

Trygga hembesök

- En guide om säkerhet vid hembesök för personal på
mödra- och barnrådgivningen

Jonna Granholm

Utvecklingsarbete för (YH) - examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 2024

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Jonna Granholm
Utbildning och ort: Hälsovårdare (YH), Vasa
Handledare: Marie Hjortell

Titel: Trygga hembesök – En guide om säkerhet vid hembesök för personal på mödra- och barnrådgivningen

Datum: 8.5.2024

Sidantal: 20

Bilagor: 1

Abstrakt

Detta utvecklingsarbete grundar sig på examensarbetet "Hembesökets betydelse. En kvalitativ enkätstudie om mammornas upplevelser och utvecklingsförslag gällande hembesök i samband med en ny familjemedlem" (Granholm, 2023). Med tanke på det allt oroligare samhälle vi lever i blir hembesök i samband med en ny familjemedlem allt viktigare, men samtidigt kan de också bli allt farligare. Hembesök i samband med en ny familjemedlem utförs i Finland av barnmorskor och hälsovårdare som jobbar på mödra- eller barnrådgivningen.

Utvecklingsarbetets syfte är att belysa arbets säkerheten hos mödra- och barnrådgivningens personal och att ge dem praktiska råd hur de skall agera före, under och efter ett hembesök. Målet är att varje hembesök skall vara ett tryggt hembesök. För att uppnå syftet utformades en tydlig guide som är fyra sidor lång och som är enkel att läsa och använda.

Guiden skickas ut till rådgivningarnas avdelningssköterskor i Österbottens välfärdsområde. Detta är inget beställningsarbete, utan rådgivningarna ges en möjlighet till faktabaserat och lättanvänt material, gratis, som de kan ta i användning om de vill.

Språk: svenska

Nyckelord: säkerhet, trygghet, arbets säkerhet, hembesök, hembesök efter förlossning, guide

DEVELOPMENT WORK

Author: Jonna Granholm
Degree Programme: Public Health Nurse (UAS), Vaasa
Supervisor: Marie Hjortell

Title: Safe Home Visits – A Guide About Safety During Home Visits for Maternity and Child Clinic Staff.

Date: 8.5.2024

Number of pages: 20

Appendices: 1

Abstract

This development work is based on the bachelor's thesis "The Importance of Home Visiting. A Qualitative Study with Surveys about Mothers' Experiences and Development Proposals Regarding Home Visits in Connection with a New Family Member" (Granholm, 2023). Considering the more and more troubled society we live in, home visits in connection with a new family member are becoming increasingly important, but at the same time they can also become increasingly dangerous. Home visits in connection with a new family member are in Finland carried out by midwives and public health nurses who work at the maternity and child clinic.

The purpose of this development work is to shed light on the safety during work for maternity and child clinic staff and to give them practical advice on how to act before, during and after a home visit. The goal is that every home visit should be a safe home visit. To achieve the aim, a clear four pages long guide that is easy to read and use was designed.

The guide is sent out to the head nurses of the clinics in the Ostrobothnia welfare county (Österbottens välfärdsområde/Pohjanmaan hyvinvointialue). This is not commissioned work, the clinics are given an opportunity to have fact-based and easy-to-use material, for free, that they can use if they wish.

Language: Swedish

Key words: Safety, Security, Work safety, home visiting, Home visiting after birth, guide.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
2 Syfte	2
3 Bakgrund	3
3.1 Förebyggande åtgärder är lagstadgade	4
3.2 Arbetstagarens skyldigheter	5
3.3 Förebyggande åtgärder vid hembesök	5
3.4 Efter en våldssituation	6
4 Säkerhet ur forskningsperspektiv	8
4.1 Viktigt att känna igen riskfaktorer	8
4.2 Behovet av säkerhetsplanering	10
4.3 Behov av utbildning och förmannens stöd	11
5 Processbeskrivning	12
5.1 Format	13
5.2 Planeringen av guiden	13
5.3 Innehållet i guiden	14
5.4 Layouten i guiden	15
5.5 Verkställandet av guiden	15
5.6 Etiska överväganden	16
6 Resultat	16
7 Kritisk granskning	17
Referenser	19
Bilaga 1 Guiden	

1 Inledning

Detta utvecklingsarbete har sin utgångspunkt i mitt examensarbete "Hembesökets betydelse. En kvalitativ enkätstudie om mammornas upplevelser och utvecklingsförslag gällande hembesök i samband med en ny familjemedlem" (Granholm, 2023). Examensarbetet handlar om hembesök i samband med en ny familjemedlem och är baserad på en enkätstudie om föräldrars upplevelse av hembesök och hur man kan utveckla hembesöken enligt mammorna. Mammorna upplevde hembesöken mestadels positiva. En del utvecklingsförslag kom fram, men mesta dels handlade det om redan bekanta saker och saker som de flesta hälsovårdare redan strävar till. Som det framkommer i examensarbetet så är hembesöken i samband med en ny familjemedlem fortfarande lagstadgade och rekommenderade. Ett hembesök får gärna göras redan under graviditeten och sen igen cirka 2 veckor efter att barnet är fött. I praktiken görs hembesöken mestadels efter att barnet är fött. Hembesöken utförs ändå med hög procent av både hälsovårdare och barnmorskor som jobbar på mödrarådgivningen eller barnrådgivningen (Granholm, 2023).

De allra flesta hembesök är riskfria, det måste poängteras redan här i inledningen. Och har man den minsta aning eller vetskap om att det är något extra med familjen, till exempel att någon har ett ostabilt psykiskt mående, så bör man alltid åka två personer på hembesök. Alternativt erbjuda familjen att komma till mottagningen. Man kan dock bli överraskad och bör därför alltid förbereda sig på att man kan möta vad som helst under besöket (Stafbom, 2012).

Många studier och artiklar om olika slags hembesök har lästs. En studie som särskilt stannade i minnet var Fracoli m.fl. studie (2018) som följt upp erfarenheterna med att implementera ett hembesöksprogram specifikt för unga mammor i Sao Paulo, Brasilien. Programmet i sig fick ett positivt mottagande och bra resultat, men själva implementeringen stötte på utmaningar i och med långa avstånd och farliga områden att vistas i för de som utförde hembesöken (Fracoli, Reticena, Abreu, & Chiesa, 2018).

Även i Finland har vi haft oroväckande och farliga händelser. År 2012 blev en hälsovårdare dödad i Villmanstrand under ett hembesök. I de artiklar som hittats om händelsen kommer det inte fram orsak, eller ens varför hälsovårdaren var där. Men mannen i huset dödade först hälsovårdaren och sen sig själv. En mamma och en sex veckors baby fanns också i lägenheten men de klarade sig oskadda (Yle uutiset, 2012).

Eftersom vi i samhället och i Finland idag har betydligt mera droganvändning än tidigare, blir speciellt hembesöken viktigare – men också farligare. Vi implementerar också just nu familjecenter modellen i Finland och till den hör mera hembesök i förebyggande syfte (THL, 2023). Troligtvis är det mest social- och familjearbetarna som kommer att utföra dessa, men allt fler projekt visar på nyttan med att utföra hembesök över yrkesgränser (Hakulinen & Ekman, 2019).

