carried out in psychiatry and in the Danish Prison and Probation Service, both of which are high-risk industries for the occurrence of violence and threats. The project was conducted between January 1st 2017 and June 30th, 2020.

The background for the project is the high frequency of violence and threats in industries where the employees have close contact with citizens, patients, clients or similar. In order to reduce the risk of violence and threats at work, various interventions have been carried out in the past. These interventions have, among other things, focused on: Training of employees, the physical layout of the workplace and organizational initiatives. Although some of these interventions have shown an effect, the incidence of violence and threats remains high and thus continues to be a serious work environment problem in Denmark. There is therefore a need to develop and test other initiatives than those that have been tested so far.

Violence prevention is a very complex phenomenon, where various risk factors together have an impact on the incidence. Previous research findings suggest that the most optimal prevention of violence and threats should take this complexity into account when designing interventions. The idea is to develop comprehensive interventions, which cover various aspects that are important for the occurrence of violence and threats. The intervention method, Integrated Violence Prevention, which is presented here in this report, is designed to capture this complexity and adapt the activities to the individual workplace, which means that the workplaces can choose to define and develop precisely the topics that they find relevant and feasible to prevent violence and threats in their workplace.

The intervention is based on David DeJoy's theoretical work (DeJoy, 2005). He argues that interventions in organizations must be integrated i.e., that interventions which aim to achieve changes in organizations should involve employees and at the same time ensure leadership commitment. This approach has been tested in Denmark with positive results within the prevention of occupational accidents. In relation to the prevention of violence and threats, a Danish study has shown that employees are at less risk of being exposed to violence and threats when both colleagues, the immediate manager and the top management support the prevention of violence and threats.

Against this background, Integrated Violence Prevention is designed with a focus on employee involvement and leadership engagement. The purpose of this research project was to investigate the following:

- Was it possible to develop an integrated violence prevention intervention that workplaces could implement?
- What effects did the intervention lead to?
- How did the employees experience the intervention?
- What topics did the workplaces choose to work with?

## The design of the intervention

The project was conducted as a cluster-randomized controlled trial using a stepped-wedged design. This is a form of randomized controlled design where all recruited workplaces receive the intervention during the project period, but at different times. The start time is randomly selected by the researchers, i.e. the workplaces could not choose the start time themselves, and thus the study is based on a randomized controlled trial (RCT study). To measure whether the intervention worked as assumed, we conducted a comprehensive effect and process evaluation.

The intervention is designed with a regular series of meetings and structured activities to establish a systematic and continuous approach in the prevention work and to create an opportunity for managers and employees to work together on topics that they find relevant to work with in their workplace. More specifically, the intervention consists of four phases, which is an operationalization of DeJoy's theoretical approach. The four phases are:

1. The planning phase (to secure the mandate and support for the project)
2. Mapping of violence prevention practices (identification of existing violence prevention efforts and their strengths and challenges)
3. Problem-solving process (employee seminar, where all employees come up with improvement proposals followed by meetings in a steering group (consisting of the manager, the work environment representative and three to four employee representatives), where action plans are developed and concrete initiatives are initiated, which are continuously evaluated)
4. Adaptation to new practice (where initiatives and approaches should be integrated into work routines)

The intervention was tested at 16 workplaces in the Danish Prison and Probation Service and in psychiatric units. During the project period, the research group facilitated the processes at the individual workplaces and was also responsible for collecting and analysing data for mapping and outcome measurement.

## Results

*Was it possible to develop an integrated violence prevention intervention that workplaces could implement?*  
It was possible to develop an integrated violence prevention intervention. The experience from workplaces that started the intervention at the first two start-up dates (September 2017 and December 2017) showed that the intervention was relevant for the participating workplaces, but also that it was very time consuming. Therefore, the intervention was adapted. The adapted version of the intervention was better aligned with the resources of the workplaces and easier for them to implement. In total, 13 out of 16 recruited workplaces completed the entire intervention process from start to end. The main reasons for the three workplaces that left the project before the intervention was ended were a change of management as well as lack of time and resources. The average implementation rate for all the workplaces that completed the entire intervention was 73%, i.e., most workplaces were largely able to implement the key elements of the intervention program.

*What effects did the intervention lead to?*

As the implementation of the intervention was high, we expected to find improvements on the project's main outcomes. The effect evaluation is based on a questionnaire survey, which was conducted 10 times during the approximately 2.5-year project phase, where workplaces at different times changed from control group to intervention group to follow-up group. The response rate fell during the course of the project and in addition, there was a certain amount of employee turnover at the participating workplaces. Despite this, the analyses of questionnaire data for both industries showed that employees experienced an improvement in workplace efforts to prevent violence and threats. However, regarding the main outcome measure "To what extent do you continuously adjust your violence prevention efforts based on your registrations and common experiences?" the improvement was only statistically significant for the workplaces in psychiatry. There was also an improvement in the main outcome measure for the workplaces in the Danish Prison and Probation Service, but this change was not statistically significant.

In terms of the effect of the secondary outcome measures, there is a clear difference between the two industries. The secondary outcome measures assessed the collaboration between manager and employee on violence prevention, improvements in violence prevention practices, security at work, confidence in colleagues' competencies, ongoing efforts to prevent violence and threats and the violence prevention climate. In psychiatry, all of these outcome measures remained virtually unchanged. In the Danish Prison and Probation Service, the values increased for all these secondary outcome measures, and for three of them (security at work, confidence in colleagues' competencies, ongoing efforts to prevent violence and threats), these improvements are statistically significant. Integrated Violence Prevention has thus led to statistically significant improvements in both industries, however, there were differences in which of the outcomes improved in the two industries.

*How did the employees experience the intervention?*

There are three aspects in particular that the employees experienced to be important for the project's implementation and course at their workplace: The first aspect was that the project was facilitated by external people who were not employed at the workplace (but instead came from the research group) and who had no other intentions than to facilitate the integrated approach to violence prevention. The second aspect was whether the project could be linked to other initiatives and thus could be combined with other activities or whether it was in competition with other initiatives. The third aspect concerned contextual factors such as time and other resources at both the individual and workplace level.

Based on interviews from members of the steering group, we found that employee seminars and steering group meetings were capable of creating a process in which employees felt involved and experienced collaboration in their efforts to prevent violence and threats in their work. This participatory process with a focus on practice, concrete initiatives and dialogue between employees and management was highly valued by the employees.

The interviews also showed that members of the steering group found it meaningful to meet and follow up on the activities. The interviews also showed that some workplaces consider continuing with this systematic approach to violence prevention.

*What topics did the workplaces choose to work with?*

When the intervention was adapted to the different workplaces, the employees and managers at the individual workplaces had to identify areas for violence prevention and develop action plans. The concrete solution proposals/ideas for working with violence prevention at the individual workplace were generated at the employee seminar. They were based on a survey of the workplaces' existing violence prevention practices and seven general categories, which the research group had identified from the research literature as measures for violence prevention. Through the discussions at employee seminars, the workplaces developed a large amount of ideas for violence prevention, which formed the basis for the development of action plans in the steering groups.

The ideas can be summarized in twelve overarching topics that reflect aspects that were important for the workplaces to deal with. In both industries, the steering groups addressed almost all topics. This suggests that although the topics were developed based on specific challenges in the individual workplaces, they also touched on more fundamental challenges that exist across workplaces in the Danish Prison and Probation Service and in psychiatry.

Three topics were addressed by more than half of the workplaces 1) concrete methods for violence prevention, 2) communication and the exchange of important information between colleagues (for example between shift-groups), and 3) introduction of new employees and temporary substitutes. Each workplace developed activities that were adapted to the specific situation in the workplace. Some of the workplaces chose to improve their violence prevention efforts by building on already existing methods.

## **Conclusion**

The research project Integrated Violence Prevention has shown that it is possible to improve the systematic and continuous work of workplaces in preventing violence and threats in high-risk industries by implementing an employee-involving and management-oriented intervention. Almost all participating workplaces were able to implement the intervention to a high degree, and this effort led to the development of several concrete and adapted action plans. The quantitative evaluation showed that the employees experienced improvements in the way violence prevention is conducted in their workplaces. Although the response rate to the questionnaire survey decreased throughout the course of the project and the fact that workplaces had a high rate of employee-turnover, we found significant results that confirm our hypotheses. The qualitative evaluation of the steering group members' experience of the project supports these positive results.

# 1. Indledning

Vold og trusler om vold på arbejde er et arbejdsmiljøproblem for mange ansatte i Danmark. Tal fra spørgeskemaundersøgelsen 'Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark' (NFA, 2019) fra det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) viser, at andelen af lønmodtagere, der har været udsat for vold eller trusler om vold, har været nogenlunde konstant i de seneste år. I de fire Arbejdsmiljø og Helbred-undersøgelser i perioden 2012-2018 har ca. 8,5 % af de adspurgte angivet, at de har været udsat for trusler om vold og ca. 6,0 % har angivet, at de har været udsat for fysisk vold på deres arbejdsplads inden for de seneste 12 måneder (NFA, 2019). Forekomsten af vold og trusler om vold på arbejdspladsen varierer dog meget mellem de forskellige faggrupper og forekommer hyppigt på arbejdspladser, hvor man arbejder med andre mennesker (patienter, klienter, kunder eller elever) (NFA, 2019). Undersøgelser blandt danske lønmodtagere viser, at 94-99 % af de ansatte, som rapporterede, at de blev udsat for vold eller trusler om vold, angav, at de havde været udsat for dette fra patienter, klienter, kunder eller elever (Clark A, 2017; Gadegaard, Høgh, & Andersen, 2019).

Mange studier har undersøgt sammenhængen mellem at have været udsat for vold eller trusler om vold og forskellige konsekvenser. Næsten alle disse studier peger på, at oplevelser af vold eller trusler kan føre til negative helbredskonsekvenser, herunder især psykiske lidelser, som PTSD og depressive symptomer (Nyberg, Kecklund, Hanson, & Rajaleid, 2020; Rudkjøbing et al., 2020), men også arbejdspladsen og samfundet påvirkes, da oplevelsen af vold og trusler om vold på arbejdspladsen kan have en negativ indvirkning på medarbejdernes arbejdsmarkedstilknytning (Biering, Andersen, Høgh, & Andersen, 2018; Friis, Larsen, & Lasgaard, 2017).

Der er dermed ingen tvivl om, at det er vigtigt at undersøge, hvordan man bedst muligt kan forhindre, at vold og trusler om vold på arbejdspladserne forekommer, samt hvordan man sørger for, at helbredskonsekvenser for dem, som bliver udsat for vold eller trusler om vold, minimeres. Denne rapport præsenterer erfaringer og resultater fra et forskningsprojekt, som havde til formål at forbedre voldsforebyggelsespraksissen på udvalgte arbejdspladser. For at gøre det afprøvede vi i forskningsprojektet en ny tilgang til voldsforebyggelse, som vi kalder "Integreret Voldsforebyggelse". Som navnet henviser til, er fokus i denne tilgang at integrere forskellige aspekter, og her menes der konkret at integrere medarbejderinvolvering og ledelsesengagement i voldsforebyggelse.

## 1.1. Formål og forskningsspørgsmål

De overordnede mål for projektet var at undersøge om voldsforebyggelsen på arbejdspladser kunne forbedres ved at introducere metoden "Integreret Voldsforebyggelse" på arbejdspladser i to udvalgte højrisikobrancher (psykiatri og Kriminalforsorgen). For at evaluere projektet formulerede vi fire mere præcise forskningsspørgsmål, som besvares i denne rapport:

1. Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, som arbejdspladser kunne gennemføre?
2. Hvilke effekter førte interventionen til?
3. Hvordan oplevede medarbejderne interventionen?
4. Hvilke emner valgte arbejdspladserne at beskæftige sig med?



Disse fire forskningsspørgsmål behandler fire forskellige aspekter af projektet, som hver især giver indsigt i, hvordan det gik med projektet og hvad der kom ud af indsatsen. Ved at belyse projektets resultater og erfaringer ud fra disse fire spørgsmål er det vores intention at gøre rapporten relevant for en bred målgruppe, som både omfatter dem, som vil høre om de videnskabelige resultater, hvor hypoteser og effekter bliver undersøgt med statistiske metoder, samt dem som er tættere på praksis og gerne vil høre om, hvad der præcist blev gennemført, og hvilke udfordringer der var undervejs.

I det første forskningsspørgsmål: "Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, som arbejdspladser kunne gennemføre?" undersøger vi, om det er lykkedes at udvikle en gennemførlig intervention, ud fra en tilgang, som har vist sig relevant for forebyggelse af arbejdsulykker. Hovedfokus i resultat afsnittet, som besvarer dette spørgsmål (kapitel 6), er en grundig gennemgang af implementeringen af Integreret Voldsforebyggelse på arbejdspladserne, dvs. en gennemgang af om og i hvilken grad arbejdspladserne var i stand til at gennemføre projektet. Det undersøges på baggrund af et på forhånd udviklet implementeringsværktøj, som vi brugte til systematisk at følge med i og måle, i hvilken grad arbejdspladserne gennemførte projektet. Derudover var vi løbende opmærksomme på de udfordringer, som gjorde det svært for nogle af arbejdspladserne at gennemføre alle projektets aktiviteter, som de var tænkt.

Med forskningsspørgsmål to: "Hvilke effekter førte interventionen til?" undersøger vi, om de på forhånd fastlagte hypoteser om projektets effekter blev af – eller bekræftet. Projektet blev gennemført som et videnskabeligt forsøg med en tilfældig udvalgt kontrolgruppe (på engelsk randomized controlled trial, RCT), som betragtes som et forskningsdesign, som producerer de mest sikre resultater i forhold til kvantitative effekter. Vi valgte at gennemføre projektet som et "stepped wedged" forsøg, som betyder, at alle arbejdspladser deltog i interventionen, men på forskellige starttidspunkter. De arbejdspladser, som påbegyndte interventionen senere end andre, fungerede som kontrolgruppe for de arbejdspladser, som var i gang med eller som havde gennemført interventionen. I kapitel 7 viser vi, om der på baggrund af spørgeskemaundersøgelserne gennemført igennem hele projektperioden findes statistisk signifikante ændringer på specifikke udfaldsmål.

Forskningsspørgsmål tre har fokus på at undersøge, hvordan medarbejderne oplevede interventionen. For at belyse dette spørgsmål brugte vi interviews fra de medarbejdere, som var med i styregrupper, der blev etableret på hver enkelt arbejdsplads i forbindelse med projektet. Disse medarbejdere havde en særlig aktiv rolle i gennemførelsen af projektet på arbejdspladserne, og de var dermed særligt egnede til at reflektere over, hvordan de oplevede det at gennemføre projektet. Resultater fra interviewanalyserne præsenteres i kapitel 8 og supplerer de kvantitative resultater fra kapitel 7, det vil sige, mens man i kapitel 7 får indsigt i, hvor megen effekt, interventionen havde på et bestemt udfald, får man i kapitel 8 indsigt i, hvordan medarbejderne oplevede at arbejde med projektets aktiviteter.

Det sidste forskningsspørgsmål fokuserer på, hvilke emner arbejdspladserne valgte at beskæftige sig med som en del af projektet. Nærværende projekt tog udgangspunkt i arbejdspladsernes behov, det vil sige, at alle arbejdspladserne skulle definere indsatsområder, udvikle handleplaner og igangsætte konkrete tiltag i forbindelse med projektet, som de selv mente ville bidrage bedst til

en forbedring af deres voldsforebyggelsespraksis. Resultaterne præsenteret i kapitel 9 bygger på en systematisk opsamling af arbejdspladsernes handleplaner og indsatser i forbindelse med projektet. Kapitel 9 er måske mest relevant for dem, som er tættest på arbejdspladsernes praksis, da man her får indblik i, hvor mange forskellige indsatser, der betragtes som betydningsfulde for voldsforebyggelse.

Forskningsspørgsmålene bliver behandlet i detaljer i rapportens resultatdel og diskuteres i diskussionsafsnittet. Inden præsenterer vi baggrunden for projektet, samt beskriver interventionen og metoderne. I det følgende afsnit præsenterer vi opbygningen af rapporten mere detaljeret.

## **1.2 Opbygning af rapporten**

Rapporten er inddelt i tre hoveddele med underkapitler. I det følgende gennemgås disse.

### **Del 1: Baggrund, intervention og metoderne**

- I kapitel 2 beskrives baggrunden for projektet. Her fokuseres blandt andet på forekomsten af vold og trusler, årsager til det opstår, samt konsekvenser af det. Den nyeste viden om forebyggelse af vold og trusler på arbejdspladsen præsenteres kort, og der gøres opmærksom på, at der er brug for mere flerstrengede voldsforebyggelsesindsatser.
- I kapitel 3 beskrives den teoretiske baggrund for projektet. Her fokuseres især på, hvordan vi i den praktiske planlægning af interventionen har været inspireret af en teoretisk model for arbejdspladsinterventioner, som blev udviklet inden for ulykkesforskningen med henblik på at øge sikkerheden, og hvordan vi anvendte denne model som udgangspunkt for vores projekt.
- I kapitel 4 beskrives interventionen, det vil sige her præsenteres de aktiviteter interventionen indeholder, og de tilpasninger der blev lavet i løbet af projektet. Sidst i kapitlet præsenteres vores programteori, som er en beskrivelse af vores antagelser om, hvordan interventionen ville virke. Afsnittet afsluttes med en præsentation af hypoteserne, som afprøves med forskningsprojektet.
- I kapitel 5 beskrives de metoder, som blev anvendt for at evaluere interventionen. Her præsenteres det, hvordan vi målte effekt, undersøgte implementering, og hvordan vi fik indsigt i medarbejdernes oplevelse af aktiviteterne.

### **Del 2: Resultaterne**

- I kapitel 6 præsenteres resultater, der omhandler interventionens gennemførlighed, det vil sige om og i hvilken grad, det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen. Her præsenteres resultater fra vores måling af implementeringsgraden, dvs. vores systematiske dokumentation af, om projektet blev gennemført som det var tænkt.
- I kapitel 7 præsenteres resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, altså hvilke kvantitative effekter, der blev målt som resultat af interventionen. Disse kvantitative effektanalyser undersøger, om de på forhånd fastlagte hypoteser (se kapitel 4) bliver af- eller bekræftet med statistisk signifikante resultater.
- I kapitel 8 præsenteres resultater vedrørende oplevelsen af interventionsaktiviteterne. Her tager vi udgangspunkt i interviews med de medarbejdere, som selv deltog i flere af

interventionsaktiviteterne (styregruppemøder), og vi præsenterer, hvordan de oplevede at gennemføre projektets aktiviteter.

- I kapitel 9 præsenteres de emner medarbejdere og ledere identificerede og valgte at arbejde med for at forebygge vold og trusler i forbindelse med interventionen, samt hvilke og hvor mange handleplaner de udviklede for at forbedre deres voldsforebyggende indsatser.

### **Del 3: Diskussion og konklusion**

- I kapitel 10 diskuteres resultaterne fra de fire resultatkapitler, og de relateres til hinanden for at vise om og i hvilken grad, at Integreret Voldsforebyggelse har ledt til de effekter, som vi antog, interventionen ville bidrage til. Derudover relateres resultaterne til erfaringer fra andre studier, og der henvises til anvendeligheden af projektets erfaringer i praksis. Kapitellet afsluttes med en konklusion på baggrund af evalueringen af projektet.

Sidst i rapporten findes en række bilag, som giver yderligere informationer om projektet, herunder bestemte aspekter af projektets metoder.

# DEL I: Baggrund, intervention og metoderne

## 2. Baggrund for projektet

I dette kapitel beskrives baggrunden for projektet. Vi indleder afsnit 2.1 med overordnet at beskrive, hvordan vold og trusler på arbejdspladsen defineres, og vi giver eksempler på brancher, hvor medarbejdere oftere udsættes for vold og trusler. Derefter ser vi på, hvorfor vold og trusler mod medarbejderne typisk opstår, og vi præsenterer hyppigheden i udvalgte brancher. I afsnit 2.2. beskriver vi de konsekvenser, det kan have på individ-, arbejdsplads- og samfundsniveau, når medarbejdere udsættes for vold og trusler. I afsnit 2.3 ser vi på hvad vi ved om forebyggelse af vold og trusler på arbejdspladsen med udgangspunkt i nogle af de nyeste studier på området. I afsnit 2.4 argumenterer vi for, at der er brug for omfattede voldsforebyggelsesindsatser, og vi beskriver erfaringerne fra to studier, som har afprøvet netop sådanne indsatser.

### 2.1 Vold og trusler på arbejdspladsen

#### 2.1.1 Definition af vold og trusler på arbejdspladsen

Arbejdsrelateret vold og/eller trusler kan både have en fysisk og en psykisk karakter og indebære forskellige former for negative handlinger mod medarbejdere. Arbejdstilsynet definerer fysisk og psykisk vold på arbejde på følgende måde:

*”Fysisk vold er angreb mod kroppen, for eksempel overfald, forsøg på kvælning, knivstik, spark, slag, skub, benspænd, fastholdelse, kast med genstande, niv, bid, krads eller spyt. Psykisk vold er trusler om vold og anden krænkende adfærd, for eksempel trusler på livet, trusler om hærværk mod arbejdspladsen, trusler, der vedrører medarbejdernes familie eller venner, eller trusler, der vedrører medarbejdernes ejendele. Trusler kan også udtrykkes uden ord, for eksempel med knyttede næver, bevægelse af en finger hen over halsen eller i form af tegninger.” (Arbejdstilsynet, 2020).*

Vold og trusler forekommer hyppigt i brancher, hvor de ansatte arbejder i tæt kontakt med borgere, det vil sige, hvor medarbejdere er ansat til at drage omsorg for, servicere eller hjælpe borgerne, der udøver volden (NFA, 2019). Betegnelsen ”borgere” bruges her som en fællesbetegnelse for de mennesker, som medarbejderne kommer i kontakt med gennem deres arbejde, men som ikke er ansat på arbejdspladsen. ”Borgere” omfatter blandt andet klienter, patienter, beboere, kunder, pårørende, brugere, elever, passagerer og indsatte.

#### 2.1.2 Hvorfor opstår vold og trusler på arbejdspladsen?

Der er forskellige baggrundsfaktorer, som kan have indflydelse på risikoen for at vold og trusler opstår. Overordnet kan disse faktorer inddeles i indre, eksterne og situationelle/relationelle faktorer (Pelto-Piri, Warg, & Kjellin, 2020).

- Indre faktorer har fokus på karakteristika ved voldsudøveren eller offeret.
- Eksterne faktorer har fokus på karakteristika ved miljøet, hvori volden forekommer.
- Situationelle/relationelle faktorer omhandler karakteristika ved relationen mellem udøver og offer.

### 1) Indre faktorer: Karakteristika ved voldsudøveren eller offeret

Faktorer der retter fokus mod voldsudøveren, ser på specifikke kendetegn ved individet, som kan være med til at forklare, at han/hun opfører sig voldeligt eller truende. Antagelsen er, at det er noget ved eller i det enkelte individ, der gør, at han/ hun optræder voldeligt eller truende. Studier med dette fokus har vist sammenhænge mellem patienters psykiske sygdom og deres aggressive adfærd mod personalet (H. Nijman, 2002). Stofmisbrug, voldshistorik og demografiske faktorer, har også vist sig vigtige, når de optræder sammen med psykisk sygdom (di Giacomo et al., 2020; Elbogen & Johnson, 2009).

Andre studier har relateret vold og trusler mod personalet til udøverens følelsesmæssige tilstand. For eksempel har undersøgelser fundet, at følelsen af at være presset, i krise, at blive negligeret eller at være utilfredse med behandlingen hang sammen med patienternes voldelig eller truende adfærd (Nowrouzi-Kia, Isidro, Chai, Usuba, & Chen, 2019). Andre studier har undersøgt karakteristika ved personalet, der udsættes for vold. I et systematisk review identificerede man fem studier, der behandlede forekomsten af vold på forskellige hospitalsafdelinger. Man fandt, at kvindelige medarbejdere var mere tilbøjelige til at registrere voldelige hændelser, mens der var inkonsistente resultater i forhold til betydningen af alder og erfaring mellem studierne (Gillespie, Gates, Miller, & Howard, 2010; Hogh, Sharipova, & Borg, 2008; Pompeii et al., 2013). Der er ikke tale om entydige sammenhænge, og selvom enkelte studier viser en sammenhæng mellem specifikke karakteristika ved voldsudøveren eller offeret, kan det derfor ikke betragtes som bevis på, at disse karakteristika grundlæggende betyder noget for forekomsten af vold og trusler.

### 2) Eksterne faktorer: Karakteristika ved miljøet, hvor volden forekommer

Eksterne faktorer der retter fokus på det miljø, hvori vold og trusler opstår, ser på de omgivelser, som individet befinder sig i, og undersøger, hvordan dette kan medvirke til voldelig eller truende adfærd. Antagelsen er, at der kan være eksterne faktorer, det vil sige forhold uden for den enkelte udøver, som kan spille en rolle for individets handling. Studier med denne tilgang har for eksempel set på, hvordan blandt andet afdelingsstørrelse, fysisk plads og overvågning påvirker risikoen for at patienter har voldelig og truende adfærd mod personalet (Carmel & Hunter, 1993; di Giacomo et al., 2020; H. L. Nijman, á Campo, Ravelli, & Merckelbach, 1999). Lignende studier har fundet at ventetid og begrænset personale påvirker risikoen for at vold og trusler rettes mod personalet (Pompeii et al., 2013), og at der ofte er en større risiko for at blive udsat for vold på arbejdet, hvis personalet arbejder alene (Wassell, 2009).

### 3) Situationelle/relationelle faktorer: Karakteristika ved situationen/relationerne

Situationelle faktorer ser på, om der er særlige begivenheder, som påvirker risikoen for at vold og trusler opstår. Antagelsen er, at forskellige omstændigheder kan påvirke individet til bestemte handlinger. Studier med dette fokus har identificeret særlige risikable situationer. I et amerikansk studie gennemført på et psykiatrisk hospital blev 214 voldsanmeldelser analyseret, og man identificerede en række særlige situationer med risiko for vold. Det viste sig, at vold opstod i situationer med overflytninger af patienter fra en afdeling til en anden afdeling, ved tvangsforanstaltninger eller ved indgreb for at beskytte andre patienter eller personale (Arnetz et al., 2015). Et observationsstudie på 13 psykiatriske afdelinger i England fandt, at voldelige situationer ofte opstod, når

personalet satte grænser for patienterne, stillede krav til patienterne, når personalet forsøgte at skærme patienter fra andre på grund af for eksempel udadreagerende adfærd, eller når personalet gjorde noget mod patienternes ønske (for eksempel fysisk berøring af patienter eller intim pleje) (Lanza, Kayne, Hicks, & Milner, 1994; R. Whittington & Patterson, 1996). Der findes også relationelle faktorer, som omhandler relationen mellem dem som udøver vold eller trusler og medarbejderne, som bliver udsat for det. Antagelsen er, at risikoen for at vold eller trusler opstår påvirkes af interaktionen mellem voldsudøver og personalet, der udsættes for vold. Studier som har undersøgt dette, har fundet, at negative interaktioner kan føre til at patienter bliver aggressive, og at der bliver anvendt tvang mod dem (Dickens, Piccirillo, & Alderman, 2013; Duxbury, 2002; H. L. Nijman et al., 1999; Papadopoulos et al., 2012).

Som denne gennemgang viser, så findes der forskellige faktorer, som kan være med til at forklare, hvorfor vold og trusler opstår. Når man ser på alle disse faktorer (indre, eksterne, situationelle/-relationelle) så tyder det på, at der ikke findes kun en enkelt og simpel forklaring, men at alle disse faktorer kan spille en rolle på den ene eller den anden måde. Man kan derfor argumentere for, at vold og trusler har mange forskellige årsager, og at disse årsager også påvirker hinanden. Det vil sige, at vold og trusler om vold ser ud til både at kunne være påvirket af særlige kendetegn ved udøverne, deres historik og personlighed, men også af det miljø og af de situationer personerne befinder sig i, såvel som af deres interaktioner og relationer med personalet. Årsagerne til at vold opstår er dermed komplekse og kontekstafhængige (Hamrin, Iennaco, & Olsen, 2009). Forebyggelsesindsatser kræver derfor en grundig analyse af de specifikke faktorer på arbejdspladsen, som bidrager til forekomsten af vold og trusler.

### **2.1.3 Hvilke brancher er særligt udsatte for vold og trusler på arbejdspladsen?**

I Danmark har det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i undersøgelsen Arbejdsmiljø og Helbred fundet, at især specialpædagoger, politi- og fængselsbetjente, social- og sundhedsassistenter, pædagoger og sygeplejersker er udsat for vold og trusler på deres arbejde (NFA, 2018). For eksempel rapporterede i 2018 omkring 35 % af politi- og fængselsbetjente, 31 % af social- og sundhedsassistenterne og næsten 16 % af sygeplejerskerne, at de inden for det seneste år havde været udsat for vold på deres arbejde mindst en gang. De tilsvarende hyppigheder for udsættelse for trusler på arbejdet var næsten 57 % af politi- og fængselsbetjente, 32 % af social- og sundhedsassistenter og 23 % af sygeplejerskerne.

Angivelser af forekomsten af vold og trusler er dog meget afhængige af, om man spørger overordnet (som i undersøgelsen Arbejdsmiljø og Helbred), eller om man spørger mere detaljeret om man for eksempel har været udsat for bestemte typer af vold og trusler. Ved at spørge mere overordnet er det op til medarbejderen selv at definere, hvad vold eller trusler er. Hermed vil definitionen være influeret af egne grænser eller arbejdspladsens holdninger til vold og trusler (Barling, 1996; Leather, Beale, Lawrence, & Dickson, 1997). Dette problem kan man overkomme ved at spørge til konkrete voldshændelser. For eksempel fandt en større dansk undersøgelse (Rasmussen, Høgh, & Andersen, 2013) meget højere angivelser for at være udsat for vold eller trusler for vold på psykiatriske arbejdspladser og for personalet i Kriminalforsorgen ved at spørge specifikt ind til, om medarbejderne havde været udsat for bestemte former af vold og trusler (der blev for eksempel spurgt om: "Har du på din arbejdsplads i arbejdstiden, inden for det sidste år,

været udsat for følgende, der relaterer sig til vold? At blive skubbet til, At blive slået? At blive sparket? etc.). I denne undersøgelse fandt forskerne, at 83 % af personalet på 35 psykiatriske arbejdspladser rapporterede at have været udsat for trusler i det seneste år, mens 62 % rapporterede at have været udsat for vold gennem det seneste år. I samme undersøgelse rapporterede 69 % af det uniformerede personale i Kriminalforsorgen om trusler og 25 % om vold gennem det seneste år (Rasmussen et al., 2013).

Ansatte i psykiatrien og i Kriminalforsorgen er dermed i særlig høj risiko for vold og trusler i arbejdet, og det er disse to brancher, der er i fokus i dette projekt.

## **2.2 Hvilke konsekvenser har arbejdsrelateret vold og trusler?**

Vold og trusler på arbejdspladsen er associeret med en række negative helbredskonsekvenser på individniveau såsom symptomer på udbrændthed, angst, depression og posttraumatisk stress forstyrrelse (Nyberg et al., 2020; Rudkjøbing et al., 2020), øget brug af psykofarmaka (Madsen et al., 2011) og øget risiko for fysiske sygdomme (Xu et al., 2018; Xu et al., 2019). En dansk undersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen og blandt ansatte på psykiatriske arbejdspladser har fundet, at når medarbejderen har været udsat for enten trusler eller vold på arbejdet, så er det en øget risiko for at udvikle alvorlige symptomer på en depression eller traumereaktioner (Andersen, Høgh, Elklit, Andersen, & Biering, 2019; Andersen, Høgh, Andersen, & Biering, 2019) og øget risiko for længerevarende sygefravær (Andersen, Høgh, Biering & Gadegaard, 2018).

Andre undersøgelser har fundet, at vold og trusler på andre typer arbejdspladser ligeledes er associeret med en række negative konsekvenser for arbejdspladsen såsom nedsat tilfredshed med arbejdet og nedsat engagement, øget risiko for længerevarende sygefravær, og at medarbejderen siger op (Biering et al., 2018; T. Clausen, Høgh, & Borg, 2012; Thomas Clausen, Høgh, Carneiro, & Borg, 2013; Ellrich, 2016; Friis et al., 2017). Der kan dermed også være konsekvenser af vold og trusler på arbejdsplads- og samfundsniveau.

På baggrund af disse negative konsekvenser af vold og trusler er det af stor betydning – både for den enkelte medarbejder og for arbejdspladsen – at finde effektive metoder til at mindske risikoen for, at medarbejdere udsættes for vold og trusler på deres arbejdsplads.

## **2.3 Hvad ved vi om forebyggelse af vold og trusler?**

Som det fremgår af indledningen, er der mange medarbejdere, der udsættes for vold og trusler – til trods for, at der på arbejdspladser gennem årene er gennemført mange tiltag for at reducere hyppigheden. For eksempel har det siden 2008 været en del af de kommunale – regionale overenskomster, at arbejdspladser skal have en voldspolitik, og desuden har mange kommuner formuleret en voldspolitik med henblik på at blive bedre til at forebygge vold og trusler på arbejdspladsen (Arbejdsmiljø København, 2020). Der findes også et stort antal forskningsstudier, som har haft til formål at udvikle og teste redskaber og metoder til at forebygge vold og trusler. I en omfattende oversigtsartikel om effekterne af voldsforebyggelsesindsatser blev studier inddelt i tre typer af tiltag (Wassell, 2009):

- Træning af medarbejderne (for eksempel de-eskaleringsteknikker, kommunikations-træning)
- Arbejdspladsens fysiske indretning (for eksempel overfaldsalarmer, adgangsforhold, indretning af venteværelse)
- Organisatoriske ændringer (for eksempel registrerings- og voldspolitik, nul-tolerancepolitik).

Vi følger denne inddeling og henviser i de følgende afsnit kort til den aktuelle viden ift. hver af disse tre typer tiltag. Vi tager så vidt muligt udgangspunkt i nyere oversigtsartikler, som sammenfatter resultater fra mange studier. Fordi forskning inden for voldsforebyggelse er så omfattende, så giver vi her kun en meget kort sammenfatning af de vigtigste erkendelser.

## **Træning af medarbejderne**

Træning af medarbejderne kan dreje sig om kommunikationstræning og træning af de-eskaleringsteknikker eller træning i at mestre borgernes aggressioner. Studierne som har undersøgt effekten af at træne medarbejderne har fundet, at der findes positive resultater i forhold til øget viden og selvtillid i forhold til håndtering af vold, forbedret evne til deeskalering og bedre rapportering af voldstilfælde (Baby, Gale, & Swain, 2018; Morphet, Griffiths, Beattie, Reyes, & Innes, 2018; Price, Baker, Bee, & Lovell, 2015; Tölli, Partanen, Kontio, & Häggman-Laitila, 2017).

Et andet fokus for træning af medarbejderne kan være at træne disse til systematisk at identificere risikoadfærd for aggressioner hos borgerne. Her har undersøgelserne vist, at det mindsker risikoen for at medarbejderne udsættes for vold og trusler at træne dem i at identificere risikoadfærd hos borgere/patienter ved hjælp af forskellige tjeklister for eksempel Brøset Violence Checklist (Hogan & Ennis, 2010).

