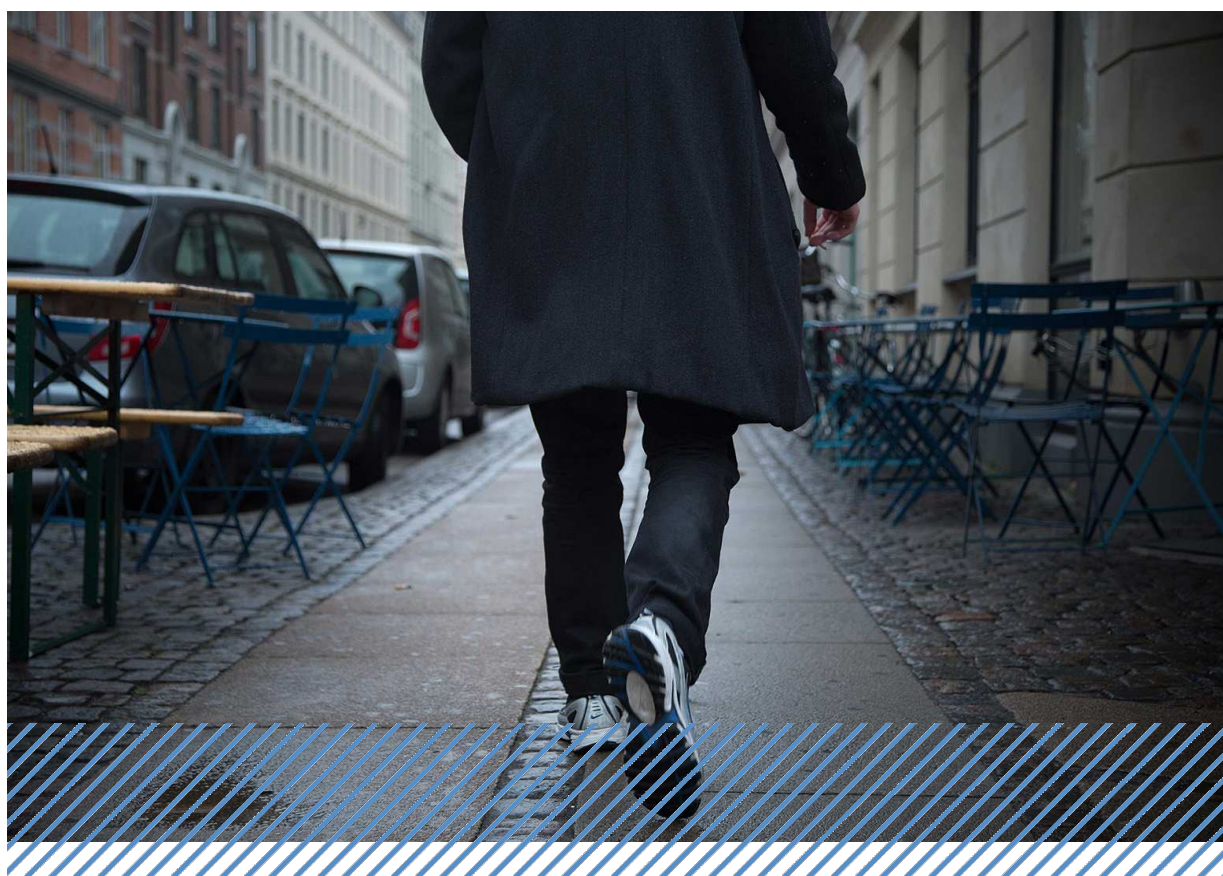


Psykiske belastningsreaktioner hos polititjenestemænd og fængselsbetjente



Britt Østergaard Larsen, Jan Hyld Pejtersen, Louise Høyer Bom, Helle Hansen,
Nichlas Permin Berger, Tobias Sønderby Jørgensen og Kristine Barkholt

Psykiske belastningsreaktioner hos polititjenestemænd og fængselsbetjente

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-822-5

Arkivfoto: Ole Bo Jensen/VIVE

Projekt: 301572

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Denne rapport er den anden og sidste afrapportering fra projektet *Kortlægning af PTSD blandt polititjenestemænd og fængselsbetjente samt erfaringsopsamling på den eksisterende indsats*. Undersøgelsen blev igangsat i november 2019 og afsluttet i august 2020. Der er tidligere udgivet et notat med en kortfattet formidling af projektets første og foreløbige resultater.

Undersøgelsen er gennemført og rapporten udarbejdet af følgende medarbejdere fra VIVE: forsker og projektleder Britt Østergaard Larsen, seniorforsker Jan Hyld Pejtersen, seniorforsker Stéphanie Vincent Lyk-Jensen, senioranalytiker Helle Hansen, analytiker Louise Høyer Bom og forsker Nichlas Permin Berger. Student Tobias Sønderby Jørgensen har bidraget til den kvantitative og kvalitative dataindsamling samt til analyser og afrapportering af kvalitative interview. Student Kristine Barkholt har bidraget til den kvalitative dataindsamling samt til analyser og afrapportering af denne del. Analytiker Morten Enemark har bidraget til registeranalyser sammen med student Matvei Andersen.

Der har været knyttet en følgegruppe til projektet med eksterne eksperter til at kvalificere gennemførelsen af projektet med faglige og videnskæssige input.

Vi takker hermed alle, der har bidraget til gennemførelsen af undersøgelsen i politiet og i Kriminalforsorgen i Danmark, Færøerne og Grønland. Uden deres tætte samarbejde og bidrag havde det ikke været muligt at gennemføre projektet inden for en relativ kort projektperiode. Vi takker også følgegruppen for deres råd og kommentarer til undersøgelsen samt de tre reviewere, som har gennemlæst og kommenteret rapporten.

Projektet er igangsat og finansieret af Justitsministeriet.

Kræn Blume Jensen

Forsknings- og analysechef for VIVE Social
2020

Indhold

Sammenfatning	6
1 Introduktion til undersøgelsen	14
1.1 Undersøgelsesspørgsmål	15
1.2 Læsevejledning	17
2 Viden om psykiske belastningsreaktioner blandt politi- og fængselsbetjente.....	18
2.1 PTSD-symptomer og diagnosekriterier.....	18
2.2 Erhvervsspecifikke karakteristika og udløsende hændelser	20
2.3 Prævalens af PTSD	22
2.4 Risikofaktorer og beskyttende faktorer for politibetjente.....	24
2.5 Risikofaktorer og beskyttende faktorer for fængselsbetjente	28
2.6 Arbejdspladsens kultur og barrierer for behandling.....	29
2.7 Opsummering	31
3 Metodebeskrivelse og datagrundlag.....	32
3.1 Kortlægning af psykiske belastningsreaktioner	32
3.2 Metodebeskrivelse for den kvalitative dataindsamling til erfaringsopsamlingen	41
4 Voldsomme hændelser relateret til arbejdet.....	45
4.1 Udbredelsen af voldsomme hændelser blandt polititjenestemænd.....	45
4.2 Udbredelsen af voldsomme hændelser blandt fængselsbetjente	49
4.3 Opsummering	51
5 Omfang af psykiske belastningsreaktioner	53
5.1 Belastningsreaktioner, målt i spørgeskemadata.....	53
5.2 Belastningsreaktioner, diagnosticeret i sundhedsvæsenet	67
5.3 Opsummering	78
6 Erfaringsopsamling	80
6.1 Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser i politiet i Danmark	82
6.2 Indsatser og støttetilbud i politiet til ansatte med psykiske belastninger	85
6.3 Organisatoriske og kulturelle faktorer	90
6.4 Udvikling i politiet og betjentes forslag til forbedringer	99
6.5 Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser i Kriminalforsorgen i Danmark	104
6.6 Indsatser og støttetilbud til ansatte med psykiske belastninger i Kriminalforsorgen.....	109
6.7 Organisatoriske og kulturelle faktorer	114
6.8 Udvikling i Kriminalforsorgen og betjentes forslag til forbedringer	121
6.9 Vurdering af den eksisterende indsats	125

7	Erfaringer med psykiske belastningsreaktioner og indsatser i Grønland	131
7.1	Forekomsten af psykiske belastningsreaktioner.....	131
7.2	Erfaringer med indsatser i politiet	132
7.3	Erfaringer med indsatser i Kriminalforsorgen	140
7.4	Opsamling.....	148
8	Fortællinger fra politi- og fængselsbetjente med PTSD	150
8.1	Fortællinger fra polititjenestemænd med PTSD	150
8.2	Fortællinger fra fængselsbetjente med PTSD	158
8.3	Diskussion og opsummering.....	164
	Litteratur.....	167
Bilag 1	Bilagstabeller kapitel 3: Metode og data.....	175
Bilag 2	Bilagstabeller kapitel 4: Voldsomme hændelser	179
Bilag 3	Bilagstabeller kapitel 5: Omfang af psykiske belastningsreaktioner	182

Sammenfatning

Denne rapport beskriver resultaterne fra projektet *Kortlægning af PTSD blandt polititjenestemænd og fængselsbetjente samt erfaringsopsamling på den eksisterende indsats*. Undersøgelsen består af to hoveddele; en kortlægning og en erfaringsopsamling, der besvarer de to følgende forskningsspørgsmål:

- Hvor udbredt er psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Grønland og på Færøerne?
- Hvilke erfaringer er der med den eksisterende indsats og de konkrete initiativer til forebyggelse og til støtte for PTSD-ramte betjente?

I det følgende beskrives de mest centrale resultater for undersøgelsens to hoveddele.

Kortlægning af psykiske belastningsreaktioner

Formålet med første del af undersøgelsen er at kortlægge forekomsten af voldsomme arbejdsrelaterede hændelser og omfanget af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Dataindsamlingen til denne undersøgelsesdel kombinerer oplysninger fra en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige 11.169 ansatte polititjenestemænd og 2.896 ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i 2019 med administrative og registeroplysninger for både nuværende og tidligere ansatte i perioden 2009-2019. Kortlægningen er således baseret på følgende datakilder:

- Spørgeskemaundersøgelse blandt nuværende ansatte polititjenestemænd (7.288 besvarelser, svarprocent 65,3) samt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (1.393 besvarelser, svarprocent 48,1) i Danmark, Grønland og Færøerne gennemført i perioden december 2019-januar 2020.
- Administrative oplysninger for nuværende og tidligere polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat i perioden 2009-2019 koblet til registeroplysninger for personer bosiddende i Danmark, herunder psykiatriske diagnoser fra 1995-2018.

Som del af kortlægningen har vi undersøgt forekomsten af forskellige typer af voldsomme og ubehagelige hændelser, som polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente kan opleve i forbindelse med deres arbejde. Udvalgte resultater er gengivet i figur 1.1, som viser procentandelen, der i løbet af deres ansættelse i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen har været udsat for arbejdsrelaterede hændelser.

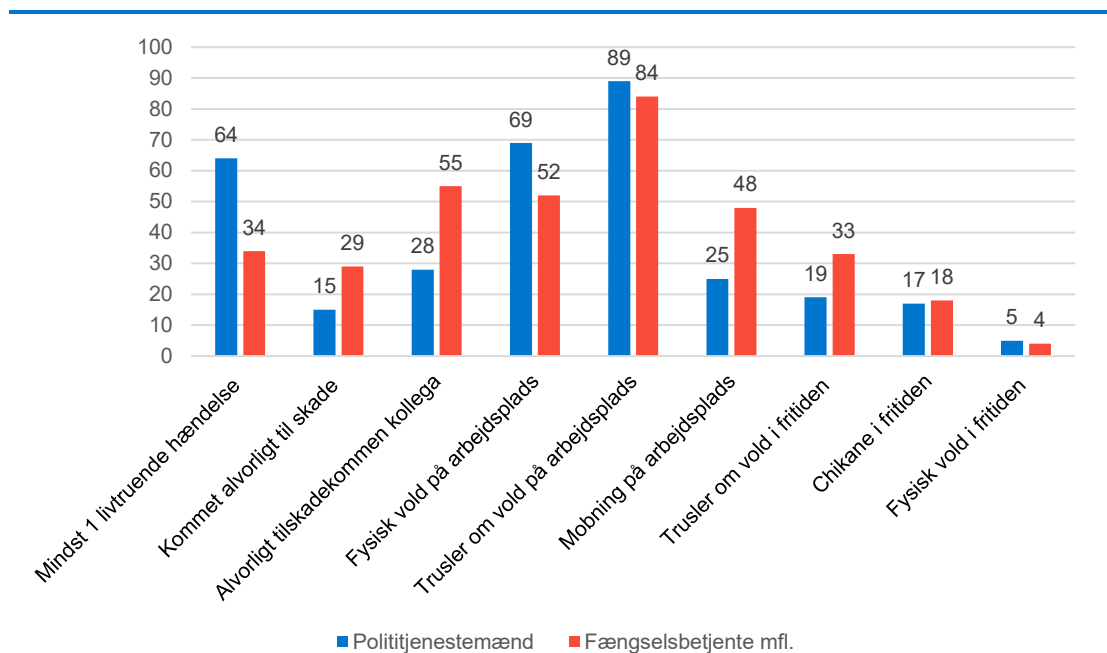
Resultaterne fra analyserne viser, at mange ansatte betjente i politiet og Kriminalforsorgen bliver eksponeret for voldsomme arbejdsrelaterede hændelser i løbet af deres karriere, som potentielt kan være traumatiserende.

For det første har mange stået i situationer, hvor de har oplevet, at deres eget liv har været i fare (64 % af polititjenestemænd, 34 % af ansatte i Kriminalforsorgen), eller hvor de selv eller kolleger er kommet alvorligt til skade på deres arbejde (15 % hhv. 28 % af polititjenestemænd, 29 % hhv. 55 % af de ansatte i Kriminalforsorgen).

For det andet har mere end halvdelen været udsat for fysisk vold i den tid, de har arbejdet i politiet eller Kriminalforsorgen (69 % af polititjenestemænd og 52 % af ansatte i Kriminalforsorgen), og 19 % af polititjenestemænd og 33 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har været udsat for trusler om vold i fritiden relateret til deres arbejde.

For det tredje er de ansatte i politiet og Kriminalforsorgen ofte vidne til andres død eller alvorlig kvæstelse (ikke gengivet i figur 1). Blandt ansatte i Kriminalforsorgen har 75 % oplevet en alvorlig tilskadekommen indsat og 37 % en dødfunden indsat, og i politiet har 42 % stået i en katastrofesituation, og mere end 90 % af betjentene har oplevet en voksen persons dødsfald.

Figur 1 Procentandel af ansatte, som har oplevet udvalgte arbejdsrelaterede hændelser i løbet af deres ansættelse i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen



Anm.: Chikane i fritiden: Kategorien omfatter arbejdsrelateret chikane på sociale medier eller i det offentlige rum.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I den anden del af kortlægningen har vi undersøgt udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente baseret på spørgeskema- og registerdata. Analyserne af registeroplysninger viser, hvor stor en andel af de ansatte der har fået en psykiatrisk diagnose i sundhedsvæsenet i perioden 1995-2018, mens analyserne af spørgeskemadata viser aktuelle oplysninger om selvrapporateret psykisk helbred blandt de ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der deltog i undersøgelsen i december 2019.

I spørgeskemaundersøgelsen måles belastningsreaktioner ved hjælp af validerede skalaer, der indeholder en række spørgsmål til symptomer på psykiske belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress. I registerundersøgelsen medtages psykiatriske diagnoser (F-diagnoser i ICD-10 klassifikationssystem), der registreres i sundhedsvæsenet i forbindelse med kontakter (skadestuebesøg, ambulante behandlinger, indlæggelser) til somatiske og psykiatriske hospitaler. Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner er målt i perioden 1995-2018.

Nedenfor er gengivet resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen og registerundersøgelsen blandt ansatte i december 2019.

Psyriske belastningsreaktioner blandt ansatte i 2019

Polititjenestemænd:

- 10,6 % har symptomer på enten PTSD, depression, angst eller stress.
- 3,0 % har fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion.
- 3,7 % opfylder diagnosekriterierne for PTSD.
- 2,0 % har fået en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente:

- 27,1 % har symptomer på enten PTSD, depression, angst eller stress.
- 7,5 % har fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion.
- 13,5 % opfylder diagnosekriterierne for PTSD.
- 5,4 % har fået en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Til sammenligning er forekomsten af PTSD i befolkningen i europæiske lande målt i spørgeskemaundersøgelser omkring 2-3 % (Atwoli et al., 2015).

For at få et samlet billede af udbredelsen af psyriske belastningsreaktioner blandt de to jobgrupper, indeholder registerundersøgelsen også analyser for samtlige nuværende og tidligere ansatte i perioden 2009-2019. Opgørelser af psykiatriske diagnoser alene for den nuværende politistyrke og blandt det uniformerede personale i Kriminalforsorgen kan undervurdere problemets omfang, da der kan gå langt tid, før betjente opsøger psykiatrisk behandling, og tidspunktet for diagnosticering derfor kan ligge efter jobskifte eller afskedigelse. Nedenfor gives resultater fra analyser af psykiatriske diagnoser (1995-2018) blandt samtlige nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i perioden 2009-2019:

Psyriske belastningsreaktioner blandt nuværende og tidligere ansatte 2009-2019

Polititjenestemænd:

- 4,4 % har fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion.
- 3,0 % har fået en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente:

- 14,2 % har fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion.
- 11,4 % har fået en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Det kan til sammenligning nævnes, at der blandt de ca. 26.000 soldater, der har været udsendt i perioden fra 1992 til 2009 blev 2,9 % diagnosticeret med reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD) i perioden 1995-2010 (Lyk-Jensen et al., 2012).

Ser vi udelukkende på gruppen af tidligere ansatte, har 8,1 % af de tidligere polititjenestemænd (antal personer: 3.875) og 24,5 % af de tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (antal personer: 1.793) fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion. 5,8 % af de tidligere polititjenestemænd og 20,6 % af de tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har fået diagnosen reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Samlet viser analyserne af spørgeskemadata og registeroplysninger, at psykiske belastningsreaktioner er mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt polititjenestemænd. Dette fund gælder for alle de undersøgte belastningsreaktioner: PTSD, angst, depression og stress.

Erfaringsopsamling på den eksisterende indsats i Danmark

Formålet med den anden del af undersøgelsen er at samle erfaringer med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til ansatte med psykiske belastningsreaktioner i politiet og i Kriminalforsorgen. I designet af erfaringsopsamlingen er der lagt vægt på at kombinere viden fra spørgeskemaundersøgelsen blandt samtlige ansatte om deres brug og vurderinger af indsatser og støttetilbud med viden fra interview med betjente, mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter om deres oplevelser og erfaringer med den eksisterende indsats i de to organisationer. Erfaringsopsamlingen er således baseret på følgende datakilder:

- Spørgeskemaundersøgelse blandt nuværende ansatte polititjenestemænd (antal besvarelser: 7.288), fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (antal besvarelser: 1.393) i Danmark, Grønland og Færøerne gennemført i perioden december 2019-januar 2020.
- 4 fokusgruppeinterview med i alt 20 mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen i Danmark gennemført i januar 2020.
- 12 individuelle interview med PTSD-ramte betjente fra politiet og Kriminalforsorgen i Danmark gennemført i marts og april 2020.

Resultaterne fra analyserne i erfaringsopsamlingen er beskrevet enkeltvis for de to organisationer i kapitel 6, der afsluttes med en samlet vurdering af den eksisterende indsats i politiet og Kriminalforsorgen. Der er i det følgende lagt vægt på at beskrive hovedresultaterne fra disse analyser og fremhæve erfaringer og udfordringer, som kan bidrage til at informere arbejdet med at styrke indsatsen for at forebygge belastninger og sikre støtte til medarbejdere med psykiske belastningsreaktioner i de to organisationer. I dette afsnit beskrives særligt erfaringer fra Danmark, mens erfaringerne med den eksisterende indsats i Grønland behandles i et særskilt kapitel i rapporten.

Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser

I både politiet og Kriminalforsorgen er der etableret beredskaber, hvor støtteforanstaltninger iværksættes efter voldsomme hændelser med henblik på at sikre opfølgning og støtte til medarbejdere, der er udsat for arbejdsrelaterede hændelser, som kan være psykisk belastende. Der er en række forskelle i den konkrete organisering af indsatserne i de to organisationer, men overordnet set består beredskabet i politiet og Kriminalforsorgen af de samme fire grundelementer:

1. Samtale gennemføres af nærmeste leder umiddelbart efter hændelsen, hvor forløbet gennemgås med de involverede parter (taktisk debriefing og akutsamtale/defusing)
2. Debriefing (tidligst 48 timer efter hændelsen)
3. Mulighed for opfølgende individuelle psykologsamtaler
4. Opfølgning fra nærmeste leder.

Erfaringerne fra interviewene viser en grundlæggende tilfredshed med de etablerede koncepter for støtte efter voldsomme hændelser både i politiet og Kriminalforsorgen. De interviewede

betjente, mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter oplever generelt de forebyggende indsatser som velegnede og gavnlige. I begge organisationer er der en opfattelse af, at beredskabet ved voldsomme hændelser er blevet mere formaliseret og systematisk over de seneste år. I spørgeskemaundersøgelsen angiver henholdsvis 40 % af polititjenestemændene og 43 % af fængselsbetjentene, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad prioriterer forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser højt.

I forhold til anvendelsen af forebyggende indsatser angiver omkring 60 % af de polititjenestemænd, der inden for det seneste år har oplevet en voldsom hændelse, at de 'hver gang' eller 'de fleste gange' har deltaget i en taktisk eller psykologisk debriefing, mens 27-35 % 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' har deltaget i disse indsatser efter en voldsom hændelse. 18 % af polititjenestemænd har modtaget individuelle psykologsamtaler efter en voldsom hændelse inden for det seneste år. I politiet gennemføres debriefinger af psykologer fra psykologtjenesten, og ordningen beskrives som velfungerende. Der er en oplevelse af, at psykologerne til debriefing er gode til at opdage medarbejdere med behov for yderligere støtte (fx individuelle psykologsamtaler).

I forbindelse med voldsomme hændelser det seneste år har omkring 60 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente deltaget i akutsamtaler, defusing og debriefing 'hver gang' eller 'de fleste gange', mens omkring 20 % angiver 'på intet tidspunkt' at have deltaget i indsatserne. 20 % har modtaget individuelle psykologsamtaler efter en voldsom hændelse inden for det seneste år. I Kriminalforsorgen gennemføres debriefinger af et internt debrieferkorps bestående af ledere og fængselsbetjente som efteruddannes, og denne ordning får kritik, da det opleves at udfordre fortrolighed og kvalitet.

Selvom der generelt er positive erfaringer med formen og indholdet i indsatserne efter voldsomme hændelser i både politiet og Kriminalforsorgen, viser resultaterne fra interviewene i erfaringsopsamlingen også væsentlige udfordringer, som kan udgøre barrierer for, at de formelle støttekoncepter gennemføres, og at den uformelle støtte fra kolleger og ledere finder sted. Nedenfor er listet centrale strukturelle, kulturelle og organisatoriske barrierer for støtte i forbindelse med voldsomme hændelser, der er fælles for de to organisationer.

Udfordringer i forhold til støtte ved voldsomme hændelser

Strukturelle barrierer

- Bemandingsudfordringer, geografiske forhold, tids- og arbejdspress kan udfordre anvendelsen af formelle støttetiltag efter voldsomme hændelser og medføre, at indsatserne stopper efter taktiske debriefinger/akutsamtaler.
- Tids- og arbejdspress kan udfordre den uformelle støtte som samtaler med kolleger og lederopfølgning, der opleves som afgørende for forebyggelsen af belastningsreaktioner.

Kulturelle barrierer

- En arbejdspladskultur, hvor robusthed vægtes højt, kan bidrage til nedtoning af graden af alvorlighed ved hændelser og udfordre iværksættelsen af formelle støttetiltag fx (psykologisk) debriefing.
- Et højt antal af voldsomme hændelser kan udfordre anvendelsen af forebyggende indsatser og medføre en trivialisering af hændelserne og deres belastende karakter.
- Yngre medarbejdere, som gerne vil bevise, "de kan klare mosten" og ældre medarbejdere, der er opvokset med en (macho)kultur, hvor man ikke viser svaghed, kan være tilbageholdende om psykiske belastninger og mindre tilbøjelige til at opsøge hjælp efter voldsomme hændelser.

Organisatoriske forhold

- Lokale forskelle blandt ledere i tilgangen til støttekoncepterne kan udfordre anvendelsen og betyde, at eksempelvis debriefing kan afhænge af medarbejdernes efterspørgsel.
- Lederopfølgninger efter voldsomme hændelser opleves som afhængig af den enkelte leder og anvendes i varierende grad.

Støttetilbud til ansatte med psykiske belastningsreaktioner

Ud over indsatserne, der indgår i beredskabet efter voldsomme hændelser, eksisterer der også en række øvrige indsatser og støttetilbud, der relaterer sig til arbejdsrelaterede psykiske belastninger i politiet og Kriminalforsorgen. I det følgende beskrives hovedresultater for de mest centrale indsatser (beskrivelser for de resterende tiltag kan findes i kapitel 6).

Både i politiet og Kriminalforsorgen tilbydes individuelle psykologiske støttesamtaler til medarbejdere, der med baggrund i arbejdsrelaterede forhold har behov for psykologbistand. I spørgeskemaundersøgelsen har 7 % af polititjenestemænd deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via psykologtjenesten inden for det seneste år, og 11 % har tidligere modtaget psykologhjælp. Der er 13 % af polititjenestemændene, som i det seneste år eller tidligere har modtaget psykologhjælp uden for politiets psykologtjeneste. 6 % af fængselsbetjentene, værkme-strene og transportbetjentene har deltaget i individuelle samtaler med en psykolog fra Dansk Krisekorps inden for det seneste år, og 14 % har tidligere modtaget psykologhjælp. Der er 24 % som i det seneste år eller tidligere har modtaget psykologhjælp hos en psykolog uden for Kriminalforsorgen.

Organiseringen af psykologhjælp er forskellig i politiet og Kriminalforsorgen, og hvor 58 % af polititjenestemændene oplever, at der i høj grad eller meget høj grad er tilstrækkelig psykologhjælp, når der er behov for det, gælder det samme kun for 33 % af fængselsbetjentene. I Kriminalforsorgen er psykologhjælp i højere grad end i politiet afhængig af medarbejdernes selvhenvendelse, og resultaterne peger på, at det kan være svært for betjentene, der i forvejen har det dårligt, selv at række ud efter hjælpen. Individuelle psykologsamtaler via sundhedsordningen i Kriminalforsorgen visiteres af Dansk Krisekorps til eksterne psykologer, som ikke nødvendigvis opleves at besidde en tilstrækkelig forhåndsviden om arbejdsforholdene i arresthuse og fængsler, hvilket ses som en afgørende forudsætning for de psykologiske støttesamtaler.

Psykologstøtten i politiet forudsætter opfordring eller godkendelse fra en leder, arbejdsmiljørepræsentant, tillidsrepræsentanter, kollegastøtteperson eller henvisning fra psykologer efter en debriefing. Der er generelt en opfattelse af, at ordningen med psykologstøtte i politiet fungerer godt, om end tilgængeligheden de seneste år er presset på grund af travlhed hos psykologerne.

Resultaterne fra interviewene i erfaringsopsamlingen peger ligeledes på en række udfordringer, som udgør udfordringer i forhold til sikre hjælp og støtte til medarbejdere, der udvikler psykiske belastningsreaktioner. Nedenfor er listet centrale strukturelle, kulturelle og organisatoriske barrierer, der er fælles for de to organisationer.

Udfordringer i forhold til støtte i forbindelse med psykisk belastningsreaktioner

Strukturelle barrierer

- Reorganisering, effektivitetskrav og et øget arbejdspress betyder, at der ikke længere opleves samme muligheder for "skånestillinger", omplacering, deltid, eller skift af jobfunktion.
- Ressource- og bemandingspress kan betyde, at betjente ikke sygemelder sig (før langt henne i et sygdomsforløb).

Kulturelle barrierer

- Kulturelle forestillinger om "usårlighed" kan forhindre, at betjente erkender og accepterer psykiske belastninger.
- Macho-kultur og "John Wayne-syndrom" kan udgøre barrierer for, at betjente opsøger psykologhjælp eller støtte i det hele taget.
- Bekymringer om fastansættelse, avanceringsmuligheder eller frygt for afskedigelse kan betyde, at betjente undertrykker symptomer og reaktioner samt evt. undlader at opsøge eller afbryder psykologhjælp.

Organisatoriske forhold

- De individuelle samtaleforløb hos psykologer fra Dansk Krisekorps og psykologtjenesten i politiet er i udgangspunktet kortvarige og affholdes ofte af traumepsykologer. Betjente med psykiske belastningsreaktioner oplever et behov for tidligere henvisning til andre længerevarende og specialiserede behandlingsmuligheder i eksempelvis psykiatrien.
- Mere viden til ledere om psykiske belastningsreaktioner kan styrke hjælp og støtte til betjente med psykiske belastningsreaktioner.
- Fastholdelsespolitik: Der er en oplevelse af, at tilskadekomne betjente kan "blive sat ud på side-linjen", eller de kan føle sig presset ud af organisationen, som konsekvens af deres psykiske belastninger.

På tværs af begge organisationer fortæller de interviewede, at det sjældent kun handler om enkeltstående voldsomme hændelser, når politi- og fængselsbetjente rammes af psykiske belastningsreaktioner. De psykiske belastningsreaktioner opstår ofte som følge af mange mere eller mindre voldsomme hændelser, som hober sig op over tid, indtil "bægeret flyder over". Betjente i begge organisationer fortæller om en følelse af konstant og kontinuerligt at være i beredskab, og at de i modsætning til eksempelvis soldater ikke periodevis "slipper væk fra" hårdheden og de voldsomme hændelser, der er forbundet med arbejdet i politiet og fængselsvæsnet. Denne belastning kan yderligere forstærkes ved oplevelser af udsathed i fritiden, som især fængselsbetjente beskriver, hvilket betyder, at de heller ikke i deres privatliv kan slippe alamberevædskabet.

Det er en udbredt oplevelse, at arbejdet i politiet og Kriminalforsorgen gennem de senere år har forandret karakter og er blevet mere krævende og psykisk belastende. De interviewede oplever,

at medarbejderne udsættes for flere ubehagelige og voldsomme hændelser, et generelt stigende arbejdspress samt mindre tid og ressourcer til kollegial støtte og til at bearbejde hændelserne.

Fælles for de interviewede i politiet og Kriminalforsorgen er oplevelsen af, at de etablerede koncepter for indsatser og støttetiltag helt overordnet er velegnede og gode. Udfordringen i hverdagen er dog at få indsatserne og støttetiltagene gennemført konsekvent. Det er også en udbredt erfaring, at den forebyggende indsats med fordel kan styrkes. De interviewede i både politiet og Kriminalforsorgen peger i den forbindelse på, at man kan styrke det organisatoriske og ledelsesmæssige fokus på medarbejderes behov efter voldsomme hændelser og ved psykiske belastningsreaktioner, lette gennemførelsen af relevante indsatser samt styrke brugen af psykologbistand og -supervision til både medarbejdere og ledere.

1 Introduktion til undersøgelsen

Der er omkring 11.000 polititjenestemænd og 2.900 fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat i politiet og Kriminalforsorgen i Danmark, Grønland og på Færøerne.¹ Mange af disse betjente har et job, som indebærer en risiko for at opleve voldsomme hændelser: et voldsomt trafikuheld med tilskadekomne børn, et overfald på en kollega, at finde selvmordsofre, et angreb fra en psykisk uligevægtig borger, en voldsom anholdelse eller magtanvendelse med tilskadekomst. Polititjenestemænd og uniformeret personale i Kriminalforsorgen varetager centrale samfundsfunktioner, hvor magtudøvelse og konfliktfyldte situationer med bl.a. udsatte og psykisk syge borgere er en væsentlig del af jobbet. Dette betyder også, at polititjenestemænd og fængselsbetjente er særligt udsatte, når man ser på vold og trusler på jobbet. I 2018 var der blandt et repræsentativt udsnit af danske lønmodtagere 8,4 %, som havde oplevet trusler, og 5,8 % have været udsat for fysisk vold på arbejdet i de seneste 12 måneder, mens der tilsvarende i gruppen af politi- og fængselsbetjente var i 56,8 % som havde oplevet trusler og 34,8 % have været udsat for fysisk vold på arbejdet i det seneste år (NFA, 2018).

Det kan have alvorlige konsekvenser for medarbejderne at blive udsat for voldsomme arbejdsrelaterede hændelser, som fysiske og/eller psykiske helbredsmæssige skader, længerevarende sygefravær, ufrivilligt job- eller brancheskifte, tabt arbejdsevne og i sidste instans førtidspension (Ibsen, 2011). Medarbejderne i politiet og Kriminalforsorgen kan under udførelsen af deres arbejde blive udsat for voldsomme eller ubehagelige hændelser, der kan være af så belastende karakter, at de kan blive traumatiserede og kan risikere at udvikle langvarige eller kroniske psykiske lidelser. Polititjenestemænd og fængselsbetjente er blandt de jobgrupper, hvor medarbejderne har en forhøjet risiko for at udvikle posttraumatisk belastningsreaktion, PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) og andre psykiske belastningsreaktioner (Skogstad et al., 2013; Andersen et al., 2019). Selvom de særlige arbejdsmiljøbelastninger, der relaterer sig til arbejdet i politiet og Kriminalforsorgen har været kendt gennem en årrække, er der kun ganske få danske undersøgelser af arbejdsrelaterede hændelser og psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Der er således et behov for viden om omfanget af voldsomme hændelser og psykiske belastningsreaktioner blandt medarbejdere i disse særligt udsatte fag.

Dette vidensbehov aktualiseres af den generelle udvikling de seneste år, hvor ændringer i arbejdsvilkår i politiet og Kriminalforsorgen kan være betydningsfulde for medarbejdernes belastningsgrad og generelle arbejdsmiljø. Eksempelvis har der i Kriminalforsorgen set over perioden 2007 til 2016 været et fald i kapaciteten af afsoningspladser og en øget belægningsprocent, samtidig med en reduktion i antallet af uniformeret personale og en stigning i sygefraværet. Endvidere er klientellet i arresthuse og fængsler ændret over perioden, således at koncentrationen af socialt og kriminelt belastede indsatte er blevet større, hvilket bl.a. skyldes, at andelen af afsonere med korte domme er faldet (Clausen & Bien, 2018). I politiet er opgaveporteføljen vokset de seneste år med eksempelvis grænsekontrol og øget bevogtningsopgaver (i forbindelse med fx terrorberedskab og politiske demonstrationer). Dette har betydet en mangel på ressourcer og mandskab, som bl.a. har medført et højt antal overarbejdstimer. Samtidig er eksempelvis antallet af registrerede hændelser hos politiet, hvor personer med psykiske lidelser er involveret steget fra 15.850 (5,6 % af sagerne i beredskabet) i 2009 til 42.800 hændelser i 2016 (12,8 % af sagerne), og antallet af tvangsindlæggelser registeret i politiets sagssystem

¹ Se nærmere beskrivelse af datagrundlag for undersøgelsen i kapitel 3.

er steget med 45 % (Rigspolitiet, 2018). Disse kort beskrevne udviklingstendenser eksemplificerer ændringer i centrale rammesættende forhold vedrørende opgaver, klientel og mandskab, som kan have væsentlig betydning for medarbejdernes arbejdsmiljø.

I de seneste år har både politiet og Kriminalforsorgen etableret beredskaber med forebyggende indsatser og støttetiltag i forbindelse med arbejdsrelaterede hændelser, der kan være psykisk belastende for medarbejderne. Derudover er der igangsat en række forebyggende indsatser og etableret støttetilbud til medarbejdere med psykiske belastningsreaktioner. Der er ikke tidligere gennemført undersøgelser af erfaringerne med disse støttesystemer til håndtering af voldsomme arbejdsrelaterede hændelser og til medarbejdere, som oplever psykiske belastningsreaktioner i politiet og Kriminalforsorgen.

1.1 Undersøgelsesspørgsmål



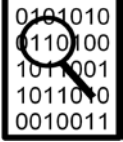

Denne undersøgelse har til formål at kortlægge omfanget af psykiske belastningsreaktioner (herunder PTSD) blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værkmestre og transportbetjente og at samle erfaringer med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til betjente med belastningsreaktioner.

Projektet består af en kortlægning og en erfaringsopsamling, der skal besvare følgende to forskningsspørgsmål:

- Hvor udbredt er psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værkmestre og transportbetjente i Danmark, Grønland og på Færøerne?
- Hvilke erfaringer er der med den eksisterende indsats og de konkrete initiativer til forebyggelse og til støtte for PTSD-ramte betjente?

Til besvarelsen af de to undersøgelsesspørgsmål kombineres oplysninger fra fire forskellige typer af datakilder gengivet i figur 1.1.

Figur 1.1 Oversigt over datagrundlaget for undersøgelsen

<p>Litteraturgennemgang</p> 	<p>En indledende litteraturgennemgang informerer om udarbejdelse af spørgeskemaundersøgelse og interviewguides samt inddrages til perspektivering af analyseresultater.</p> <p>Formål: at samle viden fra studier om faktorer med betydning for udvikling af PTSD blandt politi- og fængselsbetjente.</p>
<p>Spørgeskemadata</p> 	<p>Spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Grønland og Færøerne i december 2019.</p> <p>Formål: at kortlægge udbredelsen af PTSD, depression, angst og stress samt arbejdsrelaterede hændelser, der kan lede til traumatisering og at indsamle ansattes erfaringer med de eksisterende initiativer.</p>
<p>Registeranalyser</p> 	<p>Analyser af administrative informationer og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i årene 2009-2019.</p> <p>Formål: at kortlægge udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner diagnosticeret i sundhedsvæsenet.</p>
<p>Kvalitative interview</p> 	<p>Indledende interview med udvalgte nøglepersoner Fokusgruppeinterview blandt 20 mellemledere, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen i Danmark.</p> <p>Interview med 7 mellemledere og sikkerhedsrepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen i Grønland.</p> <p>Individuelle interview med 12 nuværende og tidligere politi- og fængselsbetjente med psykiske belastningsreaktioner i Danmark.</p>

1.2 Læsevejledning

Denne rapport består af 3 hoveddele:

- Baggrunden for undersøgelsen beskrives i kapitel 1-3:
 - Kapitel 2 redegør for den eksisterende forskningsviden om psykiske belastningsreaktioner med et særligt fokus på posttraumatisk belastningsreaktion blandt politi- og fængselsbetjente.
 - Kapitel 3 beskriver undersøgelsens datakilder, analysemetoder og datagrundlag.
- Kortlægningen af psykiske belastningsreaktioner beskrives i kapitel 4-5:
 - Kapitel 4 beskriver udbredelsen af voldsomme arbejdsrelaterede hændelser blandt nuværende polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Kapitlet er baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen blandt ansatte i december 2019.
 - Kapitel 5 beskriver omfanget af psykiske belastningsreaktioner blandt nuværende og tidligere polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente samt karakteristika for ansatte med psykiske belastningsreaktioner. Kapitlet er baseret på oplysninger fra spørgeskemaundersøgelsen blandt ansatte i december 2019 og registeroplysninger for nuværende og tidligere ansatte fra 2009-2019.
- Erfaringsopsamlingen på den eksisterende indsats beskrives i kapitel 6-8:
 - Kapitel 6 beskriver erfaringerne med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til betjente med psykiske belastningsreaktioner. Kapitlet er baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen blandt ansatte i december 2019, fokusgruppeinterview med 20 medlemledere, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen i Danmark samt 12 individuelle interview med nuværende og tidligere danske polititjenestemænd og fængselsbetjente med PTSD.
 - Kapitel 7 beskriver erfaringer med psykiske belastningsreaktioner og indsatser i Grønland baseret på spørgeskemadata, interview med 3 politikommissærer, arbejdsmiljø- og sikkerhedsrepræsentanter i Grønlands Politi og 4 medlemledere og sikkerhedsrepræsentanter i Kriminalforsorgen i Grønland.
 - Kapitel 8 er et ekstra supplement til erfaringsopsamlingen, hvor fortællinger fra de 12 individuelle interview med polititjenestemænd og fængselsbetjente med PTSD gengives med fokus på deres egne beskrivelser af hændelsesforløbet og konsekvenserne for deres arbejds- og privatliv.

Til læsning af tabeller og figurer i rapporten skal det bemærkes, at der *ikke* præsenteres resultater, hvor antallet af observationer er mindre end 3. Her vil det eksempelvis fremgå af tabellen: < 5 (mindre end 5 %). I tabeller med afrunding til hele procenttal (eksempelvis kapitel 4 og 6) er resultater mindre end 1 % angivet med: < 1.

I rapporten anvendes polititjenestemænd som en samlet betegnelse for ansatte i politiet, som inkluderer en række stillingskategorier, herunder politibetjent, politiassistent og politikommissær. I kapitel 6 anvendes betegnelsen 'betjent' i beskrivelser af de individuelle interview med polititjenestemænd og fængselsbetjente med PTSD, også selvom flere ikke længere er ansat i politiet og Kriminalforsorgen. I beskrivelserne af forskningslitteraturen er hovedparten af studierne engelsksproget, og 'police officer' og 'prison officer' er her oversat til politibetjent og fængselsbetjent.

2 Viden om psykiske belastningsreaktioner blandt politi- og fængselsbetjente

I det følgende kapitel redegøres for den eksisterende forskningsviden om psykiske belastningsreaktioner med et særligt fokus på posttraumatisk belastningsreaktion, PTSD (Post Traumatic Stress Disorder). Kapitlet indledes med en generel beskrivelse af PTSD og tager derefter udgangspunkt i den danske og internationale forskningslitteratur om PTSD blandt politi- og fængselsbetjente baseret på en litteratursøgning. Litteraturen er fundet gennem systematiske litteratursøgninger på 13 forskellige databaser samt gennem hjemmesidesøgninger på relevante danske og internationale hjemmesider ud fra en søgestreng bestående af forskellige synonymmer for henholdsvis PTSD, politibetjente og fængselsbetjente. Søgningen er afgrænset til litteratur udgivet fra 2009-2019 og udgivelser på dansk, engelsk, svensk eller norsk, mens alle publikationstyper er inkluderet. I søgningen fremkom 497 studier, hvoraf 325 blev inkluderet som relevante eller måske relevante. Medicinske og neurologiske studier er ikke medtaget i litteraturgennemgangen og inddrages kun indledningsvist i afsnittet om PTSD-symptomer og diagnosekriterier. Blandt de inkluderede 325 studier beskriver vi i litteraturgennemgangen de mest relevante studier om politi- og fængselsbetjente. Der er i denne udvælgelse lagt vægt på at sikre, at studierne har en vis størrelse, og at de omhandler kontekster, der vurderes relevante for sammenligning til en dansk kontekst (eksempelvis er flere koreanske studier udeladt på den baggrund). Langt hovedparten af studierne i litteraturgennemgangen er kvantitative studier, men der er også inddraget resultater fra flere kvalitative studier i eksemplvis afsnittet om arbejdspladskultur. De kvantitative studier om PTSD blandt politi- og fængselsbetjente er typisk baseret på spørgeskemadata med en enkelt tværsnitmåling (og et mindre antal studier med flere målinger for samme respondent) og omfatter ofte mindre stikprøver fra de to jobgrupper. På dette felt har studierne derfor typisk metodiske design, som kan undersøge associationer mellem faktorer og psykiske belastningsreaktioner og ikke kausale årsagssammenhænge. Resultaterne fra litteraturen skal læses med dette in mente.

2.1 PTSD-symptomer og diagnosekriterier

Posttraumatisk belastningsreaktion, er en psykisk belastningsreaktion, som kan optræde efter, at man har oplevet en voldsom eller ubehagelig livstruende hændelse. Den livstruende hændelse kan fx være natur- eller menneskeskabte katastrofer, krigshandlinger, terrorangreb, alvorlige ulykker, at bevidne andres død, udsættelse for tortur, voldtægt eller overfald. Ud over PTSD kan traumatiske oplevelser også føre til angstlidelser, depression og misbrug (Friedman, Keane & Resick, 2007; Bryant, 2019).

PTSD er en langvarig angstlidelse, som kan blive kronisk i cirka en tredjedel af tilfældene (Kessler et al., 1995). Der er ikke helt enighed om, hvordan man diagnosticerer PTSD, idet der er forskel på kriterierne for PTSD i de to internationale diagnosesystemer: International Classification of Diseases (ICD), der udarbejdes af WHO, og Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM), der udarbejdes af American Psychiatric Association (Buhmann & Andersen, 2017). PTSD har eksisteret som diagnose siden DSM-3 udkom i 1980 og blev først optaget i ICD-10 i 1992. ICD-10 er det diagnosesystem, der anvendes i det danske sundhedsvæsen, mens mange forskere (også i Danmark) anvender DSM, som udgangspunkt for forskningen i PTSD, og de fleste spørgeskemaer er baseret på DSM (ibid.).

Diagnosen for PTSD har ændret sig betydeligt siden introduktion af diagnosen i 80'erne, specielt inden for DSM-klassifikationssystemet. I den nyeste version DSM-5 er der ændret i traumekriteriet således, at ikke kun voldsomme traumer, men også gentagne moderate traumer kan give anledning til PTSD (Buhmann & Andersen, 2017). Der er her specielt tænkt på jobgrupper som politifolk, redningsmandskab, soldater og sundhedspersonale.

For at man kan få stillet diagnosen PTSD ud fra ICD-10, som anvendes i psykiatrien i Danmark, skal tre kernesymptomer og to krav (et tidskriterium og et traumekriterium) være opfyldt. Kernesymptomer ved PTSD er genoplevelser, undgåelse og øget alarmberedskab (Buchmann & Videbech, 2018):

- **Genoplevelser** kan være genoplevelser af traumet i flashbacks, i mareridt eller påtrængende erindringer eller ubehag ved udsættelse for omstændigheder eller triggere, der minder om traumet.
- **Undgåelse** er når man undgår alt, der minder om traumet.
- **Øget alarmberedskab (hyper arousal)** kan udtrykke sig ved søvnbesvær, irritabilitet, vredesudbrud, øget vagtsomhed, tilbøjelighed til at fare sammen, koncentrationssvigt og hukommelsesbesvær.

Traumekriteriet i ICD-10 betyder, at der skal være tale om en vis sværhedsgrad i traumet, som skal have været en "traumatisk begivenhed eller situation af exceptionel truende eller katastrofeagtig natur, som vil medføre kraftig påvirkning hos praktisk talt enhver" (ICD-10 henvisning). Dog kan det i praksis være svært at opstille klare kriterier for, hvor stort et traume skal være for at udløse PTSD (Buchmann & Videbech, 2018; Region Midtjylland, 2013).

Tidskriteriet i ICD-10 indebærer, at PTSD-symptomerne skal opstå inden for seks måneder efter den traumatiske hændelse. Efter at have oplevet en traumatisk hændelse vil der typisk være en latenstid, der kan variere fra nogle få uger til flere måneder. I Danmark har man tolket tidsgrænsen på seks måneder relativt restriktivt, men for krigsveteraner blev det i 2014 anerkendt ved en særlov, at lidelsen kan udvikle sig senere, og at tidskriteriet ikke altid opfyldes for visse målgrupper². Dette kan klassificeres som 'Forsinket PTSD', som anerkendes i det amerikanske diagnosesystem DSM-5. Her vil nogle af symptomerne opstå tidligt, hvorimod alle kriterierne først er opfyldt efter en længere latenstid (Bonde et al., 2013).

Diagnosticering af PTSD kan være vanskeligt både i forhold til tids- og traumekriteriet, fx hvis personer, der tidligere har været udsat for et alvorligt traume, men hvor PTSD efterfølgende er aftaget (remitteret), bliver udsat for nye traumer eller belastninger, som ikke lever op til ICD-10's traumekriterium, eller hvis der snarere er tale om en akkumulering af mange, mindre traumatiske hændelser. De diagnostiske kriterier i ICD-10 er så snævre, at det i praksis kan være vanskeligt at kvalificere sig til diagnosen i Danmark, endda på trods af tydelige symptomer (Videbech & Øgard, 2019).

Der er en række disponerende faktorer for at udvikle PTSD: forudgående angst, depression eller anden psykisk lidelse, forudgående alkohol- eller stofmisbrug, afstand til ens nærmiljø (fx hos flygtninge eller soldater), stort tab i tilknytning til situationen (fx mister nærtstående person) (Videbech & Øgard, 2018). Den internationale litteratur finder her, at faktorer før den traumatiske

² Lov om erstatning og godtgørelse til tidligere udsendte soldater og andre statsansatte med sent diagnosticeret posttraumatisk belastningsreaktion, se <https://ast.dk/arbejdsskader/artikler/anerkendelse/veteraner-og-anerkendelse-af-psykiske-skader-som-arbejdsskade>.

hændelse har større betydning for risikoen for at udvikle PTSD end karakteristika ved selve begivenheden (Videbech & Øgard, 2019). Der er mange, som ud over PTSD vil have andre psykiatriske lidelser, hvoraf de mest hyppigt forekomne er depression, alkohol- og medicinmisbrug og andre angstlidelser, og der er en forhøjet risiko for selvmord blandt personer med PTSD (ibid.).