De som jobbar med hembesöken behöver kunskap om hur de ska agera vid farliga situationer. Allt från riskhantering, medvetenhet, säkerhet före och under ett hembesök till hur man bemöter en eventuellt aggressiv klient och vad man gör om man blir utsatt för våld. Fastän de allra flesta hembesöken är riskfria är det inte minst ur arbetarskyddssynvinkel en viktig kunskap att ha med sig i bagaget.

2 Syfte

Syftet med detta utvecklingsarbete är att belysa arbetssäkerheten hos hälsovårdarna och barnmorskorna som utför hembesök och att ge dem praktiska råd hur de skall agera före, under och efter ett hembesök. Målet är att varje hembesök skall vara ett tryggt hembesök. Under min praktik på mödra- och barnrådgivningen i Jakobstad observerades att säkerhetstänket kunde förbättras. För att uppnå utvecklingsarbetets syfte är min idé att utforma en guide till de som utför hembesök på rådgivningarna, som är tydlig och enkel att läsa och använda. Guiden kan förstås också läsas och användas av andra yrkesprofessionella som utför hembesök, men målgruppen är personalen på rådgivningarna.

Guiden sänds ut till Mödrarådgivningarnas och barnrådgivningarnas avdelningssköterskor i Österbottens välfärdsområde. Detta är på inget sätt ett beställningsarbete av dem, men på detta sätt ges en möjlighet till lätt tillgängligt, förhoppningsvis bra utformat material som de kan välja att ta i användning på sin enhet om de vill. Inom mödra- och barnrådgivningen i Jakobstad har varje arbetstagare en egen infomapp med plastfickor där man enkelt lagrar, uppdaterar och kollar upp aktuella saker (info från egen praktikperiod hösten 2023). Min guide kommer att göras i A4 format som enkelt kan printas ut och tillsättas i varje arbetstagares mapp. Guiden kommer att vara dubbelsidig och max 4 sidor lång (alltså 2 papper).

3 Bakgrund

Våld på arbetsplatsen handlar om att någon utsätts för fysiskt våld eller hotas av fysiskt våld i sitt arbete. Man inkluderar även händelser där personer kränkts verbalt, hotats eller misshandlats och som direkt eller indirekt äventyrar deras säkerhet, välbefinnande eller hälsa. Även om våldshändelsen inte ger några fysiska följder, kan det vara en svår psykisk upplevelse. Redan det att man veta om att det finns en risk att utsättas för våld på sin arbetsplats kan orsaka ständig rädsla och ångest om arbetsplatsen inte har risken under kontroll. Risken för våld kan öka den upplevda stressen och den psykosociala belastningen och minska på arbetstrivseln. Ett oväntat angrepp är det mest hotfulla och belastande för kontrollkänslan jämfört med situationer där man kan förutse attacken (Karvala, o.a., 2019).

Grunden för allt säkerhetsarbete kan indelas enligt trestegsprincipen: förebygga, agera, bearbeta. Den mesta energin bör läggas på det förebyggande arbetet. Det är bra att på varje arbetsplats göra upp en riskanalys. En riskanalys börjar med en risk inventering där man tar reda på vad som har hänt, vad som skulle kunna hända och i vilka situationer det finns störst risk för hot och våld. Av riskerna bedöms vilka konsekvenser det innebär om händelsen inträffar och med vilken sannolikhet. När allt det står klart behöver man vidta riskreducerande åtgärder. I den processen anpassar man sina rutiner, sin utrustning och sina tjänster. Man behöver också utbilda sig i att hantera hot och våld, redan innan något händer, och man behöver öva på det regelbundet (Stafbom, 2012).

Att utbilda sig i att hantera hot och våld behöver inte handla om att man ligger och brottas med sina kollegor på arbetsplatsens golv. Det handlar framför allt om att på bästa sätt anpassa rutiner, utrustning och personer som kan behövas (före, under och efter en situation) och att lära sig att använda dessa. Det kan handla om att öva på vad man ska göra när en situation börjar uppstå, hur man ska ta sig till platsen, hur man ska placera sig i rummet, hur man bäst hjälper en fysisk angripen kollega med mera. Alltså vem som gör vad och hur man hanterar allt runtomkring (Stafbom, 2012). Vidare i detta kapitel behandlas mera ingående förebyggande åtgärder som är lagstadgade när det finns risk för våld, vilka skyldigheter arbetstagaren har, vad som är bra att tänka på inför ett hembesök och vad som är bra att känna till om man har varit med om en våldsamt situation.

3.1 Förebyggande åtgärder är lagstadgade

Våld kan förekomma på alla arbetsplatser men det finns arbeten/områden som statistiskt är mer utsatta än genomsnittet. På arbetarskyddsförvaltningens webbtjänst (tyosuojelu.fi) finns listat de yrken/arbetsuppgifter som särskilt medför risk för våld. Som exempel med tanke på utvecklingsarbetets ämne kan nämnas arbete med patienter inom hälso- och sjukvården samt arbete med klienter inom socialvården. Det är arbetsgivarens uppgift att identifiera risken för våld i arbetet och bedöma om risken för våld är uppenbar, d.v.s. om det är sannolikt att en arbetstagare kan utsättas för våld i högre grad än normalt. Oavsett arbete eller arbetsförhållande kan en uppenbar risk för våld förekomma, av några exempel som särskilt omfattas av risken kan nämnas ensamarbete, arbete i patientens hem, arbete i riskområden med hög förekomst av våld och brottslighet samt vid hantering av läkemedel (Tyosuojelu.fi, u.å.).

I regionförvaltningsverkets broschyr "Hot och våld i arbete" (2011) hittar man de lagar och förordningar från vilka bestämmelserna för arbetsgivaren utgår. Dessa är arbetarskyddslagen (738/2002), lagen om företagshälsovård (1383/2001), lagen om unga arbetstagare (998/1993) och statsrådets förordning om hälsoundersökningar i arbete som medför särskild fara för ohälsa (1485/2001) (Regionförvaltningsverket, 2011). I detta arbete behandlas inte alla lagar och förordningar eftersom alla inte är relevanta till ämnet, men några paragrafer från arbetarskyddslagen tas upp.

Arbetsgivaren har många skyldigheter. Enligt Arbetarskyddslagens 8 § har arbetsgivaren omsorgs- och observationsskyldighet. Detta betyder att arbetsgivaren behöver planera och genomföra det som behövs för att förbättra arbetsförhållandena och fortgående ge akt på arbetstagarnas säkerhet i arbete. Arbetarskyddslagens 10 § lyfter arbetsgivarens skyldighet att utreda och bedöma riskerna i arbetet, den 12 § planeringen av arbetsmiljön och den 14 § skyldighet till introduktion i arbetet. En arbetstagare som fått introduktion känner till eventuella farliga situationer och vet hur hotfulla situationer kan förebyggas. Det är viktigt att alla arbetstagare känner till de anvisningar som finns och att övningar inför eventuella hotfulla situationer ordnas regelbundet (Regionförvaltningsverket, 2011; Arbetarskyddslag, 2002).