## **Arbejdspladsens fysiske indretning**

Arbejdspladsens fysiske indretning kan dreje sig om indretning af arbejdspladsen, så medarbejderne har godt udsyn over afdelingen, at medarbejderne har overfaldsalarmer, så de kan tilkalde hjælp eller at sørge for bedre indretning af for eksempel et venteværelse eller at dunkle områder bliver bedre belyst (Morphet et al., 2018). Studier inden for sundhedsområdet har vist, at det kan have en effekt på forekomsten af vold og trusler, hvis man ændrer i den fysiske indretning. For eksempel er der vist en reduktion i forekomsten af fysiske angreb fra patienter, efter at man på afdelinger udskiftede solide paneldøre med gennemsigtige paneler og forbedrede belysningen (Lipscomb et al., 2006; Magnavita & Heponiemi, 2011). Indførelsen af overvågningskameraer har også vist en effekt. En undersøgelse på en afdeling i USA, fandt, at fysiske overgreb faldt med 49 % i året efter indførelsen af overvågningskameraer (Adamson, Vincent, & Cundiff, 2009). Overvågningsoptagelserne muliggjorde hurtig identifikation og hurtig reaktion på eskalierende adfærd, og de blev også brugt til at vurdere og lære af specifikke hændelser (Adamson et al., 2009). Sidst har en amerikansk undersøgelse også vist, at fastgørelse af møbler eller remedier til brug i plejesituationer, også medførte et mindre fald i fysisk overfald og personaleskader. Til gengæld blev der imidlertid registreret en betydelig stigning i verbale udbrud mod personalet (Lipscomb et al., 2006).



## Organisatoriske indsatser

Organisatoriske indsatser til voldsforebyggelse fokuserer på grundlæggende ændringer i organisationen af arbejdet eller arbejdsopgaverne, som organisationen eller arbejdspladsen gennemfører. Organisatoriske indsatser kan også dreje sig om implementering af forskellige politikker og praksis. Et eksempel på dette er implementeringen af nul-tolerance strategi, hvilket betyder, at arbejdspladsen ikke accepterer nogen form for vold eller trusler, og at der i et hvert tilfælde af vold og trusler vil være en meget tydelig reaktion eller sanktion (Gates et al., 2011; Mayhew & Chappell, 2009). Nul-tolerance politik har til hensigt at sende et tydeligt signal om, at vold og trusler ikke accepteres (McCullough, Lenthall, Williams, & Andrew, 2012). Der er dog ikke forskningsmæssigt fundament for, at nul-tolerance politik mindsker forekomsten af vold og trusler (Morphet et al., 2018). Et andet organisatorisk redskab til at forebygge vold og trusler er at indsamle registreringer af de voldelige hændelser, som har fundet sted. Registreringerne kan bruges til at indsamle viden om hyppigheder og årsager til vold og trusler på den enkelte arbejdsplads og anvendes til at udvikle relevante forebyggende tiltag baseret på disse data (Arnetz et al., 2015). Imidlertid er der ikke resultater, der tyder på en effekt af registreringerne *alene* i forhold til at mindske hyppigheden af vold og trusler. Registreringer skal indgå i en sammenhæng, hvor man systematisk lærer af hændelserne (Morphet et al., 2018).

## 2.4 Brug for studier af flerstrengede voldsforebyggelsesindsatser

Denne korte gennemgang af forskningslitteraturen om metoder til voldsforebyggelse viser, at der er forskellige indsatser, som delvist har en god forebyggende effekt. Et vigtigt opmærksomhedspunkt er dog, at de fleste af de viste tiltag og interventioner udelukkende fokuserer på et enkelt aspekt. I betragtning af, at mange aspekter har betydning for forekomsten af vold (se afsnit 2.1.2) taler meget for, at voldsforebyggelse må være flerstrengt. Fordi voldsproblematikker kan skyldes flere faktorer, kan problemet heller ikke løses ved kun at fokusere på et bestemt tiltag eller en enkel indsats. I stedet må man angribe problematikken fra flere vinkler og iværksætte flerstrengede indsatser.

Dette er også konklusionen fra tidligere forskningsprojekter i andre jobgrupper (folkeskoler, ældreplejen), som forskellige medlemmer af forskningsgruppen fra IV-projektet har bidraget til (Aust, 2018; Karlsen, 2020). Derudover har et andet dansk forskningsprojekt fundet, at mere omfattende indsatser giver gode resultater i forhold til at mindske forekomsten af udadreagerende adfærd i ældreplejen (Pejtersen, 2014). Og endelig findes der også flere internationale forskere, som har foreslået, at en effektiv forebyggelse af vold og trusler må indeholde flere forskellige aktiviteter samtidig, det vil sige for eksempel både træning af medarbejdere, justering af omgivelserne samt organisatoriske tiltag (Anderson, FitzGerald, & Luck, 2010; Brooks, Staniford, Dollard, & Wiseman, 2010).

På trods af disse forslag så er sådanne omfattende interventioner imidlertid sjældne. Vi har blot kunnet identificere to af sådanne studier, der har evalueret en intervention i et robust evaluering- og forskningsdesign (Arnetz et al., 2017; Bowers et al., 2015). I den første undersøgelse testede forskerne en skræddersyet individuel og organisatorisk intervention, der blev udviklet af de enkelte arbejdspladser baseret på en risikovurdering, der gav information om hyppigheden af

vold og trusler på den enkelte arbejdsplads. Undersøgelsen involverede 41 arbejdspladser fra syv forskellige hospitaler med 21 arbejdspladser i interventionsgruppen. Forskerne fandt, at interventionen med stor statistisk sikkerhed beskyttede de deltagende afdelinger mod en stigning i voldsepisoder, som man ellers så i kontrolgruppen (Arnetz et al., 2015). I den anden undersøgelse blev der udført en intervention, som bestod af 10 tiltag rettet mod samarbejdet i teamet og relationen til patienterne på 31 psykiatriske arbejdspladser. Resultatet viste et statistisk signifikant fald i konflikter mellem ansatte og patienter (Bowers et al., 2015), som er en kendt risikofaktor for vold eller trusler (Hogh & Viitasara, 2005).

## 2.5 Sammenfatning

I dette afsnit har vi beskrevet, hvordan vold og trusler på arbejdspladsen defineres som fysiske eller psykiske angreb mod personale, og at det typisk forekommer i brancher, hvor personalet har kontakt med mennesker som en del af deres arbejde. Det fremgår ligeledes, at årsagen til at vold og trusler på arbejdspladsen er kompleks og kontekstafhængig, og at årsagsforklaringer både kan relatere sig til individet, miljøet, den specifikke situation og relationen mellem udøver og personalet, der udsættes for vold og trusler. En grundig risikovurdering, som giver indsigt i de specifikke risici på en bestemt arbejdsplads, er derfor en vigtig forudsætning for tilpassede voldsforebyggelsesindsatser.

I afsnittet har vi også beskrevet, hvordan det kan have en række negative konsekvenser både på individ-, arbejdsplads- og samfundsniveau, når medarbejdere udsættes for vold og trusler, og vi har argumenteret for, at det derfor er vigtigt at have fokus på, hvordan vold og trusler på arbejdspladsen kan forebygges. Tidligere forskning og interventionsstudier har afprøvet forskellige indsatser, som kan inddeles i træning af medarbejdere, arbejdspladsens fysiske indretning samt organisatoriske tiltag. Typisk for de fleste studier er, at de kun fokuserer på en bestemt indsats, mens kompleksiteten af forekomsten af vold på arbejdspladsen kalder på flerstrengede indsatser.

Vi argumenterer derfor for, at forebyggelsen må afspejle årsagernes kompleksitet, og at der derfor er brug for interventioner, som tager højde for det komplekse samspil mellem forskellige faktorer. Der findes indtil videre kun meget få studier, som har afprøvet en så omfattende indsats og disse studier viser positive resultater. Der mangler dog mere viden om komplekse og flerstrengede indsatser for voldsforebyggelse.

### **3. Den teoretiske baggrund for udviklingen af intervention**

I dette kapitel beskriver vi den teoretiske baggrund for den intervention, vi har udviklet. Vi indleder i afsnit 3.1 med en kort beskrivelse af, hvordan vi har været inspireret af ulykkesforskningen vedrørende ledelsens betydning for etableringen af et sikkert arbejdsmiljø. Vi introducerer her begreberne sikkerhedsklima og voldsforebyggelsesklima og kommer med eksempler på, hvordan et særligt voldsforebyggelsesklima kan have en positiv effekt på forekomsten af vold og trusler. I afsnit 3.2 beskriver vi, hvordan vi i den praktiske planlægning af interventionen har været inspireret af en teoretisk model for arbejdspladsintervention, som også er udviklet inden for ulykkesforskningen med henblik på at øge sikkerheden. I afsnit 3.3 samler vi op og beskriver kort, hvordan inspirationen fra ulykkesforskningen har påvirket vores intervention og de antagelser vi har haft i planlægningen af den.

#### **3.1 Ledelsens rolle i voldsforebyggelse**

Forskning i sikkerhed og arbejdsulykker har fundet, at ledelsens generelle indstilling til sikkerhed og forebyggelse af arbejdsulykker har stor betydning for medarbejdernes indstilling til sikkerhedsprocedurer og overholdelse af regler. På den baggrund har forskere udviklet begrebet sikkerhedsklima, som afspejler ledelsens praksis, politik og procedurer i forhold til at forebygge og øge sikkerheden. Baseret på 30 års forskning, kan det konkluderes, at et højt sikkerhedsklima er associeret med et højere sikkerhedsniveau og færre ulykker (Zohar, 2010). Med andre ord kan ledelsens engagement og opmærksomhed på sikkerhed være medvirkende til at gøre arbejdspladsen mere sikker.

Inspireret af forskning i forebyggelse af arbejdsulykker og begrebet sikkerhedsklima har forskere udviklet begrebet voldsforebyggelsesklima, som afspejler ledelsens praksis, politik og procedurer i forhold til at forebygge vold og trusler (Spector, Coulter, Stockwell, & Matz, 2007). Målet med at introducere dette begreb var at undersøge om et højt voldsforebyggelsesklima, det vil sige en bestemt praksis, politik og procedurer for forebyggelse, kunne påvirke forekomsten af vold og trusler på en arbejdsplads. Et højt voldsforebyggelsesklima kan for eksempel afspejle, at ledelsen understøtter, at medarbejdere anvender de sikkerhedsprocedurer – og politikker, som er besluttet (for eksempel at voldelige hændelser skal registreres). Ganske få studier har undersøgt den forebyggende effekt af et højt voldsforebyggelsesklima, men to studier har fundet sammenhænge mellem højt niveau af voldsforebyggelsesklima og mindsket rapportering af vold, trusler og chikane (Chang, Eatough, Spector, & Kessler, 2012; Gadegaard, Andersen, & Høgh, 2018; Kessler, Spector, Chang, & Parr, 2008). Studierne har dog metodiske begrænsninger som tværsnitsdesign, lave svarprocenter eller få deltagere. Et større dansk opfølgingsstudie har dog vist, at en særlig forebyggelsesadfærd fra ledelse og medarbejdere mindsker risikoen for vold og trusler på psykiatriske afdelinger, i ældresektoren og i Kriminalforsorgen (Gadegaard et al., 2015). Adfærden bestod i at både nærmeste leder og medarbejderne opfordrede til at voldelige hændelser blev registreret, og at de støttede medarbejdere, som havde været udsat for en voldelig hændelse.

Samlet tyder disse studier af voldsforebyggelsesklima på en sammenhæng mellem højt voldsforebyggelsesklima og lavere rapportering af vold og trusler. Med andre ord kan ledelsens og

medarbejdernes engagement og opmærksomhed på forebyggelse af vold og trusler være medvirkende til at gøre arbejdspladsen mere sikker.

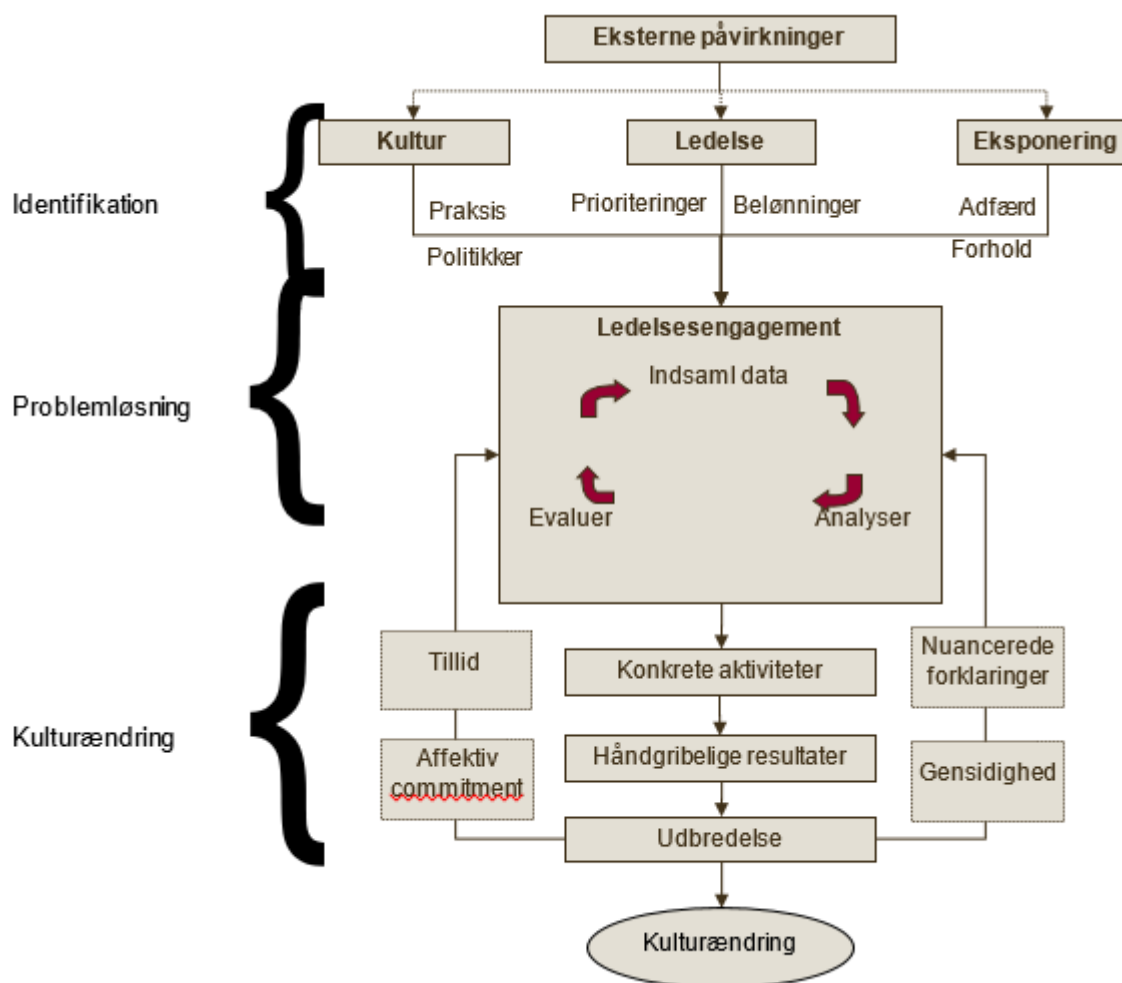
### **3.2 Teoretisk model for arbejdspladsintervention**

I udviklingen af interventionen har vi været inspireret af en teoretisk model for arbejdspladsinterventioner, som er udviklet inden for ulykkesforskningen af den amerikanske ulykkesforsker DeJoy (DeJoy, 2005). Vi har fundet denne model relevant, da den fremhæver, hvor vigtigt det er for en succesfuld voldsforebyggelse at implementere en omfattende voldsforebyggelsesindsats, hvor både ledelsens og medarbejdernes engagement og opmærksomhed på forebyggelse af vold og trusler er sikre.

DeJoy (DeJoy, 2005) argumenterer for, at den mest effektive intervention til at forebygge arbejdsulykker og øge sikkerheden er at integrere to tilsyneladende forskellige tilgange, som hver har deres styrker og svagheder:

- 1) En kulturbaseret tilgang, der betragtes som en ledelsesstyret "oppefra og ned"-tilgang, der er fokuseret på værdier og overbevisninger i organisationen. Styrken ved denne tilgang er dens fokus på organisatorisk forandring og potentialet for en mere vidtrækkende tilgang til at forebygge vold og trusler. Svagheden er en diffus metodologi, der er meget lidt handlingsanvisende i praksis.
- 2) En adfærbaseret tilgang, der betragtes som en medarbejderrettet "nedefra og op"-tilgang. Den primære styrke ved denne tilgang er, at det er en meget håndgribelig fremgangsmåde. Den primære svaghed er det snævre fokus på adfærdsændringer hos medarbejderne, hvor andre bagvedliggende faktorer ikke er i fokus.

DeJoys argument er, at hvis en intervention udelukkende fokuserer på ledelsen, vil det indebære en begrænset og uklar betydning for de ansattes adfærd. Omvendt vil ændringer, der udelukkende fokuserer på medarbejderadfærd ofte kun være af midlertidig karakter og ikke rodfæstes som en del af arbejdskulturen. DeJoy har på denne baggrund opstillet en model for en integreret intervention til forebyggelse af arbejdsulykker, som integrerer de to tilgange og det er denne model vi har været inspireret af i udviklingen af interventionen til voldsforebyggelse. Modellen indeholder tre faser, hvor kernen er problemløsningsprocessen (se figur 1).



**Figur 1.** De vigtigste aspekter for en integreret tilgang til sikkerhedsmanagement (DeJoy, 2005).

I det følgende afsnit beskriver vi modellens tre faser, og vi viser hvordan "ulykker" kan erstattes med "vold og trusler". Det vil sige, vi viser, hvordan det er muligt også at anvende modellens antagelser til interventioner rettet mod forebyggelsen af vold og trusler.

### 3.2.1 Identifikation

Ifølge DeJoy er den første fase af interventionen baseret på en databaseret tilgang til identifikation af nødvendige forebyggelsesaktiviteter. Det kan være identifikation af indsatsområder i forhold til organisationskulturen (de officielle og uofficielle politikker samt praksisser i organisationen ift. forebyggelse), ledelsessystemet (de ledelsesmæssige prioriteringer og hvordan belønningssystemet fungerer) samt de registrerede hyppigheder af ulykker/vold og trusler. Det er modellens antagelse, at disse organisatoriske forhold påvirkes på et overordnet niveau af de eksterne sociokulturelle og økonomiske forhold (eksterne påvirkninger).

### 3.2.2 Problemløsning

Ifølge DeJoy skal den næste fase i interventionen forstås som en kontinuerlig cyklus, som er baseret på analyser af data vedrørende kulturen, ledelsessystemet og eksponeringerne for ulykker/vold og trusler samt identifikation af problemer og mulige løsninger. Dette skal efterfølges af afprøvning og evaluering af løsningsforslag for at teste, om det er lykkedes at skabe forbedringer på identificerede områder. Modellen antager, at det for at få problemløsningsprocessen til at fungere, er afgørende, at den er baseret på ledelsesengagement og medarbejderinvolvering. Ledelsesengagement er vigtigt for at sikre, at medarbejderne har mulighed for at udvikle og afprøve forbedringsforslag, som kan føre til permanente ændringer. Involvering af medarbejderne sikrer, at løsningsforslagene bygger på deres indgående kendskab til arbejdsprocesserne i praksis.

### 3.2.3 Kulturændring

Den sidste fase er baseret på, at problemløsningsprocessen medfører en række synlige og konkrete aktiviteter, som giver håndgribelige resultater. Ifølge modellen vil disse synlige resultater over tid kunne igangsætte en kulturændringsproces, som samtidig vil understøtte den kontinuerlige problemløsningsproces.

I DeJays model er kommunikation og samarbejde et nøgleelement, som kan være med til at skabe en positiv og støttende forebyggelseskultur karakteriseret ved, at ledere og medarbejdere har en fælles forståelse af problemer og løsninger samt oplever et fælles ansvar for at disse mål nås. I modellen antages det, at en integreret tilgang kan være en måde at starte en åben, dataorienteret problemløsningsproces, hvor både lederne og medarbejdere er aktive medspillere, og som på sigt kan medføre en kontinuerlig problemløsningsproces.

DeJays model er afprøvet i et dansk interventionsstudie gennemført i små- og mellemstore virksomheder og i en stor virksomhed, som to af projektgruppens medlemmer var en del af. Målet med studiet var at undersøge om en intervention, hvor ledere og medarbejdere i fællesskab skulle identificere og systematisk arbejde med udfordringer og løsningsforslag i forhold til sikkerhed, havde potentiale til at øge arbejdspladsens sikkerhedsniveau. Den største effekt blev fundet i de mindre virksomheder, mens resultaterne var mindre tydelige, jo større virksomhederne var. Endvidere fandt studiet, at når implementeringen af interventionens aktiviteter foregik tilfredsstillende, så var det muligt at udvikle virksomhedernes sikkerhedsniveau, mens manglende resultater skyldtes mangelfuld implementering i virksomheden grundet manglende ledelsesmæssigt engagement (Nielsen et al., 2012). Samlet peger projektets resultater på, at DeJays teori og model kan være en effektiv og praktisk anvendelig tilgang til at udvikle virksomheders sikkerhedsniveau, især i mindre og mellemstore virksomheder (Nielsen et al., 2012). Derfor er DeJays teoretiske model vores udgangspunkt for udviklingen af interventionen: Integreret Voldsforebyggelse.

## 3.3 Sammenfatning

I dette kapitel har vi vist, hvordan vi både har været inspireret af litteratur og teori om sikkerhedsklima samt en teoretisk model for ulykkesforebyggelse i udviklingen af vores voldsforebyggelsesintervention. Inspirationen fra disse områder betyder for det første, at vi har udviklet en intervention, som bygger på antagelser om, at et såkaldt højt voldsforebyggelsesklima, det vil sige

en bestemt praksis, politik og procedurer for forebyggelse, kan påvirke forekomsten af vold og trusler på en arbejdsplads. For det andet betyder inspirationen fra DeJoys model, at vi antager, at en intervention med fordel både kan have fokus på en ledelse og en medarbejderinvolvering. For det tredje medfører inspirationen fra ulykkesforskningen en hypotese om, at ledelsesengagement er vigtigt for at sikre, at medarbejderne har mulighed for at udvikle og afprøve forbedringsforslag, som kan føre til permanente ændringer, og en antagelse om at involvering af medarbejderne sikrer, at løsningsforslagene bygger på deres indgående kendskab til arbejdsprocesserne i praksis. Sidst betyder vores inspiration fra Dejoys model også en antagelse om, at synlige og konkrete aktiviteter, som giver håndgribelige resultater, kan være med til at igangsætte en kulturændringsproces, som samtidig vil understøtte en kontinuerlig problemløsningsproces.

## **4. Integreret Voldsforebyggelse - beskrivelse af interventionen og programteori**

I dette afsnit beskriver vi den intervention, vi har udviklet, på baggrund af inspiration fra ulykkesforskningen og den teoretiske model for interventioner udviklet af DeJoy (DeJoy, 2005). Vi kalder interventionen for Integreret Voldsforebyggelse. Det gør vi, fordi forebyggelsesindsatsen integrerer både lederengagement og medarbejderinvolvering.

Indledningsvist i afsnit 4.1 beskriver vi interventionens kerneelementer, det vil sige interventionens fire faser (DeJoys model består af tre faser, vi har tilføjet en ekstra fase: Planlægningsfasen). Vi beskriver her, hvordan vi oprindeligt havde tiltænkt at gennemføre interventionen. I afsnit 4.2 beskriver vi, hvordan vi undervejs lavede justeringer i interventionen med henblik på at tilpasse den til konteksten i de udvalgte brancher. I afsnit 4.3 præsenterer vi vores programteori, det vil sige vores antagelser om, hvordan interventionen ville virke. Afsnittet afsluttes med en præsentation af hypoteserne, som afprøves med forskningsprojektet.

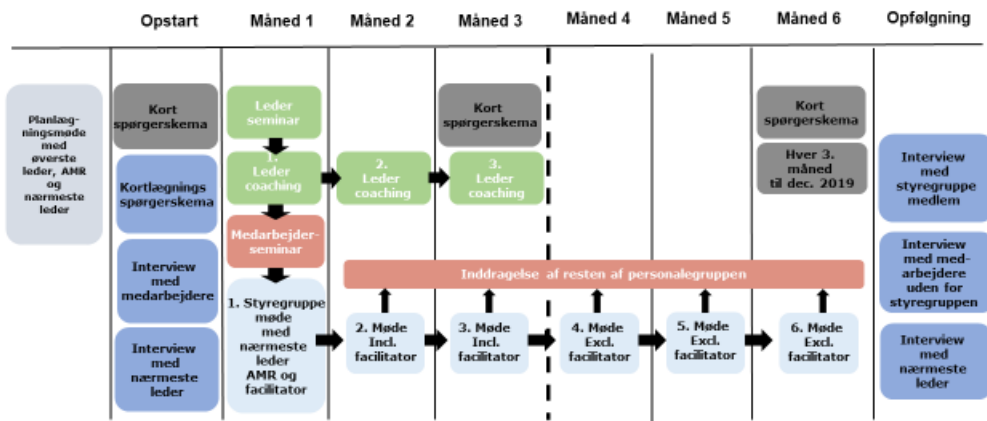
### **4.1 Interventionens fire faser**

Vi har operationaliseret DeJoys model ved at inddele den voldsforebyggende intervention i fire faser: (DeJoys begreber i parentes). De fire faser er:

1. Planlægningsfasen
2. Kortlægning af voldsforebyggelsespraksis (Identifikation)
3. Problemløsningsproces (Problemløsning)
4. Tilpasning til ny praksis (Kulturændring)

Nedenfor ses en illustration af interventionsforløbet

# Interventionen



2

**Figur 2.** Illustration af 1. version af interventionen.

Projektgruppen har stået for alle faser i projektet. - planlægning, kortlægning, facilitering og evaluering af interventionen på de 16 arbejdspladser. I praksis blev de 16 arbejdspladser fordelt mellem forskergruppen på baggrund af geografisk placering og igangsættelsestidspunkt. Interventionen var planlagt, så der i udgangspunktet var to forskere, der faciliterede interventionsaktiviteterne sammen. Det var stort set de samme to forskere, der var gennemgående i hele interventionsforløbet på hver arbejdsplads.

## 4.1.1 Fase 1: Planlægningsfasen

Alle interventionsforløb startede med, at vi holdt et opstartsmøde med ledelsen og medarbejderrepræsentanter på arbejdspladser i Kriminalforsorgen og psykiatrien for at introducere de kommende interventionsaktiviteter og bede dem om at informere deres ansatte og kollegaer om projektet. På dette møde blev nærmeste leder og medarbejderrepræsentanter bedt om at pege på potentielle medlemmer til en styregruppe, som skulle bestå af nærmeste leder, en arbejdsmiljørepræsentant eller en tillidsrepræsentant og omkring fire-fem faste medarbejdere. Målet med denne sammensætning var at inddrage både leder og medarbejderperspektiver og tildele begge parter vigtige roller i det videre arbejde. Vi bad lederen opfordre medarbejdere med forskellige perspektiver til at deltage i styregruppearbejdet for at sikre, at så stor en del af personalegruppen som muligt var repræsenteret i styregruppen.



### **4.1.2 Fase 2: Kortlægning af den eksisterende voldsforebyggelsespraksis**

For at kunne udvikle en tilpasset intervention med fokus på forebyggelsesområder eller emner, der var relevante at arbejde med for den enkelte arbejdsplads, blev den eksisterende voldsforebyggende praksis kortlagt. Dette blev gjort ved at gennemføre et interview med nærmeste leder, et fokusgruppeinterview med medarbejderne og en spørgeskemaundersøgelse blandt alle ansatte på arbejdspladsen. Kortlægningen fandt sted to til fire uger før interventionsaktiviteterne begyndte.

#### **Interviews med nærmeste ledere**

Der blev gennemført interviews med nærmeste leder med personaleansvar. Formålet var at indsamle information om, hvad der fungerede godt, og hvad udfordringerne var i den eksisterende voldsforebyggelsespraksis i relation til: Træning i voldsforebyggelse, håndtering af vold og trusler, daglige strukturer for kommunikation og koordinering af voldsforebyggelse og samarbejde om voldsforebyggelse. Interviewguide for nærmeste leder kan ses i bilag 1 (eksemplet er for ledere i Kriminalforsorgen).

#### **Fokusgruppeinterview med medarbejdere**

Sideløbende blev der gennemført fokusgruppeinterview med tre-seks medarbejdere. For at maksimere variationen i synspunkter, blev der rekrutteret deltagere til interviewet, der adskilte sig med hensyn til: Deltagelse af arbejdsmiljøorganisationen, uddannelsesmæssig baggrund og anciennitet. Under fokusgruppeinterviewet introducerede vi deltagerne for to opgaver. Den første opgave var en kritisk analyse af en potentielt voldelig hændelse, hvor deltagerne blev bedt om at beskrive en situation med en patient eller indsat, der *ikke* eskalerede, og hvad de, deres kolleger og nærmeste leder gjorde for at håndtere situationen. Den anden opgave var at kortlægge, hvad deltagerne opfattede påvirkede effektiv voldsforebyggelse på deres arbejdsplads. Deltagerne blev bedt om at lave en liste med alle punkter på en tavle eller plakat og for hvert af de nævnte aspekter at afgøre, om dette fungerede godt på deres arbejdsplads, eller om der var noget, der kunne forbedres. Listen blev brugt direkte i kortlægningspræsentationen for hele arbejdspladsen (se fase 3: Problemløsning). Interviewguide til fokusgruppeinterviews kan ses i bilag 2.

#### **Spørgeskemaundersøgelse**

Til kortlægningsfasen udviklede projektgruppen et spørgeskema, der indeholder 26 spørgsmål, der dækker områder, der har vist sig at være vigtige inden for voldsforebyggelse: a) politikker og procedurer for voldsforebyggelse, b) delt definition af vold og trusler, c) introduktion af nye medarbejdere til procedurer for voldsforebyggelse, d) træning og kurser i voldsforebyggelse, e) teknikker/midler, der bruges til voldsforebyggelse, f) engagement i voldsforebyggelse og g) samarbejde om voldsforebyggelse.

### **4.1.3 Fase 3: Problemløsningsproces**

Fase 3 blev indledt med et seminar for nærmeste leder. Formålet var at orientere ledelsen om resultaterne fra kortlægningen fra fase 2 samt at forberede ledelsen på de næste faser i interventionen.

Dernæst præsenterede medlemmer af projektgruppen resultaterne på et tretimers seminar med nærmeste leder og så mange medarbejdere, som det var muligt at samle. I den første time af seminariet blev resultaterne fra fase 2 (kortlægning) præsenteret. Formålet med denne præsentation var at starte en diskussion om, hvad medarbejderne og ledelsen ønskede at opnå med henblik på at forbedre den eksisterende voldsforebyggelsespraksis. I løbet af den anden time faciliterede medlemmer af projektgruppen en proces, hvori medarbejderne identificerede de efter deres overbevisning mest relevante områder til forebyggelse af vold. I den sidste time arbejdede medarbejderne i grupper for at udvikle mulige løsninger og prioriterede derefter på plenum, hvilke løsninger, de fandt, var mest vigtige. Til sidst på medarbejderseminaret blev alle ideer samlet i en "idébank", en liste over forslag, der kunne arbejdes videre med i interventionsperioden. Forslagene til forebyggelsesaktiviteter blev herefter overdraget til styregruppen (det vil sige arbejdspladslederen, arbejdsmiljørepræsentanten eller tillidsrepræsentanten og fire-fem medarbejdere), som inspiration til deres videre arbejde i denne gruppe.

Efter seminariet gennemførte medlemmer af projektgruppen tre coaching-sessioner med nærmeste leder, for at støtte dennes arbejde med ledelsesspecifikke handlingsplaner for, hvordan lederen bedst muligt kunne støtte det voldsforebyggende arbejde. Der var cirka en måned mellem sessionerne. Fokus for coaching afhang af situationen og den enkelte leders behov og handlede ikke udelukkende om voldsforebyggelse; men snarere om hvordan lederen kunne handle støttende under medarbejderseminaret og styregruppemøderne og udvise lederengagement.

For at støtte arbejdspladserne i implementeringen af ændringer blev der, som nævnt, etableret en styregruppe bestående af lederen, arbejdsmiljørepræsentanten og fire-fem ansatte. Projektgruppen faciliterede tre styregruppemøder. Her skulle styregruppen på baggrund af "idebanken" fra seminaret udvikle handleplaner og afprøve konkrete tiltag.

Styregruppemøderne blev afholdt cirka en gang om måneden. Handlingsplanerne blev kvalificeret ved hjælp af et dialogværktøj, der var udviklet af projektgruppen: "Det gode løsningsforslag". Ved brug af dette værktøj blev deltagerne støttet til at reflektere over konsekvenserne af den foreslåede løsning – gode og mindre gode konsekvenser. Konsekvenserne skulle overvejes i forhold til deres kolleger, medarbejdere i forhold til andre vagtlag, i forhold til ledelsen, i forhold til patienterne/-indsatte, deres kerneopgave, et praktisk synspunkt og fra et ressourcemæssigt synspunkt for at udvikle løsningen til en god løsning for alle involverede. De handlinger, der blev identificeret som løsning, blev noteret i handlingsplanerne.

Styregruppen blev bedt om at deltage i processen med at igangsætte konkrete tiltag på baggrund af handlingsplanerne i løbet af de følgende fem måneder. Der blev desuden lagt op til, at konkrete tiltag også kunne involvere de øvrige ansatte på arbejdspladsen, og at styregruppemedlemmerne skulle være opmærksomme på de øvrige medarbejders erfaringer og reaktioner på de nye tiltag. Disse input var vigtige i forhold til styregruppens evaluering af igangsatte tiltag og deres mulighed for at justere konkrete handleplaner på det næste styregruppemøde. På denne måde søgte vi at inddrage og involvere hele personalegruppen i voldsforebyggelsesarbejdet.

Medlemmer af projektgruppen deltog i seminaret og i de to første styregruppemøder. Projektmedlemmernes rolle var *ikke* at fungere som voldsforebyggende eksperter, men snarere som procesfacilitatorer, der havde til formål at lede processen og sørge for at aktiviteter foregik som tiltænkt.

#### **4.1.4 Fase 4: Tilpasning af ny praksis**

I denne fase faciliterede projektgruppen ikke længere interventionsaktiviteterne, men arbejdspladserne havde nu selv til opgave at udføre disse aktiviteter. Tanken bag denne fase var, at arbejdspladserne ville fortsætte det etablerede samarbejde i styregruppen, og at de ville gøre det til en del af deres egen tilgang at arbejde systematisk med at forebygge vold og trusler. Ideelt set ville dette medføre en kulturændring hen imod øget samarbejde og øget systematik, hvor arbejdspladserne løbende justerede deres voldsforebyggelsespraksis på baggrund af deres fælles erfaringer.

Denne fase varede tre måneder, og i denne periode fortsatte styregruppen med at have månedlige møder, der ikke blev assisteret af projektgruppen. Herefter udarbejdede projektgruppen en mindre rapport med et kort resumé af forløbet og aktiviteterne på hver enkelt arbejdsplads. Denne korte rapport var baseret på implementeringsgraden (grad af gennemførelse), interviews, idébank, handleplaner og resultater fra spørgeskemaet fra henholdsvis før og efter interventionen. Sideløbende med denne proces blev der afholdt tre coaching sessioner med ledelsen, der havde til formål at støtte ledelsen i at gennemføre interventionen og arbejde frem mod de opstillede mål.