2.1.1 Forebyggende indsatser og behandling af PTSD

I forebyggelse af PTSD indgår især indsatser efter traumatiske hændelser. I Danmark er det stadig udbredt at anvende psykologisk debriefing. I flere andre lande er man gået væk fra enkeltstående samtaler med en krisepsykolog til alle involverede efter traumatiske hændelser, da forskningen ikke har kunnet påvise gavnlige effekter af én session med professionel debriefing (Videbech & Øgard, 2018). Med henvisning til to systematiske review af forskningsstudier i psykologisk debriefing (Cuijpers et al., 2005; Rose S, Bisson J, 2002) konkluderes det i Sundhedsstyrelsens Referenceprogram for Angstlidelser at "Psykologisk debriefing (akut krisehjælp) som behandling til mennesker, der har været udsat for en traumatisk hændelse, har ingen forebyggende virkning over for senere udvikling af PTSD." (Sundhedsstyrelsen, 2007). Der er dog også reviewstudier, som har vist, at psykologisk debriefing til professionelle arbejdsgrupper udført "efter bogen" kan have positive forebyggende effekter (Arendt & Elklit, 2001; Tamrakar et al., 2019).

I relation til forebyggende behandling er der undersøgelser, som viser, at psykologsessioner med kognitiv terapi kan mindske risikoen for senere at udvikle PTSD blandt personer med akut stressreaktion (voldsomme angstsymptomer) efter en traumatiserende hændelse. Mens man ikke finder en effekt af den samme indsats, når den gives generelt til mennesker, som har været udsat for voldsomme hændelser (Videbech & Øgard, 2018). Forskningen peger på, at fokuserede forebyggende psykologindsatser for dem, som oplever psykiske reaktioner efter traumatiserende hændelser kan medvirke til at forebygge PTSD, mens brede forebyggende indsatser som psykologisk debriefing til alle, som har været udsat for voldsomme hændelser, ikke nødvendigvis har samme forebyggende virkninger.

I retningslinjerne for behandling af personer, som udviser symptomer på PTSD, anbefales det, at personer med symptomer i mere end 1-2 måneder henvises til behandling hos psykiater eller klinisk psykolog med erfaring i lidelsen med henblik på at nedbringe symptomerne, forebygge komplikationer og udvikling af andre psykiatriske lidelser (Videbech & Øgard, 2019). I Sundhedsstyrelsens Referenceprogram for Angstlidelser anbefales forskellige former for psykoterapeutiske behandlinger til behandling af patienter med PTSD, og særligt traumefokuseret psykoterapi har vist at være effektivt (Sundhedsstyrelsen, 2007). Derudover er også medikamentel behandling med antidepressiver dokumenteret virkningsfuld (Videbech & Øgard, 2019). Der er i flere regioner oprettet specialklinikker til behandling af PTSD med eksempelvis særlige forløb til soldaterveteraner og flygtninge, og der tilbydes specialiserede behandlingsforløb til soldater i Veterancentret (Institution under Forsvaret).

2.2 Erhvervsspecifikke karakteristika og udløsende hændelser

PTSD har forskellige årsager, udtryk og konsekvenser for forskellige grupper. Eksempelvis oplever flygtninge ofte multiple traumer og har hyppig fysisk og psykisk komorbiditet. Krigsveteraner kan opleve "forudsigelige" traumatiske episoder, og ofte vil der være tale om både gentagne og langvarige belastninger over en periode (Buchmann & Andersen, 2018). Et review af arbejdsrelateret PTSD viser, at jobgrupper som politibetjente, brandfolk og ambulanceførere

er nogle af de jobgrupper, som er i højeste risiko for at blive udsat for oplevelser, som kan føre til PTSD (Skogstad et al., 2013).

Politibetjente er langt hyppigere end den generelle befolkning eksponeret for voldsomme hændelser (Rudofossi, 2007). Tidligere chefpsykolog i politiet, Bjarne Frøslee Ibsen, har med sine undersøgelser af det danske politi fremhævet eftervirkninger efter voldsomme hændelser som det største enkeltstående problem inden for politiets arbejdsmiljø (Ibsen, 2008). Han har bl.a. vist, at op mod en tredjedel af alle politifolk i 1993 angav, at de inden for det seneste år har været ude for en eller flere hændelser, som havde påvirket dem voldsomt følelsesmæssigt (Ibsen, 1993).

Fængselsbetjente arbejder ligeledes under omstændigheder med høj eksponering for voldsomme hændelser og arbejdsrelaterede stressorer (Jaegers et al., 2019). I perioden fra 2007-2017 er der sket en kraftig stigning i antallet af registrerede tilfælde med vold og trusler mod personalet i fængsler og arresthuse, specielt sager om trusler (Clausen & Bien, 2018). Denne stigning kan dog delvis skyldes, at der bliver registeret flere sager i de senere år, fordi Kriminalforsorgen i 2016 indførte nultolerance over for vold og trusler og samtidig fik et nyt indberetningsmodul i personalesystemet til intern registrering af disse sager (ibid.).

Selvom forskning i PTSD blandt politibetjente og fængselsansatte endnu er relativ sparsom, tyder nogle studier på, at bestemte kernesymptomer ved PTSD er mere fremtrædende hos disse grupper. Genoplevelse og øget alarmberedskab er således mere udbredt blandt PTSD-ramte politibetjente end undgåelsessymptomer (Hartley et al., 2013). Politibetjente kan opleve en akkumulering af traumatiske hændelser i kraft af deres arbejde, hvor hver voldsom hændelse, en betjent støder på, kan føjes til betjentens eksisterende traumatisering, hvilket på et tidspunkt kan stige eksponentielt (Hammer, 2005; Jørgensen & Elklit, 2019). Andre studier fremhæver, at de akkumulerede traumer gælder for nogle, men ikke alle, betjente, og således at der er forskellige PTSD-forløb for betjentene (Galatzer-Levy et al., 2011). I den eksisterende forskning er der således modstridende resultater om betydningen af frekvensen og akkumuleringen af voldsomme hændelser, da der både er forskning, der påviser en sammenhæng mellem et højt antal hændelser og højere grad af PTSD-symptomer (Maia et al., 2011; McCanlies et al., 2015), og forskning, der viser svagere sammenhænge (Chopko & Schwartz, 2012). Poli- og fængselsarbejde er præget af en hyppig forekomst af traumatiske hændelser. Tidligere studier finder fx, at mange politibetjente har været involveret i fire eller flere traumatiske hændelser inden for et år, og at mere end tre fjerdedele har været udsat for en traumatisk hændelse inden for seneste måned (Hartley et al., 2013).

Sekundær traumatisering er også væsentlig at fremhæve som et særligt erhvervsspecifikt karakteristika. Betjente, der fx eksponeres for billeder/videoer af seksuelle overgreb mod børn, er særligt udsat for sekundær traumatisering og ikke mindst udbrændthed (Perez et al., 2010). Fængselsansatte har også forøget risiko for sekundær traumatisering og udbrændthed, fx ved at indsatte deler og indlevende fortæller om deres traumatiske historier. Kombineret med kaotiske situationer, hvor den ansatte ikke føler at have kontrol, og hvor de dagligt skal overvære og håndtere eksempelvis voldsepisoder og indsatte med psykiske lidelser, kan denne deling af traumehistorier medføre sekundær traumatisering (Johnson, 2018).

I flere undersøgelser af PTSD anvendes spørgeskemabaserede måleinstrumenter, der specifikt undersøger omfanget af politi- eller fængselsrelaterede voldsomme hændelser (Andersen et al., 2019; DeVylder, 2018; Hartley et al., 2013; James & Todak, 2018; Prati & Pietrantonio, 2010; Yuan et al., 2011). Disse studier kan give indblik i, hvilke former for potentielt traumatiske

hændelser, fængsels- og politibetjente kan blive udsat for. I et dansk studie, hvor fængselsbetjente også indgår, bliver der fx spurgt til, om man har oplevet at blive slået, spyttet på, slået med en genstand, kradset/nevet, skubbet, holdt fast, slået med knytnæve, sparket, bidt, fået kastet en hård genstand mod sig og anvendelse af våben eller våbenlignende genstand (Andersen et al., 2019). Der bliver også spurgt til, om man har oplevet truende adfærd, såsom at blive truet med bank, skriftlige trusler, truet på en udskældende eller nedværdigende måde, truet over telefonen eller indirekte trusler (mod familien) (ibid.).

Det aktuelle studie er det første studie i en dansk kontekst, der kigger på betydningen af og risikoen ved bestemte voldsomme hændelser i politiet. Politiets tidligere chefpsykolog Bjarne Frøslee Ibsen fremhæver, at det ikke er muligt at lave en udtømmende liste over, hvilke hændelser der kan føre til PTSD, men siger: "Vi ved dog af erfaring, at færdselsuheld med hårdt sårede eller døde børn, situationer, hvor man selv er i livsfare, eller situationer, hvor man bliver tvunget ud i at skyde et menneske, topper listen over hændelser, der udgør en risiko. Ligesom lange sagsforløb i Den Uafhængige Politiklagemyndighed efter en skarp situation kan være belastende" (Kejser, 2015, p. 25). I bogen "Den voldsomme hændelse", nævner Ibsen følgende hændelser som potentielt traumatiserende hændelser (Ibsen, 2011, p. 83):

- Vidne til død eller alvorlig kvæstelse
- Oplevelse af udtalt brutalitet
- Overgreb/angreb, hvor medarbejdernes personlige integritet bliver krænket
- Livstruende situationer
- Nærdødsoplevelser
- Alvorlige trusler
- Klager, fejl, skyldfølelse.

Desuden fremhæver Ibsen, at der også kan være en række omstændigheder, som kan forstærke påvirkningen af en voldsom hændelse, såsom følelsen af magtesløshed/kontroltab, ydmygelse eller skamfuldhed, mangel på mental forberedelse, en sammenblanding af privat- og arbejdsliv, at man var alene ved hændelsen, at hændelsen bringer minder om tidligere hændelser og oplevelsen af svigt (Ibsen, 2011).

Ovenstående kan give et indblik i, hvilke hændelser der af danske betjente kan opleves som særligt voldsomme, og vi vil i afsnittene om operationelle risikofaktorer vende tilbage til internationale studier af hændelser, der kan øge risikoen for PTSD.

2.3 Prævalens af PTSD

Forekomsten af PTSD i befolkningen i europæiske lande er på omkring 2-3 % (Atwoli et al., 2015), mens forekomsten af PTSD i USA er højere (ca. 5-10 %) (Wittchen et al., 2009). Et internationalt studie, med svar fra ca. 24.000 respondenter baseret på surveys i 13 lande, viser, at 3,3 % af respondenterne opfyldte PTSD-kriterierne i henhold til DSM IV (Stein et al., 2014). Der findes ikke danske tal for forekomsten af PTSD i befolkningen baseret på spørgeskemadata. Blandt gruppen af hjemvendte danske soldater er der lavet undersøgelser af PTSD-symptomer målt med spørgeskemaer (Andersen et al., 2013; Løngaard et al., 2016; Karstoft, Nielsen & Andersen, 2017). Studierne af hjemvendte soldater fra krigen i Afghanistan omfatter relativt små populationer (ca. 270-530 personer). Forekomsten af svære PTSD-symptomer var for et hold soldater, 7-8 måneder efter hjemkomsten, på 2,8 %. For et andet hold af soldater

fandt man, at forekomsten af PTSD-symptomer var henholdsvis 5,1 %, 7-8 måneder efter hjemkomsten, 9,7 %, 2,5 år efter hjemkomsten og 13,7 %, 6,5 år efter hjemkomsten. Sundhedsstyrelsen vurderer, at ca. 10 % af soldater udsendt på international mission, vil udvikle PTSD som konsekvens af deres udsendelse.

2.3.1 Politibetjente

Der er flere studier, der viser, at politibetjente er i risiko for at udvikle PTSD (Mona et al., 2019). Politibetjente har, sammenlignet med andre erhvervsgrupper, en øget risiko for at blive udsat for livstruende og potentielt traumatiske begivenheder i deres arbejde – eksempelvis når de intervernerer i voldelige situationer, eller når de er vidne til andres lidelse eller død (Skogstad et al., 2013). Et review finder dog, at når man sammenligner forskellige 'rescue workers' er risikoen for PTSD lidt lavere blandt politibetjente end blandt andre beredskabsgrupper, såsom brandmænd og ambulancereddere (Berger et al., 2012).

Der findes flere studier, der undersøger prævalensrater hos politibetjente. Dog er der endnu ikke foretaget danske studier, ligesom størstedelen af litteraturen er fra angelsaksiske lande (USA, Storbritannien, Irland, Canada). De internationale studier af PTSD blandt politibetjente, finder meget varieret forekomst af PTSD (Mona et al., 2019).

Et stort studie blandt ca. 17.000 engelske politibetjente finder, at 12 % inden for de seneste uger har oplevet symptomer, der opfylder diagnosekriterierne for kompleks PTSD, mens 8 % angiver symptomer, der opfylder diagnosekriterierne for PTSD (University of Cambridge, 2019). Der er 1-2 % af betjentene, der er klinisk diagnosticeret med PTSD. Et andet resultat fra studiet er, at 66 % af alle respondenter rapporterer psykiske problemer, som de oplever er et direkte resultat fra politiarbejdet, samtidig med at 93 % angiver, at de ville gå på arbejde, selvom de lider under psykiske problemer som stress, angst eller depression (University of Cambridge, 2019).

I et review finder forfatterne, at prævalensraten blandt politibetjente i USA ligger mellem 7-19 %, mens den generelle PTSD-rate i befolkningen ligger på ca. 8 % (Violanti et al., 2017). Desuden er der fundet prævalensrater på op til 34 %, hvis man kigger på partial/subsyndromal PTSD (ibid.). Et amerikansk tværnsnittsstudie finder lavere niveauer på mellem 15 % (mænd) og 18 % (kvinder) blandt politibetjente (n=359), hvortil 5,8 % mænd og 7,1% kvinder angav symptomer for fuld PTSD (Hartley et al., 2013). Et andet amerikansk studie finder en prævalens på ca. 10 % (n=879) for både fuld og subsyndromal PTSD (Green, 2017). Uden for USA er der eksempelvis fundet prævalensrater på 8,9 % i Brasilien (Maia et al., 2007). Et irsk studie af pensionerede politibetjente (n=972) finder, at 27 % levede op til de kliniske kriterier for PTSD (på MPSS-SR-skalaen) (Black et al., 2013), mens et canadisk studie finder, at 31,9 % af 138 politibetjente i aktiv tjeneste screener positiv for PTSD (Asmundson & Stapleton, 2008).

Prævalensraterne for PTSD blandt politibetjente er således meget varierende, og forklaringer på denne variation kan både findes i, at der anvendes forskellige måleinstrumenter, forskellige cut-offs, samt at der er tale om forskellige nationale kontekster (Jørgensen & Elklit, 2019). Et studie med meta-analyse af prævalensrater fra forskellige lande for en sammensat gruppe af beredskabsarbejdere (rescue workers), heriblandt politibetjente, finder en 'pooled' prævalens blandt beredskabsarbejdere i hele verden på 10 % (Berger et al., 2012). Selvom der således er meget varierende prævalenser i den internationale litteratur, tyder studierne ikke desto mindre på, at politibetjente er en udsat gruppe, og yderligere forskning kan bidrage til videre afklaring af prævalensen i forskellige nationale kontekster.

2.3.2 Fængselsansatte

Der findes relativt få studier, som har undersøgt forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente (Mona et al., 2019). De studier, der findes, rapporterer meget blandede resultater og hermed både høje og lave prævalenser sammenlignet med den generelle befolkning. Et nyligt litteraturreview finder blot seks videnskabelige studier publiceret fra 1980 til 2018, der har målt prævalensen af PTSD og andre psykiske belastningsreaktioner hos fængselsbetjente (Regehr et al., 2019), hvilket er sparsomt, når man eksempelvis sammenligner med prævalensstudier blandt politifolk. Desuden er der ofte tale om meget små stikprøver i undersøgelserne. En undtagelse er dog et nyligt dansk studie, hvor forekomsten af arbejdsrelaterede trusler og vold og PTSD undersøges i fire danske sektorer: ældreplejen, psykiatrien, specialskoler og fængselsvæsnet (Andersen et al., 2019). På tværs af sektorer, blandt de 2.678 medarbejdere, rapporterede 13,9 % PTSD-symptomer i 2011, hvilket var steget til 17,9 % i 2015. Andelen med PTSD var højest blandt de fængselsansatte, hvor henholdsvis 15,8 % og 21,4 % angav PTSD-symptomer i 2011 og 2015, sammenlignet med ca. 10-11 % i ældreplejen. Studiet finder desuden, at arbejdsrelaterede trusler (og ikke blot vold) kan associeres med PTSD, både på kort og lang sigt, særligt hos ansatte i psykiatrien og i fængselsvæsnet (Andersen et al., 2019).

Andre europæiske studier har fundet lignende prævalensrater på omtrent 20 % blandt fængselsansatte. Et mindre studie af 174 hollandske fængselsbetjente finder, at 20 % lever op til kriterierne for delvis PTSD (Bogaerts & van der Laan M, 2013), mens et andet hollandsk studie finder en prævalens på 15 % (Kunst et al., 2009). Derudover finder et fransk studie, at 24 % af franske fængselsbetjente (n=240) scorer højt på en såkaldt IES-R skala, der måler PTSD-symptomer (Boudoukha et al., 2013).

Amerikanske studier rapporterer derimod varierende prævalenser. Et amerikansk studie finder eksempelvis en samlet prævalens af PTSD på 53,4 % (målt ved PCL-2) blandt 320 fængselsansatte, hvor 59,6 % af de kvindelige ansatte og 46,4% af de mandlige ansatte blev screenet positiv for PTSD i undersøgelsen (Jaegers et al., 2019). Andre amerikanske studier har fundet prævalenser på 34 % blandt 3.599 betjente på tværs af USA (Spinaris et al., 2012), 30,2 % blandt 775 fængselsansatte i Kentucky (French, 2017) og 19 % blandt 355 fængselsansatte i Washington (James & Todak, 2018). Endelig har et nyligt canadisk studie rapporteret PTSD-prævalens på 30,7 % for 1.032 ansatte i det canadiske fængselsvæsen, hvor højere andele af fængselsbetjente (ca. 34 %) og ledere blev screenet positiv for PTSD (Carleton et al., 2020).

2.4 Risikofaktorer og beskyttende faktorer for politibetjente

2.4.1 Individuelle faktorer

Individuelle faktorer, som kan have betydning for, om politibetjente udvikler PTSD, omfatter både demografiske karakteristika, personlighedstræk, og social støtte. Demografiske forhold som køn, etnicitet, alder og civilstatus kan have betydning for udviklingen af PTSD-symptomer. Forskning har fx vist, at politibetjente med kaukasiske afstamning har en lavere risiko for at udvikle PTSD (Yuan et al., 2011). Selvom prævalensen af PTSD i befolkningen er højere blandt kvinder (Kessler et al., 1995; Olff, 2017) finder studier blandt politibetjente generelt ikke signifikante forskelle mellem mandlige og kvindelige betjentes prævalensrater (Andrew et al., 2013; Carlier et al., 1997; Ellrich & Baier, 2017). Der er dog enkelte studier, som finder kønsforskelle, eksempelvis at kvindelige betjente, som arbejder med børnesager og efterforskning af overgreb mod børn, har større risiko end mænd for at udvikle sekundær traumatisering (Tehrani, 2016a). Der ser ikke ud til at være forskelle mellem forskellige aldersgrupper (Ellrich & Baier,

2017). Antallet af børn er derimod en signifikant risikofaktor, men kun for mænd, der har mere end ét barn, ligesom civilstatus som enlig eller skilt øger risikoen for at udvikle PTSD-symptomer (Sherwood et al., 2019).

Der findes en omfattende psykologisk forskning, som har undersøgt beskyttende- og risikofaktorer i individets personlighed og psyke for udviklingen af PTSD-symptomer. Personlighedstræk, der øger risikoen for at udvikle PTSD-symptomer, er introverthed og at have svært ved at udtrykke følelser (Carlier et al., 1997), neuroticisme (Andrew et al., 2013; Telle et al., 2019), fjendtlighed (Andrew et al., 2013; Hsu, 2014), negativ affektivitet (Maia et al., 2011) og stoicisme (Holbrook, 2010). Af beskyttende faktorer nævnes omvendt ekstroverthed (Andrew et al., 2013; Telle et al., 2019), en god psykologisk tilpasningsevne (Ellrich & Baier, 2017), selvtillid (Prati & Pietrantonio, 2010), resiliens (Lee et al., 2016; McCanlies et al., 2015; van der Meulen et al., 2018), taknemlighed, tilfredshed med livet (McCanlies et al., 2015), åbenhed, venlighed og samvittighedsfuldhed (Andrew et al., 2013). Forskning har også undersøgt betydningen af forskellige copingstile, hvor en mere passiv copingstil, som kan indebære undgåelse, benægtelse, selv-distrahering, misbrug og skyldspåtagelse kan øge risikoen for at udvikle PTSD-symptomer (Andrew et al., 2013). Herimod kan en aktiv copingstil, (med fx aktiv accept, positiv tilbageholdelse og planlægning) mindske associationen mellem arbejdsstress (herunder det at blive udsat for fysiske og psykiske belastninger) og PTSD-symptomer (Violanti et al., 2018). Dernæst kan det at opleve kroniske smerter øge sandsynligheden for at screene positivt for både PTSD, depression, social angst, panisk angst og alkoholmisbrug (Carleton et al., 2018).

På tværs af litteraturen fremstår social støtte som en helt afgørende beskyttende faktor for udviklingen af PTSD-symptomer (Jørgensen & Elklit, 2019). Betjente, som oplever en mangel på social støtte har en højere risiko (Maia et al., 2011), hvorimod de betjente, der oplever social støtte fra deres omgivelser er mindre tilbøjelige til at udvikle symptomer (Carlier et al., 1997; Galovski et al., 2018; Martin et al., 2009; Prati & Pietrantonio, 2010). Dernæst er det en risikofaktor, hvis betjenten oplever pres/stress i private forhold (Chopko et al., 2018), eller hvis man ikke yder en indsats i ens personlige relationer (Chopko & Schwartz, 2012). I et britisk studie undersøges politibetjentes oplevelse af henholdsvis støttende og ikke-støttende sociale relationer (Evans et al., 2013). Undersøgelsen bygger på kvalitative interview med 19 politibetjente, der har været udsat for voldsomme/traumatiserende hændelser, men som hverken på tidspunktet for interviewene eller tidligere har haft symptomer på PTSD (selvrapporteret). Med afsæt i politibetjentenes fortællinger fremhæver forskerne bag undersøgelsen, at betjente finder interaktion med andre støttende personer, såfremt den person, de interagerer med, lytter på ikke-fordømmende vis, er empatisk og lader til at finde betjentens udsagn gyldige. Dette er gældende for relationer med både kolleger, venner og familie. Mens humor identificeres som centralt i støttende interaktioner med kolleger, fylder snak om følelser mere i støttende interaktioner med en partner og/eller tæt familie. Undersøgelsen peger også på, at politibetjente i nogle tilfælde kan finde det vanskeligt at tale med andre om traumatiserende hændelser. Dette skyldes bl.a., at politibetjente, ud fra et ønske om at beskytte andre, ikke i detaljer fortæller om deres oplevelser, ligesom "macho-kulturen", der kan herske i politiverdenen, kan mindske politibetjentes tilbøjelighed til at tale om voldsomme hændelser af frygt for at fremstå svag og sårbar i andres øjne (Evans et al., 2013).

2.4.2 Arbejdsrelaterede faktorer

Forskere har også undersøgt forskellige arbejdsrelaterede faktorer, herunder betydningen af hyppigheden, alvorligheden, tiden og karakteren af voldsomme hændelser. For det første er der, som tidligere nævnt, uenighed i den internationale litteratur om, hvorvidt frekvensen af

eksponering for voldsomme hændelser øger risikoen for at udvikle PTSD. Et nyt studie finder et dose-response-forhold mellem antallet af traumatiske hændelser og psykiske belastningsreaktioner: "The odds of screening positive for PTSD, generalised anxiety disorder, panic disorder, and social anxiety disorder all increased as the total number of exposures to different types of potentially traumatic events increased" (Carleton et al., 2019, p. 49). Dog er billedet mere blandet, når man kigger på de seneste ti års forskning, hvor flere studier finder, at frekvensen af eksponering for traumatiske hændelser er en risikofaktor (Maia et al., 2011; McCanlies et al., 2015; Yuan et al., 2011), mens et andet finder, at dette kun gælder for kvindelige betjente (Hartley et al., 2013). Andre studier igen finder kun svage eller ingen statistisk signifikante sammenhænge mellem frekvensen af voldsomme hændelser og risikoen for PTSD (Chopko & Schwartz, 2012). Anden forskning peger på, at yngre betjente er mindre tilbøjelige til at udvikle PTSD-symptomer, hvis de inden for de første 2 års tjeneste har en lavere grad af akkumuleret eksponering for traumatiske hændelser (Yuan et al., 2011). Selvom det hermed er et blandet billede, er der en overvægt af studier, der finder, at frekvensen af antallet af voldsomme hændelser kan have betydning for udvikling af PTSD, eventuelt afgrænset til udvalgte grupper af politibetjente – fx kvindelige eller yngre betjente.

Dernæst kan traumets voldsomhed have betydning. Her har studier undersøgt, hvordan betjente vurderer forskellige hændelsers voldsomhed (Chopko et al., 2015; Violanti et al., 2016). Her fremhæves eksempelvis eksponering for voldsudsatte eller døde børn, at dræbe andre i tjeneste og at være vidne til, at en kollega bliver dræbt, som særligt voldsomme hændelser. I relation til PTSD har et studie imidlertid fundet, at angreb på kollega og anvendelse af eget våben i tjeneste ikke var signifikante risikofaktorer for udvikling af PTSD-symptomer (Ellrich & Baier, 2017), mens dét at være vidne til drabsofre og misbrug af børn var signifikante risikofaktorer (Hartley et al., 2013). Dernæst har kvindelige betjente, som har været involveret i skududvesklinger en højere PTSD-score (Hartley et al., 2013), ligesom dét at blive angrebet i baghold eller blive intentionelt skadet i tjeneste kan øge risikoen for at udvikle PTSD-symptomer (Ellrich & Baier, 2017). For nylig at have været vidne til ofre for grove overfald kan ligeledes være en risikofaktor, dog kun for mandlige betjente (Hartley et al., 2013). Ligesom betjente, der føler sig truet på livet i tjenesten, i højere grad angiver PTSD-symptomer (Prati & Pietrantonio, 2010). Et canadisk studie har fundet, at eksponering for traumatiske begivenheder, såsom fysiske angreb, seksuelle overgreb, 'severe human suffering' er associeret med en positiv screening for PTSD, mens alvorlige trafikulykker og at være vidne til pludselig død i forbindelse med ulykker ikke havde samme betydning (Carleton et al., 2019). Jørgensen og Elklit (2019) fremhæver, at individuelle forhold også kan gøre sig gældende i forhold til, hvor voldsomt de nævnte hændelser opleves. For eksempel kan det være traumatiserende at finde et barn på samme alder som ens eget barn eller at finde selvmordsofre, hvis der er tilfælde med selvmord i betjentens familie.

Et svensk studie har undersøgt oplevelsen af psykisk belastning blandt politibetjente, der har været de første på stedet ved voldsomme trafikulykker (Backteman-Erlanson et al., 2011). Undersøgelsen konkluderer, at psykiske belastninger kan opstå, når betjente ikke føler sig tilstrækkelige i situationen, når de oplever ikke at have den fornødne viden om, hvordan de optimalt set skal handle, og når de ikke oplever et velfungerende organisatorisk støttesystem. Her fremhæves også, at en mandsdomineret kultur kan skabe udfordringer for at tale med andre om traumatiske oplevelser, hvilket kan gøre det vanskeligt at håndtere konsekvenserne af jævnligt at overvære voldsomme hændelser (Backteman-Erlanson et al., 2011).

Arbejdsrelaterede risikofaktorer er også identificeret i forhold til reaktioner på og følgerne af en traumatisk hændelse. Betjente, der står over for juridiske følger efter en hændelse, såsom at

have modtaget en klage eller tage del i disciplinære høringer, har også øget risiko for PTSD, bl.a. fordi de juridiske følger kan medføre sekundær viktisering eller en frygt for at miste sit job (Ellrich & Baier, 2017). Endelig kan det at være involveret i voldelige magtanvendelser øge risikoen for at udvikle PTSD-symptomer (Devyllder et al., 2019).

Der kan ligeledes være forskel på risikoen for forskellige jobtyper i politiet. Personer ansat i beredskabet er i høj grad udsat for daglige risici, ligesom beredskabsarbejdet kan indebære en høj grad af uforudsigelighed, som kan medføre, at betjente er i "højeste beredskab" og konstant forsøger at forudsige risici (Papazoglou, 2013). Jørgensen og Eklit (2019) fremhæver, at størstedelen af den eksisterende litteratur om politibetjentes traumatisering omhandler politiets beredskab, men også, at særlige grupper inden for politiet kan være udsatte. At være ansat i en specialiseret politiafdeling kan eksempelvis indebære, at betjenten arbejder meget alene og har svært ved at trække på støtte fra andre i lignende stillinger (Violanti et al., 2016). Kriminalteknikere er udsat for meget voldelige scener og dødfundne, hvor den hjælpeløshed, som disse betjente kan opleve, kan føre til traumatisering (Mrevlje, 2016). Følelsen af hjælpeløshed kan også opleves af betjente, der arbejder med børnesager, hvor betjente kan føle, at de hverken kan hjælpe eller gøre noget for de børn, som eksempelvis har været udsat for overgreb (Mrevlje, 2017). En del studier har dernæst fokuseret på betjente, der arbejder med online/videoptagelser af seksuelle overgreb på børn (Edelmann, 2010; Maceachern et al., 2011; Perez et al., 2010; Tehrani, 2016b), hvor det at se disse overgreb kan øge risikoen for PTSD for denne særligt udsatte jobtype inden for politiet (Burruss et al., 2018). Endelig kan ansatte på alarmcentralen være udsat for traumatisering, da disse ansatte ikke selv har mulighed for at hjælpe personer, de taler med, hvilket kan medføre en følelse af magtesløshed og isolation (Regehr et al., 2013).

Organisatoriske faktorer

Organisatoriske forhold kan også udgøre risiko- eller beskyttende faktorer for udviklingen af PTSD-symptomer hos politibetjente. Centrale beskyttende faktorer er bl.a., at der efter en traumatisk hændelse foregår regelmæssige opfølgningssessioner på arbejdspladsen (Ellrich & Baier, 2017), og at der generelt er et socialt, støttende miljø i organisationen (Prati & Pietrantonio, 2010). Derimod kan det øge sandsynligheden for at udvikle symptomer, hvis man af sin arbejdsgiver ikke får nok tid til at bearbejde et traume, hvis man ikke er tilfreds med den støtte, man får fra organisationen, eller hvis man oplever en høj grad af jobusikkerhed (Carlier et al., 1997). Arbejdsrelateret stress er desuden en central risikofaktor (Lee et al., 2016; Ma et al., 2014), ligesom dysfunktionelle relationer mellem kolleger eller en lav grad af rolleklarhed/rollefordeling i arbejdet kan øge risikoen for at udvikle PTSD (Skogstad et al., 2011).

Endelig har et studie undersøgt samspillet mellem individuelle og organisatoriske faktorer, hvor forfatterne identificerer en højrisikogrube, der sammenlignet med lavrisikogrube har højere sandsynlighed for at udvikle PTSD-symptomer. Højrisikogruppen var karakteriseret ved at angive lavere social status, lavere beslutningsgrad/autonomi, lavere støtte fra kolleger og overordnede, lavere problemfokuseret coping og højere ensomhed end lavrisikogruppen (Habersaat et al., 2018).

2.5 Risikofaktorer og beskyttende faktorer for fængselsbetjente

2.5.1 Individuelle faktorer

Individuelle risikofaktorer og beskyttende faktorer vedrører både de fængselsansattes køn, etnicitet, personlighed, oplevelse af støtte og ens personlige indstilling til arbejdet. Studier har fundet, at kvinder har højere PTSD-rater end mænd (James & Todak, 2018; Terrell French, 2017), samt at sorte ansatte også har højere PTSD-rater (James & Todak, 2018). Dernæst har psykologisk orienteret forskning fundet, at fængselsbetjente med såkaldt type D-personlighed, hvor man dels oplever negative følelser (negative affectivity) dels social inhibition, kan have højere risiko for at udvikle PTSD (Bogaerts & van der Laan M, 2013; Kunst et al., 2009). En af forklaringerne herpå er, at særligt den negative affektivitet kan betyde inkompetence i arbejdsrelaterede opgaver, fordi den ansatte fokuserer på negative aspekter hos dem selv og hos kolleger, ligesom de oftere kan være målskive for andres aggressioner, fordi andre ofte føler sig truet af deres adfærd (Bogaerts & van der Laan M, 2013). En risikofaktor for udviklingen af PTSD-symptomer er også, hvis den fængselsansatte i sit arbejde udøver højt emotionelt arbejde, herunder at undertrykke følelser, at gemme følelser eller at lade som om man har bestemte følelser (Jaegers et al., 2019). Derimod kan self-efficacy³ udgøre en beskyttende faktor (ibid.), hvilket imidlertid ikke bliver genfundet i det danske studie af forskellige jobgrupper, herunder fængselsansatte (Andersen et al., 2019). Relationelle faktorer kan også have betydning for udvikling af PTSD hos fængselsbetjente. Studier finder fx, at det at kunne diskutere arbejdet med familiemedlemmer er en beskyttende faktor (James & Todak, 2018), og ikke mindst, at oplevelsen af social støtte fra familiemedlemmer og kolleger kan mindske risikoen for udvikling af PTSD-symptomer (Terrell French, 2017). Desuden kan det være en beskyttende faktor, at den fængselsansatte mener, at fængselsarbejdet gør en vigtig forskel for samfundet (James & Todak, 2018). Endelig har et studie identificeret forskellige risikoprofiler blandt franske fængselsansatte, hvor den risikoprofil, der har højest risiko for at udvikle PTSD, typisk udtrykker høje niveauer af emotionel udmattelse (udbrændthed), stress, depersonalisering samt i højere grad oplever genoplevelses-symptomer, undvigelses-symptomer og alarmberedskabs-symptomer (Boudoukha et al., 2013).

2.5.2 Arbejdsrelaterede faktorer

I det følgende beskrives betydningen af arbejdsrelaterede forhold og omstændighederne omkring de traumatiske eller voldsomme hændelser, der kan opstå i fængselsarbejde. Her kan eksponering for voldsomme hændelser medføre en øget risiko for at udvikle PTSD (James & Todak, 2018). Bestemte begivenheder kan medføre særlig risiko for at udvikle PTSD, eksempelvis at blive alvorlig såret, at være fanget i en livstruende situation, at modtage seriøse trusler mod sig selv, eller folk man har kær, at møde indsatte, kort efter de har været udsat for seksuelle overgreb, at møde indsatte, der har forsøgt selvmord (James & Todak, 2018). Et dansk studie finder, at arbejdsrelaterede trusler og vold øger risikoen for PTSD, både på kort og lang sigt for ansatte i fængselsvæsnet (Andersen et al., 2019). Et interessant fund i dette studie er, at det netop ikke blot var vold, men også oplevelsen af trusler, som kan øge risikoen for PTSD, selv efter at have kontrolleret for mobning, sexchikane, personlige konflikter og private traumer. Her forklarer forfatterne, at trusler muligvis kan udgøre en større psykologisk byrde end vold, da trusler ikke er afgrænset i tid og rum, ligesom trusler mod børn og familie kan være mere belastende end vold. Desuden finder studiet, at associationen mellem trusler og den øgede

³ Måles blandt andet ved udsagnene: "Jeg kan altid løse vanskelige problemer, hvis jeg prøver ihærdigt nok", "Hvis nogen modarbejder mig, finder jeg en måde til at opnå det, jeg vil", "Det er let for mig at holde fast ved mine planer og realisere mine mål", og "Jeg er sikker på, at jeg kan håndtere uventede hændelser".

risiko for PTSD var stærkest for mandlige betjente (Andersen et al., 2019). At være offer for aggression er ligeledes en risikofaktor, hvilket dog særligt gælder aggression fra andre kolleger (Kunst et al., 2009). Dette kan betyde, at det ikke blot er voldsomme hændelser, der opstår i arbejdet med de indsatte, der kan være traumatiserende og øge risikoen for PTSD blandt fængselsansatte. Stressende hændelser, såsom aggression fra ens kolleger, kan være mere uforudsigelige og ualmindelige, og kan derfor opleves meget voldsomt af den, der udsættes for det (Kunst et al., 2009).

Endelig kan der være forskelle på risikoen for PTSD for forskellige jobtyper i fængselsvæsnet. Et canadisk studie finder, at risikoen er højere for ansatte, der arbejder som enhedsledere, fængselsbetjente eller med prøveløsladte end for eksempelvis administrative medarbejdere, socialrådgivere, sygeplejersker, lærere, frivilligkoordinatorer og andre jobtyper, der er tilknyttet fængselsvæsnet (Carleton et al., 2020). Et andet studie blandt 355 amerikanske fængselsbetjente finder ikke forskelle i risikoen for at udvikle PTSD-symptomer mellem afdelinger (fx om man arbejder i højrisikoafdelinger) eller mellem jobfunktioner, ligesom andelen af den tid, man er i kontakt med indsatte ikke var en risikofaktor (James & Todak, 2018).

Organisatoriske faktorer

Der er også forskellige organisatoriske forhold og faktorer, der kan øge risikoen for udvikling af PTSD blandt fængselsbetjente. Bl.a. har medarbejdere med dag- og aftenvagter og med mere end 10 års anciennitet en øget risiko (James & Todak, 2018). Frustration over fængselsarbejdet og usikkerhed i ens rolle på arbejdet kan også udgøre risikofaktorer, særligt frustrationer over unødvendigt at blive sat i farlige situationer, og hvis man ofte ikke ved, hvad der forventes af én (ibid.). Omvendt er det beskyttende faktorer, hvis man er glad for ens opgaver på arbejdet, og hvis man har gode relationer til kolleger og ledere (ibid.). Et nyligt litteraturreview opsummerer, hvordan arbejdsmiljøet kan påvirke fængselsbetjentes psykiske helbred:

It is well documented that [correctional officers] are consistently exposed to workplace stress including: overcrowded and suboptimal working conditions; lack of autonomy or decision-making authority in the organizational structure; role conflict between the duty to care for and provide services to inmates while at the same time policing their behavior; frequent conflictual interactions; and exposure to inmate behaviors that are difficult to predict and control. (Regehr et al., 2019, p. 9).

Citatet understreger betydningen af organisationens arbejdsmiljø og i følgende afsnit beskrives (kvalitative) studier, der belyser betydningen af arbejdspladsens kultur.

2.6 Arbejdspladsens kultur og barrierer for behandling

Kulturen på arbejdspladsen kan have betydning både for udviklingen af PTSD-symptomer og for de ansattes motivation for at opsøge behandling, når der er opstået psykiske belastningsreaktioner. Størstedelen af den forskning, der findes på dette område, omhandler politibetjente og deres organisationer, hvorimod der findes begrænset forskning om betydningen af fængselsvæsnets arbejdskultur og barrierer for at opsøge behandling.

For det første kan "machokulturen" i politiet udgøre en barriere for at nogle betjente er åbne om og opsøger hjælp til deres psykiske belastninger. En sydafrikansk undersøgelse finder, at politibetjente kun i begrænset omfang gør brug af psykosociale støttetiltag. Som årsager hertil

fremhæves på baggrund af politibetjentenes fortællinger bl.a. følgende: tidsmangel (pga. arbejdspress), at man i stedet undertrykker de traumatiserende oplevelser, at man opsøger støtte fra uformelle relationer (venner, kolleger, familie) og ikke mindst politikulturens "macho-billede" (Boshoff et al., 2015). En nyere amerikansk kvalitativ undersøgelse belyser politibetjentes oplevelse af traumatisering og PTSD (Gonzales, 2016). Undersøgelsen henviser til bl.a. humor og debriefing som copingstrategier, der benyttes af politibetjente i arbejdsmæssig sammenhæng, mens det at tilbringe tid med familien er en måde at håndtere vanskelige oplevelser på i privat sammenhæng. Desuden finder studiet, at politibetjente i nogle tilfælde helt afstår fra at tale om deres oplevelser ud fra at ønske om at skåne andre, ligesom "macho-kulturen" fremhæves som en hindring for, at politibetjente søger hjælp (fx ved en psykolog) (Gonzales, 2016). En organisationskultur, som værdsætter "maskuline" værdier, kan hermed fungere afskrækkende for at benytte de muligheder for hjælp, der eksisterer (Dantoft, 2011). Endelig kan den maskulinitetsprægede kultur, der værdsætter hårdhed, være i konflikt med forventninger til, at betjente i deres privatliv skal være varme og støttende, fx i deres rolle som forældre eller partnere, hvilket med medføre rolleforvirring og en øget sårbarhed over for traumatisering (Jørgensen & Elklit, 2019; Wester et al., 2010).

Dernæst kan det være en barriere, at betjente afskriver hændelser som voldsomme eller potentielt traumatiserende, fordi de opfattes som en "del af jobbet". Her fremhæver studier, at politikulturen værdsætter værdier såsom robusthed og (helte)mod, hvilket kan føre til en kultur, hvor betjente undertrykker eller nægter at anerkende symptomer, fordi de hermed ikke lever op til disse "hårde" værdier (Andersen & Papazoglou, 2014; Jørgensen & Elklit, 2019; Papazoglou & Tuttle, 2018; Royle et al., 2009). Disse forventninger om robusthed og hårdhed kan også medføre, at det at opsøge hjælp bliver stigmatiserende, hvor betjenten kan vurdere, at fordelene ved at opsøge psykologhjælp ikke opvejer det negative stigma forbundet med at opsøge hjælp (Papazoglou & Tuttle, 2018; Royle et al., 2009).

En tredje barriere kan være betjentenes opfattelse af psykisk sygdom. Et amerikansk studie finder, at betjente har øget sandsynlighed for at komme i kontakt med personer med psykiske lidelser, og at mange betjente forbinder et stigma med psykiske problemer (Soomro & Yanos, 2019). Dette skyldes, ifølge forfatterne bl.a., at der eksisterer en kultur i politiorganisationen, som værdsætter robusthed, egenrådighed og en undertrykkelse af svaghed. I kombination med det negative syn på personer med psykisk sygdom, kan denne kultur medføre, at betjentene er skeptiske i forhold til at søge hjælp til behandlingen af traumer og PTSD. For at ændre denne kultur foreslår forfatterne, at der indføres obligatorisk psykologhjælp og en omfattende psykisk helbredstræning (Soomro & Yanos, 2019).

Desuden kan være det betydningsfuldt, hvorvidt individet opfatter organisationens behandlingsproces som en fortrolig proces (Sanders-Guerrero, 2014). Denne opmærksomhed på fortroligheden omkring behandlingen ses også i et amerikansk studie af politibetjentes barrierer i forbindelse med behandling af PTSD og traumer. Dette studie viser, hvordan en stor del af betjentene (47,6%), som har oplevet psykiske lidelser, udviser betænkelighed omkring at bruge den hjælp, som tilbydes af politiafdelingen, og 35 % var bekymrede for fortroligheden forbundet med hjælpen (Fox et al., 2012). Et canadisk studie viser også, hvordan politibetjente oftest søger hjælp uden for de tilbud, der eksisterer i organisationen, og i højere grad trækker på familie og venner (Heffren & Hausdorf, 2016). Dette kan også skyldes, at psykologer bliver opfattet som udefrakomne, hvor den stærke loyalitet, der er i politiorganisationer, betyder, at der skabes et "dem" og et "os" (Jørgensen & Elklit, 2019; Woody, 2005). Den stærke solidaritet og følelsen af, at det er "os mod dem", kan bidrage til at isolere betjente fra støttesystemer og psykologhjælp uden for politiets organisation (Woody, 2005).

Endelig kan organisationens opfattelse af traumer være betydningsfuld. I et kvalitativt amerikansk studie, der bygger på fokusgrupper med 49 politimedarbejdere, undersøges reaktioner på sekundær traumatisering hos politimedarbejdere, der fører tilsyn med personer, som har begået sexovergreb (Severson & Pettus-Davis, 2013). Her fremhæves humor, undertrykkelse af overgrebenes detaljer samt benyttelse af uformelle sociale relationer som de mest almindelige måder, hvorpå politimedarbejdere håndterer negative, følelsesmæssige konsekvenser af deres arbejde. Endelig fremhæver forskerne bag undersøgelsen, at de politimedarbejdere, der medvirkede i undersøgelsen, oplevede, at de ikke var uddannet tilstrækkeligt, samt at de kun fik begrænset organisatorisk støtte i forhold til at forebygge eller håndtere symptomer på sekundær traumatisering. Hermed var det ikke kun betjentene selv, der ignorerede symptomer, men også et eksempel på, at organisationen kan overse risikoen for psykiske belastninger på baggrund af sekundær traumatisering (Severson & Pettus-Davis, 2013).

Hermed beskriver litteraturen, at arbejdspladskulturen i politiet kan bidrage til barrierer for, at betjente opsøger den nødvendige støtte og hjælp i kølvandet på traumatiserende hændelser, mens det ikke har været muligt at finde frem til studier, som beskriver betydningen af kulturen i fængslerne, og hvilke barrierer der kan gøre sig gældende for fængselsbetjente.

2.7 Opsummering

Ovenstående litteraturgennemgang har generelt vist, at der findes langt flere studier af psykiske belastninger og PTSD blandt politibetjente end fængselsbetjente, både hvad angår prævalens, risikofaktorer og beskyttende faktorer samt arbejdspladskultur. Desuden viser gennemgangen, at langt størstedelen af litteraturen stammer fra angelsaksiske lande (særligt USA), mens der kun er lavet enkelte studier i en dansk kontekst, og primært om danske fængselsbetjente, hvorimod danske politibetjentes psykiske belastningsreaktioner fremstår understuderet. De danske studier har ikke desto mindre givet centrale indblik i arbejdsvilkårene og de psykiske konsekvenser af arbejdet i de danske fængsler (Andersen et al., 2019; Biering et al., 2018; Phil-thingvad et al., 2019), og danner sammen med resultaterne fra den internationale litteratur et væsentlig vidensgrundlag for denne undersøgelse.

I kapitlet har vi beskrevet den eksisterende forskningsviden om psykiske belastningsreaktioner blandt politi- og fængselsbetjente med et særligt fokus på risikofaktorer og beskyttende faktorer for at udvikle PTSD. I de følgende kapitler beskrives først datagrundlaget for undersøgelsen, kapitel 3, og dernæst resultaterne: kapitel 4 om udbredelsen af voldsomme hændelser og kapitel 5 om omfanget af psykiske belastningsreaktioner samt individuelle og arbejdsrelaterede faktorer for betjente med psykiske belastningsreaktioner. Til slut beskrives i kapitel 6 erfaringerne med organisationer, indsatser og støtte til medarbejdere, hvor bl.a. kulturelle, organisatoriske og strukturelle barrierer analyseres.

3 Metodebeskrivelse og datagrundlag

I det følgende kapitel redegøres for undersøgelsens datakilder, analysemetoder og metodiske overvejelser. Den første del af kapitlet beskriver datagrundlaget for kortlægningen af psykiske belastningsreaktioner. Dette omfatter en spørgeskemaundersøgelse gennemført i december 2019 blandt nuværende ansatte polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Færøerne og Grønland samt en registerundersøgelse med administrative data og registeroplysninger for nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i perioden 2009-2019. Den anden del af kapitlet beskriver undersøgelsens kvalitative datamateriale, der sammen med spørgeskemaundersøgelsen udgør datagrundlaget for erfaringsopsamlingen på den eksisterende indsats.

3.1 Kortlægning af psykiske belastningsreaktioner

I designet af dataindsamlingen til kortlægningen af psykiske belastningsreaktioner er der lagt vægt på at inddrage og kombinere spørgeskema- og registerdata. Hvor data fra spørgeskemaundersøgelsen kan afdække aktuelle oplysninger om selvrapporteret psykisk helbred blandt de ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, kan oplysninger fra centrale registre belyse, hvor stor en andel af de ansatte, der har fået en psykiatrisk diagnose i sundhedsvæsenet i perioden 1995-2018. I det følgende beskrives datagrundlag og metodiske overvejelser for de to undersøgelser enkeltvis.

3.1.1 Spørgeskemaundersøgelse

Vi har foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat pr. 1/12-2019 i Danmark, Grønland og Færøerne. I politiet er der udsendt spørgeskemaer til alle 11.169 polititjenestemænd i Danmark, Færøerne og Grønland. I Kriminalforsorgen er der udsendt spørgeskemaer til alle 2.896 fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark og på Færøerne samt uniformeret personale i Grønland. Det skal bemærkes, at der i populationen for undersøgelsen også indgår personer, som ikke er i aktiv ansættelse, fx personer på orlov, med tjenestefri (under 1 måned i politiet) og personer, der er suspenderet fra tjeneste. Dermed kan undersøgelsens population adskille sig fra ledelsesinformation og offentliggjorte statistikker i Kriminalforsorgen og politiet, som typisk kun medtager personer i aktiv ansættelse.