Om det i arbetet finns en uppenbar risk för våld, som det står om i Arbetarskyddslagens 27 § så behöver det finnas utarbetade anvisningar för rutiner och tillvägagångssätt på arbetsplatsen. Dessa behöver alla förstås veta om och följa. Den 29 § behandlar ensamarbete

och lyfter vikten av att minimera de risker som finns genom tekniska åtgärder och metoder, men också vikten av att arbetsgivaren säkerställer personalens möjligheter att larma på hjälp (Regionförvaltningsverket, 2011; Arbetarskyddslag, 2002).

3.2 Arbetstagarens skyldigheter

Arbetstagaren har också skyldigheter. Det som är värt att nämna här är från Arbetsskyddslagens 18 §, arbetstagarnas allmänna skyldigheter. Det är arbetstagarens skyldighet att iakttä och följa de föreskrifter och anvisningar som arbetsgivaren meddelat om. Arbetstagaren skall delta i de utbildningar som ordnas och säkerställa att hen känner till arbetsplatsens larmsystem. Arbetstagaren är också skyldig att anmäla de defekter som eventuellt upptäcks som kan ge upphov till hot om våld (Regionförvaltningsverket, 2011; Arbetarskyddslag, 2002).

3.3 Förebyggande åtgärder vid hembesök

En intressant bok som lästs inför detta arbete är Stafboms bok "Hot- och våldshantering i praktiken" som är utgiven 2012 av Säkerhetsakademien. Stafbom tar upp teorier hur man skall agera och berättar om många fall som blev så fel när man inte agerade rätt och inte hade övat på förhand hur man skall agera. Det som också är intressant är att de forskningar som tas upp senare i arbetet (i kapitel 4) bekräftar Stafboms teorier hur man skall agera. Stafbom tar upp åtta rent praktiska saker man kan tänka på i förebyggande syfte vid hembesök.

Den första regeln är att man alltid skall vara två vid hembesök. Vi vet att detta inte alltid är praktiskt möjligt, därför är det särskilt viktigt att vara verkligen uppmärksam när man åker ensam. Man måste agera snabbt vid minsta misstanke om fara och dessutom behöver man ha möjlighet att få hjälp snabbt. Andra regeln är att mobiltelefonen alltid skall medföras. Kolla också upp att det finns täckning på den. Om ingen täckning finns bör man också sänka tröskeln för när man avslutar hembesöket och går från platsen (Stafbom, 2012).

Tredje regeln är att alltid meddela en kollega när besöket beräknas vara klart och att då höras på telefonen. Om man inte ringer skall kollegan ringa upp och svarar man inte ska kollegan larma polisen. Det här är en regel som behöver nötas in, eftersom man ofta nog minns den första delen – att meddela åt en kollega när man far och när man beräknas vara klar. Men att

sen också komma ihåg att ringa när besöket verkligen är över är lika viktigt. Fjärde regeln handlar om okända personer i lägenheten, om det finns okända personer i bostaden måste man bedöma om besöket skall avbrytas och flyttas till en annan gång. Gör en husesyn före du sätter dig ner och gör en aktiv riskanalys (Stafbom, 2012).

Femte regeln, tänk igenom var du sätter dig och var du befinner dig i lägenheten i förhållande till ytterdörren. Detta av den enkla anledningen att du vet var du hittar ut ifall du skulle behöva retirera snabbt. Sjätte regeln: undvik att sitta i köket. Det stället där det är allra vanligaste att sitta under ett hembesök är också det farligaste stället i hela lägenheten. Varför kan man ju undra – jo för att det är den vanligaste mordplatsen (i Sverige) och det vanligaste mordvapnet är en vanlig kökskniv. Det är inte för att skrämmas som denna fakta tas med utan för att det är bra för alla hembesökare att ha det i minnet. Försök i stället när du kommer på hembesök att alltid styra besöket till vardagsrummet (Stafbom, 2012).

Sjunde regeln är att bära allt viktigt material på sig. Både bilnyckel, mobiltelefon och ett eventuellt larm. Lämna dem inte i en jacka som du tar av dig och som du högst troligen inte får med dig om det blir bråttom ut. Det också bra att ha skoskydd på sig (i stället för att ta av sig skorna) och att tänka på hur man parkerar bilen för att snabbt kunna åka i väg. Åttonde regeln gäller tidpunkten för hembesöket. Det rekommenderas inte att göra hembesök i anslutning till arbetsdagens slut eftersom det då är svårt att garantera säkerheten. Om rutinen att meddela kollegorna efter ett besök fungerar fullt ut är det ok med hembesök också i slutet av arbetsdagen, men om den rutinen ännu är bristfällig är det bättre att ta hembesöken tidigare på dagen (Stafbom, 2012).

3.4 Efter en våldssituation

Upplevelsen av våld kan ge långvariga psykosomatiska symtom, åtföljd av en känsla av förlust av sammanhang. När en arbetstagare har utsatts för ett våldsamt angrepp, eller hot om ett sådant, löper denne alltid en risk att hamna i kris eller åtminstone kommer dennes välbefinnande i riskzonen (Karvala, o.a., 2019).

Om man utsätts för oönskat våld uppstår många gånger en traumatisk kris. Det innebär att man får ett antal normala reaktioner, både fysiska och psykiska, direkt efter situationen. Man kan dela in den traumatiska krisen i fyra faser: chock fas, reaktionsfas, bearbetningsfas och

nyorienteringsfas. Vissa modeller delar upp krisreaktioner enbart i två faser: chockreaktioner och efterverkningar. Modellerna säger samma sak och har till viss del gemensamma aspekter. Gränserna mellan dessa faser är flytande. Ibland kan någon av faserna saknas eller förlöpa invävd i någon annan. Takten, vilken man går igenom dessa faser är också i allra högsta grad individuell. I vissa fall kan man gå igenom alla faser på bara några sekunder (Stafbom, 2012).

Chocken kan sitta i från något ögonblick till flera dygn. Chockreaktionerna kan vara mycket olika. Vissa skriker, river sina kläder, säger samma mening om och om igen och uppträder förvirrat. Andra kan bli totalt paralyserade, man ryggar tillbaka och öppnar mun och ögon på vid gavel. Rent kroppsligt kan man under chock känna av hjärtklappningar, muskelspänning, torrhet i munnen, andnöd, frysning, tryck över bröstet, tryckkänsla i huvudet, sugande känsla i magen, svettningar, blek hy med mera. Beteendereaktionerna är individuella - man gör omedvetet det man tror leder till överlevnad och det går inte att göra något annat (Stafbom, 2012).