## **4.2 Tilpasning af intervention**

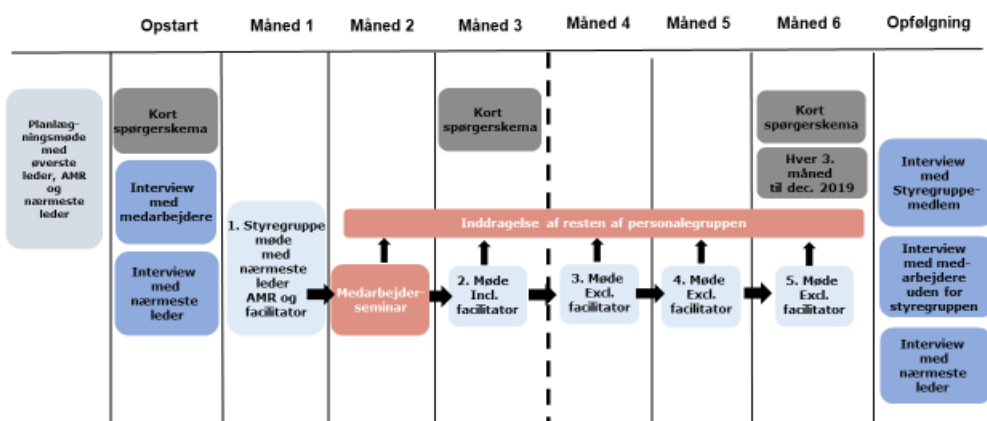
Efter at have startet seks arbejdspladsforløb, hvoraf kun fire blev gennemført som planlagt, fordi to arbejdspladser sprang fra undervejs, blev vi opmærksomme på, at der var for mange aktiviteter og møder i interventionen for de deltagende arbejdspladser. Derfor reducerede vi antallet af møder og aktiviteter, og i stedet integrerede vi elementer fra de udgåede aktiviteter i de aktiviteter, der stod tilbage. Det var vores overbevisning, at de centrale elementer i aktiviteten dermed kunne forblive uændret, mens det samtidig øgede muligheden for at de resterende arbejdspladser ville være i stand til at gennemføre interventionen.

Følgende aktiviteter blev integreret eller reduceret:

1. I kortlægningsfasen fjernede vi et omfattende kortlægningsinstrument (et spørgeskema på 34 items) og brugte fremover kun spørgeskemaet på 13 spørgsmål, som medarbejderne i forvejen skulle besvare i alt 10 gange i løbet af hele perioden.
2. Coaching for lederne blev integreret i facilitering af styregruppen.
3. Ledelsesseminaret blev indlejret i forberedelsen for hele afdelingen.
4. Registreringsskema til brug i gruppearbejdet (problem, årsag, konsekvens og løsningsforslag) blev integreret i det eksisterende gruppearbejde. "Det gode løsningsforslag" i styregruppearbejdet blev kasseret, da dette redskab var for vanskeligt at anvende og udbyttet for lavt.
5. Antallet af styregruppemøder blev reduceret til i alt 5 møder (i stedet for 6).

Derudover bibeholdt vi planlægningsmødet som hidtil, men valgte at lade dette møde indgå i interventionen, da det havde vist sig afgørende, at rammerne var afklaret fra interventionens start. Den tilpassede intervention ses i nedenstående figur:

## Interventionen 2. version

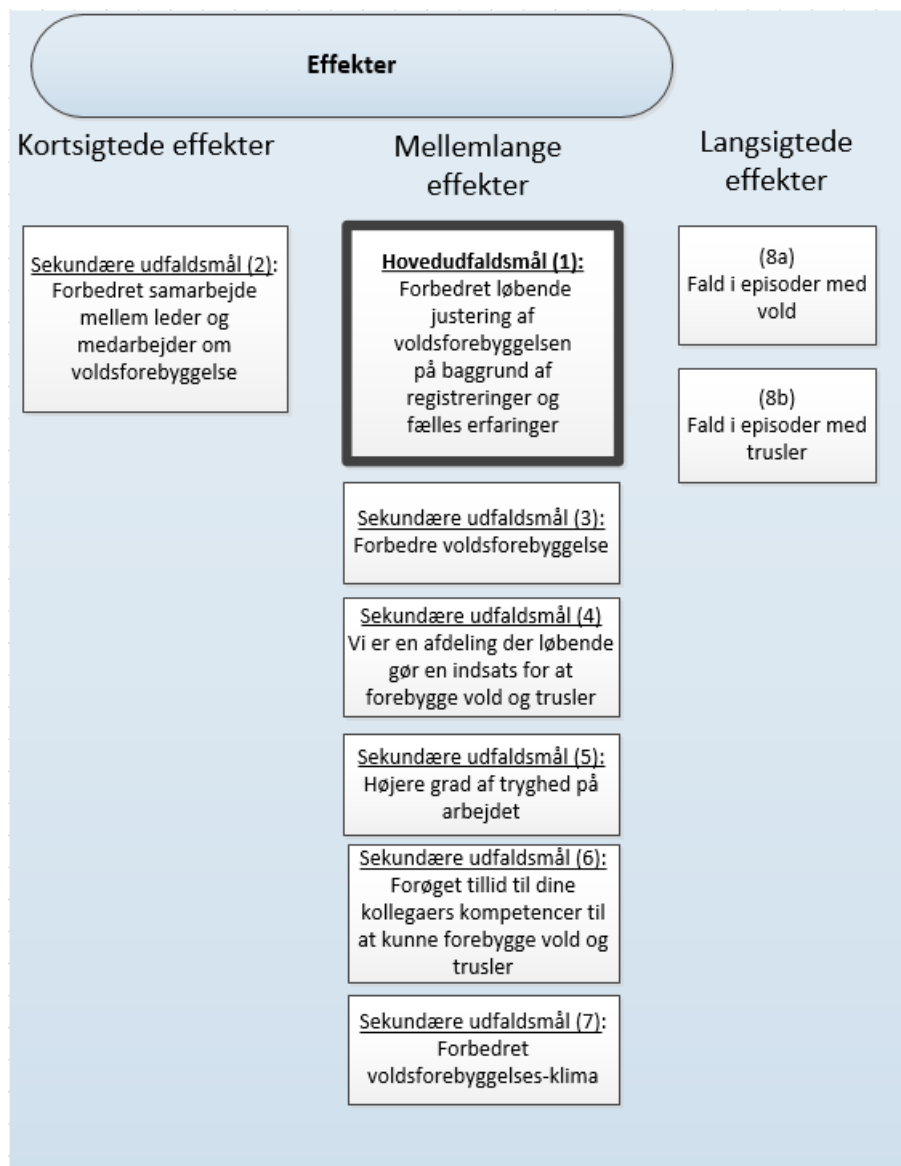


3

**Figur 3.** Illustration af 2. version af interventionen.

### 4.3 Programteori og hypoteser for interventionen

I forbindelse med udviklingen af interventionen udviklede vi en programteori for vores antagelser om, hvordan interventionen ville virke. En programteori er et evalueringsværktøj, man kan bruge til at strukturere, hvad man evaluerer og hvorfor. Kvaliteten ved at opstille en programteori *inden* man igangsætter en intervention er, at man binder sig til at evaluere nogle særlige aspekter, som man på baggrund af eksisterende viden antager er realistiske, at interventionen fører med sig. På den måde undgår man, at man efterfølgende kan prøve at analysere alle mulige udfald indtil man finder en effekt – særligt fordi man i store komplekse interventioner kan antage, at der af tilfældigheder altid vil vise sig en effekt på et eller andet. En programteori fungerer som en række hypoteser, som vises i en figur, der illustrerer, hvad der fører til hvad. I vores programteori har vi delt effekten af interventionen op i kortsigtede effekter (ved interventionens afslutning), mellemlange effekter (ca. 3-6 måneder efter) og langsigtede effekter (1-5 år efter). I dette projekt har vi kun haft mulighed for at evaluere på de kortsigtede og mellemlange effekter og har kun hypoteser for disse. Overblik over effekterne fra programteorien ses i figur 4.



**Figur 4.** Uddrag af programteori for Integreret Voldsforebyggelse (se hele programteorien i Jaspers et al., 2019).

#### Hovedudfaldsmål:

Hovedudfaldsmålet er i figur 4 markeret med en sort boks og lyder således: "I hvor høj grad bliver der løbende justeret i voldsforebyggelsen på baggrund af registreringer og fælles erfaringer". Det anbefales i litteraturen om organisatoriske arbejdsmiljøinterventioner at anvende et nært hovedudfaldsmål, da denne type interventioner ikke kan forventes at kunne måles på mere langsigtede mål i form af fx helbredsudfald eller arbejdsulykker (von Thiele Schwarz, Nielsen, Stenfors-Hayes, & Hasson, 2017), som forekommer sjældent og forårsages af så mange flere faktorer end en enkelt intervention kan påvirke på kort sigt. Vi har derfor aktivt fravalgt hyppighed af vold og trusler som hovedudfaldsmål, se afsnit om effekt på vold og trusler.

### **Sekundære udfaldsmål:**

Vi undersøger en række sekundære mål, som er beskrevet som kortsigtede og mellemlange effekter i programteorien (figur 4). Dette gør vi, fordi vi antager, at interventionen kan påvirke andre forhold end vores hovedudfaldsmål, som også kan have betydning for forebyggelsesarbejdet for eksempel tryghed og tiltro til egne evner til at håndtere vold og trusler. Desuden antager vi, at interventionen har en effekt på voldsforebyggelsesklimaet, som har vist sig at være en god forudsigende faktor for den faktiske forekomst af vold og trusler (Chang et al., 2012; Kessler et al., 2008).

### **Effekt på vold og trusler:**

Interventionen vil måske på langt sigt kunne have en effekt på rapportering af udsættelse for vold og trusler, men vi har som nævnt fravalgt at have hypoteser om dette eller anvende dette som hovedudfaldsmål. Dette gjorde vi, fordi der især er to aspekter, som gør rapportering af udsættelse for vold og trusler uegnet som udfaldsmål. Det første er, at det er et kendt fænomen i voldsforskningen, at når man begynder at intervenere på voldsforebyggelse, så stiger medarbejdernes opmærksomhed på fænomenet, og dermed stiger antallet af registreringer af episoder (Arnetz & Arnetz, 2000). Det andet forhold, der gør vold og trusler til et uegnet udfaldsmål, er det faktum, at episoder kan være så sjældent forekommende, at der vil være for få hændelser til at opnå statistisk sikkerhed for, at et eventuelt fald i forekomsten faktisk skyldes interventionen og ikke blot tilfældigheder. Til trods for at vi ikke har valgt vold og trusler som udfaldsmål, undersøger vi alligevel, om vi kan se om der er noget, der indikerer, om udviklingen går i retning af nedbringelse af vold og trusler.

### **Antagelser om implementering og kontekst:**

Vi antager, at effekterne går gennem implementeringen af interventionen, så det kun er i de tilfælde, hvor interventionen bliver implementeret som tiltænkt, at man kan forvente at se de ovennævnte effekter. Vi har også på forhånd en antagelse om, at konteksten i form af for eksempel ledelsesskifte eller konkurrerende forandringsprocesser vil påvirke graden af implementering.

## **4.3.1 Hypoteser for interventionen**

Vi har opstillet en række hypoteser for interventionen, inden vi igangsatte den, som bygger på vores antagelser fra programteorien. Disse hypoteser er registreret i en 'trial registration' (registreringsnr. ISRCTN86993466). Her i rapporten har vi valgt at fokusere på hovedudfaldsmål og hypoteser, som er mest relevante for praksis og praktikere, mens vi vil beskæftige os med de øvrige hypoteser i fremtidige videnskabelige artikler.

### **Hypoteser**

#### **A. kortsigtet effekt**

- Interventionen vil lede til en statistisk signifikant forbedring i samarbejdet mellem leder og medarbejder om voldsforebyggelsen (spørgsmål 2 i figur 4).

## **B. mellemlange effekter**

- Interventionen vil som hovedudfaldsmål lede til en statistisk signifikant forbedring af den løbende justering af voldsforebyggelsen på baggrund af registreringer og fælles erfaringer på arbejdspladsen (spørgsmål 1 i figur 4).

Interventionen vil lede til en statistisk signifikant forbedring af følgende udfald:

- voldsforebyggelsespraksissen inden for de seneste tre måneder (spørgsmål 3 i figur 4)
- løbende indsats for voldsforebyggelse (spørgsmål 4 i figur 4)
- opnå øget tryghed på arbejdet (spørgsmål 5 i figur 4)
- øget tillid til kollegaernes voldsforebyggelseskompetencer (spørgsmål 6 i figur 4)
- voldsforebyggelsesklimaet (spørgsmål 7 i figur 4)

## **C. langsigtet effektmåling uden hypotese**

- Rapportering af udsættelse for fysisk vold (spørgsmål 8a i figur 4)
- Rapportering af udsættelse for trusler (spørgsmål 8b i figur 4)

Alle analyser laves separate for psykiatrien og for Kriminalforsorgen for at give mulighed for at opspore eventuelle forskelle mellem de to brancher.

## 5. Metode til evaluering

Forskningsprojektet er designet med en omfattende effekt- og procesevaluering. Dette vil blive gennemgået i dette kapitel. Først beskrives rekrutteringen af de deltagende arbejdspladser (5.1), derefter præsenteres effektevalueringen (5.2) og sidst procesevalueringen, som er delt op i afsnit 5.3 evaluering af gennemførelsen og afsnit 5.4. evaluering af oplevelsen.

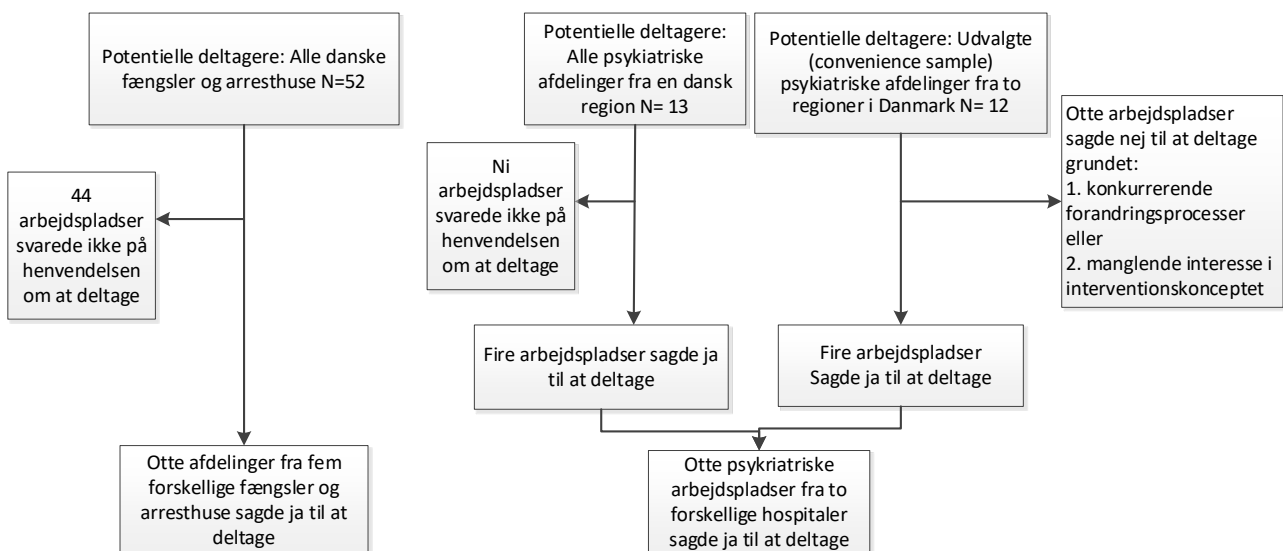
### 5.1 Rekruttering

For at rekruttere arbejdspladserne identificeredes bestemte inklusionskriterier. Arbejdspladserne skulle:

- have mere end ti ansatte
- ikke dele samme nærmeste leder
- ikke være ambulante afdelinger (for psykiatriske enheder)
- i samme periode ikke være i gang med en "voldsforebyggelsespakke" – der er en offentlig sponsoreret intervention, som deler nogle kendetegn med denne intervention.

Rekruttering af arbejdspladserne fandt sted i foråret og sommeren 2017. I alt rekrutterede vi 16 arbejdspladser, otte fra psykiatriske hospitaler og otte fra Kriminalforsorgen.

Rekrutteringsprocessen er illustreret i figur 5.



**Figur 5.** Illustration af rekrutteringsprocessen for arbejdspladserne.

For at rekruttere otte arbejdspladser fra psykiatrien kontaktede vi enten topledelse eller arbejdsmiljøkoordinator direkte på 12 arbejdspladser i to danske regioner; otte afviste at deltage på grund af konkurrerende ændringsprocesser eller manglende interesse i interventionsprogrammet, mens fire arbejdspladser accepterede at deltage i projektet. Derudover kontaktede vi den ansvarlige for arbejdsmiljøet inden for psykiatriske arbejdspladser i en anden region. Denne ansvarlige sendte



en åben invitation til deltagelse i alle 13 psykiatriske arbejdspladser inden for regionen; hvoraf fire arbejdspladser accepterede at deltage i projektet.

For at rekruttere otte arbejdspladser i Kriminalforsorgen kontaktede vi den centrale koordinator for indsatser mod vold og trusler. Deltagelsen i projektet blev derefter godkendt af den øverste ledelse i Kriminalforsorgen. Efter godkendelse fra den øverste ledelse blev alle afdelinger opfordret (i alt 51 arbejdspladser) til at melde sig til projektet. Otte arbejdspladser meldte sig til at deltage og blev inkluderet i interventionen.

Alle arbejdspladser, der valgte at deltage, levede op til inklusionskriterierne.

I Kriminalforsorgen var de inkluderede afdelinger enten arrestafdelinger, eller afdelinger/afsnit i lukkede fængsler. I psykiatrien var afdelingerne både åbne og lukkede afdelinger. Til hver afdeling/afsnit, var der tilknyttet mellem 30 og 65 antal medarbejdere fra forskellige faggrupper. I psykiatrien var der både sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ergo- og fysioterapeuter, psykologer og læger. I Kriminalforsorgen var der både fængselsbetjente, undervisere, socialrådgivere, værk mestre og sygeplejersker.

## **5.2 Effektevaluering**

I det følgende beskriver vi de metoder, vi har anvendt til effektevalueringen. I afsnit 5.2.1 beskrives design og analyse af den kvantitative effektevaluering. I afsnit 5.2.2 beskrives de spørgsmål, som blev brugt til den kvantitative effektmåling.

### **5.2.1 Design og analyse af den kvantitative effektevaluering**

Projektet blev gennemført som et cluster-randomiseret kontrolleret studie i et stepped-wedged design. Det er en form for randomiseret kontrolleret design, hvor alle rekrutterede arbejdspladser modtager interventionen i løbet af projektperioden, men på forskellige tidspunkter. Starttidspunktet blev tilfældigt fastlagt af projektgruppen, dvs. arbejdspladserne kunne ikke selv vælge starttidspunkt, og dermed bygger studiet på tilfældighedsprincip (randomized controlled trial, RCT-studie). Da det ikke er enkelte personer, men arbejdspladser, som tilfældigt tildeles et bestemt starttidspunkt for interventionen, kaldes det "cluster-randomiseret", hvor et cluster betegner en gruppe af arbejdspladser, der starter samme på tidspunkt. De arbejdspladser, der ikke er i gang med interventionen, fungerer som kontrolgruppe. Interventionen blev således tidsmæssigt forskudt i fire grupper med ca. fire arbejdspladser i hver gruppe (det vil sige 16 arbejdspladser i alt). Arbejdspladserne er fordelt på otte inden for psykiatrien og otte inden for Kriminalforsorgen. Forløbet kan ses i figur 6:

Gruppe	Sept. 2017	Okt. – Dec. 2017	Januar – Marts 2018	April – Juni 2018	Juli - Sept. 2018	Okt.– Dec. 2018	Januar – Marts 2019	April – Juni 2019	Juli – Sept. 2019	Okt. – Dec. 2019
1	Kontrol	Inter- vention	Inter- vention	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up
2	Kontrol	Kontrol	Inter- vention	Inter- vention	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up	Follow- up
3	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Inter- vention	Inter- vention	Follow- up	Follow- up	Follow- up
4	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Kontrol	Inter- vention	Inter- vention	Follow- up	Follow- up

**Figur 6.** Oversigt over interventionsforløbet med kontrol, intervention og follow-up faser.

Der blev trukket lod om igangsættelsestidspunkt opdelt i branche, så de fire igangsættelsestidspunkter blev randomiseret fordelt med to arbejdspladser fra hver branche. Lodtrækningen fandt sted, inden interventionen påbegyndte. På grund af logistiske udfordringer i forbindelse med rekrutteringen er der dog ikke en fuldstændig ligevægt af arbejdspladser fra psykiatrien og Kriminalforsorgen i hvert cluster, som skal forstås som en gruppe af arbejdspladser med samme starttidspunkt.

For at kunne sammenligne arbejdspladser i kontrolgruppen med de arbejdspladser der var i interventionsgruppen, fik alle medarbejdere på alle de deltagende arbejdspladser et spørgeskema hver 3. måned. Det vil sige, i alt blev medarbejderne opfordret til at udfylde det samme spørgeskema ti gange i løbet af projektperioden. På grund af disse 10 spørgeskemarunder var vi nødt til at begrænse antal spørgsmål, og spørgeskemaet bestod derfor kun af 13 spørgsmål (se bilag 3). Sidste besvarelsesrunde fandt sted 6 måneder efter endt intervention for de arbejdspladser, som sidst kom i gang med interventionen.

Som beskrevet i afsnit 4.3 besluttede vi på forhånd at vores hovedudfald for interventionen skulle måles med kun et enkelt spørgsmål, som bedst muligt kunne måle på det, som vi forventede interventionen ville have indflydelse på. Vores hovedudfaldsmål blev derfor målt med et spørgsmål, som lød, om der løbende blev justeret på arbejdspladsens forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer. Som beskrevet i afsnit 4.3.1. var vores hypotese, at interventionen ville lede til en statistisk signifikant forbedring i dette hovedudfaldsmål. Derudover havde vi hypoteser om en række andre sekundære effekter (en kortsigtet og flere mellemlange

effekter). Vi forventede altså, at vores intervention også ville lede til en statistisk signifikant forbedring af disse udfaldsmål (se afsnit 4.3.1).

I forbindelse med analysen blev projektforsøget inddelt i tre faser:

- 1) En kontrolfase, hvor arbejdspladser fortsatte deres hverdag (her indgår alle besvarelser af spørgeskemaet, som medarbejderne udfyldte i den tid deres arbejdsplads endnu ikke var gået i gang med interventionen).
- 2) En interventionsfase, hvor interventionen med alle dens aktiviteter foregik (her indgår alle besvarelser af spørgeskemaet, som medarbejderne udfyldte i den tid deres arbejdsplads gennemførte de forskellige interventionsaktiviteter).
- 3) En follow-up fase, hvor arbejdspladser ikke længere blev fulgt af forskerne (her indgår alle besvarelser af spørgeskemaet, som medarbejderne udfyldte, efter alle interventionsaktiviteter på deres arbejdsplads var afsluttet).

For at kunne vurdere hvorvidt interventionen havde en effekt på vores udfaldsmål undersøgte vi, om der skete ændringer fra kontrolfasen til follow-up fasen i besvarelserne af de spørgsmål, som vedrørte de på forhånd fastlagte hypoteser. Alle besvarelserne fra spørgeskemaet blev anvendt i analyserne; det vil sige, vi inkluderede også svar fra de tre arbejdspladser, som udgik inden, interventionen var afsluttet.

Vi samlede alle besvarelserne fra kontrolfasen til én gruppe – det samme gjorde vi for interventions- og follow-up-grupperne. Vi udregnede et gennemsnit for besvarelserne i hver gruppe, og herefter analyserede vi, hvorvidt forskellen mellem de gennemsnitlige besvarelser i de tre faser var statistisk signifikant forskellige fra hinanden. Vi sammenlignede således gennemsnittet fra de forskellige faser, kontrolfasen, interventionsfasen og follow-up-fasen.

De mange spørgeskemabesvarelser blev altså analyseret ved at sammenligne gennemsnittet af alle besvarelserne for hvert spørgsmål (fx: "I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?") før arbejdspladserne gik i gang med interventionen (kontrolfasen), under selve interventionen (interventionsfasen), og efter at interventionen var afsluttet (follow-up fasen). Gennemsnittet for hver fase blev sammenlignet med hinanden for at kunne vurdere om interventionen havde en effekt. Hvis gennemsnittet steg fra kontrolfasen til follow-up fasen betød det, at interventionen havde haft en effekt. I sammenligningen af gennemsnittet blev der taget højde for en række forhold, som kunne have indvirkning på besvarelsen af spørgsmålet (fx køn, erfaring, stillingsbetegnelse, variation over tid, variation mellem medarbejdere, variation mellem arbejdspladser). For at være sikre på, at ændringer ikke skyldtes en tilfældighed, indregnede vi et statistisk signifikantniveau.

For at undersøge, om frafaldet og udskiftningen påvirkede resultatet på vores hovedudfald, blev der derudover foretaget imputationsanalyser. Disse typer analyser anvendes i undersøgelser, hvor der er manglende svar, eller hvor nogle respondenter ikke har svaret på alle spørgsmål. I disse analyser kan man imputere svar fra dem, der har svaret. Man imputerer, det vil sige tillægger svar blandt respondenter, der minder om de andre respondenter (fx på køn eller alder eller begge dele),

der ikke har svaret, og indsætter deres svar. På denne måde kan man reducere den usikkerhed, der er forbundet med manglende svar.

## 5.2.2 Måleinstrumenter til den kvantitative effektmåling

Som beskrevet målte vi effekterne med spørgsmål fra spørgeskemaet med 13 spørgsmål (Bilag 3), som medarbejderne blev bedt om at besvare i alt ti gange i løbet af projektperioden. Det foregik ved at de hver 3. måned gennem de 2,5 år som forskningsprojektet varede, fik tilsendt elektronisk spørgeskema med de 13 spørgsmål via deres arbejdsmail. På den måde kunne vi følge udviklingen i deres svar før, under og efter interventionen. Dette gav os mulighed for at undersøge effekten af interventionen på en række områder og bekræfte eller afkræfte prædefinerede hypoteser. Vi præsenterer her de af de 13 spørgsmål, som blev brugt for at undersøge de på forhånd formulerede hypoteser, vi havde om interventionens kvantitative effekter (se afsnit 4.3.1.). Derudover præsenterer vi de to spørgsmål om udsættelse for vold og trusler, der også var en del af spørgeskemaet med de 13 spørgsmål, men som vi ikke havde formuleret en hypotese for (se afsnit 4.3). Alligevel besluttede vi os for at undersøge, om resultaterne kunne give indikationer på, om der var en tendens til, at interventionen ville lede til en nedbringelse af vold og trusler.

### Udfaldsmål

Kortsigtet effekt målte vi ved at spørge til samarbejdet mellem leder og medarbejder om voldsforebyggelsen. Det gjorde vi ved hjælp af spørgsmålet: "I hvor høj grad samarbejder nærmeste leder og ansatte om at forebygge vold og trusler?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad".

Vores hovedudfald målte vi med følgende spørgsmål: "I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad".

Derudover målte vi på følgende mellemlange effekter:

- a) voldsforebyggelsespraksissen inden for de seneste tre måneder målte vi med spørgsmålet: "Er der sket forbedringer i forhold til forebyggelse af vold og trusler i løbet af de seneste tre måneder?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad".
- b) løbende indsats for voldsforebyggelse målte vi med spørgsmålet: "Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler". Svarkategorierne spændte fra: "Meget uenig", "Delvist uenig", "Lidt uenig", "Lidt enig", "Delvist enig", "Meget enig".
- c) øget tryghed på arbejdet målte vi med spørgsmålet: "Føler du dig tryk, når du er på arbejde?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke tryk"; 10 betød: "Meget tryk".
- d) øget tillid til kollegaernes voldsforebyggelses kompetencer målte vi med spørgsmålet: "I hvor høj grad har du tillid til dine kollegers kompetencer til at forebygge vold og trusler?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad".
- e) Voldsforebyggelsesklima målte vi med spørgsmål fra en skala om netop voldsforebyggelsesklima (Spector et al., 2007). I vores skala brugte vi seks udsagn, hvor medarbejdere blev spurgt om, i hvilken grad de var enige i:
  - "Min nærmeste leder reagerer hurtigt på hændelser med vold og trusler."
  - "Rapporterede hændelser fra ansatte bliver taget alvorligt af nærmeste leder."

- "På min afdeling bliver man oplært i politikker og procedurer til forebyggelse af vold og trusler."
- "På min afdeling bliver de ansatte informeret om potentielle voldsrisici."
- "Når der er travlt på min afdeling, prioriterer man at løse arbejdsopgaven så hurtigt som muligt, selv hvis det betyder, at man går på kompromis med voldsforebyggelsen."
- "Personalesammensætning og/eller normering har negativ betydning for arbejdet med at forebygge vold og trusler".

Svarkategorierne spændte fra: "Meget uenig", "Delvist uenig", "Lidt uenig", "Lidt enig", "Delvist enig", "Meget enig".

Derudover målte vi på langsigtede effekter uden hypotese ift. udsættelse for vold og trusler inden for de seneste tre måneder. Dette målte vi med spørgsmålene: "Har du inden for de seneste 3 måneder...:

"...været udsat for fysisk vold på din afdeling?" og "...været udsat for trusler på din afdeling?"

Svarene spændte fra 1-5. 1 betød: "Ja, dagligt"; 2 betød: "Ja, ugentligt"; 3 betød: "Ja, månedligt"; 4 betød: "Ja, af og til" og 5 betød: "Nej aldrig". For at lette formidlingen, vendte vi i analyseprocessen skalaen om, så det laveste tal var den laveste forekomst og det højeste tal var den hyppigste forekomst, da dette var lettere forståeligt.

## 5.3 Evaluering af gennemførelsen

For at følge med i gennemførelsen af interventionen, skrev projektgruppen feltnoter i et på forhånd udarbejdet feltnotatskema (se bilag 4 for eksempel på feltnotatskemaet). Feltnoterne blev udfyldt umiddelbart efter aktivitetens afslutning. Derudover udarbejdede vi et implementeringsgradsskema, hvor vi vurderede og scorede afholdte aktiviteter (se bilag 5 for et eksempel på et implementeringsgradsskema) ud fra nogle på forhånd fastlagte kriterier. På den baggrund beregnede vi en implementeringsgrad, som gjorde det muligt at sammenligne, hvordan det gik med implementering og sammenligne implementeringen på de forskellige arbejdspladser. En udregning af en numerisk grad af implementering var også nødvendig for at kunne tage højde for implementeringen i de statistiske analyser, som beskrevet i hypoteserne. I de følgende afsnit beskrives scoringen af implementeringsgraden i detaljer.

### 5.3.1 Operationalisering af implementeringsgrad

*Tildeling af procentpoint efter hver interventionsaktivitet*

For at følge med i hvordan interventionen forløb fandt vi det centralt at få et billede af:

1. Nøjagtigheden af de aktiviteter, der bliver holdt, det vil sige om facilitatoren fulgte planen præcist som tiltænkt,
2. Dosis af interventionen, det vil sige hvor mange interventionsaktiviteter der bliver afholdt og kvaliteten af deltagelsen (for eksempel diskussionerne) på disse aktiviteter og
3. Rækkevidden/udbredelsen for eksempel hvor mange og hvem der deltog på hver interventionsaktivitet.

For hver aktivitet i interventionen blev disse tre aspekter registreret og scoret via en tildeling af procentpoint.

Efter hvert møde scorede vi altså de tre aspekter på baggrund af vores konkrete vurderinger af *nøjagtighed, dosis og rækkevidde* (se bilag 5 for eksempel på implementeringsgradsskema), og afhængig af disse vurderinger, tildelte vi arbejdspladsen et antal procentpoint pr. aktivitet. I praksis scorede vi de faciliterede møder ved at vurdere vores arbejde som facilitatorer (kom vi for eksempel igennem programmet som planlagt.), deltagelsen og kvaliteten på mødet, og hvem der var til stede. Hvis der udelukkende kunne svares positivt på ovenstående spørgsmål, blev arbejdspladsen efter for eksempel et styregruppemøde tildelt 25 %. De ikke-facilerede møder blev vurderet ved enten pr. mail eller telefonisk at kontakte vores kontaktperson på hver arbejdsplads og stille tilsvarende spørgsmål. På få arbejdspladser, hvor der ikke var nogen løbende kontakt med lederne undervejs, indhentede vi informationerne om de selvafholdte møder i forbindelse med efterinterviewene; her brugte vi data til at kunne udfylde eller justere scoring af enkelte aktiviteter. Uanset om der løbende var kontakt med arbejdspladserne eller ej, spurgte vi dog altid ind til de selvafholdte styregruppemøder i efterinterviewene, med medarbejdere fra styregruppen og lederen, for at sikre så nøjagtige scoringer som muligt.

### **5.3.2 Beregning og vægtingen af nøjagtighed, dosis og rækkevidde**

De tre aspekter (*nøjagtighed, dosis og rækkevidde*) blev vægtet for hver interventionsaktivitet i forhold til den estimerede betydning for den samlede intervention/den samlede implementeringsgrad. Det vil sige vi valgte at vægte nogle aspekter lidt højere end andre, da vi formodede, at de havde større betydning for interventionen. Vi vægtede dosis (at arbejdspladserne afholdt alle møderne, og at kvaliteten af møderne var god) lidt højere end at facilitatorerne var tro mod det oprindelige koncept (*nøjagtighed*). Det gjorde vi, fordi vi antog, at for eksempel kvaliteten af diskussionerne på styregruppemøderne og de konkrete handleplaner, der blev udformet, var af større betydning for effekten af interventionen som helhed end hvorvidt konceptet fulgte den nøjagtige plan.

### **5.3.3 Beregning og vægtning af faciliterede og ikke-facilerede aktiviteter i implementeringsgraden**

Implementeringsgraden blev udregnet for:

- a) de aktiviteter, hvor facilitatorer, det vil sige vi fra forskningsprojektet deltog; og for
- b) de selvkørte aktiviteter på arbejdspladsen.

For hver af disse to dele af interventionen blev det fastlagt, at den maksimale score for hhv. a) og b) var 100 %. Formålet var dog, at den samlede implementeringsgrad (facilerede og ikke-facilerede) endte med en score mellem 0 og 100 %. Derfor blev de forskellige dele af interventionen, den faciliterede del (a) og den ikke-facilerede del (b) vægtet, så de til sammen gav 100 %. På grund af ændringerne mellem de forskellige versioner af interventionen anvendte vi to forskellige vægtninger for de to versioner. I første version af interventionen, udregnede vi, på baggrund af de to scorere, en samlet score, hvor a og b vægtede 50 % hver. Denne vægtning blev lavet, fordi version 1

havde mange faciliterede aktiviteter. Vores indsats, i forhold til at sætte en ramme, som gav arbejdspladserne erfaring med at arbejde sammen og systematisk med voldsforebyggelse var derfor høj. Dette betød, at vi forventede, at arbejdspladserne var klædt godt på til selv at kunne afholde aktiviteterne i den selvafholdte del af interventionen (b). Derfor valgte vi i version 1 at lade den faciliterede og den selvafholdte del af interventionen vægte lige højt ved at tildele 50 % til hver del af interventionen.