Spørgeskemaerne blev opsat som et webbaseret spørgeskema, og personlige links til spørgeskemaet blev distribueret via arbejdsmails til de ansatte d. 16. december 2019. For personer, der på udsendelsestidspunktet var langtidsfraværende enten på grund af orlov eller langtidssygemelding (over 30 dage), blev spørgeskemaet sendt til de ansattes e-boks. Besvarelserne blev indsamlet frem til d. 17. januar 2020. Der blev i indsamlingsperioden udsendt 3 reminders via arbejdsmails til de ansatte og 1 reminder via e-boks til personer med langtidsfravær. Derudover har de to organisationer, fagforbund, faglige lokalforeninger og medarbejderforeninger ydet en stor indsats med omtale af undersøgelsen og opfordring til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen.

Spørgeskemaerne blev pilottestet i starten af december 2019, og der blev på den baggrund tilføjet en række mindre rettelser til udformningen af spørgsmål og svarkategorier. I pilottesten

deltog bl.a. repræsentanter fra Grønlands Politi, hvilket eksempelvis medførte, at fly- og søfartsulykke blev tilføjet som eksempler på katastrofesituationer, og Politiklagenævnet blev tilføjet som pendant til Den Uafhængige Politiklagemyndighed (DUP) i Danmark.

Svarprocent og bortfaldsanalyse

I spørgeskemaundersøgelsen blev der opnået svarprocenter på henholdsvis 65,3 for polititjenestemænd og 48,1 for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. En mere detaljeret opgørelse over svarprocenter i forskellige undergrupper er angivet i bilag 1.

Vi har foretaget bortfaldsanalyser ved anvendelse af logistiske regressionsmodeller for at undersøge, om der er markante forskelle på baggrundskaraktistika for dem, der har svaret på spørgeskemaet i forhold til dem, der ikke har svaret på spørgeskemaet. For både polititjenestemænd og ansatte i Kriminalforsorgen har vi inkluderet følgende baggrundsvariable i regressionsmodellerne: land, køn, alder, anciennitet, om man var i arbejde, da spørgeskemaet blev udsendt (via arbejdsmail), om man var langtidsfraværende (og modtog spørgeskemaet i e-boks), om de ansatte havde en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), og om man havde en diagnose for øvrige belastningsreaktioner. I analysen for polititjenestemænd er desuden medtaget oplysning om politikreds og i analysen for ansatte ved Kriminalforsorgen er medtaget oplysninger om: stilling, type af fængsel og områder.

Bortfaldsanalyserne har givet os mulighed for at vurdere, i hvor høj grad den population, der har besvaret spørgeskemaet, afviger fra den samlede population af polititjenestemænd og uniformeret personale i Kriminalforsorgen. I det følgende kommenteres betydelige forskelle mellem den samlede population og dem, der har svaret på spørgeskemaet baseret på bortfaldsanalyserne (jf. bilagstabel 1.5 og bilagstabel 1.6).

Tabel 3.1 viser fordelingen på baggrundskaraktistika for hele population af polititjenestemænd ansat pr. 1/12-2019 og for de polititjenestemænd, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. For polititjenestemænd er det mest markante, at ansatte i Rigspolitiet er underrepræsenteret i undersøgelsen, idet Rigspolitiet udgør 12,8 % af deltagerne i undersøgelsen i forhold til 19,1 % i den samlede population af polititjenestemænd. Samtidig betyder det, at de øvrige kredse i lidt højere grad er repræsenteret i undersøgelsen. Der er en lidt lavere andel af de helt unge betjente og dem med lav anciennitet, der har svaret på spørgeskemaet. Det er dog en relativt lille skævhed i fordelingen for alder og anciennitet, og vurderes derfor ikke at give betydelige skævheder i datagrundlaget. I gruppen af ansatte i Rigspolitiet indgår også politielever, som er unge og har lavere anciennitet, og dette kan bidrage til at forklare den lidt lavere svarprocent i Rigspolitiet.

Derudover har vi undersøgt, om betjente med en diagnose for en psykisk belastningsreaktion har deltaget i undersøgelsen. Det ses således, at i den samlede population af polititjenestemænd har 2,0 % fået en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), og 1,4 % har en diagnose for andre belastningsreaktioner. De tilsvarende tal for gruppen, der har besvaret spørgeskemaet, er henholdsvis 2,1 % for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD) og 1,4 % for andre belastningsreaktioner. Prævalensen af diagnoser for belastningsreaktioner er stort set den samme for de to grupper, selvom svarprocenten var lavere for medarbejdere med langtidsfravær (jf. bilagstabel 1.2). Det er væsentligt for repræsentativiteten af målingerne baseret på spørgeskemadata, at der ikke er et systematisk bortfald for den del af populationen, der er diagnosticeret med belastningsreaktioner.

Tabel 3.1 Spørgeskemaundersøgelse: Baggrundskarakteristika for population og deltagere, procentfordeling for polititjenestemænd

	Population	Deltagere
Danmark	97,8	97,7
Færøerne	0,9	0,9
Grønland	1,4	1,4
Bornholms Politi	0,6	0,7
Fyns Politi	5,3	5,6
Københavns Politi	21,1	22,5
Københavns Vestegns Politi	5,3	4,7
Midt- og Vestjyllands Politi	5,5	5,9
Midt- og Vestsjællands Politi	5,1	5,3
Nordjyllands Politi	5,5	6,0
Nordsjællands Politi	6,7	6,5
Syd- og Sønderjyllands Politi	5,9	7,6
Sydsjælland og Lolland-Falsters Politi	5,1	6,2
Syddjyllands Politi	5,5	6,0
Østjyllands Politi	7,1	7,9
Rigspolitiet	19,1	12,8
Anciennitet (gns.)	17,10	17,97
0-3 års anciennitet	21,6	17,1
4-10 års anciennitet	16,3	17,4
11-20 års anciennitet	26,7	27,6
21-35 års anciennitet	22,8	25,0
Over 35 års anciennitet	12,5	12,9
Mand	82,9	83,4
Kvinde	17,1	16,6
Alder 1. dec. 2019 (gns.)	41,8	42,7
21-30 år	22,1	18,4
31-40 år	27,8	28,5
41-50 år	21,3	22,1
51-60 år	22,0	24,5
Over 60 år	6,8	6,4
I arbejde i december 2019	97,5	98,0
Langtidsfraværende (sygemeldt eller orlov) i december 2019	2,5	2,0
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD)	2,0	2,1
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner (F07.2, F62, F40, F41, F42, F32, F33)	1,4	1,4
Antal observationer	11.169	7.288

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Tabel 3.2 viser fordelingen på baggrundskarakteristika for den samlede population af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente og den gruppe, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. I det følgende kommenteres på betydningsfulde forskelle mellem den samlede population og dem, der har svaret på spørgeskemaet baseret på bortfaldsanalysen.

Tabel 3.2 Baggrundskarakteristika for population og deltagere i spørgeskemaundersøgelsen procentfordeling for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Population	Deltagere
Danmark	96,1	95,9
Færøerne	0,4	0,6
Grønland	3,5	3,5
Områdekontor Midt- og Nordjylland	23,5	24,2
Områdekontor Syddanmark	22,3	23,3
Områdekontor Sjælland	17,7	17,4
Områdekontor Hovedstaden	30,8	29,1
Direktoratet for Kriminalforsorgen	5,7	5,9
Opsynspersonale	83,6	82,6
Transport betjente	5,5	4,8
Værkmestre	10,9	12,6
Arresthuse	18,3	21,2
Åbne fængsler	22,5	24,6
Lukkede fængsler	29,3	25,8
Københavns fængsler	13,6	12,4
Transport og bevogtning	8,4	7,3
Andre institutioner	7,9	8,8
Anciennitet (gns.)	13,96	14,99
0-3 års anciennitet	22,8	18,6
4-10 års anciennitet	15,8	15,3
11-20 års anciennitet	36,6	38,0
21-35 års anciennitet	21,5	24,6
Over 35 års anciennitet	3,3	3,5
Mand	65,0	65,2
Kvinde	35,0	34,8
Alder 1. dec. 2019 (gns.)	43,8	45,4
21-30 år	13,7	9,1
31-40 år	21,2	19,4
41-50 år	36,1	37,9
51-60 år	25,8	30,3
Over 60 år	3,3	3,3
I arbejde i december 2019	92,6	95,5
Langtidsfraværende (sygemeldt eller orlov) i december 2019	7,6	4,6
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD)	5,2	5,8
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner (F07.2, F62, F40, F41, F42, F32, F33)	2,9	2,0
Antal observationer	2.896	1.393

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

For fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er der til trods for en lavere svarprocent generelt stor overensstemmelse mellem fordelingerne på baggrundskarakteristika for dem, der har svaret, sammenlignet med den samlede population.

Der er en lidt mindre andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente fra de lukkede fængsler, der har svaret på spørgeskemaet i forhold til de øvrige typer af fængsler. Der er også her en lidt mindre andel af unge, der svarer på spørgeskemaet, men det overordnede billede er, at fordelingerne for de forskellige baggrundskarakteristika for den gruppe, der har deltaget i undersøgelsen, i høj grad ligner fordelingerne for den samlede population af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

I den samlede population har 5,2 % fået stillet en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), mens det er 5,8 % i den gruppe, der har deltaget i undersøgelsen. Der er samtidig en lidt lavere andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med diagnose for andre belastningsreaktioner (prævalens deltager: 2,0 %), der har svaret på spørgeskemaet i forhold til den samlede population af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (prævalens samlet population 2,9 %). Der er tale om små forskelle mellem deltagergruppen og den samlede population på disse variable, og der er ikke et systematisk bortfald, således at det kun er dem uden eller med diagnoser, der svarer. Dette til trods for, at andelen med langtidsfravær har en lavere svarprocent, og således er underrepræsenteret i spørgeskemaundersøgelsen.

Ser vi på karakteristika for populationen af ansatte i december 2019 i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen er der en række forskelle. Andelen af kvindelige ansatte er 17 % i politiet, mens den er 35 % i Kriminalforsorgen. Gennemsnitsalderen er 41,8 år for polititjenestemænd og 43,8 år for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, samtidig har polititjenestemændene i gennemsnit en højere anciennitet (17,1 år i politiet, 13,9 år i Kriminalforsorgen). Dette kan skyldes, at flere i Kriminalforsorgen bliver ansat i en højere alder, samtidig med at færre er ansat i fx mere end 35 år. Blandt de ansatte polititjenestemænd i december 2019 var der 2,5 % med langtidsfravær enten på grund af orlov eller langtidssygemelding, mens der tilsvarende var 7,6 % med langtidsfravær blandt ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Kriminalforsorgen. Endelig er der flere ansatte med diagnoser for psykiske belastningsreaktioner i Kriminalforsorgen end i politiet.

Temaer i spørgeskemaet

Spørgeskemaet indeholder en række spørgsmål til måling af psykiske belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress. Der er desuden medtaget spørgsmål om ubehagelige eller voldsomme hændelser, spørgsmål om forebyggende indsatser og støtte, samt spørgsmål om nuværende og tidligere arbejdsopgaver.

Måling af psykiske belastningsreaktioner

Til denne undersøgelse er der udvalgt måleredskaber, som har været anvendt i en lang række tidligere undersøgelser til at måle psykiske belastningsreaktioner. Til at måle PTSD, depression og angst anvendes såkaldte validerede skalaer, hvor der med udgangspunkt i de kliniske diagnosekriterier, er udviklet en række spørgsmål, som kan måle de forskellige symptomer for den psykiatriske lidelse. Skalaerne er udviklet af forskere og har været underlagt en række forskellige test for at sikre, at de måler rigtigt, og således kan afdække, om en person opfylder diagnosekriterierne for eksempelvis PTSD. De tre skalaer valgt til denne undersøgelse anvendes både som screeningsinstrument af psykologer og psykiatere og som måleskala til at undersøge fx udbredelsen af den pågældende lidelse i befolkningen eller særlige jobgrupper. Denne type af spørgeskemaer/skalaer anvendes ligeledes til eksempelvis monitorering af patienternes progression i forbindelse med behandlingsforløb i psykiatrien. For at kende udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner er det vigtigt ikke kun at inkludere registeroplysninger for personer, der er diagnosticeret i sundhedsvæsenet, men også at inkludere målinger baseret

på spørgeskemaer. Dette skyldes, at personer, som har en psykisk lidelse, ikke nødvendigvis opsøger behandling i psykiatrien. Derfor vil registerundersøgelser typisk undervurdere omfanget, og er det vigtigt at supplere med spørgeskemamålinger, som tager udgangspunkt i kliniske diagnosekriterier.

Til at måle PTSD har vi anvendt The Harvard Trauma Questionnaire part IV (HTQ), som måler PTSD i henhold de kliniske diagnosekriterier fra DSM IV klassifikationssystemet (Mollica et al., 1992). Spørgeskemaet er oprindeligt udviklet til at måle PTSD blandt flygtninge, men er efterfølgende også anvendt til en lang række øvrige målgrupper, og spørgemålene er valideret på forskellige sprog (Petersen et al., 2013; Schandorph & Elkliit, 2013; Sonne et al., 2016). Vi har valgt at anvende HTQ-skemaet, da det er oversat til dansk og anbefales af Dansk Psykologforening (Elkliit & Jensen, 2007), mens der ikke på nuværende tidspunkt findes en dansk version baseret på ICD-10 diagnosesystemet (som anvendes i det danske sundhedsvæsen).

PTSD-skalaen består af 17 spørgsmål, som dækker de forskellige symptomer, der indgår i de kliniske diagnosekriterier for PTSD og et spørgsmål til funktion. Der er 5 spørgsmål om invaderende symptomer, 7 spørgsmål om undgående symptomer og 5 spørgsmål om vagtsomhedssymptomer. Derudover er der 3 spørgsmål til stressorkriteriet, der omhandler oplevelsen i forbindelse med hændelsen; om man har: A1) 'troet man skulle dø eller var i fare', A2) 'følt sig hjælpeløs og afmægtig' eller A3) 'følt rædsel'.

Der spørges til symptomer den sidste måned, og spørgsmålene scores på 4 kategorier: 'Slet ikke', 'Sjældent', 'Noget af tiden' og 'For det meste'. I analyserne kodes hvert spørgsmål fra 1-4, og der beregnes en samlet skalaværdi for de 17 spørgsmål. Skalascoren går således fra 17-68.

På baggrund af HTQ-spørgeskemaet er der opstillet en række kriterier for, hvornår en respondent opfylder diagnosekriteriet for PTSD. En respondent kan opfylde diagnosekriteriet på to måder. For det første kan en respondent opfylde diagnosekriteriet for PTSD, hvis personen har en samlet PTSD-score på mindst 42,5. For det andet kan en respondent opfylde diagnosekriteriet for PTSD ved at have svaret 'ja' på stressorkriteriet A1 samt 'ja' på enten stressorkriteriet A2 eller A3, samtidig med at man har scoret 'Noget af tiden' eller 'For det meste' på funktionsspørgsmålet. Derudover skal respondenterne have mindst 1 invaderende symptom, mindst 3 undgående symptomer samt mindst 2 vagtsomhedssymptomer. Et symptom anses for at være til stede, hvis respondenterne svarer 'Noget af tiden' eller 'For det meste'.

Til at måle depression har vi anvendt The Major Depression Inventory (MDI), som er udviklet i Danmark af Per Bech (Bech et al., 2001). Skalaen kan både bruges som et diagnoseinstrument og som en måleskala (Bech, 2011) og består af 12 spørgsmål om depressionssymptomer. Spørgsmålene scores på 6 kategorier: 'På intet tidspunkt', 'Lidt af tiden', 'Lidt under halvdelen af tiden', 'Lidt over halvdelen af tiden', 'Det meste af tiden' og 'Hele tiden', og kategorierne kodes fra 0-5. Der spørges til symptomer i de sidste 2 uger. Den totale score på skalaen er baseret på 10 svar, idet man vælger den højeste score på spørgsmålene om henholdsvis 'rastløshed, og 'følt dig stille' samt den højeste score på spørgsmålene om henholdsvis 'nedsat appetit' og 'øget appetit'. Skalaen går fra 0-50. Der er følgende tolkning af scoren på skalaen: 0-19 Ingen depression, 20-24 Let depression, 25-29 Moderat depression, 30-50 Svær depression (Psykiatrisk sygehus - Frederiksborg Amt, udat.). En score på 25 (moderat depression) eller højere regnes for en værdi, hvor der kan være problemer med depression.

Angstsymptomer har vil målt med spørgeskemaet The Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) (Spitzer et al., 2006). Skalaen anvendes både som måleskala og til at screene for angstsymptomer og består af 7 spørgsmål. Spørgsmålene scores på 4 kategorier: 'Slet ikke', 'Flere dage',

'Mere end halvdelen af dagene' og 'Næsten hver dag', og svarkategorierne kodes fra 0-3. Der spørges til symptomer inden for de sidste 2 uger. Der beregnes en score baseret på de 7 svar, og skalaen går fra 0-21. Der er følgende tolkning af scoren på skalaen: 0-4 Minimal angst, 5-9 Let angst, 10-14 Moderat angst, 15-21 Alvorlig angst. En score på 10 eller højere regnes for at være et positivt angstsymptom.

Da PTSD er en forsinket stressreaktion på en psykisk belastning, har vi valgt også at måle stress. Vi har målt stress med et enkelt spørgsmål, som også indgår i den landsdækkende undersøgelse 'Arbejds miljø og Helbred', der foretages hvert andet år af Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø. Spørgsmålet 'Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?' scores på 5 kategorier: 'Aldrig', 'Sjældent', 'Sommetider', 'Ofte', 'Hele tiden' (NFA, 2018).

Måling af voldsomme og ubehagelige hændelser

Vi har kortlagt forekomsten af voldsomme og ubehagelige hændelser blandt polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ved at spørge til, hvor mange gange de har oplevet en række forskellige hændelser. Vi har taget udgangspunkt i The Critical Incident History Questionnaire, som er udarbejdet til politibetjente (Weiss et al., 2010), men som også er anvendt blandt fængselsbetjente (James & Todak, 2018). Da spørgeskemaerne er udviklet til amerikanske forhold, har vi tilpasset spørgsmålene til en udgave som i højere grad afspejler hændelser, som danske polititjenestemænd kan komme ud for, og en udgave der afspejler mulige hændelser i danske arresthuse, fængsler og pensioner. The Critical Incident History Questionnaire afdækker hver medarbejders samlede historik af hændelser i forbindelse med deres arbejde i politiet eller Kriminalforsorgen, hvilket gør det muligt at inkludere informationer om ophobning af hændelser over ansættelsesforløbet.

Indsatser, støtte og arbejdsområder

Vi har medtaget en række spørgsmål om indsatser og støtte til de ansatte. Vi har anvendt to skalaer om henholdsvis 'social støtte fra ansatte' og 'social støtte fra ledelsen'. Skalaerne har været anvendt i NFA's forskellige kortlægninger af det psykosociale arbejdsmiljø, og vi har anvendt den version, som er medtaget i NFA's nyeste version af spørgeskemaet (Clausen et al., 2019). Skalaerne består af 4 spørgsmål hver og spørger ind til i hvor høj grad respondenter oplever støtte fra henholdsvis kolleger og ledelse (Clausen et al., 2017). Derudover er der medtaget en række enkelt spørgsmål til eksisterende indsatser, hvor spørgsmålene er målrettet til at kortlægge de ansattes anvendelse og vurdering af de forebyggende indsatser og støttilbud, som findes i politiet og i Kriminalforsorgen.

Spørgeskemaet indeholder også en række spørgsmål til, hvilke arbejdsområder eller arbejdsopgaver medarbejderne har i deres nuværende stilling, og en række tilsvarende spørgsmål om omfanget af deres tidligere arbejdsopgaver i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen. Der er særligt spurgt ind til en række arbejdsfunktioner, hvor antallet af voldsomme og ubehagelige hændelser forventes at være særligt højt (eller lavt) som eksempelvis: indsatsleder, kriminaltekniker, administrativ funktion. Vi har desuden medtaget et spørgsmål om, hvorvidt den enkelte medarbejder tidligere har været udsendt som soldat.

Analyse af skalaer: Vi har beregnet en score på skalaerne om PTSD, depression, angst, social støtte fra kolleger, social støtte fra kollega, hvis mindst halvdelen af spørgsmålene på den enkelte skala er besvaret.

Administrative data og registeroplysninger

For populationen har vi en række individuelle baggrundskarakteristika, som beskriver den enkelte ansatte i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen. Der er dels oplysninger, der beskriver demografiske forhold for det enkelte individ og dels oplysninger om arbejdsrelaterede forhold knyttet til arbejdsfunktion og arbejdssted. Oplysninger fra spørgeskemaundersøgelsen er således koblet til administrative oplysninger fra politiet og Kriminalforsorgen og registeroplysninger fra Danmarks Statistik. De demografiske oplysninger inkluderer: køn, alder og ægteskabelig status. For polititjenestemænd har vi oplysninger om anciennitet, langtidsfravær, politikreds, stillingsbetegnelse. For uniformeret personale i Kriminalforsorgen har vi data om anciennitet, langtidsfravær, stilling, type af fængsel og område. Vi har desuden oplysninger om, hvorvidt man er ansat i Grønland, på Færøerne eller i Danmark. Endelig er der inkluderet registeroplysninger fra Danmarks Statistik om psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner registeret i forbindelse med kontakter til sundhedsvæsenet i perioden 1995-2018.

Analyser af spørgeskemadata

En central dimension i kortlægningen af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er udbredelsen af PTSD, depression, angst og stress. Vi har dels set på fordelingen af scoren på de fire belastningsreaktioner, og hvor stor en andel af de ansatte, der scorer højt i forhold de cut-offs, der er fastsat for de fire validerede skalaer for belastningsreaktioner. Vi har lavet krydstabeller, hvor vi har set på forekomsten af de fire belastningsreaktioner opgjort i forhold til baggrundskarakteristika for polititjenestemænd og ansatte i Kriminalforsorgen. Herved kan vi se på forekomsten af de fire belastningsreaktioner for forskellige grupper i undersøgelsen.

En anden central dimension i undersøgelsen er de ubehagelige eller voldsomme hændelser som henholdsvis polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente kan komme ud for i forbindelse med deres arbejde. Vi har lavet deskriptive analyser, hvor vi har set på omfanget af de ubehagelige eller voldsomme hændelser, som de ansatte er udsat for.

Endelig har vi foretaget logistiske regressionsanalyser, hvor vi har undersøgt, om voldsomme og ubehagelige hændelser er associeret med forekomst af belastningsreaktioner, når vi samtidig justerer analyserne for en række baggrundsvariable. Herved kan vi se på, hvilke karakteristika der er for den gruppe, som scorer højt på de enkelte belastningsreaktioner. Vi har lavet analyserne for de fire psykiske belastningsreaktioner PTSD, depression, angst og stress enkeltvis. Med det anvendte undersøgelsesdesign kan analyserne ikke sige noget, om eksempelvis en given hændelse er den direkte årsag til en belastningsreaktion, men kan udelukkende sige noget om, hvad der karakteriserer den gruppe, der scorer højt på de enkelte belastningsreaktioner. Vi har yderligere kørt regressionsanalyser, hvor vi har medtaget variablene 'social støtte fra kolleger' og 'social støtte fra ledelse' i analyserne, da social støtte er en vigtig faktor for arbejdsmiljøet, og kan have en betydning for, om ansatte udvikler belastningsreaktioner (Jørgensen & Elklit, 2019).

3.1.2 Registerundersøgelse: administrative data og registeroplysninger

Som del af kortlægningen af omfanget af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er der gennemført en registerundersøgelse af psykiatriske diagnoser og særligt belastningsreaktioner diagnosticeret i sundhedsvæsenet. Registerundersøgelsen er et væsentligt supplement til spørgeskemaundersøgelsen, idet der indgår oplysninger for samtlige nuværende og tidligere ansatte i perioden

2009-2019. Der er intet bortfald i analyser baseret på registerdata, men der er til gengæld en forventning om, at betjente vil kunne have psykiatriske lidelser uden eksempelvis at opsøge hjælp og være henvist til psykiatrisk behandling. Derfor vil tallene fra registerundersøgelsen af registrerede psykiatriske diagnoser udgøre et minimumsestimater for udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner.

Oplysninger om psykiatriske diagnoser

Psykiatriske diagnoser (F-diagnoser i ICD-10 klassifikationssystem) registreres i sundhedsvæsenet enten i forbindelse med kontakter til somatiske hospitaler eller kontakter til psykiatriske hospitaler. I undersøgelsen inddrages oplysninger fra Danmarks Statistik fra Landspatientregistret (LPR) og det Psykiatriske Landspatientregister (PSYK) fra 1995-2018 for kontakter til sundhedsvæsenet (skadestuebesøg, ambulante behandlinger, indlæggelser), hvor der er registreret en psykiatrisk F-diagnose. Ved hver kontakt til det psykiatriske system (og ved kontakt til somatiske hospitaler) stilles/registreres en A-diagnose (aktionsdiagnose) og eventuelt også en B-diagnose (bi-diagnose). Diagnosekoderne er klassificeret ud fra ICD-10 systemet, hvor F-diagnoserne refererer til "Psykiatriske lidelser og adfærdsforstyrrelser". Alle F-diagnoser registreret som enten A- eller B-diagnoser er inkluderet i analyserne, hvor der i udgangspunktet er udtrukket oplysninger for samtlige 18-70-årige bosiddende i Danmark.

Der er i undersøgelsen inkluderet følgende diagnoser for psykiske belastningsreaktioner:

- Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)
- Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2)
- Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62)
- Angsttilstande (F40, F41, F42)
- Depressiv enkeltepisode (F32) og tilbagevendende depression (F33)

De udvalgte diagnoser for belastningsreaktioner har også indgået i eksempelvis et dansk studie af psykiske helbred blandt hjemvendte soldater (Lyk-Jensen et al., 2012).

Det skal bemærkes, at analyserne er baseret på de seneste tilgængelige registeroplysninger, som kun indeholder diagnoser stillet frem til 1/1-2019. Det forventes derfor, at antallet af polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med diagnosticeret belastningsreaktioner ville være lidt højere, hvis vi kunne have medtaget oplysninger for ansatte, som for første gang får stillet en diagnose i løbet af 2019.

Population

Grundpopulationen for registerundersøgelsen er baseret på administrative oplysninger leveret af Rigspolitiet og Kriminalforsorgen for nuværende og tidligere ansatte i perioden 2009-2019.⁴ Det gælder oplysninger for polititjenestemænd ansat i Danmark, Færøerne og Grønland i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019 samt oplysninger for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat i Danmark og på Færøerne i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019 samt uniformeret personale ansat i Grønland pr. 1/12-2019. Oplysningerne er leveret til Danmarks Statistik og koblet til oplysninger fra de danske registre vedrørende bl.a. psykiatriske kontakter. Registeroplysningerne fra Danmarks Statistik omfatter kun personer bosiddende i Danmark.

⁴ I populationen indgår også personer, som ikke er i aktiv ansættelse, fx personer på orlov, med tjenestefri (under 1 måned i politiet) og personer, der er suspenderet fra tjeneste. Dermed kan populationen adskille sig fra ledelsesinformation og offentliggjorte statistikker i Kriminalforsorgen og politiet, som typisk kun medtager personer i aktiv ansættelse.

Registerundersøgelsen er derfor underlagt denne populations afgrænsning, hvilket eksempelvis betyder, at betjente, der er født i Grønland eller på Færøerne, kun indgår i datagrundlaget, hvis de er bosiddende i Danmark.

Baggrundoplysninger

I analyserne indgår administrative oplysninger leveret af Rigspolitiet og Kriminalforsorgen om: startdato og slutdato for ansættelse, land, område, kreds, jobgruppe, stilling/typer af jobfunktioner, langtidsfravær (orlov eller sygemelding over 30 dage) og antal arbejdsskadesager (for politiet). Derudover er der udtrukket registeroplysninger for demografiske forhold: køn, alder, civilstatus.

Analyser af registerdata

Registerundersøgelsen har til formål at beskrive udbredelsen af psykiatriske diagnoser blandt både nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med særligt fokus på diagnoser for belastningsreaktioner. Der er ikke tidligere gennemført lignende studier for disse jobgrupper, og der er derfor lagt vægt på at præsentere resultater fra en række (simple) deskriptive analyser for hele populationen. Med henblik på at beskrive karakteristika, der kendetegner nuværende og tidligere medarbejdere diagnosticeret med en belastningsreaktion efter ansættelsesstart, er der lavet beskrivende analyser med t-test for signifikante forskelle. Der inddrages oplysninger om psykiatriske diagnoser fra sundhedsvæsenet for hele perioden 1995-2018 og baggrundoplysninger for 2018 og 2019. Dette undersøgelsesdesign er valgt med henblik på at inkludere hele populationen af nuværende og tidligere ansatte, hvorfor det ikke eksempelvis har været muligt at måle baggrundsfaktorer ved ansættelsesstart (og dermed før evt. diagnosticering). Da tidsrækkefølgen mellem baggrundskarakteristika og psykiatriske diagnoser ikke er entydig, kan resultaterne ikke tolkes som udtryk for årsagssammenhænge, hvorfor det også er fravalgt at estimere regressionsmodeller i denne del af kortlægningen. Der er således udelukkende tale om beskrivende analyser, som kan pege på grupper af betjente med en højere eller lavere prævalens af psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner.

3.2 Metodebeskrivelse for den kvalitative dataindsamling til erfaringsopsamlingen

Erfaringsopsamlingen skal bidrage med viden om, hvordan de to organisationer håndterer, når ansatte er ude for traumatiske oplevelser, og samle erfaringer fra de eksisterende forebyggelses- og støttetiltag. Til at belyse organisationernes håndtering og erfaringerne med indsatserne, er der gennemført fire fokusgruppeinterview med mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og i Kriminalforsorgen i Danmark samt ét fokusgruppeinterview og tre individuelle interview i Grønland. Derudover er der gennemført 12 individuelle interview med nuværende eller tidligere ansatte polititjenestemænd og fængselsbetjente med PTSD om deres forløb, situation og erfaringer med indsatser og støttetilbud. I de følgende afsnit præsenteres udvælgelsen af interviewpersoner og temaer i interviewene.

3.2.1 Fokusgruppeinterview i Danmark

Fokusgruppeinterviewene blandt mellemleder, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og i Kriminalforsorgen blev gennemført i januar 2020. Fokus har været at indsamle deres erfaringer med de eksisterende forebyggelses- og støttetiltag samt det generelle organisatoriske beredskab for ansatte, som har oplevet traumatiske hændelser.

I politiet og Kriminalforsorgen er deltagerne til fokusgrupperne udvalgt således, at de repræsenterer begge køn, forskellige arbejdsområder og jobgrupper i organisationerne samt forskellige geografiske områder. Derudover har det været vigtigt at inddrage arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanterne, da de har en funktion, hvor de er medarbejdernes stemme, men samtidig har et bredere kendskab til og erfaring med indsatserne end de enkelte medarbejdere.

Deltagerne fra politiet er valgt ud fra en liste, som indeholdt samtlige politikommissærer, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter, og deltagerne til fokusgrupperne er herfra tilfældigt udvalgt under hensyn til de nævnte kriterier. Fra Kriminalforsorgen fik vi tilsendt en liste med udvalgte enhedsledere, arbejdsmiljørepræsentanter og fællestillidsmænd samt relevante HR-medarbejdere, der havde mulighed for at deltage i fokusgrupperne i forhold til de enkelte institutioners vagtplaner og ressourcer samt køretid til interviewsted. Denne liste var sammensat i dialog med VIVE med udgangspunkt i de nævnte udvælgelseskræterier.

Fokusgrupperne har bestået af i alt 20 personer, fordelt med 5 deltagere til hver af de 4 fokusgrupper. Af de 20 deltagere var 13 mænd og 7 kvinder. De 10 ansatte i politiet er fordelt på 7 ud af i alt 12 politikredse og Rigspolitiet, mens de 10 ansatte i Kriminalforsorgen er fordelt på 3 af Kriminalforsorgens områder. Blandt deltagerne var der 10 mellemledere (politikommissærer og enhedschefer i Kriminalforsorgen), 9 arbejdsmiljørepræsentanter og -ledere, politiforeningsformænd/fællestillidsmænd og område-tillidsrepræsentanter i Kriminalforsorgen samt en enkelt repræsentant for HR i et område i Kriminalforsorgen.

Til forberedelse af interviewene har vi gennemført en række indledende nøglepersonsinterview samt gennemlæst centrale dokumenter fra både politiet og Kriminalforsorgen om deres indsatser og støttetilbud. Dette har, sammen med resultaterne fra litteraturgennemgangen, været udgangspunkt for den semistrukturerede interviewguide, der indeholdt følgende temaer:

- PTSD blandt betjente og voldsomme hændelser
- Den forebyggende indsats og initiativer efter voldsomme hændelser
- Den håndterende indsats og initiativer ved psykiske belastningsreaktioner samt typiske individuelle forløb
- Vurderinger af kvaliteten af den aktuelle indsats
- Forslag og anbefalinger til den fremadrettede indsats.

Interviewene blev optaget på bånd og er efterfølgende transskriberet og kodet i programmet Nvivo med udgangspunkt i ovenstående tematikker.

I fokusgrupperne har der været en høj grad af overensstemmelse mellem medarbejderrepræsentanternes og mellemledernes vurdering af problemets omfang, samt hvilke barrierer der findes i forhold til den eksisterende indsats.

3.2.2 Individuelle interview i Danmark

Der er gennemført 12 individuelle interview med nuværende og tidligere ansatte politi- og fængselsbetjente med PTSD om deres individuelle forløb, herunder deres beskrivelser af hændelsesforløbet, som har traumatiseret dem, udviklingen af symptomer, centrale barrierer og fremmende faktorer for, at de opsøgte hjælp.

Der er rekrutteret interviewpersoner via facebookopslag hos Politiforbundet, Politiveteranerne, Thin Blue Line⁵ og Fængselsforbundet. Derudover har betjente, som deltog i spørgeskemaundersøgelsen selv kunnet henvende sig via mail, hvis de har ønsket at deltage i interviewene. For de betjente, som henvendte sig, har vi fået oplysninger om deres stillingskategori, tjenestestedets placering, omfang af belastningsreaktion og eventuel opsigelsestidspunkt. Det sidste for at kunne udvælge interviewpersoner, der enten stadig var ansat eller for nylig havde forladt deres stilling i enten politiet eller Kriminalforsorgen, og derfor havde erfaringer med de eksisterende indsatser, som de ser ud i dag. Derudover er deltagerne valgt således, at vi opnåede en variation i ansættelsesforhold, geografi, og hvorvidt de fortsat er ansat.

Ved at rekruttere gennem facebooksider var tilmeldingerne på betjentenes eget initiativ, og vi oplevede stor interesse for at bidrage til undersøgelsen. De mange tilmeldinger betød, at vi havde mulighed for at udvælge betjente, som havde erfaringer med det nuværende beredskab i organisationerne, og hvis afskedigelser var relativt nylige. Selvom vi forsøgte at sample betjente med varierende grad af tilhørsforhold⁶ til organisationerne og øge variationen blandt de interviewede ved at stille nogle screeningsspørgsmål på alle indkomne tilmeldinger, kan rekrutteringen via disse facebooksider og via selvhenvendelse have medført, at vi primært har fået fat på betjente, som har haft "noget på hjerte", fx en kritisk indstilling til organisationerne. Dog er det også vores indtryk, efter at have gennemført interviewene, at de interviewede betjente var nuancerede i deres fortællinger og ikke entydigt kritiske over for organisationerne. Desuden kan det tænkes, at vi med denne strategi ikke har fået fat i betjente, som ikke kan overskue sociale medier eller spørgeskemaundersøgelser som vores, hvilket eksempelvis kunne gøre sig gældende for betjente med meget stærke PTSD-symptomer eller med isolationstendenser. Denne udsatte målgruppe ville dog alt andet lige være vanskelige at rekruttere og gennemføre interview med. Overordnet set har den flerstrengede rekrutteringsstrategi, hvor vi både fik tilmeldinger gennem facebookopslag og gennem spørgeskemaundersøgelsen, samt muligheden for at sikre variation blandt de interviewede, været med til at højne validiteten af den kvalitative delundersøgelse.

I alt er der gennemført 12 individuelle interview med henholdsvis seks polititjenestemænd og seks fængselsbetjente. To af interviewene er gennemført som besøgsinterview, men de resterende er gennemført som telefoninterview pga. COVID-19. At foretage interviewene som telefoninterview blev oplevet som en fordel, da nogle af betjentene forud for interviewaftalen havde været skeptiske over for at skulle mødes med os (enten i eget hjem eller på VIVEs kontorer). Derfor er det vores oplevelse, at interviewpersonerne oplevede telefoninterviewet som en mere tryk interviewform. Vi spurgte i slutningen af interviewet, hvordan de havde oplevet at blive interviewet over telefonen, og bl.a. fortalte én, at han var glad for ikke at skulle ind til byens larm og kaos, hvilket ville have været en trigger for hans PTSD-symptomer, mens en anden fortalte, at det var afslappende at blive interviewet, mens man kunne gå rundt derhjemme. Dog var der også enkelte som fortalte, at de skulle bruge lidt tid på at forberede sig på at fortælle en meget personlig fortælling til en person, de ikke kunne se, men at det under omstændighederne var gået fint.

Ud af de seks interview med polititjenestemænd, er der to kvindelige og fire mandlige interviewpersoner. Fire af betjentene fra politiet er ikke længere i arbejde, og datoen for deres ophørte ansættelse ligger højst 4 år tilbage. To af betjentene er stadig ansat i politiet, hvoraf den ene er sygemeldt og forventer snarlig afskedigelse, mens den sidste er ansat i en fleksjobordning.

⁵ Thin Blue Line er en frivillig non-profit organisation, der støtter tilskadekomne betjente i dansk politi,

⁶ Både betjente, der blev afskediget for noget tid tilbage eller for nylig, samt betjente, der fortsat er i arbejde.

Inden for Kriminalforsorgen er der tre kvindelige og tre mandlige interviewpersoner. To arbejder fortsat i Kriminalforsorgen, mens fire af deltagerens ansættelser er ophørte. Fire af interviewpersonerne er eller har været fængselsbetjente, mens to er eller har været ansat som enhedsledere (leder af en afdeling eller et afsnit i et fængsel). De fire betjente, der ikke længere er i arbejde hos Kriminalforsorgen, har alle afsluttet deres ansættelser i løbet af de seneste 2 år.

Det anses som en væsentlig styrke, at der både indgår betjente, der fortsat er ansat, og nogle, der er stoppet. Derved bliver det muligt at få belyst forskellige forløb og perspektiver på de eksisterende indsatser og støttetilbud. Desuden har vi opnået en bred variation i ansættelsessteder, og vi har således både interviewet fængselsbetjente, der har arbejdet i fængsler og i større og mindre arresthuse, ligesom vi både har interviewet polititjenestemænd, der har erfaring med beredskab og med mere specialiserede stillinger.

Ligesom det var tilfældet til fokusgruppeinterviewene bygger interviewguiden til de individuelle interview på resultaterne fra nøglepersonsinterview og litteraturgennemgang. Temaerne i de semistrukturerede individuelle interview har været:

- Det traumatiserende hændelsesforløb samt det efterfølgende forløb
- Vurdering af kvaliteten af den aktuelle indsats og støttetilbud
- Kulturen på arbejdspladsen i forhold til belastningsreaktioner og PTSD, samt det at søge hjælp
- Vurdering af eventuelle ændringer og forbedringer i relation til forebyggelse og behandling af psykiske belastningsreaktioner såsom PTSD.

Interviewene er transskriberet i Nvivo og tematiseret med udgangspunkt i ovenstående temaer. Interviewpersonerne omtales betjente i analyseafsnittet for at sikre betjentenes anonymitet.

3.2.3 Interview i Grønland

Som en del af erfaringsopsamlingen er der gennemført interview med mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og i Kriminalforsorgen i Grønland. Fokus har været at afdække særlige arbejdsforhold og erfaringer med eksisterende initiativer, som forventes at adskille sig fra praksis i Danmark.

Der er gennemført tre individuelle interview med politikommisærer og sikkerhedsrepræsentanter i det grønlandske politi. Deltagerne er udvalgt tilfældigt ud fra en liste, som indeholdt samtlige politikommisærer, arbejdsmiljø- og sikkerhedsrepræsentanter under hensyn til jobfunktion, geografi og køn. Ud af de tre interviewede er to mænd og en kvinde. De har alle været ansat i mange år i Grønlands Politi og har erfaring fra flere forskellige stationer på både østkysten og vestkysten i Grønland.

Fra Kriminalforsorgen i Grønland fik vi tilsendt en liste med udvalgte anstaltsledere, enhedsledere, overvagt mestre og arbejdsmiljørepræsentanter. Det lykkedes imidlertid ikke at rekruttere deltagere til individuelle interview ved personlige invitationer over e-mail, trods opfordringer fra fællessikkerhedsrepræsentant og direktøren for Kriminalforsorgen i Grønland og et opslag efter informanter på Kriminalforsorgens intranet. Der blev i stedet nedsat en fokusgruppe bestående af en enhedsleder, en anstaltsleder, en personalekonsulent og en sikkerhedsrepræsentant. Det var direktøren for Kriminalforsorgen, der rekrutterede deltagerne til fokusgruppen, men vi har ikke oplevet, at dette har afgørende indflydelse på deres svar i interviewsituationen.

4 Voldsomme hændelser relateret til arbejdet

Et af de forhold, som gør, at arbejdet som betjent i politiet og i Kriminalforsorgen adskiller sig fra en lang række andre job, er eksponeringen for voldsomme og potentielt traumatiserende hændelser. Både politi- og fængselsbetjente har en højere risiko for at blive udsat for oplevelser på deres arbejde, som kan føre til psykiske belastningsreaktioner som PTSD (Rudofossi, 2007; Skogstad et al., 2013). I dette kapitel beskrives udbredelsen af voldsomme og ubehagelige hændelser baseret på besvarelser fra spørgeskemaundersøgelsen gennemført i december 2019 blandt nuværende ansatte polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værkmestre og transportbetjente i Danmark, Færøerne og Grønland (som beskrevet i kapitel 3).

Der er få danske undersøgelser, som tidligere har afdækket omfanget af voldsomme og ubehagelige hændelser blandt politi- og fængselsbetjente. For politiet er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse i 1993 af tidligere chefpsykolog Bjarne Frøslee Ibsen blandt 9.035 betjente, som viste, at 28 % af alle politifolk inden for det seneste år har været ude for en eller flere hændelser, som havde påvirket dem voldsomt følelsesmæssigt, og 8 % angav, at hændelsen havde haft væsentlig indvirkning på deres privatliv (Ibsen, 1993). 26 % af betjentene havde oplevet hændelser i den periode, de havde været ansat, som stadig påvirkede dem (ibid.). For Kriminalforsorgen har en undersøgelse af arbejdsrelateret vold og trusler blandt forskellige højrisiko jobgrupper (herunder 1.266 fængselsbetjente), vist, at 56 % af fængselsbetjentene havde været udsat for trusler, og 14 % havde været udsat for vold i 2011 (Andersen et al., 2019).

I det følgende beskrives forekomsten af forskellige typer af voldsomme og ubehagelige hændelser, som polititjenestemænd, fængselsbetjente, værkmestre og transportbetjente har oplevet i forbindelse med deres arbejde. Denne undersøgelse bidrager med ny viden ved at afdække en lang række af specifikke arbejdsrelaterede hændelser, som kan være psykisk belastende for medarbejderne, ud over arbejdsrelaterede vold og trusler. Endvidere afdækker undersøgelsen medarbejdernes samlede historik af hændelser i forbindelse med deres ansættelse i politiet eller Kriminalforsorgen. Opgørelserne i de to følgende afsnit adskiller sig dermed fra tidligere undersøgelser, der typisk udelukkende har fokuseret på hændelser inden for det seneste år. I undersøgelsen er der taget udgangspunkt i "The Critical Incident History Questionnaire", som tidligere har været anvendt i internationale undersøgelser til at afdække den samlede eksponering af voldsomme hændelser blandt henholdsvis politi- og fængselsbetjente. Spørgsmålene til arbejdsrelaterede hændelser er målrettet de to forskellige professioner og beskrives derfor enkeltvis i de to næste afsnit.

4.1 Udbredelsen af voldsomme hændelser blandt polititjenestemænd

Tabel 4.1 viser omfanget af en række forskellige voldsomme og ubehagelige hændelser, som nuværende polititjenestemænd har oplevet under deres arbejde i politiet. 64 % af dem har oplevet mindst 1 livstruende hændelse i deres tid i politiet. 34 % har oplevet i 1-2 livstruende hændelser, 22 % har oplevet 3-9 livstruende hændelser, og 8 % af betjentene har mere end 10 gange stået i en livstruende situation. Der er 15 % af polititjenestemændene, som selv er kommet alvorligt til skade på deres arbejde, og 28 % har oplevet en situation med en alvorligt tilskadekommet kollega i deres tid i politiet.

69 % af polititjenestemændene har været udsat for fysisk vold på jobbet i politiet. 34 % har oplevet i 1-2 episoder med vold, 25 % har oplevet 3-9 episoder, og 10 % af betjentene har mere end 10 gange været udsat for fysisk vold. 66 % af betjentene er blevet truet eller angrebet med våden. 37 % har oplevet i 1-2 episoder med våben, 23 % har oplevet 3-9 episoder og 5 % af betjentene er mere end 10 gange blevet truet eller angrebet med våben. Skudepisoder er relativt sjældne i det danske politi, og kun 6 % af de ansatte polititjenestemænd har oplevet at blive skudt på, og 6 % har selv afgivet skud i deres tid i politiet.

89 % af polititjenestemænd har været udsat for trusler om vold. 22 % har oplevet 1-2 episoder med trusler om vold, 31 % har oplevet 3-9 episoder, og 20 % har oplevet 10-20 episoder, og 17 % af betjentene har mere end 20 gange været udsat for trusler om vold. Der er 56 % af de ansatte betjente, som 1 eller flere gange har oplevet chikane fra en borger. Uønsket seksuel opmærksomhed fra en borger har 37 % af polititjenestemænd oplevet på jobbet. Blandt de kvindelige polititjenestemænd har 58 % oplevet uønsket seksuel opmærksomhed, mens det samme gælder for 33 % af de mandlige polititjenestemænd (jf. bilagstabel 2.1). I forbindelse med de årlige trivselsmålinger i politiet angiver 25-28 % at have været udsat for chikane, trusler eller vold fra borger/ekstern samarbejdspartner i arbejdstiden inden for det seneste år (jf. bilagstabel 2.5). Vold og trusler om vold mod offentlig myndighed er en overtrædelse af straffelovens § 119. Antallet af anmeldelser af vold eller trusler om vold mod polititjenestemand har de seneste år ligget stabilt omkring 1.280 årlige anmeldelser (jf. bilagstabel 2.6), mens der i perioden fra 2009 til 2016 var en væsentlig stigning i registrerede sager (jf. bilagstabel 2.7).

Tablet 4.1 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Livstruende hændelse	36	64	34	22	5	2	1	7.106
Selv kommet alvorligt til skade	85	15	13	1	<1	<1	<1	7.096
Alvorligt tilskadekommet kollega	72	28	22	5	<1	<1	<1	7.115
Fysisk vold	31	69	34	25	7	2	1	7.082
Truet eller angrebet med våben	34	66	37	23	4	1	<1	7.124
Er blevet skudt på	94	6	5	1	<1	<1	<1	7.076
Har selv afgivet skud	94	6	6	<1	<1	<1	<1	7.089
Trusler om vold	11	89	22	31	20	10	7	7.162
Øvrige trusler	15	85	22	28	18	9	8	7.105
Chikane fra borger	44	56	24	17	8	3	4	7.091
Uønsket seksuel opmærksomhed fra borger	63	37	20	11	4	2	1	7.100

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Der er i spørgeskemaet ligeledes spurgt ind til arbejdsrelaterede hændelser med vold, trusler og chikane rettet mod betjente og deres familier i fritiden. 19 % af polititjenestemænd har oplevet trusler om vold og øvrige trusler i deres fritid. 17 % har været udsat for chikane på sociale medier eller i det offentlige rum, og 5 % af polititjenestemænd har været udsat for vold i deres fritid på grund af deres arbejde i politiet (jf. tabel 4.2).