Reaktionsfasen och bearbetningsfasen börjar när man inte längre kan förneka det som hänt. Successivt kan man börja ta in verkligheten i medvetandet i den takt som ångesten och den psykiska smärtan tillåter. Reaktionsfasen utgör tillsammans med chockfasen krisens akuta fas och bör inte pågå längre än 4-6veckor. Bearbetningsfasen kan pågå i månader, kanske upp till ett år efteråt och nyorienteringsfasen pågår mer eller mindre resten av livet. Fasernas omfattning är givetvis individuella men kan vara bra att känna till för situationer där personen inte orkar eller kan bearbeta krisen själv. Överskrids gränserna bör man anlita sakkunnig hjälp. Om chock- eller reaktionsfasen störs eller hämmas kan krisen ge mera bestående symtom (Stafbom, 2012).

Det första som bör hända efter en situation med hot och våld är kamratstöd. Kollegor eller kamrater bör sluta upp kring den drabbade och bara finnas tillhands. Man ska låta den drabbade tala och berätta om situationen och själv lyssna. Man bör ha tålmod och acceptera ältandet. Man ska inte överreagera, inte förringa händelsen och inte heller berätta om liknande händelser. Vanliga samtal med nära och kära är den allra bästa krisbearbetningen till att börja med. Senare behövs debriefing, det vill säga att man sätter sig ner och talar strukturerat med gruppen (Stafbom, 2012).

Varje arbetsplats borde ha en plan för eftervård och debriefing för den som utsatts för våld eller hot om våld. Kristerapin borde sättas in 1–2 dygn efter händelsen för att minska och lindra på de verkningar som händelsen haft. Detta hjälper också personen i fråga att snabbare återgå till det normala arbetet igen (Regionförvaltningsverket, 2011).

Alla hot- och våldssituationer ska anmälas till arbetsplatsens chef som följer med förekomsten av våld på arbetsplatsen. Det är också bra att rapportera till övriga som ansvar för enhetens säkerhet, till exempel arbetarskyddspersonal och företagshälsovården. Allvarliga våldssituationer bör alltid polisanmälas, till exempel om det handlar om misshandel eller om vapen av något slag har varit inblandat i händelsen (Regionförvaltningsverket, 2011).

Ibland följs våldssituationer av en posttraumatisk stressreaktion (PTSD). Man kan få symtom som ständig återupplevelse av händelsen, undvikande av traumarelaterade frågor, nedsatt reaktionskänslighet och fortsatta symtom på psykisk överkänslighet och överspändhet. För att symtomen ska anses diagnostiska som PTSD ska de ha pågått i minst fyra veckor (Karvala, o.a., 2019).

4 Säkerhet ur forskningsperspektiv

För att hitta vetenskapliga artiklar om säkerhet till detta arbete har databaserna PubMed och Cinahl använts. Sökningar har gjorts med orden: safety, violence, nurse staff och home visits. Tidsmässiga avgränsningar gjordes till att gälla artiklar som utkommit de senaste femton åren (2010–2024). Tre artiklar valdes ut som närmare beskrivs i detta kapitel. Artiklarnas teman och budskap har formats som underrubriker, dessa är: viktigt att känna igen riskfaktorer, behovet av säkerhetsplanering samt behov av utbildning och förmännens stöd.

4.1 Viktigt att känna igen riskfaktorer

Pagnucci m.fl. (2022) har skrivit artikeln "Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review". Artikelns syfte var att identifiera förutsägbarheten och konsekvenserna av våld eller aggressionshändelser mot sjukskötare och sjukskötarstuderanden i olika arbetssammanhang. Studien inkluderade 87 artiklar. Över hälften av studierna genomfördes på olika sjukhusavdelningar och alla arbetsplatser hade högre antal kvinnor än män i arbete (Pagnucci, o.a., 2022).

Våld på arbetsplatsen mot sjukskötare och sjukskötarstuderanden är ett mycket vanligt och utbredd fenomen. Men det finns åtgärder för att hantera eller förhindra våldsamma händelser om man har kännedom om riskfaktorerna och konsekvenserna. Det finns dock en brist på systematiska översikter som sammanfattar kunskap om risker och konsekvenser av våld på arbetsplatsen (Pagnucci, o.a., 2022).

Våld på arbetsplatsen kan indelas i horisontellt våld, vertikalt våld och våld från en tredje part. Med horisontellt våld menas våld och trakasserier som begås kolleger emellan. Vertikalt våld handlar om våld och trakasserier mellan arbetsgivaren och underordnande. Våld från en tredje part handlar om våld från patienter eller familjemedlemmar (ILO, 2020).

Horisontellt våld underlättas av personliga faktorer hos offren, såsom kön, ålder, utbildning och arbetslivserfarenhet. Ytterligare riskfaktorer är hierarkiska strukturer, underbemanning, hög stressnivå, skiftesarbete och ohälsosam konkurrens mellan arbetstagarna. Höga nivåer av stress och jobbmissnöje leder till ogynnsamma patientresultat, men skapar också ett gynnsamt underlag för horisontellt våld. Ett sätt att främja integration och respekt skulle kunna vara att skapa team som har en god balans vad gäller kön, ålder, arbetslivserfarenhet och kompetens för att uppnå gemensamma mål och större självständighet. Processer som syftar till att uppnå tillgång till information, stöd, resurser och möjligheter kan också minska på mobbning. Ständiga organisatoriska förändringar och personalbrist är andra faktorer som bör undvikas för att minska på sjuksköternas stressnivåer (Pagnucci, o.a., 2022).

I många studier rapporteras även offrens personliga egenskaper (kön, ålder, arbetslivserfarenhet och utbildningsnivå) vara riskfaktorer för våld som utövas av patienter eller familjemedlemmar. Begränsad yrkeserfarenhet, kommunikationsförmåga och oförmåga att förutse patientbehov kan göra att man inte märker de första tecknen på aggression och följaktligen inte kan förhindra det. Underbemanning och hög arbetsbelastning är också bland de vanligaste riskfaktorerna. Andra viktiga faktorer är bristen på protokoll och policyer för hantering och förebyggande av våld samt förstås förövarnas egenskaper. Patienternas mentala status, kliniska tillstånd och alkohol- och drogmissbruk i kombination med långa väntetider och orealistiska förväntningar är en stor riskfaktor för både fysisk och verbal aggression. I dessa fall kan strategier och utbildning för hur man ska hantera och ge snabb information och hjälp minska fallen av patientaggression. Även avancerade färdigheter hur man kan närma sig dessa

typer av patienter på ett adekvat sätt kan hjälpa till att förutsäga, förhindra eller begränsa utvecklingen av aggressiva beteenden (Pagnucci, o.a., 2022).

Konsekvenserna av arbetsplatsvåld påverkar specifikt enskilda sjukskötare men också generellt på organisationen. Kvaliteten på vården påverkas, yrkeslivet och det psykiska och fysiska välbefinnandet. Fysiska och verbala övergrepp är relaterade till utbrändhet. Tillgång till uppföljningsprogram för våldsoffer, samt rådgivning och diskussion med förmannen har dock visat sig minska den känslomässiga utmattningen. Våld på arbetsplatsen är en betydande orsak till att man säger upp sig. Om arbetsplatsen utsätts för en konstant omsättning av personal hindras effektivt lagarbete och sammanhållning bland kollegor. Det kan också leda till att negativa attityder bland äldre personal stärks och man kommer inte ur den onda spiralen. Våldsförebyggande program på arbetsplatserna är alltså viktiga ur många perspektiv (Pagnucci, o.a., 2022).