#### **5.3.4 Hvad betød den ændrede intervention for implementeringsgraden?**

Ledercoaching, lederseminaret og et af styregruppemøderne blev skåret fra i version 2. Det betød, at der opstod et behov for at udregne en ny vægtning, der passede til det reducerede interventionsforløb. I denne vægtning blev der særligt lagt vægt på de aktiviteter, hvor medarbejdere og ledere var sammen, fordi vi ønskede at skabe både lederengagement og medarbejderinvolvering. Dét at vi fjernede både ledercoaching og ledelsesseminar mellem version 1 og version 2 betød, at de øvrige aktiviteter, hvor lederen deltog i version 2 skulle vægte relativt højere i implementeringsgraden. Dette skulle sikre, at vi fortsat ligeligt vægtede leder- og medarbejderaspektet.

For eksempel valgte vi i version 2 også at inkludere opstartsmødet og tælle det med som en egentlig interventionsaktivitet, da det havde vist sig at være af stor betydning, at tid og ressourcer blev afklaret indledningsvist, og at vi diskuterede opbakning og scoopet for ændringer med ledere og arbejdsmiljørepræsentanten. Der havde også været opstartsmøde i interventionens 1. version, hvor dette var blevet afklaret, men det havde ikke haft status af en egentlig interventionsaktivitet, og blev heller ikke indregnet i implementeringsgraden for version 1. Det blev det i version 2, ud fra tanken om, at de aktiviteter, hvor medarbejdere og ledere arbejdede sammen, var særlig vigtige i den nu reducerede intervention. Derfor ændrede vi vægtningen af implementeringsgraden til i version 2 at lade den faciliterede del af interventionen (a) vægte med 80 % og den ikke faciliterede del af interventionen (b) vægte med 20 %.

Se tabel 1. for en sammenligning af scoren for hver interventionsaktivitet i version 1 og version 2:

**Tabel 1.** Oversigt over vægtningen af faciliterede møder mellem version 1 og version 2.

<b>Aktiviteter</b>	<b>Version 1</b> <b>Max % som blev opnået med en aktivitet, hvis den blev gennemført som planlagt</b>	<b>Version 2</b> <b>Max % som blev opnået med en aktivitet, hvis den blev gennemført som planlagt</b>
Opstartsmøde	-	10 %
Kortlægning	5 %	10 %
Lederseminar	20 %	-
Ledercoaching	25 %	-
Medarbejderseminar	25 %	30 %
Styregruppemøder samlet	25 %	-
Styregruppemøde	-	25 %
Styregruppemøde	-	25 %
Styregruppemøde	-	-
Facilerede møder i alt	Score 100 % Samlet vægtes denne del 50 % af implementeringsgraden	Score 100 % Samlet vægtes denne del 80 % af implementeringsgraden
Selvfholdt styregruppemøde 1	100 % (vægter 1/3)	100 % (vægter 1/2)
Selvfholdt styregruppemøde 2	100 % (vægter 1/3)	100 % (vægter 1/2)
Selvfholdt styregruppemøde 3	100 % (vægter 1/3)	
Selvfholdte møder i alt	Scoren er gennemsnittet af de tre møder. Samlet vægter de 50 % af implementeringsgraden	Scoren er gennemsnittet af de to møder. Samlet vægter de 20 % af implementeringsgraden

I resultatafsnittet viser vi, hvordan vi på baggrund af implementeringsgraden har vurderet om arbejdspladserne havde en lav, mellem eller høj grad af implementering, og vi ser på forskelle i implementeringsgrad. Derudover anvender vi implementeringsgraderne i resultatafsnittet, hvor vi gennemgår effektmålingen.

## **5.4 Oplevelse af gennemførelsen**

For at undersøge, hvordan medarbejderne oplevede at gennemføre aktiviteterne, foretog vi kvalitative interviews på alle arbejdspladser. Interviewene blev afholdt på hver arbejdsplads cirka 6 måneder efter opstart. Det var målet at afholde tre interviews pr. arbejdsplads: Et individuelt interview med en medarbejder, der havde været med i styregruppen, et individuelt interview med ledere, og et gruppeinterview med medarbejdere, der ikke havde været med i styregruppen. Dette lykkedes på størstedelen af arbejdspladserne. Det blev ligeledes tilstræbt, at efterinterviewene blev afholdt af forskere, som havde stået for interventionen på den pågældende arbejdsplads, hvilket også kunne lade sig gøre i langt de fleste tilfælde.



Formålet med interviewene var at evaluere interventionsforløbet på den pågældende arbejdsplads. I denne rapport inddrages kun informationer fra interviews med medarbejdere, som deltog i styregruppen. Når vi har udvalgt at fremhæve disse medarbejders oplevelser, er det fordi vi betragter dem som særligt vigtige "informanter", som kan give indsigt i, hvordan det var at gennemføre projektet i praksis, fordi de selv medvirkede i diskussionerne om særlige udfordringer i arbejdet, i planlægningen af mulige løsninger og handleplaner, og fordi de selv var med til at udføre handleplaner i praksis.

### 5.4.1 Interviewene i praksis

Vi gennemførte interviews med medarbejdere, der havde deltaget i styregruppen på 12 ud af de 13 arbejdspladser, ni individuelle og fem gruppeinterviews. Vi interviewede i alt 20 informanter, 14 fra psykiatrien og seks fra Kriminalforsorgen. Grunden til at vi gennemførte flere interviews, end der var arbejdspladser, var at vi på nogle arbejdspladser gennemførte et individuelt interview med arbejdsmiljørepræsentanten, mens vi på andre arbejdspladser gennemførte interviews hvor både arbejdsmiljørepræsentant og medarbejder var til stede. På nogle arbejdspladser var der mere end en enkelt medarbejder fra styregruppen til stede. Hvordan det foregik, afhang af hvad der passede den enkelte afdeling bedst i forhold til planlægningen af arbejdet. I følgende tabel (tabel 2) ses oversigt over informanter i efter-interviewene.

**Tabel 2.** Oversigt over informanter i efter-interviewene.

Branche	Arbejdsplads	Interviewtype	Informanter	Antal informanter
Kriminalforsorgen	Krim 1	Individuelt	Medarbejder	1
Kriminalforsorgen	Krim 2	Individuelt	Medarbejder	1
Kriminalforsorgen	Krim 3	Ikke afholdt		
Kriminalforsorgen	Krim 4	Individuelt	AMR*	1
Kriminalforsorgen	Krim 5	Individuelt	AMR*	1
Kriminalforsorgen	Krim 6	Individuelt	AMR*	1
Kriminalforsorgen	Krim 7	Individuelt	AMR*	1
Psykiatrien	Psyk 1	Individuelt	AMR*	1
Psykiatrien	Psyk 2	Gruppe	Medarbejdere	2
Psykiatrien	Psyk 2	Individuelt	AMR*	1
Psykiatrien	Psyk 3	Gruppe	AMR* + medarbejder	2
Psykiatrien	Psyk 3	Gruppe	Medarbejdere	2
Psykiatrien	Psyk 4	Individuelt	Medarbejder	1
Psykiatrien	Psyk 5	Gruppe	AMR* + medarbejdere	2
Psykiatrien	Psyk 6	Gruppe	AMR* + medarbejdere	3

\*AMR: Arbejdsmiljørepræsentant

Interviewene tog udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide, hvor det overordnede formål var at få informanterne til at beskrive deres oplevelser og erfaringer med interventionen. Interviewguiden indeholdt emner, der relaterede til 1) hvordan informanterne havde oplevet forskellige aktiviteter (spørgeskemaindsamlingen, medarbejderseminaret, styregruppemøder og handleplaner), og 2) hvilken betydning, de oplevede, at den aktuelle arbejdspladskontekst havde haft for interventionen på arbejdspladsen.

### **5.4.2 Databehandling**

Alle interviews blev efterfølgende transskriberet og kodet tematisk ud fra foruddefinerede emner. I denne kodningsproces var fokus at identificere informanternes overordnede oplevelse af projektet, finde beskrivelser af hhv. positive og negative elementer ved interventionen samt at identificere fremmende og hæmmende faktorer for interventionen. Derudover blev interviewene gennemgået for udtalelser og oplevelser af samarbejde og systematik omkring voldsforebyggelse i perioden.

Proceduren var, at vi først kodede hvert enkelt interview ud fra de specifikke emner og herefter forholdt vi os kvalitativt til hvert enkelt emne ved at sammenskrive indholdet af den kodede tekst og lave underemner. To medlemmer af projektgruppen kodede interviewene, og kodninger og sammenskrivninger af emner blev diskuteret og afstemt i projektgruppen. I processen med at identificere positive elementer blev vi opmærksomme på udtalelser om medarbejdernes udbytte af interventionen, som lå ud over deres arbejde med specifikke handleplaner. Derfor lavede vi et nyt emne, hvorunder vi placerede forskellige informanternes udtalelser om deres udbytte af interventionen, som lå udover arbejdet med specifikke voldsforebyggende handleplaner. Se eventuelt oversigten over emner i interviews i bilag 6. Medarbejdernes oplevelse af at gennemføre interventionen præsenteres i detaljer i resultatafsnittet.

## **DEL II: Resultater**

I de kommende fire kapitler præsenteres projektets resultater. Med udgangspunkt i vores programteori præsenteres her resultater, som alle bidrager til at give en forståelse af, om det var muligt at gennemføre Integreret Voldsforebyggelse på arbejdspladserne, og hvad der er kommet ud af interventionen.

I kapitel 6 præsenteres resultater, der omhandler gennemførligheden af interventionen, det vil sige om og i hvilken grad, det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen.

I kapitel 7 præsenteres resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, altså hvilke effekter der blev målt som resultat af interventionen.

I kapitel 8 præsenteres resultater vedrørende oplevelsen af interventionen. Her tager vi udgangspunkt i interviews med de medarbejdere som selv deltog i styregruppemøderne, og vi præsenterer hvordan de oplevede at gennemføre interventionen, samt hvordan de oplevede projektets aktiviteter.

Og endelig præsenteres der i kapitel 9, hvilke emner medarbejdere og ledere identificerede og valgte at arbejde med for at forebygge vold og trusler, samt hvilke og hvor mange handleplaner de udviklede for at forbedre deres voldsforebyggende indsatser.

## **6. Var det muligt for arbejdspladser at gennemføre en IV-intervention?**

I dette kapitel ser vi på, om det var muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, og om det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen. Vi indleder afsnit 6.1 med at beskrive, om det var muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, og i afsnit 6.2 beskriver vi, hvor mange arbejdspladser, der gennemførte interventionen. Herefter, i afsnit 6.3, går vi mere i detaljer med gennemførelsen, og vi undersøger i hvilken grad arbejdspladserne gennemførte de forskellige dele af interventionen, og hvad der skete i de tilfælde, hvor det ikke lykkedes at gennemføre interventionen, som den var tiltænkt. I afsnit 6.4 samler vi op på de vigtigste resultater fra kapitel 6.

### **6.1 Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention?**

Det var i første omgang muligt at designe en integreret voldsforebyggelsesintervention, der tog afsæt i, at medarbejdere og ledere skulle arbejde sammen for at forbedre voldsforebyggelsen og på den måde at skabe rammer for ledelsesengagement og medarbejderinvolvering. Interventionen var imidlertid for ressourcekrævende for arbejdspladserne at gennemføre med mange gentagende spørgeskemaer, der skulle besvares af alle medarbejderne på arbejdspladserne og mange mødeaktiviteter, som det ofte var en udfordring at få fritaget medarbejderne til at deltage i. Efter to runder af interventionen (efterår 2017 og forår 2018) viste det sig derfor nødvendigt at tilpasse interventionsindholdet, og skære ned på det samlede antal aktiviteter, så det blev mindre ressourcekrævende for arbejdspladserne at gennemføre. Den tilpassede version af interventionen (version 2) havde færre aktiviteter og var derfor langt nemmere at gennemføre for de deltagende arbejdspladser, hvilket også fremgår af de følgende afsnit om implementeringsgraden.

### **6.2 Hvor mange og hvilke arbejdspladser gennemførte interventionen?**

Målet var at rekruttere 16 arbejdspladser, otte i psykiatrien og otte i Kriminalforsorgen. Selvom det lykkedes at rekruttere 16 arbejdspladser, var det kun 13 arbejdspladser, der gennemførte interventionsforløbet fra start til slut, mens tre arbejdspladser måtte udgå af forskningsprojektet undervejs i forløbet. Årsagerne til at de tre arbejdspladser udgik var blandt andet lederskifte, omstruktureringer på arbejdspladsen og udfordringer med at afholde/samle medarbejdere til konkrete aktiviteter. Se tabel 3 for en oversigt over rekrutterede arbejdspladser, gennemførte forløb og årsager til, hvorfor arbejdspladserne udgik af interventionen.

**Tabel 3.** Oversigt over rekrutterede arbejdspladser og gennemførte forløb.

<b>Branche</b>	<b>Psykiatrien</b>	<b>Kriminalforsorgen</b>
Antal rekrutterede arbejdspladser	8	8
Antal arbejdspladser som udgik af interventionen og hvornår i interventionsforløbet de udgik	2 Den ene arbejdsplads udgik umiddelbart inden medarbejderseminaret  Den anden arbejdsplads udgik umiddelbart efter medarbejderseminaret	1 En arbejdsplads udgik efter 1. styregruppemøde
Årsager til at arbejdspladserne udgik	Travlhed, personalemangel og uklarhed i forbindelse med lederskrifte	Kunne ikke gennemføre inden for tidsrammen. Pga. evalueringdesignet var det ikke muligt at flytte arbejdspladsens interventionsforløb
Antal arbejdspladser som gennemførte hele interventionsforløbet	6	7

Fælles for de udgåede arbejdspladser er, at de gennemførte under halvdelen af projektets aktiviteter, og at de selv meddelte eller i samarbejde med forskningsgruppen aktivt valgte at afslutte forløbet. Som det fremgår af tabel 3 gennemførte seks arbejdspladser fra psykiatrien og syv fra Kriminalforsorgen interventionen fra start til slut. I den videre præsentation af resultaterne om implementeringsgraden forholder vi os derfor kun til disse 13 arbejdspladser.

## 6.3 I hvilken grad gennemførte arbejdspladserne interventionen?

Som beskrevet i metodedelen indsamlede vi en række forskellige informationer for at kunne vurdere, om og i hvilken grad arbejdspladserne gennemførte interventionen. Ud fra disse informationer beregnede vi en samlet værdi, som kaldes implementeringsgrad. I dette afsnit vil vi se nærmere på implementeringsgraden og sammenligne arbejdspladserne.

### 6.3.1 Hvordan fordeler implementeringsgraden sig helt overordnet?

Værdien for implementeringsgraden går fra 0-100 %, hvor 100 % er den bedst mulige implementeringsgrad, det vil sige hvor arbejdspladsen gennemførte interventionen præcist, som den var planlagt. Tabel 4 viser en oversigt over den samlede implementeringsgrad, det vil sige den samlede score, som arbejdspladserne fik for deres deltagelse i det samlede interventionsforløb.

**Tabel 4.** Oversigt over den samlede implementeringsgrad.

Arbejdsplads	Implementeringsgrad i alt
<i>Version 1 af interventionen</i>	
Psyk 1	Lav (22 %)
Psyk 2	Høj (88 %)
Krim 1	Mellem (46 %)
Krim 2	Mellem (62 %)
Krim 3	Mellem (52 %)
<i>Version 2 af interventionen</i>	
Psyk 3	Høj (78 %)
Psyk 4	Høj (79 %)
Psyk 5	Høj (70 %)
Psyk 6	Høj (69 %)
Krim 4	Høj (90 %)
Krim 5	Høj (99 %)
Krim 6	Høj (88 %)
Krim 7	Høj (100 %)

Teoretisk var det muligt at opnå en implementeringsgrad mellem 0 % og 100 %, og de præcise tal vises i tabellen. For en bedre oversigt har vi delt det ind i lav, mellem og høj implementeringsgrad, hvor 0-33 % defineres som lav, 34-66 % som mellem og 67-100 % som høj.

Som man kan se i Tabel 4 går implementeringsgraden fra lav (22 %) til høj (100 %). Gennemførelsen af interventionen varierer altså meget arbejdspladserne imellem. Der er dog kun en enkelt arbejdsplads, som har en implementeringsgrad, der er lav (22 %) og blot én anden arbejdsplads, der har en score på under 50 %. De fleste arbejdspladser har en høj implementeringsgrad, som

ligger på omkring 70 % eller højere. Det viser sig også i gennemsnittet for implementeringsgraden på tværs af alle arbejdspladser, som er 73 %. Ud fra dette kan vi derfor konkludere, at det er lykkedes for langt de fleste arbejdspladser at gennemføre interventionen stort set som planlagt.

### **6.3.2 Sammenligning af implementeringsgrad før og efter tilpasning af interventionen.**

Tabel 4 viser også, hvordan implementeringsgraden var for de arbejdspladser, som henholdsvis gennemførte version 1 og version 2 af interventionen. For begge versioner af interventionen var det teoretisk muligt at opnå en implementeringsgrad mellem 0 % og 100 %. Som beskrevet i metododelen adskilte beregningen af implementeringsgraden sig dog fra hinanden i forhold til, hvordan vi vægtede den faciliterede del og den ikke faciliterede del af interventionen. I den første version af interventionen vægtede vi begge dele lige højt (50/50). I den anden version af interventionen vægtede vi den faciliterede del med 80 % og den ikke faciliterede del med 20 % (80/20) (se afsnit 5.3.3 om metode til evaluering).

Som det kan ses i tabel 4, er der en tydelig forskel i implementeringsgraden mellem interventionens 1. og 2. version. Værdierne for arbejdspladserne som gennemførte den 1. version af interventionen, ligger mellem 22-88 %, og gennemsnittet ligger på 54 %, hvorimod arbejdspladserne som gennemførte version 2 alle har en høj implementeringsgrad (69-100 %), som også vises i det højere gennemsnit på 84 %. Resultaterne tyder på, at version 2 generelt var lettere for arbejdspladserne at gennemføre, og at det derfor lykkedes os at tilpasse interventionen, så det var nemmere for arbejdspladserne at gennemføre den.

### **6.3.3 Sammenligning af implementeringsgraden mellem de to brancher**

I tabel 4 kan man sammenligne hvordan implementeringsgraden ser ud for arbejdspladserne i psykiatrien og i Kriminalforsorgen. Implementeringsgraden for de seks psykiatriske arbejdspladser ligger mellem 22 % og 88 % med et gennemsnit på 68 %, mens implementeringsgraden for de syv arbejdspladser i Kriminalforsorgen ligger mellem 46 % og 100 % med et gennemsnit på 77 %. Gennemsnittet for arbejdspladser i Kriminalforsorgen ligger dermed næsten 10 % point højere. En af årsagerne til denne forskel er muligvis, at rammerne for interventionen i de to brancher var forskellige. Arbejdspladserne i Kriminalforsorgen havde klare rammer i forhold til deltagelsen i interventionen. Direktoratet, og dermed topledelsen, forventede af de enkelte fængsler og arresthuse, som havde meldt sig til at være med i interventionen, at de gennemførte aktiviteterne som planlagt. I psykiatrien var der derimod decentral ledelse, og det var derfor meget forskelligt, hvilken opbakning den enkelte arbejdsplads havde fra topledelsen, og hvilke muligheder arbejdspladserne dermed havde i forhold til for eksempel at købe medarbejdere fri til seminarer og styregruppemøder. Ser man nærmere på tallene, er det imidlertid en enkelt arbejdsplads i psykiatrien, der trækker gennemsnittet for de psykiatriske afdelinger ned. Denne afdeling delte ledelse med de to arbejdspladser fra psykiatrien, som valgte at udtræde af forskningsprojektet netop på grund af uklarhed i forbindelse med lederskifte samt manglende tid og ressourcer. Denne kontekst kan også være med til at forklare en del af den fundne forskel mellem de to brancher.

### 6.3.4 Årsager til forskel i implementeringsgraden mellem arbejdspladserne

I det følgende afsnit ser vi nærmere på, hvordan implementeringsgraderne er fremkommet og giver eksempler på, hvad der typisk har ligget til grund for en henholdsvis høj, mellem eller lav implementeringsgrad. Det gør vi ved at vise, hvordan det gik med at gennemføre de tre centrale elementer af interventionen: Medarbejderseminaret, de faciliterede og de selvafholdte styregruppemøder. Tabel 5 giver en oversigt over, hvordan implementeringsgraderne fordeler sig for disse tre centrale aktiviteter for de enkelte arbejdspladser.

**Tabel 5.** Detaljeret oversigt over implementeringsgraderne for de centrale aktiviteter i interventionen.

Arbejdsplads	Implementeringsgrad for medarbejderseminar	Implementeringsgrad for de faciliterede styregruppemøder	Implementeringsgrad for de selvafholdte styregruppemøder	Implementeringsgrad i alt
<i>Version 1 af interventionen</i>				
Psyk 1	Lav	Mellem	Lav	Lav (22 %)
Psyk 2	Høj	Høj	Høj	Høj (88 %)
Krim 1	Mellem	Mellem	Lav	Mellem (46 %)
Krim 2	Høj	Høj	Mellem	Mellem (62 %)
Krim 3	Høj	Høj	Lav	Mellem (52 %)
<i>Version 2 af interventionen</i>				
Psyk 3	Høj	Høj	Høj	Høj (78 %)
Psyk 4	Mellem	Høj	Høj	Høj (79 %)
Psyk 5	Mellem	Høj	Lav	Høj (70 %)
Psyk 6	Mellem	Høj	Lav	Høj (69 %)
Krim 4	Høj	Høj	Høj	Høj (90 %)
Krim 5	Høj	Høj	Høj	Høj (99 %)
Krim 6	Høj	Høj	Høj	Høj (88 %)
Krim 7	Høj	Høj	Høj	Høj (100 %)

\*Lav: 0-33 %, Mellem: 34-66 %, Høj: 67-100 %.

#### 6.3.4.1 Implementering af medarbejderseminaret

Som det kan ses i tabel 5 spænder implementeringsgraden for medarbejderseminarerne fra høj til lav. Der var altså stor forskel på, om arbejdspladserne gennemførte medarbejderseminarerne som planlagt.

I implementeringsgraden for medarbejderseminaret vurderede vi bl.a., om deltagerne var konstruktive, aktivt deltagende, lyttede til hinanden, og om lederen var aktivt støttende. Ud fra scoringerne viser vores detaljerede resultater (se bilag 4 for hvordan delelementer er scoret), at der både i psykiatrien og i Kriminalforsorgen generelt var gode diskussioner, og at der blev genereret omfangsrige forslag til voldsforebyggende indsatser, som styregruppen kunne arbejde med. For de andre arbejdspladser gælder det, at der hvor der ikke var en høj implementeringsgrad, skyldes det



langt overvejende, at det var svært for disse arbejdspladser at tage personalet ud til det tre timer lange seminar.

#### **6.3.4.2 Implementering af de faciliterede styregruppemøder**

Næsten alle arbejdspladser havde en "høj" implementeringsgrad, når man kigger på de faciliterede styregruppemøder, mens implementeringsgraden for to arbejdspladser blev vurderet som "mellem". Årsagen til at implementeringsgraden scores til at være 'mellem' på de to arbejdspladser var, at det ikke altid var nemt for arbejdspladserne at afholde alle møderne. Vi ved fra vores feltnotater, at der kunne være langt imellem, at styregruppemedlemmerne var på vagt sammen på arbejdspladserne, der alle havde treholdsskift, at der var travlhed, og at det derfor var svært at tage medarbejderne ud til møderne og finde tidspunkter, hvor de alle kunne samles. Få gange har lederen heller ikke kunnet deltage i hele eller dele af et styregruppemøde. Da tilgangen i interventionen var, at det voldsforebyggende arbejde skulle styrke lederengagement og medarbejderinvolvering, var manglende lederdeltagelse med til at give en lavere score. Derudover blev det scoret, om deltagerne var konstruktive, aktivt deltagende, om deltagerne kom til enighed, og om de talte om, hvordan tiltag kunne bredes ud til resten af arbejdspladsen. Vores resultater for dette område viser dog (ikke vist her), at der generelt var gode diskussioner på styregruppemøderne, og typisk deltog både medarbejdere og leder aktivt i forhold til at komme med konkrete løsninger. Vores resultater viser også, at der i langt størstedelen af de faciliterede styregruppemøder blev udviklet en handleplan og fulgt op på den foregående, hvis en sådan var lavet.

#### **6.3.4.3 Implementering af selvafholdte styregruppemøder**

Implementeringsgraden for de selvafholdte styregruppemøder spænder fra lav til høj. De meget svingende implementeringsgrader for de selvafholdte styregruppemøder afhænger af, om arbejdspladsen fik møderne afholdt. Der var meget stor forskel på, hvor mange møder arbejdspladserne fik afholdt, både i den 1. og i den 2. version. For begge versioner af interventionen var der en lavere implementeringsgrad for de selvafholdte styregruppemøder end for de faciliterede møder.

Implementeringsgraden for de selvafholdte styregruppemøder blev vurderet ud fra de informationer projektgruppen fik fra en leder, samt ved at spørge ind til møderne i efterinterviewene. Det var ofte svært for forskergruppen at identificere, hvad der konkret var sket på de ikke-faciliterede styregruppemøder, sammenlignet med de møder, hvor forskergruppen deltog. Nogle arbejdspladser virkede til at have fulgt strukturen og formen fra de faciliterede møder, mens andre synes at have flettet punktet "handleplaner" ind i andre møder eller havde holdt mødet mere ad hoc, når muligheden bød sig for at drøfte voldsforebyggelse. Nogle arbejdspladser sendte detaljerede handleplaner på mail, mens andre var mere sparsomme med oplysninger. Vurdering af implementeringsgraden af disse selvafholdte styregruppemøder er derfor forbundet med en vis usikkerhed. Vores data viser dog klart, at der blev afholdt markant færre ikke-afholdte styregruppemøder i den form som projektet havde tiltænkt i forhold til de faciliterede styregruppemøder.

## **6.4 Sammenfatning**

Selvom det lykkedes at rekruttere 16 arbejdspladser til projektet, var det ikke alle, som gennemførte interventionsforløbet fra start til slut. Tre arbejdspladser måtte udgå af forskningsprojektet undervejs i forløbet på grund af blandt andet lederskift, omstruktureringer på arbejdspladsen og

mulighed for at samle medarbejdere til konkrete aktiviteter. For de resterende 13 arbejdspladser, som alle gennemførte hele interventionsforløbet, viser resultaterne, at det lykkedes for langt de fleste arbejdspladser at gennemføre interventionen stort set som planlagt, idet gennemsnittet for implementeringsgraden på tværs af alle arbejdspladser var 73 %. Der var kun en enkelt arbejdsplads, som overordnet havde en lav implementeringsgrad og kun en anden arbejdsplads, som havde en implementeringsgrad på under 50 %.

Resultaterne viser derudover, at implementeringsgraden for de arbejdspladser, som gennemførte den tilpassede 2. version af interventionen i gennemsnit var højere end den var for de arbejdspladser, som gennemførte den 1. version af interventionen. Tilpasning af interventionen har dermed bidraget til, at det blev nemmere for arbejdspladserne at gennemføre interventionen.

Sammenligningen af implementeringsgraden mellem de to brancher viste, at arbejdspladserne i Kriminalforsorgen havde en højere implementeringsgrad end arbejdspladserne i psykiatrien. En af årsager til denne forskel er muligvis forskelligt fokus og involvering fra topledelsen. En anden årsag kan være, at en enkelt arbejdsplads, der trak implementeringsgraden ned, oplevede organisatoriske ændringer undervejs.

Den mere detaljerede gennemgang af implementeringsgraden for de tre centrale aktiviteter i interventionen viser, hvad der derudover har haft betydning for, i hvilken grad det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen som planlagt. Overordnet set var det også her at arbejdspladsernes organisatoriske rammer for at deltage i projektet havde den største betydning for implementeringsgraden. Resultaterne viser også, at det overordnet var nemmest for arbejdspladserne at gennemføre den faciliterede del af interventionen.

## 7. Hvilke effekter førte interventionen til?

I det følgende afsnit præsenterer vi resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. Som beskrevet i kapitel 4 (se afsnit 4.3) analyserede vi resultaterne for de to brancher separat for at give mulighed for at opspore eventuelle forskelle mellem de to brancher. I afsnit 7.1 gives en kort introduktion til resultaterne og et kort overblik over alle resultaterne med en samlet oversigtstabel (Tabel 6.). I afsnit 7.2 beskrives de enkelte resultater mere detaljeret. I afsnit 7.3 samles der op på resultaterne.

### 7.1 Introduktion til resultaterne

Data bygger på spørgeskemabesvarelser fra psykiatrien og Kriminalforsorgen, hvor medarbejdere i alt 10 gange er blevet opfordret til at udfylde det samme spørgeskema med 13 spørgsmål. I praksis foregik det sådan, at vi forinden første spørgeskemaudsendelse modtog medarbejderlister fra arbejdspladser med angivelse af medarbejdernes e-mails, som vi kunne sende spørgeskema til. Hver tredje måned igennem hele projektperioden kontaktede en projektmedarbejder hver enkelt arbejdsplads for at opdatere medarbejderlisterne, så nye ansatte blev tilføjet listen og ansatte, som havde sagt op, var på barsel, havde orlov eller på anden vis rejst fra arbejdspladsen, blev fjernet fra listen. Det har betydet en vis udskiftning af deltagere på arbejdspladserne. I psykiatrien har der derfor været 423 forskellige deltagere fra de otte arbejdspladser, som på mindst et tidspunkt har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. I Kriminalforsorgen har der været 352 forskellige deltagere fra de otte arbejdspladser, som på mindst et tidspunkt har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen.

#### *Svarprocenter i psykiatrien*

Ved første måling i september 2017 blev spørgeskemaet sendt ud til 249 personer fordelt på otte arbejdspladser i psykiatrien. Ud af de 249 personer svarede 76,7 % (191 personer) på spørgeskemaet eller dele af spørgeskemaet. I december 2019 ved sidste måling blev spørgeskemaet sendt ud til 181 personer fordelt på seks arbejdspladser i psykiatrien (som beskrevet i kapitel 6 udgik to psykiatriske arbejdspladser af forskningsprojektet undervejs i forløbet). Ud af de 181 personer svarede 24,3 % (44 personer) på spørgeskemaet eller dele af spørgeskemaet. Det vil sige, svarprocenten for arbejdspladserne i psykiatrien faldt fra 76,7 % til 24,3 % i løbet af undersøgelsen.

#### *Svarprocenter i Kriminalforsorgen*

Ved første måling i oktober 2017 blev spørgeskemaet sendt ud til 181 personer fordelt på otte arbejdspladser i Kriminalforsorgen. Ud af de 181 personer svarede 67,4 % (122 personer) på spørgeskemaet eller dele af spørgeskemaet. I december 2019 ved sidste måling blev spørgeskemaet sendt ud til 197 personer fordelt på 7 arbejdspladser i Kriminalforsorgen (som beskrevet i kapitel 6 udgik en arbejdsplads i Kriminalforsorgen af forskningsprojektet undervejs i forløbet). Ud af de 197 personer svarede 40,1 % (79 personer) på spørgeskemaet eller dele af spørgeskemaet. Det vil sige, svarprocenten for arbejdspladserne i Kriminalforsorgen faldt fra 67,4 % til 40,1 % i løbet af undersøgelsen.

#### *Oversigt over resultater*

Nedenfor ses en samlet oversigtstabel med alle kvantitative resultater (Tabel 6.). Som nævnt i kapitel 5, er alle besvarelser fra hver af de tre faser i interventionen, det vil sige kontrol-, intervention- og follow-up faserne analyseret samlet (fordelt på de to brancher). For de statistiske

analyser undersøgte vi, om forskel mellem kontrolfasen (inden intervention) og follow-up fasen (efter interventionen) var statistisk signifikante (konkret beregnede vi forskel mellem follow-up fasen og kontrolfasen: Forskel F-K). For alle resultaterne gælder det, at hvis der er sket en forbedring, vil tallet i kolonnen "Forskel F-K" være positivt, men hvis der er sket en forværring, vil tallet være negativt.

**Tabel 6.** Oversigt over alle kvantitative resultater.

Effekt mål	Hypotese-type	Udfaldsmål	Psykiatri						Kriminalforsorgen					
			Antal obs.	K-fase	I-fase	F-fase	Forskel F-K	Signifikansværdi	Antal obs.	K-fase	I-fase	F-fase	Forskel F-K	Signifikansværdi
Kortsigtet effekt	Sekundær hypotese	2. I hvor høj grad samarbejder nærmeste leder og ansatte om at forebygge vold og trusler?	844	7.50	7.63	7.48	-0.02	0.95	782	5.70	6.19	6.34	0.64	0.13
Mellem-lang effekt	Hovedhypotese	1. I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?	847	6.48	6.91	7.16	0.68	<b>0.03*</b>	755	5.47	6.01	6.19	0.72	0.09
	Sekundær hypotese	3. Er der sket forbedringer i forhold til at forebygge vold og trusler på din afdeling inden for de seneste tre måneder?	841	6.04	6.54	6.13	0.09	0.82	723	4.41	5.06	4.97	0.56	0.32
	Sekundær hypotese	4. Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler	827	5.26	5.41	5.43	0.17	0.22	800	4.18	4.72	5.15	0.96	<b>0.00*</b>
	Sekundær hypotese	5. Føler du dig tryk, når du er på arbejde?	834	7.89	7.76	7.80	-0.09	0.72	854	7.63	7.99	8.23	0.60	<b>0.03*</b>
	Sekundær hypotese	6. I hvor høj grad har du tillid til dine kollegaers kompetencer til at forebygge vold og trusler?	832	7.68	7.69	7.85	0.17	0.46	851	7.39	7.80	7.98	0.59	<b>0.04*</b>
	Sekundær hypotese	7. Voldsforebyggelsesklime	830	27.79	27.72	28.06	0.27	0.68	839	25.35	26.17	25.24	-0.11	0.68
Langsigtet - effekt	Uden hypotese	8.a Udsættelse for vold	824	1.52	1.40	1.50	-0.02	0.92	843	1.44	1.29	1.28	-0.16	0.13
		8.b Udsættelse for trusler	828	2.42	2.33	2.38	-0.04	0.79	845	1.92	1.84	1.88	-0.04	0.78

Note: "Antal obs." henviser til antal besvarelser, som indgår i de viste resultater, hvor der er justeret for køn, alder og stillingsbetegnelse.

Generelt kan det ses af tabellen, at antal svar (angivet som antal observationer) varierer mellem de enkelte spørgsmål. For psykiatrien ligger antal svar mellem 824 og 847 og for Kriminalforsorgen ligger antal svar mellem 854 og 723. Der er en større spredning i antal svar i Kriminalforsorgen end i Psykiatrien. I Kriminalforsorgen er der især lavere antal svar på spørgsmål 3 (723 observationer).