Tabel 4.2 Voldsomme og ubehagelige hændelser i fritiden for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Trusler om vold i fritiden	81	19	15	4	<1	<1	<1	7.155
Øvrige trusler i fritiden	81	19	15	3	<1	<1	<1	7.132
Chikane (på sociale medier eller i det offentlige rum)	83	17	13	3	<1	<1	<1	7.141
Vold i fritiden	95	5	4	<1	<1	<1	<1	7.074

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Der er en lang række forskellige arbejdsopgaver, hvor polititjenestemænd oplever voldsomme og ubehagelige hændelser i forbindelse med alvorlig tilskadekomst og dødsfald blandt børn og voksne (jf. tabel 4.3 nedenfor). Over 90 % af alle polititjenestemænd har oplevet alvorligt tilskadekommen voksen, voksenperson dødsfald, dødfunden eller foretaget en underretning af pårørende om en voksen persons dødsfald. Voksnes dødsfald eller alvorlig tilskadekomst kan eksempelvis forekomme i forbindelse med trafikulykker, ulykker, voldsforbrydelser eller drab. Mange betjente har oplevet disse typer af hændelser mere end 10 gange i deres tid i politiet. 85 % af polititjenestemændene har overværet ligsyn eller obduktion. 39 % har deltaget i 1-2 gange, 27 % 3-9 gange, og 18 % af polititjenestemændene har mere end 10 gange deltaget ved ligsyn eller obduktion. 83 % af polititjenestemændene har haft sager med seksualforbrydelser mod voksne. 22 % af betjentene har 1-2 gange denne type sager, 31 % har 3-9 gange haft disse sager, mens 30 % har haft sager med seksualforbrydelser mod voksne mere end 10 gange. Der er i politiet særlige jobfunktioner, som medfører en ekstraordinær høj eksponering for bestemte typer af hændelser som eksempelvis kriminaltekniker, brandefterforsker og arbejde med billed- og videomateriale af voldsom karakter.

Tabel 4.3 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Dødsfald og tilskadekomst, voksne:								
Voksenpersons dødsfald	8	92	15	31	22	16	9	7.182
Dødfunden	1	99	3	14	26	34	22	7.149
Ligsyn eller obduktion	15	85	39	27	9	5	4	6.976
Underretning af pårørende om voksen persons dødsfald	3	97	12	37	27	15	5	7.141
Alvorligt tilskadekommen voksen	6	94	13	27	23	18	13	7.133
Seksuualforbrydelse, voksen	17	83	22	31	18	8	4	7.053

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Voldsomme hændelser, hvor børn er involveret er mindre udbredt end hændelser med voksne (jf. tabel 4.4). Op mod 40-50 % af polititjenestemænd har haft sager med børn med alvorlig tilskadekomst, seksualforbrydelser, dødsfald eller underretning af pårørende om barns dødsfald. Omkring 30 % har 1-2 gange oplevet voldsomme eller ubehagelige hændelser med børn, 15-25 %, 3-9 gange, og en mindre gruppe af betjente har mere end 10 gange haft sager med børn af voldsom karakter.

Tabel 4.4 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Dødsfald og tilskadekomst, børn:								
Barns dødsfald	38	62	30	24	6	1	<1	7.119
Underretning af pårørende om barns dødsfald	46	54	30	19	4	1	<1	7.125
Alvorligt tilskadekommet barn	42	58	30	20	6	2	<1	7.098
Seksuel forbrydelse, barn	51	49	25	14	5	3	3	7.051

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Politiet er til stede ved større begivenheder, hvor der kan være mange personer involveret i faretruende situationer, eller hvor polititjenestemænd selv kan opleve at være under angreb eller på anden vis i fare. Der er 42 % af polititjenestemænd, som i forbindelse med deres arbejde i politiet har stået i en katastrofesituation (fx togulykke, flyulykke, storbrand, søfartsulykke). 28 % af polititjenestemænd har oplevet 1-2 katastrofesituationer, og 13 % har oplevet flere end 3 katastrofesituationer i deres tid i politiet. Derudover har 78 % af betjentene oplevet voldsomme demonstrationer eller gadekampe i deres tid i politiet. En central del af politiets uddannelse er at køre patrulje i beredskabet, hvilket kan være med til at forklare, at omkring 90 % af de danske polititjenestemænd mindst 1 gang har oplevet voldsomme anholdelser, episoder med psykisk syge, husspektakler eller tunge sociale problemer i familie med børn (jf. tabel 4.5).

Tabel 4.5 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Katastrofesituation (fx togulykke, flyulykke, storbrand, søfartsulykke)	58	42	28	11	2	<1	<1	7.152
Voldsom demonstration eller gadekamp	22	78	20	30	18	7	2	7.125
Voldsom anholdelse	7	93	18	31	24	13	7	7.141
Voldsom episode med psykisk syge	8	92	20	34	22	12	5	7.104
Voldsomt husspektakel	11	89	20	31	22	11	5	7.129
Tunge sociale problemer i familier med barn	12	88	20	29	19	11	8	7.178

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Endelig er politibetjene spurgt til ubehagelige hændelser med kolleger på arbejdspladsen (jf. tabel 4.6). Mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling har 25 % af polititjenestemændene været udsat for i deres tid i politiet. 17 % har oplevet mobning 1-2 gange, 6 % 3-9 gange, og 2 % af betjentene har mere end 10 gange været udsat for mobning på deres arbejdsplads. Der er 8 %, der har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra en kollega på jobbet. Blandt de kvindelige ansatte, er der 33 %, som har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed, mens det samme kun gælder for 4 % af de mandlige ansatte (jf. bilagstabel 2.2). I forbindelse med de årlige trivselsmålinger i politiet angiver 4-7 % at have været udsat for mobning fra kolleger/ledere, og 1 % at have været udsat for seksuel chikane fra kolleger/ledere inden for de seneste år (jf. bilagstabel 2.5). Her ligger politiet under det generelle niveau for

lønmottagere, hvor 11 % har været udsat for mobning, og 3,6 % har været udsat for seksuel chikane det seneste år (NFA, 2018).

Tabel 4.6 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra kollega	75	25	17	6	1	1	<1	7.087
Uønsket seksuel opmærksomhed fra kollega	92	8	6	2	<1	<1	<1	7.113
Undersøgelse iværksat hos Den Uafhængige Politiklagemyndighed (Politiklagenævnet)	43	57	35	19	2	<1	<1	7.153

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Det kan være belastende for polititjenestemænd at opleve sagsforløb i Den Uafhængige Politiklagemyndighed (Politiklagenævnet) (Ibsen, 2011). Der er 35 % af polititjenestemænd, som har oplevet undersøgelser iværksat af DUP 1-2 gange, og 21 % har flere end 3 gange oplevet en DUP-undersøgelse i deres tid i politiet.⁷

4.2 Udbredelsen af voldsomme hændelser blandt fængselsbetjente

Tabel 4.7 viser omfanget af en række forskellige voldsomme og ubehagelige hændelser, som nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har oplevet i den tid, de har arbejdet i Kriminalforsorgen. Der er 34 % af de nuværende ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som har oplevet mindst 1 livstruende hændelse i forbindelse med deres arbejde i Kriminalforsorgen. 25 % har oplevet i 1-2 livstruende hændelser, 7 % har oplevet 3-9 livstruende hændelser, og 3 % af de ansatte har mere end 10 gange stået i en livstruende situation. 29 % af de ansatte er selv kommet alvorligt skade mindst 1 gang, og hele 55 % har oplevet en situation med en alvorligt tilskadekommet kollega. Op mod hver fjerde ansatte har oplevet kolleger komme alvorligt til skade 3-9 gange eller mere.

Halvdelen af de ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har i løbet af deres ansættelse været udsat for fysisk vold. 23 % har oplevet 1-2 episoder med fysisk vold, 17 % har oplevet 3-9 episoder, og 12 % af de ansatte har mere end 10 gange været udsat for fysisk vold. Lidt over 80 % har været udsat for trusler om vold og øvrige trusler, og cirka hver fjerde ansatte har oplevet mere end 20 episoder med trusler. Der er 76 % af de ansatte, som 1 eller flere gange har oplevet chikane fra en indsat, og 70 % har oplevet forsøg på udnyttelse (fx falsk venlighed for at få informationer). Uønsket seksuel opmærksomhed fra en indsat har 37 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har oplevet på jobbet. Blandt de kvindelige ansatte, er der 68 %, som har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed, mens det samme kun gælder for 20 % af de mandlige ansatte (jf. bilagstabel 2.3). I forbindelse med de årlige trivselsmålinger i Kriminalforsorgen angiver 30-35 % at have været udsat for trusler på arbejdspladsen inden for det seneste år, og 9-11,5 % har været udsat for fysisk vold (jf. bilagstabel 2.8). I perioden 2016 til 2019 er der årligt registeret mellem 528-679 episoder med vold,

⁷ Den Uafhængige Politiklagemyndighed (DUP) i Danmark og Politiklagenævnet i Grønland varetager efterforskningen af straffesager mod politipersonale og behandlere og træffer afgørelse i klager over politipersonalets adfærd.

trusler og hærværk mod ansatte i Kriminalforsorgen og politianmeldt 692-818 sager for enkeltpersoner (jf. bilagstabel 2.9). Hovedparten af de registrerede sager i Kriminalforsorgen er trusler (om vold) mod ansatte, mens det årlige antal af registrerede episoder med vold ligger mellem 175-195 (jf. bilagstabel 2.10).

Tabel 4.7 Voldsomme og ubehagelige hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	Mere end 20 gange	Antal (total)
Livstruende hændelse	66	34	25	7	2	<1	1.326
Er selv kommet alvorligt til skade	71	29	23	6	1	<1	1.322
Alvorligt tilskadekommet kollega	45	55	32	19	4	<1	1.323
Fysisk vold	48	52	23	17	6	6	1.270
Trusler om vold	16	84	21	25	13	25	1.338
Øvrige trusler	18	82	20	20	16	26	1.285
Chikane fra indsat	24	76	24	20	11	20	1.304
Forsøg på udnyttelse (fx falsk venlighed)	30	70	16	16	12	26	1.311
Uønsket seksuel opmærksomhed fra indsat	63	37	20	10	3	4	1.316

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Der har i de seneste år været episoder, hvor fængselsbetjente er blevet overfaldet i deres fritid (Clausen & Bien, 2018). I spørgeskemaundersøgelsen er der spurgt ind til oplevelserne med vold, trusler og chikane rettet mod ansatte og deres familier på grund af arbejdet i Kriminalforsorgen. Hver tredje ansatte har i løbet af deres ansættelse oplevet trusler om vold i fritiden. 21 % har oplevet 1-2 trusler om vold, 6 % har oplevet 3-9 episoder, og 3 % af de ansatte har mere end 10 gange modtaget trusler om vold i fritiden. 18 % har været udsat for chikane på sociale medier eller i det offentlige rum, og 4 % af de ansatte har været udsat for arbejdsrelateret vold i deres fritid (jf. tabel 4.8).

Tabel 4.8 Voldsomme og ubehagelige hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	Mere end 20 gange	Antal (total)
Trusler om vold i fritiden	67	33	21	8	2	<1	1.340
Øvrige trusler i fritiden	72	28	19	6	2	<1	1.332
Chikane (på sociale medier eller i det offentlige rum)	82	18	13	4	<1	<1	1.331
Vold i fritiden	96	4	3	1	<1	<1	1.325

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Ud over eksponeringen for hændelser, hvor medarbejderne er udsat for vold eller trusler fra indsatte, forekommer der også en række øvrige episoder i fængslerne, som kan være voldsomme og ubehagelige for de ansatte. Som tabel 4.9 viser, har 88 % af de ansatte deltaget i voldsomme magtanvendelser, og 45 % af de ansatte har oplevet mere end 10 episoder med voldsomme magtanvendelser mod indsatte. Der er 75 % af de ansatte i Kriminalforsorgen, som har oplevet mindst 1 episode, hvor en indsat er kommet alvorligt til skade. 25 % har oplevet 1-2 episoder, 31 % har oplevet 3-9 episoder, og 20 % af de ansatte har mere end 10 gange

oplevet episoder med alvorligt tilskadekomne indsatte. 72 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har oplevet selvmord eller selvmordsforsøg, og 37 % af de ansatte har oplevet at finde en afdød indsat i den tid, de har arbejdet i Kriminalforsorgen (jf. tabel 4.9).

Tabel 4.9 Omfang af øvrige voldsomme og ubehagelige hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (procent)

	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	Mere end 20 gange	Antal (total)
Voldsom magtanvendelse	12	88	17	26	19	26	1.340
Alvorligt tilskadekomne indsat	25	75	25	31	12	8	1.328
Selv mord eller selvmordsforsøg, indsat	28	72	30	31	8	3	1.334
Dødfunden indsat	63	37	29	8	<1	<1	1.324
Uønsket seksuel opmærksomhed fra ansat	82	18	11	4	1	2	1.309
Mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra ansat	52	48	22	15	6	6	1.335

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Som den sidste del er fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ligeledes blevet spurgt til ubehagelige hændelser med andre ansatte på arbejdspladsen. Der er 18 %, der har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra en kollega på jobbet. Blandt de kvindelige ansatte, er der 35 %, som har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed, mens det samme kun gælder for 9 % af de mandlige ansatte (jf. bilagstabel 2.4). 48 % af de ansatte har i løbet af deres ansættelse i Kriminalforsorgen været udsat for mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling. 22 % har oplevet mobning 1-2 gange, 15 % 3-9 gange, og 12 % af de ansatte har mere end 10 gange været udsat for mobning på deres arbejdsplads (jf. tabel 4.9).

I forbindelse med trivselsmålinger i Kriminalforsorgen angiver 15-17 % at have været udsat for mobning på arbejdspladsen, og 6-7 % at have været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed på arbejdspladsen inden for de seneste år (jf. bilagstabel 2.8). Her ligger tallene fra Kriminalforsorgen højere end det generelle niveau for lønmodtagere, hvor 11 % har været udsat for mobning, og 3,6 % har været udsat for seksuel chikane det seneste år (NFA, 2018).

4.3 Opsummering

I dette kapitel har vi beskrevet forekomsten af forskellige typer af voldsomme og ubehagelige hændelser, som polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har oplevet i løbet af den tid, de har arbejdet i politiet og Kriminalforsorgen. Det står klart fra beskrivelserne, at mange ansatte betjente i politiet og Kriminalforsorgen i løbet af deres karriere bliver eksponeret for voldsomme arbejdsrelaterede hændelser, som potentielt kan være traumatiserende. For det første har mange stået i situationer, hvor de har oplevet deres eget liv har været i fare (64 % af polititjenestemænd, 34 % af ansatte i Kriminalforsorgen), eller hvor de selv eller kolleger er kommet alvorligt til skade på deres arbejde (15 % og 28 % af polititjenestemænd, 29 % og 55 % af ansatte i Kriminalforsorgen). For det andet er de vidne til andres død eller alvorlig kvæstelse. Blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har 75 % oplevet alvorligt tilskadekomne indsat og 37 % en dødfunden indsat, og i politiet har mere end 90 % af betjentene oplevet en voksen persons dødsfald, og 42 % har stået i en katastrofesituation. Endelig er der situationer, hvor der sker en sammenblanding af privat- og arbejdsliv. Her er der

eksempelvis 19 % af polititjenestemænd og 33 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som har været udsat for trusler om vold mod dem eller deres familie i fritiden. De nævnte eksempler er alle typer af arbejdsrelaterede hændelser, der potentielt kan være traumatiserende (Ibsen, 2011). Det er dog langt fra alle, der oplever voldsomme og traumatiserende hændelser, som udvikler psykiske belastningsreaktioner. Således peger epidemiologiske studier af normal befolkningen på, at ca. 10 % af dem, som er eksponeret for traumatiske begivenheder, udvikler PTSD. I det næste kapitel beskrives omfanget af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, og hvorvidt risikoen for psykiske belastningsreaktioner kan være associeret med eksponering for voldsomme hændelser.

5 Omfang af psykiske belastningsreaktioner

I det følgende kapitel kortlægges udbredelsen af PTSD, depression, angst og stress blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente baseret på spørgeskema- og registerdata. Fra centrale registre fra Danmarks Statistik har vi oplysninger om, hvor stor en andel af de ansatte, der har fået en psykiatrisk diagnose i sundhedsvæsenet (i perioden 1995-2018), mens spørgeskemadata giver os aktuelle oplysninger om den selvrapporterede psykiske helbredstilstand blandt de ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.⁸

Den første del af kapitlet er baseret på besvarelser fra spørgeskemaundersøgelsen gennemført i december 2019 blandt *nuværende* ansatte polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Færøerne og Grønland. Det anden del af kapitlet er baseret på registeroplysninger fra Danmarks Statistik og administrative oplysninger for *nuværende og tidligere* ansatte polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark fra 2009 til 2019. Kapitlet afrundes med en fælles opsamling på resultaterne fra analyserne af spørgeskema- og registerdata om udbredelse af psykiske belastningsreaktioner.

5.1 Belastningsreaktioner, målt i spørgeskemadata

I december 2019 gennemførte vi en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat 1/12-2019 i Danmark, Grønland og Færøerne. I alt 7.288 polititjenestemænd og 1.393 fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente deltog i undersøgelsen, hvilket gav en svarprocent på henholdsvis 65,3 for polititjenestemænd og 48,1 for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (for uddybende metodebeskrivelse henvises til afsnit 3.1.1). Spørgeskemaet indeholdt en række spørgsmål til symptomer på de psykiske belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress, baseret på følgende måleinstrumenter (skalaer):

- PTSD: The Harvard Trauma Questionnaire (HTQ) part IV (Mollica et al., 1992)
- Depression: The Major Depression Inventory (MDI) (Bech et al., 2001)
- Angst: The Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) (Spitzer et al., 2006)
- Stress: Stress item fra undersøgelsen om Arbejds miljø og Helbred (NFA, 2018).

Tabel 5.1 angiver fordelingen af scoren for de fire belastningsreaktioner PTSD, depression, angst og stress for henholdsvis polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. PTSD, depression og angst er målt med validerede skalaer, hvor der beregnes en samlet score på baggrund af en række forskellige items, mens stress er målt med et enkelt item (spørgsmål). Scoren for PTSD går fra 17-68, hvor højere score indikerer højere belastning. Scoren for depression går fra 0-50, og der er etableret grænser for, hvornår scoren betragtes som let depression, moderat depression eller svær depression (Psykiatrisk sygehus – Frederiksborg Amt, udat.). Scoren for angst går fra 0-21, og der er etableret grænser for let

⁸ Det skal bemærkes, at der i populationen for undersøgelsen også indgår personer, som ikke er i aktiv ansættelse, fx personer på orlov, med tjenestefri (under 1 måned i politiet) og personer, der er suspenderet fra tjeneste. Dermed adskiller undersøgelsens population sig fra ledelsesinformation og statistikker i Kriminalforsorgen og politiet, som typisk kun medtager personer i aktiv ansættelse.

angst, moderat angst og alvorlig angst. For alle fire belastningsreaktioner er andelen, der scorer højt generelt højere for gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i forhold til polititjenestemænd.

Table 5.1 Fordelingen af score for de fire belastningsreaktioner PTSD, depression, angst og stress. Angivet for polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Pct.	Antal	Pct.	Antal
PTSD-score				
17-22	60,0	4.290	40,3	536
23-32	27,2	1.944	29,1	387
33-42	9,3	664	17,1	227
43-52	2,5	177	9,9	132
53-62	1,0	68	2,9	39
63-68	0,2	12	0,7	9
Total	100	7.155	100	1.330
Depression				
Ikke depression 0-19	96,3	6.849	89,3	1.180
Let depression 20-24	1,6	116	3,9	52
Moderat depression 25-29	1,0	72	2,5	33
Svær depression 30-50	1,1	79	4,2	56
Total	100	7.116	100,0	1.321
Angst				
Minimal angst 0-4	86,0	6.070	71,9	935
Let angst 5-9	11,1	784	19,8	257
Moderat angst 10-14	2,0	144	5,3	69
Alvorlig angst 15-21	0,9	62	3,1	40
Total	100	7.060	100	1.301
Stress				
Aldrig	29,7	2.110	18,5	243
Sjældent	39,9	2.836	31,3	410
Sommetider	21,8	1.546	29,0	380
Ofte	7,3	520	18,5	243
Hele tiden	1,3	89	2,7	36
Total	100	7.101	100	1.312

Anm.: PTSD-score fra 17-68 (HTQ), Depressionsscore fra 0-50 (MDI), Angstscore fra 0-21 (GAD-7), Stress, enkelt item (NFA)

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I det følgende har vi set på den andel, der har en belastningsreaktion for PTSD, depression, angst og stress, se tabel 5.2. For PTSD er angivet andelen, som opfylder diagnosekriterierne for PTSD, for depression er angivet den andel, der har scoret 25 eller højere, og for angst er angivet den andel, der har scoret 10 eller højere. For stressspørgsmålet er angivet den andel, der har svaret 'ofte' eller 'hele tiden'.

Tabel 5.2 Andelen af polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, med belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Pct.	Antal (total)	Pct.	Antal (total)
PTSD	3,7	7.155	13,5	1.330
Depression	2,1	7.116	6,7	1.321
Angst	2,9	7.060	8,4	1.301
Stress	8,6	7.101	21,2	1.312

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

For polititjenestemænd opfylder 3,7 % diagnosekriterierne for PTSD, og for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er det 13,5 %, der opfylder diagnosekriterierne. At de ansatte opfylder diagnosekriterierne for PTSD, er ikke nødvendigvis det samme som, at de har en diagnose, da klinisk diagnosticering af psykiatriske lidelser kræver en lægefaglig vurdering.

Der findes ikke danske normtal for forekomsten af PTSD i befolkningen baseret på spørgeskemadata, som kan sammenlignes med resultaterne i denne undersøgelse. Men et internationalt studie baseret på surveydata fra 13 lande med ca. 24.000 respondenter viser, at 3,3 % af respondenterne opfyldte PTSD-kriterierne i henhold til DSM IV (Stein et al., 2014).

Der er lavet en del internationale studier af PTSD blandt politibetjente, som finder meget varieret forekomst af PTSD (Mona et al., 2019). Studierne er ofte meget små, og de finder generelt højere prævalenser end i nærværende undersøgelse, specielt for de studier, der er lavet i USA, se litteraturgennemgangen i afsnit 2.3.1. Der er dog for nylig lavet en survey blandt ca. 17.000 politibetjente i England (University of Cambridge, 2019). De første resultater viser, at 8 % af betjente havde symptomer, der opfyldte diagnosekriterierne for PTSD, og at 12 % havde symptomer, der opfylder diagnosekriterierne for kompleks PTSD⁹.

Et nyt dansk studie baseret på spørgeskemadata har undersøgt sammenhængen mellem trusler og vold og forekomsten af PTSD blandt medarbejdere i Kriminalforsorgen, Psykiatrien, Ældreplejen og Specialskolerne (Andersen et al., 2019). Forekomsten af PTSD i Kriminalforsorgen var på 20 % blandt dem, der svarede på spørgeskemaet (n=995) i 2011, hvilket er højere end de 13,5 %, som vi finder i nærværende undersøgelse for gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. De udenlandske studier af forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente finder meget varierende prævalenser. Det generelle billede er dog, at forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente i de udenlandske studier er højere end det, vi har fundet i nærværende undersøgelse (se litteraturgennemgang i afsnit 2.3.2).

Der er også lavet flere undersøgelser af PTSD-symptomer målt med spørgeskemaer for hjemvendte danske soldater fra krigen i Afghanistan (Andersen et al., 2013; Karstoft et al., 2017; Løngaard et al., 2016). Studierne af soldaterne er foretaget i relativt små grupper (ca. 270-530 personer), hvorfor forekomsten af PTSD i de enkelte studier er forbundet med relativ stor usikkerhed. Forekomsten af svære PTSD-symptomer (Score \geq 44 på Posttraumatic Stress Disorder Checklist) var for et hold soldater 7-8 måneder efter hjemkomsten på 2,8 %. For et andet hold af soldater fandt man, at forekomsten af PTSD-symptomer var henholdsvis 5,1 %, 7-8 måneder efter hjemkomsten, 9,7 %, 2,5 år efter hjemkomsten og 13,7 %, 6,5 år efter hjemkomsten.

⁹ Komplex PTSD er en ny diagnose, som endnu ikke er indført i det danske diagnosesystem, ligesom der har været diskussion af, om det er en selvstændig diagnose (Resick et al., 2012).

Man kan ikke ukritisk sammenligne forekomsten af PTSD på tværs af forskellige spørgeskemaer og på tværs af forskellige diagnosesystemer. Men der er dog noget, der tyder på, at forekomsten af PTSD blandt polititjenestemænd i denne undersøgelse ikke er væsentlig højere, end hvad der kan forventes at findes i normalbefolkningen. Forekomsten af PTSD blandt polititjenestemænd i nærværende undersøgelse er mindre end blandt engelske politibetjente (University of Cambridge, 2019). Forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i nærværende undersøgelse er noget højere end blandt polititjenestemænd. Det høje niveau blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i nærværende undersøgelse er dog mindre sammenlignet med niveauet i det danske studie med data fra 2011, der er foretaget blandt 995 fængselsansatte (Andersen et al., 2019).

Andelen af polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der har scoret højt på depressionsskalaen MDI i denne undersøgelse, er angivet i tabel 5.2. For polititjenestemænd er der 2,1 %, der har moderat eller svær depression, mens det er tilfældet for 6,7 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) har også anvendt depressionsskalaen MDI i deres undersøgelse Arbejdsmiljø og Helbred, hvor ca. 36.000 lønmodtagere har besvaret spørgeskemaet (NFA, 2018). I NFA's undersøgelse blandt danske lønmodtagere var middelscoren på MDI 9,0, mens middelscoren for en kombineret jobgruppe af politi- og fængselsbetjente var 8,8. Middelscoren for MDI i nærværende undersøgelse var 4,7 for polititjenestemænd og 8,2 for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. MDI-scoren for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i denne undersøgelse ligger således tæt på både middelværdien for lønmodtagere og den kombinerede jobgruppe af politi- og fængselsbetjente i NFA's undersøgelse. Derimod er middelværdien for polititjenestemænd i nærværende undersøgelse betydelig lavere end både middelscoren for lønmodtagere og middelscoren for den kombinerede jobgruppe af politi- og fængselsbetjente i NFA's undersøgelse. Dette kan skyldes, at polititjenestemænd (bl.a. givet optagelseskrav til uddannelsen) er en selekteret gruppe, og at den kombinerede jobgruppe af politi- og fængselsbetjente i NFA's undersøgelse dækker over væsentlige forskelle mellem de to grupper.

Angst målt med GAD-7-skalaen er angivet i tabel 5.2. En score på 10 (moderat angst) anses for at være et cut-off for forekomst af angstsymptomer (Spitzer et al., 2006). For polititjenestemænd er der 2,9 %, som har en score på 10 eller højere, mens tallet er 8,4 % blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Der er således en større andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end polititjenestemænd, der har angstsymptomer.

Vi har målt stress med et enkelt spørgsmål i tabel 5.2. Der er en større andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som oplever stress i forhold til polititjenestemænd. Således angiver 21,2 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, at de 'ofte' eller 'hele tiden' føler sig stresset. Det tilsvarende tal er 8,6 % for polititjenestemænd. I NFA's undersøgelse Arbejde og Helbred er det 13,6 % af lønmodtagerne, der angiver, at de 'ofte' eller 'hele tiden' føler sig stresset (NFA, 2018).

I det følgende har vi set på, i hvor høj grad de ansatte har flere belastningsreaktioner. Tabel 5.3 angiver andelen af polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som scorer højt på mere end en belastningsreaktion. I tabel 5.3 ses, at 10,6 % af polititjenestemændene scorer højt på mindst 1 belastningsreaktion, mens 27,0 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente scorer højt på mindst 1 belastningsreaktion. Omfanget af belastningsreaktioner er således mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt polititjenestemænd.

Tabel 5.3 Antal belastningsreaktioner med høj score for polititjenestemænd og fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Pct.	Antal	Pct.	Antal
0	89,3	6.400	73,0	979
1	7,2	519	15,2	204
2	1,5	107	5,2	69
3	0,7	53	3,1	41
4	1,2	85	3,6	48
Total	100	7.164	100	1.341

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

5.1.1 Karakteristika for ansatte med belastningsreaktioner i Danmark

I det følgende afsnit beskriver vi, hvilke karakteristika der kendetegner polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som har symptomer på en psykisk belastningsreaktion. Vi har lavet opgørelser over forekomsten af de fire belastningsreaktioner opdelt på individuelle og arbejdsrelaterede baggrundsfaktorer. Da vi kun har registerdata for personer, som er bosiddende i Danmark, har vi valgt at afgrænse populationen til danske ansatte i dette afsnit.

I afsnittet gengives resultater fra beskrivende analyser, der kan pege karakteristika for ansatte med en højere eller lavere prævalens af psykiske belastningsreaktioner. Opgørelserne viser procentandelen (prævalensen), som scorer højt på de enkelte skalaer i forhold til de cut-offs for de enkelte skalaer, der er beskrevet i metodeafsnittet. Vi beskriver overordnede tendenser for de fire belastningsreaktioner og kommenterer ikke resultater enkeltvis for hver belastningsreaktion. I enkelte tilfælde har vi dog fremhævet PTSD, som et eksempel på den beskrevne tendens.

I tabel 5.4 er angivet procentandelen med belastningsreaktioner opgjort på individfaktorer for polititjenestemænd. Der er relativt små forskelle i andelen med belastningsreaktioner opdelt på de individuelle baggrundsvARIABLE: køn, ægteskabelig status og antal af børn. For alder gælder generelt, at der er en højere andel med belastningsreaktioner blandt de ældre medarbejdere i forhold til de yngre medarbejdere. Tendensen er mest markant for PTSD og stress. For de polititjenestemænd, der tidligere har været udsendt som soldat, er der en marginal større andel med belastningsreaktioner (5 %), hvis vi sammenligner med hele gruppen af polititjenestemænd, hvor andelen, der opfylder diagnosekriterierne for PTSD er 3,7 %.

Tabel 5.4 Procentandel af danske polititjenestemænd med psykiske belastningsreaktioner opdelt på baggrundskarakteristika for individuelle faktorer

	PTSD	Depression	Angst	Stress
Mand	4	2	3	8
Kvinde	3	2	3	11
21-30 år	1	1	1	4
31-40 år	3	2	3	9
41-50 år	4	2	3	11
51-60 år	6	3	3	10
Over 60 år	6	2	3	9
Enlig	4	3	3	8
Gift eller samboende	4	2	3	9
Har ingen børn	4	2	3	8
Har et barn	3	2	2	8
Har flere børn	4	2	3	10
Har været udsendt som soldat	5	3	4	9
Antal besvarelser i alt	6.987	6.951	6.895	6.936

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I tabel 5.5 er angivet procentandelen af polititjenestemænd med belastningsreaktioner for følgende arbejdsrelaterede baggrundskarakteristika: politikreds, anciennitet, betjentenes arbejdsområde eller arbejdsfunktion, om de ansatte har arbejdet i Grønland, og om de ansatte var på orlov eller var langtidsfraværende på grund af sygdom ved undersøgelsens start. Betjente har frit kunnet angive deres arbejdsområder og arbejdsfunktioner, og derfor kan den samme person have afkrydset flere arbejdsområder og arbejdsfunktioner.

Tabel 5.5 Procentandel af danske polititjenestemænd med psykiske belastningsreaktioner opdelt på baggrundskarakteristika for arbejdsrelaterede forhold

	PTSD	Depression	Angst	Stress
Bornholms Politi	<6	<6	6	9
Fyns Politi	6	3	4	9
Københavns Politi	3	2	2	8
Københavns Vestegns Politi	2	1	2	5
Midt- og Vestjyllands Politi	3	1	1	6
Midt- og Vestsjællands Politi	3	2	3	11
Nordjyllands Politi	4	1	3	9
Nordsjællands Politi	3	2	3	11
Syd- og Sønderjyllands Politi	3	2	2	7
Sydøstjyllands Politi	4	2	3	7
Sydsjælland og Lolland-Falsters Politi	7	4	5	14
Østjyllands Politi	6	3	4	9
Rigspolitiet	3	2	3	8

	PTSD	Depression	Angst	Stress
0-3 års anciennitet	1	1	1	3
4-10 års anciennitet	2	2	3	8
11-20 års anciennitet	4	3	4	11
21-35 års anciennitet	6	3	4	10
Over 35 års anciennitet	5	2	2	9
Har arbejdet på Grønland	7	4	4	12
<i>Arbejdsområde eller arbejdsfunktion:</i>				
- Jeg arbejder i beredskabet	3	2	3	7
- Jeg arbejder med forebyggelse	4	3	6	12
- Jeg arbejder som efterforsker	4	2	3	10
- Jeg arbejder i anklagemyndigheden	15	7	7	24
- Jeg arbejder som vagtchef	3	<2	3	7
- Jeg arbejder som indsatsleder (el. fører for indsatsleder)	7	3	3	8
- Jeg arbejder i reaktionsstyrken (lign. specialafdelinger)	4	3	3	8
- Jeg arbejder med videoafhøring af børn	<3	<3	<3	11
- Jeg arbejder med billedeller videomateriale af voldsom karakter	5	4	3	14
- Jeg arbejder som kriminaltekniker	5	2	3	11
- Jeg arbejder som operativ leder	2	2	2	9
- Jeg arbejder som afdelingsleder eller lign.	2	1	3	11
- Jeg arbejder i en administrativ funktion	6	3	4	11
- Jeg løser opgaver internationalt	6	<2	2	9
- Jeg har andre arbejdsopgaver	5	3	3	10
Langtidsfraværende (orlov eller langtidssygefravær)	23	21	22	28
Antal besvarelser i alt	6.987	6.951	6.895	6.936

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Andelen af polititjenestemænd med belastningsreaktioner varierer fra politikreds til politikreds. Således varierer andelen med PTSD fra 2 % hos Københavns Vestegns Politi til 7 % hos Syd-sjælland og Lolland-Falsters Politi. Andelen med PTSD er generelt mindre i de københavnske politikredse i forhold til nogle af politikredsene i provinsen.

Anciennitet er en variabel, der er højt korreleret med alder, så for anciennitet ser vi den samme tendens, som vi så for alder. Betjente med højere anciennitet har en højere andel af belastningsreaktioner i forhold til medarbejdere med kortere anciennitet.

For de ansatte polititjenestemænd, der tidligere har arbejdet i Grønland, er der en lidt større andel med belastningsreaktioner, hvis vi sammenligner med den samlede gruppe af polititjenestemænd. Andelen med PTSD blandt de betjente, der tidligere har arbejdet på Grønland, er 7 %, mens andelen med PTSD blandt alle betjente er 3,7 %.

Der er nogen variation i forekomsten af belastningsreaktioner i forhold til de arbejdsområder og arbejdsfunktioner, som de ansatte betjente varetager. Det mest markante er, at betjente, der arbejder i anklagemyndigheden (typisk som politianklager) har en høj forekomst af alle fire belastningsreaktioner, og forekomsten af PTSD er 15 % i denne gruppe, hvilket er en del højere end det generelle niveau på 3,7 % blandt alle polititjenestemænd. Derudover har den gruppe,

der arbejder som indsatsleder (eller som fører for indsatsleder), også en forhøjet forekomst af belastningsreaktioner, og forekomsten af PTSD er 7 % for denne gruppe.

Den største forekomst af belastningsreaktioner er i den gruppe, som i december 2019 har langtidssygefravær (over 30 dage) eller er på anden orlov. I denne gruppe er der 23 %, der opfylder diagnosekriterierne for PTSD. Der kan være mange årsager til, at ansatte er på orlov eller har langtidssygefravær, men der er således en betydelig andel i denne gruppe, som har høj forekomst af belastningsreaktioner.

I tabel 5.6 er angivet procentandelen af fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente med belastningsreaktioner opdelt på individuelle baggrundskarakteristika. Selvom andelen med belastningsreaktioner er højere blandt fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente end polititjenestemænd, er det stort set samme billede som for polititjenestemænd. Der er relativt små forskelle i andelen med belastningsreaktioner for variablene køn, ægteskabelig status og antal af børn. Der ses dog en lille tendens til, at der er en større andel af mænd, der har PTSD-symptomer, mens der modsat er en større andel af kvinder, der oplever stress. Vi så den samme tendens for polititjenestemænd, men forskellene mellem kønnene var dog betydeligt mindre for polititjenestemænd.

For forekomsten af belastningsreaktioner opgjort på alder ses, at der generelt er en højere andel med belastningsreaktioner blandt de ældre medarbejdere i forhold til de yngre medarbejdere, specielt i forhold til de helt unge medarbejdere. Desuden er der en højere forekomst af PTSD for den ældste gruppe af medarbejdere. Forekomsten af belastningsreaktioner for den gruppe af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der tidligere har været udsendt som soldat, er stort set identisk med den samlede gruppe af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

Tabel 5.6 Procentandel af danske fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner opdelt på baggrundskarakteristika for individuelle faktorer

	PTSD	Depression	Angst	Stress
Mand	15	7	8	18
Kvinde	12	7	8	28
21-30 år	3	5	7	13
31-40 år	13	6	11	23
41-50 år	16	8	10	22
51-60 år	13	6	6	22
Over 60 år	24	9	7	17
Enlig	15	8	8	21
Gift eller samboende	13	6	8	21
Har ingen børn	15	7	8	21
Har et barn	11	5	9	22
Har flere børn	12	5	8	20
Har været udsendt som soldat	14	5	12	22
Antal besvarelser i alt	1.285	1.278	1.260	1.265

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I tabel 5.7 er angivet procentandelen af fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner for følgende arbejdsrelaterede baggrundskarakteristika: område, anciennitet, stilling, fængselstype, og om de ansatte var på orlov eller var langtidsfraværende på grund af sygdom ved undersøgelsens start.

Andelen af fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente med belastningsreaktioner varierer fra område til område. Således er andelen med PTSD lavest blandt ansatte i Direktoratet for Kriminalforsorgen (9 %) og Områdekantor Midt- og Nordjylland (10 %), og højest blandt ansatte i Områdekantor Sjælland (16 %).

Anciennitet er en variabel, som er højt korreleret med alder således, at det typisk er de ældre medarbejdere, der har en lang anciennitet. Forekomsten af de fire belastningsreaktioner opdelt på anciennitet ligner da også i høj grad forekomsten af belastningsreaktioner opgjort for alder. Når vi ser på de ansattes anciennitet, er det dog markant, at forekomsten af belastningsreaktioner er mest udtalt for ansatte med højere anciennitet i forhold til ansatte med meget kort anciennitet (0-3 år).

Forekomsten af belastningsreaktioner blandt ansatte varierer for de forskellige typer af ansættelsessteder. For PTSD er forekomsten højest blandt ansatte i arresthuse (18 %) og lavest blandt ansatte i gruppen andre institutioner (9 %), mens forekomsten af PTSD blandt de ansatte i åbne og lukkede fængsler ligger på 11-14 %. Det skal i den sammenhæng bemærkes, at ansatte kan skifte arbejdssted i løbet af deres karriere, og oplysningerne i analysen kun beskriver det seneste ansættelsessted, derfor kan belastninger også stamme fra tidligere arbejdspladser.

Ligesom for polititjenestemænd er det mest markante, at forekomsten af belastningsreaktioner er høj for gruppen af fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente som er langtidsfraværende på grund af orlov eller sygdom. I denne gruppe er andelen med PTSD 47 %, hvilket er betydelig højere end for gruppen af polititjenestemænd med langtidsfravær.

Tabel 5.7 Procentandel af danske fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner opdelt på baggrundskarakteristika for arbejdsrelaterede forhold

	PTSD	Depression	Angst	Stress
Områdekontor Midt- og Nordjylland	10	5	6	19
Områdekontor Syddanmark	14	8	8	20
Områdekontor Sjælland	16	8	10	26
Områdekontor Hovedstaden	14	6	10	21
Direktoratet for Kriminalforsorgen	9	<4	<4	17
0-3 års anciennitet	2	2	4	10
4-10 års anciennitet	16	6	9	24
11-20 års anciennitet	16	9	11	25
21-35 års anciennitet	16	7	7	23
Over 35 års anciennitet	15	11	7	20
Opsynspersonale	14	6	8	22
Transportbetjente	<3	<3	5	8
Værkmestre	12	7	9	20
Arresthuse	18	7	12	24
Åbne fængsler	11	5	7	23
Lukkede fængsler	14	8	6	19
Københavns fængsler	13	8	8	20
Transport og bevogtning	12	4	11	18
Andre institutioner	9	3	4	17
Langtidsfraværende (orlov eller langtidssygefravær)	47	31	33	50
Antal besvarelser i alt	1.285	1.278	1.260	1.265

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

5.1.1 Regressionsanalyser for psykiske belastningsreaktioner

Vi har undersøgt om voldsomme og ubehagelige hændelser er associeret med forekomst af belastningsreaktioner, når vi samtidig justerer analyserne for en række baggrundsvariable. Derved kan vi se på, hvad der karakteriserer den gruppe, som scorer højt på belastningsreaktionerne PTSD, depression, Angst og Stress. Vi har anvendt logistisk regression i analyserne og har medtaget følgende baggrundsvariable i analyserne: køn, alder, ægteskabelig status og anciennitet. I analyserne for polititjenestemænd har vi desuden medtaget politikreds og nuværende arbejdsfunktion. Kodning af arbejdsfunktion ud fra spørgeskemadata er angivet i bilag 1. I analyserne for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har vi medtaget område, type af fængsel og stilling. Vi har kodet stillingskategorierne og type af fængsel på baggrund af spørgeskemadata og data fra Kriminalforsorgen, se bilag 1.

Resultaterne af analyserne er angivet i bilagstabellerne fra 3.1 til 3.4, som gengiver resultater, der er statistisk signifikante på 5 %-niveau i de logistiske regressionsmodeller. Da der er mange variable med i analyserne, har vi som udgangspunkt lagt større vægt på resultater, hvis de var signifikante på 1 %-niveau eller højere.

I regressionsanalysen, hvor vi har undersøgt om PTSD er associeret med voldsomme hændelser og baggrundsvariable for polititjenestemænd, er der 2 baggrundsvariable og 2 voldsomme hændelser, som er statistisk associeret med forekomsten af PTSD ($p < 0,01$), når vi samtidig tager hensyn til alle andre variable i modellen (jf. bilagstabel 3.1). I forhold til betjente

i Rigspolitiet, som er valgt som reference, er forekomsten af PTSD markant højere blandt betjente i Sydsjælland og Lolland-Falster politikreds ($p < 0,01$). Derudover er der lidt højere forekomst af PTSD blandt betjente i Østjylland end blandt betjente i Rigspolitiet. For øvrige politikredse er forekomsten af PTSD blandt betjente ikke signifikant højere end i Rigspolitiet. Dernæst er variabelen 'Operativ chef, Vagtchef' også statistisk signifikant i analysen ($p < 0,001$), men her er sammenhængen omvendt. Der er således signifikant færre med PTSD blandt operative chefer og vagtchefer end blandt øvrige betjente. Endelig er der blandt betjente, der selv er kommet alvorligt til skade, og betjente, som er blevet mobbet i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra kollega, en signifikant højere forekomst af PTSD i forhold til kolleger, som ikke har været udsat for disse ubehagelige hændelser.

Der er desuden en række faktorer, som er signifikante på 5 %-niveau. Forekomsten af PTSD er højere blandt indsatsledere (og førere for indsatsledere) end blandt øvrige betjente, mens forekomsten af PTSD er mindre blandt afdelingsledere i forhold til øvrige betjente. Derudover er der tilsvarende en række hændelser, som er signifikante ($p < 0,05$). Forekomsten af PTSD er højere, hvis man har oplevet følgende hændelser, og specielt, hvis man har oplevet det mange gange i forhold til betjente, der ikke har oplevet det eller kun har oplevet det få gange: Voksenpersons dødsfald, Livstruende hændelse og Er blevet truet eller angrebet med våben.

Resultaterne for regressionsanalyserne af henholdsvis depression, angst og stress er angivet i bilagstabel 3.2. Der er to typer af voldsomme hændelser, som er signifikant associeret med forekomsten af depressionssymptomer ($p < 0,01$). Der er en højere forekomst af depressionssymptomer blandt polititjenestemænd, der selv er kommet alvorligt til skade, og betjente, der er blevet mobbet af en kollega. Derudover er der en række faktorer, som er signifikante på et lavere niveau ($p < 0,05$). Anciennitet har betydning for forekomsten af depression, men der er ikke en entydig sammenhæng. Derudover har Operative chefer og vagtchefer i mindre grad depressionssymptomer end andre betjente, og trusler om vold har betydning for forekomsten af depressionssymptomer.

At arbejde med forebyggelse og at være kommet alvorligt til skade er signifikant associeret med større forekomst af angst blandt polititjenestemænd ($p < 0,01$). Derudover er det at være operativ chef eller vagtchef associeret med mindre forekomst af angst ($p < 0,05$).

Der er en række baggrundsfaktorer, som er signifikant associeret med forekomst af Stress ($p < 0,05$). Forekomsten af stress er højere blandt kvindelige betjente end blandt mandlige betjente, ligesom forekomsten af stress afhænger af politikreds. Der er en højere forekomst af stress blandt betjente i Sydsjælland Lolland-Falster politikreds i forhold til betjente i Rigspolitiet. Voldsomme hændelser er også associeret med forekomsten af stress. At have været udsat for en livstruende hændelse, at være kommet alvorligt til skade, og at have været udsat for mobning fra kollega er hændelser, som er signifikant associeret med forekomsten af stress blandt polititjenestemænd ($p < 0,01$).

Der er desuden en række faktorer, som er signifikant associeret med stress på et 5 %-niveau, og som vi ikke har tillagt samme vægt, som de højsignifikante faktorer. Disse faktors betydning for stress er ikke entydig. Anciennitet, at arbejde med efterforskning og at opleve seksualforbrydelse mod voksen er associeret med højere forekomst af stress. Derimod er fx underretning om barns død og at være udsat for en voldsom demonstration associeret med mindre forekomst af stress. Da vi har mange faktorer inde i modellerne, tillægger vi højsignifikante faktorer størst betydning. At nogle hændelser således har en uventet sammenhæng med stress, kan dels være en tilfældighed, dels dække over nogle faktorer, som vi ikke har med i vores analyser.

Vi har i undersøgelse anvendt skalaer til at måle PTSD, depression og angst, mens vi har anvendt et enkelt spørgsmål til at måle stress. Det betyder, at stress er målt med større usikkerhed i forhold til de øvrige belastningsreaktioner. Vi ville forvente, at der kommer en stressreaktion, før den psykiske belastning udvikler sig til mere alvorlige symptomer, som PTSD, depression eller angst. Derfor ville det også være forventeligt, at der var flere faktorer, der var associeret med stress end faktorer, der var associeret med de øvrige belastningsreaktioner. Den større usikkerhed, der er på måling af stress gør også, at resultaterne skal tolkes med forsigtighed, specielt for de resultater, som ikke er højsignifikante.

Bilagstabel 3.3 viser resultaterne af den regressionsanalyse, hvor vi har undersøgt, om PTSD er associeret med voldsomme hændelser og baggrundsvariable for fængselsbetjente, værk-mestre og transportbetjente. At have været udsat for chikane fra indsat, at en indsat har forsøgt at udnytte ansat, at være kommet alvorligt til skade og at blive udsat for vold eller trusler om vold i fritiden er signifikant associeret med forekomst af PTSD. Derudover er det at finde en død indsat og type af fængsel associeret med PTSD, dog på et signifikansniveau på 5 %. Her har ansatte i de lukkede fængsler en lavere forekomst af PTSD i forhold til de ansatte i åbne fængsler, som er valgt som reference.

Resultaterne af regresionsanalyserne for henholdsvis depression, angst og stress er angivet i bilagstabel 3.4. Der er relativt få faktorer, som er signifikant associeret med depression. At blive udsat for vold eller trusler om vold i fritiden er signifikant associeret med forekomsten af depressionssymptomer ($p < 0,01$). Derudover er uønsket seksuel opmærksomhed fra kollega og voldsom magtanvendelse associeret med forekomsten af depression, men på et lavere signifikantniveau ($p < 0,05$).

I analysen med angst er der ingen af de medtagne faktorer, der signifikant er associeret med forekomsten af symptomer på 1 %-signifikansniveau. Der er dog tre faktorer, som er associeret med forekomsten af angst, men på et 5 %-signifikantniveau: type af fængsel, alder og vold eller trusler om vold i fritiden. Forekomsten af angst blandt ansatte i lukkede fængsler er mindre sammenlignet med forekomsten blandt ansatte i åbne fængsler.

Der er en række faktorer, som er signifikant associeret med forekomsten af stress blandt fængselsbetjente, værk-mestre og transportbetjente ($p < 0,01$). Andelen med stress er signifikant højere blandt kvindelige ansatte end blandt mænd. At være udsat for voldsom magtanvendelse er signifikant associeret med forekomsten af stress, ligesom type af fængsel har betydning for forekomsten af stress, således at ansatte i lukkede fængsler har en højere forekomst af stress sammenlignet med ansatte i åbne fængsler.

Vi har lavet supplerende analyser, hvor vi har medtaget faktorerne: social støtte fra kollega og social støtte fra ledere i hver af de oven for beskrevne regressionsanalyser (resultaterne er ikke vist). I det følgende beskriver vi betydningen for de enkelte analyser.

I regressionsanalyserne med polititjenestemænd har social støtte fra kollega signifikant betydning for forekomsten af alle fire psykiske belastningsreaktioner ($p < 0,01$), således at betjente, der scorer højt på skalaen for social støtte fra kollega, har lavere forekomst af belastningsreaktioner end betjente, der scorer lavt på skalaen. For analysen med stress er social støtte fra ledelse desuden signifikant associeret med forekomsten af stress, således at betjente, der oplever høj støtte fra ledelsen har færre symptomer, end betjente, der ikke bliver støttet af ledelsen (jf. bilagstabel 3.5 og 3.6).

For fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ser det lidt anderledes ud. Social støtte fra kollega eller ledelse har ikke betydning for forekomsten af angst eller depression. Social støtte fra kollega har betydning for forekomsten af PTSD, således at ansatte med høj social støtte har mindre forekomst af PTSD i forhold til kollega, der ikke oplever støtte. Social støtte fra kollega og ledelse har begge positiv betydning for forekomsten af stress, således at dem med høj støtte har mindre forekomst af stress, end ansatte, der ikke oplever støtte (jf. bilagstabel 3.7 og 3.8).

5.1.2 Diskussion og opsummering

Vi har kortlagt forekomsten af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. I forhold til målinger, der findes i den internationale litteratur, så tyder det på, at forekomsten af PTSD blandt polititjenestemænd i denne undersøgelse ikke er væsentligt højere, end hvad man må forvente at kunne finde i befolkningen i almindelighed. Forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er højere end blandt polititjenestemænd.

I sammenligning med udenlandske studier finder vi en lavere forekomst af PTSD blandt både polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end tilsvarende studier af politibetjente og fængselsbetjente, se litteraturgennemgang afsnit 2.3. Dette kan skyldes, at både politibetjente og fængselsbetjente i de udenlandske studier, er udsat for betydeligt flere og grovere former for livstruende hændelser, end hvad danske politi- og fængselsbetjente bliver udsat for (James & Todak, 2018; Weiss et al., 2010).

Forekomsten af belastningsreaktioner stiger med stigende alder både for polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Alder hænger i høj grad sammen med anciennitet, og forekomsten af belastningsreaktioner stiger også med stigende anciennitet. For fængselsbetjente gælder dog, at forekomsten af belastningsreaktionerne stiger med stigende alder, mens det specielt er ansatte med lav anciennitet, der har en lavere forekomst af belastningsreaktioner i forhold til kolleger med højere anciennitet. Alder og anciennitet er imidlertid ikke signifikante i regressionsanalyser (bortset fra i en analyse), hvilket kan skyldes, at de voldsomme hændelser i højere grad end alder og anciennitet beskriver de belastninger, som er associeret med psykiske belastningsreaktioner.

Der er flere kvinder end mænd, der oplever stress både for polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, og køn har også en selvstændig signifikant betydning i regressionsmodellerne. Generelt er mentale helbredsproblemer mere udredt blandt kvinder end blandt mænd (Borg et al., 2010). Derfor er det måske mere overaskende, at dette kun slår igennem for stress og ikke for de andre belastningsreaktioner i nærværende undersøgelse.

Der er række faktorer, der relaterer sig til selve arbejdspladsen, som har betydning for forekomsten af belastningsreaktioner. Således er der forskel på forekomsten af belastningsreaktioner for polititjenestemænd afhængig af, hvilken politikreds de ansatte arbejder i. Det er specielt Sydsjælland, Lolland-Falster Politi og til dels Østjyllands Politi, som har en højere forekomst af både PTSD og stress, hvilket også gælder, når der tages hensyn til øvrige faktorer.

Forekomsten af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd afhænger af, hvilke overordnede arbejdsområde eller arbejdsfunktion, den enkelte betjent besidder. Det mest markante er, at betjente, der arbejder i anklagemyndigheden (typisk som Politianklager), har højest forekomst af alle fire belastningsreaktioner, jf. tabel 5.5. Denne gruppe er relativ lille (se bilags-

tabel 1.3) og er derfor i regressionsmodellerne medtaget under jobkategorien 'Andre opgaver', som ikke er signifikante i analyserne. Endvidere har den gruppe, der arbejder som operativ chef eller vagtchef, en lavere forekomst af belastningsreaktioner, også når der tages hensyn til øvrige faktorer. Der er en højere forekomst af angst blandt ansatte, der arbejder med forebyggelse, mens det at arbejde som indsatsleder er en risikofaktor for PTSD, og dem der arbejder som efterforsker, har høj forekomst af stress. At betjente, der arbejder i forreste linje, som fx indsatsleder eller efterforsker, har en højere forekomst af belastningsreaktioner end betjente, der ikke har disse arbejdsopgaver, er måske ikke så overraskende, da disse betjente i høj grad er udsat for voldsomme og ubehagelige hændelser. Men da vi netop tager hensyn til eksponeringen for voldsomme hændelser i vores regressionsanalyser, så må der være nogle forhold ud over voldsomme hændelser, som har betydning for forekomsten af belastningsreaktioner for betjente i disse arbejdsfunktioner.

Der er en række voldsomme hændelser, som har betydning for forekomsten af belastningsreaktionerne blandt polititjenestemænd. De voldsomme og ubehagelige hændelser er med til at beskrive de arbejdsforhold, som betjente er udsat for i dagligdagen. Dermed er hændelserne en mere detaljeret beskrivelse af forhold, der kan have betydning for forekomsten af belastningsreaktioner end de mere overordnede arbejdsområder og arbejdsfunktioner som fx at arbejde i beredskabet, at arbejde med forebyggelse, at arbejde med efterforskning etc.

I den internationale litteratur har det været diskuteret, om akkumulering af voldsomme hændelser også betyder øget risiko for PTSD (Jørgensen & Elklit, 2019). Der er både studier, der finder en sammenhæng, og studier der ikke finder en sammenhæng (Jørgensen & Elklit, 2019). I denne undersøgelsen har vi valgt at se på, hvilke typer af hændelser der har betydning for forekomsten af belastningsreaktioner. I regressionsmodellerne med PTSD, depression, angst og stress er der relativt få voldsomme hændelser blandt polititjenestemænd, der er signifikante i forhold til det antal, som er medtaget i modellerne. Det mest markante er, at den gruppe af betjente, der selv er kommet til skade eller har oplevet mobning fra kolleger, også har en højere forekomst af alle fire belastningsreaktioner. Der er tidligere fundet sammenhæng mellem mobning og både stress og depression (Borg et al., 2010). For depression er der indikationer på, at virkningen kan gå begge veje, således at mobning kan være en risikofaktor for at udvikle depression, mens de ansatte, der har en depression også har et dårligere selv vurderet arbejdsmiljø, og i højere grad oplever mobning (Borg et al., 2010). Vi har ikke fundet studier, der fremhæver, at der kan være en sammenhæng mellem mobning og belastningsreaktioner som fx PTSD for politibetjente, men et norsk studie af ofre for mobning viser, at flertallet af deltagerne også havde udviklet PTSD (Matthiesen & Einarsen, 2004).

For gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har typen af fængsel betydning for forekomsten af stress, angst og PTSD. Når vi tager hensyn til voldsomme hændelser og de øvrige faktorer, er der en højere forekomst af belastningsreaktioner blandt ansatte i de åbne fængsler i forhold til de lukkede fængsler. Det peger på, der er forhold i de åbne fængsler, der ikke er forklaret af de øvrige faktorer i vores model, og som har betydning for risikoen for belastningsreaktioner. Det skal samtidig bemærkes, at ansatte kan skifte arbejdssted i løbet af deres karriere, og oplysningerne i analyserne kun beskriver det seneste ansættelsessted, hvorfor belastninger også kan stamme fra tidligere arbejdspladser.

Ligesom for polititjenestemænd er der også relativt få af de forskellige voldsomme hændelser, som er signifikante i regressionsanalyserne for gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. At blive chikaneret af indsat eller bliver udsat for, at en indsat forsøger at udnytte en, er en risikofaktor for PTSD. Ligeledes er det en risikofaktor, hvis man kommer

alvorligt til skade eller bliver udsat for vold eller trusler om vold. Desuden er det at skulle anvende magt en risikofaktor for stress og at blive udsat for vold eller trusler om vold i fritiden er en risikofaktor for forekomsten af depressionssymptomer.

De fundne sammenhænge mellem belastningsreaktion og flere af de voldsomme hændelser kan genfindes i andre studier. Således er det tidligere fundet, at forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente er associeret med det at komme alvorligt til skade eller at blive udsat for vold eller trusler om vold (James & Todak, 2018). At vold eller trusler om vold er en risikofaktor for forekomsten af PTSD er også fundet i det danske studie af fængselsbetjente (Andersen et al., 2019). Ligeledes viser et nyere review, at vold eller trusler om vold kan være en risikofaktor for depression (Rudkjoebing et al., 2020).

Vi har lavet supplerende analyser, hvor vi har medtaget social støtte som faktorer i regressionsmodellerne. Social støtte fra kollega er en beskyttende faktor for forekomsten af PTSD, og social støtte er en beskyttende faktor for forekomsten af stress for både polititjenestemænd og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Social støtte er generelt en beskyttende faktor for udvikling af stress (de Jonge & Kompier, 1997), således at ansatte, der har lav grad af socialt støtte i deres arbejde, også i højere grad oplever stress. Socialt støtte er ligeledes en beskyttende faktor for udvikling af PTSD, hvilket er fundet i en lang række studier (Jørgensen & Elklit, 2019). Polititjenestemænd, der oplever høj social støtte i arbejdet, er mindre tilbøjelige til at udvikle PTSD, end betjente, der ikke oplever, at de har social støtte. Nogle studier fremhæver, at det i højere grad er oplevelsen af at have social støtte, snarere end den aktuelle støtte, der har betydning for forekomsten af PTSD (Jørgensen & Elklit, 2019).

5.2 Belastningsreaktioner, diagnosticeret i sundhedsvæsenet

Dette afsnit beskriver udbredelsen af psykiatriske diagnoser blandt både nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med særligt fokus på diagnoser for belastningsreaktioner. De psykiatriske diagnoser (F-diagnoser i ICD-10 klassifikationssystemet) registreres i sundhedsvæsenet i forbindelse med kontakter (skadestuebesøg, ambulante behandlinger, indlæggelser) til enten somatiske eller psykiatriske hospitaler (se yderligere databeskrivelser i afsnit 3.2). Registeroplysningerne fra Danmarks Statistik omfatter kun personer bosiddende i Danmark. Derfor er opgørelser i dette afsnit underlagt denne populations afgrænsning, hvilket eksempelvis betyder, at betjente, der er født i Grønland eller på Færøerne, kun indgår i datagrundlaget, hvis de er bosiddende i Danmark.

Der er i analyserne taget udgangspunkt i de følgende diagnosegrupper og udvalgte psykiatriske diagnoser for psykiske belastningsreaktioner.

Boks 5.1 Diagnosegrupper og udvalgte diagnoser for psykiske belastningsreaktioner

Diagnosegrupper til analyserne:

- Organiske psykiske lidelser (F00-09)
- Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)
- Skizofreni (F20)
- Skizotypiske sindslidelser, psykoser mv. (F21-29)
- Affektive lidelser (F30-39)
- Angsttilstande og nervøse lidelser (F40-49)
- Adfærdsåendringer forbundet med fysiske faktorer (F50-59)
- Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (F60-69)
- Andre F-diagnoser

Udvalgte psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner:

- Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)
- Diagnoser for andre belastningsreaktioner:
 - Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2)
 - Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62)
 - Angsttilstande (F40, F41, F42)
 - Depressiv enkeltepisode (F32)
 - Tilbagevendende depression (F33)

Afsnittet indledes med opgørelser for samtlige ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i december 2019. Disse opgørelser giver et billede af, hvor udbredt psykiatriske diagnoser er i den nuværende politistyrke og blandt det uniformerede personale i Kriminalforsorgen. Dernæst beskrives opgørelser for alle nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i perioden 2009-2018. Dette med henblik på at give et samlet billede af udbredelsen af psykiatriske diagnoser og særligt psykiske belastningsreaktioner diagnosticeret i sundhedsvæsenet, da eksempelvis studier af psykisk helbred blandt hjemvendte soldater viser, at hver tredje med en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD) blev diagnosticeret mere end 6 år efter første udsendelse (Lyk-Jensen et al., 2012). Afsnittet afrundes med en beskrivelse af, hvilke karakteristika der kendetegner nuværende og tidligere polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med diagnoser for psykiske belastningsreaktioner.

5.2.1 Nuværende ansatte i politiet og Kriminalforsorgen

Tabel 5.8 viser antal og procent af nuværende polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med psykiatriske diagnoser registreret i perioden 1995-2018. Der er 6,7 % af de nuværende polititjenestemænd, som har mindst én psykiatrisk diagnose, og det samme gælder for 13,5 % de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Ser man på de forskellige diagnosegrupper, er kategorien "Angsttilstande og nervøse lidelser (F40-49)" og dernæst kategorien "Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)" de mest udbredte typer af psykiatriske lidelser for begge jobgrupper. Psykiatriske diagnoser er generelt mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt polititjenestemænd.

Tabel 5.8 Psykiatriske diagnoser (1995-2018) blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Mindst én psykiatrisk diagnose	733	6,7	376	13,5
Organiske psykiske lidelser (F00-09)	5	< 0,1	7	0,3
Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)	255	2,4	152	5,4
Skizofreni (F20)	-	<0,1	3	0,1
Skizotypiske sindslidelser, psykoser mv. (F21-29)	7	0,1	5	0,2
Affektive lidelser (F30-39)	109	1,0	52	1,9
Angsttilstande og nervøse lidelser (F40-49)	279	2,6	181	6,5
Adfærdssændringer forbundet med fysiske faktorer (F50-59)	95	0,9	24	0,9
Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (F60-69)	23	0,2	32	1,2
Andre F-diagnoser	61	0,6	14	0,5
Antal personer i alt	10.891		2.783	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Hver person optræder kun én gang i hver diagnosegruppe. Personer med diagnoser fra flere diagnosegrupper indgår i tabeller for hver gruppe.

Tabel 5.9 viser antal og procent af nuværende polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner registreret i perioden 1995-2018. Der er henholdsvis 3,0 % procent af nuværende polititjenestemænd og 7,5 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som har mindst én diagnose for en psykisk belastningsreaktion. Ser man på de forskellige diagnosegrupper er der blandt nuværende polititjenestemænd 2,0 % med en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), og det samme gælder for 5,4 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. 0,8 % af polititjenestemændene har en diagnose for depressiv enkeltepisode, og 0,3 % for tilbagevendende depression, mens 0,6 % har en diagnose for en angstlidelse. Blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har 1,1 % en diagnose for en angstlidelse, 1,4 % en diagnose for depressiv enkeltepisode, og 0,6 % er diagnosticeret med tilbagevendende depression.

Tabel 5.9 Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Mindst én diagnose for en belastningsreaktion	329	3,0	209	7,5
Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)	217	2,0	150	5,4
Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2)	3	< 0,1	6	0,2
Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62)	-	< 0,1	-	<0,1
Angsttilstande (F40, F41, F42)	63	0,6	31	1,1
Depressiv enkeltepisode (F32)	83	0,8	39	1,4
Tilbagevendende depression (F33)	36	0,3	17	0,6
Antal personer i alt	10.891		2.783	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Hver person optræder kun én gang for hver specifik diagnose. Personer med flere af de udvalgte diagnoser indgår i tabeller for hver specifik diagnose.

F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Traumatiserende oplevelser kan føre til forskellige psykiske belastningsreaktioner herunder PTSD, men også angstlidelser, depression og misbrug (Friedman, Keane & Resick, 2007; Bryant, 2019). Tabel 5.10 viser antal og procentfordeling for de nuværende ansatte med psykiske belastningsreaktioner, fordelt efter typen af diagnose. Blandt de 329 polititjenestemænd, som har mindst én psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion, har 52 % diagnose(r) for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), 14 % har både diagnose for reaktion på svær belastning og diagnose for en anden belastningsreaktion, mens 34 % alene har diagnose(r) for andre typer af belastningsreaktioner (typisk angst eller depression). Blandt de 209 fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med mindst én psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion har 60,8 % en diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), 11 % har både en diagnose for reaktion på svær belastning og en diagnose for en anden belastningsreaktion, mens 28,2 % er diagnosticeret med en anden belastningsreaktion.

Tabel 5.10 Én eller flere psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD)	171	52,0	127	60,8
Diagnose for andre belastningsreaktioner (F07.2, F62, F40, F41, F42, F32, F33)	112	34,0	59	28,2
Både diagnose for F43 & for anden belastningsreaktion	46	14,0	23	11,0
Antal personer i alt med mindst én belastningsreaktion	329	100,0	209	100,0

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Diagnoser for andre belastningsreaktioner indeholder følgende kategorier: Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2), Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62), Angsttilstande (F40, F41, F42), Depressiv enkeltepisode (F32) og Tilbagevendende depression (F33).

Hver person optræder kun én gang i tabellen, men kan have flere forskellige specifikke diagnoser inden for samme kategori.

Tidspunkt for registrering af diagnose: før eller under ansættelse

Opgørelser for de nuværende ansatte indeholder oplysninger om psykiatriske diagnoser for hele perioden 1998-2018. Tabel 5.11 viser, hvornår diagnoserne er registeret i forhold til den enkeltes ansættelsestidspunkt. Der er taget udgangspunkt i datoen for første diagnose, der er registreret inden for hver af diagnosegrupperne. Når vi ser på alle psykiatriske diagnoser gælder det for begge jobgrupper, at omkring halvdelen af nuværende ansatte, som har en diagnose for en psykiatrisk lidelse, har fået den før deres ansættelse i politiet eller Kriminalforsorgen og halvdelen har fået den under deres ansættelse som polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Blandt de nuværende ansatte med psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner har hovedparten fået den under deres ansættelse, mens en mindre gruppe allerede før deres ansættelse havde fået en diagnose for en belastningsreaktion.

Tabel 5.11 Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Diagnose for psykiatrisk lidelse (alle diagnosegrupper)	733	6,7	376	13,5
- Diagnose før ansættelse	356	3,3	172	6,2
- Diagnose under ansættelse	362	3,3	179	6,4
- Diagnose før og under ansættelse	15	0,1	25	0,9
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43)	217	2,0	150	5,4
- Diagnose før ansættelse	70	0,6	57	2,0
- Diagnose under ansættelse	148	1,4	87	3,1
- Diagnose før og under ansættelse	-	<0,1	6	0,2
Diagnose for andre belastningsreaktioner	158	1,5	82	2,9
- Diagnose før ansættelse	36	0,3	33	1,2
- Diagnose under ansættelse	121	1,1	47	1,7
- Diagnose før og under ansættelse	-	<0,1	-	<0,1
Diagnose for misbrugs lidelser (F10-F19)	255	2,4	152	5,4
- Diagnose før ansættelse	176	1,6	86	3,1
- Diagnose under ansættelse	77	0,7	63	2,3
- Diagnose før og under ansættelse	3	<0,1	3	0,1
Antal personer i alt	10.891		2.783	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Note.: F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Diagnose for andre belastningsreaktioner indeholder følgende kategorier: Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2), Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62), Angsttilstande (F40, F41, F42), Depressiv enkeltepisode (F32) og Tilbagevendende depression (F33).

Oplysninger fra både spørgeskema- og registerdata

Tabel 5.12 viser andelen af nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner baseret både på oplysninger fra spørgedata og registerdata. Ud af de 6.973 nuværende polititjenestemænd, som deltog i spørgeskemaundersøgelsen og er bosiddende i Danmark i 2018, er der samlet set 5,3 % af de nuværende polititjenestemænd, som enten opfylder diagnosekriterierne for PTSD i spørgeskemaundersøgelsen eller har en psykiatrisk diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD). Blandt de 1.264 nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som deltog i spørgeskemaundersøgelsen og er bosiddende i Danmark i 2018, er der samlet set 17,3 %, som enten opfylder diagnosekriterierne for PTSD i spørgeskemaundersøgelsen eller har en psykiatrisk diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

Tabel 5.12 Nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner, opgjort for spørgeskemadata, registerdata og samlet

	Spørgeskema	Registerdata	Samlet	
	Pct.	Pct.	Pct.	Antal
Polititjenestemænd				
PTSD/F43 (inkl. PTSD)	3,7	2,1	5,3	6.973
Angst	2,8	0,6	3,3	6.973
Depression	2,2	0,8	2,8	6.973
Fængselsbetjente m.fl.				
PTSD/F43 (inkl. PTSD)	13,1	6,0	17,3	1.264
Angst	7,9	0,4	8,3	1.264
Depression	7,0	1,3	8,1	1.264

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019 samt administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018

Note: I opgørelserne for registerdata er medtaget følgende diagnoser: Reaktion på svær belastning (inkl. PTSD): F43, Angst: F40, F41, F42, Depression: F32, F33.

5.2.2 Nuværende og tidligere ansatte i politiet og Kriminalforsorgen

Tabel 5.13 viser antal og procent af nuværende og tidligere ansatte med mindst én psykiatrisk diagnose registreret i perioden 1995-2018. Der er 8,1 % af de nuværende og tidligere polititjenestemænd, som har mindst én psykiatrisk diagnose, og det samme gælder for 20,2 % af nuværende og tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. For begge grupper er det kategorien "Angsttilstande og nervøse lidelser (F40-49)" og dernæst kategorien "Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)", som er de mest udbredte typer af psykiatriske lidelser. 3,6 % af nuværende og tidligere polititjenestemænd diagnosticeret med en angstlidelse eller nervøs lidelse (F40-43), og det samme gælder for 12,8 % af de nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

Tabel 5.13 Psykiatriske diagnoser (1995-2018) blandt nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (2009-2019)

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Mindst én psykiatrisk diagnose	1.162	8,1	889	20,2
Organiske psykiske lidelser (F00-09)	31	0,2	16	0,4
Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)	392	2,7	269	6,1
Skizofreni (F20)	-	< 0,1	3	0,1
Skizotypiske sindslidelser, psykoser mv. (F21-29)	16	0,1	14	0,3
Affektive lidelser (F30-39)	256	1,8	219	5,0
Angsttilstande og nervøse lidelser (F40-49)	517	3,6	562	12,8
Adfærdssændringer forbundet med fysiske faktorer (F50-59)	121	0,8	52	1,2
Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (F60-69)	52	0,4	86	2,0
Andre F-diagnoser	60	0,4	20	0,5
Antal personer i alt	14.289		4.405	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Hver person optræder kun én gang i hver diagnosegruppe. Personer med diagnoser fra flere diagnosegrupper indgår i tabeller for hver gruppe.

Tabel 5.14 viser antal og procent af nuværende og tidligere polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner

registeret i perioden 1995-2018. Henholdsvis 4,4 % af nuværende og tidligere polititjenestemænd og 14,2 % af de nuværende og tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har mindst én psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion. Blandt nuværende og tidligere polititjenestemænd er 3 % diagnosticeret med reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), og det samme gælder for 11,4 % af de nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. 1,4 % af de nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd er diagnosticeret med depressiv enkeltepisode og 0,7 % med tilbagevendende depression, mens 0,7 % har en diagnose for en angstlidelse. Blandt nuværende og tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har 2 % en angstlidelse, 3,8 % er diagnosticeret med depressiv enkeltepisode, og 1,8 % med tilbagevendende depression. Til sammenligning kan nævnes, at der blandt de ca. 26.000 soldater, der har været udsendt i perioden fra 1992 til 2009, var 2,9 % diagnosticeret med F43-reaktion på svær belastning (inkl. PTSD) i perioden 1995-2010 (Lyk-Jensen et al., 2012).

Tabel 5.14 Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (2009-2019)

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Mindst én diagnose for en belastningsreaktion	633	4,4	624	14,2
Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)	435	3,0	504	11,4
Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2)	8	0,1	7	0,2
Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62)	8	0,1	11	0,2
Angsttilstande (F40, F41, F42)	96	0,7	86	2,0
Depressiv enkeltepisode (F32)	194	1,4	167	3,8
Tilbagevendende depression (F33)	94	0,7	80	1,8
Antal personer i alt	14.289		4.405	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Hver person optræder kun én gang for hver specifik diagnose. Personer med flere af de udvalgte diagnoser indgår i tabeller for hver specifik diagnose.

F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Tidspunkt for registrering af diagnose: før, under eller efter ansættelse

Tabel 5.15 viser, hvornår nuværende og tidligere polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har registeret diagnoser i forhold til den enkeltes ansættelsesperiode. Som ved opgørelsen for nuværende ansatte er der taget udgangspunkt i datoen for den første diagnose (registreret inden for hver af de udvalgte diagnosegrupper). Blandt de nuværende og tidligere ansatte med en diagnose for en psykiatrisk lidelse, har hovedparten fået den under deres ansættelse i politiet eller Kriminalforsorgen. I politiet er der 435 med en diagnose for reaktion på svær belastning (F43), en mindre gruppe (73) har før deres ansættelse fået diagnosen, mens langt hovedparten har fået diagnosen enten under eller efter deres ansættelse. Samme mønster ses blandt nuværende og tidligere ansatte i Kriminalforsorgen, hvor 1,9 % havde en diagnose for reaktion på svær belastning (F43), før de blev ansat, og 9,5 % har fået diagnosen under eller efter deres ansættelse. Blandt nuværende og tidligere ansatte med psykiatriske diagnoser for andre belastningsreaktioner (typisk angst eller depression) har hovedparten også fået en diagnose under eller efter deres ansættelse, mens en mindre gruppe allerede før deres ansættelse havde fået en diagnose.

Tabel 5.15 Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Diagnose for psykiatrisk lidelse (alle diagnosegrupper)	1.162	8,1	889	20,2
- Diagnose før ansættelse	369	2,6	246	5,6
- Diagnose under ansættelse	690	4,8	535	12,1
- Diagnose før og under ansættelse	21	0,1	48	1,1
- Diagnose efter ansættelse	82	0,6	61	1,4
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43)	435	3,0	504	11,4
- Diagnose før ansættelse	73	0,5	84	1,9
- Diagnose under ansættelse	339	2,4	363	8,2
- Diagnose før og under ansættelse	-	<0,1	10	0,2
- Diagnose efter ansættelse	24	0,2	48	1,1
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner	326	2,3	286	6,5
- Diagnose før ansættelse	41	0,3	62	1,4
- Diagnose under ansættelse	250	1,7	174	4,0
- Diagnose før og under ansættelse	-	<0,1	8	,02
- Diagnose efter ansættelse	34	0,2	42	1,0
Diagnose for misbrugslidelser (F10-F19)	392	2,7	269	6,1
- Diagnose før ansættelse	189	1,3	115	2,6
- Diagnose under ansættelse	158	1,1	125	2,8
- Diagnose før og under ansættelse	4	<0,1	5	0,1
- Diagnose efter ansættelse	42	0,3	24	0,5
Antal personer i alt	14.289		4.405	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Note.: F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Diagnose for øvrige belastningsreaktioner: indeholder følgende kategorier Posttraumatisk hjernesyndrom (F07.2), Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62), Angsttilstande (F40, F41, F42), Depressiv enkeltepisode (F32) og Tilbagevendende depression (F33).

Som en sidste opgørelse viser tabel 5.16 psykiatriske diagnoser registeret i perioden 1995-2018 kun for tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Henholdsvis 12,0 % af de 3.875 tidligere polititjenestemænd og 30,8 % af 1.793 tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har mindst én psykiatrisk diagnose. Blandt de tidligere polititjenestemænd har 8,1 % en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion, og det samme gælder for 24,5 % af de tidligere ansatte i Kriminalforsorgen.

Tabel 5.16 Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt tidligere ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (2009-2019)

	Polititjenestemænd		Fængselsbetjente m.fl.	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Mindst én diagnose for psykiatrisk lidelse	465	12,0	552	30,8
Mindst én diagnose for en belastningsreaktion	312	8,1	439	24,5
Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)	223	5,8	370	20,6
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner	172	4,4	214	11,9
Diagnose for misbrugslidelse (F10-F19)	152	5,8	132	7,4
Antal personer i alt	3.875		1.793	

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

5.2.3 Karakteristik af nuværende og tidligere ansatte med psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner

I det følgende afsnit ser vi på, hvilke karakteristika der kendetegner polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der har fået en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion. Vi inddrager oplysninger om psykiatriske diagnoser fra sundhedsvæsenet for hele perioden 1995-2018 og baggrundoplysninger for 2018 og 2019. Det er dermed ikke muligt at fastlægge tidsrækkefølgen i de følgende analyser, hvorfor resultaterne ikke kan tolkes som udtryk for årsagssammenhænge. Der er således udelukkende tale om beskrivende analyser, der kan pege på karakteristika for grupper af betjente med en højere eller lavere prævalens af psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner. Det skal bemærkes, at der i analyserne kun er medtaget administrative oplysninger, der var tilgængelige for både nuværende og tidligere ansatte.

Tabel 5.17 viser baggrundskarakteristika for nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd henholdsvis med og uden en psykiske belastningsreaktion (F43) diagnosticeret efter ansættelsesstart (i perioden 1995-2018). Alle demografiske oplysninger er udtrukket i 2018, mens administrative oplysninger om ansættelsessteder og antal registrerede arbejdsskader omfatter hele perioden 2009-2019. Den sidste kolonne yderst til højre i tabellen viser prævalensen (procentandelen) med en diagnose for F43 inden for gruppen med pågældende karakteristika.

Resultaterne viser, at der er flere polititjenestemænd med en diagnose for reaktion på svær belastning i aldersgrupperne 41-50 år og 51-60 år, mens der er færre polititjenestemænd med en diagnose for en belastningsreaktion i de yngre aldersgrupper. Der er flere diagnosticeret med en belastningsreaktion (F43) blandt kvinder og enlige polititjenestemænd. At prævalensen er højere blandt kvinderne, kan skyldes, at de i videre udstrækning end mændene opsøger hjælp i sundhedsvæsenet. Denne forklaring kan i hvert fald delvist gøre sig gældende, da vi ikke finder samme forskelle på mænd og kvinder i resultaterne for spørgeskemaundersøgelsen, og forskningen generelt har vist, at mænd er underrepræsenteret i psykiatrien. I et dansk registerstudie af personer diagnosticeret med reaktion på svær belastning (F43) fra 1995-2011, var 60 % kvinder og 40 % mænd (Gradus et al. 2014). At der er flere polititjenestemænd med belastningsreaktioner blandt dem, som bor alene, kan både skyldes, at enlige kan have en højere risiko for at udvikle fx PTSD (Sherwood et al., 2019), og at betjente, som udvikler belastningsreaktioner, kan have en højere risiko for at blive skilt. Der ser generelt ikke ud til at være forskel på udbredelsen af psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner i forhold til arbejdssted, når man blot ser på, hvorvidt betjente har arbejdet de forskellige steder i perioden 2009-2018. Dog, ser polititjenestemænd, som har været ansat i Rigspolitiet ud til at have en

lavere prævalens. Dette kan imidlertid skyldes, at denne kategori også inkluderer politielever, som bl.a. givet deres alder og korte anciennitet i politiet i gennemsnit kan forventes at have en lavere prævalens af psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner.

Der er ligeledes lavet analyser af baggrundskarakteristika for nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd med og uden "Diagnoser for andre psykiske belastningsreaktioner", som er gengivet i bilagstabel 3.9. Resultaterne viser i vid udstrækning det samme billede, som analyserne af diagnoser for F43 beskrevet ovenfor, idet der er flere med en diagnose for en belastningsreaktion i de ældste aldersgrupper og færre blandt de yngre aldersgrupper, samt at flere kvinder, enlige og personer uden børn har diagnoser for andre psykiske belastningsreaktioner.

Tabel 5.17 Procentandel af nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd med reaktion på svær belastning (F43) diagnosticeret efter ansættelsesstart (1995-2018) opdelt på baggrundskarakteristika

	Ingen diagnose for F43	F43-diagnose (inkl. PTSD)	Test for forskel	Prævalens F43
Mand	86%	78%	***	2,3%
Kvinde	14%	22%	***	3,8%
21-30 år	20%	3%	***	0,4%
31-40 år	25%	16%	***	1,6%
41-50 år	16%	23%	***	3,7%
51-60 år	21%	37%	***	4,4%
Over 60 år	19%	22%		2,9%
Gift/samboende	80%	68%	***	2,2%
Enlig	20%	33%	***	4,1%
Ingen børn	55%	61%	*	2,8%
Et barn	17%	18%		2,7%
Flere børn	28%	21%	**	1,9%
Ansættelser i perioden 2009-2019:				
Arbejdet i beredskab	72%	70%		2,5%
Arbejdet i efterforskning	31%	27%		2,2%
Arbejdet i lokalpoliti	67%	69%		2,6%
Arbejdet i administration	27%	25%		2,4%
Arbejdet i anklagemyndighed	3%	3%		3,0%
Arbejdet i Rigspolitiet	40%	23%	***	1,5%
Arbejdet i Grønland	2%	1%		1,4%
Ingen arbejdsskadesager (2009-2019)	61%	59%		2,5%
1 arbejdsskadesag	22%	25%		2,8%
2 eller flere arbejdsskadesager	17%	17%		2,5%
Antal personer i alt	13.926	363		2,6%

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Note.: Der er lavet test for, hvorvidt andelen med og uden diagnoser er signifikant forskellige, hvor der er følgende angivelser af p-værdier: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Tabel 5.18 viser i baggrundskarakteristika for nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værk mestre, transportbetjente henholdsvis med og uden en psykiske belastningsreak-

tion (F43) diagnosticeret efter ansættelsesstart (i perioden 1995-2018). De demografiske registeroplysninger er udtrukket i 2018, mens administrative oplysninger om ansættelsessted, type eller område er opgjort i december 2019 eller i året for afskedigelse for tidligere ansatte.

Tabel 5.18 Procentandel af nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værkmestre, transportbetjente med psykiske belastningsreaktioner (F43) diagnosticeret efter ansættelsesstart (i perioden 1995-2018) opdelt på baggrundskarakteristika

	Ingen diagnose for F43	F43 diagnose (inkl. PTSD)	Test for forskel	Prævalens F43
Mand	67%	59%	***	8,5%
Kvinde	33%	41%	***	11,7%
21-30 år	10%	1%	***	1,5%
31-40 år	25%	22%		8,5%
41-50 år	34%	41%	**	11,4%
51-60 år	20%	25%	**	11,9%
Over 60 år	12%	10%		8,5%
Gift/samboende	72%	64%	***	8,6%
Enlig	28%	36%	***	11,9%
Ingen børn	52%	53%		9,9%
Et barn	19%	20%		10,0%
Flere børn	29%	26%		8,7%
Opsynspersonale	86%	90%	*	10,0%
Transportbetjente	2%	<1%	**	<1%
Værkmestre	13%	11%		8,0%
Arresthuse	19%	21%		10,7%
Åbne fængsler	25%	16%	***	6,3%
Lukkede fængsler	29%	37%	***	11,9%
Københavns fængsler	15%	15%		9,7%
Transport og bevogtning	4%	2%	*	5,0%
Andre institutioner	8%	8%		9,7%
Områdekontor Midt- og Nordjylland	25%	16%	***	6,3%
Områdekontor Syddanmark	25%	30%	*	11,3%
Områdekontor Sjælland	17%	22%	*	11,9%
Områdekontor Hovedstaden	27%	28%		9,7%
Direktoratet for Kriminalforsorgen	6%	4%		7,0%
Antal personer i alt	3.984	421		9,5%

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: F43 indeholder følgende diagnoser; F43.0: Akut belastningsreaktion, F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion og F43.2-F43.9: Tilpasningsreaktioner.

Note.: Der er lavet test for, hvorvidt andelen med og uden diagnoser er signifikant forskellige, hvor der er følgende angivelser af p-værdier: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Resultaterne viser, at der er færre ansatte med en diagnose for reaktion på svær belastning i aldersgruppen 21-30 år og flere i aldersgrupperne 41-50 år og 51-60 år (jf. tabel 5.18). Som ved analyserne for polititjenestemænd er der flere diagnosticeret med en belastningsreaktion (F43) blandt kvinder og enlige (se tabel 5.17 og beskrivelser af mulige forklaringer på disse forskelle i afsnittet om politiet) For ansatte i Kriminalforsorgen er der endvidere flere blandt opsynspersonalet, der har en diagnose for en psykisk belastningsreaktion. Mens der er færre med en psykiatrisk diagnose blandt transportbetjente, hvilket bl.a. kan skyldes, at det er en relativt nyoprettet stilling med fortrinsvis yngre ansatte.

Derudover viser tabel 5.18, at psykiatriske diagnoser for reaktion på svær belastning (F43) er mere udbredt blandt nuværende og tidligere ansatte i arresthuse og lukkede fængsler, og mindre udbredt blandt fængselsbetjente og værk mestre i åbne fængsler. Der er færrest med diagnoser for psykiske belastningsreaktioner blandt nuværende og tidligere ansatte fra områdekontor Midt- og Nordjylland og flere med diagnoser fra områderne Syddanmark og Sjælland.

Der er også lavet analyser med baggrundskarakteristika for ansatte med og uden for "Diagnoser for andre psykiske belastningsreaktioner", som er gengivet i bilagstabel 3.10. Resultaterne viser præcis det samme billede, som analyserne af diagnoser for reaktion for svær belastning (F43): Der er flere med en diagnose for andre belastningsreaktioner i aldersgrupperne 41-50 år og 51-60 år samt blandt kvinder og enlige. Der er flere ansatte med psykiatriske diagnoser i områderne Syddanmark og Sjælland samt blandt ansatte i arresthuse og lukkede fængsler og færre ansatte med diagnoser fra områdekontor Midt- og Nordjylland og blandt ansatte i åbne fængsler.

5.3 Opsummering

Dette kapitel kortlægger udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner blandt polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente på baggrund af spørgeskemadata for ansatte i december 2019 og registeroplysninger for nuværende og tidligere ansatte i perioden 2009-2019.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at 3,7 % af de nuværende polititjenestemænd opfylder diagnosekriterierne for PTSD, og det samme gælder for 13,5 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Til sammenligning er forekomsten af PTSD i befolkningen i europæiske lande målt i spørgeskemaundersøgelser omkring 2-3 % (Atwoli et al., 2015). Ser vi på de psykiske belastningsreaktioner samlet set, har 10,6 % af de nuværende polititjenestemænd og 27,1% af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente symptomer på enten PTSD, depression, angst eller stress.

Resultaterne fra registerundersøgelsen viser, at 2,0 % af de nuværende polititjenestemænd er diagnosticeret med reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD), mens det samme gør sig gældende for 5,4 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Ser vi på de psykiske belastningsreaktioner samlet set, har 3,0 % af nuværende polititjenestemænd og 7,5 % af nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion (inkl. PTSD, depression og angst).

Der er forskel i prævalensen af psykiske belastningsreaktioner målt ved henholdsvis lægefaglige psykiatriske diagnoser og selvrapporterede symptomer, hvilket indikerer, at der kan være grupper af ansatte både i politiet og særligt i Kriminalforsorgen med u-diagnosticerede psykiske belastningsreaktioner.

Ser vi oplysninger fra spørgeskema og registre samlet, er der i alt 5,3 % af de nuværende polititjenestemænd og 17,3 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som enten opfylder diagnosekriterierne for PTSD i spørgeskemaundersøgelsen eller har en psykiatrisk diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD).

For at få et samlet billede af udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner blandt de to jobgrupper, er der i registerundersøgelsen også medtaget opgørelser, som inkluderer tidligere ansatte i henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen. Dette ud fra en forventning om, at opgørelserne for psykiske belastningsreaktioner diagnosticeret i sundhedsvæsenet, der kun medtager

nuværende ansatte, kan undervurdere problemets omfang. Dette skyldes, at der kan gå langt tid, før betjente opsøger psykiatrisk behandling, og tidspunktet for diagnosticering derfor kan ligge efter jobskifte eller afskedigelse.

Resultaterne fra registerundersøgelsen viser, at henholdsvis 4,4 % af nuværende og tidligere polititjenestemænd og 14,2 % af nuværende og tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion. Ser vi udelukkende på gruppen af tidligere ansatte, har 8,1 % af de tidligere polititjenestemænd og 24,5 % af de tidligere fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente en psykiatrisk diagnose for en belastningsreaktion.

I forhold til resultaterne fra registerundersøgelsen skal det bemærkes, at der er en forventning om, at politi- og fængselsbetjente vil kunne have psykiatriske lidelser uden at være blevet udredt og henvist til psykiatrisk behandling eller specialiserede behandlingstilbud. Derfor udgør tallene for betjente med registrerede psykiatriske diagnoser et minimumsestimat for udbredelsen af psykiske belastningsreaktioner.

Samlet viser denne kortlægning baseret på spørgeskemadata og registeroplysninger, at psykiske belastningsreaktioner er mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt polititjenestemænd. Dette fund gælder for alle de undersøgte psykiske belastningsreaktioner: PTSD, angst, depression og stress.

6 Erfaringsopsamling

I dette kapitel beskrives erfaringer med den eksisterende indsats til håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen og de konkrete initiativer til forebyggelse og støtte til betjente med psykiske belastningsreaktioner i politiet og i Kriminalforsorgen i Danmark. I dataindsamlingen til denne undersøgelsesdel er der lagt vægt på at kombinere viden fra spørgeskemaundersøgelsen blandt samtlige ansatte om deres brug og vurderinger af indsatser og støttetilbud med viden fra interview med betjente, mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter om deres oplevelser og erfaringer med den eksisterende indsats i de to organisationer.

Erfaringsopsamlingen er baseret på analyser af følgende datakilder:

- Spørgeskemaundersøgelse blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Grønland og Færøerne gennemført i perioden december 2019-januar 2020
- 4 fokusgruppeinterview med 20 mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen gennemført i januar 2020
- 12 individuelle interview med PTSD-ramte betjente fra politiet og Kriminalforsorgen gennemført i marts og april 2020.

I fokusgruppeinterviewene deltog mellemledere (henholdsvis enhedschefer og politikommisærer) og medarbejderrepræsentanter: tillidsrepræsentanter (TR) samt arbejdsmiljørepræsentanter og arbejdsmiljøledere (AMR). I alt deltog 20 personer, heraf ti personer fra forskellige politikredse og fra Rigspolitiet samt ti personer fra arrester, åbne og lukkede fængsler i forskellige områder i Kriminalforsorgen. Se afsnit 3.2.1 for uddybning af metode og rekruttering.

I de 12 individuelle interview deltog henholdsvis seks betjente fra politiet og seks betjente fra Kriminalforsorgen. Fire af betjentene fra politiet er ikke længere i arbejde, og datoen for deres ophørte ansættelse ligger højst 4 år tilbage i tiden. To polititjenestemænd er stadig ansat i politiet, hvoraf den ene er sygemeldt og forventer snarlig afskedigelse, mens den sidste er ansat i en fleksjobordning. To af de interviewede fængselsbetjente arbejder fortsat i Kriminalforsorgen, mens fire af deltagerens ansættelser er ophørte. Fire af interviewpersonerne er eller har været fængselsbetjente, mens to er eller har været ansat som enhedsledere. De fire betjente, der ikke længere er i arbejde hos Kriminalforsorgen, har afsluttet deres ansættelser i løbet af de seneste 2 år. Interviewpersonerne omtales som betjente i erfaringsopsamlingen, også selvom flere i dag er afskediget. Se afsnit 3.2.2 for uddybning af metode og rekruttering.

Designet af undersøgelsen er afgrænset til at indsamle erfaringer med indsatser *inden for* de to organisationer. Denne afgrænsning betyder, at undersøgelsen ikke direkte dækker forhold uden for organisationerne som eksempelvis indholdet i uddannelser til politi- og fængselsbetjente vedrørende psykiske belastningsreaktioner, sagsbehandling hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) eller behandlingsforløb i psykiatrien. Der er lagt vægt på at indsamle medarbejdernes erfaringer med den eksisterende indsats i politiet og Kriminalforsorgen med henblik på at informere det videre arbejde med at styrke indsatsen for at forebygge belastninger og sikre støtte til medarbejdere med psykiske belastningsreaktioner i de to organisationer. Erfaringsopsamlingen belyser medarbejdernes erfaringer, hvorimod det ikke har været formålet med undersøgelsen at inddrage eksempelvis professionelles (fx psykologer/psykiatere), civiles/indsattes eller pårørendes oplevelser af betjentes arbejdsmiljø og psykiske belastninger, ligesom ledelseserfaringer træder mere i baggrunden, da de kun er repræsenteret i fokusgruppeinterview.

I tabel 6.1 beskriver vi kort udvalgte centrale indsatser, der indgår i de to organisationers beredskab, og som belyses i erfaringsopsamlingen. Fælles for indsatserne er, at de har til formål at forebygge og støtte betjente i forbindelse med psykiske belastningsreaktioner. Organisering og indhold i enkelte indsatser i politiet og Kriminalforsorgen beskrives mere detaljeret i de efterfølgende respektive underafsnit i erfaringsopsamlingen.

Tabel 6.1 Udvalgte indsatser i politiet og i Kriminalforsorgen

	Indsats/støttetilbud	Ansvarlig/initiativtager
Politiet	Taktisk debriefing	Afholdes af leder eller vagthavende
	Psykologisk debriefing	Leder kontakter psykologtjenesten, der står for den psykologiske debriefing
	Individuelle psykologsamtaler ved psykologtjenesten	Leder, arbejdsmiljørepræsentanter, tillidsrepræsentanter og kollegastøttepersoner kan henvise til psykologtjenestens interne psykologer. Efterfølgende sker en central visitation i psykologtjenesten.
	Supervision	Afholdes af psykolog, enten som gruppe- eller individuelle samtaler. Supervision er obligatorisk at deltage i, og gives til ansatte, der er særligt eksponerede for stor følelsesmæssig belastning.
	Støtte- og Rådgivningsenhed	Nuværende og tidligere ansatte kan henvende sig til denne centrale enhed i Rigspolitiet, som hører under HR, fx telefonisk eller på mail
Kriminalforsorgen	Akutsamtaler	Afholdes af leder eller vagthavende
	Defusing	Afholdes af leder eller vagthavende
	Debriefing	Leder kontakter debrieferkorps (internt uddannede betjente eller ledere), der står for debriefingen
	Opfølgning/omsorgssamtaler	Afholdes af leder
	Individuelle psykologsamtaler hos Dansk Krisekorps (via sundhedsordning)	Ansatte kan henvende sig anonymt til Dansk Krisekorps, som visiterer til eksterne psykologer
	Supervision	De mest belastede afdelinger modtager obligatorisk supervision ved psykolog, som afholdes som gruppesamtaler

Det skal også nævnes, at begge organisationer har arbejdet med PTSD-netværksmøder. Siden september 2018 har politiet afholdt PTSD-netværksmøder og familiedage for PTSD-ramte medarbejdere og deres pårørende. Kriminalforsorgen startede i november 2019 netværksmøder for nuværende og tidligere alvorligt tilskadekomne ansatte (herunder personer med PTSD) i samarbejde med Dansk Krisekorps.

Kapitlet er inddelt således, at først præsenteres erfaringerne med politiets eksisterende indsatser og støttetilbud samt organisatoriske og kulturelle barrierer for støtte i politiet (afsnit 6.1-6.4). Dernæst præsenteres erfaringer med Kriminalforsorgens eksisterende indsatser og støttetilbud, samt organisatoriske og kulturelle barrierer for støtte (afsnit 6.7-6.9). Vi samler erfaringerne fra de to organisationer i afsnit 6.9, hvor vi på baggrund af fund fra både spørgeskemaundersøgelsen, fokusgrupper og individuelle interview præsenterer en vurdering af den eksisterende indsats. Dette afsnit indeholder centrale forskelle og ligheder mellem de to organisationer samt strukturelle, kulturelle og organisatoriske barrierer, der har betydning for anvendelsen af eksisterende indsatser og støttetilbud.

6.1 Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser i politiet i Danmark

Det følgende afsnit beskriver erfaringerne med den eksisterende indsats i politiet efter voldsomme hændelser. Først gives en kort beskrivelse af de forebyggende indsatser, der anvendes i politiet efter voldsomme hændelser og dernæst beskrives resultater fra spørgeskemaundersøgelsen samt erfaringer fra både fokusgrupperne med mellemledere, TR og AMR samt fra de individuelle interview med de betjente, der har udviklet (PTSD).

Taktisk debriefing

Umiddelbart efter en voldsom hændelse gennemfører nærmeste leder en taktisk debriefing, hvor gruppen sammen gennemgår hændelsesforløbet, og betjentene får mulighed for at udtrykke kritik og følelser, såsom vrede, frustration og skuffelse.

Psykologisk debriefing

For alle, som har været udsat for arbejdsrelaterede voldsomme hændelser, afholdes en debriefing, hvor en psykolog fra psykologtjenesten leder en samtale mellem de medarbejdere, der var til stede ved hændelsen. Det sker som udgangspunkt 2-5 dage efter hændelsen. Baggrunden for at modtage denne støtte er *hændelsesbaseret*, det vil sige, at der til grund for støtten ikke ligger en vurdering af den individuelle medarbejders behov for psykologstøtte.

Det er den ansvarlige leder, der definerer den specifikke hændelse som potentielt psykisk belastende for de involverede medarbejdere, og som iværksætter støttetiltaget. Det er endvidere lederens ansvar at planlægge, tilrettelægge og følge op på debriefingen. Psykologen, som gennemfører debriefing, vurderer, om nogle af de til stede værende har brug for yderligere støtte, fx individuelle psykologsamtaler, og det er lederen, der ved behov, iværksætter opfølgende tiltag.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt polititjenestemænd, hvor ofte de har deltaget i de forebyggende indsatser inden for det seneste år. Godt 50 % af betjentene angiver, at indsatserne ikke er relevante for dem, fordi de ikke har været udsat for en voldsom hændelse inden for det seneste år, og de indgår derfor ikke i tabel 6.2.