4.2 Behovet av säkerhetsplanering

En artikel skriven av Davidov m.fl. (2021) tar specifikt upp hembesökarnas dilemman. Artikelns rubrik är "Assessment and Response to Intimate Partner Violence in Home Visitation: A Qualitative Needs Assessment With Home Visitors in a Statewide Program". Artikelns syfte var att ta itu med den kunskapsklyfta som finns i hur man ska handskas med våld i nära relationer under hembesök som utförs på landsbygden. Detta gjordes genom att utforska hembesökarnas erfarenheter av våldsbedömning, erfarenheter att ge hänvisningar till resurser och tjänster samt genom att redogöra för deras erfarenheter av säkerhetsplanering med klienter i West Virginias statliga hembesöksprogram (Davidov, o.a., 2021).

Genom hela studien finns ett genomgående tema och det är hembesökarnas behov av säkerhetsplanering när de stödjer familjer som upplever våld, både för dem själva och för de som blir utsatta för våld. Det är svårt att vara helt säker när man genomför hembesök ensamma på avlägsna landsbygder, likaså är det viktigt att offren har en plan så de vet vart de kan vända sig. Ämnet är relevant och säkerhetstänket har helt klart påverkats av att en socialarbetare utsattes för sexuella övergrepp och senare mördades under ett rutinmässigt hembesök i södra West Virginia 2008 (Davidov, o.a., 2021).

Vikten av konstant kommunikation med medarbetarna var viktigt för hembesökarna. Både före och efter hembesök höll man kontakt med varandra och särskilt när de besökte avlägsna områden. Ibland om det fanns behov tog man med sig en kollega och for två personer på hembesök. Hembesökarna uttryckte ändå behov av mer utbildning om hur man skyddar sig själva. Säkerhetsprocedurer, inklusive nedtrappningstaktik och protokoll för att ta sig bort från potentiellt osäkra situationer är viktigt och bör integreras i policyer och utbildningsinsatser för alla hembesökare för att säkerställa skydd och säkerhet (Davidov, o.a., 2021).

4.3 Behov av utbildning och förmannens stöd

Kim m.fl. (2020) har skrivit en artikel som har rubriken "Who Cares for Visiting Nurses? Workplace Violence against Home Visiting Nurses from Public Health Centers in Korea". Artikelns syfte var att identifiera sjukskötarens upplevelser av våld under hembesöken (Kim, Choi, & Yoon, 2020).

I denna studie fanns en märkbar korrelation mellan ålder och erfarenhet. Yngre, vikarierande sjukskötare hade en högre risk att drabbas av våld på arbetsplatsen. När åldern ökade minskade risken för våld. Orsakerna till detta kan tolkas på flera sätt, men en tolkning är att yngre personer kan sakna erfarenhet av att hantera våldsamma situationer. Sjukskötarna kunde förhindra en del våld i hemmen baserat på deras personliga erfarenhet och kunskap snarare än baserat på systematisk utbildning och träning. Ungefär hälften av sjukskötarna som utsattes för våld under hembesök hade ingen systematisk utbildning och träning (Kim, Choi, & Yoon, 2020).

Hembesöksprocessen handlar om situationer före, under och efter ett besök. Sjukskötarens upplevelse av våld på arbetsplatsen förekom inte bara under själva hembesöket utan kunde även förekomma före och efter besöket. Speciellt efteråt kunde oförutsedd fara och trakasserier förekomma genom sms eller telefonsamtal när en persons mobilnummer av misstag avslöjades under arbetet. Sjukskötarna kämpade mellan plikt och säkerhet och försökte verkligen att inte ge ut personlig information eftersom sådan upprepade och oönskad kommunikation, eller förföljelse, kunde orsaka stort lidande för dem. Även tidigare rapporter har bekräftat att vårdgivare löper högre risk för förföljelser. Det tror man att beror på att klienten har en anknytning och förväntning på sin relation till vårdgivaren, och om de

förväntningarna inte uppfylls kan ilska och hämnd riktas mot vårdgivaren (Kim, Choi, & Yoon, 2020).

Sjukskötarens attityder och känslor gentemot vården förändrades ofta efter att de hade upplevt en våldsam händelse. Man påpekade att det saknades en stödjande kultur där chefer och övrig personal samarbetade och brydde sig om sjukskötarens säkerhet. Man fick ingen sjukskrivning eller ledighet att återhämta sig (även i händelse av våld) utan sjukskötaren förväntades besöka området igen nästa dag. Inga åtgärder gjordes efter trauma så man fann det svårt att jobba. Liknande situationer kunde hända igen (Kim, Choi, & Yoon, 2020).

I denna studie upplevde sjukskötarna att stödet från förmännen var bristfälligt och de hamnade att hantera våldet på individuell nivå. En våldsam upplevelse kan ha en negativ inverkan på sjukskötarens interaktion med patienter ifall sjukskötarna är oroliga, deprimerade eller mindre motiverade efter en attack. Sjukskötarna som varit med om en våldsam händelse kan efteråt till exempel medvetet eller omedvetet minska på tiden de tillbringar i klientens hem. I händelse av en våldsam incident krävs alltså tidiga insatser för att minimera påverkan. Om man ser på svaren i denna studie hur händelserna hanterats kan man se att sjukskötarna ibland blivit tröstade av en handledare eller medarbetare. Men professionell rådgivning och arbetssamordning har inte tillhandahållits vilket skulle rekommenderas och ha stor betydelse (Kim, Choi, & Yoon, 2020).

5 Processbeskrivning

Efter att examensarbetet blev klart började processen att planera och fundera över detta utvecklingsarbete. Efter ett tips av examinatorn om händelsen i Villmanstrand där en hälsovårdare dödades under ett hembesök (YLE uutiset, 2012) började tankarna kretsa kring hembesökarnas säkerhet. Som nämndes i inledningen hade respondenten märkt under mödra- och barnrådgivnings praktiken att säkerhetstänket när det gällde hembesök kunde förbättras. Ganska snart blev temat bestämt. I detta kapitel beskrivs hur processen att ta fram guiden gick till. Först förklaras kort vad en guide är. Sen behandlas planeringsprocessen, innehållet, guidens layout och till sist guidens verkställande och de etiska överväganden som gjordes.

5.1 Format

Formatet på utvecklingsarbetets produkt var inte lika självklart som temat. Produkten kallades till exempel länge för broschyr. Enligt definition består en broschyr av minst 8 sidor som binds ihop i ryggen. Alltså ett A4 papper som vikts till A5 format. (Din ordbok, u.å.(a)). Med tanke på användbarheten för den tilltänkta målgruppen och den info jag hade från den egna praktikperioden kring rådgivningarnas infomapp system, kändes detta inte helt användbart.