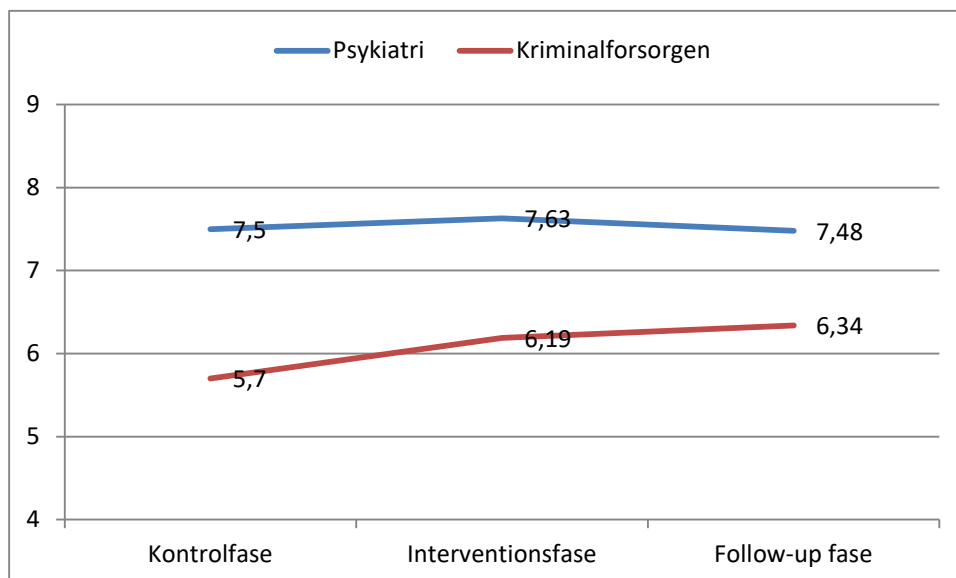
På tværs af spørgsmålene kan det generelt ses, at ansatte i psykiatrien scorer højere (det vil sige mere positivt) på spørgsmålene. Helt overordnet findes der én statistisk signifikant forbedring for psykiatrien (forbedring i hovedudfaldsmål, spørgsmål 1) og tre statistisk signifikante forbedringer for Kriminalforsorgen (sekundær udfald spørgsmål 4, 5 og 6). Der er også ændringer i hovedudfaldsmål (spørgsmål 1) i Kriminalforsorgen, men der opnås ikke statistisk signifikans ( $p=0.09$ ). De enkelte resultater beskrives mere detaljeret i de følgende afsnit (7.2).

Som beskrevet i afsnit 5.2.1 har vi lavet imputationsanalyser for at undersøge, om frafaldet og udskiftningen har påvirket resultatet på hovedudfald. I disse analyser blev de manglende besvarelser imputeret, det vil sige de manglende svar blev erstattet af svar, hvor respondenter med manglende svar mindede om respondenter, der havde svaret. Det kunne fx være på køn, alder eller stillingsbetegnelse. Resultatet af disse analyser understøtter resultatet af hovedudfald, dvs. forskellen mellem kontrolfasen og follow-up fasen kan variere lidt afhængig af imputationsstrategi, men tendensen er den samme i alle imputationsanalyserne, som betyder, der fandtes forbedring i resultatet for hovedudfald.

## **7.2 Resultater af enkelte udfaldsmål**

### *Kortsigtet effekt*

Kortsigtet effekt målte vi ved at spørge til samarbejdet mellem leder og medarbejder om voldsforebyggelsen. Det gjorde vi ved hjælp af spørgsmålet: "I hvor høj grad samarbejder nærmeste leder og ansatte om at forebygge vold og trusler?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad". I Figur 7. ses resultaterne over tid.



**Figur 7.** Spørgsmål 2: I hvor høj grad samarbejder nærmeste leder og ansatte om at forebygge vold og trusler?

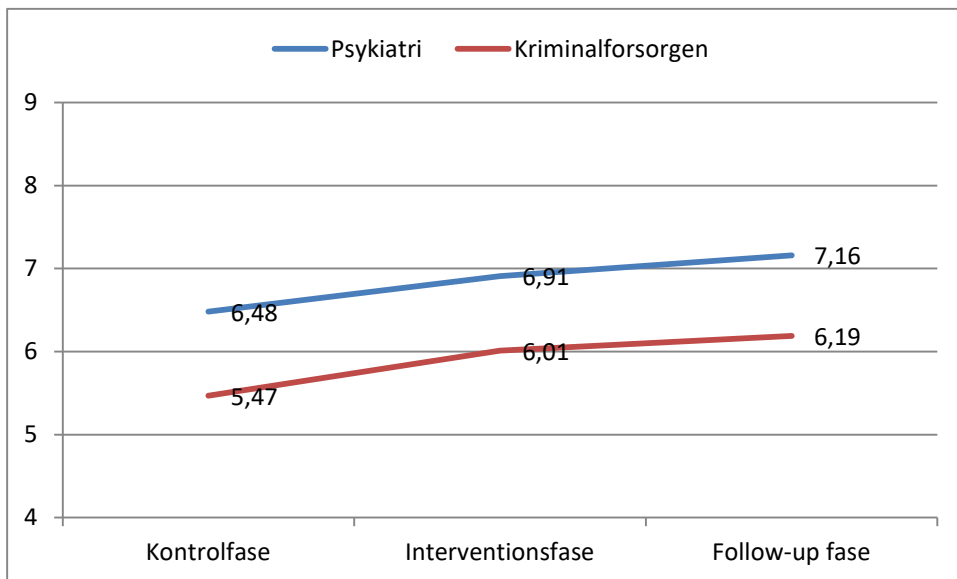
Som det fremgår af figur 7 har intervention ikke haft nogen effekt på vores sekundære udfaldsmål, spørgsmål 2, i form af statistisk signifikante resultater. I psykiatrien er der en forskel på  $-0,02$ , hvilket betyder, at det næsten ikke ændrede sig. I Kriminalforsorgen viser resultatet en forbedring på  $0,64$ , men denne forbedring er ikke statistisk signifikant ( $p=0,13$ ).

Udviklingen er altså forskellig i de to brancher: I psykiatrien forbliver vurderingen af i hvor høj grad nærmeste leder og medarbejdere samarbejder om at forebygge vold og trusler på det samme niveau gennem hele interventionsforløbet, mens der sker en stigning i Kriminalforsorgen, som dog ikke er statistisk signifikant.

#### *Mellemlange effekter*

##### *Hovedudfaldsmål: Ændringer på baggrund af registreringer og fælleserfaringer*

Vores hovedudfald målte vi med følgende spørgsmål: "I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad". I figur 8 ses resultaterne over tid.



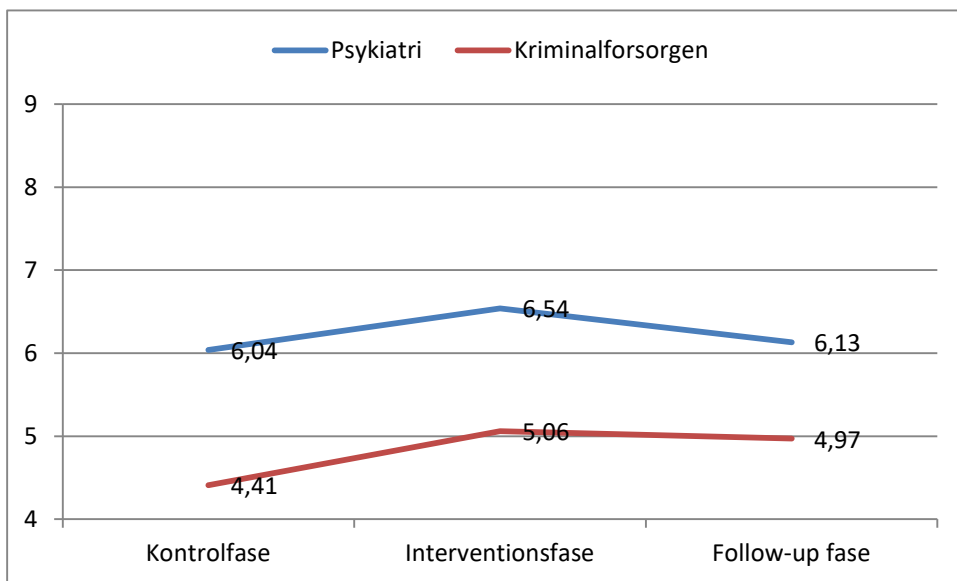
**Figur 8.** Spørgsmål 1: I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?

Som det fremgår af figur 8 er der sket en stigning på hovedudfaldsmålet, spørgsmål 1, gennem interventionens faser. I psykiatrien er forbedringen på 0,68, og den forskel er statistisk signifikant, da værdien er lavere end 0,05 ( $p=0,03$ ). I Kriminalforsorgen er stigningen en smule større 0,72, men forskellen er ikke statistisk signifikant for Kriminalforsorgen, da værdien er over 0,05 ( $p=0,09$ ).

#### *Forbedringer i voldsforebyggelsespraksis*

Arbejdspladsernes voldsforebyggelsespraksis inden for de seneste tre måneder målte vi med spørgsmålet: "Er der sket forbedringer i forhold til forebyggelse af vold og trusler på din afdeling inden for de seneste tre måneder?". Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad". I Figur 9 ses resultaterne over tid.



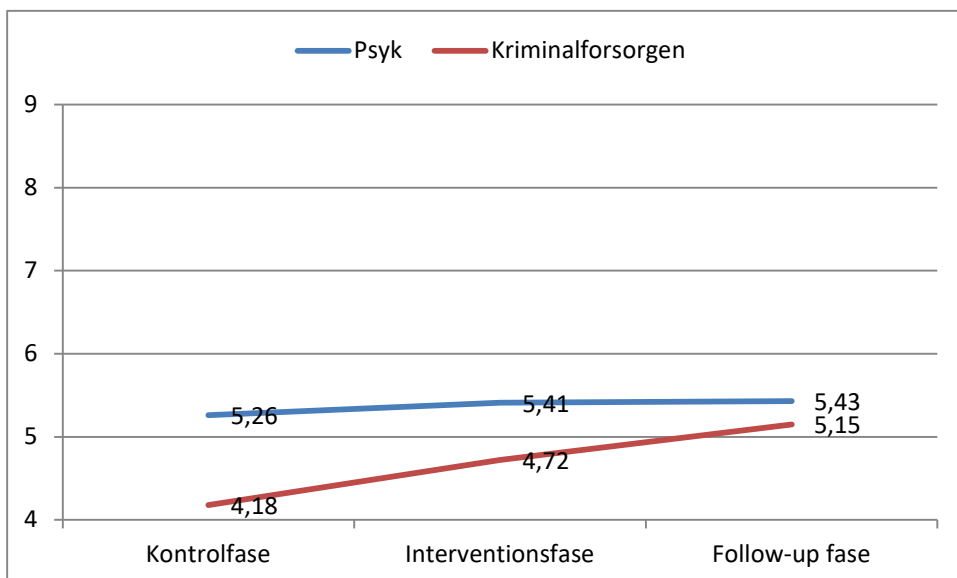


**Figur 9.** Spørgsmål 3: Er der sket forbedringer i forhold til forebyggelse af vold og trusler på din afdeling inden for de seneste tre måneder?

Som det fremgår af figur 9 har intervention ikke haft nogen effekt på det sekundære udfaldsmål, spørgsmål 3, i form af statistisk signifikante resultater. I psykiatrien er der en forskel på 0,09, hvilket betyder, at det næsten ikke ændrede sig. I Kriminalforsorgen viser resultatet en forbedring på 0,56, som dog ikke er statistisk signifikant. Det skal bemærkes, at der i begge brancher sker en stigning i værdierne fra kontrolfasen (inden intervention) til interventionsfasen. Efter interventionsfasen faldt niveauet igen, dog faldt det ikke helt tilbage til udgangspunktet.

#### *Løbende indsats for forebyggelsen af vold og trusler*

Arbejdspladsernes løbende indsats for voldsforebyggelse målte vi med spørgsmålet: "Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler". Svarkategorierne spændte fra: "Meget uenig", "Delvist uenig", "Lidt uenig", "Lidt enig", "Delvist enig", "Meget enig". I figur 10 ses resultaterne over tid.



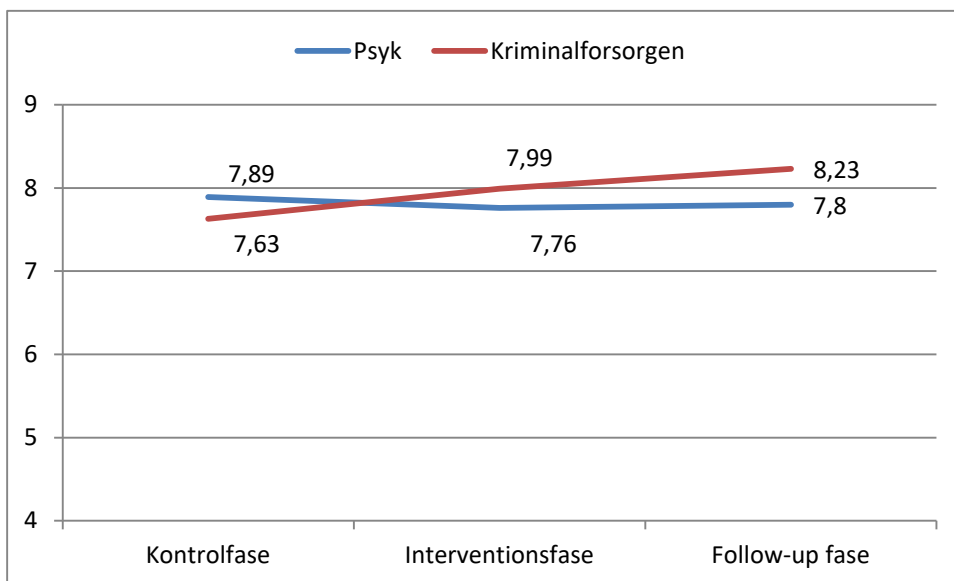
**Figur 10.** Spørgsmål 4: Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler.

Som det fremgår af figur 10 har intervention i psykiatrien en meget lille effekt på det sekundære udfaldsmål, spørgsmål 4. Der er en forskel på 0,17, hvilket betyder, at det næsten ikke ændrede sig, og ændringen er heller ikke statistisk signifikant. I Kriminalforsorgen viser resultatet en forbedring på 0,96. Denne forskel er statistisk signifikant.

Resultatet er altså forskelligt i de to brancher: I psykiatrien har interventionen ikke haft nogen effekt på vurderingen af, hvorvidt man arbejder på en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler, mens interventionen i Kriminalforsorgen har haft en positiv indvirkning på vurderingen af dette spørgsmål.

#### *Tryghed på arbejde*

Tryghed på arbejdet målte vi med spørgsmålet: "Føler du dig tryk, når du er på arbejde?" Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke tryk"; 10 betød: "Meget tryk". I figur 11 ses resultaterne over tid.

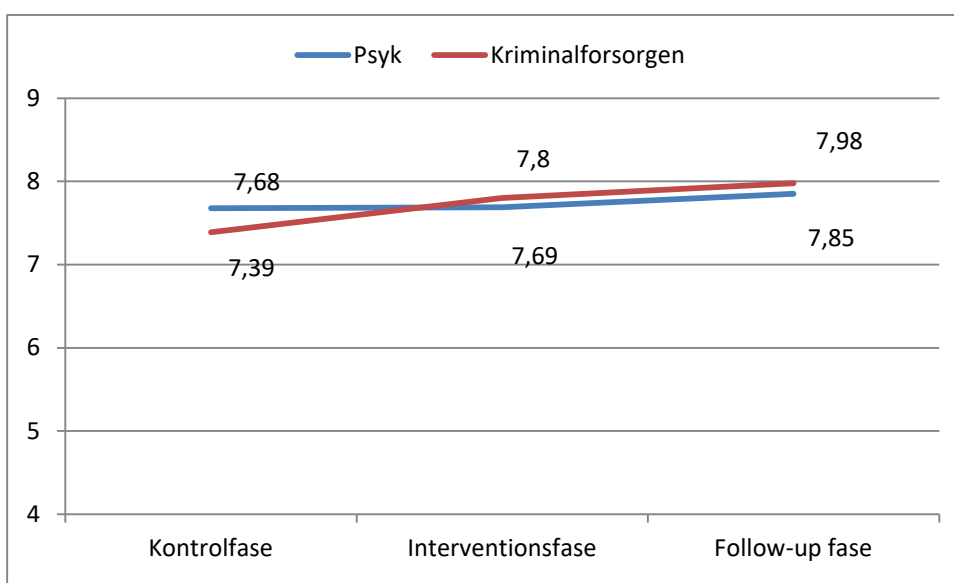


**Figur 11.** Spørgsmål 5: Føler du dig tryk, når du er på arbejde?

Som det fremgår af figur 11 skete et mindre fald i oplevelsen af tryk på 0,09, men dette resultat er ikke statistisk signifikant. I Kriminalforsorgen ser vi en forbedring på 0,60 på spørgsmålet om tryk på arbejdspladsen, og dette resultat er statistisk signifikant.

#### Tillid til kollegers kompetencer

Tillid til kollegaernes voldsforebyggelseskompetencer målte vi med spørgsmålet: "I hvor høj grad har du tillid til dine kollegers kompetencer til at forebygge vold og trusler?" Svarene spændte fra 0-10. 0 betød: "Slet ikke"; 10 betød: "I høj grad". I figur 12 ses resultaterne over tid.



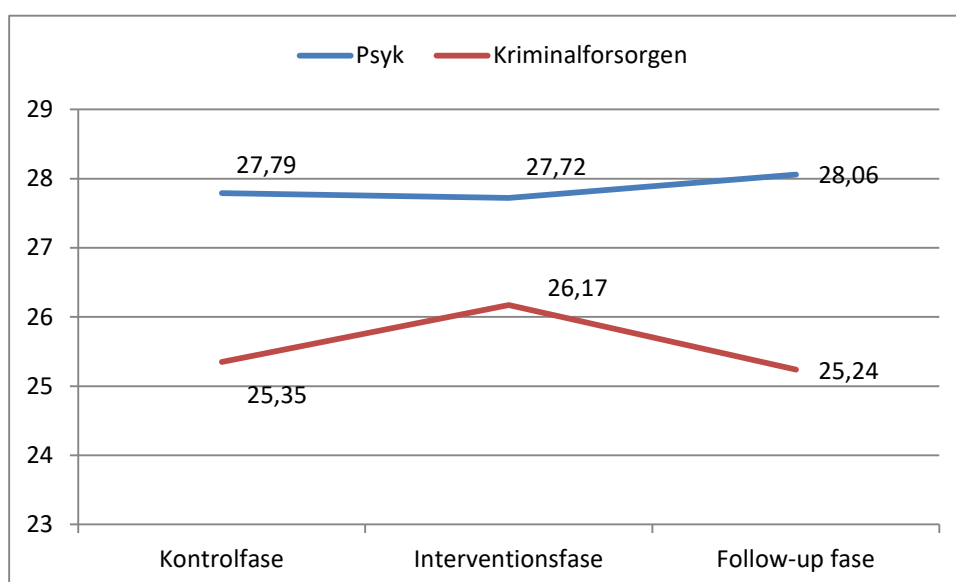
**Figur 12.** Spørgsmål 6: I hvor høj grad har du tillid til dine kollegaers kompetencer til at forebygge vold og trusler?

Som det fremgår af figur 12 har intervention ikke haft nogen effekt i psykiatrien, hvad angår medarbejdernes tillid til kollegernes kompetencer til at forebygge vold og trusler. I Kriminalforsorgen er der imidlertid sket en forbedring på 0,59 på dette spørgsmål.

Resultatet er statistisk signifikant. Resultatet er altså forskelligt i de to brancher: I psykiatrien har interventionen ikke haft noget effekt på vurderingen af, i hvor høj grad medarbejderne har tillid til kollegers kompetencer til at forebygge vold og trusler, mens interventionen i Kriminalforsorgen har haft en positiv indvirkning på vurderingen af dette spørgsmål.

#### *Voldsforebyggelsesklima*

Voldsforebyggelsesklima målte vi med spørgsmål fra en skala, som bestod af seks spørgsmål (se afsnit 5.2.2). Svarene fra de 6 spørgsmål er blevet summeret til en skala, som går fra 0-36. Jo højere score, jo bedre er voldsforebyggelsesklimaet. I figur 13 ses resultaterne over tid.



**Figur 13.** Spørgsmål 7: Voldsforebyggelsesklima.

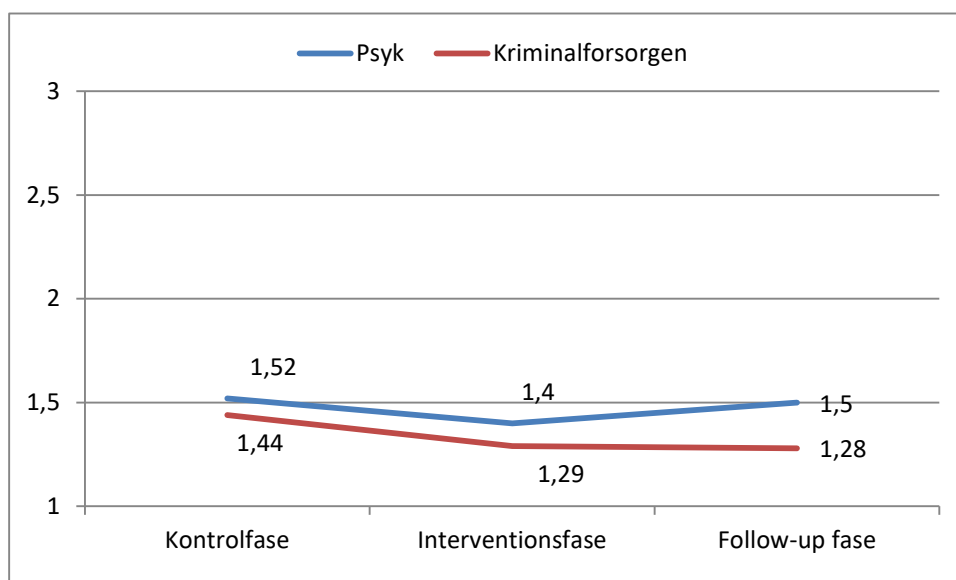
Som det fremgår af figur 13, har intervention en meget lille effekt på det sekundære udfaldsmål, voldsforebyggelsesklima. I psykiatrien er der sket en lille forbedring på 0,27, hvilket betyder, at det næsten ikke ændrede sig. I Kriminalforsorgen viser resultatet en lille forværring på 0,11, hvilket også betyder, at det næsten heller ikke ændrede sig. Begge disse meget små ændringer er ikke statistisk signifikante. Interventionen har altså hverken i psykiatrien eller i Kriminalforsorgen haft en effekt på voldsforebyggelsesklimaet.

Det skal bemærkes, at der i Kriminalforsorgen sker en vis stigning fra kontrolfasen til interventionsfasen, men denne stigning holdes ikke gennem forløbet, men bliver lidt lavere igen i follow-up fasen.

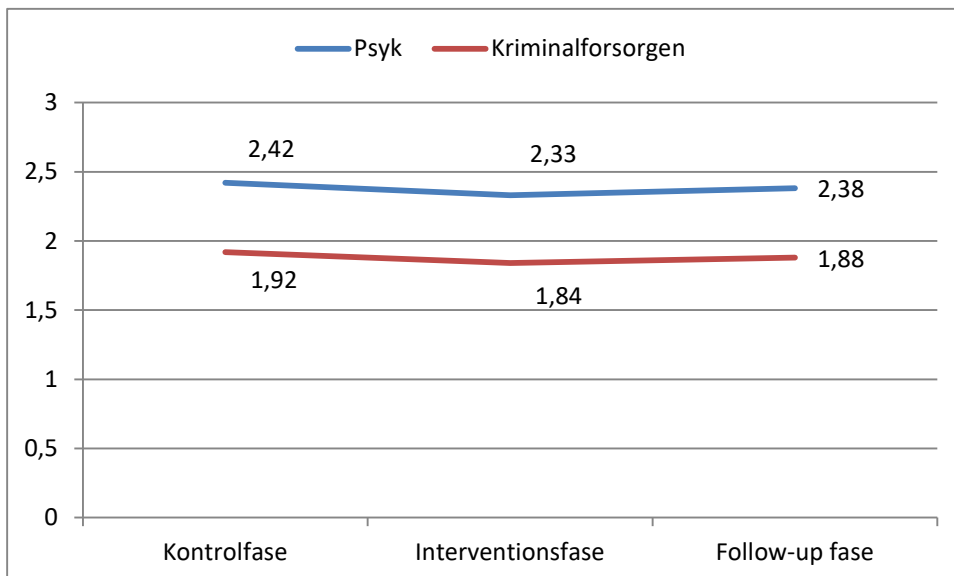
### **7.2.3 Langsigtet effektmål**

*Udsættelse for vold og trusler inden for de seneste tre måneder*

Til trods for at vi ikke havde en hypotese, dvs. en forventning om at finde effekter på det udfald, som målte på udsættelse for vold og trusler (se afsnit 4.3), undersøgte vi alligevel som planlagt, om vi kunne se om, der var noget, der indikerede, om udviklingen gik i retning af nedbringelse af vold og trusler. I analysen af disse spørgsmål har vi vendt skalaen om, så 1 står for: "Nej, aldrig", 2 står for: "Ja, af og til", 3 står for: "Ja, månedligt", 4 står for: "Ja, ugentligt" og 5 står for "Ja, dagligt". Det vil sige, at en værdi mellem 1 og 2 betyder, at deltagerne i gennemsnit svarede et sted mellem "Nej, aldrig" og "Ja, af og til" på spørgsmål om at være blevet udsat for vold og trusler de seneste tre måneder, og en værdi mellem 2 og 3 betyder, at de i gennemsnit svarede et sted mellem "Ja, af og til" og "Ja, månedligt" på spørgsmål om at være blevet udsat for vold og trusler de seneste tre måneder. I figur 14 og 15 ses udvikling over tid. Figurerne skal læses således, at jo lavere værdi jo mindre rapporterer medarbejderne at have været udsat for vold og trusler gennem de seneste tre måneder.



**Figur 14.** Spørgsmål 8a: Udsættelse for vold inden for de seneste tre måneder.



**Figur 15.** Spørgsmål 8.b: Udsættelse for trusler inden for de seneste tre måneder.

Som det fremgår af figurerne 14 og 15, så er der kun meget små ændringer i det at være udsat for vold og trusler i både psykiatrien og Kriminalforsorgen. For begge brancher er der ingen statistisk signifikante effekter. Udviklingen i at være udsat for vold og trusler viser, at der er et lille fald i begge brancher mellem kontrolfasen (inden intervention) og interventionsfasen, men dette fald holdes ikke gennem forløbet, men stiger lidt i follow-up fasen, dog uden at komme helt tilbage til niveauet inden interventionen. Disse ændringer er dog ikke statistisk signifikante.

### 7.3 Sammenfatning

Analyserne af spørgeskemadata viser for begge brancher, at medarbejderne oplever en forbedring i hovedudfald, det vil sige i hvor høj grad der løbende justeres på deres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer. Forbedringer er statistisk signifikante for arbejdspladserne i psykiatrien men ikke for arbejdspladser i Kriminalforsorgen. Med hensyn til effekten af de sekundære udfaldsmål er der en tydelig forskel mellem de to brancher. I psykiatrien forbliver de øvrige udfaldsmål næsten uændret. I Kriminalforsorgen stiger værdierne for alle de sekundære udfaldsmål, og for tre af dem er disse forbedringer statistisk signifikante.

## 8. Hvordan oplevede medarbejderne interventionen?

I dette kapitel præsenterer vi, hvordan medarbejdere, som selv deltog i styregruppemøderne, oplevede hele interventionen. Hele kapitlet bygger på interviewdata lavet med medarbejdere, som var med i styregruppen på de deltagende arbejdspladser. Interviewene blev gennemført umiddelbart efter afslutningen af interventionen og gav dermed medarbejderne mulighed for at reflektere over interventionsforløbet. Når vi har valgt at fokusere på disse interviewdata (frem for interviewdata fra medarbejdere, der ikke har været med i styregruppen eller data fra lederinterviews), er det fordi vi betragter medarbejderne fra styregruppen som særligt vigtige "informanter". De kan give indsigt i, hvordan det var at gennemføre projektet i praksis, fordi de selv medvirkede i diskussionerne om særlige udfordringer i arbejdet, i planlægningen af mulige løsninger og handleplaner, og fordi de selv var med til at udføre handleplaner i praksis. Det er disse data, der ligger til grund for det følgende afsnit.

I afsnit 8.1 præsenterer vi hvilke aspekter, der ifølge medarbejderne havde betydning for arbejdspladsernes mulighed for at gennemføre interventionen. I afsnit 8.2 præsenterer vi, hvordan medarbejderne oplevede projektets aktiviteter og giver indblik i, om og hvordan det lykkedes at igangsætte processer. I afsnit 8.3 samler vi op på kapitel 8.

### 8.1 Hvilke aspekter oplevede medarbejderne havde betydning for deres mulighed for at gennemføre interventionen, som den var tiltænkt?

Vi identificerede tre aspekter som medarbejdere fremhævede, havde betydning for, hvordan projektet forløb på arbejdspladserne: Ekstern facilitering, kobling med andre tiltag og betydning af konteksten. Disse tre aspekter beskrives i det følgende afsnit. Et aspekt, som medarbejderne fremhævede havde betydning for gennemførelsen af projektet, var at projektet blev faciliteret af personer som var eksterne i den forstand, at de ikke var ansat på arbejdspladserne. Medarbejderne fremhævede blandt andet, at det havde betydning for dem, at der kom nogen 'udefra', som ikke var involverede i arbejdspladsernes øvrige virke. Det fremgår blandt andet i følgende udtalelse fra psykiatrien:

*"Det er godt, at I kommer udefra. I har ikke nogen holdninger til at tvangen skal nedbringes eller et eller andet. I kommer udefra og er ikke en del af den her "suppe", der er herinde. Så det har været fedt, at I kom udefra." (Medarbejder, psyk 4)*

Nogle medarbejdere oplevede det altså som positivt, at forskergruppen ikke havde en agenda ud over at facilitere en integreret tilgang til voldsforebyggelse.

Et andet aspekt, som en del af medarbejderne oplevede, havde betydning for gennemførelsen af projektet, var, at projektet kunne kobles sammen med områder, som allerede var identificeret for eksempel i forbindelse med deres arbejde med arbejdspladsvurderingen (APV), eller som de i forvejen skulle arbejde med. Det fremgår af følgende uddrag

fra et interview med en medarbejder fra Kriminalforsorgen:

*"Der er utrolig meget sammenfald mellem det her, og så det, man går og laver i arbejdsmiljøorganisationen." (AMR, krim 6)*

*Interviewer 2: "Så man kan sige, at de ting, der bliver sat i gang, de passer godt med de ting, som allerede var planlagt eller på vej?"*

*"Ja, ja. [...]. Og jeg synes også det er vigtigt i forhold til at passe på os selv [...] Det står på vores fysiske APV også." (Medarbejder, krim 6)*

I psykiatrien fortalte medarbejderne ligeledes, at initiativer, som blev taget for at forebygge vold og trusler, kunne relateres til arbejdet med deeskalerende redskaber og/eller forebyggelse af tvang, hvilket også var et emne, de arbejdede indgående med:

*"Alt er til det positive, og allesammen overlapper hinanden stort set. De har allesammen noget, der minder om hinanden, så mange slår det bare sammen i en stor pærevælling, og så kører det". (Medarbejder, psyk 5)*

Medarbejdernes udtalelser indikerer, at projektets kobling med sideløbende initiativer kan have været en anledning til at arbejde videre med allerede definerede områder. Det kan både have været områder, som de på arbejdspladsen allerede havde identificeret i forbindelse med udarbejdelse af en arbejdspladsvurdering (APV), eller områder som det af andre grunde, for eksempel i forbindelse med uddannelse eller for at indfri politisk besluttede mål (nedbringelse af tvang), skulle forholde sig til og arbejde med på arbejdspladsen. Kobling med andre initiativer har betydet, at det på nogle arbejdspladser har været muligt at iværksætte opgaver, som kunne "flettes sammen" med andre initiativer. Disse udtalelser kan tyde på, at nogle medarbejdere har oplevet det som positivt og effektivt, at de har kunnet arbejde med flere ting på en gang, og/eller at der har været en sammenhæng mellem forskellige tiltag. På den måde har de haft mulighed for at 'udnytte' lejligheden til at koble forskellige initiativer og arbejdsmiljøopgaver. Omvendt er der medarbejdere, der fortæller, at initiativerne ikke altid har kunnet kobles med andre tiltag, og i nogle tilfælde er projektets aktiviteter på grund af tidsmangel blevet nedprioriteret i forhold til andre tiltag, som ledelsen mente skulle prioriteres højere. Det fremgår i følgende citat fra en psykiatrisk arbejdsplads:

*Medarbejder: "Det har været svært at få tiden til at implementere tingene, fordi der har været en million andre ting, som vi har været tvunget til implementere".*

*Interviewer: "Så der har været nogle andre konkurrerende tiltag undervejs i projektet?"*

*Medarbejder: "Ja, som vi var tvunget til at implementere, fordi de kom fra topledelsen." (Medarbejder, psyk 4)*

På lignende måde fremhæver en medarbejder fra en anden psykiatrisk arbejdsplads, at mange forskellige projekter kan gøre det svært at komme helt i mål med forskellige initiativer. Det fremgår af følgende udtalelser:



*"[...] overordnet synes jeg, vi har meget at se til. Vi har mange projekter kørende på en gang. Jeg kunne godt tænke mig nogle gange kun at have ét projekt ad gangen og følge det ordentligt til dørs." (Medarbejder, psyk 5)*

Udtalelserne viser altså, at det på nogle arbejdspladser har været muligt at koble projektets aktiviteter og formål sammen med andre igangværende indsats, mens det på andre tilsyneladende har været sværere at lave denne kobling. Derudover peger udtalelserne på, at tid til at implementere tiltag er en betydningsfuld faktor, som kan være svær at realisere i tilfælde af konkurrerende indsats og/eller andre prioriteringer fra den øverste ledelse. Udtalelserne tyder også på, at der kan opstå en følelse af ikke at nå i mål med projekter, eller ikke at være i stand til at arbejde dybdegående med et emne/projekt, når mange projekter følger i halen på hinanden, eller når de foregår samtidigt. En mulig konsekvens kan være, at medarbejderne får en følelse af, at arbejdet med projekterne er utilfredsstillende.

Det tredje og sidste aspekt af betydning for forløbene på arbejdspladserne, som medarbejdere fremhævede i interviewene, er konteksten. Kontekstens betydning var særligt et emne på arbejdspladser, hvor medarbejderne ikke følte, de havde haft mulighed for at arbejde så meget med forskellige handleplaner, som de kunne have ønsket sig. De fremhævede særligt kontekstuelle faktorer som 'tid' og 'overskud' på både arbejdsplads- og individniveau som hæmmende for arbejdet med handleplaner og for at implementere noget nyt. En medarbejder udtalte:

*"[...] folk er altid interesseret i noget nyt, hvis det kan forbedre vores arbejdsgang, og gøre det lidt nemmere for os og gøre det lidt nemmere for samarbejdet og kan gavne os i den daglige hverdag, ikke også. Men når man har så travlt, så er der heller ikke så meget overskud, og så er det svært at implementere noget nyt, som folk ikke har i deres arbejdsgang [...]. Bare to ting vi skal implementere, det bliver jo til mange. Så ja, det er svært." (Medarbejder, psyk 3)*

Medarbejderen fremhævede, at det ikke var mangel på interesse for emnet, eller at de som medarbejdere var lukkede overfor nye tiltag, der kunne gavne og optimere deres arbejdsdag, men at kontekstuelle forhold såsom travlhed og manglende overskud på individ- og arbejdspladsniveau kunne påvirke deres oplevelse af at være i stand til at arbejde med tiltag i praksis.

Manglende tid og overskud kunne også føre til, at det ikke lykkes at gennemføre alle handleplaner i praksis. Dette indikerer, at det måske ikke altid er nok at afsætte tid til at identificere udfordringer og udarbejde løsningsforslag, men at det også er afgørende, at der er tid og overskud til at udføre dem i praksis, og at det er vigtigt, at de prioriteres af ledelsen.