Blandt polititjenestemænd, som har oplevet voldsomme hændelser i det seneste år, angiver 41 %, at de 'hver gang' har deltaget i en taktisk eller psykologisk debriefing, og 19-26 % 'har de fleste gange' deltaget i en taktisk eller psykologisk debriefing (jf. tabel 6.2). Henholdsvis 27 og 35 % har 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' deltaget i disse indsatser efter en voldsom hændelse. 36 % angiver, at de 'hver gang' eller 'de fleste gange' har modtaget opfølgning fra egen leder, mens i alt 18 % har modtaget individuelle psykologsamtaler i forbindelse med voldsomme hændelser det seneste år.

Tabel 6.2 Polititjenestemænds deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (procent)

	På intet tidspunkt	De færreste gange	Ca. halvdelen af gangene	De fleste gange	Hver gang	Antal
Deltaget i taktisk debriefing	15	12	6	26	41	3.557
Deltaget i psykologisk debriefing	23	12	5	19	41	3.337
Modtaget opfølgning af egen leder	36	22	7	19	17	3.203
Modtaget individuelle psykologsamtaler	82	9	2	2	5	2.853

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Tabel 6.3 viser, hvordan polititjenestemænd vurderer muligheden for at modtage indsatser og støtte efter voldsomme hændelser, når der er behov for det. Her ses, at omkring halvdelen i høj eller meget høj grad oplever, at omfanget af psykologiske debriefinger, opfølgning fra egen leder og psykologhjælp er tilstrækkeligt efter voldsomme hændelser. Desuden viser tabellen, at 40 % af betjentene vurderer, at politiet i høj eller meget høj grad prioriterer forebyggelsen af traumatisering efter voldsomme hændelser, og 28 % af betjentene vurderer, at arbejdspladsen i høj eller meget høj grad prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (fx stress, angst, depression, PTSD) højt.

Tabel 6.3 Polititjenestemænds vurdering af indsatser og opfølgning efter voldsomme hændelser (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at der er psykologiske debriefinger, når der er behov for det?	2	4	16	31	21	25	7.023
Oplever du, at der er tilstrækkelig opfølgning fra din leder efter voldsomme hændelser?	4	8	21	25	13	28	7.016
Oplever du, at der er psykologhjælp efter voldsomme hændelser, når der er behov for det?	3	4	15	28	19	32	7.025
Oplever du, at der er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før du skal videre til andre arbejdsopgaver?	8	15	27	16	8	27	7.014
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser højt?	4	10	27	29	11	19	6.984
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) højt?	9	17	29	21	7	17	6.989

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Tabel 6.3 viser også, at mange oplever, at der er for lidt tid i hverdagen efter voldsomme hændelser, og kun 24 % angiver, at der i høj eller meget høj grad er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse. Både i de individuelle interview og i fokusgrupperne nævner deltagerne, i tråd med spørgeskemaresultaterne, at det kan være svært at finde tid til at bearbejde voldsomme hændelser, inden man skal videre til næste opgave. Dog påpeges det i fokusgrupperne, at taktiske debriefinger generelt prioriteres efter voldsomme hændelser eller aktioner.

Om de taktiske debriefinger påpeger mellemledere i fokusgrupperne endvidere, at det kan være vanskeligt at afholde taktiske debriefinger ved store aktioner, mens mere isolerede hændelser med færre til stede værende betjente giver udgangspunkt for de mest hensigtsmæssige taktiske debriefinger:

Fokusgruppemedlem (mellemleder): Altså der, hvor jeg ser, at [den taktiske debriefing] er mulig, det kan være ved færdselsuheld med dødelig udgang. Det er forholdsvist overkommeligt, fordi der er få aktører. Men fx ved... store demonstrationer, hvor vi sidder 300-400 mand, der er det sku ikke anvendeligt. Og vi kender slet ikke hinanden, vel.

Mellemliderne påpeger, at meget store taktiske debriefinger ofte ikke kan leve op til formålet, da betjentene sjældent har lyst til at italesætte fejl eller frustrationer i store forsamlings og over for betjente, de ikke kender. Derfor oplever de, at den taktiske debriefing fungerer bedst i mindre grupper. I de individuelle interview fortæller betjentene, at det har betydning for den oplevede effekt af debriefingerne, at det er de rette folk, der er til stede, og at man har tillid til hinanden.

I fokusgrupperne peger mellemliderne, TR og AMR på, at de psykologiske debriefinger fungerer godt, og at de er tilfredse med muligheden for opfølgende en-til-en psykologsamtaler. De oplever, at psykologerne til de psykologiske debriefinger er gode til at spotte, hvem der har behov for yderligere samtaler og til at sørge for at følge op på dette. Dog mener de, at psykologernes kendskab til betjentene var bedre tidligere, da der førhen var faste netværkspsykologer tilknyttet kredsene, fordi de kunne være gode til at opdage, hvem der havde behov for yderligere samtaler efter en debriefing. Selvom der ikke længere er faste netværkspsykologer, påpeger lederne, at psykologtjenesten har været lydør over for behovet for "faste psykologer", og at det derfor ofte er den samme psykolog, der kommer ud i den samme kreds.

I fokusgrupperne påpeger mellemliderne, TR og AMR, at konceptet for forebyggelse efter voldsomme hændelser er godt, men det er også vurderingen, at det i praksis ikke benyttes i tilstrækkeligt omfang og derfor ikke nødvendigvis dækker betjentes behov i fuldt omfang. I fokusgrupperne opleves både den formelle og uformelle støtte efter voldsomme hændelser at være under pres.

En udbredt oplevelse i fokusgrupperne er, at arbejdspresset har været stigende gennem de seneste år, og at der i dag er færre ressourcer i en grad, som de ikke tidligere har oplevet. De fortæller, at tiden ikke længere står helt mål med opgavernes omfang, antal og karakter, og at der derved ikke i tilstrækkeligt omfang er mulighed for løbende at have små samtaler med de nærmeste kolleger om hændelser i hverdagen. I fokusgrupperne sætter mellemliderne fokus på, at der i dag generelt er mindre tid til den dagligdags kollegiale støtte og til de uformelle samtaler i kølvandet på voldsomme hændelser, end der var før i tiden. De interviewede mellemliderne, TR og AMR fortæller i forlængelse heraf, at politifolk tidligere brugte hinanden meget, når de sad i patruljebilen, i vagtstuen eller andre steder, hvor de kunne snakke om deres oplevelser og med "værkstedshumor" bearbejde hændelserne sammen med kollegerne. Der nævnes samtidig også arbejdspresset, som en helt væsentlig belastningsfaktor, fordi tiden sjældent tillader, at betjentene kan nå at restituere efter voldsom en hændelse.

Flere fokusgruppemedtagere fremhæver, at tidsnød og praktiske forhold kan betyde, at man i dag gradbøjer hændelsens grad af alvorlighed, så debriefingen ikke bliver afholdt. En af fokusgruppemedtagerne fremhæver, at der i 2019 har været et fald i antallet af debriefinger i politiet, hvor han giver udtryk for en mulig årsag:

Når man oplever mere og mere noget, der er alvorligt, så flytter man også grænsen for, hvornår man skal have psykologisk debriefing [...] man flytter grænsen for, hvad man selv mener, man kan tåle.

En barriere kan også være, hvis indsatslederen i forvejen er nøgleperson for flere andre hold til psykologisk debriefing, som en mellemlider nævner:

Så kan man vælge imellem at undvære en indsatsleder på vagten eller lade være med at holde psykologisk debriefing.

Der kan også være tilfælde, hvor det er vanskeligt at få afgrænset, hvem som skal med til en psykologisk debriefing, særligt efter opgaver, hvor et stort antal betjente har deltaget. Det kan være i forbindelse med opgaver, hvor betjente fra en række forskellige kredse deltager, hvilket vanskeliggør gennemførelsen af en samlet debriefing. Det kan også være en udfordring, hvis mellemlederen selv skal stå for alt det praktiske (fx bestille lokale, koordinere med psykolog mv.), da dette udgør ekstra opgaver i en i forvejen presset hverdag. Der er her eksempler på steder, hvor HR varetager den praktiske planlægning af de psykologiske debriefinger. Selvom der således kan være praktiske og planlægningsmæssige barrierer, mener en af mellemlederne, at debriefinger i dag anvendes mere systematisk og automatisk, hvor det ikke er den enkelte betjent, der skal bede om eller opfordre til debriefing:

Jeg oplever i hvert fald færre og færre situationer, hvor det er den enkelte patruljemand, der siger, "hvorfor bliver der ikke holdt noget", "det vil jeg have" og så videre.

I de individuelle interview med de PTSD-ramte betjente fremhæves hverken taktisk eller psykologisk debriefing som tiltag, de har oplevet som særligt betydningsfulde i forhold til at forebygge eller lindre de psykiske reaktioner på de voldsomme hændelser, de har oplevet. Betjentene, som har været udsat for hændelser inden for de seneste 10 år, fortæller, at de har modtaget både taktisk og psykologisk debriefing efter nogle af de voldsomme hændelser, der har været baggrunden for belastningsreaktionen, men fortæller også, at de på trods af dette ikke har kunnet slippe hændelsen efterfølgende – selvom dette ikke gik op for dem før lang tid efter. Betjentenes fortællinger afspejler ligeledes forskellige praksis i forhold til debriefing i de respektive kredse og afdelinger. Ifølge flere af betjentene er nogle ledere bedre end andre til at sørge for, at der afholdes debriefinger, hvilket også nævnes af fokusgruppedeltagerne.

For nogle af de interviewede betjente har det ikke været relevant eller muligt at afholde debriefing i forbindelse med den hændelse eller forløb, der har ført til belastningsreaktionen, eksempelvis hvis betjenten blev belastet af interne konflikter eller en DUP-sag¹⁰. I disse tilfælde fortæller betjentene, at de stod meget alene, og at de ikke kunne vende eller få afløb fra det psykiske pres hos hverken ledere eller kolleger, fordi de oplevede at blive giftig eller en slags "paria". Fokusgrupperne peger også på den manglende støtte/debriefing ved DUP-sager som problematisk, fordi det netop er i sådanne situationer, at en betjent har behov for at tale om det med andre. Dét, at betjenten selv kommer på anklagebænken, beskrives som u hensigtsmæssigt, som dobbelttraumatiserende og ifølge en leder som "opskriften" på en psykisk belastningsreaktion.

6.2 Indsatser og støttetilbud i politiet til ansatte med psykiske belastninger

I dette afsnit beskrives erfaringer med indsatser og støttetilbud i politiet til betjente med arbejdsrelaterede psykiske belastninger. Først gives en kort beskrivelse af de udvalgte støttetilbud, dernæst gennemgås resultater fra spørgeskemaundersøgelsen og endelig beskrives de kvalitative resultater fra fokusgruppeinterview med mellemledere, TR og AMR samt de individuelle interview med de PTSD-ramte betjente.

¹⁰ Den Uafhængige Politiklagemyndighed (DUP) varetager efterforskningen af straffesager mod politipersonale og behandlere og træffer afgørelse i klager over politipersonalets adfærd.

Udvalgte støttetilbud i politiet

Individuelle psykologsamtaler

Individuelle psykologiske støttesamtaler hos politiets psykologtjeneste kan ydes enten som opfølgning på en psykologisk debriefing til medarbejdere, der har brug for det, eller som psykologiske støttesamtaler til medarbejdere, der med baggrund i arbejdsrelaterede forhold har behov for psykologbistand. Ledere, tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter samt kollegastøttepersoner kan henvise en medarbejder til psykologsamtaler under psykologtjenesten, hvor der foregår en central visitation.

Det er lederens ansvar at sikre, at der etableres kontakt mellem medarbejder og psykolog. Som udgangspunkt får medarbejderen tre psykologsamtaler, hvorefter behovet for yderligere samtaler vurderes. Det er muligt for betjente at fortsætte i længere forløb, hvis psykologen vurderer, at der er behov herfor, og hvis medarbejderen selv ønsker det. Dette skal visiteres ved, at nærmeste leder henvender sig til den centrale visitation i psykologtjenesten.

Supervision

Medarbejdere, der varetager job, som er særligt psykisk belastende, hvor de kontinuerligt eksponeres for stor følelsesmæssig belastning, kan modtage supervision fra psykologtjenestens psykologer. Vagtchefer, indsatsledere, videoafhørere, børnesagsbehandlere, bilinspektører, gerningsstedundersøgere, brandefterforskere, alarmoperatører og kildeførere er nogle af de grupper, der fast modtager supervision. Deltagelse i supervision er obligatorisk og varer typisk 2-3 timer. Supervision kan også gives ad hoc til medarbejdergrupper, der i en periode føler sig pressede.

Støtte- og Rådgivningsenhed

Til støtte for medarbejdere med alvorlig fysisk eller psykisk tilskadekomst blev der i januar 2018 etableret en Støtte- og Rådgivningsenhed. Etableringen af enheden fandt sted på baggrund af flere alvorlige hændelser i politiet og en generelt øget efterspørgsel af støtte og anerkendelse til de tilskadede. Enheden henvender sig til både nuværende og tidligere ansatte og består bl.a. af socialrådgivere, som kan hjælpe medarbejdere "videre i systemet" efter en tilskadekomst, psykisk belastning eller lignende. De kan således hjælpe med sygesagen (herunder vejlede om erstatningsmuligheder, arbejdsskaderet, sygedagpenge og ydelser) og med kontakt til psykiatrien, sundhedssystemet, jobcentre samt behandlingstilbud i det offentlige.

Tabel 6.4 viser, at 26 % af polititjenestemænd enten i det seneste år eller tidligere har deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via psykologtjenesten, og at 13 % har haft samtaler med psykolog uden for psykologtjenesten. I alt 1 % har modtaget bistand fra støtte- og rådgivningsenheden, og 5 % modtaget omsorgssamtaler fra deres leder i forbindelse med en alvorlig tilskadekomst. 7 % har modtaget supervision inden for det seneste år, og at 11 % har modtaget supervision tidligere. I fokusgrupperne udtrykker deltagerne generelt tilfredshed med supervisionsordningen, men fremhæver samtidig, at de oplever et ønske om, at supervision tilbydes til flere medarbejdergrupper, end dem som i dag er omfattet af ordningen. Der er, ifølge interviewpersonerne, forskel på, hvor meget supervision lederne modtager, og i den sammenhæng nævnes indsatsledere og vagtchefer blandt de mest belastede grupper i forhold til voldsomme hændelser.

Tabel 6.4 Polititjenestemænd, der nu eller tidligere har modtaget supervision, psykologsamtaler eller bistand fra støttefunktioner (procent)

	Ja, i det seneste år	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Ikke relevant	Antal
Deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via Psykologtjenesten	7	19	56	18	7.020
Deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Psykologtjenesten	3	10	68	20	6.994
Modtaget supervision	7	11	57	25	7.024
Modtaget omsorgssamtale i forbindelse med alvorlig tilskadekomst	1	4	61	35	6.993
Bistand fra Støtte- og Rådgivningsenheden	<1	<1	71	28	6.939

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Vi har også spurgt betjentene i spørgeskemaundersøgelsen om deres mere generelle vurdering af de eksisterende indsatser og støttetilbud. Tabel 6.5 viser, at 58 % vurderer, at der i høj eller meget høj grad er psykologhjælp, når der er behov for det. Det ses også, at 61 % i høj eller meget høj grad oplever at have tilstrækkelig viden om, hvor man kan opsøge hjælp, hvis der er brug for det. Endelig oplever 44 %, at der i høj eller meget høj grad er tilstrækkelig bistand ved arbejds-skade/arbejdsulykke/sygesager, når man selv eller ens kolleger har behov for det.

Tabel 6.5 Polititjenestemænds vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at der generelt er psykologhjælp, når du eller dine kollegaer har behov for det?	2	5	23	40	18	12	6.971
Oplever du, at der er tilstrækkelig bistand ved arbejds-skade/arbejdsulykke/sygesag, når du eller dine kollegaer har behov for det?	4	8	26	33	11	18	6.974
Oplever du, at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?	3	8	32	36	15	7	7.002

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I følgende afsnit beskriver vi de interviewede betjentes og fokusgruppernes vurderinger af de individuelle samtaler ved psykologtjenesten og af bistanden fra støtte- og rådgivningsenheden, mens lederens håndtering og støtte beskrives senere, i afsnit 6.3.1.

6.2.1 Individuelle psykologiske støttesamtaler

I fokusgrupperne fortæller deltagerne om tilgængeligheden af politiets psykologtjeneste. Flere mellemledere, TR og AMR fortæller, at der særligt de seneste par år har været et stort pres på tjenesten, og at der er et stort behov for psykologstøtte, som ikke altid kan imødekommes, fordi psykologerne kan have svært ved at følge med. En fokusgruppedeltager har en oplevelse af, at tjenesten ofte er et halvt skridt bagud, fordi efterspørgslen stiger i takt med, at det bliver mere almindeligt og efterspurgt at få individuelle samtaler. En af mellemlederne oplever, at adgangen til psykologerne er blevet bedre efter, at kredsene har fået tildelt faste psykologer.

En anden mellemlider fremhæver, at det har øget betjentenes velvilje til at tage del i individuelle samtaler, at psykologen kommer fast på stationen og opsætter en liste, hvor man anonymt kan booke tider.

Fokusgrupperne fremhæver generelt, at det er vigtigt, at psykologerne fra psykologtjenesten er opsøgende, sådan at betjentene ikke selv skal tage initiativet og få arrangeret aftaler. Eksempelvis bør det ifølge en mellemlider være psykologen, som ringer betjenten op, efter det er blevet besluttet/anbefalet, at betjentene deltager i individuel opfølgning på en debriefing:

Fokusgruppedeltager (mellemlider): En medarbejder, der er belastet skal ikke belastes yderligere af at skulle til at arrangere det hele. Der foregår rigeligt oppe i krate-ret på pågældende. Der er andre, der skal træffe beslutningen for vedkommende.

Generelt er mellemliderne, TR og AMR tilfredse med psykologtjenesten, og de fremhæver, at der er kommet bedre kendskab til politiets psykologtjeneste end tidligere.

Størstedelen af de PTSD-ramte betjente, der blev interviewet til undersøgelsen, har været i kontakt med politiets psykologtjeneste, både som en del af et længere forløb eller ved enkelte samtaler. De betjente, der har modtaget individuelle psykologsamtaler, er generelt positive over for den hjælp de har fået, og flere fremhæver, at de har fået redskaber med fra de individuelle psykologtimer, som de kan bruge videre i deres arbejds- og privatliv. Flere af betjentene fortæller, at de oplever samtalerne med psykologen som fortrolige, og at de kunne være åbne om deres psykiske belastninger. Nogle af betjentene oplever imidlertid, at tilliden, særligt i forbindelse med opstart af deres forløb, var en udfordring, når der er tale om politiets interne psykologer, hvor de var usikre på, hvorvidt psykologtjenesten hang sammen med arbejdsgiver/HR.

Der er betjente, som oplever, at de ikke har fået psykologhjælp i tide. Selvom muligheden for psykologstøtte har været der siden 90'erne, fortæller flere af betjentene, at det først er inden for de seneste par år, at det er blevet mere accepteret og udbredt at få tilbudt og tage imod psykologstøtte. For flere af de interviewede betjente betyder dette, at de på trods af mangeårige symptomer først for nylig har gjort brug af denne mulighed.

Andre betjente har oplevet, at støttesamtaler hos politiets psykologtjeneste ikke var tilstrækkelig til, at de har kunnet håndtere at leve med deres traumer og belastningsreaktioner. Nogle af betjentene oplever, at de gik i for lange forløb hos psykologtjenesten, inden de fik tilbudt anden behandling, fx i psykiatrien. Her kan eksempelvis tvivl om, hvordan man tackler sin tavshedspligt i forbindelse med psykologhjælp sammen med den "blinde tillid" til politiet, udgøre barrierer for at opsøge hjælp uden for politiet:

Betjent: for det første, så kræver det enormt mod at gå hen til sin HR og sige, at jeg har brug for en psykolog. Og så, når man har fået taget mod til sig at gøre det, at så [...] kommer dertil, så stoler man blindt på, at det er det, der virker. [...] Det vil 99 % [af politifolk] gøre. De vil følge den blindt, og de bliver ved [i det forløb]. [...] Så stoler man blindt på, at der hvor selveste politiet sender én hen, det er det rigtige.

Opsummerende tegner både fokusgrupperne og de individuelle interview et billede af, at der er tilfredshed med psykologtjenestens psykologer og den nye organisering, hvor det opleves som væsentligt, at psykologerne er opsøgende og kommer ud på stationerne. Desuden påpeges det, at de psykologiske støttesamtaler (som i udgangspunktet består af tre samtaler) ikke kan stå alene for betjente med psykiske belastningsreaktioner, hvor det kan være nødvendigt

at henvise til behandlingsmuligheder uden for politiets organisation. Dette vil blive beskrevet yderligere i følgende afsnit.

6.2.2 Behandling og hjælp uden for organisationen

I spørgeskemaundersøgelsen angav 26 % af polititjenestemændene, at de har deltaget i samtaler med psykologtjenestens psykologer, mens 13 % af betjentene har deltaget i samtaler med en psykolog uden for politiet (jf. tabel 6.4).

De fleste af de interviewede betjente fremhæver, at det, der virkelig har hjulpet dem, har været specialiseret behandling i psykiatrien og på PTSD-klinikker. Her nævner nogle betjente, at det var grænseoverskridende pludselig selv at stå på dørtærsklen til psykiatrien som patient, når de selv så mange gange har afleveret psykiatriske patienter til indlæggelse. Ikke desto mindre oplever de den psykiatriske behandling som meget hjælpsom og har været meget tilfredse med den strukturerede og eksponeringsbaserede behandling, de har modtaget i psykiatrien. Disse tilbud ligger uden for politiets regi, og med erfaringerne derfra fremhæver flere af betjentene, at det er vigtigt at differentiere mellem forskellige typer af psykologisk behandling. En betjent nævner, at traumepsykologer kan være gode umiddelbart efter en voldsom hændelse, men at der er brug for anden form for støtte, hvis der er tale om et langt forløb til for eksempel behandling af PTSD. Betjenten fortæller her om den forskel, hun har oplevet mellem politiets traumepsykologer og på den behandling, hun har modtaget i psykiatrien:

Betjent: [psykologtjenesten] er jo gode til at behandle, når man nu kommer ind fra selve ulykkesstedet og de der ting, til at tage fat i de her ting. Men [psykologen] havde ikke det rigtige værktøj til PTSD. Det er jeg slet ikke i tvivl om. [...] for mig var det ikke nok for at behandle mig. For mig var det dét at få nogle opgaver [i psykiatrien], og dét at få at vide, du skal gøre sådan og sådan [...] jeg vil så meget ønske, at jeg var blevet sendt derud meget før, fordi så er jeg slet ikke i tvivl om, at jeg havde haft mit arbejde den dag i dag.

Flere betjente har oplevet, at der er gået for lang tid, før de er kommet i den rigtige behandling, hvilket bl.a. relateres til erfaringer, hvor psykologer har været modvillige til at "sende betjentene videre". En betjent påpeger desuden, at han selv først opsøgte politiets psykologtjeneste, fordi "man er jo blind af tillid til, at der, hvor arbejdsgiver og politiet sender én hen, at det er det bedste sted". Han har også set dette hos andre kolleger, som har "fulgt anvisningen", og som ikke har været åbne for at søge behandling andre steder. Flere af betjentene efterspørger, at psykologerne hos politiet med fordel kunne blive bedre til at henvise til de mere specialiserede tilbud, der eksisterer i regionerne.

Derudover fremhæver nogle betjente også deres private læge som afgørende for, at de fik den rette behandling. En betjent oplever eksempelvis, at det først var, da hans læge henviste til psykiatrisk behandling, at han kom i bedring. Han mener derfor, at både ledelsen og psykologtjenesten kan blive bedre til at oplyse politifolk om muligheden for at gå til egen læge, da man hermed vil kunne opfange langt flere betjente med psykiske belastninger.

6.2.3 Støtte- og rådgivningsenheden

I januar 2018 blev støtte- og rådgivningsenheden etableret, som er en enhed, der er forankret i Rigspolitiets HR-afdeling og har til formål at "støtte og anerkende nuværende og tidligere ansatte i dansk politi, der er kommet alvorligt fysisk eller psykisk til skade i eller som følge af

tjenesten” (fra politiveteranernes hjemmeside¹¹). Enheden kan rådgive om tilbagevenden til politiet, yde støtte til forståelse af det kommunale system og sundhedssystemet samt oplyse om muligheder for den tilskadekomne. I spørgeskemaundersøgelsen har 1 % af betjente angivet, at de har modtaget bistand fra enheden (jf. tabel 6,4).

I fokusgrupeinterviewene er det tydeligt, at mellemledere, TR og AMR fortsat er lidt usikre på enhedens rolle og tilbud. Flere påpeger, at der kan være tvivl om betydningen af, at enheden er forankret hos HR, hvilket kan skabe mistillid og en opfattelse af, at enheden har en dobbeltrolle. Fokusgruppetagerne fortæller, at de endnu ikke har et godt kendskab til enheden, samt at enheden bør synliggøre deres rolle og tilbud. Her fremhæver en mellemleder, at det er væsentligt, at enheden koordinerer med den lokale ledelse og fagforening, da det ikke vil gavne den enkelte betjent, at ”der bliver kørt sololøb”. Desuden nævner en tillidsrepræsentant, at enheden kunne være en oplagt instans under betjentes sygdomsperioder i forbindelse med opfølgninger.

Flere af de PTSD-ramte betjente fortæller også, at de ikke har fuld tillid til, at støtte- og rådgivningsenheden er adskilt fra HR, hvilket har været en hindring for, i hvor høj grad de har gjort brug af enheden. Flere fremhæver, at det eksempelvis kan være svært at være helt ærlig om, hvordan man har det, eller hvor meget hjælp, man har brug for, når enheden er placeret i den instans, der afgør, om man kan få lov til at beholde sit job (HR).

En betjent foreslår, at Politiforbundet giver støtte- og rådgivningsenheden en blåstempling, så medlemmerne kan styrkes i tilliden til enheden, da han faktisk oplevede at få stor gavn af enhedens støtte. Støtte- og rådgivningsenheden har kunnet hjælpe med de praktiske ting i forbindelse med både afskedigelse, arbejdsskadesag og den efterfølgende kontakt med kommunens rehabiliteringsteam:

Betjent: Og der havde jeg en bisidder med fra støtte- og rådgivning. Det var egentlig ikke til så meget støtte, da vi sad derinde, men det var en stor moralsk støtte i tiden op til, fordi at jeg vidste, at der kom én, som havde styr på det, og at jeg ikke skulle koncentrere mig om det.

Det at vide, at støtte- og rådgivningsenheden vil kontakte ham, hvis der er noget praktisk, som han skal gøre eller tage stilling til, beskriver betjenten som en stor lettelse og god støtte. I overensstemmelse med fokusgrupperne, er det også en gennemgående pointe fra betjente, at støtte- og rådgivningsenheden bør være mere opsøgende. Både i form af mere synlighed ude på de enkelte afdelinger, så betjente ved, at tilbuddet eksisterer, men også ved at kontakte betjente, når de bliver sygemeldt. Det opleves som meget svært selv at tage initiativ til at kontakte enheden, når man først er blevet sygemeldt og har det rigtig dårligt.

6.3 Organisatoriske og kulturelle faktorer

Dette afsnit omhandler forskellige organisatoriske og kulturelle faktorer med betydning for, om polititjenestemænd får den rette støtte i forbindelse med psykiske belastningsreaktioner som PTSD. Afsnittet beskriver både betydningen af støtten fra ledere, kolleger og øvrige aktører samt arbejdspladsens kultur og personlige barrierer.

¹¹ <http://www.politiveteranerne.dk/rigspolitiet-koncern-hr-stoette-og-raadgivningsenheden/>

6.3.1 Ledernes håndtering og støtte

Den internationale litteratur om PTSD viser, at politibetjente, der oplever social støtte fra deres omgivelser er mindre tilbøjelige til at udvikle symptomer (Carlier et al., 1997; Galovski et al., 2018; Martin et al., 2009), ligesom et socialt, støttende miljø i organisationen kan være en beskyttende faktor for udviklingen af PTSD (Prati & Pietrantonio, 2010). Det kan øge sandsynligheden for at udvikle symptomer, hvis man ikke får nok tid til at bearbejde et traume af sin arbejdsgiver, hvis man ikke er tilfreds med den støtte, man får fra organisationen, eller hvis man oplever en høj grad af jobusikkerhed (Carlier et al., 1997).

Tabel 6.6 viser, i hvilken udstrækning polititjenestemænd oplever støtte fra egen leder; hvorvidt de ansatte oplever, at få praktisk hjælp af deres leder, når der er behov for det; om de kan tale med deres nærmeste leder, hvis der er problemer på arbejdet; om lederen følger op på eventuelle problemer; samt om de kan få råd og vejledning af deres leder, hvis der er behov for det. Mellem 57 og 72 % oplever, at de i høj eller meget høj grad får støtte fra egen leder, mens mellem 9 og 18 % vurderer, at de i meget lav grad eller i lav grad får denne støtte.

Tabel 6.6 Polititjenestemænds oplevelse af støtte fra leder (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	8	10	25	39	18	7.070
Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	4	6	18	46	26	7.047
Følger din nærmeste leder op på samtaler om eventuelle problemer, du har oplevet?	6	9	27	40	18	6.970
Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	4	6	21	45	25	7.028

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Vi har også spurgt til medarbejdernes deres vurdering af, hvorvidt deres leder er tilstrækkelig opmærksom på, om betjentene har behov for hjælp. Tabel 6.7 viser, at 48 % oplever, at deres leder i høj eller meget høj grad er opmærksom på, om der er behov for hjælp.

Tabel 6.7 Polititjenestemænds vurdering af lederens opmærksomhed (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at din leder er tilstrækkelig opmærksom på, om du og dine kollegaer har behov for hjælp?	4	9	29	34	14	10	6.969

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at de ansatte polititjenestemænd generelt oplever en høj grad af støtte fra deres nærmeste leder. De individuelle beretninger fra de PTSD-ramte betjente rummer imidlertid en række negative erfaringer med lederstøtte i forbindelse med psykiske belastningsreaktioner og sygemeldinger. Flere betjente fortæller om oplevelser med ledere (både nærmeste ledere og topledelse), der fik dem til at føle, at de var "giftige" eller ubrugelige. Flere PTSD-ramte betjente har oplevet, at ledere forsøger at tage afstand fra betjente, som har været udsat for psykiske belastninger, og at de frem for at blive støttet oplever at være blevet "udstødt" og eventuelt afskediget. Eksempelvis oplevede en betjent god støtte fra sin nærmeste leder under sin første sygemelding, men senere, da han er tilbage i

job, presser en ny leder på, for at han skal skifte til en mere belastende stilling, selvom hans behandlingssted fraråder, at han skal forflyttes.

Omvendt er der særligt en af betjentene (som stadig er ansat i politiet), der har oplevet stor støtte, og han har "kun roser" til lederens håndtering af sit forløb:

Betjent: Specielt den sidste [leder] jeg havde haft inden for de sidste par år. Han har simpelthen gjort så meget godt for mig. Altså, [...] jeg har en aftale med min kone, hvis jeg har de mareridt, om ikke at tage afsted på arbejde. Men nogle gange gør jeg det alligevel, fordi jeg er pligtopfyldende, og så kan han se på mig derinde, at der er noget galt, fordi jeg lukker mig inde. Så kommer han tit ind og siger: "Ved du hvad, smut hjem med dig – jeg ved hvorfor, [og] du burde ikke være kommet i dag". Han har været en super chef. [...] Så på den måde kan jeg kun have roser.

I fokusgrupperne genkender deltagerne dette billede af, at der kan være stor forskel på lederes opmærksomhed og anerkendelse af psykiske belastninger. Flere mellemledere påpeger, at det kan være svært at opspore symptomer og være opmærksom på betjentenes trivsel, hvis ledelsesspændet er for stort og dækker mange afdelinger. Et stort ledelsesspænd gør det sværere at se de små ændringer i adfærden, der kan afsløre symptomer på en belastningsreaktion. Her fremhæver en af mellemlederne, at det er nødvendigt med en synlig ledelsesstil og at turde "køre de bløde værdier":

Fokusgruppedeltager (mellemleder): Så kravene, når vi taler psykisk syge hos os, er også, at du tør at være synlig i din ledelse, og at man tør rette henvendelse og køre de lidt bløde værdier. Det er jo lidt fy. Altså i forhold til, da vi startede i politiet. Det at turde gå hen og spørge, "hvordan har du det i dag?" Eller hvis der er nogen, der hænger med næbbet hos mig, så siger jeg, "hvad, er der noget galt? Er der noget, vi skal snakke om?" Uden at det skal blive, det vi i min barndom i politiet kaldte lilla ble¹² og sådan noget, som var – det gjorde man ikke.

Under sygemeldinger kan lederne have en særligt fremtrædende rolle, da de almindeligvis skal foretage opfølgninger med den sygemeldte betjent og eventuelt hjælpe betjenten tilbage i arbejdet. I fokusgrupperne nævner flere mellemledere, at systemet omkring sygesamtaler er blevet bureaukratiseret, at det er mindre tillidsbaseret end tidligere, og at mellemledere i dag i højere grad skal monitorere de ansattes korttidssygefravær, hvilket kan opleves som belastende for de berørte betjente.

I de individuelle interview med PTSD-ramte betjente er der flere, som under deres sygemeldinger har manglet opfølgning fra deres leder, og enkelte har følt sig svigtet eller glemt af deres arbejdsplads:

Betjent: Så blev jeg så indlagt, er væk i halvandet år, og jeg hører ikke fra dem en eneste gang. Ikke en eneste gang. Ikke et opkald, ikke en æske chokolade eller en blomst, ingenting. Jeg vil nok sige, det er nok, det lyder jo mærkeligt, men det er nok noget af det værste, den følelse af, at man er glemt.

I interviewene nævnes eksempelvis lederskifte under sygemelding, som en udfordring for at sikre tilstrækkelig kontakt og opfølgning.

¹² Lilla ble kan forstås som symbol og en nedsættende term for 1970'ernes 'fodformede pædagogik': <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=lilla>

6.3.2 Støtte fra kolleger og kollegialt arbejdsmiljø

Forskning har vist, at dysfunktionelle relationer mellem kolleger kan øge sandsynligheden for at udvikle PTSD hos politibetjente (Skogstad et al., 2011; Habersaat et al., 2018), mens høj social støtte fra omgivelserne kan mindske risikoen for at udvikle symptomer (Carlier et al., 1997; Galovski et al., 2018; Martin et al., 2009; Prati & Pietrantonio, 2010). Både i spørgeskemaundersøgelsen og i de individuelle interview har vi spurgt til betjentenes oplevelser og vurdering af den kollegiale sociale støtte.

Tabel 6.8 viser, at mellem 70 og 83 % af polititjenestemændene angiver, at de i høj grad eller meget høj grad oplever at få social støtte fra kolleger ved behov, mens en lille andel (under 5 %) angiver 'i meget lav grad' eller 'i lav grad'. Der er en lidt lavere andel (70 %) der i høj eller meget høj grad oplever, at betjentene er opmærksomme på hinandens trivsel end de øvrige former for social støtte, hvor ca. 80 % i høj eller meget høj grad oplever at kunne få praktisk hjælp til arbejdet, råd og vejledning, samt at man kan tale med kolleger, hvis man oplever problemer i arbejdet.

Tabel 6.8 Polititjenestemænds oplevelse af social støtte fra kolleger (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af dine kolleger, hvis du får brug for det?	1	3	16	45	34	7.024
Kan du få råd og vejledning af dine kolleger, hvis du får brug for det?	1	3	13	46	37	7.035
Kan du tale med dine kolleger om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	1	3	16	46	34	7.015
Er du og dine kolleger opmærksomme på hinandens trivsel?	1	4	25	45	25	7.072

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I de individuelle interview fortæller betjentene om den betydning, som den kollegiale støtte kan have for dem, der oplever psykiske belastninger, både i forhold til at føle sig støttet og i forhold til at få opsøgt hjælp. Flere af de PTSD-ramte betjente har, i tråd med spørgeskemaresultaterne, oplevet rigtig god støtte fra deres kolleger. Særligt fortæller flere af betjentene, at det var deres tætte kolleger, der har overtalte dem til, at de skulle opsøge psykologhjælp. En betjent fortæller eksempelvis, at hun først selv var afvisende over for at skulle opsøge hjælp, men at kollegerne overtalte hende:

Betjent: Og i starten, der er jeg jo lidt afvisende, fordi man er jo hård og sej i filten, så det skulle jeg i hvert fald ikke have noget hjælp, fordi det havde jeg styr på. Men så kommer der et par af mine kollegaer ind og siger, "det er altså sgu sundt nok, lige at få det her vendt med nogle mennesker, der har forstand på det." Nå, jamen så overgiver jeg mig egentlig og bliver så tilknyttet en psykolog.

Betjentene oplever, at kollegerne kan have en anden forståelse end både pårørende og ledere, og at man derfor er meget lydhør over for deres råd. Flere af betjentene fortæller, at det er en kollega, der har opfordret dem til at blive sygemeldt, og at det har været afgørende, at der har været en anden, der har kunnet tage det ansvar, som betjenten her beskriver:

Betjent: Til alt held så var ham her min kollega, der [...] han kunne jo godt mærke på mig, at jeg ikke havde det godt. Så han gik ind og tog det ansvar og dét, at han går ind og tager det ansvar [...] det er simpelthen der, hele healingen starter

simpelthen, at der er et menneske, der går ind og siger, "ved du hvad, jeg synes, du skal gå hjem" [...] Den der varme, den der omfavnelse.

Hvor flere har oplevet at få hjælp og støtte fra de nærmeste kolleger, er der en enkelt betjent, som ikke har oplevet kollegial støtte i forbindelse med belastningen, og som har forsøgt at række ud, uden at det blev opfanget af kollegagruppen. Overvejende har de PTSD-ramte betjente oplevet kollegastøtten som afgørende, da kollegerne kan have en anden forståelse og en anden "pondus" i forhold til at få betjentene til at erkende, at de burde opsøge hjælp eller sygemelde sig.

6.3.3 Øvrige aktører

I dette afsnit beskrives erfaringer med en række øvrige aktører, herunder støtte fra HR, Politiforbundet, Thin Blue Line (en frivillig non-profit organisation, der støtter tilskadekomne betjente i dansk politi) og militærnetværk. Generelt tydeliggør betjentenes fortællinger, at de har fået hjælp og støtte fra en lang række aktører i deres forløb, og dette afsnit giver nogle eksempler på, hvilke aktører det kan være.

Tabel 6.9 viser erfaringer med en række forskellige aktører og støttefunktioner i politiet. Her angiver 24 %, at de enten det seneste år eller tidligere har modtaget bistand fra TR eller AMR ved en arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag, mens 16 % har modtaget bistand fra HR-afdeling. Herudover har 7 % haft samtaler med en kollegastøtteperson, mens blot 3 % har fået en officielt udpeget kontaktperson i forbindelse med en alvorlig tilskadekomst. Endelig har under 1 % deltaget i de PTSD-netværksmøder som støtte- og rådgivningsenheden har holdt siden september 2018.

Tabel 6.9 Polititjenestemænd, der har modtaget bistand fra støttefunktioner (procent)

	Ja, i det seneste år	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Ikke relevant	Antal
Officiel udpeget kontaktperson i forbindelse med alvorlig tilskadekomst	1	2	65	32	6.989
Samtale med en kollegastøtteperson	1	6	68	25	6.989
Bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag fra HR-afdeling	3	13	57	27	7.007
Bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag	5	19	51	25	7.008
Deltaget i PTSD-netværksmøde	<1	<1	69	31	6.961

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Der er flere af de interviewede betjente, som har været utilfredse med den behandling, de har modtaget fra regionale HR-afdelinger under deres sygemelding og endelig i forbindelse med deres afskedigelse. Der er betjente, som har haft en oplevelse af, at HR forsøgte at "skubbe dem ud", hvor man eksempelvis ønskede en hurtig tilbagevending til arbejdet efter sygemelding.

Flere af betjentene fortæller om dårlige oplevelser på møder med HR, og i denne forbindelse beskrives Politiforbundet som en god støtte, hvor fx en tillidsrepræsentant sidder med til mødet. Politiforbundet opleves som en stor hjælp under betjentenes sygemeldinger og har fx kunnet hjælpe med deres arbejdsskadesager og med at sikre, at betjentene fik opsøgt hjælp til deres psykiske belastninger. En betjent fortæller eksempelvis, hvordan det var forbundet, der på opfordring af hendes kolleger fik hende til at sygemelde sig, og som startede en arbejdsskadesag

op for hende. Flere betjente beskriver arbejdsskadesagerne som slidsomme, på trods af, at man får tildelt en advokat, der kan hjælpe med sagen. Dette skyldes bl.a., at det kan være et stort arbejde at finde frem til hændelsesbeskrivelser og dokumentation fra tidligere ansættelser og afdelinger til AES.

Flere betjente fortæller, at de har haft svært ved at få anerkendt PTSD som en erhvervssygdom, på trods af lægefaglige udtalelser, bl.a. hvis traumerne ligger langt tilbage i tiden. De langvarige arbejdsskadesager hos AES opleves af flere betjente som belastende, og selvom Politiforbundet har været behjælpelige i flere sager (fx ved at tilskikke en advokat), efterlyser betjentene mere støtte fra politiet, fx i forbindelse med at finde frem til og samle dokumentation for de hændelser, der ligger til grund for belastningsreaktionen.

En anden relevant aktør kan være kollegastøttemændene. Tabel 6.9 viser, at en meget lille andel af polititjenestemændene har haft samtaler med en kollegastøttemand. Her oplever deltagere i fokusgrupperne, at betjente generelt hellere vil tale med arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter, som er vant til sådanne opgaver, end at tale med en kollegastøttemand, som ikke alle nødvendigvis har et kendskab til. Det bliver flere gange nævnt i fokusgrupperne, at det er vigtigt at have forskellige muligheder og forskellige aktører at gå til, så betjente kan gå til den, som de har størst tillid til. Det er en udbredt oplevelse i fokusgrupperne, at betjente orienterer sig i den retning, hvor han/hun har det bedste tillidsforhold. Mellemlederne nævner, at et godt og fortroligt samarbejde med TR og AMR er vigtigt, fordi de kan hjælpe med og støtte medarbejderen i at henvende sig til deres personaleleder.

To af de interviewede betjente har endvidere været til PTSD-netværksmøder arrangeret af støtte- og rådgivningsenheden. De, som har deltaget, udtrykker stor begejstring for initiativet og vil meget gerne fortsætte med at komme til møderne. Betjente fortæller, hvordan det både er en stor hjælp at møde andre betjente med lignende belastningsreaktioner, som de kan spejle sig i, og få oplevelsen af, at andre virkelig forstår den situation, de selv står i. En betjent fortæller, at det har været godt at møde andre betjente, som har været udsat for lignende hændelser, og som har fået det væsentligt bedre med tiden. Deres erfaringer kan ifølge betjente bruges som et pejlemærke for, at man også selv kan nå dertil. Betjente fortæller også, at deres pårørende har været begejstrede for netværksmøderne med andre pårørende til politifolk med psykiske belastningsreaktioner.

Betjente fortæller derudover om støtte fra Thin Blue Line, særligt efter deres afsked med politiet. Flere af betjente har deltaget i arrangementer og ture arrangeret af Thin Blue Line, hvor de fortæller, at de kunne møde ligesindede, få anerkendelse for deres indsats og har oplevet at være tilbage i et fælleskab:

Betjent: Den dag var den bedste dag for mig siden alt det her, fordi lige pludselig var man en del af det igen. Jeg har mistet min identitet. Følelsen af at høre til. Den har jeg fået tilbage, blandt de mennesker jeg har mødt i Thin Blue Line [bliver tydeligt rørt].

Flere betjente beskriver, at denne forening, som giver støtte til tilskadede betjente, har haft afgørende betydning for betjentes trivsel og selv værd efter deres afskedigelser. En af betjente fortæller også, at fordi han tidligere har været ansat i militæret, fik han adgang til militærets veterancentre og har eksempelvis fået betalt mindfulnesskurser gennem et soldaterprojekt. Han er uforstående over for, at der ikke findes denne type støtte for politiveteraner, da han har haft stor gavn af den hjælp, det netværk og den anerkendelse, han har fået herigennem.

I fokusgruppelinterviewene rejses der en kritik af, at det ikke er politiet selv, som tager sig af de tilskadekomne betjente, der har forladt politiet. Både i fokusgrupperne og i de individuelle interview er der en oplevelse af, at både politiet og Politiforbundet slipper betjentene, når man ikke er ansat længere, hvilket dog muligvis er ved at forandre sig med støtte- og rådgivningsenheden. Ikke desto mindre har eksempelvis interviewede betjente, som har forladt politiet relativt tidligt i deres karriere, haft en følelse af, at de er blevet glemt af organisationen, og at de har stået meget alene, hvilket forværres af det identitetstab disse afskedigede betjente også har oplevet.

6.3.4 Arbejdspladskultur – ”de robuste betjente”

I betjentenes fortællinger og i fokusgrupperne får vi indblik i, hvordan kulturen på arbejdspladsen kan udgøre centrale barrierer for, at betjente opsøger eller erkender, at de har brug for hjælp til deres psykiske belastninger.

Først og fremmest fortæller flere betjente, at de efter den voldsomme hændelse holdt deres psykiske belastning og reaktion for dem selv, fordi de ikke ville fremstå svage. De har oplevet en kultur i politiet, hvor de ikke føler, de har kunnet være åbne om den påvirkning, de fik, hvor en betjent fx forklarer, ”at man ikke skulle være et skvat”. En betjent fortæller, at dengang hun startede i politiet, der var voldsomme hændelser ”bare noget man skulle kunne klare”, og at der ikke var forståelse for, at betjente kunne få psykiske belastningsreaktioner. Forestillingen om, at man som betjent skal være usårlig, fysisk såvel som psykisk, er fortsat udbredt blandt betjentene og har for flere betydet, at de har undertrykt deres egentlige reaktioner:

Betjent: Ja, og det var jo det, der var sket gennem de der to et halvt år, der gik jeg jo bare, ingen måtte se, du har det skidt, jeg prøvede bare at holde mig oppe, satme bare ud og vise, at du er en guttermand stadigvæk, du kan stadig stå derude og være med på linje med alle andre, der er ingen, der skal pege fingre af noget af det, du gør. Og første gang du så oplever, at [du ikke er usårlig, red.], det gør faktisk rigtig ondt. Det mentale gør endnu mere ondt, så skal du ligesom omdefinere dig selv fra at være den her supermand til at være et almindeligt menneske med et hårdt job. Hvis ikke der er plads til det, så prøver du bare at fastholde den her supermand, men det gør også bare, at den anden kommer til at ligge derinde, og på et eller andet tidspunkt, så bliver den så stor, at det eksploderer for dig.

For flere betjente har den kulturelle forestilling om ”de usårlige betjente” og ”den stærke politibetjent” betydet, at de frem for at erkende de psykiske belastninger har villet ud og vise, at de stadig kunne stå derude ”på linje med alle andre”, som en af betjentene siger. Nogle af betjentene fortæller også, at forestillingen om de usårlige, robuste og heroiske betjente har betydet, at det har været svært at være åbne om psykiske belastninger blandt kolleger. Dette kan relateres til den internationale litteratur, hvor ”machokulturen” i politiet er blevet fremhævet som en hindring for, at politibetjente søger hjælp (fx ved en psykolog (Dantoft, 2011; Gonzales, 2016)). En betjent fortæller, at han oplever, at politiet fortsat er en ”alfaverden”, og at det stærke fællesskab betyder, at det er særligt belastende, når man træder ved siden af fællesskabet, som han fx oplevede i forbindelse med en disciplinærsag:

Betjent: Det er jo også sådan en alfaverden. At vi skal fungere i fællesskabet og man bidrager til fællesskabet, men det værste jeg har prøvet, det er så, når man træder ved siden af fællesskabet. Det er det, der knækker én mest, det kan animere

til, at man bliver hurtigere rask, end man egentlig reelt er, fordi man vil gerne bevise noget, og man vil gerne stadigvæk høre til i flokken osv.

Det stærke fællesskab betyder ifølge betjenten, at man i politiet vil gøre alt for at bevise, at man hører til, og for betjenten betød dette, at han undertrykte symptomer og udskød at opsøge støtte til de psykiske belastninger, han oplevede. Dog oplever nogle af betjentene også, at denne kultur er ved at blive bedre, og at særligt yngre medarbejdere er bedre til at være åbne om behovet for hjælp til psykiske udfordringer:

Betjent: De unge kollegaer er meget mere åbne og bedre klædt på og det hele, ikke. Og meget mere parat til at tage imod de tilbud, der er, hvis de kender tilbuddene [...] Så det der korps, som jeg jo er vokset op under, og som nok i bund og grund er det, der har ramt mig rigtig, rigtig hårdt, den har de jo ikke længere.