En folder kändes inte heller som helt rätt ord eller format, eftersom en folder oftast är en A4 som är vikt i tredelar för att skapa olika sektioner. En folder utformas oftast enklare och används ofta för att sammanhålla olika dokument (Indieprints, u.å.).

För att uppnå syftet med utvecklingsarbetet, det vill säga att medvetengöra arbetssäkerheten genom lättlästa praktiska råd, behövde jag skapa en instruerande text. En guide, instruktion, anvisning eller manual (mycourses.aalto.fi, u.å.). En manual kan också kallas handbok, instruktionsbok, eller bruksanvisning (ordlista.se, u.å.). En lättöverskådlig manual kallas lathund (Din ordbok, u.å.(b)). Jämfört med en manual som oftast är generellt skriven är en lathund mera personlig. Lathunden är tänkt att hjälpa till i typiska situationer och kan handla mera om rutiner runt omkring snarare än produkten. En lathund är oftast skriven på en lägre ambitionsnivå än vad formella manualer är (gunillasvanfeldt.se, u.å.).

Eftersom tanken är att produkten skall kunna printas ut och sättas i varje arbetstagares infomapp, samtidigt som den skall vara informativ och lättläst valdes produktnamnet guide.

5.2 Planeringen av guiden

Planeringen av guiden tog fart. Källor söktes fram och ett innehåll började ta form. Allra först var tanken att en A4 skulle räcka till, med text på båda sidorna och en dylik första prototyp togs fram. Mera fakta lästes. En matnyttig bok som bläddrades i och nyttjades var Bergströms "Effektiv visuell kommunikation" (2021). Bergström skriver mycket om hur man ska tänka när man vill förmedla något visuellt, både i bild och text. När den första prototypen hade fått ligga någon vecka började den kännas alltför enformig och kompakt.

I dagens samhälle bombarderas vi dagligen av olika slags budskap och varje berättare tvingas fundera hur man skall nå fram till sin publik. Vi utsätts för ständig påverkan genom hela livet vare sig vi vill det eller inte. Påverkan förändrar oss, ibland motsträvigt och ibland villigt.

Hjärnan får information från våra organ och sinnen. Av all information som tas in i hjärnan står synen för 83%, hörseln står för 11%, smak 3,5%, känsel 1,5% och lukt 1% (Bergström, 2021).

Guidens utseende spelar alltså en viktig roll. Ett nytt försök gjordes. Respondenten skapade ett konto i online tjänsten Canva och Pro versionen som är gratis 1 månad aktiverades. Canva är en design och kommunikations plattform vars mål är att alla skall kunna designa vad som helst som kan publiceras var som helst (Canva, u.å.). Prototyp två började ta form. En till A4 användes och således gjordes prototyp 2 på två A4 ark med text på båda sidorna. Sammanlagt fyra sidor med information.

5.3 Innehållet i guiden

Guidens innehåll sammanställdes från Röda Korset (Röda Korset, u.å.), THL (THL, 2017), Arbetskyddsförvaltningen och Stafboms bok (som omnämns i kap 3). De handlingsråd som finns i dessa källor stötts av den information som framkom i forskningsartiklarna (kap. 4).

När innehållet hade hittats och skissats upp i det stora hela började tid läggas på innehållets utformning. Språkkonsulterna (2014) behandlar några punkter som är bra att tänka på när man skriver texter och enkla instruktioner. Den första punkten handlar om förarbetet. Om det redan finns ett dokument är det motiverat att utgå från det (Språkkonsulterna, 2014).

Jag tog kontakt med mödra- och barnrådgivningens avdelningssköterskor i Jakobstad för att säkerställa om det i dagsläget finns någon liknande anvisning. Det fanns en gammal, men de hade planer på en uppdatering och var därmed positivt inställd till denna kommande guide. De gav också feedback på prototyp 2 som jag hade bifogat. Mera om detta i kapitel 5.5.

Det är viktigt att informationen berättar för användaren hur denne skall agera och vad denne bör veta. En logisk disposition är av hög vikt, ofta är den kronologiska ordningen den bästa. Informativa underrubriker gör det lättare att läsa och hitta. Instruktioner kan med fördel inledas med verbet i grundform och ibland kan uppmaningsform användas. Språket får gärna vara så enkelt som möjligt och verben skall vara aktiva så det inte råder någon tvekan om vem som ska utföra uppgiften. För facktermer bör samma ord användas genomgående (Språkkonsulterna, 2014).

Guiden (se bilaga 1) är fyra sidor lång. Den första sidan handlar om de förberedelser som varje hembesök startar med. En separat rad finns reserverad där enheterna själva kan skriva in det

egna säkerhetsmeddelandet. Den andra sidan handlar om praktiska saker som är bra att tänka på under själva besöket. På tredje sidan behandlas hur man ska agera om situationen blir hotfull under hembesöket och den fjärde och sista sidan tar upp viktiga saker att tänka på efter ett påfrestande hembesök. Allra sist finns respondentens namn, skola och utbildningsprogram samt referenserna som använts i guiden.

5.4 Layouten i guiden

Guidens layout bör förstärka dess innehåll. Om en steg för steg beskrivning görs är det skäl att använda sig av siffror eftersom de understryker kronologin i flödet (Språkkonsulterna, 2014).

I Canva finns många färdiga mallar och förslag som kan användas och fritt ändras. Guiden utformades från flera olika färdiga mallar och till exempel färger och teckensnitt ändrades för att få ett enhetligt utseende. Teckensnittet Agrandir Narrow användes för rubrikerna i arbetet och teckensnittet Public Sans för beskrivningsflödet. Bilder och element användes för att få ett tilldragande och estetiskt uttryck.

När man skriver en text är det upp till designern att välja ett teckensnitt som utan svårigheter går att läsa. Ju lättare läsprocessen är desto bättre uppfattas informationen som ges. Färg talar direkt till känslorna och är därför en viktig faktor när man framställer något visuellt eftersom helheten måste sända de rätta signalerna (Bergström, 2021).

Kombinationen av text och bild har en förmåga att berätta medryckande på ett sätt som inte uppnås med endast ena komponenten. När det intellektuella verbala innehållet kombineras med det känslomässiga visuella innehållet fås ett förstärkt budskap. De flesta har ett betydligt bättre visuellt minne än verbalt minne. Text och bild har också olika tempon, man stannar längre vid texten eftersom läsning är en process i sig. Bild kan däremot beröra på ett annat sätt än vad ord kan. En bra kombination av text och bild lyfter fram budskapet bättre och man får tillstånd en bättre inlärnings- och minneseffekt (Bergström, 2021).

5.5 Verkställandet av guiden

När ett förslag har gjorts finns det skäl att låta någon testa anvisningen. Detta kan man göra själv, men det finns ett stort värde i att också låta någon annan testa produkten eftersom man då kan upptäcka eventuella felaktigheter (Språkkonsulterna, 2014).

Prototyp två fick som sagt läsas av avdelningssköterskorna på mödra- och barnrådgivningen i Jakobstad. De vidarebefordrade ytterligare guiden till två säkerhetsansvariga på enheten. Feedback erhöles av dem alla. Generellt var feedbacken mycket positiv men några ändringsförslag kom och därför ändrades broschyren en aning. Bland annat några rader lades till om PTSD symtom och sidorna numrerades. Färgmässigt eller layoutmässigt ändrades inget och prototyp tre blev således det slutliga resultatet.