## **8.2 Hvordan oplevede medarbejderne processen?**

I afsnittet præsenteres medarbejdernes oplevelse af centrale aktiviteter i projektet: Medarbejderseminar (afsnit 8.2.1) og styregruppemøder (afsnit 8.2.2). Formålet med at undersøge medarbejdernes oplevelser af disse aktiviteter er at se på om det lykkedes at

skabe en ramme, hvor lederne havde mulighed for at engagere sig, og hvor medarbejderne følte sig involverede og oplevede samarbejde med deres lederkolleger. Afsnit 8.3 samler op på medarbejdernes oplevelse af interventionsprojektet.

### **8.2.1 Medarbejdernes oplevelse af medarbejderseminar**

Formålet med medarbejderseminaret var at præsentere projektidéen, data om arbejdspladsens forebyggelsespraksis på baggrund af interview og spørgeskemadata indsamlet i kortlægningsfasen (fase 2) samt at inddrage medarbejderne i problemløsningsprocessen for herved at sikre, at medarbejdernes vurdering af problemerne og deres idéer til løsningsforslag kunne danne grundlag for det videre arbejde i styregruppen. I interviewene blev medarbejderne derfor spurgt om, hvordan de oplevede medarbejderseminaret.

Mange medarbejdere berettede i interviewene om en positiv oplevelse af medarbejderseminarerne, især den mere praktiske del, hvor de fik fri mulighed for at drøfte konkrete problemstillinger med deres kolleger. Selve kortlægningspræsentationen blev af nogle oplevet som mindre relevant, men da medarbejderne blev mere aktive og involverende, så blev seminaret også mere vedkommende for dem. En medarbejder, som udtrykte sig kritisk om den indledende del udtalte for eksempel: *"Da vi sådan ligesom kom videre og fik det startet op, så synes jeg, at det giver rigtig, rigtig god mening"* (medarbejder, krim 5). En medarbejder fra en anden arbejdsplads fremhævede også: *"Jeg kunne godt lide den der proces på det der seminar, hvor man siger: 'Men hvad tænker I eventuelt?'. Jeg kan huske, at man havde nogle forskellige ting og nogle gule lapper [...] Og det synes jeg fungerede superfint"* (medarbejder, krim 6). Medarbejderen fandt det således positivt, at de på seminaret blev opfordret til at bidrage med deres egne oplevelser, og at de blev involveret i processen med at identificere udfordringer og løsninger i forhold til voldsforebyggelse.

Om processen, hvor medarbejderne blev opfordret til at være mere aktive, fortalte flere også om et højt engagement hos deres kolleger. En medarbejder fra Kriminalforsorgen udtrykte for eksempel følgende: *"Folk gik også op i det, og gik med på de samtaler og kom med input osv."* (medarbejder, krim 7). Engagementet opstod, ifølge denne medarbejder, fordi der blev rettet fokus på medarbejdernes egen hverdag, og fordi det tog udgangspunkt i konkrete og aktuelle udfordringer. Han uddybede: *"[...] folk er mere engagerede i de her ting, når det er noget, som man kan mærke, at: 'Det problem havde jeg i sidste eller forrige uge'"* (medarbejder, krim 7). En medarbejder fra en anden arbejdsplads i Kriminalforsorgen fortalte, at det skabte ejerskab, at hverdagens udfordringer først blev drøftet på seminaret, hvor mange medarbejdere var til stede, inden der efterfølgende blev arbejdet videre med løsninger på udfordringerne i styregruppen. Efter hans mening, var det vigtigt at have de øvrige kollegers opbakning og mulighed for at arbejde videre med deres input til konkrete initiativer. Han tilføjede yderligere, at fordi udfordringerne udsprang fra medarbejderne, så øgede det chancen for, at de arbejdede videre med at finde løsninger på dem. Han udtrykte det således:

*"De ting vi har valgt (i styregruppen red.), det er nogle ting som personalegruppen, som vi alle sammen, har været interesseret i. Og som vi så har været så heldige at kunne tage op på personaledagen (medarbejderseminaret red.), så der ligesom er et medansvar hele vejen rundt) [...] og så det, at det kommer arbejdspladsvist. Det kommer 'indefra'.*

*Det er ikke fængslet, der siger det, det er ikke vores chef, der siger det. Det er A, og det er B og der er mig, og det er C og det er D, der kommer og siger, at det er noget, vi gør fordi sådan og sådan og sådan. Det gør det også, igen, mere jordnært, og mere tilgængeligt og mere spiseligt." (Medarbejder, Krim 5)*

Medarbejdernes udtalelser viser, at det var vigtigt for dem, at forslag, som de skulle arbejde videre med i styregruppen, kom fra medarbejderne, og at de havde haft mulighed for at drøfte dem med deres kolleger forinden. Medarbejdernes samlede forslag blev dermed repræsenteret, og de medarbejdere, som selv deltog i styregruppen, oplevede på den måde, at de havde deres kollegaers mandat til at prioritere specifikke områder. Yderligere viser udtalelserne, hvordan nogle medarbejdere oplevede et engagement, fordi projektet gav mulighed for at tage udgangspunkt i konkrete, arbejdspladsnære og aktuelle udfordringer.

Sammenfattende kan det dermed siges, at medarbejderne, som selv var med i styregruppen, oplevede høj grad af medarbejderinvolvering. De oplevede at emner og forslag, der blev debatteret på medarbejderseminaret blev taget alvorligt og dannede grundlag for den videre bearbejdelse i styregruppen. Udtalelserne indikerer således, at det er muligt via et medarbejderseminar at skabe en proces, hvor medarbejdere føler sig involverede i problemidentifikation og problemløsning, hvad angår forebyggelse af vold og trusler i deres arbejde. Udtalelserne om medarbejderseminaret viser også, at den involverende proces, som foregik i forbindelse med seminaret, og som havde fokus på hverdagspraksis og dialog mellem medarbejdere blev tillagt en høj værdi og tilsyneladende også en højere værdi end forskergruppens præsentation af projektbaggrund og spørgeskemadata, på trods af, at vi havde forsøgt at relatere disse tanker og præsentationer til de enkelte arbejdspladsers kontekst og data.

### **8.2.2 Medarbejdernes oplevelse af styregruppemøderne**

Medarbejderne oplevede adskillige effekter af styregruppemøderne, for eksempel var der medarbejdere, der oplevede en øget forståelse for kollegers perspektiver, en følelse af at komme til orde samt en følelse af at kunne udrette noget, når blot der blev afsat tid til at gøre det. Disse effekter lader til at have bidraget til en positiv oplevelse af styregruppemøderne.

Da et samarbejde mellem medarbejderne og lederne var en central forudsætning for teorien bag Integreret Voldsforebyggelse spurgte vi direkte til medarbejdernes oplevelse af lederens rolle på styregruppemøderne. Formålet var at få indblik i, om det var lykkedes at skabe en ramme for lederengagement, men særligt om det var lykkedes at skabe en følelse af fællesskab i arbejdet med aktiviteterne. Flere af de interviewede medarbejdere udtalte sig positivt om deres leders rolle på styregruppemøderne. Nogle af de interviewede medarbejdere fandt det blandt andet positivt, at ledere påtog sig opgaver relateret til handleplanerne, og andre fremhævede, at det også var positivt, at lederne lyttede til medarbejdernes idéer uden at ville bestemme. En medarbejder fra en psykiatrisk arbejdsplads fortalte: "*Der er et super godt samarbejde imellem os, og [lederens navn] er jo ikke sådan én der vil bestemme alting.*" (medarbejder, psyk 4). En fængselsbetjent fremhævede også, at ledelsen påtog sig lige så mange opgaver, som medarbejderne: "*Så*

*der har ikke været den der ledelse/medarbejder-ting, synes jeg ikke. Der har det været en styregruppe, som har arbejdet sammen om det." (medarbejder, krim 7)*

I alle disse citater giver medarbejderne udtryk for, at de oplevede respekt og en følelse af lighed i samarbejdet om aktiviteterne på arbejdspladsen. Når både medarbejdere og ledere tog ansvar og handlede på konkrete opgaver, blev skellet mellem ledelse og medarbejdere mindre tydeligt, og dette lod til at have en positiv effekt i forhold til følelsen af samarbejde. Disse udtalelser indikerer altså, at det via styregruppemøder er muligt skabe en ramme som kan understøtte samarbejde mellem leder og medarbejdere, og en følelse af at arbejde sammen i fællesskab.

Nogle medarbejdere fremhævede, at de efter projektafslutning kunne forestille sig, at de arbejdede videre med konkrete initiativer, og måske ville de også mødes som styregruppe og følge op. Det kunne være i en anden form, tilpasset den specifikke kontekst, men generelt fandt medarbejderne fra styregruppen det relevant med jævnlige møder. En medarbejder udtalte også, at han kunne ønske sig, at hele processen blev gentaget, og andre fortalte, at der efter projektafslutning var etableret tiltag, hvor medarbejdere løbende via post-it i en kasse kunne udtrykke deres idéer til, hvordan man kunne løse udfordringer i arbejdet. Disse fortællinger kan tolkes som at medarbejderne oplevede det som meningsfuldt at arbejde systematisk og løbende med at evaluere og forbedre voldsforebyggende initiativer.

Overordnet oplevede medarbejderne det således som positivt, at der var jævnlige møder i styregruppen. Deres overvejelser og fortællinger om nye initiativer og fremtidige møder efter projektafslutning kan tolkes som spæde tegn på, at det er lykkedes at tage de første skridt i en proces hen mod et øget systematisk samarbejde om voldsforebyggelse.

### **8.3 Sammenfatning**

Opsamlende er der særligt tre aspekter, som medarbejderne oplevede, havde betydning for projektets gennemførelse og forløb på deres arbejdsplads: Det første var, at projektet blev faciliteret af personer (i dette tilfælde medarbejdere fra projektgruppen), der ikke var ansat af arbejdspladsen, og som ikke havde andre hensigter end at facilitere den integrerede tilgang til voldsforebyggelse. Det andet var om projektet kunne kobles med andre initiativer og på den måde integreres i andet arbejde eller om det stod i konkurrence med andre tiltag. Det tredje aspekt vedrørte kontekstuelle faktorer som tid og overskud både på individ og arbejdspladsniveau.

På baggrund af udtalelser fra medlemmer i styregruppen har kapitlet desuden vist, hvordan medarbejderseminar og styregruppemøder kan skabe en proces, hvor medarbejdere føler sig involverede og oplever samarbejde relateret til forebyggelsen af vold og trusler i deres arbejde. Yderligere har det vist, at interventionsaktiviteter kunne udvise engagement i det voldsforebyggende arbejde. Udtalelserne viser også, at denne involverende proces med fokus på praksis og dialog mellem medarbejdere tillægges en høj værdi af medarbejderne.

Sidst har kapitlet afdækket, hvordan medlemmer af styregruppen har fundet det meningsfuldt at mødes og følge op og evaluere, og det er en systematik, som nogle overvejer at fortsætte med. Disse overvejelser om fremtidige møder efter projektafslutning kan tolkes som tegn på, at det er lykkedes at tage de første skridt til en kulturændringsproces, hvor der samarbejdes mere systematisk om voldsforebyggelse.

## 9. Hvilke emner valgte arbejdspladserne at beskæftige sig med?

Dette kapitel viser resultaterne for hvilke emner arbejdspladserne valgte at beskæftige sig med som en del af forskningsprojektet. I denne intervention, var det bevidst ikke fastlagt på forhånd, hvad arbejdspladserne skulle arbejde med i interventionen. Tilgangen var, at arbejdspladserne skulle tage udgangspunkt i deres eget aktuelle behov, og så skulle de, på baggrund af kortlægning af deres arbejdspladsudfordringer og diskussionerne af disse, udvikle de handleplaner, som de selv mente ville bidrage bedst til en forbedring af deres voldsforebyggelsespraksis. Kapitlet præsenterer den systematiske opsamling af arbejdspladsernes handleplaner og indsatser i forbindelse med projektet, og det viser hvilke voldsforebyggende tiltag, der opleves som vigtige at arbejde med i praksis. I afsnit 9.1 beskrives, hvilke emner medarbejdere og ledere identificerede og valgte at arbejde med for at forebygge vold og trusler. I afsnit 9.2 beskrives det hvilke og hvor mange handleplaner, de udviklede for at forbedre deres indsatser for voldsforebyggelsen. Endelig samles de vigtigste resultater fra kapitel 9 op i afsnit 9.3.

### 9.1 Hvilke emner identificerede arbejdspladserne?

Som beskrevet i kapitel 4 var det ikke på forhånd fastlagt, hvad arbejdspladserne skulle arbejde med. I stedet blev der taget udgangspunkt i, hvilke indsatser medarbejdere og ledere på de enkelte arbejdspladser fandt relevante for forebyggelse af vold og trusler på netop deres arbejdsplads.

Idéerne til at arbejde med voldsforebyggelse blev genereret på medarbejderseminaret. Idéerne fremkom med afsæt i diskussioner, der tog udgangspunkt i kortlægning af arbejdspladsernes eksisterende voldsforebyggelsespraksis (gennem spørgeskemaundersøgelsen og interviews) og på baggrund af en gennemgang af syv overordnede kategorier. Disse kategorier identificerede vi i udviklingen af interventionen ud fra videnskabelige studier og eksisterende ekspert anbefalinger om voldsforebyggelse. De syv kategorier var: 1) Introduktion af nye medarbejdere, 2) støtte fra ledere og kollegaer ift. at forebygge og/eller håndtere vold og trusler, 3) engagement (i det voldsforebyggende arbejde), 4) træning og kurser (for eksempel i deeskaleringsmetoder), 5) konkrete metoder til voldsforebyggelse (for eksempel risikovurderinger, frigørelsesgreb mfl.), 6) voldspolitikker og retningslinjer, 7) kommunikation som har betydning for voldsforebyggelse. Derudover blev kategorien "andet" tilføjet for at åbne op for andre voldsforebyggende tiltag, som var relevante for arbejdspladserne at arbejde med.

På seminaret blev de syv kategorier præsenteret sammen med den viden forskergruppen havde fra videnskabelig litteratur og ekspert anbefalinger. Medarbejderne blev herefter inddelt i grupper og bedt om at diskutere kategorierne og udvikle idéer, der var relevante på netop deres arbejdsplads. Gruppearbejdet resulterede på hvert seminar i en lang række idéer, som blev præsenteret og diskuteret i plenum, hvor der også var mulighed for at tilføje nye idéer. Til sidst blev medarbejdere og ledere bedt om at markere, hvilke ideer, de syntes var de mest relevante at styregruppen arbejdede videre med. Ideerne blev samlet til såkaldte idébanker (med mellem 16-72 idéer pr. medarbejderseminar).

Disse idébanker var udgangspunkt for styregruppens arbejde med at prioritere og udarbejde handleplaner.

I det efterfølgende analytiske arbejde har vi samlet idébankerne fra de 13 arbejdspladser, der gennemførte interventionen. To medlemmer fra forskergruppen har kodet alle idéerne efter, hvad der tematisk hørte sammen. Kodearbejdet resulterede i 12 emner for det voldsforebyggende arbejde. Disse 12 emner er delvist overlappende med de syv kategorier, som medarbejdere og ledere blev præsenteret for på seminarerne. Men gennem diskussionsprocessen nuancerede vi nogle kategorier op og præciserede dem (for eksempel blev emnet "kommunikation" delt op i "kommunikation mellem kollegaer" og "kommunikation mellem medarbejdere og patienter/indsatte"), og der er kommet andre emner til (for eksempel "personale og bemanning").

De oprindelige syv kategorier, som blev anvendt for at igangsætte diskussionen, og de 12 emner for det voldsforebyggende arbejde, som vi identificerede på baggrund af de idéer de deltagende arbejdspladser udviklede under medarbejderseminar, vises i tabel 7.

**Tabel 7.** De syv oprindelige kategorier og de 12 endelige emner for voldsforebyggelse, som arbejdspladserne valgte at beskæftige sig med i løbet af interventionsprojektet.

De syv oprindelige kategorier fra litteraturen og ekspertanbefalinger til voldsforebyggelse	De 12 emner som arbejdspladserne valgte at arbejde med
1. Konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler	1. Konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler
2. Træning og kurser	
3. Introduktion af nye medarbejdere	2. Introduktion af nye medarbejdere og vikarer
4. Engagement i det voldsforebyggende arbejde	3. Engagement i det voldsforebyggende arbejde
5. Kollegial og ledelsesmæssig støtte	4. Kollegial og ledelsesmæssig støtte
6. Voldspolitikker og retningslinjer	5. Voldspolitikker og retningslinjer
7. Definition af vold og trusler	6. Definition af vold og trusler
8. Andet	7. Personalesammensætning og bemanning
	8. Ensartet tilgang til patienter/indsatte
	9. Arbejdets organisering
	10. Tværfagligt samarbejde
	11. Kommunikation mellem medarbejdere og overlevering
	12. Kommunikation og relationsarbejde med patienter/indsatte

Det er centralt at påpege, at de 12 emner er et udtryk for en analytisk opdeling. I praksis er der overlap og sammenhænge mellem emnerne. For eksempel er det vigtigt, at der er fast personale på en arbejdsplads (emnet "personalesammensætning og bemanning") for at kunne lave relations-arbejde med indsatte/patienter (emnet "Kommunikation og relationsarbejde med indsatte/patienter").

## 9.2 Hvilke og hvor mange handleplaner udviklede arbejdspladserne?

Tabel 8 giver en oversigt over, hvilken brancher, der arbejdede med hvilke emner, antal arbejdspladser, som lavede handleplaner om emnet, samt hvor mange handleplaner, der blev udarbejdet inden for hvert emne. Arbejdspladserne valgte nogle gange at beskæftige sig med ét emne, men udviklede en række forskellige handleplaner i forhold til emnet, derfor kan der være flere handleplaner til det samme emne (for eksempel var der 12 arbejdspladser, som beskæftigede sig med emnet "Konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler", men der blev i alt udviklet 30 handleplaner til dette emne).

Der er i overvejende grad sat initiativer i gang, som den enkelte arbejdsplads selv kunne gøre noget ved. Det vil sige initiativer som kunne igangsættes på initiativ af medarbejderne og den nærmeste leder uden godkendelse fra topledelsen og inden for arbejdspladsens eksisterende budget. Der var dog enkelte arbejdspladser, som ambitiøst samarbejdede på tværs af flere arbejdspladser under den samme organisation (for eksempel flere psykiatriske afsnit på det samme hospital), og derved kunne sætte nogle større indsatser i gang i deres organisation. Det var for eksempel flere enheder i det samme fængsel/den samme arrest, der fandt det givtigt at arbejde med at forbedre samarbejdet og strømline tilgang på tværs, for bedre at kunne afløse for hinanden og lette overflytningen for de indsatte. Ikke desto mindre er handleplanerne også et udtryk for, hvad der konkret har kunnet lade sig gøre på de enkelte arbejdspladser, uden at der er blevet tilført økonomiske midler.

**Tabel 8.** Oversigt over emner og antal udarbejdede handleplaner i projektet.

Emne	Blev emnet behandlet i psykiatrien?	Blev emnet behandlet i Kriminalforsorgen?	Antal arbejdspladser der har lavet handleplaner på emnet	Antal handleplaner i alt
1. Konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler	JA	JA	12	30
2. Kommunikation mellem medarbejdere og overleveling	JA	JA	7	15
3. Introduktion af nye medarbejdere og vikarer	JA	JA	7	13
4. Tværfagligt samarbejde	JA	JA	5	6
5. Kommunikation og relationsarbejde med patienter/-indsatte	JA	JA	3	3
6. Ensartet tilgang til patienter/indsatte	JA	JA	4	6
7. Arbejdets organisering	JA	JA	4	5
8. Personalesammensætning og bemanding	JA	JA	3	9



Emne	Blev emnet behandlet i psykiatrien?	Blev emnet behandlet i Kriminalforsorgen?	Antal arbejdspladser der har lavet handleplaner på emnet	Antal handleplaner i alt
9. Definition af vold og trusler	JA	NEJ	1	3
10. Voldspolitik og retningslinjer	JA	NEJ	1	1
11. Kollegial og ledelsesmæssig støtte	NEJ	JA	1	1
12. Engagement i det voldsforebyggende arbejde	NEJ	NEJ	0	0

\* Engagement var et tema som medarbejderne talte om på medarbejderseminarerne, og som er med i nogle af idébankerne fra medarbejderne, men der blev ikke lavet konkrete handleplaner inden for denne tematik

Tabel 8 viser, at mere end halvdelen af arbejdspladserne valgte at arbejde med følgende emner: 1) Konkrete metoder til voldsforebyggelse, 2) kommunikation og overlevering internt i kollegagruppen og 3) introduktion af nye medarbejdere og vikarer. Mellem fem og tre arbejdspladser beskæftigede sig med handleplaner ift. emnerne: 4) tværfagligt samarbejde, 5) kommunikation og relationsarbejde med patienter/indsatte, 6) ensartet tilgang til patienter/indsatte, 7) arbejdets organisering og 8) personalesammensætning og bemanning. De resterende fire emner blev kun behandlet af enkelte arbejdspladser.

Næsten alle emner blev behandlet i begge brancher. Dette tyder på, at mange af emnerne, selvom de alle blev udviklet på baggrund af de konkrete udfordringer, der var på de enkelte arbejdspladser, berørte mere grundlæggende udfordringer, som findes på tværs af arbejdspladser i Kriminalforsorgen og i psykiatrien. På trods af forskelle mellem de to brancher, så havde brancherne altså nogle af de samme udfordringer og pegede på flere af de samme mulige indsatsområder som for eksempel at forbedre kommunikation og overlevering af vigtige informationer mellem forskellige vagtlag og/eller at skabe forbedringer i det tværfaglige samarbejde omkring indsatte eller patienter.

I det følgende beskriver vi de tre emner, som mere end halvdelen af arbejdspladserne valgte at arbejde med og giver eksempler på, hvordan arbejdspladserne har arbejdet med dem.

### 9.2.1 Konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler

I begge brancher anvendes der i forvejen flere konkrete metoder til forebyggelse af vold og trusler. Under konkrete metoder ligger blandt andet træning og kurser, og det man kan kalde fysiske/praktiske løsninger eller ændringer i fysisk indretning, for eksempel at sørge for at sundhedspersonalet kan komme ud af rummet i konfliktsituationer eller kameraovervågning af gårdarealer i fængsler og arresthuse. Selvom medarbejderne overordnet kendte til og anvendte de forskellige konkrete metoder, der blev brugt i deres fag, valgte en stor del af arbejdspladserne at lave handleplaner i forhold til at forbedre disse eksisterende metoder eller for at sørge for, at de blev anvendt bedst muligt i forhold til at forebygge vold.

I psykiatrien er disse konkrete metoder oftest introduceret i forhold til forebyggelse af tvang, men virker i praksis også til forebyggelse af vold og trusler, som personalet oplever, opstår i de samme situationer, som også kan ende i tvang. Disse metoder kan for eksempel være Safewards (en britisk model bestående af 10 konkrete interventioner, der er skabt med henblik på at reducere konflikter på psykiatriske arbejdspladser). Safewards var introduceret på alle de deltagende psykiatriske arbejdspladser i projektet, men da det består af ti delinterventioner, som skal implementeres over en kort periode, var mange arbejdspladser ikke kommet igennem alle interventionerne. Særligt den ene af interventionerne var af relevans for det voldsforebyggende arbejde, nemlig en kasse med redskaber personalet kan bruge til at berolige patienterne med, for eksempel en kugledyne eller en massagebold. Det var som regel ergo- og fysioterapeuterne, der var specialiserede i at bruge disse redskaber, mens plejepersonalet havde mindre erfaring med at vurdere hvordan, hvornår og til hvilke patienter det var hensigtsmæssigt at bruge dem. Derfor var en af handleplanerne, at fysioterapeuten og ergoterapeuten skulle demonstrere, hvordan man bruger redskaberne, og at medarbejderne skulle træne det sammen med patienterne.

I Kriminalforsorgen ønskede nogle arbejdspladser mere viden om psykiske aspekter hos de indsatte. De oplevede at denne form for viden kunne hjælpe dem med at forstå reaktioner hos indsatte og på den måde øge deres viden om, hvad de skulle være opmærksomme på i omgangen med dem. Eftersom projektet ikke bidrog med ressourcer til konsulentbetalte oplæg, så undersøgte en afdeling for eksempel om det var muligt at øge samarbejdet med den tilknyttede psykiater både i form af oplæg på personalemøder om forskellige typer af psykiske reaktioner de kunne møde hos de indsatte samt konkret sparring/supervision i forhold til håndtering af specifikke indsatte. En anden arbejdsplads i Kriminalforsorgen lavede aftaler om oplæg fra behandlere, som var tilknyttet det enkelte fængsel, for på samme måde at udnytte de ressourcer, der allerede var på arbejdspladsen.

### **9.2.2 Kommunikation mellem medarbejdere og overlevering af information om indsatte/patienter**

Syv arbejdspladser valgte at beskæftige sig med kommunikation mellem medarbejdere og overlevering af viden om patienter/indsatte mellem vagtlag. Et eksempel på en arbejdsplads, der arbejdede med overleveringsprocedurer, er en psykiatrisk arbejdsplads, som oplevede, at deres eksisterende morgenmøder var præget af uro og manglende fokus fra personalet. De besluttede derfor at gøre dette møde til et fokusområde og forsøge at forbedre mulighederne for at alle fik den relevante information og havde de bedste muligheder for at koordinere med hinanden. Arbejdspladsen oplevede yderligere, at der kunne være behov for, at medarbejdergruppen samledes og kommunikerede mere i løbet af dagen. De besluttede sig derfor for at indkalde til time-out hver dag, hvor formålet var at samles og koordinere arbejdet og vurdere eventuelt behov for at omfordele personaleressourcerne.

Et andet eksempel kommer fra en arbejdsplads i Kriminalforsorgen, som også arbejdede med overlevering af informationer om indsatte mellem vagtlag (så som dag-aften og nattevagt). Styregruppen besluttede at udarbejde handleplaner, som handlede om at gøre dagbogen til skriftlig overlevering mere overskuelig. De valgte, at de selv som

styregruppe skulle gå forrest og skrive i dagbogen, at andre faggrupper (værkmestre og skolelærere) også skulle skrive en notits om stemningen hos indsatte i dagbogen, og at en aftenvagt skulle lave en kort afslutningsstatus om stemningen og eventuelle afvigelser. Denne status skulle også bringes på mødet den efterfølgende morgen. På denne måde forsøgte de både at forbedre overleveringssystemet (dagbogen), øge det tværfaglige samarbejde samt at øge overleveringen af informationer om indsatte generelt.

### **9.2.3 Introduktion af nye medarbejdere og vikarer**

Et eksempel på en arbejdsplads, som arbejdede med introduktion af nye medarbejdere, var en arbejdsplads i psykiatrien, som ønskede at udbygge den mentorordning, de allerede havde, men som ikke længere fungerede optimalt. De lagde op til, at der skulle være en form for "mentorkorps", modsat tidligere, hvor de havde haft to, som altid var ansvarlige for oplæring af nyansatte. Det blev aftalt, at mentorerne selv skulle melde sig for at sikre, at de var motiveret til opgaven. Hver nyansat skulle tildeles flere mentorer, så de ikke risikerede at gå i for lang en periode uden en mentor, pga. skiftende vagter. De besluttede desuden at opdatere den mappe de havde for introduktion af nye.

Der var ingen arbejdspladser fra Kriminalforsorgen, som arbejdede med introduktion af nyansatte, måske fordi der generelt i perioden var problemer med at rekruttere nye fængselsbetjente på landsplan. Til gengæld arbejdede flere med at udvikle en bedre introduktion af afløsere på forskellige afdelinger. Nogle arbejdspladser arbejdede for eksempel med at tydeliggøre dagsplanen for afløserne. Det var især vigtigt for arbejdspladser, hvor det var afgørende, hvornår hvad skulle gøres, fordi mange indsatte ikke måtte se hinanden. Andre arbejdspladser udarbejdede en liste af opgaver, som var oplagte for afløsere at løse, så de nemmere kunne gå i gang med opgaverne uden at skulle forstyrre de faste medarbejdere for mange gange.

## **9.3 Sammenfatning**

I forbindelse med interventionen skulle arbejdspladserne selv identificere indsatsområder og udvikle handleplaner med målet om at forbedre deres arbejde med at forebygge vold og trusler. Det vil sige projektet tog udgangspunkt i de indsatser medarbejdere og ledere på de enkelte arbejdspladser fandt relevante for forebyggelse af vold og trusler. Idéerne til at arbejde med voldsforebyggelse blev genereret på medarbejderseminaret og tog udgangspunkt i kortlægning af arbejdspladsernes eksisterende voldsforebyggelsespraksis og syv overordnede kategorier identificeret på baggrund af videnskabelig litteratur og anbefalinger til voldsforebyggelse. Gennem diskussionerne på medarbejderseminarer udviklede arbejdspladserne en stor mængde ideer til voldsforebyggelse, som dannede udgangspunkt for udvikling af handleplaner i styregrupperne.

Ideerne kan sammenfattes i tolv overordnede emner, som delvist overlapper med de syv oprindelige kategorier, men som også afspejler yderlige aspekter, som var vigtige for arbejdspladserne at beskæftige sig med. Næsten alle emner blev behandlet i begge brancher. Dette tyder på, at emnerne, selvom de alle blev udviklet på baggrund af konkrete udfordringer på de enkelte arbejdspladser, også berører mere grundlæggende udfordringer, som findes på arbejdspladser i Kriminalforsorgen og i psykiatrien.

Tre emner blev behandlet af mere end halvdelen af arbejdspladserne 1) Konkrete metoder til voldsförebyggelse, 2) kommunikation og overlevering internt i kollegagruppen og 3) introduktion af nye medarbejdere og vikarer. En nærmere betragtning af handleplanerne inden for disse emner viser, at hver arbejdsplads udviklede meget specifikke indsatser, som var tilpasset den konkrete situation på arbejdspladsen. En del af arbejdspladserne valgte at arbejde på forbedringer i anvendelsen af allerede eksisterende metoder ved at optimere brugen af de metoder, og/eller ressourcer arbejdspladsen havde i forvejen.

Helt overordnet kan det konkluderes, at arbejdspladserne i overvejende grad satte initiativer i gang, som de selv var i stand til at gøre noget ved. Handleplanerne er dermed et udtryk for, hvad der konkret har kunnet lade sig gøre på de enkelte arbejdspladser, uden at der er blevet tilført økonomiske midler.

## **DEL III: Diskussion og konklusion**

### **10. Diskussion og konklusion**

I dette kapitel diskuterer vi resultater og erfaringer fra projektet og afslutter rapporten med en konklusion. I afsnit 10.1 diskuterer vi vores resultater i forhold til evalueringen af gennemførelsen af interventionen og evalueringen af effekterne på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen. I afsnit 10.2 ser vi på, hvad der var vigtigt for en god gennemførelse, her diskuterer vi, hvad der er relevant at være opmærksom på for arbejdspladser, som overvejer at gennemføre en lignende intervention. I afsnit 10.3. diskuterer vi, hvad arbejdspladsernes valg af emner fortæller os om voldsforebyggelse i praksis. I afsnit 10.4 peger vi på studiets styrker og svagheder, og i afsnit 10.5 samler vi op på læringen fra projektet Integreret Voldsforebyggelse. Endelig beskriver vi i afsnit 10.6 kort, hvad der kan konkluderes på baggrund af forskningsprojektet.

#### **10.1 Hvordan gik det med gennemførelsen og med effekterne?**

Ud fra resultaterne vist i kapitel 6, kan forskningsspørgsmål 1: "Var det muligt at udvikle en integreret voldsforebyggelsesintervention, som arbejdspladser kunne gennemføre?" besvares med et "ja". For de fleste af de 16 arbejdspladser, som var med i projektet lykkedes det at gennemføre projektet som tiltænkt. Tre arbejdspladser valgte at udgå af forskningsprojektet undervejs på grund af blandt andet lederskifte eller omstruktureringer, mens de resterende 13 arbejdspladser gennemførte hele interventionsforløbet. Den høje gennemsnitlige implementeringsgrad på tværs af alle 13 arbejdspladser (73 %) viser derudover, at de fleste arbejdspladser var i stand til at gennemføre interventionen stort set som planlagt. Resultatet viser dermed, at det lykkedes at udvikle et ambitiøst interventionsprogram med inddragelse af medarbejdere og ledere, og at dette program også var muligt at gennemføre for arbejdspladserne.

Et vigtigt bidrag til den høje implementeringsgrad kan tilskrives, at det i projektet var muligt at tilpasse interventionsprogrammet undervejs. Forskningsprojektets studie-design (stepped-wedged) var i den forbindelse en fordel, da grupper af arbejdspladser gik i gang med interventionen på forskellige tidspunkter. Dermed havde vi mulighed for at evaluere de første forløb, hvor det viste sig, at interventionsprogrammet var for krævende for arbejdspladserne. Inden den næste gruppe af arbejdspladser gik i gang, tilpassede vi interventionsprogrammet for at give arbejdspladserne bedre forudsætninger for en succesfuld gennemførelse. I vores tilpasning komprimerede vi programmet til et mindre antal møder, mens vi holdt fast i de centrale elementer af interventionen. Den højere implementeringsgrad for anden version af interventionen viser, at det lykkedes at gennemføre programmet på trods af en travl hverdag. Men på trods af at vi holdt fast i at adressere alle vigtige aspekter, peger vores evaluering på, at det ikke helt lykkedes at bevare den samme opmærksomhed på lederens rolle i den tilpassede version af interventionen, hvilket vi vender tilbage til.

Vores andet forskningsspørgsmål vedrørte interventionernes effekter. Som beskrevet i kapitel 4 (se afsnit 4.3) betragtede vi en succesrig gennemførelse som en forudsætning for at opnå de forventede effekter. Da implementeringen af interventionen var høj, forventede vi derfor at finde forbedringer på projektets hovedudfaldsmål. Analyserne af spørgeskemadata viste for begge brancher, at medarbejderne oplevede en forbedring i arbejdspladsernes indsats for at forebygge vold og trusler. I forhold til vores hovedudfaldsmål var forbedringerne dog kun statistisk signifikante for arbejdspladserne i psykiatrien. Der skete også forbedringer for arbejdspladserne i Kriminalforsorgen, men på trods af en tydelig stigning opnåede disse ændringer ikke helt statistisk signifikans ( $p=0,09$ ). En årsag kan være noget, som først viste sig efter projektets start, nemlig, at registreringer af vold og trusler i Kriminalforsorgen blev analyseret på et andet organisatorisk niveau, og derved var registreringer mindre tilgængelige for medarbejderne sammenlignet med psykiateren. Dette kan have ført til, at spørgsmålet: *"I hvor høj grad bliver der løbende justeret på jeres forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer?"* ikke helt afspejlede de arbejdsgange, som deltagerne i Kriminalforsorgen havde. Dette har muligvis ført til, at svarene er mere blandede, fordi nogle medarbejdere i deres besvarelse har forholdt sig til den læring, der er af fælles erfaringer, mens andre har forholdt sig til, at det ikke var synligt for dem, at man har justeret sin voldsforebyggelsespraksis på baggrund af registreringer. Vi antager derfor, at dette kan være med til at forklare, hvorfor vi ikke fandt en statistisk signifikant effekt på hovedudfaldsmål for arbejdspladserne i Kriminalforsorgen.