Samtlige interviewede PTSD-ramte betjente er ældre end 40 år og har hermed startet deres karriere i en anden kultur, end den der ifølge betjentene er i dag. Ingen af de interviewede betjente har i deres forløb oplevet, at deres psykiske belastning har været legitim. Tværtimod har de følt, at det var stigmatiserende og tabuiseret at blive psykisk belastet, hvilket de også kæder sammen med den stærke politiidentitet. En betjent forklarer her, at hun ville ønske, at der i hendes tid havde været en anden kultur:

Betjent: Selvom jeg ikke er i systemet endnu, så er jeg politi helt inde i mit hjerte, og det vil jeg være til, jeg ikke er her mere. Men jeg ville have ønsket, at man på eller anden måde kunne eller havde turdet... at det var legaliseret på en måde, at man rent faktisk også kunne have nogle psykiske belastningsreaktioner, der krævede behandling hos en psykolog eller en psykiater, eller hvad det nu måtte være. Fordi det kunne have reddet, hvad kan man sige, mit arbejdsliv.

I fokusgrupperne peger mellemliderne, TR og AMR ligeledes på "John Wayne-syndromet" som en barriere for, at psykologiske debriefinger bliver iværksat. De oplever, at kulturen, hvor robusthed vægtes højt, og hvor svaghed og frygt undertrykkes, stadig eksisterer i et vist omfang. Dette kan betyde, at nogle ledere er tilbøjelige til ikke at anse voldsomme hændelser som alvorlige nok til at igangsætte en psykologisk debriefing, fordi de blot ser det som en del af jobbet:

Fokusgruppemedtager (mellemlider): Det er vi lidt oppe imod, at der er nogle af de der gamle alfahanner, John Wayne-syndrom, man tror, det er løgn, men de findes stadigvæk i dagens Danmark. De findes. Ja, underligt nok, ikke.

En anden mellemlider fortæller imidlertid om centrale kulturændringer, som han oplever, har haft betydning for betjentes villighed til at være åbne om og til at søge støtte til psykiske belastninger:

Fokusgruppemedtager (mellemlider): Der er sket rigtig, rigtig meget hen over årene, ik. Altså, jeg tror, os der sidder her fra 80'erne af, der var det sku sådan lidt machoagtigt stadig væk, ik, der var meget tabubelagt det med... altså hvis man helst gik, så kom man sku ikke og sagde det vel. Og når én kom tredje gang og skulle fortælle et eller andet, ik, fordi han havde brug for at læsse af, så fik han beskeden "nu kan du godt knytte sylten ik, fordi nu kan vi ikke gøre mere der, nu skal vi videre". Sådan var det.

Denne mellemlider oplever, at holdningsændringen til psykiske belastninger begyndte at ske efter 18. maj-urolighederne i 1993, hvor han oplevede, at de forebyggende indsatser blev mere systematiserede, og at det herefter var op til lederen og i mindre grad op til den enkelte betjent at vurdere, om det var relevant eller ej at modtage hjælp. I fokusgrupperne påpeges det ligeledes, at det i dag ikke længere opleves som tabubelagt eller stigmatiserende at opsøge og gøre brug af psykologhjælp som polititjenestemand, hvor de heller ikke mener, at der er berøringsangst fra ledere i forhold til at tilskynde betjentene til at gøre brug af støtten. Dog oplever en anden fokusgruppedeltager, at psykiske sårbarheder fortsat er et tabu, selvom det er blevet legitimt at bruge psykolog:

Fokusgruppedeltager: Jeg vil sige, det der med at bruge en psykolog er blevet accepteret, men det der med at være psykisk sårbar... du kan prøve engang at spørge, hvor mange, der ringer og siger, "ja, goddag chef, jeg er lige stresset i øjeblikket." Det siger man ikke. Man har ondt i foden, eller det er noget andet.

Kulturelle forestillinger om "den usårlige betjent" og den interne kultur i politiet fremstår således i betjentenes fortællinger som centrale barrierer for, at de har opsøgt hjælp og generelt været åbne om deres belastninger, både over for dem selv og på deres arbejdsplads. Selvom det i betjentenes øjne i dag er blødt en smule op, hvor fx psykologhjælp opfattes som mere accepteret, italesættes et ønske fra betjentene om, at der fortsat er behov for at gøre op med denne "supermands-kultur", samt at det bør blive mere legitimt og accepteret, at betjente kan få psykiske belastninger som følge af deres arbejde.

6.3.5 Personlige barrierer for at opsøge hjælp

Personlige barrierer omfatter de indre konflikter og overvejelser, som har betydet, at betjentene har haft svært ved at opsøge hjælp, både lige efter hændelserne og senere i deres traumatiseringsforløb. At der er personlige barrierer på spil, skal ikke tolkes som en ansvarliggørelse af betjentene, men skal netop forstås i samspillet med de øvrige barrierer og kulturelle faktorer.

Et par af betjentene fortæller, hvordan de efter de voldsomme hændelser blev ved med at opsøge spænding og "frontlinjen", og at de hermed ofte meldte sig til farefulde og højrisikopgaver. En betjent fortæller, hvordan han lige efter en meget voldsom hændelse blot kørte videre til den næste opgave, og at han derfor ikke blev registreret til psykologhjælp, som en del andre til studeværende betjente gjorde. Igennem mange år søgte betjenten spændingen, og selv efter flere sygdomsmeldinger, bliver betjenten igen tildelt en stilling med risiko for mange voldsomme hændelser. Den kontinuerlige opsøgning af fare og spænding har betydet en akkumulering af voldsomme hændelser.

Flere betjente fortæller, at de i lang tid prioriterede at komme videre og ud til næste opgave frem for at stoppe op og mærke efter. En betjent fortæller ligeledes, at han længe kørte i meget højt gear, hvor han blev ved med at søge adrenalinen, fremfor at "give slip":

Betjent: Jeg levede i de der få øjeblikke, nogle gange var det sekunder, andre gange var det minutter, hvor jeg var helt ude på kanten, hvor pulsen var 220, og hvor adrenalinen den kørte maksimalt. Der levede jeg, ikke bare 100 %, jeg levede simpelthen 200 % i det øjeblik. Det var det jeg... derfor søgte jeg det også hele tiden.

Disse betjentes søgen efter spænding og adrenalinsuset har betydet, at de har vægtet de farefulde opgaver over psykisk bearbejdning, samt at de over flere år har undertrykt deres reaktioner og ikke selv har opsøgt støttetilbud. I fokusgrupperne kan deltagerne også genkende

dette billede af, at betjente i tiden op til en erkendelse af belastningen ofte er dem, der stiller sig forrest og kaster sig ind i arbejdet:

Fokusgruppetager (mellemlider): Vi har haft nogle kolleger, flere unge kolleger, som er gået ned med PTSD-diagnosen. Kendetegnende for dem er, at i perioden op til det, der meldte de sig til alt. Ligesom for at holde sig selv oppe, og sige "jeg kan godt, og jeg vil gerne".

Fokusgruppetager (mellemlider): [...] Det er sådan noget, der ligger dybt i rygsækken på dem, på politifolk, at "ja, det kan godt ske, det er lidt dårligt lige nu, men det skal arbejdes væk". Og så melder de siger bare til mere, og vi kan mere og mere, og så bliver det bare værre og værre.

Herudover fortæller flere af betjentene, at identiteten som politibetjent har gjort det vanskeligt at tage ordentligt hånd om de signaler og symptomer, de oplevede. Som en betjent fortæller, betød politiidentiteten, at hun bed symptomerne i sig:

Betjent: Så det var en meget meget voldsom oplevelse, som jo i den grad har givet mig mareridt og flashbacks og angst og alt muligt andet, men man kæmper, fordi at være i politiet, det var jo min identitet. Så jeg bed det jo i mig og brugte min energi på at være der, når jeg var på arbejde, men knækkede jo sammen, når jeg var hjemme. Jeg havde det virkelig, virkelig dårligt i perioder.

Den stærke politiidentitet har for flere betjente betydet, at de for alt i verden ikke ville miste deres arbejde og deres identitet, hvilket har medført, at de i lang tid har affejet de symptomer, de oplevede. For flere betjente betød politiidentiteten, at de ikke kunne forestille sig et liv uden at være i politiet, hvilket medførte, at de gjorde alt for at komme hurtigt tilbage. En betjent fortæller her, hvordan frygten for at blive afskediget gjorde, at han kom for hurtigt i gang og kørte for hårdt på:

Betjent: [...] at man gerne stadigvæk ville bevise, at man hører til. Men det er så det, jeg siger, at i og med den oplevelse, jeg havde med HR, så tænkte jeg, "puha, hvis de er så langt ude, at de tænker, at de vil afskedige mig på grund af det her, så er jeg nødt til at bevise, at jeg stadigvæk kan", for at vise, at man stadigvæk hører til og kan bevise sin berettigelse. Og så er det, at man kommer til at løbe for stærkt, og det bliver nemmere at springe over behandlingen eller ikke at tage behandlingen alvorligt.

Betjentene fortæller hermed også om personlige barrierer for erkendelsen af den psykiske belastning og for at modtage den rette hjælp i tide, som bl.a. beskrives som behovet for at opsøge spænding og den stærke politiidentitet.

6.4 Udvikling i politiet og betjentes forslag til forbedringer

I dette afsnit beskriver vi betjentenes og fokusgruppernes syn på, hvilken udvikling der er sket i politiet gennem de seneste årtier, herunder hvordan forandringer i tid, ressourcer og bemanding har haft betydning for den støtte, betjentene får. Til sidst i afsnittet opsummerer vi betjentenes og fokusgruppernes forslag til fremtidige forbedringer af de eksisterende indsatser og støttetilbud.

Strukturelle faktorer, såsom ressourcer, tid og bemanning, bliver af både fokusgrupperne og de individuelle betjente nævnt som betydningsfulde i forhold til mulighederne for at understøtte og forebygge psykiske belastningsreaktioner i politiet. I fokusgrupperne beskriver deltagerne, hvordan de har oplevet, at der i politiet gennem de seneste 10-20 år er blevet skåret så meget ind til benet økonomisk, at det har konsekvenser for betjentes, og mellemlederes, mulighed for at være opmærksomme på hinandens trivsel:

Fokusgruppedeltager: Fordi alting går op i økonomi, og som vi har talt om, så i gamle dage, der havde man tid til at sidde og drikke en halv kop kaffe om morgenen, inden man kørte ud, og om eftermiddagen, og om aftenen. Det har du ikke – man skal helst sidde i bilen, når klokken den ringer, fordi så er man igang. Man har skåret så langt ind til benet – og det er jo egentlig også derfor, man snakker om nu, at vi har behov for supervision.

Fokusgruppedeltager (mellemleder): Ja altså – man har for mange sager, man har for mange ting, der skal laves, som ikke er personalerelaterede [...] Og så kan der jo godt gå lang tid, inden man fik samlet op på de to, der måske har været ude for en hændelse, og så lige ”nu skal vi lige have det sagt og trukket dem ind”, og samtidig med så er der altså også MUS, evalueringer, eller lønoprykninger, eller hvad fanden vi skal sidde og lave, ik.

Disse fokusgruppedeltagere mener hermed, at der er kommet nye bureaukratiske opgaver til, som har mindsket ledertilstedeværelsen blandt betjentene og hermed lederes mulighed for at opspore mistro og eventuelle symptomer, samt at muligheden for at aflæsse hos kolleger over en kop kaffe i dag er minimal. Andre mellemledere bemærker, at ressource- og bemanningspresset også kan betyde, at betjente, der egentlig burde sygemeldes, holde sig hjemme eller gå ned i tid, fortsætter arbejdet på fuldt blus, fordi de ved, at det går ud over deres kolleger, hvis de sygemelder sig. En mellemleder forklarer, hvordan han tror, mange betjente tænker: ”Så derfor så skal de eddermame ikke blive hjemme for længe, fordi der er ikke nogen andre, der skal lide under, at man har for travlt”.

Tids-, ressource- og bemanningspres bliver hermed nævnt som væsentlige faktorer, for at både den formelle og uformelle støtte kan blive nedprioriteret, samt for at betjente, der har brug for sygemeldinger, undlader at sygemelde sig i dag. I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt betjentene om deres erfaringer med at gå ned i tid, få nye jobfunktioner eller skifte arbejdssted. Tabel 6.10 viser, at 12-16 % af polititjenestemændene angiver, at de enten nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid, skiftet jobfunktion eller skiftet arbejdssted på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger som stress, konflikter, trusler, psykiske reaktioner eller fysiske skader.

Tabel 6.10 Polititjenestemænd, der nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid eller skiftet jobfunktion (procent)

	Ja, nu	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Antal
Har du haft nedsat arbejdstid på grund af psykiske reaktioner på arbejdsrelaterede forhold (fx stress, angst, depression, PTSD)?	2	10	88	7.086
Har du haft nedsat arbejdstid på grund af fysiske skader relateret til arbejdet?	1	13	86	7.040
Har du skiftet jobfunktion på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger (fx stress, konflikter, trusler, psykiske eller fysiske skader)?	4	12	84	7.045
Har du skiftet arbejdssted/tjenestested/afdeling på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger (fx stress, konflikter, trusler, psykiske eller fysiske skader)?	3	12	85	7.065

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I fokusgrupperne fortæller mellemledere, TR og AMR, at der er fin mulighed for, at betjente i en kort periode kan få nogle andre opgaver eller flytte til en anden afdeling. De oplever, at der er gode muligheder for sådanne midlertidige skift af jobfunktioner, og uddyber:

Fokusgruppemedtager: Det synes jeg, det kører. Det har vi aldrig problem med. Altså hvis man har været i beredskabet, og man ikke kan være våbenfører eller et eller andet, jamen så kan man få noget arbejde i driftcenter eller efterforskning... eller hvor man måske ikke har konfronterende tjeneste. Det synes jeg egentlig, vi er gode til.

Denne rotation kan både ske fx i forbindelse med en psykisk belastning, men kan også ske som et "socialt byt", inden betjenten bliver syg, "hvis der er nogen, der hænger sådan lidt og trænger til noget luftforandring", som en af deltagerne beskriver det. Selvom der ifølge disse fokusgruppemedtagere er fin mulighed for at flytte betjente rundt internt i organisationen, fortæller flere også, at det blevet sværere at finde eller oprette skånestillinger, som fx indeholder mere administrativt arbejde. Flere mellemledere har en oplevelse af, at det i dag er sværere at finde plads til medarbejdere med alvorlige psykiske belastninger:

Fokusgruppemedtager: Når jeg ser nogle af de medarbejdere, jeg har, som har haft 20 år tilbage og næsten ingen sygefravær, så skal der også være en eller anden conduite fra systemet, der siger "vi har altså en god medarbejder her". Og før i tiden var det jo også sådan – der fandt man jo altid en plads. Altså før i tiden, der var der altid plads til både dem, som næsten ikke kunne gå, dem som ikke kunne høre på det ene øre. Der er bare ikke plads mere. Det er så brandærgeligt.

Fokusgruppemedtager: Alle stillinger de er jo opgivet til andre faggrupper. Det vil sige, vi har ikke nogen steder, hvor vi så kan sige, "nu har vedkommende brug for at blive placeret", det findes ikke mere, de der skånestillinger. Så indleder man bare en afskedigelsessag på vedkommende. Medarbejderen kan være pisse god, og det er sgu lidt ærgerligt.

Deltagere fra den anden fokusgruppe nævner også erfaringer med flere politikredse, som har meget svært med at finde skånestillinger, hvor de har oplevelsen af, at der ikke er så mange "håndklædehylder" tilbage: "Det er svært at finde den der, hvor man godt lige kan gå i tomgang et par måneder, og så er man klar igen." Her nævnes § 56-aftaler¹³ som en mulighed, men det

¹³ <https://danskelove.dk/sygedagpengeloven/56>

er omvendt ikke fokusgruppetagernes opfattelse, at det er udbredt, at denne aftale anvendes. Herimod beskriver en af fokusgruppetagerne, at betjentene i dag tværtimod i højere grad bliver truet med afskedigelse, hvis ikke de kan leve op til de almene ansættelseskrav, der er for polititjenestemænd: "Der har jo været eksempler på, hvis du ikke var våbenfør og ikke kunne skyde osv., så må vi til at kigge på dine ansættelsesforhold".

Det er ligeledes de PTSD-ramte betjentes indtryk, at der før i tiden blev gjort plads til, at tilskadekomne betjente kunne blive i politiet, mens det i dag er deres vurdering, at der er flere betjente med belastningsreaktioner, som bliver afskediget snarere end at blive i en skånestilling:

Betjent: Der er en holdning til, at man hellere afskediger os og sender os på sygepension, end at man vil have os gående, fordi vi er en klump om benet på dem.

Betjent: Som jeg siger, så varer det ikke mange år, så er der ikke flexjobbere mere. Da jeg var betjent, eller ung betjent, der var hele holdningen i politiet, at vi passer på vores egne. Hvis du kommer til skade eller bliver syg, eller der sker noget, der vidste du, den tryghed havde du i dig, du vidste, at der var det sikkerhedsnet. Du blev sgu ikke bare smidt ud. De vil gøre alt for at hjælpe dig, og hvis de på nogen måde kan skabe noget, du kan sidde og lave noget arbejde for os herinde, så får du lov til det. I dag er det sådan, at hvis du ikke kan opfylde kravene som betjent, det vil jeg vove at påstå, så bliver du smidt ud. Det giver ikke nogen tryghed.

Flere betjente beskriver, at de har oplevet, at trygheden i deres ansættelse som betjent er blevet mindre, da de oplever, at organisationen er blevet mindre rummelig over for de betjente, der bliver belastede, og at der således er blevet kortere til en afskedigelse end tidligere. En mellemlider i fokusgrupperne oplever ligeledes, at der i dag er kortere vej til sygepensionering for tilskadekomne betjente:

Fokusgruppetager (mellemlider): Og jeg tror heller ikke, det ville skade nogen at sige, at systemet er ikke så large, som det har været. Altså, "hvis ikke du kan klare mosten, og vi ikke har en eller anden udsigt til bedring inden for en overskuelig tid, så indleverer vi sgu en eller anden sygesag på dig".

Både fokusgruppetagere og de PTSD-ramte betjente har hermed en opfattelse af, at politiet er blevet mindre rummeligt. Som baggrunden for denne udvikling nævnes bl.a. et øget bemandingspres samt et øget økonomisk pres på organisationen:

Fokusgruppetager (mellemlider): Men det er jo det, der igen hænger sammen med arbejdspresset, ik, det er fordi vi hele tiden bliver udsat for, at vi skal levere. Altså, alt er levering på bundlinjen i dag, ik'. Det er det, der står nede på bundlinjen, der tæller.

En anden konsekvens af denne udvikling kan være, at betjentene frygter for deres ansættelse, hvor usikkerheden kan betyde, at betjentene ikke får opsøgt hjælp. Fokusgrupperne ytrer eksempelvis en opfattelse af, at unge betjente i dag undlader at søge hjælp, fordi de frygter ikke at blive fastansat på grund af psykiske eller fysiske helbredsproblemer:

Fokusgruppetager: Men jeg tænker en ung kollega, der måske er under uddannelse, altså de træder på listefødder, for hvis ikke de kan klare mosten, så er de bange for, at vi kyler dem ud, ik'.

Fokusgruppetagerne mener dermed, at det ikke længere er stigmaet, der kan være forbundet med psykisk sygdom, som nødvendigvis holder (yngre) betjente tilbage fra at opsøge hjælp, men snarere frygten for egen ansættelse. Mere end tabuet er mange betjente i dag ifølge mellemliderne bekymret for risikoen for at miste jobbet. En anden mellemlider tilføjer, at det kan være svært for betjente at deltage i psykologsamtaler, som foregår på HR-gangen, af frygt for, at "noget kommer i personalemappen". I de individuelle interview er der eksempler på betjente, som har afbrudt psykologforløb af frygt for at blive fyret eller fravalgt til en ny stilling. En betjent havde tidligere oplevet at blive fravalgt til en specialiseret stilling, på den baggrund, at ledelsen havde viden om, at han gik til psykolog og stopper derfor et psykologforløb, da han bliver tilbudt en ny stilling:

Betjent: Jeg fik at vide det der med, at "de jo ikke kunne stole på mig, og jeg var psykisk ustabil" og sådan lidt. Og da jeg så alligevel godt kunne bruges sammen med den der gruppe, fordi de lige pludselig manglede en mand, så tog jeg simpelt-hen beslutningen og sagde til psykologen... og der tror jeg kun, at jeg havde været dernede en tre gange, og det var faktisk ærgerligt, for han var skidegod, og han fik rykket op i nogle ting. Men så ringede jeg til ham og sagde, "jamen sådan og sådan, jeg kommer ikke mere". Altså der er... det skal ikke være derfor, jeg bliver sorteret fra, havde jeg nær sagt. Så den droppede jeg så selv.

Betjentene og fokusgrupperne beskriver hermed en udvikling, hvor betjente i dag kan frygte at HR eller ledelsen har kendskab til psykiske udfordringer, og hvor bekymringer om ens karriere, eller i det hele taget ansættelse hos politiet, kan veje tungere end behovet for psykologstøtte.

Betjentes forslag til forbedringer

I det foregående afsnit har vi beskrevet både fokusgruppernes og PTSD-ramte betjentes erfaringer med den eksisterende indsats, hvor der både er sat fokus på deres vurderinger af de forebyggende tiltag, støttetilbud og de generelle arbejdsforhold, som betjente arbejder under i dag. I de individuelle interview har vi også spurgt betjentene, hvordan de synes, politiet fremadrettet kan blive bedre til at hjælpe og støtte betjente med psykiske belastningsreaktioner og PTSD, ligesom der i fokusgrupperne blev givet forslag til forbedringer. Nedenfor listes de forslag, der gik igen hos betjentene, og som eventuelt også fik genklang i fokusgrupperne:

- **Behov for anerkendelse:** Betjentene efterspørger, at det både offentligt og i organisationen i højere grad anerkendes, at politifolk kan få psykiske belastningsreaktioner som konsekvens af deres arbejde.
- **Veterancenter for betjente:** Et par af betjentene foreslår, at der oprettes veterancentre og netværk for politifolk på lige fod med de tilbud, som militæret tilbyder soldaterveteraner.
- **Understøtte mellemlidere:** I fokusgrupperne nævnes, at ledelsesspændet kan være stort, hvilket kan gøre det svært at opdage medarbejderes mistrivsel og symptomer på psykiske belastninger. Mellemlidere efterspørger redskaber til at hjælpe betjente, der mistrives eller er sygemeldte, samt supervision for mellemlidere, der også kan være en udsat jobgruppe i politiet.
- **Beholde tilskadekomne betjente og bruge deres erfaringer:** Betjentene efterspørger, at der oprettes særlige stillinger, hvor tilskadekomne og belastede betjente kunne være med til at oplyse betjente om psykiske belastninger i arbejdet. Dette kunne fx være som en del af politiuddannelsen eller via interne kurser. Flere betjente fremhæver, at de gerne vil videregive deres erfaringer til nuværende og kommende betjente, som kan gøre dem bedre rustet og mere bevidst om risikoen for psykiske belastninger.

6.5 Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser i Kriminalforsorgen i Danmark

Inden vi beskriver erfaringerne i Kriminalforsorgen med de forebyggende indsatser, gives en kort introduktion til de forskellige forebyggende indsatser, der i dag eksisterer i Kriminalforsorgen i forbindelse med voldsomme arbejdsrelaterede hændelser. Formålet med indsatserne er at forebygge eller begrænse efterfølgende psykiske belastninger for medarbejdere, der har været involveret i en voldsom hændelse. I Kriminalforsorgen blev der i 2015 indført nultolerance over for indsatte, der udfordrer de ansattes tryghed ved at fremsætte trusler eller udøve vold. Alle volds- og/eller trusselsepisoder skal registreres i Kriminalforsorgens personalesystem, og som hovedregel skal disse episoder også anmeldes til politiet. Endvidere er der i 2018 blevet etableret et kriseberedskab for at sikre opfølgning på arbejdsrelaterede voldsomme hændelser til erstatning for en tidligere mindre systematisk ordning med defusing og debriefing. Opfølgning via kriseberedskabet efter en voldsom hændelse består af nedenstående indsatser:

Hændelse → akutsamtale → defusing → debriefing → opfølgning.

De enkelte indsatser beskrives kort herunder.

Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser

Akutsamtale

Som opfølgning på en voldsom hændelse gennemfører en leder eller den vagthavende en akutsamtale med de involverede umiddelbart i forlængelse af hændelsen.

Defusing

Såfremt lederen vurderer, at der er behov, afholdes en defusing i umiddelbar forlængelse af hændelsen (senest efter 24 timer), hvor de involverede ansatte sammen med lederen gennemgår hændelsesforløbet, afklarer fakta, skaber overblik og taler om reaktioner under og efter hændelsen. Lederen registrerer hændelsen og sender oplysningerne til områdets debriefingkoordinator, og medarbejderne orienteres om muligheden for psykologbistand

Akutsamtalen og defusing varetages af den ansattes leder, som har beslutningskompetence til at sende hjem eller give fri, kender den ansatte bedst, og som også efterfølgende skal følge op. Begge indsatser kan også gennemføres af den vagthavende leder.

Debriefing

Såfremt lederen vurderer, at der er behov, bestilles en debriefer fra Kriminalforsorgens debrieferkorps. Debieferkorpsset består af kolleger, der har taget en efteruddannelse til debriefer. Lederen overdrager relevant information til debrieferen, som herefter planlægger forløbet. Tidligst 72 timer efter episoden gennemføres debriefingen, som er en struktureret samtale af cirka 2 timers varighed, som indebærer gennemgang af fakta, tanker, sanseindtryk, reaktioner og normalisering.

Opfølgningssamtaler

Senest 5 dage efter hændelsen skal lederen sørge for at kontakte de involverede ansatte og gennemføre en kort og uformel, opfølgningssamtale. Her skal lederen også overveje, om samtalen skal gentages senere, eller om der bør iværksættes øvrige tiltag, som kan gavne den enkelte ansatte.

I det følgende beskriver vi erfaringerne med indsatserne i Kriminalforsorgens kriseberedskab i forbindelse med voldsomme hændelser. Beskrivelserne bygger på resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, fokusgruppeinterview med mellemliderne/TR/AMR samt de individuelle interview med PTSD-ramte betjente.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, hvor ofte de har deltaget i de forebyggende indsatser inden for det seneste år. En tredjedel af de ansatte angiver, at indsatserne ikke er relevante for dem, fordi de ikke har været udsat for en voldsom hændelse inden for det seneste år, og de indgår derfor ikke i tabellen.

Tabel 6.11 viser deltagelsen i forskellige typer af indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år i Kriminalforsorgen. Omkring 60 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har deltaget i akutsamtale, defusing og debriefing 'hver gang' eller 'de fleste gange' ved voldsomme hændelser, mens der samtidig er ca. 20 %, der 'på intet tidspunkt' har deltaget i indsatser i det seneste år. Andelen, der har modtaget opfølgning fra egen leder eller individuelle psykologsamtaler i forbindelse med voldsomme hændelser, er betydeligt lavere.

Tabel 6.11 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (procent)

	På intet tidspunkt	De færreste gange	Cirka halvdelen af gangene	De fleste gange	Hver gang	Antal
Deltaget i akutsamtaler	20	11	8	21	41	864
Deltaget i defusing	18	11	8	20	43	867
Deltaget i debriefing	23	14	7	19	37	843
Modtaget opfølgning af egen leder	37	22	7	16	18	827
Modtaget individuelle psykologsamtaler	80	11	1	3	5	710

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Tabel 6.12 viser vurderinger af indsatserne ved voldsomme hændelser blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Her oplever størstedelen, at der anvendes akutsamtaler, defusing og debriefing ved behov. I forhold til opfølgning fra egen leder og mulighed for psykologhjælp efter voldsomme hændelser oplever henholdsvis 37 og 27 %, at det i høj eller meget høj grad sker i tilstrækkelig grad. Tabellen viser, at 43 % i høj eller meget høj grad oplever, at arbejdspladsen prioriterer kriseberedskabet højt efter voldsomme hændelser, samt at blot 20 % angiver, at arbejdspladsen prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner i høj eller meget høj grad.

Tabel 6.12 Vurdering af indsatser ved voldsomme hændelser, fængselsbetjente (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at der er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før du skal videre til andre arbejdsopgaver?	20	21	25	11	8	14	1.294
Oplever du, at der er akutsamtaler, når der er behov for det?	7	11	22	22	23	16	1.293
Oplever du, at der er defusing, når der er behov for det?	6	9	18	28	26	14	1.287
Oplever du, at der er debriefinger, når der er behov for det?	6	9	20	26	25	16	1.285
Oplever du, at der er tilstrækkelig opfølgning fra din leder efter voldsomme hændelser?	11	14	25	19	18	13	1.290
Oplever du, at der er psykologhjælp efter voldsomme hændelser, når der er behov for det?	14	11	17	13	14	30	1.288
Prioriterer din arbejdsplads kriseberejskabet efter voldsomme hændelser højt?	9	12	27	25	18	8	1.277
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) højt?	24	20	26	12	8	9	1.278

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I fokusgrupperne vurderer de interviewede mellemledere og tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter overordnet set, at de forebyggende tiltag fungerer godt, når de afholdes. I en af fokusgrupperne mener deltagerne ikke, at der kan skelnes tydeligt mellem en akutsamtale og en defusing, da de foregår på samme vagt. Det er også deres oplevelse, at der er stor opmærksomhed på altid at holde en akutsamtale, når der har været en magtanvendelse, hvor der har været en elev med, også selvom de fastansatte ikke nødvendigvis vurderer, at den var voldsom.

Samtidig fremhæver fokusgruppeditagerne også, at selvom nogle af lederne kan prioritere tiltagene højt, handler det også om, hvorvidt det er muligt at afholde akutsamtaler og defusinger. Her fortæller fokusgruppeditagere, at det kan ske, at indsatsen stopper ved akutsamtalen, og at der trods behov for yderligere opfølgning ikke igangsættes defusing og eventuel debriefing, fordi der hverken er tid eller råd:

Fokusgruppeditager: Jeg har selv været med til mange debriefinger og defusinger, og jeg har altid syntes, at det var super godt givet ud. Tit så sker det bare ikke, og så sidder vi der og snakker om, at det kan simpelthen ikke være rigtigt, at der ikke er tid og personale og mandskab. Man bliver forarget nogen gange, men det koster penge, og det skal der bare være penge til.

Dét at skulle samle betjentene og hive de ansatte ud fra deres arbejdsopgaver kan således udgøre en hindring for, at akutsamtalerne bliver fulgt af en defusing. Desuden fortæller mellemlederne og tillids- og arbejdsmiljørepræsentanterne, at det kan være udfordrende at afholde de nødvendige akutsamtaler og defusinger på afdelinger, hvor der sker mange voldsomme hændelser over meget kort tid, hvilket kan resultere i, at det kun er de mest alvorlige tilfælde, hvor der bliver igangsat tiltag.

Manglen på tid til at få bearbejdet de voldsomme hændelser oplever de ansatte også. I spørgeskemaundersøgelsen, svarer 41 %, at der i lav grad eller meget lav grad er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før de skal videre til andre arbejdsopgaver, og kun 19 % svarer, at der i høj grad eller i meget høj grad er tilstrækkelig tid hertil (jf. tabel 6.12).

I interviewene med de PTSD-ramte betjente omtales akutsamtaler og defusing kun kort og i den forbindelse fremhæves særligt udfordringer i forhold lederens vurderinger af behovet for indsatser. Flere betjente oplever det som problematisk, at nogle ledere ikke selv vurderer behovet, men lader det være op til de ansatte selv at bede om opfølgende tiltag på voldsomme hændelser. Desuden fremhæver en af betjentene, at defusingerne, når de afholdes, faktisk virker efter hensigten, og at de er egnede til at få en til at falde lidt ned og til at skabe overblik efter en kaotisk eller voldsom hændelse.

Både fokusgruppemedlemmer og de PTSD-ramte betjente oplever således, at akutsamtaler og defusinger virker efter hensigten, men at der kan være udfordringer med at få dem afholdt, både på grund af tidsmangel og økonomi, og fordi lederne er ansvarlige for afholdelsen, hvilket kan betyde, at det bliver gjort i forskelligt omfang i forskellige afdelinger.

Debriefingen er en samtale af cirka 2 timers varighed om hændelsesforløbet, som lederen kan indkalde til 1-3 dage efter en hændelse (selv debriefingen kan dog tidligst afholdes 72 timer efter hændelsen). Tabel 6.12 viser, at 51 % af fængselsbetjentene, værkemestrene og transportbetjentene i spørgeskemaundersøgelsen svarer, at der i høj grad eller i meget høj grad bliver gennemført debriefinger, når der er behov for det. Der er 15 %, der oplever, at der kun i lav grad eller i meget lav grad bliver gennemført debriefinger, når der er behov for det. De fleste af fokusgruppemedlemmer mener, at debriefinger er et nyttigt redskab, og at det kan have en god forebyggende virkning, som en af tillidsrepræsentanterne her fortæller:

Fokusgruppemedlemmer (TR): For mig at se, så synes jeg, at det er altafgørende. Det er det, der får folk tilbage igen, og det er der, hvor folk bagefter siger, det var fandme rart at få snakket igennem. Fordi man har de der huller, når tingene står på, man kan ikke huske det. Og bare det, at der sidder andre, der kan gengive nogle ting, eller forklare, hvor var jeg henne. For det har de slet ikke set, vel, og tidsperspektivet i det. Ja, og bare høre, at andre også har haft det skidt, det hjælper faktisk også meget.

I fokusgrupperne med mellemlederne og tillids- og arbejdsmiljørepræsentanterne beskrives dog også praktiske og logistiske faktorer, som kan udgøre barrierer for, at debriefing i praksis bliver gennemført, selvom der måtte være et erkendt behov herfor. Der er eksempler på institutioner/afdelinger, hvor der både er et stort omfang af voldsomme hændelser, en mangel på medarbejdere og problemer med at få inddækket vagter. En fokusgruppemedlemmer fortæller:

Fokusgruppemedlemmer: Der er slet ikke nogen tvivl om, at alle vil gerne lave debriefinger, når det er nødvendigt. Der er slet ikke nogen tvivl om, at viljen er der som sagt, men tiden og ressourcerne og økonomien er der bare slet ikke.

I fokusgrupperne fremhæves følgende barrierer: mangel på tid og ressourcer, praktiske forhold, et generelt arbejdspress samt omfanget af administrativt arbejde, som er forbundet med selve anvendelsen af debriefing (fx at igangsætte, koordinere og dokumentere efterfølgende). Alt dette kan i daglig praksis betyde, at ledere i nogle tilfælde undlader at indkalde til og afholde debriefinger. Dog gives der også eksempler på steder, hvor der som udgangspunkt altid afholdes defusing og debriefing, og hvor indsatserne prioriteres meget højt, særligt hvis det efterspørges direkte af de ansatte:

Fokusgruppedeltager: Jeg oplever ikke, at der er en finger at sætte på den procedure her. Der er oftest fuld opbakning fra kollegaerne. Også fordi man ved, det kan godt være, at det ikke har været voldsomt for mig, men af hensyn til kollegaerne fortæller man lige sin version. Fordi så undgår man også det der med, at der er nogen, der ser lidt skævt til hinanden.

Endelig er der i fokusgrupperne forslag fremme om at gøre det obligatorisk at lade visse hændelser eller situationer udløse en debriefing, sådan at det ikke overlades til den enkelte medarbejder eller leder at afgøre behovet.

I de individuelle interview med de PTSD-ramte betjente fortæller de også om deres erfaringer med debriefinger i Kriminalforsorgen. De fleste af betjentene fortæller, at de oplever, at debriefing fungerer godt til at kortlægge en hændelse, eksempelvis hvis de har foretaget en magtandvendelse og ikke har haft overblik over, hvad der er foregået:

Betjent: Jamen altså, man har jo fået en anden indgangsvinkel på, hvor nogle andre måske har stået, hvor man mener, at de har stået et andet sted. Så du har ligesom fået helikopterperspektivet i stedet for kun at få dit eget tunnelsyn på, hvad der skete, ikke. Og det synes jeg jo har været godt – altså jeg synes ikke, at det har hjulpet meget, men det har måske bare givet et andet billede af [...] jamen, hvor var folk egentlig henne?

Derimod nævner flere betjente også, at debriefingerne ikke kommer særlig "dybt", og at man ikke kommer ned i de psykiske lag af oplevelsen. Betjentene oplever, at man mest bare klarlægger, hvem der var hvor, og hvad de forskellige til stede-værende havde oplevet. Debriefinger opleves hermed som nødvendige og ønskværdige, men ikke som et tiltag, der alene kan give psykologisk forløsning. Som en betjent siger: "Man gik ikke dybere ned, og selvom episoderne jo nogle gange havde været ret voldsomme, jamen så blev der ikke fulgt op." Denne og flere andre betjente oplever et stort behov for, at der bliver fulgt op på debriefingerne, enten gennem psykologsamtaler eller af egen leder, hvilket i deres øjne sjældent bliver gjort.

Dernæst kritiserer flere af betjentene, at det i dag ikke længere er eksterne psykologer, der afholder debriefingen, men derimod egen leder eller en debriefer-uddannet fængselsbetjent fra en anden afdeling: "At det er en eller anden kollega, enten fra en anden afdeling eller fra et arresthus, man kender, der kommer og skal tale de her ting her igennem, det fungerer bare ikke." For at debriefingen skal have den ønskede virkning kræver det, ifølge betjentene, at man har fuld tillid til debrieferen, og at samtalen er fortrolig. Eksempelvis skal man kunne give udtryk for utilfredshed med en leder, uden at man frygter, at det kommer dem for øre. Betjentene oplever således ikke altid, at debriefingerne er fortrolige, hvilket begrænser deres grad af åbenhed og villighed til at dele deres personlige oplevelser af hændelserne.

Foruden selve indholdet af debriefingerne og fortroligheden fremhæver flere af betjentene, at det grundlæggende er problematisk, at der ikke bliver afholdt debriefinger nok i forhold til antallet af voldsomme hændelser. Selvom de fleste af betjentene har den oplevelse, at hvis de beder om det, så får de det, problematiserer de også, at det ofte kan være betjentene selv, der skal bede om at få afholdt en debriefing.

Flere af betjentene fortæller, at det kan være svært at give udtryk for, at man har behov for debriefing, samt at man ikke altid selv kan mærke, om man har brug for det. Dernæst kan betjentene være tilbageholdende med at bede om en debriefing, fordi det kan irritere både andre kolleger og lederen:

Betjent: Det er som om, at det er blevet lidt hverdag, at vi har nogle voldsomme hændelser, så det er lige før, at man føler, det er irriterende, hvis der er nogen, der går hen og beder om en debriefing. Desværre. [...] At ledelsen faktisk synes, at det er træls.

Betjenten fortæller, at hendes egen leder egentlig er god til at opfordre til debriefinger, men at hun kan se, at andre afdelinger har det anderledes. Det er hendes opfattelse, at debriefinger generelt bliver nedprioriteret mange steder:

Betjent: Som det er lige i øjeblikket, så er der for lidt personale, og folk er presset. Så at holde en debriefing, der skal jo kaldes nogen ind for at overtage, eller også så skal man kaldes ind på en fridag. Det koster også. Så er det er jo – altså det er jo økonomi.

Besværligheden og bevidstheden om, at ressourcerne og bemanningen er presset, kan således ifølge betjenten, både få ledere og betjente til at nedprioritere afholdelsen af en debriefing, som er nødvendig.

Endelig fremhæver en betjent, at hun egentlig synes, at de forebyggende tiltag fungerer efter hensigten, og at hun i stor udstrækning har modtaget debriefinger, når hun har oplevet behov for det. Dette overskygges imidlertid af det høje antal af voldsomme hændelser, som hun har været ude for, som ikke forsvinder, blot fordi der afholdes debriefing. Som en betjent udtrykker det, så bliver hændelsen i "rygsækken":

Betjent: Men du har jo stadigvæk hændelsen i rygsækken. Og den kan du ikke, du kan ikke pille den op, altså hvor meget du end prøver eller får noget psykologhjælp og noget andet, så vil du måske kunne bearbejde noget af det, men den vil jo altid ligge i rygsækken.

Fokusgrupperne fortæller, at beredskabet efter voldsomme hændelser i dag fungerer bedre, end det som var tidligere, og de oplever, at tilgangen til voldsomme hændelser er blevet mere systematisk. De fortæller også, at akutsamtaler, defusing og debriefing overordnet set fungerer godt. I både fokusgruppeinterviewene og de individuelle interview fremhæves det, at debriefinger i høj grad er et nyttigt redskab, og at der flere steder egentlig er vilje til at gennemføre dem, men at der kan være forskellige barrierer (lederens indstilling, økonomi, tid, planlægning, m.m.) som betyder, at der ikke afholdes nok debriefinger i forhold til antallet af voldsomme hændelser. Desuden fremhæver betjentene i de individuelle interview, at debriefinger ikke er nok til at forebygge psykiske belastninger, hvor det er afgørende, at debriefinger suppleres af psykologsamtaler og/eller opfølgning fra egen leder. Erfaringerne med psykologsamtaler og opfølgningen beskrives i følgende afsnit om Kriminalforsorgens støttetiltag i forbindelse med psykiske belastninger.

6.6 Indsatser og støttetilbud til ansatte med psykiske belastninger i Kriminalforsorgen

I dette afsnit beskriver vi erfaringerne med psykologbistand i Kriminalforsorgen. Dette kan enten være i form af supervision eller individuelle samtaleforløb hos en psykolog.

Psykologbistand

Supervision

Medarbejdere på de mest belastede afdelinger i Kriminalforsorgen modtager obligatorisk supervision fra psykologer. Supervisionen er kollektiv. Formålet med supervisionen er at skabe refleksion i forhold til det daglige arbejde med de indsatte og at diskutere konfliktfyldte situationer.

Individuelle samtaleforløb hos Dansk Krisekorps (via sundhedsordning)

De ansatte kan selv og anonymt henvende sig til Dansk Krisekorps, som er en ekstern leverandør af krise- og psykologhjælp. Dansk Krisekorps visiterer den ansatte videre til en psykolog under hensyn til geografi og psykologens erfaring med de problemstillinger, som medarbejderen har behov for hjælp til. De psykiske problemer skal være arbejdsrelaterede, for at ansatte kan blive visiteret til et psykologforløb via sundhedsordningen. De ansatte modtager typisk omkring seks individuelle samtaler, men kan inden for ordningen få op til ni psykologsamtaler. Psykologen vurderer, om der er behov for yderligere samtaler, og hvis det er tilfældet, skal lederen godkende det efterfølgende forløb, hvorved anonymiteten ophæves. Ved akut behov for psykologhjælp, fx i forbindelse med voldsomme hændelser, kan lederen selv henvise en ansat til psykologsamtaler hos Dansk Krisekorps.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente om de har erfaringer med de støttetiltag, som psykologerne varetager. Tabel 6.13 viser, at 25 % har modtaget supervision inden for det seneste år, mens 31 % har modtaget supervision tidligere. Der er 20 %, som har modtaget individuelle samtaler hos en psykolog fra Dansk Krisekorps, mens 24 % har haft samtaler hos en psykolog uden for Dansk Krisekorps.

Tabel 6.13 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der nu eller tidligere har modtaget supervision, samtaler eller bistand fra støttefunktioner (procent)

	Ja, i det seneste år	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Ikke relevant	Antal
Modtaget supervision	25	31	34	10	1.310
Deltaget i individuelle samtaler med en psykolog fra Dansk Krisekorps	6	14	65	15	1.289
Deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Dansk Krisekorps	5	19	61	15	1.287

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Tabel 6.14 viser fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurderinger af indsatser og støttetilbud. Hver tredje oplever i høj eller meget høj grad, at der generelt er psykologhjælp, når der er behov for det. Det ses, at 46 % i høj grad eller meget høj grad oplever at have tilstrækkelig viden om, hvor man kan opsøge hjælp, hvis der er brug for det.

Tabel 6.14 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at der generelt er psykologhjælp, når du eller dine kollegaer har behov for det?	10	15	30	21	12	12	1.283
Oplever du, at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?	5	10	37	28	18	3	1.283

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

6.6.1 Individuel psykologstøtte ved Dansk Krisekorps

Ordningen med individuelle psykologsamtaler hos Dansk Krisekorps, som den er i dag i Kriminalforsorgen, får en vis kritik i fokusgrupperne for at være baseret på selvhenvendelse, og for at den overvejende er et individuelt anliggende. En af mellemlederne mener, at det bør være andre end personen selv, der skal opsøge hjælpen:

Fokusgruppemedlem (mellemleder): Hvis der er en person, der er rigtig skadet, så nytter det ikke noget, at det er personen selv, der skal sørge for det hele. Så skal der være nogen, der hjælper personen. Om det så skal være en leder eller en tillidsmand, det ved jeg ikke, men det skal være en leder eller en tillidsmand, der henviser direkte til psykologen og siger; "det er derhen, du skal tage hen på tirsdag på det og det tidspunkt". Altså personen er, hvis det er rigtig slemt, ikke i stand til det selv. Så skal de guides og vejledes og hjælpes.

Konsekvensen af, at psykologhjælpen i høj grad er baseret på selvhenvendelse kan ifølge fokusgruppemedlemmerne være, at det derved bliver en reel risiko, at betjente, som faktisk har mest behov for hjælp, ikke får opsøgt den selv, eller ikke får opsøgt hjælpen i tide.

I interviewene med fængselsbetjentene giver de en række vurderinger af den psykologstøtte, som de har modtaget af Kriminalforsorgen i forbindelse med, at de er blevet syge med PTSD, som følge af deres arbejde. For det første fortæller samtlige fængselsbetjente, at de selv har opsøgt enten psykolog (gennem Dansk Krisekorps) eller via egen læge, da de kunne mærke, at de ikke havde det godt. Nogle af betjentene fortæller, at de oplever, at tilgængeligheden af psykologstøtten er meget personbåren, og at meget få ledere er gode til at opfordre og give tilsagn til psykologsamtalerne. Særligt de betjente, der i dag er afskediget efter en langvarig sygdomsmeddelelse, har en oplevelse af, at Kriminalforsorgen har overladt betjentene til dem selv, da de blev syge, og at de selv måtte opsøge hjælpen:

Betjent: Den eneste hjælp jeg sådan set får, det er, at jeg tager kontakt, selvfølgelig, til mit fagforbund og bliver ringet op af en tillidsrepræsentant, som faktisk siger, at det her, det er dybt alvorligt og siger også, at det vil være en god idé at få snakket med en psykolog på daværende tidspunkt.

Gennem Dansk Krisekorps kan betjentene få op til seks samtaler, med mulighed for flere, hvis det vurderes nødvendigt. Nogle af betjentene fortæller, at TR og Fængselsforbundet har hjulpet med at få flere samtaler hos psykologen, da de oplevede, at seks samtaler ikke var tilstrækkeligt.

Flere betjente vurderer, at de individuelle psykologsamtaler gennem Dansk Krisekorps fungerer efter hensigten, og betjentene er overvejende tilfredse med de samtaler, de har haft derigennem. En betjent mener eksempelvis, at "det var lige, som det skulle være, der er ikke en finger at sætte på det", og en anden betjent fortæller, hvordan samtalerne kunne hjælpe hende i sådan en grad, at hun efter en kort sygdomsmeddelelse i dag er tilbage i arbejde. Sidstnævnte betjent fortæller, at det er psykologsamtalerne, og så især forståelse fra ledere og kolleger, der har muliggjort, at hun er i arbejde igen og trives. En anden betjent har oplevet, at psykologerne fra Dansk Krisekorps ikke har haft tilstrækkelig forståelse for forholdene i fængsler og for fængselsbetjentes arbejde:

Betjent: Man brugte mere tid på at forklare, hvordan tingene hænger sammen inden for fængselsrammerne, end jeg egentlig fik noget hjælp. [...] Altså psykologsamtaler

kan man jo nok godt få noget godt udbytte af, men det kræver jo nok, at du får dem, før du er helt nede at ligge, ikke.

Flere betjente vurderer, at selvom de individuelle samtaler har fungeret godt, er de ikke tilstrækkelige, enten fordi forløbene er for korte, eller fordi der ikke sker nogen opfølgning fra egen leder efterfølgende. En betjent fortæller eksempelvis, at han oplever, at psykologerne er kompetente, men at det føltes som en lappeløsning: "Det var mere sådan lige at lægge en lap på og så håbe, at det så gik, og at man så kunne klare sig i et stykke tid". Han oplever, at der i Kriminalforsorgen er blevet skåret kraftigt på tilgængeligheden og graden af psykologbistand, og at man i dag skal ligge og "ralle ude i hegnet" for at få fem-seks samtaler. En anden betjent mener også, at der er skåret heftigt på psykologstøtten de seneste 10 år, hvilket i hendes øjne ikke hænger sammen med, at der er et stigende antal magtanvendelser, samt at der ikke tages højde for, at relationen og tilliden til den psykolog man får, kan skabe udfordringer for støtten. Hun mener, at man hurtigt bliver fastlåst med den psykolog, man får tildelt, selvom man ikke har kemi med personen, samt at man ikke føler, at man har mulighed for at skifte, fordi man så allerede har brugt den første gang. Da hun i et senere forløb var hos en psykolog, hun var glad for, og fik de seks psykologtimer, hun var visiteret til, forsøgte psykologen at søge om flere timer, men fik aldrig svar fra direktoratet, og de måtte derfor afslutte forløbet, selvom både betjenten og psykologen mente, at de slet ikke var færdige.