5.6 Etiska överväganden

Även i detta arbete har Forskningsetiska delegationens anvisningar om god vetenskaplig praxis iakttagits. Planeringen, genomförandet och dokumenteringen har ombesörjts på ett sådant sätt som föreskrivs och ingen fabricering, förvrängning eller plagiering har förekommit. Uppskattning och respekt för kollegor, samhället och vetenskapen har genomgående visats från idé- till slutskecksfasen (TENK, 2023).

6 Resultat

Utvecklingsarbetets resultat är en guide med information om säkerhet vid hembesök för personal på mödra- och barnrådgivningarna. Guiden beskriver hur man ska tänka och agera före, under och efter ett hembesök. Guiden är 4 sidor lång, lättläst, ganska luftig men innehållsmässigt innehåller den ändå den viktigaste faktabaserade informationen.

Guiden är skriven i kronologisk ordning och den första sidan handlar om förberedelser inför ett hembesök. Andra sidan berör praktiska saker under själva hembesöket, tredje sidan hur man skall handla om situationen blir hotfull och fjärde sidan tar upp saker man kan tänka på efter ett tufft hembesök.

Efter att guiden får godkännande av handledande lärare skickas den ut elektroniskt via mejl till avdelningssköterskorna för mödra- och barnrådgivningarna i Österbottens välfärdsområde. De kan välja om de vill ta den i användning gratis. Isåfall kan de printa ut guiden i pappersformat eller vidarebefordra den elektroniskt till arbetstagarna. Guiden kan också läsas och användas av andra yrkesprofessionella som utför hembesök, men någon aktiv vidaredistribution till andra enheter finns inte i respondentens planer. Guiden finns bifogad som bilaga 1.

7 Kritisk granskning

Syftet med utvecklingsarbetet var att utforma en guide för att belysa arbets säkerheten hos personalen som utför hembesök på mödra- och barnrådgivningarna. Guiden skulle innehålla lättlästa och praktiska råd om vad som är viktigt att tänka på före, under och efter ett hembesök. Guiden skickas till rådgivningarnas avdelningssköterskor inom Österbottens välfärdsområde som kan välja om de vill ta den i användning eller inte.

Guidens utformning och layout kunde säkert göras på miljoner olika sätt och är man till naturen noggrann med estetiken kan det vara svårt att komma till en punkt när man känner att nu är den helt färdig. Men med tanke på utvecklingsarbetets syfte, det vill säga att belysa arbets säkerheten för personalen genom en lättläst och praktisk guide, känns projektet ändå tydligt och lyckat. I guiden framkommer information hur hembesökarna skall agera före, under och efter ett hembesök. Guiden är lättläst och väcker intresse, det har bekräftats av några närstående som fått delge sina åsikter samt av rådgivningarnas avdelningssköterskor i Jakobstad som fick ge feedback på prototyp två (se kapitel 5.3 och 5.5). Eftersom guiden gjordes en sida längre än vad som ursprungligen var tänkt kunde även bilder tillsättas och förhoppningsvis ger det en bättre inlärnings- och minneseffekt bland läsarna (Bergström, 2021). Användbarheten har tagits i beaktande bland annat med tanke på guidens format och guiden är klar att spridas och användas i arbetslivet.

Under processens gång har respondenten själv fått lära sig mycket kring säkerhetstänk och hur man skapar trygghet i arbetslivet. Källorna som använts i arbetet har varit relativt nya, tillförlitliga och relevanta för ämnet vilket kan räknas som positivt. För att guiden skulle uppfattas som lättläst begränsades den till 4 sidor och texten skrevs på ett ganska luftigt sätt. Nackdelen med detta kan vara att nödvändig information i misstag har tagits bort eller att infon förkortats för mycket så att läsaren inte längre reagerar på vad som skall göras eller uppfattar budskapet felaktigt (Bergström, 2021).

Produkten gjordes under en tidsperiod på ca 2 månader vilket känns som en rimlig tid för att sätta sig in i ämnet ordentligt. Övrigt positivt som kan nämnas är att respondenten under samma tidsperiod var på arbetshälsovårdspraktiken och hade möjlighet att diskutera olika moment i skrivande processen med personalen där. Arbetsplatshälsovårdarna möter dagligen människor som exponeras för psykosocial belastning och hade många bra tips att ge.

Nackdelen med den korta tidsperioden för genomförandet var att det blev stressigt att hinna få guiden klar i tid. Till exempel sättet på vilket guiden nu distribueras kanske inte är det mest optimala utan man hade förutom guiden också kunnat hålla en undervisningsfrekvens om ämnet, där ännu mera information än det som rymdes med i guiden hade kunnat ges.

Referenser

- Arbetskyddslag. (2002). *Finlex*. Hämtat från Arbetskyddslag 23.8.2002/738: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738> den 10 3 2024
- Bergström, B. (2021). *Effektiv visuell kommunikation*. Stockholm: Carlssons.
- Canva. (u.å.). Hämtat från Canva: <https://www.canva.com/about/> den 7 4 2024
- Davidov, D. M., Coffman, J., Dyer, A., Bias, T. K., Kristjansson, A. L., Mann, M. J., . . . Abildso, C. G. (2021). Assessment and Response to Intimate Partner Violence in Home Visitation: A Qualitative Needs Assessment With Home Visitors in a Statewide Program. *Journal of interpersonal violence*, 36(3-4), 1762–1787. doi:10.1177/0886260518754869
- Din ordbok. (u.å.(a)). *Definition av broschyr*. Hämtat från Din ordbok: <https://www.dinordbok.no/sv/definitioner/svenska/?q=broshyr> den 26 3 2024
- Din ordbok. (u.å.(b)). *Definition av lathund*. Hämtat från Din ordbok: <https://www.dinordbok.no/sv/definitioner/svenska/?q=lathund> den 26 3 2024
- Fracolli, L., Reticena, K., Abreu, F., & Chiesa, A. (2018). The implementation of a home visits program focused on parenting: an experience report. *Rev Esc Enferm USP*, 2018(52). doi:10.1590/S1980-220X2017044003361
- Granholm, J. (2023). *Hembesökets betydelse: en kvalitativ enkätstudie om mammornas upplevelser och utvecklingsförslag gällande hembesök i samband med en ny familjemedlem*. Hämtat från https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/814249/Granholm_Jonna.pdf?sequence=2&isAllowed=y den 10 3 2024
- gunillasvanfeldt.se. (u.å.). *Tips till dig som skriver lathund i affekt*. Hämtat från <https://gunillasvanfeldt.se/skriva-lathund-i-affekt/> den 26 3 2024
- Hakulinen, T., & Ekman, P. (2019). *Familjer har nytta av rådgivningens hembesök*. Hämtat från thl Blogg: <https://blogi.thl.fi/sv/familjer-har-nytta-av-radgivningens-hembesok/> den 10 3 2024
- ILO. (2020). *Safe and healthy working environments free from violence and harassment*. Hämtat från https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_751832.pdf den 24 3 2024
- Indieprints. (u.å.). *Vad skiljer en folder från en broschyr?* Hämtat från Indieprints: <https://indieprints.se/vad-skiljer-en-folder-fran-en-broschyr/> den 26 3 2024
- Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J., & Uitti, J. (2019). *Exponeringsbaserad uppföljning av hälsa i arbetet*. Arbetshälsoinstitutet.
- Kim, E., Choi, H., & Yoon, J. (2020). Who Cares for visiting Nurses? Workplace Violence against Home Visiting Nurses from Public Health Centers in Korea. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(4222). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17124222>

mycourses.aalto.fi. (u.å.). *SKRIV EN GUIDE, MANUAL ELLER ANNAN INSTRUERANDE TEXT.*