Antagelsen bekræftes yderligere af, at vi til gengæld netop fandt statistisk signifikante resultater på det sekundære udfaldsmål i Kriminalforsorgen, som vedrørte forbedringer i voldsforebyggelse uden at henvise specifikt til registreringer. Konkret fandt vi statistisk signifikante forbedringer på spørgsmålet: *"Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler"*. Det tyder på, at i de tilfælde, hvor vores spørgsmål matchede med den eksisterende praksis for arbejdet med registreringer i Kriminalforsorgen, så vi mere entydige svar.

Med hensyn til effekterne af de sekundære udfaldsmål fandt vi en tydelig forskel mellem de to brancher. I psykiatrien forblev alle sekundære udfaldsmål næsten uændrede. Vi ved ikke, hvorfor vi kun fandt en forbedring i hovedudfald og ikke i nogen af de sekundære udfald i psykiatrien. Det er dog interessant at bemærke, at på tværs af alle spørgsmålenes værdier, så var værdierne i psykiatrien mere positive inden intervention sammenlignet med Kriminalforsorgens værdier. Gennem de efterfølgende faser (interventionsfasen og follow-up fasen) forblev værdierne i psykiatrien for næsten alle spørgsmål på det samme niveau, som de havde været i forvejen. I modsætning til denne store stabilitet af værdierne i psykiatrien, fandt vi i Kriminalforsorgen forbedringer for næsten alle sekundære udfaldsmål, og for tre af dem er disse forbedringer statistisk signifikante. En af de statistisk signifikante forbedringer, som vi fandt i Kriminalforsorgen var på spørgsmålet: *"Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler"*. Dette resultat bekræfter dermed vores antagelse, om at der, hvor vores spørgsmål matchede den eksisterende praksis for (ikke at) arbejde med registreringer, der så vi mere entydige svar. De to andre statistisk signifikante forbedringer i Kriminalforsorgen vedrørte følelsen af tryghed på arbejde og tillid til kollegaers kompetencer til at forebygge vold og trusler.

At vi ikke fandt ændringer i voldsforebyggelsesklimaet er overraskende, da vi forventede, at de ændringer, som vi fandt i de øvrige udfaldsmål, også ville komme til udtryk i målinger af voldsforebyggelsesklimaet. En mulig forklaring på, hvorfor vi ikke fandt ændringer her, kan være, at der i spørgsmålene om voldsforebyggelsesklimaet er fokus på ledelsens indsats i forhold til voldsforebyggelse og håndtering af voldsepisoder.

Her spiller det muligvis en rolle, at vores tilpasning af interventionen (se afsnit 4.2) medførte, at vi var nødt til at bruge mindre tid på den del, som fokuserede på ledernes indsats i forhold til voldsforebyggelse. Det, at vi reducerede denne del, betød, at vi mindre direkte arbejdede med, hvordan ledernes indsats og prioritering af voldsforebyggelse kunne være mere synlig for medarbejderne. Vi var nødt til at tilpasse interventionen til arbejdspladsernes ressourcer for at sikre, at det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen. Dette gjorde vi ved at reducere antallet af møder og aktiviteter. I stedet integrerede vi så vidt muligt lederfokus i de eksisterende aktiviteter. Det kan dog være, at det har haft den utilsigtede konsekvens, at den aktive understøttelse af ledelsens rolle i voldsforebyggelsen faktisk blev mindre end oprindeligt planlagt, og at dette har bidraget til, at vi ikke finder en forbedring i voldsforebyggelsesklimaet. Arbejdspladser, der i fremtiden vil arbejde med Integreret Voldsforebyggelse, anbefales at finde løsninger, som igen i lidt højere grad inddrager ledernes rolle i voldsforebyggelse, men samtidig har øje for, hvad der er muligt at gennemføre rent omfangsmæssigt på arbejdspladserne.

Vi fandt ikke en statistisk signifikant effekt på medarbejdernes rapportering af forekomsten af vold og trusler om vold, hverken i psykiatrien eller i Kriminalforsorgen; det vil sige, medarbejdernes rapportering af, om de var udsat for vold eller trusler inden for de seneste tre måneder kun ændrede sig meget lidt. Som beskrevet i afsnit 4.3 har vi aktivt fravalgt forekomsten af vold og trusler som udfaldsmål for interventionen. Det valgte vi, da vold og trusler ikke er et egnet hovedudfaldsmål, blandt andet fordi forekomsten af vold og trusler, trods alt, er sjældent forekommende. En vurdering af ændringer i forekomsten af vold og trusler, kræver derfor, at målingerne strækker sig over endnu længere tid, og at der er endnu flere deltagere end i dette forskningsprojekt.

En anden grund til at vi fravalgte forekomsten af vold og trusler som hovedudfaldsmål var, at øget opmærksomhed på vold og trusler i sig selv kan medføre en øget registrering af vold og trusler. Det er et kendt fænomen, at interventioner om voldsforebyggelse tit fører til, at medarbejdernes opmærksomhed på vold og trusler øges, og at dette kan bidrage til, at antallet af registreringer af episoder stiger, simpelthen fordi medarbejderne er blevet mere opmærksomme på området, og har fået mere fokus på at registrere (Arnetz & Arnetz, 2000). Vores resultater viser imidlertid, at medarbejdernes angivelser af forekomsten af vold og trusler er meget stabile igennem hele projektførelsen med meget små ændringer hen mod en mindre rapportering af forekomsten af vold og trusler. Disse ændringer er dog ikke statistisk signifikante, og de kan derfor ikke betragtes som en effekt af interventionen.

Sammenfattende fandt vi, at det var muligt for arbejdspladserne at gennemføre interventionen, og at interventionen førte til statistisk signifikante forbedringer i begge

brancher. De statistisk signifikante resultater findes dog på forskellige udfaldsmål i de to brancher. Mens der i psykiatrien findes en statistisk signifikant forbedring på hovedudfaldsmålet, finder vi de statistisk signifikante resultater i Kriminalforsorgen på tre af de sekundære udfaldsmål og ikke på hovedudfaldsmålet. Grunden til denne forskel er muligvis, at spørgsmålet, som blev anvendt som hovedudfaldsmål fokuserede lige præcis på de aspekter, hvor medarbejderne i psykiatrien oplevede en stor ændring, mens det samme spørgsmål ikke helt passede til de ændringer, som medarbejderne i Kriminalforsorgen oplevede. Dermed kan det siges, at Integreret Voldsforebyggelse har ført til statistisk signifikante forbedringer i begge brancher, men at det, som medarbejderne særligt oplevede som en forbedring, var forskelligt brancherne imellem.

## 10.2 Hvad var vigtigt for en god gennemførelse?

Integreret Voldsforebyggelse er en intervention, som indebærer, at der arbejdes med voldsforebyggelse på forskellige niveauer, og at hele arbejdspladsen involveres i flere af interventionens aktiviteter. Det er ligeledes en intervention, som kræver, at der følges et fastlagt program og struktur i forhold til mødeafholdelse og igangsættelse af konkrete tiltag. Det er derfor interessant at se nærmere på, hvad der er vigtigt for at det lykkedes for arbejdspladserne at gennemføre interventionen. Denne viden er relevant for arbejdspladser, som overvejer at gennemføre en lignende intervention.

På nogle arbejdspladser blev det fremhævet som positivt, at vi som forskere faciliterede projektet fordi vi ikke var en del af organisationen, og vi dermed ikke blev opfattet som nogle, der havde andre hensigter end at facilitere den integrerede tilgang til voldsforebyggelse. Selve meningen med at bruge en facilitator til at begynde med var at sørge for, at arbejdspladserne tog den integrerede tilgang til sig og ledede mødet på en måde, så de på en effektiv og involverende måde arbejdede med voldsforebyggelse. Det lader til, at facilitatorens funktion i dette projekt også kan have haft en betydning i forhold til, om mødet overhovedet blev afholdt. Det er gennemgående, at det var lettere for arbejdspladserne at gennemføre aktiviteter med facilitator end uden facilitator. Dette underbygges ved at arbejdspladserne samlet set aflyste flere af de ikke-faciliterede møder end de aflyste af de faciliterede møder. Det tyder således på, at det har haft en betydning, at der kom en facilitator udefra, som gjorde det nemmere at prioritere voldsforebyggelse i en travl hverdag. For en succesfuld implementering af en intervention som Integreret Voldsforebyggelse, hvor en af grundelementerne er gentagende møder og opfølgning, er det måske derfor særligt vigtigt at gøre brug af ekstern facilitator. Dette fund er interessant, da der inden for området er en tendens og stræben efter, at denne type processer skal kunne bredes ud og gennemføres af arbejdspladsen på egen hånd, og uden omkostninger til for eksempel facilitator. Erfaringen fra gennemførelsen af Integreret Voldsforebyggelse viser, at brug af facilitator kan være gunstigt og med til at sikre gennemførelsen. Omvendt er Integreret Voldsforebyggelse et projekt, som tager udgangspunkt i den konkrete og aktuelle kontekst, og hvor mål og handleplaner i høj grad defineres, bestemmes og tilrettelægges af ledelse og medarbejdere egenhændigt. Dette betyder, at de i princippet, og hvis der stilles tid og ressourcer til rådighed, ville have gode muligheder for selv at drive processen. For at støtte denne selvkørende proces, kan der muligvis aktiveres interne facilitatorer fra organisationen, som kender branchen, men



som også har en vist afstand til den konkrete arbejdsplads, og kun har til opgave at facilitere processen, og dermed kan fungere som en neutral part i projektet.

Et andet aspekt, som havde betydning for projektets gennemførelse, var om projektet kunne kobles med andre initiativer på arbejdspladsen. Erfaringen fra arbejdspladserne var, at koblingen med andre initiativer på arbejdspladsen (for eksempel at arbejde med områder identificeret i APV) kunne bidrage med en følelse af sammenhæng mellem interventionen og andre opgaver, og at koblingen kunne have en positiv betydning i forhold til projektets gennemførelse. Man kan argumentere for det meningsfulde ved at sammentænke forskellige initiativer på arbejdsmiljøområdet, og på den måde opnå flere mål ved færre handlinger. Dette lægger op til, at forskellige projekter og initiativer på arbejdsmiljøområdet ikke behøver at være gensidigt udelukkende, men at det i stedet kan gavne at sammentænke forskellige tiltag og initiativer, fordi det kan medføre de bedste løsninger.

Et sidste aspekt, som viste sig betydningsfuldt for gennemførelsen af interventionen, var arbejdspladsernes mulighed eller overskud til at prioritere interventionen. Kontekstuelle faktorer som manglende tid og overskud på individ- og arbejdspladsniveau gjorde, at det ikke altid var muligt at arbejde med handleplaner eller implementere dem i praksis. Nogle gange blev projektet derfor nedprioriteret i forhold til andre tiltag eller dagsordener. Det kan her bemærkes, at interventionen er gennemført i to brancher, som er kendetegnet ved, at der kan være mange forskellige og konkurrerende dagsordener. Både Kriminalforsorgen og psykiatrien er offentlige politisk styrede organisationer, med meget borgerkontakt, og med hvad dette indebærer af krav, hensyn og mål for arbejdet. Det kan både være i forhold til regler, strategier, budgetter og økonomiske rammer. I en politisk styret organisation, kan der være mange interesser, politik og drift at tage hensyn til, og det er vores overordnede vurdering, at de enkelte arbejdspladser havde en opgave i at balancere mellem budgethensyn, forsvarlig løsning af arbejdsopgaver og deltagelse i projektet. På nogle arbejdspladser har dette måske været sværere end på andre arbejdspladser, hvilket kan have påvirket implementeringen af og prioriteringen af projektet på forskellig vis. Som vi så i resultatafsnittet, så havde Kriminalforsorgen en højere implementeringsgrad end psykiatrien, hvilket måske netop kan have været fordi, at topledelsen i Kriminalforsorgen havde klare udmeldinger og forventninger om prioritering af projektet sammenlignet med toplederne i psykiatrien. Denne prioritering i Kriminalforsorgen ser dermed ud, som om den påvirkede muligheden for gennemførelse, det vil sige, at de fik mulighed for at afholde møder. Dette understreger vigtigheden af, at topledere prioriterer en intervention, hvilket vil sige sætter tid af til drøftelser og implementering af handleplaner for at sikre, at interventionen lykkes så godt som muligt. Dette understøttes af erfaringer fra mange andre interventionsstudier, hvor det har vist sig, at opbakning fra ledelsen og især topledelsen har stor betydning for om en interventionsindsats overhovedet kan gennemføres (Lundmark, von Thiele Schwarz, Hasson, Stenling, & Tafvelin, 2018).

## 10.3 Hvad siger de udvalgte emner om voldsforebyggelse i praksis?

I kapitel 9 præsenterede vi hvilke emner arbejdspladserne valgte at beskæftige sig med i forbindelse med voldsforebyggelse. I dette afsnit vil vi se nærmere på disse emner og diskutere, hvad de siger om voldsforebyggelse i praksis.

Gennemgang af de emner som arbejdspladserne valgte at beskæftige sig med viste, at stort set alle de 12 identificerede emner for voldsforebyggelse gik på tværs af de 13 arbejdspladser i både psykiatrien og i Kriminalforsorgen. Dette tyder på, at emnerne er generiske på tværs af sektorer, også selvom emnerne er opstået som konkret respons på specifikke arbejdspladsudfordringer. Selvom der selvfølgelig er store forskelle på de to typer arbejdspladser, deler de som nævnt også en række udfordringer og arbejdsforhold såsom tæt kontakt til pressede/sårbare borgere, treholdsskift, nødvendigheden af gode systemer for overlevering, vigtigheden af relationsarbejde/kendskab til de indsatte/patienter med flere. Dette tyder på, at emnerne, selvom de alle blev udviklet på baggrund af de konkrete udfordringer på arbejdspladserne, også berører mere grundlæggende udfordringer, som findes på tværs af arbejdspladser i Kriminalforsorgen og i psykiatrien, og som angiveligt også er overførbare til andre lignende arbejdspladser med høj risiko for vold i arbejdet med borgere/klienter.

Som beskrevet tidligere havde vi syv kategorier med ud på arbejdspladserne som inspiration til det voldsforebyggende arbejde. Kategorierne var identificeret fra ekspertanbefalinger og forskningslitteraturen til at igangsætte en idégenereringsproces på medarbejderseminaret. Disse syv kategorier blev som resultat af diskussionerne på arbejdspladserne udvidet til i alt 12 tværgående emner for voldsforebyggelse. To af de oprindelige syv kategorier blev slået sammen til ét emne ('Konkrete metoder til voldsforebyggelse' blev lagt sammen med 'Træning og kurser', da det tit var det, som kendetegnede de konkrete metoder). Derudover var der seks nye emner for voldsforebyggelse, ud over dem vi oprindeligt var startet med. Disse seks nye emner kan betragtes som et indblik i de aspekter, der særligt blev oplevet som relevante for voldsforebyggelse set ud fra et praksisperspektiv. De seks nye emner, som arbejdspladserne selv identificerede, var fokusområder på mindst tre arbejdspladser og førte til udviklingen af i alt 44 handleplaner. Til sammenligning blev der udviklet i alt 48 handleplaner for de oprindelige syv kategorier, som vi identificerede som vigtige for voldsforebyggelse ud fra forskningslitteraturen og ekspertanbefalinger. Det vil sige, at der i den direkte diskussionsproces, som foregik på medarbejderseminar og på styregruppemøder på arbejdspladserne, blev udviklet næsten lige så mange handleplaner inden for de emner, som arbejdspladserne selv definerede og fandt relevante at forbedre i forhold til at forebygge vold og trusler sammenlignet med de kategorier, som vi havde defineret på forhånd.

Det emne, som arbejdspladserne selv definerede, og som flest arbejdede med var: "Kommunikation til kollegaer og overlevering". Her er det vigtigt at være opmærksom på, at arbejdspladserne i Kriminalforsorgen og psykiatrien som nævnt begge er karakteriseret ved at arbejde i treholdsskift, hvorfor behovet for kommunikation og overlevering mellem kollegaerne i de forskellige vagtskift bliver særligt vigtigt. I begge

brancher er der begrænset overlap mellem vagter (for eksempel mellem dag- og aftenvagten), hvor medarbejderne kan viderebringe vigtig information til næste vagt. Dette øger behovet for en god og præcis overlevering. Arbejdspladserne udarbejdede derfor en række kreative løsninger for at sikre denne meget vigtige overlevering så godt som muligt også uden den direkte kontakt med deres kollegaer (for eksempel via rapportsedler, der hjalp med at strukturere og holde fokus på de informationer, som det var særligt vigtigt at give videre til næste vagthold). Men selv i situationer, hvor det er muligt med direkte kontakt og overlevering til kollegaer, er det vigtigt for arbejdspladserne at afstemme hvilke informationer, der skal gives videre og på hvilken måde, det skal ske, så overleveringen sker nemt og hurtigt. Dette forholdsvis enkelte aspekt "overlevering" er ikke noget, som typisk bliver undersøgt i forskningsstudier om voldsforebyggelse. Der findes dog forskning om risikovurderingsværktøjer, som også har til formål, at dokumentere, hvordan for eksempel patienterne har haft det i løbet af dagen, og om der er brug for øget opmærksomhed, og disse værktøjer anvendes også på en del arbejdspladser (Almvik, Woods, & Rasmussen, 2000; Clarke, Brown, & Griffith, 2010; Woods & Almvik, 2002). De mange handleplaner, som blev udarbejdet i forhold til bedre overlevering, tyder dog på, at der mange steder var brug for endnu mere opmærksomhed på hvordan informationsudveksling om potentielle risici for vold foregår bedst muligt.

Et andet emne som arbejdspladserne definerede var "tværfagligt samarbejde", altså igen et emne, som berører kommunikation og informationsudveksling mellem medarbejderne, her bare imellem forskellige arbejdspladser eller på tværs af jobgrupper. På arbejdspladser i Kriminalforsorgen kan dette for eksempel handle om samarbejde mellem det uniformerede og ikke-uniformerede personale (for eksempel mellem fængselsbetjente og undervisere/sundhedspersonale/administrativt personale). Det kan også henvise til samarbejdet mellem fængselsbetjentene og politiet, som bringer arrestanter til arresthuse. Det kan være at afstemme forventningerne, så der ikke opstår misforståelser om, hvad der er muligt for den arresterede i arresten. Som det blev henvist til fra arbejdspladserne, kan netop forventninger, som ikke bliver indfriet, udløse store frustrationer og dermed potentielt udløse voldelige eller truende reaktioner. I psykiatrien handler tværfagligt samarbejde blandt andet om samarbejde og vidensdeling mellem sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere/-assistenter, ergo- og fysioterapeuter, læger og psykiatere for eksempel i forhold til beroligende metoder eller medicineringsplaner for patienterne. Selvom tværfagligt samarbejde er et emne, som også undersøges i forskningsstudier (Morgan, Pullon, & McKinlay, 2015), vurderer vi på baggrund af projektet, at der burde være mere forskningsmæssig opmærksomhed på tværfagligt samarbejde i forbindelse med voldsforebyggelse.

Betydningen af god kommunikation ses under endnu et emne, som arbejdspladserne selv pegede på, nemlig "kommunikation og relationsarbejde med indsatte/patienter". Her ligger fokus mere på kommunikation med indsatte og patienter. Udvikling af gode relationer betragtes på mange arbejdspladser som grundlaget for en god voldsforebyggelse. Det at kende patienter/indsattes særlige behov betragtes som et vigtigt voldsforebyggende redskab, og det er derfor vigtigt for medarbejdere at være et fast team af medarbejdere, som kender patienterne/de indsatte, ligesom det er vigtigt for medarbejderne at kende kollegaerne godt, så de er trygge ved den hjælp, de kan få ved opkørte

eller voldelige situationer. Relationen og det komplekse forhold mellem ansatte og indsatte og mellem ansatte og patienter er beskrevet indgående i forskningslitteraturen (Andersen, 2018; Billund, 2016; Goffman, 1997; Liebling & Arnold, 2012; Minke, 2012). Selvom relationens betydning også er velkendt i praksis, så ser det ud som om, at der løbende er brug for at afklare og følge op på mulighederne og forudsætningerne for at udføre relationsarbejde.

Arbejdspladserne udviklede også en række handleplaner for nogle af de kategorier, som vi oprindeligt identificerede ud fra litteraturen og anbefalinger, herunder to af de tre emner, der på tværs af de 13 arbejdspladser, der blev arbejdet mest med. Det ene kaldte vi "konkrete metoder", og den andet "introduktion af nye medarbejdere og vikarer".

Emnet "konkrete metoder" er det emne, som blev brugt af næsten alle arbejdspladser, og herunder blev der udviklet i alt 30 handleplaner. Dette afspejler, at mange af de metoder, hvoraf mange også er forskningsmæssig undersøgt, har en stor betydning i praksis. Mange af disse metoder er deeskaleringstræning eller andre metoder som for eksempel risikovurderingsredskaber, frigørelses- og fastholdelsesgreb og træning i for eksempel Safewards (en model som består af 10 tiltag rettet mod samarbejdet i teamet og relationen til patienter med henblik på at reducere konflikter på arbejdspladser i psykiatrien), som mange medarbejdere har lært at kende på kurser eller i forbindelse med oplæg. Grunden til at disse allerede eksisterende metoder, som medarbejdere blev uddannet i, alligevel blev behandlet i så mange handleplaner er, at medarbejderne tit oplevede, at der var behov for, at metoderne blev justeret eller genopfrisket, for at de i højere grad kunne anvende dem i praksis. På denne måde har Integreret Voldsforebyggelse også bidraget til at understøtte og optimere anvendelsen af eksisterende metoder i praksis.

I forhold til emnet "introduktion af nye medarbejdere og vikarer", som også blev anvendt af mange arbejdspladser, er det vigtigt at være opmærksom på, at begge brancher i høj grad anvender vikarer (for eksempel fra andre afdelinger) og har elever/studerende, der er på arbejdspladsen midlertidigt – enten som studerende eller som afløsere. Dette emne er også noget, som spiller en rolle i forskningsstudier, da det tit er uerfarne medarbejdere, som bliver udsat for vold eller trusler på arbejde (Hogh et al., 2008). Selvom mange arbejdspladser derfor har introforløb for nye medarbejdere for at klæde dem på til deres opgaver, viste diskussionerne på arbejdspladserne, at vikarer ikke nødvendigvis får den samme introduktion, eller at introduktionen kommer på et for sent tidspunkt, eller ikke er omfattende nok. At dette havde stor betydning i praksis, kom frem i diskussionerne på arbejdspladserne, hvor medarbejdere fortalte om, at usikkerhed omkring den gældende praksis blandt medarbejdere kan være en belastning og en risiko for vold og trusler, ikke kun for de nye medarbejdere, men også for resten af medarbejderne. I forbindelse med voldsforebyggelse af vold og trusler forekommer det derfor relevant også at beskæftige sig grundigt med introduktion og oplæring af nye medarbejdere på arbejdspladserne.

## **10.4 Studiets styrker og svagheder**

Alle studier har styrker og svagheder, det vil der også uvægerligt være i et så omfattende interventionsprojekt som Integreret Voldsforebyggelse. I det følgende vil vi

fremhæve disse, så læseren selv kan tage kritisk og nuanceret stilling til de fremkomne resultater.

Som beskrevet i kapitel 7 faldt svarprocenten i løbet af de ti spørgeskemaundersøgelser, som blev gennemført i løbet af projektperioden (ca. 2,5 år). Derudover skete der en vis udskiftning af deltagere på arbejdspladserne, det vil sige, at en del af deltagerne kun var med i et udsnit af projektperioden. Begge aspekter har muligvis haft indflydelse på resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen. En lav svarprocent kan føre til, at kun en selekteret gruppe er repræsenteret i spørgeskemaresultaterne, og at skiftende deltagere mindsker muligheden for at opleve ændringer på arbejdspladsen. Vi kan ikke sige, i hvilken grad disse aspekter har påvirket resultaterne, og derfor er resultaterne behæftet med en vis usikkerhed. Der kan dog siges, at de statistiske imputationsanalyser, viser, at udskiftningen af personalet og den faldende svarprocent ikke ændrer resultatet på vores hovedudfaldsmål. Derudover ses der et godt samspil mellem de forskellige resultater, som bidrager til evaluering. Det vil sige, at de positive effekter og tendenser, vi fandt i de kvantitative resultater, understøttes af de kvalitative resultater (interviews med medarbejderne som deltog i styregruppen). Derudover følger resultaterne vores antagelse om, at positive resultater forudsætter, at arbejdspladserne gennemførte interventionen som den var planlagt. Og endelig viser den store mængde af aktiviteter, som arbejdspladserne gennemførte for at forbedre deres voldsforebyggelse, at der blev handlet på baggrund af interventionen. På baggrund af dette vurderer vi, at resultaterne er gyldige på trods af de nævnte begrænsninger.

Spørgeskemaresultaterne styrkes også af den forholdsvis lange opfølgningstid, som strækker sig fra mindst et halvt år efter afslutningen af interventionen til hele 20 måneder efter afslutning af interventionen, afhængigt af hvornår i projektets forløb arbejdspladserne gennemførte interventionen. At vi stadigvæk finder, i hvert fald for psykiatrien, en statistisk signifikant effekt efter en så lang opfølgningstid, og for Kriminalforsorgen for tre af de sekundære udfaldsmål, tyder på, at disse effekter er ret stabile.

På grund af de mange gentagelser af spørgeskemaundersøgelsen var vi nødt til at begrænse antal spørgsmål. Vi havde derfor ikke mulighed for at spørge mere detaljeret om bestemte aspekter. Derudover krævede designet, at vi på forhånd besluttede os for et bestemt hovedudfaldsmål, som bedst muligt kan måle på det, som vi forventede interventionen ville have indflydelse på. Vores hovedudfaldsmål blev derfor målt med et spørgsmål, som lød, om der løbende justeres på arbejdspladsens forebyggelsesindsats som følge af registreringer og fælles erfaringer. Som beskrevet, viste det sig, at muligheden for aktivt at arbejde med registreringer, det vil sige at opspore mønstre og udvikle forebyggelsesaktiviteter på baggrund af det, var forskellig i de to brancher. Spørgsmål for hovedudfaldsmål viste sig derfor at ikke være helt passende for situationen i Kriminalforsorgen og vi antager, at det er grunden til, at vi ikke fandt en statistisk signifikant forbedring i hovedudfald i Kriminalforsorgen. Her ville det have været bedre, hvis spørgsmålet om anvendelse af registreringer for at udvikle forebyggende indsatser var et spørgsmål for sig selv og ikke var sammenkoblet med de andre aspekter, som vi spurgte om i samme spørgsmål. Det er en svaghed i designet, som vi blev opmærksom på i løbet af projektet, men som vi ikke havde mulighed for at ændre på, da det var vigtigt at sikre,

at resultaterne fra de ti spørgeskemaundersøgelser kunne analyseres samlet. I fremtidige undersøgelser vil det derfor være bedre kun at fokusere på et enkelt aspekt i hovedudfaldsmålsspørgsmål.

Det kan også ses som en styrke, at det lykkedes os at designe et forskningsprojekt, som på den ene side bygger på de klassiske forskningsmetoder, som betragter et randomiseret og kontrolleret studie som "gold standard" for at give solide resultater, og at vi samtidig udviklede en interventionstilgang, der integrerer og bygger videre på de allerede eksisterende voldsforebyggelsesindsatser på arbejdspladserne. I en undersøgelse blandt højrisikobrancher vil det være urealistisk at antage, at der ikke i forvejen er opmærksomhed på voldsforebyggelse, og det vil dermed være svært at måle på effekten af en bestemt indsats uafhængig fra andre indsatser, som eksisterer allerede. Ved at fokusere på, om det lykkedes at forbedre løbende samarbejde om voldsforebyggelse var det muligt at måle om vores intervention havde en effekt, mens vi gav plads til at arbejdspladserne også kunne bruge projektet til at optimere deres allerede eksisterende indsatser. For arbejdspladserne havde det derudover den fordel, at de kunne bruge deres ressourcer til flere formål samtidig, det vil sige at være med i forskningsprojektet og anvende metoden Integreret Voldsforebyggelse, mens de samtidig også arbejdede videre på deres eksisterende indsatser.

Et forhold, der kan betragtes som en svaghed ved studiet, var de mange roller forskergruppen havde som for eksempel både at facilitere interventionen og stå for evalueringssamtalerne. For ikke at skulle evaluere os selv var forløbet oprindeligt designet så facilitatorerne foretog evalueringssamtalerne på de arbejdspladser, hvor de ikke selv havde været faciliteret forløbene. Et øget kendskab til brancherne viste dog, at den tillidsrelation, der blev bygget op mellem facilitatorer og deltagere samt et detaljeret kendskab til de konkrete handleplaner, der blev udviklet, var afgørende for at få fyldestgørende data om interventionsforløbet og processen efterfølgende. Derfor var den bedste løsning i praksis også en løsning, der betød at forskergruppen varetog flere forskellige roller i projektet og evaluerede egne faciliterede forløb.

Et sidste forhold, som bør nævnes her er, at vi, som nævnt, tilpassede interventionen undervejs. Vi fandt ud af, at interventionen var for krævende for arbejdspladserne, og vi valgte derfor at ændre på den, mens vi forsøgte at bevare alle centrale elementer af interventionen. Med denne ændring opstod der dog et andet problem, nemlig at ændringer i interventionen strider imod vores RTC-design, hvor der lægges vægt på, at interventionen ikke ændres undervejs. Vi valgte dog alligevel at tilpasse interventionen for at sikre, at arbejdspladserne havde en mulighed for overhovedet at gennemføre den. Dette gjorde vi, fordi vi fandt det uetisk at igangsætte den ikke justerede model af interventionen (version 1) på de resterende arbejdspladser, når vi allerede på forhånd vidste, at mange arbejdspladser formentlig ikke ville være i stand til at gennemføre den på grund af omfanget.

Ændringerne betød, at det var lettere at gennemføre interventionen i version 2. For at sikre det bedst mulige sammenligningsgrundlag mellem de to versioner af interventionen, tilpassede vi derfor også implementeringsgraden. I den tilpassede version (version 2) blev det vægtet højere, at arbejdspladsen gennemførte hele den faciliterede

del af interventionen ud fra den tanke, at det var vigtigt, at medarbejdere og ledere forstod og fik erfaring med den integrerede tilgang til voldsforebyggelse, som vi præsenterede dem for. Dette betød imidlertid, at den faciliterede del af interventionen, som er kendt fra eksisterende forskning for generelt at være lettere at gennemføre samtidig, vægtede højere. Når arbejdspladserne i version 2 af interventionen generelt har en højere score skyldes det altså både, at interventionen faktisk er blevet lettere at gennemføre, og at vægtningen er blevet justeret, så den del der er nemmest for arbejdspladserne at gennemføre tæller mere. Dertil kommer også, at vi som facilitatorer gennem de mange gennemprøvnings af interventionen lærte brancherne og de typiske udfordringer bedre at kende, samt blev mere rutinerede i at gennemføre de enkelte interventionsaktiviteter. Det er forventeligt, at dette også vil kunne aflæses positivt i implementeringsgraden for de arbejdspladser, der deltog i version 2 af interventionen. I sidste ende er det dog afgørende at holde fast i, at det lykkedes os at udvikle en intervention, som kunne tilpasses de konkrete arbejdspladser, så det var muligt for dem at fuldføre. Uafhængig af målemetode er det dokumenteret, at arbejdspladserne aktivt deltog i projektaktiviteterne, og at de udarbejdede og gennemførte et stort antal handleplaner.

## **10.5 Læring af projektet integreret voldsforebyggelse**

I det følgende fremhæver vi centrale læringspunkter fra interventionsforløbene, som står frem efter at have gennemført 13 fulde interventionsforløb i de to højrisikobrancher psykiatri og Kriminalforsorgen. Vores læringspunkter vurderes at være primært relevante for disse og lignede brancher, hvor risikoen for forekomsten af trusler og vold fra især patienter og indsatte er særlig høj.

- Årsagerne til at vold og trusler opstår er komplekse, og derfor kræver forebyggelsen typisk flerstrengede løsninger, hvor man arbejder systematisk og sikrer, at der jævnligt følges op på alle relevante aspekter.
- Der kan med fordel arbejdes videre på eksisterende indsatser for voldsforebyggelse. Her er det vigtigt at undersøge, om de eksisterende indsatser bruges i praksis, om der er brug for en opfriskning, tilpasning og optimering – eller om der er brug for helt andre løsninger.
- For at sikre en stærkere organisatorisk forankring af løsninger, er det vigtigt, at medarbejdere og ledere arbejder sammen og i fællesskab undersøger, hvordan de kan forbedre forebyggelsen af vold og trusler. Det handler om at identificere konkrete udfordringer og sammen udvikle konkrete løsningsforslag, så de passer til de problemstillinger, som opleves på arbejdspladsen.
- For at kunne lave god voldsforebyggelse er det centralt, at medarbejdere og ledere samt topledere prioriterer arbejdet, hvilket vil sige, at de både prioriterer at sætte tid og ressourcer af til selve gennemførelsen, og at der også sættes tid af til drøftelser og det konkrete arbejde mellem aktiviteterne, hvor man skal integrere nye tiltag i dagligdags rutiner.

- Lederne har meget indflydelse på i hvor høj grad voldsforebyggelse prioriteres på en arbejdsplads. Men lederne har også selv brug for sparring og refleksion i forhold til hvordan de bedst kan udfylde deres rolle som en aktiv støttende part i det voldsforebyggende arbejde samt i håndteringen efter en hændelse. Sparrings- og udviklingsmuligheder for lederne er derfor også vigtigt for voldsforebyggelse.
- Hvis der i en periode skal arbejdes mere intensivt med at forbedre voldsforebyggelse, for eksempel at gennemføre interventionsforløbet Integreret Voldsforebyggelse, er det vigtigt at vælge et tidspunkt, hvor der ikke er for mange strukturelle ændringer i organisationen sideløbende med projektet (lederskift, sammenlægninger, flytninger, nye it-systemer, konkurrerede tiltag), da det ellers kan være svært at afsætte ressourcer og beholde fokus på gennemførelsen.
- Inddragelse af medarbejderne er vigtigt for at identificere de mest relevante udfordringer og finde passende løsninger, men typisk vil der kun være en mindre gruppe medarbejdere involveret i det mere intensive arbejde med at udvikle brugbare løsninger. For at alle medarbejderne bliver inddraget i processen er det derfor vigtigt at sørge for en god formidling mellem dem, som arbejder mere intensiv på løsningsforslag og resten af medarbejdergruppen.

## 10.6 Konklusion

Forskningsprojektet Integreret Voldsforebyggelse har vist, at det i højrisikobrancher er muligt at forbedre arbejdspladsers systematiske og kontinuerlige arbejde med at forebygge vold og trusler ved at implementere en medarbejderinddragende og ledelsesrettet intervention. Næsten alle deltagende arbejdspladser var i stand til at gennemføre interventionen med en høj implementeringsgrad, og denne indsats førte til udvikling af flere konkrete og tilpassede handleplaner for voldsforebyggelse. Den kvantitative evaluering viste, at medarbejderne oplevede forbedringer i forhold til, hvordan der arbejdes med voldsforebyggelse på deres arbejdspladser. Selvom svarprocenten til spørgeskemaundersøgelsen faldt gennem forløbet, og at undersøgelsen blev gennemført på arbejdspladser med stor udskiftning, fandt vi signifikante resultater, som bekræfter vores hypoteser. Den kvalitative evaluering af styregruppemedlemmernes oplevelse af projektet understøtter disse positive resultater.



## 11. Referencer

Adamson MA, Vincent AA & Cundiff J. Common ground not a battle ground: violence prevention at a detoxification facility. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 2009;47(8):28-35.