Hämtat från

https://mycourses.aalto.fi/pluginfile.php/1704821/mod_assign/intro/Instruktioner.pdf
den 26 3 2024

ordlista.se. (u.å.). *manual*. Hämtat från ordlista.se: <https://www.ordlista.se/ordbok/manual/>
den 26 3 2024

Pagnucci, N., Ottonello, G., Capponi, D., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., . . . Bagnasco, A. (2022). Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, 30(6), 1724–1749.
doi:10.1111/jonm.13635

Regionförvaltningsverket. (2011). *Hot och våld i arbetet. Arbetarskyddsförvaltningens arbetarskyddsanvisningar och guider 46*. Hämtat från
<https://tyosuojelu.fi/documents/154017715/168052814/Hot+och+v%C3%A5ld+i+arbetet.pdf/17b5bcd0-5398-1747-82af-324e5c3f1aed?t=1525851067113> den 10 3 2024

Röda Korset. (u.å.). *FINLANDS RÖDA KORS ANVISNING FÖR VÅLDS- OCH HOTSITUATIONER*. Hämtat från
<https://rednet.rodakorset.fi/system/files/page/FRKs%20anvisning%20f%C3%B6r%20v%C3%A5lds%20och%20hotsituationer.pdf> den 30 3 2024

Språkkonsulterna. (2014). *Skriv enkla instruktioner och hjälptexter*. Hämtat från Språkkonsulterna: <https://sprakkonsulterna.se/enkla-instruktioner-och-hjalptexter/>
den 26 3 2024

Stafbom, H. (2012). *Hot- och våldshantering i praktiken*. Säkerhetsakademien.

TENK. (2023). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Hämtat från Forskningsetiska delegationens publikationer 3/2023: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf den 30 3 2024

THL. (2017). *Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen*. Hämtat från THL Ohjauksen julkaisu 19/2016: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y den 30 3 2024

THL. (2023). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)*. Hämtat från <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-> den 10 3 2024

Tyosuojelu.fi. (u.å.). *Risk för våld*. Hämtat från <https://tyosuojelu.fi/sv/arbetsforhallanden/risk-for-vald> den 10 3 2024

Yle uutiset. (2012). *Mies tappoi kotikäynnillä olleen neuvolahoitajan Lappeenrannassa*. Hämtat från <https://yle.fi/a/3-6397614> den 10 3 2024

Säkerhet går alltid först!

EN GUIDE FÖR TRYGGA HEMBESÖK

Förbered dig.
Ta del av säkerhetsplanen.
Delta i säkerhetsutbildningar som arbetsgivaren ordnar.
Öva tillbud på förhand.
Iaktta anvisningar som finns.
Om det finns brister bör du underrätta arbetsgivaren.
Se till att du känner till och kan använda ev. larmsystem.



- 1** Installera 112-appen och ha den lättåtkomlig i din mobiltelefon.
- 2** Red ut om du kan åka på hembesöket själv.
Lär dig adressen.
- 3** Hembesök rekommenderas **INTE** i slutet av dagen.
- 4** Förbered dig på att du kan möta vad som helst.
- 5** Repetera enhetens säkerhetsmeddelande:

- 6** Meddela åt en kollega vart du är på väg och när du åker.
- 7** Meddela **ALLTID** åt kollegan när besöket är över.

Om kollegan inte får ett meddelande av dig inom rimlig tid ringer kollegan dig.
OM DU INTE SVARAR ringer kollegan till nödnumret.

OM DU SÄNDER SÄKERHETSMEDDELANDET ringer kollegan till nödnumret.

AGERA SMART



OM SITUATIONEN BLIR HOTFULL

1 Ta hand om din säkerhet och lämna bostaden omedelbart.

Om du inte kan lämna: hålla dig lugn och upprätthåll kommunikationen.

Provocera inte och låt dig inte provoceras.

2



Backa och håll om möjligt ett säkert avstånd, gärna 3-4 meter.

3



Håll händerna synliga. Vänd aldrig ryggen mot den hotfulla personen.

4



Behåll ögonkontakten, men undvik att stirra och undvik hastiga rörelser.

5

Försök lugna situationen genom att visa förståelse. Tala tydligt och kort, avbryt inte.

6



Sitt om den hotfulla personen sitter. Stig upp om den hotfulla personen reser sig.

7

Försök få andras uppmärksamhet fäst till det som pågår. Försök vinna tid så att andra hinner komma och hjälpa.

Försök obemärkt larma efter hjälp, t.ex. genom säkerhetsmeddelandet.

8



Om du blir fasthållen försök ta dig ur personens grepp.

**IN CASE OF
EMERGENCY:**

**Larma på hjälp
vid första bästa
tillfälle!**

112

EFTER ETT PÅFRESTANDE HEMBESÖK



Lär er av det som hänt.
Kan man förebygga att
det händer igen?

Gör HaiPro v.b.
Gör brottsanmälan v.b.

PRATA, PRATA, PRATA

**PRATA med
kollegorna! Lämna
inte ensam med det
som hänt!**

**Rapportera om situationen
till din förman.**

**Förmannen ordnar
debriefing för gruppen.**



**Följ upp det egna måendet och
ge akt på PTSD symptom.**
T.ex. sömnproblem, mardrömmar,
överspändhet eller övrig
känslolabilitet.

Sök mera hjälp om det behövs!

Denna guide är framtagen av Jonna Granholm
speciellt för personal som jobbar inom mödra- och barnrådgivningen.
Guiden är ett utvecklingsarbete som gjordes våren 2024 inom ramen för studierna till
hälsovårdare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa.

REFERENSER

FRK (u.å.) FINLANDS RÖDA KORS ANVISNING FÖR VÅLDS- OCH HOTSITUATIONER.
<https://rednet.rodakorset.fi/system/files/page/FRKs%20anvisning%20f%C3%B6r%20v%C3%A5lds%20och%20hotsituationer.pdf>

Stafbom (2012) Hot- och våldshantering i praktiken. Säkerhets akademien.

THL (2017) Ohjaus. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Työsuojelu.fi (u.å.) Risk för våld. <https://tyosuojelu.fi/sv/arbetsforhallanden/risk-for-vald>