Almvik R, Woods P & Rasmussen K. The Brøset Violence Checklist: sensitivity, specificity, and interrater reliability. *Journal of Interpersonal Violence* 2000;15(12):1284-1296.

Andersen DR. Fængselsbetjentes håndtering af følelsesmæssige krav og belastninger i arbejdet. Aalborg Universitetsforlag, 2018.

Andersen LP, Høgh A, Biering K & Gadegaard CA. Work-related threats and violence in human service sectors: the importance of the psycho-social work environment examined in a multilevel prospective study. *Work* 2018;59(1):141-154.

Andersen LP, Høgh A, Elklit A, Andersen JH & Biering K. Work-related threats and violence and post-traumatic symptoms in four high-risk occupations: short-and long-term symptoms. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2019;92(2):195-208.

Andersen LPS, Høgh A, Andersen JH & Biering K. Depressive symptoms following work-related violence and threats and the modifying effect of organizational justice, social support, and safety perceptions [Epub ahead of print]. *Journal of Interpersonal Violence* 2019. doi:10.1177/0886260519831386

Anderson L, FitzGerald M & Luck L. An integrative literature review of interventions to reduce violence against emergency department nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2010;19(17-18):2520-2530. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.03144.x

Arbejds miljø København. Vold, trusler og chikane – skab tryghed på arbejdspladsen. 2020. <https://amk.kk.dk/indhold/vold-trusler-og-chikane>

Arbejdstilsynet. AT-vejledning om arbejdsrelateret fysisk og psykisk vold. København: Arbejdstilsynet, 2020.

Arnetz JE & Arnetz BB. Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence towards health care workers. *Journal of Advanced Nursing* 2000;31(3):668-680. doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01322.x

Arnetz JE, Hamblin L, Essenmacher L, Upfal MJ, Ager J & Luborsky M. Understanding patient-to-worker violence in hospitals: a qualitative analysis of documented incident reports. *Journal of advanced nursing* 2015;71(2):338-348.

Arnetz JE, Hamblin L, Russell J, Upfal MJ, Luborsky M, Janisse J & Essenmacher L. Preventing patient-to-worker violence in hospitals: outcome of a randomized controlled intervention. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2017;59(1):18-27.

Aust B, Andersen LPS, Laursen LL, Erdogan M, Kristiansen J, Nielsen HB. Undersøgelse af chikane, trusler om vold og fysisk vold rettet mod undervisningspersonale i udvalgte folkeskoler. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2018.

Baby M, Gale C & Swain N. Communication skills training in the management of patient aggression and violence in healthcare. *Aggression and Violent Behavior* 2018;39:67-82.

Barling J. The prediction, experience, and consequences of workplace violence. In: *Violence On The Job: Identifying Risks and Developing Solutions* (pp. 29-49). Washington, DC, US: American Psychological Association, 1996.

Biering K, Andersen LPS, Hogh A & Andersen JH. Do frequent exposures to threats and violence at work affect later workforce participation? *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2018;91:457-465.

Billun L. Arbejde og samarbejde i tvangsbårne relationer: Et relationsteoretisk perspektiv på fængselsbetjentfaget. Aalborg Universitetsforlag, 2016.

Bowers L, James K, Quirk A, Simpson A, Stewart D & Hodsoll J. Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: the Safewards cluster randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies* 2015;52(9):1412-1422.

Brooks B, Staniford A, Dollard M & Wiseman J. Risk factors, consequences and management of aggression in healthcare environments. In: Houdmont J & Leka S (Eds.), *Contemporary Occupational Health Psychology* (pp. 329-354). Oxford: Wiley, 2010.

Carmel H & Hunter M. Staff injuries from patient attack: five years' data. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry & the Law* 1993;21(4):485-493.

Chang CH, Eatough EM, Spector PE, & Kessler SR. Violence-prevention climate, exposure to violence and aggression, and prevention behavior: a mediation model. *Journal of Organizational Behavior* 2012;33(5):657-677.

Clark A, Aust B, Bonde JP, Hoffmann S, Jensen J, Laursen L, Nordentoft M, Rugulies R, Vejstrup S, Viberg-Tecza K, Rod N. Psykosocialt arbejdsmiljø på de regionale arbejdspladser. København: Københavns Stressforskningscenter, 2017.

Clarke DE, Brown AM & Griffith P. The Brøset Violence Checklist: clinical utility in a secure psychiatric intensive care setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2010;17(7):614-620.

Clausen T, Hogh A & Borg V. Acts of offensive behaviour and risk of long-term sickness absence in the Danish elder-care services: a prospective analysis of register-based

outcomes. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2012;85(4):381-387. doi:10.1007/s00420-011-0680-1

Clausen T, Høgh A, Carneiro IG & Borg V. Does psychological well-being mediate the association between experiences of acts of offensive behaviour and turnover among care workers? A longitudinal analysis. *Journal of Advanced Nursing* 2013;69(6):1301-1313.

DeJoy DM. Behavior change versus culture change: divergent approaches to managing workplace safety. *Safety Science* 2005;43(2):105-129.

di Giacomo E, Iozzino L, Ferrari C, Strozza C, Large M, Nielssen O & de Girolamo G. Prevalence and risk factors of violence by psychiatric acute inpatients: systematic review and meta-analysis—A 2019 update. In: *Violence and Mental Disorders* (pp. 181-202). Springer, 2020.

Dickens G, Piccirillo M & Alderman N. Causes and management of aggression and violence in a forensic mental health service: perspectives of nurses and patients. *International Journal of Mental Health Nursing* 2013;22(6):532-544.

Duxbury J. 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* 2002;9(3):325-337. doi:10.1046/j.1365-2850.2002.00497.x

Elbogen EB & Johnson SC. The intricate link between violence and mental disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry* 2009;66(2):152-161.

Ellrich K. The influence of violent victimisation on police officers' organisational commitment. *Journal of Police and Criminal Psychology* 2016;31(2):96-107.

Friis K, Larsen FB & Lasgaard M. Physical violence at work predicts health-related absence from the labor market: A 10-year population-based follow-up study. *Psychology of Violence* 2017;8(4):484-494.

Gadegaard CA, Andersen LP & Høgh A. Effects of violence prevention behavior on exposure to workplace violence and threats: a follow-up study. *Journal of Interpersonal Violence* 2018;33(7):1096-1117. doi:10.1177/0886260515614558

Gadegaard, CA, Høgh A & Andersen LP. A longitudinal study of the possible escalation of aggressive behaviors—from bullying and conflicts to workplace violence. Is emotional exhaustion a mediator? *Work* 2019;64(2):371-383.

Gates D, Gillespie G, Smith C, Rode J, Kowalenko T & Smith B. Using action research to plan a violence prevention program for emergency departments. *Journal of Emergency Nursing* 2011;37(1):32-39.

Gillespie GL, Gates DM, Miller M & Howard PK. Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies. *Rehabilitation Nursing* 2010;35(5):177-184. doi: 10.1002/j.2048-7940.2010.tb00045.x.

Goffman, E. *Anstalt og menneske: den totale institution socialt set*. Jørgen Paludan, 1997.

Hamrin V, Iennaco J & Olsen D. A review of ecological factors affecting inpatient psychiatric unit violence: Implications for relational and unit cultural improvements. *Issues in Mental Health Nursing* 2009;30(4):214-226.

Hogan N & Ennis L. Assessing risk for forensic psychiatric inpatient violence: a meta-analysis. *Open Access Journal of Forensic Psychology* 2010;2:137-147.

Hogh A, Sharipova M & Borg V. Incidence and recurrent work-related violence towards healthcare workers and subsequent health effects. A one-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health* 2008;36(7):706-712.

Hogh A & Viitasara E. A systematic review of longitudinal studies of nonfatal workplace violence. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2005;14(3):291-313.

Jaspers SØ, Jakobsen LM, Gadegaard CA, Dyreborg J, Andersen LPS & Aust B. Design of a tailored and integrated violence prevention program in psychiatric wards and prisons. *Work* 2019;62(4):525-541.

Karlsen IL, Kristiansen J, Jaspers SØ, Rasmussen L, Laursen LL, Hammelsvang SK, Bengtsen E, Nielsen HB, Aust B. *Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2020.

Kessler SR, Spector PE, Chang CH & Parr AD. Organizational violence and aggression: development of the three-factor Violence Climate Survey. *Work & Stress* 2008;22(2):108-124.

Lanza ML, Kayne HL, Hicks C & Milner J. Environmental characteristics related to patient assault. *Issues in Mental Health Nursing* 1994;15(3):319-335. doi:10.3109/01612849409009393

Leather P, Beale D, Lawrence C & Dickson R. Effects of exposure to occupational violence and the mediating impact of fear. *Work & Stress* 1997;11(4):329-340.

Liebling A & Arnold H. Social relationships between prisoners in a maximum security prison: violence, faith, and the declining nature of trust. *Journal of Criminal Justice* 2012;40(5):413-424.

Lipscomb J, McPhaul, K, Rosen J, Brown JG, Choi M, Soeken K, Vignola V, Wagoner D, Foley J & Porter P. Violence prevention in the mental health setting: The New York state experience. *Canadian Journal of Nursing Research Archive* 2006;38:4:96-117.

Lundmark R, von Thiele Schwarz U, Hasson H, Stenling A & Tafvelin S. Making it fit: associations of line managers' behaviours with the outcomes of an organizational-level intervention. *Stress and Health* 2018;34(1):163-174.

Madsen IEH, Burr H, Diderichsen F, Pejtersen JH, Borritz M, Bjorner JB & Rugulies R. Work-related violence and incident use of psychotropics. *American Journal of Epidemiology* 2011;174(12):1354-1362.

Magnavit N & Heponiemi T. Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *Journal of Nursing Scholarship* 2011;43(2):203-210.  
doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01392.x

Mayhew C & Chappell D. Ambulance officers: the impact of exposure to occupational violence on mental and physical health. *Journal of Occupational Health and Safety, Australia and New Zealand* 2009;25(1): 37.

McCullough KM, Lenthall S, Williams AM & Andrew L. Reducing the risk of violence towards remote area nurses: a violence management toolbox. *Australian Journal of Rural Health* 2012;20(6):329-333.

Minke LK. Fængslets indre liv. København: Jurist-og Økonomforbundets Forlag, 2012.

Morgan S, Pullon S & McKinlay E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: an integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies* 2015;52(7):1217-1230.

Morphet J, Griffiths D, Beattie J, Reyes DV & Innes K. Prevention and management of occupational violence and aggression in healthcare: a scoping review. *Collegian* 2018;25(6):621-632.

NFA. Arbejde og Helbred i Danmark. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2018.

NFA. Fakta om Arbejdsmiljø og Helbred. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2019.

Nielsen KJ, Pedersen LM, Andersen LP, Kines PA, Andersen DR, Rasmussen K & Mikkelsen KL. Integreret ulykkesforebyggelse på tværs af brancher og virksomhedsstørrelser. *Arbejdsmedicinsk klinik, Regionshospitalet Herning & Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø*, 2012.

Nijman H. A model of aggression in psychiatric hospitals. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2002;106:142-143.

- Nijman HL, á Campo JM, Ravelli D & Merckelbach HL. A tentative model of aggression on inpatient psychiatric wards. *Psychiatric Services* 1999;50(6):832-834.
- Nowrouzi-Kia B, Isidro R, Chai E, Usuba K & Chen A. Antecedent factors in different types of workplace violence against nurses: a systematic review. *Aggression and Violent Behavior* 2019;44:1-7.
- Nyberg A, Kecklund G, Hanson LM & Rajaleid K. Workplace violence and health in human service industries: a systematic review of prospective and longitudinal studies [Epub ahead of print]. *Occupational and environmental medicine* 2020. doi: 10.1136/oemed-2020-106450
- Papadopoulos C, Ross J, Stewart D, Dack C, James K & Bowers L. The antecedents of violence and aggression within psychiatric in-patient settings. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2012;125(6):425-439.
- Pejtersen JH & Dyrvig T. Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos ældre med demens. København: SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2014.
- Pelto-Piri V, Warg L-E & Kjellin L. Violence and aggression in psychiatric inpatient care in Sweden: a critical incident technique analysis of staff descriptions. *BMC Health Services Research* 2020;20:362.
- Pompeii L, Dement J, Schoenfisch A, Lavery A, Souder M, Smith C & Lipscomb H. Perpetrator, worker and workplace characteristics associated with patient and visitor perpetrated violence (Type II) on hospital workers: a review of the literature and existing occupational injury data. *Journal of Safety Research* 2013;44:57-64.
- Price O, Baker J, Bee P & Lovell K. Learning and performance outcomes of mental health staff training in de-escalation techniques for the management of violence and aggression. *The British Journal of Psychiatry* 2015;206(6):447-455.
- Rasmussen CA, Hogh A & Andersen LP. Threats and physical violence in the workplace: a comparative study of four areas of human service work. *Journal of Interpersonal Violence* 2013;28(13):2749-2769.
- Rudkjoebing LA, Bungum AB, Flachs EM, Eller NH, Borritz M, Aust B, Rugulies R, Rod NH, Biering K, Bonde JP. Work-related exposure to violence or threats and risk of mental disorders and symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 2020;46(4):339-349.
- Spector PE, Coulter ML, Stockwell HG & Matz MW. Perceived violence climate: a new construct and its relationship to workplace physical violence and verbal aggression, and their potential consequences. *Work & Stress* 2007;21(2):117-130.

Tölli S, Partanen P, Kontio R & Häggman-Laitila A. A quantitative systematic review of the effects of training interventions on enhancing the competence of nursing staff in managing challenging patient behaviour. *Journal of Advanced Nursing* 2017;73(12):2817-2831.

von Thiele Schwarz U, Nielsen KM, Stenfors-Hayes T & Hasson H. Using kaizen to improve employee well-being: results from two organizational intervention studies. *Human Relations* 2017;70(8):966-993.

Wassel JT. Workplace violence intervention effectiveness: a systematic literature review. *Safety Science* 2009;47(8):1049-1055.

Whittington R & Patterson P. Verbal and non-verbal behaviour immediately prior to aggression by mentally disordered people: enhancing the assessment of risk. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 1996;3(1):47-54. doi:10.1111/j.1365-2850.1996.tb00191.x

Woods P & Almvik R. The Brøset violence checklist (BVC). *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2002;106:103-105.

Xu T, Hanson LLM, Lange T, Starkopf L, Westerlund H, Madsen IEH, Rugulies R, Pentti J, Stenholm S, Vahtera J, Hansen ÅM, Kivimäki M & Rod NH. Workplace bullying and violence as risk factors for type 2 diabetes: a multicohort study and meta-analysis. *Diabetologia* 2018;61(1):75-83.

Xu T, Hanson LLM, Lange T, Starkopf L, Westerlund H, Madsen IEH, Rugulies R, Pentti J, Stenholm S, Vahtera J, Hansen ÅM, Virtanen M, Kivimäki M, Rod NH. Workplace bullying and workplace violence as risk factors for cardiovascular disease: a multi-cohort study. *European Heart Journal* 2019;40(14):1124-1134.

Zohar D. Thirty years of safety climate research: reflections and future directions. *Accident Analysis and Prevention* 2010;42(5):1517-1522.

# Bilag 1: Før-interview med leder - Kriminalforsorgen

Indledning		
2 min	<i>Præsentation af interviewere</i>	Hvem er vi og hvilken rolle har vi i interventionen?  Andre deltagere i projektgruppen og deres roller.  Evt. kort præsentation af projektet
3 min	<i>Præsentation af formål med interviewet</i>	1. Kortlægning af voldsforebyggelsespraksis (til brug på ledelses- og medarbejderseminar).  2. Kortlægning af motivation og kontekst for deltagelse i projektet (til evalueringsbrug).  I forbindelse med præsentationen på ledelsesseminaret og medarbejderseminaret vil vi gerne gengive vigtige temaer fra interviewet. Hvis der er noget, som du ikke synes, vi skal tage med videre, må du endelig give os besked – så vil vi ikke tage det med til seminarerne. Du kan både give os besked nu, men du kan også kontakte os senere, hvis det bliver relevant.  I forbindelse med den videnskabelige evaluering vil informationer fra dette interview blive behandlet fortroligt og alle citater vil være anonymiserede.
5 min	<i>Kort præsentation af lederen selv</i>	Hvor længe har du været ansat i din nuværende stilling?  Faglig baggrund?  Daglige opgaver?
Kontekstuelle faktorer		
5 min	<i>Motivation for deltagelse</i>	Hvem har taget beslutningen om, at jeres arbejdsplads skulle deltage i projektet? Blev du inddraget i beslutningen? Er du enig i beslutningen?  Hvad håber du, I får ud af jeres deltagelse?
5 min	<i>Mentalt overskud, nedskæring i bemanning, høj udskiftning af personale, konkurrerende forandringsprocesser, ledelsesskift</i>	Ser du nogen barrierer for at få et godt forløb?  Hvordan tror du, at I kan håndtere eventuelle barrierer?  Hvor meget energi, tænker du, at I som organisation har mulighed for at lægge i interventionen?



<b>Indledning</b>		
<b>Til kortlægningen</b>		
5 min	<i>Forekomst af vold og trusler</i>	<p>Hvordan ser situationen ud i forhold til forekomsten af vold og trusler?</p> <p>I forhold til tidligere, oplever du det som et stigende problem som noget der fylder meget i jeres arbejde?</p>
10 min	<i>Kultur og holdninger</i>	<p>Hvordan er jeres holdning til vold og trusler her på afdelingen?</p> <p>Tror du, at man bliver nødt til at acceptere et vist niveau af vold og trusler, når man arbejder med denne gruppe af indsatte? Hvad må man evt. acceptere?</p> <p>Hvad betyder denne accept ift. at gøre en aktiv indsats for at forebygge disse hændelser?</p> <p>Hvad tror du er det vigtigste at arbejde med, når man skal forebygge vold og trusler?</p>
10 min	<i>Eksisterende strukturer og politikker for voldsforebyggelse</i>	<p>Hvad gør I for at undgå vold og trusler?</p> <p>Hvad virker godt?</p> <p>Hvad virker mindre godt?</p> <p>Kan man gøre mere?</p> <p>Er der noget I gør fast (rutiner, procedure) for at undgå vold og trusler? Fx normering, påklædning, alarmer m.m.</p> <p>Bliver medarbejdere og ledere uddannet til at kunne håndtere og forebygge vold og trusler?</p> <p>Taler I nogensinde om hvordan I undgår vold og trusler på afdelingen?</p> <p>Hvornår gør I det?</p> <p>Hvordan er det når I taler om det?</p> <p>Har I en voldspolitik?</p> <p>Hvordan bliver den brugt?</p> <p>Hvem har været med til at udforme jeres voldsforebyggelsespolitik?</p>
<b>Eksisterende strukturer</b>		
5 min	<i>Tidligere erfaringer med lignende projekter</i>	Har I erfaringer fra andre lignende projekter?
<b>Afrunding</b>		

Indledning		
10 min	<i>Opsamling</i>	<p>Hvis du opsamlende skulle nævne tre ting som er vigtige fokuspunkter for dit arbejde med at understøtte voldsforebyggelsesarbejdet på afdelingen – hvad skulle det så være?</p> <p>Er der noget du tænker du særligt kan gøre som leder?</p> <p>Har du noget, du vil tilføje i relation til det kommende arbejde med IV, som vi ikke har været omkring, som du kunne tænke dig at snakke om?</p> <p>Introducere lederseminar og fortælle, hvad seminaret kommer til at indeholde. Forberede leder på tilstedeværelse af topleder samt elementer af ledelsevaluering. Medbring eksemplarer af spørgeskema.</p>
Evt. ekstra spørgsmål, hvis der er tid		
5 min	<i>Eksisterende medarbejderinddragende kultur</i>	<p>Hvilken indflydelse har medarbejderne på arbejdsmiljøarbejdet?</p> <p>Er medarbejderne vant til at blive inddraget i forskellige processer?</p>
5 min	<i>Eksisterende struktur for arbejdsmiljøarbejde</i>	<p>Hvordan er arbejdsmiljøorganisationen struktureret?</p> <p>Har I et sikkerhedsudvalg?</p> <p>Hvem sidder i den/de grupper?</p> <p>Hvor ofte mødes de?</p> <p>Hvad har de arbejdet med i løbet af det sidste år?</p>

## Bilag 2: Før-interview, fokusgruppe med medarbejdere - Kriminalforsorgen

Indledning (15 min.)		
3 min	<i>Præsentation af interviewere</i>	Hvem er vi og hvilken rolle vil vi have i interventionen?  Andre deltagere i projektgruppen og deres roller.
4 min	<i>Præsentation af projektet</i>	Spørgeskemaer, interviews med medarbejdere og ledelse -> kortlægning. Præsenteres på personaleseminar, hvor I skal udvælge områder, I vil arbejde videre med. Herefter arbejdes videre i en styregruppe med løbende inddragelse af andre ansatte.
3 min	<i>Præsentation af formål med interviewet</i>	1. Kortlægning af voldsforebyggelsespraksis (til brug på ledelses- og medarbejderseminar).  2. Kortlægning af motivation og kontekst for deltagelse i projektet (til evalueringsbrug).  I forbindelse med kortlægningen vil vi gengive vigtige temaer, men ikke som citater fra enkeltpersoner. I har på ethvert tidspunkt mulighed for at kontakte os, hvis der er noget I ønsker at trække tilbage, så det ikke kan blive videregivet.  I forbindelse med den videnskabelige evaluering vil alle citater være anonymiserede.
5 min	<i>Præsentationsrunde</i>	Navn, stilling, hvor lang tid de har været ansat.
Forebyggelseskultur?		
5 min	<i>Forekomst af vold og trusler</i>	<u>Ekspliciter: I dette interview spørger vi ind til vold og trusler og mener i denne sammenhæng vold og trusler fra de indsatte mod de ansatte</u>  Hvordan oplever I vold og trusler på afdelingen lige nu? Hvordan håndtere I vold og trusler? Har I et eksempel eller to på en nylig voldelig/trusselshændelse?

<b>Indledning (15 min.)</b>		
		I forhold til tidligere oplever I det som et stigende problem, som noget der fylder meget i jeres arbejde?
5 min	<i>Menneskesyn</i>	Hvorfor tror I at vold og trusler opstår?
15 min	<i>Kultur og holdninger</i>	Tror I, at man bliver nødt til at acceptere et vist niveau af vold og trusler, når man arbejder med denne gruppe af indsatte? Hvad må man evt. acceptere? Hvad betyder denne accept ift. at gøre en aktiv indsats for at forebygge disse hændelser?
<b>Til kortlægningen (60 min.)</b>		
30 min	<i>Eksisterende strukturer og politikker for voldsforebyggelse</i>	Hvad gør I for at undgå vold og trusler? Hvordan kan det være, at der trods alt ikke er flere hændelser? Er der perioder, hvor der er færre eller flere tilfælde af vold og trusler?  Hvad virker godt, hvad virker mindre godt?  Hvad gør I når I skal gå ind til en indsat og give en dårlig besked? Hvad gør I i overleveringsituationer mellem vagtlag? Hvor lang tid er I der sammen? Hvad fortæller I typisk? Bliver ledere og medarbejdere uddannede I at håndtere vold og trusler? Bliver de uddannede i at undgå at det opstår? Har I andre ting I gør fast som kunne have indflydelse på om vold og trusler opstår? Fx normering, påklædning?  Taler I nogensinde om, hvordan I undgår vold og trusler på afdelingen? Hvornår gør I det? Hvordan er det når I taler om det?  Har I en voldspolitik? Hvordan bliver den brugt? Hvem har været med til at udforme jeres voldsforebyggelsespolitik?  Bliver I inddraget i beslutninger i forhold til voldsforebyggelse? Og ift. andre ting i jeres arbejde?

<b>Indledning (15 min.)</b>		
35 min	<p><i>Øvelse</i></p> <p>De må gerne tænke på hver sin episode. Det skal gerne være en, som de selv har haft en rolle i på en eller anden måde/har førstehåndskendskab til – altså ikke en, som de kun har hørt de andre fortælle om.</p>	<p>Nu skal vi lave en lille øvelse, som vi vil bruge til at finde ud af, hvad der er vigtigt i forhold til voldsforebyggelse.</p> <p><u>Der udleveres papir og kuglepen til alle deltagere.</u></p> <p>Tænk hver især tilbage på en episode med en indsat, hvor en konfliktsituation ikke udviklede sig.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad gjorde den ansatte, der var involveret i konflikten? Hvilken betydning havde det?</li> <li>• Hvad gjorde kolleger? Hvilken betydning havde det?</li> <li>• Hvad gjorde lederen? Hvilken betydning havde det?</li> <li>• Hvad var forudsætningerne for, at I kunne handle som I gjorde?</li> <li>• List de tre vigtigste ting, der gjorde, at situationen ikke udviklede sig.</li> <li>• List nu mulige barrierer for at gøre disse ting i hverdagen.</li> </ul> <p>10 minutter til at udfylde</p> <p>Runde, hvor alle fortæller, hvilke overvejelser, de har gjort sig.</p> <p>Interviewer præsenterer næste øvelse. På baggrund af jeres overvejelser, vil jeg gerne have jer til at beskrive, hvad der er god voldsforebyggelse. De ting, vi bliver enige om at sætte på dette papir, er det, der bliver bragt videre til seminarerne.</p> <p>Er der andre ting, I vil sætte på? Kan vi være enige om, at det er dette opsamlende papir, vi vil bringe videre til seminarerne?</p>
<b>Kontekst (20 min)</b>		
5 min	<p><i>Motivation for deltagelse</i></p>	<p>Hvad er jeres motivation for at deltage i projektet?</p> <p>Hvad håber I på at få ud af jeres deltagelse?</p>
10 min	<p><i>Mentalt overskud, nedskæring i bemanding, høj</i></p>	<p>Ser I nogen barrierer for at få et godt forløb?</p> <p>Hvordan kan I håndtere evt. barrierer?</p>

<b>Indledning (15 min.)</b>		
	<i>udskiftning af personale, konkurrerende forandringsprocesser, ledelsesskift</i>	<p>Hvor meget energi tænker I, at I som organisation har mulighed for at lægge i interventionen?</p> <p>Hvad kan I, vi og jeres ledere gøre for at skabe de forandringer vi ønsker?</p>
<b>Afrunding (25 min.)</b>		
5 min	<i>Opsamling</i>	Er der noget i relation til det kommende arbejde med IV som vi ikke har været omkring, som I kunne tænke jer at snakke om?
5 min	<i>Afslutning</i>	<p>Deltagerne får mulighed for at stille spørgsmål. Forsikre deltagerne om, at hvis der er noget de har sagt, som de ønsker skal fjernes, kan de altid kontakte os på tlf.</p> <p>Hvis vi undervejs i interviewet bliver opmærksomme på at personalet er i fare i dagligdagen, skal vi anonymt ringe til AT og anmelde det.</p>
<b>Ekstra</b>		
	<i>Kun hvis det forekommer</i>	Hvordan tror I, at det vil påvirke implementeringen af projektet, at I har fået en ny leder? (Ledelsesskift)

## Bilag 3: Spørgeskema med 13 spørgsmål

Der er her 13 spørgsmål, som vi vil bede dig besvare. Det tager ca. 5 minutter.

Dine svar behandles fortroligt. Resultaterne anvendes i en form, så enkeltpersoner ikke kan genkendes.

Besvarelsenerne skal bruges til at undersøge både korttids- og langtids- effekter af projektet "Integreret Voldsforebyggelse" på din afdeling.

### Arbejdet med forebyggelse af vold og trusler på din afdeling

1. I hvor høj grad bliver der løbende justeret på vores forebyggelsesindsats, som følge af registreringer og fælles erfaringer?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

2. I hvor høj grad samarbejder nærmeste leder og ansatte om at forebygge vold og trusler?

Eks. Opsamle og bearbejde erfaringer samt iværksætte handlinger.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

3. Er der sket forbedringer i forhold til forebyggelse af vold og trusler på din afdeling inden for de seneste tre måneder?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

### Prioritering af voldsforebyggelse på din afdeling

4. I hvor høj grad prioriterer din nærmeste leder voldsforebyggelse?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

5. I hvor høj grad prioriterer arbejdsmiljøgruppen voldsforebyggelse?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

Forebyggelsespraksis i din afdeling

6. I hvor høj grad bliver retningslinjer vedrørende forebyggelse af vold og trusler udført i praksis på din arbejdsplads af din nærmeste leder?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										Altid

7. I hvor høj grad bliver retningslinjer vedrørende forebyggelse af vold og trusler udført i praksis på din arbejdsplads af de ansatte?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										Altid

8. I hvor høj grad har du tillid til dine kollegers kompetencer til at forebygge vold og trusler?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

9. I hvor høj grad føler du dig i stand til at håndtere og forebygge vold og trusler?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke										I høj grad

10. Føler du dig tryk, når du er på arbejde?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Slet ikke tryk										Meget tryk



## Voldsforebyggelsesklime på din afdeling

### 11. Hvor enig er du i følgende udsagn:

		Meget enig	Delvist enig	Lidt enig	Lidt uenig	Delvist uenig	Meget uenig
11. 1	Min nærmeste leder reagerer hurtigt på hændelser med vold og trusler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 2	Rapporterede hændelser fra ansatte bliver taget alvorligt af nærmeste leder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 3	På min afdeling bliver man oplært i politikker og procedurer til forebyggelse af vold og trusler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 4	På min afdeling bliver de ansatte informeret om potentielle voldsrisici.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 5	Når der er travlt i min afdeling, prioriterer man at løse arbejdsopgaven så hurtigt som muligt, selv hvis det betyder, at man går på kompromis med voldsforebyggelsen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 6	Personalesammensætning og/eller normering underminerer arbejdet med at forebygge vold og trusler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 7	Vi er en afdeling, der løbende gør en indsats for at forebygge vold og trusler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Forekomst af vold og trusler på din afdeling

### 12. Har du inden for de seneste tre måneder været udsat for fysisk vold på din afdeling?

Ja, dagligt	Ja, ugentligt	Ja, månedligt	Ja, af og til	Nej, aldrig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 13. Har du inden for de seneste tre måneder været udsat for trusler på din afdeling?

Ja, dagligt	Ja, ugentligt	Ja, månedligt	Ja, af og til	Nej, aldrig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Mange tak for din besvarelse.**

## Bilag 4: Struktur for feltnoter

<b>Afdeling og aktivitet:</b>	
<b>Facilitator(er):</b>	
<b>Indhold</b>	
<b>Hvordan forløb aktiviteten og hvilke tilpasninger/udeladelser var der?</b> (udvælg evt. 1-2 konkrete eksempler til at illustrere pointer)	
<b>Konteksten</b> <i>Hvordan er det mentale overskud til at deltage i interventionen? Hvordan kom det til udtryk? Og hvilken betydning fik det?</i>	
<i>Er der konkurrerende forandringsprocesser i gang?</i>	
<i>Hvad betyder personalesammensætningen/udskiftningen for deres muligheder for implementering?</i>	
<i>Hvordan er motivationen for deltagelse, og hvordan kommer det til udtryk?</i>	
<b>Kultur og arbejdsform</b> <i>Hvordan er kulturen på stedet? Hvad kendetegner dialogen?</i>  <i>Virker de vant eller uvante med denne arbejdsform? Hvordan kommer det til udtryk?</i>	
<b>Proces</b>	
<i>Hvordan var relationen mellem deltagerne? Hvordan kom det til udtryk?</i>	

<b>Afdeling og aktivitet:</b>	
<i>Hvordan var relationen mellem facilitator(er) og deltagere?</i>	
<i>Hvordan var rollefordelingen mellem evt. flere facilitatorer og hvilken betydning havde det for processen?</i>	
<i>Hvordan havde hjælpeprocesser (tillid mellem leder og medarbejder, affektiv commitment til arbejdspladsen, gensidighed mellem medarbejdere og ledelse og balancerede ansvarsforståelse i forhold til voldsforebyggelse) indflydelse på forandringsprocessen?</i>	
<i>Er der andet, du har lagt mærke til, som er vigtigt at nævne?</i>	

## Bilag 5: Implementeringsgradsskema

Implementeringsgradsskema for medarbejderseminaret

Arbejdsplads:	Dato:	Facilitatorer:	Kommentarer:
Område	Mulige point	Point tildelt	Noter
Deltagelse	10 %		
Hvor mange er fremmødt? <i>Ved en deltagelse på under 40 % af afdelingen tildeles 0 %. Mellem 40-60 % deltagelse giver 3 %. Over 60 % giver 5 %.</i>	5 %		
Hvem er fremmødt? <i>Hvis et helt vagtlag eller faggruppe ikke er repræsenteret tildeles 0 %. Ellers 5 %.</i>	5 %		
Kvalitet af aktiviteten:	9 %		
Er deltagerne konstruktive? <i>Vurder på en skala fra 0-2 hvor konstruktive deltagerne var</i>	2 %		
Er deltagerne aktivt deltagende? <i>Vurder på en skala fra 0-4 hvor aktivt deltagende de var</i>	4 %		
Lytter deltagerne aktivt til hinanden i dialogen om identifikationen af fokuspunkter og løsningsforslag? <i>Vurder om deltagerne var enige om de beslutninger, der blev taget</i>	1 %		
Er lederen synligt støttende? <i>Vurder på en skala fra 0-2 i hvor høj grad lederen synligt støttede op om de beslutninger, der blev taget</i>	2 %		
Kvalitet af facilitators arbejde:	6 %		
Kom facilitatoren i mål med formålet med aktiviteten? <i>Vurder på en skala fra 0-6 i hvilken grad du opnåede formålet med aktiviteten</i>	6 %		

Arbejdsplads:	Dato:	Facilitatorer:	Kommentarer:
<p><i>*At give alle medarbejdere mulighed for at blive hørt i forhold til, hvad de vil prioritere at arbejde med (= skabe ejerskab).</i></p> <p><i>*At give alle medarbejdere mulighed for at arbejde med en nuanceret årsagsforståelse og dermed at løsningsforslag kan være komplekse (=skærpe et analytisk blik).</i></p> <p><i>*At tydeliggøre lederens støtte.</i></p>			
<b>I alt</b>	<b>25 %</b>		

# Bilag 6: Kodede emner i interviews med styregruppemedlemmer

## Overordnet oplevelse af projektet

Emne	Underemne
Positive elementer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Involvering i problemidentifikation og problemløsning</li> <li>- Tid til at mødes</li> <li>- Samarbejde</li> <li>- Engagement</li> </ul>
Negative elementer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abstrakt intro</li> <li>- Lave svarprocenter ved spørgeskemaundersøgelse</li> <li>- Manglende tid til udførelse</li> </ul>

## Forudsætninger for en god intervention

Emne	Underemne
Fremmende faktorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekstern facilitering</li> <li>- Kobling med andre tiltag</li> </ul>
Mulige barrierer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manglende tid</li> <li>- Manglende overskud</li> </ul>

## Samarbejde og systematik

Emne	Underemne
Samarbejde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Samarbejde mellem ledere og medarbejdere</li> <li>- Samarbejde mellem medarbejdere</li> </ul>
Systematik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opfølgning på handleplaner</li> <li>- Lederens rolle mht. at følge op</li> <li>- Varighed mellem møder</li> </ul>

## Udbytte af interventionen

Emne	Underemne
Udbytte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konkrete initiativer på baggrund af specifikke handleplaner</li> <li>- Forståelse for forskellige perspektiver i medarbejdergruppen</li> <li>- Følelse af taletid</li> <li>- Følelse af handlekraft</li> <li>- Overvejelser om at fortsætte arbejdet efter projektafslutning</li> </ul>