Fordi betjentene har haft denne oplevelse af, at de har måttet klare sig selv, og at de seks samtaler ikke var nok, har flere af dem opsøgt egen læge og derigennem psykiatrien. Eksempelvis en betjent, som, selvom han selv havde kendskab til muligheden for psykologsamtaler gennem Dansk Krisekorps, hellere ville opsøge et PTSD-behandlingscenter gennem egen læge efter et tip, han fik fra Fængselsforbundet. Flere går fortsat i behandling i dag, bl.a. på specialiserede PTSD-klinikker. Behandlingen i psykiatrien er betjentene altovervejende positive overfor, da de her har lært at håndtere og forstå PTSD-symptomerne, ligesom nogle har modtaget hjælpsom medicinsk behandling.

6.6.2 Supervision

I spørgeskemaundersøgelsen har 25 % angivet, at de har modtaget supervision inden for det seneste år, jf. tabel 6.13. En af fokusgruppemedlemmerne fortæller, at han har stor gavn af den supervision, han modtager på sin afdeling:

Fokusgruppemedlemmer (mellemlider): Det er simpelthen to gange om året, hvor man lige sætter sig ned halvdelen af personalegruppen, bum, vi snakker lige igennem, er der nogen, der har oplevet noget? Er der noget i forhold til indsatte? Er der et eller andet der fylder? Det kommer man af med. Det burde alle simpelthen have, det er helt vildt så godt, det er givet ud. Vi sidder med en, vi har tilknyttet en psykolog, og det er ham eller hende, som sidder og styrer det. Men det er egentlig ikke fordi, at hun skal sige så meget. Det er egentlig bare for at komme bordet rundt. Jeg kan da også bare mærke på mig selv, at man kommer lige af med det hele.

En anden mellemlider istemmer, og fortæller, at supervisionen også kan være med til at udjævne små uoverensstemmelser, der kan opstå i en personalegruppe; uoverensstemmelser som i sidste ende kan blive til belastende kollegiale konflikter. I fokusgrupperne påpeges det, at der opleves et generelt behov for mere supervision:

Fokusgruppemedlemmer: Der er ingen tvivl om, at det mest optimale ville være, at alle fik supervision, men det er jo igen midlerne, der gjorde, at det var der jo ikke, der

var jo ikke sat penge af til, at alle skulle have det. Så derfor blev det fokuseret supervision.

Blandt fokusgruppetagerne er der tvivl om, hvorvidt det er muligt at tilkøbe yderligere "fokuseret supervision", som tilbydes af eksterne leverandører, hvis der er behov og økonomi til det. De udtrykker også et ønske om at få etableret psykologsupervision til mellemlederne, sådan at de kan blive bedre rustet til at håndtere medarbejdernes sygdomsforløb og yde en bedre indsats, for at betjentene kan komme tilbage på arbejde. Faktisk ser en af fokusgruppetagerne udbredelsen af supervision som en afgørende "manglende brik" i det nuværende kriseberedskab:

Fokusgruppetager: vi mangler simpelthen hele den der strukturerede mødeform, som er en forudsætning for at tale om små ting, kollegiale ting, faglige ting. Nogle mere overordnede generelle problemstillinger, altså supervision. Min oplevelse er, at [kriseberedskabet] faktisk fungerer rigtig godt i øjeblikket, men som organisation er vi ikke robuste nok til at tage hånd om vores medarbejdere, som faktisk har et meget komplekst job. Og det er ikke kun PTSD jo. Det er også udbrændthed eller belastningsreaktioner eller kollegaer, som skuffer én.

De fleste af de interviewede PTSD-ramte betjente har aldrig modtaget supervision, og de få der har, fremhæver ligesom med debriefingen, at fortroligheden til nogle supervisioner er begrænset. En af betjentene fremhæver eksempelvis, at de på deres afsnit har fået en ny supervisor, som understregede, at han var ansat af ledelsen/direktoratet, og at han skulle rapportere tilbage til dem, hvilket gør, at man ikke længere kan tale frit:

Betjent: Det er meningen, at vi skal tale frit og få – ikke altid afløb for vores frustrationer hele vejen igennem – men vi skal i hvert fald kunne få snakket om tingene, og vi skal også kunne have lov til at kunne tale om en leder, der måske ikke fungerer som vi synes, uden at det kommer topledelsen for øre.

Selvom fortroligheden er udfordret, mener betjenten, at supervision er vigtig i forebyggelsen af belastningsreaktioner, fordi man på en afdeling kan "samle op på hinanden" og få rettet op på nogle situationer, før de ender galt (fx hvis der er dårlig kemi mellem en betjent og indsats). Flere af betjentene mener ligesom fokusgruppetagerne, at supervision bør være mere udbredt, da det er deres opfattelse, at det kun er de "heldige få", der får det tilbudt:

Betjent: Altså alle de her rigtig gode værktøjer, de findes ikke, medmindre at du er ekstremt heldig eller sidder så højt oppe, at du kan diktere, at du selv skal have det. Ellers så får du det ikke.

Supervision opfattes hermed både af fokusgrupperne og af de PTSD-ramte betjente som et ønskværdigt tilbud i Kriminalforsorgen, der med fordel kunne udbredes til flere afdelinger. Supervisionen kan ifølge de interviewede bidrage med en struktureret mødeform, der både kan foregribe kollegiale og faglige problemer. Der er medarbejdere, som oplever uklarhed om, hvem der kan/må modtage fokuseret supervision, hvilket kan begrænse brugen af denne form for støtte, som er efterspurgt blandt betjente og mellemledere. Samtidig kan økonomiske ressourcer begrænse muligheden for at gennemføre supervision alle de steder, hvor det kunne være relevant.

6.7 Organisatoriske og kulturelle faktorer

Dette afsnit omhandler forskellige organisatoriske og kulturelle faktorer, som kan have betydning for udviklingen af psykiske belastningsreaktioner og udgøre barrierer for, at medarbejderne i Kriminalforsorgen får den rette støtte i forbindelse med en belastningsreaktion som fx PTSD. Afsnittet beskriver både betydningen af arbejdspladsens kultur, støtten fra kolleger og ledere samt betydningen af øvrige aktører i og omkring Kriminalforsorgens organisation.

6.7.1 Lederens håndtering og støtte

Tabel 6.11 viste, at hele 59 % af de adspurgte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente aldrig eller de færreste gange har modtaget opfølgning fra deres ledere efter voldsomme hændelser inden for det seneste år. 25 % svarer i spørgeskemaundersøgelsen, at de i lav grad eller meget lav grad oplever, at der er tilstrækkelig opfølgning fra deres leder, mens 37 % i høj grad eller meget høj grad oplever tilstrækkelig lederopfølgning efter en voldsom hændelse, jf. tabel 6.12.

Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente har også svaret på, hvorvidt de generelt oplever at kunne få social støtte fra deres ledere. Den sociale støtte består i, hvorvidt de ansatte oplever, at få praktisk hjælp af deres leder, når der er behov for det; om de kan tale med deres nærmeste leder, hvis der er problemer på arbejdet, og om lederen følger op på eventuelle problemer; samt om de kan få råd og vejledning af deres leder, hvis der er behov for det. Det fremgår af tabel 6.15, at mellem 41 og 57 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente oplever, at de i høj grad eller i meget høj grad får social støtte fra egen leder. Mens mellem 20 og 31 % vurderer, at de i meget lav grad eller i lav grad får denne støtte. Sammenlignet med den kollegiale støtte, som beskrives i afsnit 6.7.2, er der færre, som oplever social støtte fra deres ledere.

Tabel 6.15 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes oplevelse af støtte fra leder (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	14	17	27	30	12	1.300
Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	8	12	22	36	22	1.296
Følger din nærmeste leder op på samtaler om eventuelle problemer, du har oplevet?	13	14	29	30	14	1.289
Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	9	12	27	34	18	1.294

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Dernæst viser tabel 6.16, at 29 % i lav grad eller meget lav grad oplever, at deres ledere er tilstrækkeligt opmærksomme på, om betjentene har behov for hjælp, hvorimod en lidt højere andel (36 %) mener dette i høj grad eller meget høj grad. Dette tyder på, at der er meget blandede vurderinger af lederens opmærksomhed på de ansattes behov for hjælp.

Tabel 6.16 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at din leder er tilstrækkelig opmærksom på, om du og dine kollegaer har behov for hjælp?	13	16	31	23	13	4	1.277

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser således, at fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente oplever en forskellig grad af social støtte fra deres leder. Dette billede går igen i interviewene med betjentene. De interviewede PTSD-ramte betjente har haft meget forskellige oplevelser med deres ledes håndtering af både de voldsomme hændelser og af det efterfølgende forløb. Enkelte af betjentene har modtaget rigtig god støtte af deres leder, hvor lederen har været god til at følge op, give anvisninger og have forståelse for betjentenes reaktioner. En betjent fortæller her om den støtte, hun har modtaget af sin leder i forløbet:

Betjent: Og hun sagde, "Du har jo kæmpet, og du har prøvet, og du har gjort alt, hvad du kunne. Og jeg tager hatten af for dig, fordi du har virkelig kæmpet." Så jeg havde ikke noget problem med min leder overhovedet. Tværtimod har hun været sindssygt forstående hele vejen igennem.

Betjentens leder har været afgørende for, at hun indså alvoren af hændelsen, og hun havde en oplevelse af, at hun til enhver tid har kunnet kontakte lederen. Andre har derimod oplevet en stor utilfredshed med den måde, hvorpå deres ledere har håndteret forløbene. For det første fordi lederne generelt har været dårlige til at følge op på debriefinger og på voldsomme hændelser. En betjent fortæller her, om hans oplevelse efter en kort sygemelding:

Betjent: Jamen efter hændelsen var der jo defusing og efterfølgende debriefing 14 dages tid efter, tror jeg. [...] Man kan sige, for min arbejdsplads' vedkommende har det været sådan lidt efter 14 dage: "Nå, nu er han tilbage, og hvis vi ikke rigtig hører noget fra ham, så har han det nok fint".

For det andet beskriver flere af betjentene sygesamtalerne, hvor lederne følger op på betjentene under en sygemelding, som belastende og ubehagelige. Flere fortæller således, at de havde en oplevelse af, at lederne ville have dem tilbage i arbejde så hurtigt som muligt, og at der ikke var en reel interesse i at støtte dem under sygemeldingen. Sygesamtalerne med lederne beskrives som belastende; eksempelvis var der én, der skulle møde ind til samtaler på samme fængsel, hvor han for nylig var blevet udsat for den traumatiserende hændelse. Andre oplevede samtalerne for standardiserede; hvor lederen "bare skulle tjekke nogle flueben af". En anden betjent startede psykologsamtaler hos Dansk Krisekorps under sin sygemelding, men oplevede i sygesamtalerne med sin leder, at de forsøgte at presse ham tilbage på arbejdet, og da det ikke kunne lade sig gøre, oplevede han, at Kriminalforsorgen satte en stopper for psykologforløbet. For flere af betjentene afspejler utilfredsheden med lederne sig også i beskrivelserne af de hændelsesforløb, der afstedkom belastningsreaktionen. Her er det særligt mangel på opbakning og anerkendelse, der har virket belastende, og som de oplever har været medvirkende til, at de har udviklet PTSD. Blandt de betjente, vi har interviewet, er det således kun sjældent, at lederen er blevet opfattet som en central støtte i forløbet.

I fokusgrupperne påpeger flere af lederne, at det som leder kan være vanskeligt at give ordentlig støtte til psykiske belastninger, da muligheden for støtte og anerkendelse begrænses af manglen på tid og ressourcer. Mellemliderne oplever, at hverken de selv eller deres kolleger er tilstrækkeligt klædt på til at håndtere medarbejdere, som har fået alvorlige psykiske vanskeligheder som følge af deres arbejde. De oplever, at der generelt mangler viden i det daglige om, hvordan omsorgen for medarbejdernes psykiske tilstand skal håndteres og følgelig også om muligheden for at hjælpe. Eller som én udtrykker det: "Jo mere viden vi har, jo bedre er vi til at løse vores job". De oplever dog at være blevet bedre til at tage sig af medarbejderne, og at proceduren i forbindelse med sygdommeldinger generelt er blevet bedre. I fokusgrupperne gives et indtryk af, at der er væsentlige forskelle mellem institutionerne, og at mellemlidernes mulighed for at opspore psykiske belastninger og have føling med deres personale nogle steder er nærmest ikke-eksisterende:

Fokusgruppemedtager (mellemlider): Det handler kun om driften, det handler om penge, det handler om driften, det handler om sygefraværet. Alle de andre ting og sager, det tænker vi slet ikke på. Der er slet ikke tid til at tænke på det, det går så hurtigt, der er så meget at lave. [...] Så herinde, der handler det bare om at overleve. Det handler om, at driften kan fortsætte og forhåbentlig ikke for meget sygefravær og alt det andet, det har jeg slet ikke tid og energi til at tænke på.

Flere mellemlidere er enige i, at mellemliderne bør være gode til at opdage tegn på mistro og til at følge op, men dette forudsætter et godt kendskab og en god relation til medarbejderne og ikke mindst tid, som de oplever er blevet en mangelvare. En mellemlider mener derfor, at mellemliderne i Kriminalforsorgen mangler bedre mulighed og flere redskaber til at håndtere medarbejdernes psykiske pres i det daglige:

Fokusgruppemedtager (mellemlider): Hvis vi spørger ind til det her med, om vi kører defusing eller akutsamtale du, du det kører. Men vi mangler viden om at håndtere det her mere i det daglige. [...] Altså omsorgsdelen i at være en god chef og være en god kollega. Det synes jeg faktisk, der mangler.

Samlet set viser resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen og interviewene, at der er forskel på den sociale støtte, som betjentene modtager fra deres leder. Interviewene viser, at når lederen støtter, kan det hjælpe betjenten til at opsøge hjælp tidligere. Resultaterne viser også, at hvis lederen ikke støtter betjentene, så kan det blive en væsentlig barriere. Både i forhold til at søge hjælp, men også i forbindelse med sygesamtalerne, der af flere opleves som ubehagelige og stressende. I fokusgruppeinterviewene fortæller mellemliderne, at manglende tid kan gøre det svært at have føling med betjentenes trivsel. Mellemliderne efterlyser mulighed og redskaber til at håndtere medarbejdernes psykiske pres i det daglige.

6.7.2 Støtte fra kolleger og kollegialt arbejdsmiljø

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt betjentene om deres oplevelse af social støtte fra kolleger. Ligesom ved spørgsmålene om social støtte fra lederne, måles den sociale støtte fra kolleger ved, hvorvidt betjentene oplever at få praktisk hjælp af deres kolleger, når der er behov for det; om de kan tale med deres kolleger, hvis der er problemer på arbejdet; om de følger op på eventuelle problemer; samt om de kan få råd og vejledning af deres kolleger, hvis der er behov for det. Tabel 6.17 viser, at mellem 63 og 73 % angiver, at de i høj grad eller i meget høj grad får social støtte fra kolleger, samt at andelen, som oplever, at de i meget lav grad eller i lav grad får denne støtte, ligger under 10 %.

Tabel 6.17 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes oplevelse af social støtte fra kolleger (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af dine kolleger, hvis du får brug for det	3	6	21	43	27	1.293
Kan du få råd og vejledning af dine kolleger, hvis du får brug for det?	2	6	20	43	29	1.299
Kan du tale med dine kolleger om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	3	6	19	42	30	1.294
Er du og dine kolleger opmærksomme på hinandens trivsel?	3	8	26	38	25	1.298

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Den kollegiale sociale støtte vurderes højt i spørgeskemaundersøgelsen, og i både fokusgrupper og i individuelle interview fremhæves det, hvor vigtig den kollegiale støtte er. I de individuelle interview beskriver de PTSD-ramte betjente overordnet den kollegiale støtte som fremmende for, at de har opsøgt hjælp, ligesom støtte og sparring med kolleger i sig selv har været en afgørende hjælp for flere af betjentene. En betjent fortæller eksempelvis om en kollega, der også er gået ned med PTSD, og hvordan hun både lige efter hændelsen og nu efter afskeden med Kriminalforsorgen sparrer med denne kollega et par gange om ugen. Kolleger kan ifølge betjentene bedre forstå og sætte sig ind i forholdene i fængslerne end pårørende og kan i højere grad hjælpe med at bearbejde hændelserne:

Betjent: [...] al kontakt [efter hændelsen] har været med mine kollegaer i forbindelse med, at de selvfølgelig har skrevet og ringet til mig, snakket med dem den vej, hvor de har spurgt, hvordan jeg har haft det. Det har egentlig været en fin støtte, synes jeg, også i forhold til da jeg kom tilbage på arbejdet, er jeg også blevet spurgt meget og har snakket meget om episoden med mine kollegaer. Det har også været en hjælp i forhold til at få det bearbejdet.

Hvor flere af betjentene fortæller, at deres kolleger har haft afgørende betydning i forhold til at bearbejde hændelsen og i forhold til at følge op på ens trivsel og psykiske tilstand i kølvandet på hændelserne, har den kollegiale støtte ifølge én af betjentene været mere begrænset:

Betjent: [...] jamen, vi har vendt det, men det har ikke været i sådan en større ramme. Altså det har bare været lidt nede på det der niveau med, "det var sgu da godt nok voldsomt", "ja, det var da egentlig... det blev da noget værre tummel" "Ja, jo, ja" osv. Der er ikke noget videre i det. Altså det er ikke sådan, så vi har siddet og haft lange snakke om det over en kop kaffe eller noget i den stil.

Der er varierende vurderinger af betydningen af den kollegiale støtte, men overordnet set har betjentene været glade for deres kolleger i forløbet, fordi de har en anden forståelse end de nære relationer, og fordi kollegerne ifølge betjentene ofte har været bedre til at følge op og spørge ind til, hvordan det gik, end lederne har været.

Det kollegiale har ikke kun betydning for den støtte betjente med belastningsreaktioner oplever. Det kollegiale miljø kan også have betydning for selve udviklingen af belastningsreaktionen, hvor tidligere forskning har vist, at social støtte er en beskyttende faktor, mens eksempelvis aggression fra ens kolleger kan være meget belastende, bl.a. på grund af uforudsigeligheden

i denne form for aggression (Kunst et al., 2009). I fokusgrupperne påpeger flere, at den kollegiale stemning og kollegiale konflikter kan være ligeså traumatiserende som enkeltstående voldsomme hændelser, der involverer indsatte. En tillidsrepræsentant fremhæver, at en "halvdårlig stemning" på arbejdspladsen over tid kan blive meget belastende for den enkelte betjent:

Fokusgruppedeltager (TR): Det er hele strukturen, hele det her firma vi arbejder i, der kan være lidt kantet at arbejde i, og så har du nogle kollegaer, du måske ikke er helt enige med altid. Det er det, jeg synes, der kommer en rigtig stor belastning fra.

Deltagerne i fokusgruppeinterviewene fortæller, at arbejdsvagnerne med tiden er blevet længere med det resultat, at de ansatte ser hinanden mindre end tidligere. Nogle oplever, at der også er gnidninger og belastninger, som udspringer af det kollegiale, og derved også, at belastningsfaktorer i arbejdet ikke kun udgøres af arbejdet med de indsatte. Alt dette tilsammen skaber en nødvendighed for jævnlige møder med kolleger og med lederen i sin afdeling. De interviewede fremhæver, at eksempelvis personalemøderne (som en række steder er blevet afskaffet) var med til at forebygge en ophobning af oplevelser af voldsomme hændelser og understøtte følelsen af, at kollegerne arbejder i samme retning, hvilket giver tryk i tilspidsede situationer.

Flere af mellemliderne fremhæver, at man efter afskaffelsen af personalemøder mangler "et fælles fodslag". Desuden beskriver en af mellemliderne, at der kan være en "os og dem" kultur mellem betjente og ledelsen, hvorfor det er vigtigt, at man som leder er mere til stede blandt de ansatte for at kunne opdage ændringer i adfærd og behov for støtte.

Spørgeskemaundersøgelsen og interviewene viser, at betjentene oplever en stor grad af social støtte fra deres kolleger. Interviewene viser, at god kollegastøtte kan være fremmende for at søge hjælp og til at få bearbejdet hændelser. Derfor er trivsel i personalegruppen også vigtig. I fokusgrupperne efterlyses personalemøder, som nogle steder er afskaffet, da disse kan være med til at håndtere uoverensstemmelser og sikre, at alle arbejder i samme retning, hvilket giver en tryk blandt betjentene.

6.7.3 Øvrige aktører

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at 23 % af de ansatte har modtaget bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant i forbindelse med en arbejdsskade, arbejdsulykke eller sygesag. Tabel 6.18 viser, at 29 % i høj grad eller meget høj grad oplever, at der er tilstrækkelig bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag, når der er behov for det.

Tabel 6.18 Fængselsbetjente, værkemestre og transportbetjentes vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal
Oplever du, at der er tilstrækkelig bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/ sygesag, når du eller dine kollegaer har behov for det?	9	16	33	19	10	13	1.281

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I betjentenes fortællinger indgår også andre aktører, såsom HR, TR, AMR og Fængselsforbundet. Her fortæller betjentene, at HR mere opfattes som en modspiller end en medspiller, og at

tilliden til HR generelt er lav. AMR og kollegastøttepersoner nævnes ikke af betjentene. Derimod har tillidsrepræsentanter været en afgørende støtte, men primært i efterdønningerne og i forbindelse med sygemelding og arbejdsskadesager. TR har hjulpet flere betjente med at få flere psykologtimer, ligesom de har været bisiddere ved møder med ledelsen og HR. Ifølge en betjent har TR og fagforbundet været en stor støtte både under og efter de møder, hvor betjentens afskedigelse blev drøftet:

Betjent: Det har jo afstedkommet, at jeg har stået i situationer, hvor jeg har sgu nogle gange tvivlet på, om det her det var rigtigt. Altså. Hvor de jo så kan sige, "jamen prøv og hør her, det er rigtigt, det du oplever. Vi sidder ved siden af dig, når det sker, og det er vanvittigt det her. Ja. Vi kan ikke gøre noget. Det kører bare". Og der – de har været en stor støtte.

En anden betjent fortæller desuden, at det var fagforbundet og ikke Kriminalforsorgen, der vejledte ham i, hvilke behandlingstilbud der eksisterer, og at de har været helt afgørende for, at han opsøgte behandling gennem egen læge. Flere betjente beskriver, at arbejdsskadesagerne hos AES kan være langvarige (op mod halvandet år), samt at der kan være mange logistiske og praktiske forhold, som det kan være svært at overskue, mens man samtidig bearbejder de voldsomme hændelser og en eventuel sygemelding fra arbejdspladsen. Betjentene fortæller, at fagforbundet har været en stor hjælp i forbindelse med arbejdsskadesagen, bl.a. til at samle alle de dokumenter (fx hændelsesbeskrivelser), som skal bruges til arbejdsskadesagen.

TR og fagforbundet opfattes hermed som en central støtte i betjentenes PTSD-forløb, fordi de til møderne sidder med på betjentenes side af bordet og kan hjælpe med at få opsøgt psykologhjælp eller PTSD-behandling. Derudover fremhæver flere af fængselsbetjentene med belastningsreaktioner, at deres praktiserende læge har spillet en stor rolle i forhold til at blive henvist til PTSD-udredning og -behandling, ligesom lægerne ofte har opfordret til, at betjentene sygemeldes.

6.7.4 Arbejdspladskultur

Litteraturen om traumatisering af (politi)betjente viser, at arbejdspladsens kultur for at tale om, anerkende og acceptere psykiske belastninger kan være afgørende for, hvorvidt medarbejdere erkender belastninger og opsøger støtte efter voldsomme hændelser (Boshoff & Strydom, 2017; Gonzales, 2017; Jørgensen & Elklit, 2019). I det følgende beskriver vi interviewpersonernes vurderinger af kulturen i Kriminalforsorgen, herunder den udvikling, de har oplevet over de seneste år.

I fokusgrupperne påpeger flere af mellemlederne, at beredskabet efter voldsomme hændelser generelt fungerer bedre end tidligere, fordi tilgangen og kulturen for at anvende indsats er blevet mere formaliseret og systematisk. Flere påpeger også, at kulturen om at være åben om belastninger har udviklet sig, men selvom den er blevet bedre, er den ifølge flere af mellemlederne fortsat ikke god nok:

Fokusgruppemedlem (mellemlider): Men er vi ikke også robuste, fordi vi er begyndt at tale om det på en anden måde? For jeg tænker, hvad var robusthed for 10 år siden? Robusthed er noget helt andet i dag, og jeg skal nok kunne finde dem, der siger, jeg er robust, og du kommer bare, og jeg skal nok klare den, men robustheden er jo også at sige det der med, at man får talt om det og får åbnet op, og det er der jo noget robusthed over. Det kræver jo virkelig noget at skulle regne sig selv ud og sige, "puha, han fylder godt nok meget ham der", ikke. Det er den, der robusthed vi

er ved at få øje på, og det er måske nok den, vi skal have. At vi tør åbne munden og gøre os sårbare.

Denne mellemlider oplever, at der er en kulturændring undervejs, hvor robusthed også kan indebære åbenhed om egne sårbarheder. Flere mellemlidere og TR fremhæver, at der er kommet en anden åbenhed og nysgerrighed på hinanden i fængslerne, hvor det er blevet mere "legalt" fx at fortælle sine kolleger, at man har en dårlig dag, hvilket før i tiden ville have medført, at man blev stemplet som en "svagpisser". Dernæst påpeger en mellemlider, at der fortsat kan være en berøringsangst, som hæmmer, at mellemliderne opfordrer deres ansatte til at opsøge støtte:

Fokusgruppetager (mellemlider): Og så har vi også en berøringsangst i Kriminalforsorgen. [...] jeg kan da godt komme i tanke om en medarbejder, hvor jeg egentlig godt tænker [at der er noget galt], men jeg gør ikke sådan helt noget ved det, fordi jeg tænker, det ville være tvang [...] og tænker, hvad faen er egentlig det kloge at gøre? Og så, når man ikke finder ud af det sådan rigtigt, så sker der ikke noget, og hvor klogt er det så?

Denne leder mener hermed, at berøringsangsten, frygten for at overskride de ansattes grænser, fortsat kan afholde nogle ledere fra eksempelvis at anbefale en ansat at opsøge psykologhjælp efter voldsomme hændelser.

De PTSD-ramte betjente fortæller ligesom fokusgruppetagerne, at kulturen i forhold til at tale om psykiske belastninger og opsøge hjælp i Kriminalforsorgen er blevet bedre, men at der fortsat er centrale kulturelle barrierer. En betjent beskriver her den forbedring:

Betjent: Altså jeg synes, den [kulturen] er blevet bedre. Da jeg startede i tidernes morgen, jamen, der gik du ikke ned og sagde, at du havde brug for hjælp. Det var noget, du kæmpede med selv eller fik noget hjælp i det skjulte over din egen forsikring [...] jeg synes, folk er mere åbne om at sige, "jeg bliver nødt til at få noget hjælp", eller folk er blevet bedre til at gå hen og sige til dig, "ved du hvad, du var ude for den her episode. Jeg synes simpelthen, der er et eller andet forkert ved dig lige i øjeblikket. Har du det okay, eller synes du ikke, du skulle prøve at få noget hjælp?"

Selvom det ifølge flere er blevet mere åbent generelt at tale om psykisk trivsel, er der også flere betjente, der bemærker, at der kan være forskel på arbejdsstederne. Eksempelvis er der ifølge en af betjentene en bedre kultur i forhold til at være opmærksomme på hinanden i mindre arresthuse, hvorimod de større lukkede arresthuse kan være lidt mere "krudt og kugler og ud over stepperne". En betjent fortæller her om kulturen på nogle af de "hårdere afdelinger":

Betjent: Det er en del af gamet, sådan er det at have det her job, og så kommer vi videre ikke. Så bliver der lavet en masse sort humor, og så klarer man dagen.[...] på nogle afdelinger er der en machokultur. [...] og det var der også, da jeg startede, og det er der stadigvæk. Det er bare på en anden måde. Det er jo det her med, at man jo – man vil helst ikke vise, man er svag, og man skal være en af gutterne, man skal være stærk.

Som tidligere forskning har vist, kan en organisationskultur som værdsætter "maskuline" værdier, fungere afskrækkende for at benytte de muligheder for hjælp, der eksisterer (Dantoft, 2011). Selvom et øget fokus på defusing og debriefing ifølge betjenten har fået folk til at åbne lidt mere op, mener han også, at der fortsat eksisterer et ideal om, at man skal kunne "klare

mosten". En anden betjent fortæller, at dette ideal kan komme til udtryk ved, at det opleves som unødvendigt, at ville indkalde til en debriefing:

Betjent: Der er ikke mange, men der sidder altid et par stykker, der mener, det ikke er nødvendigt. [...] Ja, det har jeg jo oplevet selv og blevet nærmest gjort til skamme over at sige, at jeg synes, at vi skulle have noget, også med min leder. Hvor man har lidt haft holdningen, "var det nu også nødvendigt?"

Dette kan relateres til tidligere forskning, som netop viser, at betjente kan afskrive voldsomme hændelser som voldsomme eller potentielt traumatiserende, fordi det opfattes som en "del af jobbet", med baggrund i idealer om hårdhed og robusthed (Andersen & Papazoglou, 2014; Jørgensen & Elklit, 2019; Papazoglou & Tuttle, 2018; Royle et al., 2009). Forskningen har primært omhandlet politibetjente, men vi ser hermed, at de samme idealer kan gøre sig gældende for fængselsbetjente, selvom denne kultur ifølge flere af de interviewede er under forandring.

6.8 Udvikling i Kriminalforsorgen og betjentes forslag til forbedringer

Dette afsnit indeholder betjentenes erfaringer med centrale udviklingstræk i Kriminalforsorgen med betydning for betjente, der udvikler psykiske belastningsreaktioner. Først beskrives mulighederne for nedsat arbejdstid og jobskifte og dernæst erfaringer med generelle udviklingstræk i strukturelle forhold i Kriminalforsorgen. Endelig opsummeres betjentes egne forslag til fremtidige forbedringer.

Tabel 6.19 viser, hvor mange fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der har været på nedsat tid eller haft et jobskifte på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger som stress, konflikter, trusler, psykiske reaktioner eller fysiske skader. Omkring 20 % angiver, at de enten nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid, skiftet jobfunktion eller skiftet arbejdssted. Lidt flere (19 %) har haft nedsat arbejdstid på grund af psykiske reaktioner på arbejdsrelaterede forhold end på grund af fysiske skader relateret til arbejdet (16 %). Næsten hver fjerde har skiftet arbejdssted/tjenestested/afdeling på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger.

Tabel 6.19 Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid eller skiftet jobfunktion (procent)

	Ja, nu	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Antal
Har du haft nedsat arbejdstid på grund af psykiske reaktioner på arbejdsrelaterede forhold (fx stress, angst, depression, PTSD)?	2	17	81	1.304
Har du haft nedsat arbejdstid på grund af fysiske skader relateret til arbejdet?	2	14	85	1.288
Har du skiftet jobfunktion på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger (fx stress, konflikter, trusler, psykiske eller fysiske skader)?	4	13	83	1.302
Har du skiftet arbejdssted/tjenestested/afdeling på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger (fx stress, konflikter, trusler, psykiske eller fysiske skader)?	5	19	77	1.301

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I fokusgrupperne påpeges det, at man flere steder i Kriminalforsorgen allerede arbejder med en fast rotationsordning. Det bliver nævnt flere gange, at de øvrige steder burde indføre en fast rotation og/eller sætte en begrænsning på, hvor længe en medarbejder fx kan være på et "kategori-1 eller -2" sted. De fortæller, at der er meget identitet og kollegialt fællesskab knyttet til

bestemte steder, hvorfor det som leder kan være svært at tage samtalen omkring et eventuelt skifte. Selvom fokusgruppemedlemmerne generelt oplever, at der er kommet mere åbenhed om behovet for at skifte arbejdsmiljø, oplever de det stadig som en vanskelig samtale, da det kan være svært at få folk til at deltage i rotationsordninger, fordi de helst vil gå på vagt med de samme kolleger, som de plejer.

En af de PTSD-ramte betjente har selv skiftet jobfunktion efter en voldsom hændelse og er meget glad for sin nuværende stilling, som indebærer mere administrativt arbejde. Da han bliver spurgt, om det er almindelig praksis, at man kan skifte jobfunktion, fortæller han, at det er det ikke, fordi det er vanskeligt at finde mindre belastende stillinger.

Flere af betjentene giver udtryk for, at der ikke er en opfattelse af, at man kan få "skånstillinger" eller mere administrativt arbejde, hvis man er belastet i kølvandet på voldsomme hændelser. Flere har dog været glade for rotationsordninger, hvor man i en kort periode kommer ud på en anden afdeling, inden man kommer tilbage til sin vanlige arbejdsplads. Men både i fokusgruppeinterviewene og i interviewene med betjentene snakker de om det pres, som betjentene føler i forbindelse med en sygdomsmeddelelse. Både fordi de føler, at der ikke er mulighed for omplacering, men også fordi de frygter at blive afskediget. En fokusgruppemedlemmer påpeger, at der i dag er blevet kortere vej til, at syge betjente afskediges:

Fokusgruppemedlemmer: Jeg kan faktisk sige som tillidsmand også, har jeg med rigtig mange, der er på vej til at blive syge eller er syge, og det som jeg hører oftest lige i øjeblikket, det er det der med, det er både godt og skidt. Førhen i tiden, der kunne folk gå syge i tre år. Det var også for lang tid. Men man bliver hurtigere kørt i helbredsnet i dag. Altså man skal satme ikke være syg i dag, du er lynhurtigt ude af systemet. Det er det, folk får stress af.

Herudover har bemandingspresset ifølge en betjent også medført en ny kultur, hvor man ikke har lyst til at melde sig syg, selvom man måske har brug for at komme lidt væk fra arbejdspladsen som følge af en voldsom hændelse:

Betjent: Og så er der jo også hele den her kultur, der er kommet med, at hvis folk de er syge, så skal de jages i systemet. Fordi det er dyrt at indkalde afløsere, og der er så lidt personale i forvejen, at du kan ikke undvære nogen. Og hvis man først begynder at være ovre i den bås af dem der, "jamen, han er også syg hele tiden, og det er garanteret bare det ene eller andet", jamen, så går det stærkt, så kan du ikke være der længere.

Denne kultur, hvor man møder op eller bliver kaldt på arbejde, selvom man egentlig burde blive hjemme og restituere, bliver også påpeget i fokusgrupperne:

Fokusgruppemedlemmer: Lige nu er Kriminalforsorgen et sted, hvor de mangler 400 mand, så der tager man i princippet bare, hvad man kan få. Altså jeg kan lige så godt sige, at nogle gange mandag morgen, så mangler jeg måske tre. Så tager jeg bare dem, der rækker hånden op, ikke, selvom jeg tænker, "ham og han, de burde sådan set ikke være på arbejde i dag, fordi lige nu så skal de slappe af." [...]

Både fokusgruppemedlemmerne og de PTSD-ramte betjente tegner et billede af, at kulturen blandt fængselsbetjente har ændret sig, sådan at det i dag er mere okay at være åben om psykiske vanskeligheder og belastninger som følge af voldsomme hændelser, men at der kan være store

lokale forskelle, ligesom ressource- og bemandingspresset kan betyde, at betjentene og ledelsen på trods af større åbenhed ikke altid får prioriteret nødvendige støttetiltag eller sygemeldinger.

I de individuelle interview fortæller de PTSD-ramte betjente endvidere om centrale udviklinger i Kriminalforsorgen, som de oplever har haft betydning for deres arbejdsmiljø og for sandsynligheden for at udvikle psykiske belastninger på arbejdet. For det første fortæller samtlige betjente, at de oplever, at der de seneste år (siden 00'erne) er kommet flere og flere konflikter i fængslerne samt flere konfrontationer og magtanvendelser. En betjent giver her sin forklaring på denne udvikling:

Betjent: Ja mange flere, mange flere [konfrontationer]. Altså i takt med, at vi bliver mindre og mindre til at have fingeren på pulsen og skal tilbringe mere og mere tid med at registrere alle mulige fuldstændige ligegyldige ting i fængselsbetjentenes optik. Altså for det første, så er klientellet væsentligt ændret, de er blevet noget mere afstumpede [...] de seneste 5-6 år, der har vi altså fået nogle voldsomt udadreagerende fanger.

En opfattelse, der går igen hos betjentene er, at klientellet er blevet hårdere, i den forstand, at de indsatte er mere udadreagerende og mere "hårdkogte" kriminelle, bl.a. fordi de mere rolige indsatte i dag i højere grad får fodlænke. En betjent fortæller, om det tiltagende rå miljø i fængslerne:

Betjent: For en årrække tilbage begyndte udviklingen i fængslerne at ændre sig til at blive et hårdere og mere hardcore miljø i forbindelse med, at vi tog rigtig mange fra indvandrerbanderne ind i fængslerne, og de kom til at fylde rigtig, rigtig meget derinde. [...] det har gjort det meget mere rå og meget mere hårdt at gå der som betjent.

Koblet med personalemangel, fordi der i en årrække var ansættelsesstop af fængselsbetjente og derefter udfordringer med rekruttering, betyder dette ifølge betjentene, at den dynamiske sikkerhed i fængslerne er voldsomt udfordret. Den dynamiske sikkerhed adskiller sig fra den statiske sikkerhed (fx hegn, mure, alarmer) ved i højere grad at handle om det samarbejde og de relationer, der kan forebygges og sikre, at konflikter mellem betjente og indsatte ikke eskaleres. En betjent fortæller her om den udvikling, han har oplevet i de fængsler, han har været ansat i:

Betjent: Jeg kan huske, da jeg var forholdsvis ny betjent, man lavede rigtig meget socialt med de indsatte. Man gik i hallen og spillede fodbold med dem, og alle de her ting. Man dannede en relation til dem som trods alt gør det sværere at skulle overfalde den, man også har haft det sjovt med. Til at blive, i de senere år, nærmest kun sikkerhed og kontrol. Det eneste vi har tid til, det er at visitere dem og låse dem inde og låse dem ude. Det vil sige, den dynamiske sikkerhed til de indsatte er mere eller mindre væk mange steder. Vi er der kun som en sikkerhed, og vi er der for at finde telefoner, hash, alverdens ting. Og det gør jo også bare, at de indsatte de bliver mere og mere frustrerede, og de har heller ikke den store kontakt til os, og så er det bare nemmere at overfalde os.

Andre betjente fortæller ligeledes at de oplever, at relationsarbejdet er blevet sparet væk til fordel for mere kontrol med de indsatte, hvilket i deres øjne resulterer i et dårligt arbejdsmiljø og flere konflikter. En betjent fortæller, at man i dag ikke har nogen føling med eller kendskab til de indsatte "på den anden side af døren", hvorimod en god relation og kendskab til hinanden før i tiden både kunne gøre hverdagen mere tålelig for de indsatte og dermed mindske frustrationer samt skabe et bedre arbejdsmiljø for betjentene. Hun mener tilmed, at der i dag ikke er

tale om resocialisering af de indsatte, fordi der ikke er personale nok, og fordi betjentene ikke længere har kontakt til de indsatte: "Du har jo kun kontakt, når du leverer mad, eller de skal i bad eller på toilettet eller ud at køre eller skal ringe om aftenen".

Det hårdere klientel, den dårlige bemanning og den forringede dynamiske sikkerhed nævnes af betjentene som centrale udviklinger i Kriminalforsorgen, som har medført en stigning af magtanvendelser, overfald og konflikter, og som har haft betydning for den arbejdsrelaterede belastningsreaktion, de hver især har oplevet.

Betjentes forslag til forbedringer

I både fokusgruppe- og individuelle interview giver deltagerne også deres forslag til, hvordan man fremadrettet kan blive bedre til at forebygge belastningsreaktioner og i det hele taget forbedre forholdene for nuværende og tidligere fængselsbetjente. Nedenfor listes de mest centrale af betjentenes og fokusgruppernes forslag til en forbedret indsats.

- **Bedre bemanding og færre konflikter:** Ifølge betjentene vil bedre bemanning medføre, at der igen kunne være tid til det vigtige og forebyggende relationsarbejde med de indsatte, ligesom bedre bemanning ville betyde, at der ikke er logistiske udfordringer i forbindelse med at planlægge debriefinger.
- **Bedre opbakning og mere forståelse fra ledelsen:** Betjentene udtrykker et behov for en mere synlig ledelse, som forstår og anerkender, at fængselsarbejde er belastende. Desuden nævner én betjent, at forebyggelse af belastningsreaktioner ikke kun er et spørgsmål om, at der er "ro i fængslet", men at man som betjent også får opbakning fra ledelsen efter voldsomme hændelser. Derudover efterspørger betjentene, at de nærmeste ledere skal blive bedre til langsigtet opfølgning, både efter de voldsomme hændelser og efter eventuel debriefing. I fokusgrupperne blev det foreslået, i højere grad at understøtte, at lederen informeres, når den enkelte medarbejder modtager psykologhjælp, så de bedre kan støtte betjenten.
- **Gøre støtten obligatorisk:** Frem for at det skal være op til den enkelte leder eller den ansatte at bede om at afholde fx debriefinger, bør det ifølge fokusgrupperne og betjentene gøres obligatorisk i flere tilfælde, end det er i dag. I fokusgruppen efterspørgeres der desuden muligheden for, at en leder kan sige til en betjent, at de skal deltage i samtaler med en psykolog.
- **Åbne for at andre kan henvise en betjent til psykologsamtaler:** I fokusgrupperne efterlyses muligheden for, at det er andre end betjenten selv, der kan sørge for psykologhjælp hos Dansk Krisekorps, da det kan være svært for de betjente, der har mest brug for hjælp, selv at opsøge den.
- **Mere supervision:** Der er et ønske i fokusgrupperne om mere supervision både til betjente og til mellemledere. De nævner, at supervision giver mulighed for at "få luft" og få vendt små uoverensstemmelser, hvilket giver en tryghed blandt betjentene. For mellemlederne ønsker de, at der i supervision fx er fokus på, hvordan de bedst støtter en betjent, der kommer tilbage fra en sygemelding.
- **Øge brugen af rotationsordninger:** Både fokusgrupperne og et par af betjentene nævner, at rotationsordninger, hvor betjentene kommer rundt på forskellige fængsler og "får nogle andre impulser" i en periode, kan være med til at holde betjentene sunde i længere tid.
- **Sætte mere fokus på fritiden:** Betjentene opfordrer til, at der sættes mere fokus på, at betjente i deres fritid oplever både trusler og paranoia som følge af at møde eller blive

opsøgt af tidligere indsatte. Denne øgede vagtsomhed kan forstærke de arbejdsrelaterede belastninger, og der er ifølge betjentene behov for øget anerkendelse og håndtering af risici i betjentenes fritid.

- **Veteran/netværkscenter for tidligere ansatte:** Med inspiration fra militærets veterancentre efterspørger flere af betjentene et center/cafétilbud, hvor "fængselsveteraner", tidligere ansatte med fysiske og/eller psykiske skader, kan skabe netværk og snakke med ligeværdige.

6.9 Vurdering af den eksisterende indsats

Dette afsnit opsummerer erfaringerne med den eksisterende indsats i politiet og Kriminalforsorgen i Danmark. Først beskrives erfaringerne med organisationernes indsatser og støtte i forbindelse med voldsomme hændelser og dernæst støttetilbud til politi- og fængselsbetjente i forbindelse med psykiske belastningsreaktioner (herunder PTSD). Resultaterne fra analyserne har vist væsentlige fællestræk for de to organisationer, hvor bl.a. en række udfordringer (strukturelle, kulturelle og organisatoriske) går igen i erfaringerne fra både politiet og Kriminalforsorgen. I det følgende afsnit beskrives centrale hovedresultater fra erfaringsopsamlingen med udgangspunkt i fællestræk for de to organisationer, som dernæst suppleres med beskrivelser, hvor der har vist sig væsentlige forskelle eller særegne forhold for politiet og Kriminalforsorgen.

6.9.1 Støtte i forbindelse med voldsomme hændelser

Erfaringsopsamlingen viser, at der både i politiet og i Kriminalforsorgen er en generel tilfredshed med de organisatoriske beredskaber i forbindelse med voldsomme hændelser. Der er en oplevelse af, at støttekoncepterne i udgangspunktet fungerer godt og er gavnlige i forhold til at skabe overblik og forståelse for hændelsesforløbet og sikre støtte umiddelbart efter traumatiske episoder. I begge organisationer er der en opfattelse af, at beredskabet til at håndtere arbejdsrelaterede hændelser over de seneste år er blevet mere formaliseret og anvendes mere systematisk. 40 % af polititjenestemændene og 43 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente oplever, at arbejdspladsen i høj grad eller meget høj grad prioriterer forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser højt.

I begge organisationer er brugen af debriefinger blevet mere udbredt og accepteret, og medarbejderne oplever det i mindre grad stigmatiserende at deltage i eller efterspørge debriefing. Det opleves som positivt, at der i dag er hændelser, som "per automatik" udløser forebyggende tiltag. Samtidig viser resultaterne også, at der kan være betydelige forskelle mellem de enkelte politikredse/stationer eller fængsler/afsnit, hvor anvendelsen af indsatserne er afhængig af ledelsen det pågældende sted. Her er der en klar opfattelse af, at ledere kan have meget forskellige tilgange til beredskabet. Dette kan endvidere betyde, at det nogle steder er meget op til betjentene selv at efterspørge fx debriefinger, hvilket ikke opleves som hensigtsmæssigt.

Dernæst påpeger betjente i begge organisationer, at de forebyggende tiltag opleves som hjælpsomme og nødvendige efter voldsomme hændelser, men også at tiltagene ikke er tilstrækkelige i forhold til at forebygge psykiske belastningsreaktioner. Betjentenes oplevelser stemmer her overens med erfaringerne fra forskningen, idet psykologiske debriefinger ikke nødvendigvis har en forebyggende effekt for efterfølgende udvikling af PTSD (Sundhedsstyrelsen, 2007).

Selvom der generelt er positive erfaringer med formen og indholdet i indsatserne efter voldsomme hændelser i både politiet og Kriminalforsorgen, viser resultaterne fra erfaringsopsamlingen også væsentlige udfordringer med at gennemføre koncepterne for indsatserne. Boks 6.1 opsummerer en række fælles strukturelle, organisatoriske og kulturelle barrierer for støtte i forbindelse med voldsomme hændelser i de to organisationer:

Boks 6.1 Udfordringer i forhold til støtte ved voldsomme hændelser (fælles for de to organisationer)

Strukturelle barrierer

- Kun 24 % af polititjenestemændene og 19 % af fængselsbetjentene m.fl. oplever at have tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før de skal videre til andre arbejdsopgaver.
- Tids- og arbejdspress udfordrer både anvendelsen af de formelle støttetiltag samt den uformelle, kollegiale støtte og lederopfølgning, som opleves som afgørende for forebyggelsen af belastningsreaktioner.
- Bemandingsudfordringer og geografiske forhold kan skabe logistiske udfordringer i forhold til at samle til stede værende ved en voldsom hændelse til efterfølgende debriefing.
- Effektivitetskrav og et øget arbejdspress kan medføre, at nødvendige forebyggende tiltag nedprioriteres.

Organisatoriske barrierer

- Lokale forskelle blandt ledere i tilgangen til støttekoncepterne kan udfordre anvendelsen og betyde, at eksempelvis debriefing kan afhænge af medarbejdernes efterspørgsel.
- Lederopfølgninger efter voldsomme hændelser opleves som afhængig af den enkelte leder og anvendes i varierende grad.

Kulturelle barrierer

- En arbejdspladskultur, hvor robusthed vægtes højt kan bidrage til nedtoning af graden af alvorlighed ved hændelser og udfordre iværksættelsen af formelle støttetiltag fx (psykologisk) debriefing.
- Et højt antal af voldsomme hændelser kan udfordre anvendelsen af forebyggende indsatser og medføre en trivialisering af hændelserne og deres belastende karakter.
- Yngre ansatte, som vil bevise, at de "kan klare mosten" kan undlade at være åbne om psykiske belastninger eller opsøgende over for støtte efter voldsomme hændelser.
- Ældre ansatte, som er "vokset op" med en (macho-)kultur, kan fortsat opleve det som stigmatiserende at opsøge støtte eller være præget af, at de ved tidligere hændelser har oplevet det som et tabu at bede om hjælp.

Boks 6.1 opsummerer de barrierer, der er fælles for de to organisationer, men erfaringsopsamlingen viser også, at der er centrale forskelle mellem politiets og Kriminalforsorgens organisering af støtte i forbindelse med voldsomme hændelser.

Hvor det i politiet er professionelle (psykologer fra psykologtjenesten), som varetager debriefinger, er der i Kriminalforsorgen ledere og fængselsbetjente, der efteruddannes til et internt debrieferkorps. Der er blandt de interviewede kritik af denne ordning i Kriminalforsorgen, da det kan udfordre fortroligheden til debriefingerne, at de ledes af internt uddannede kolleger, ligesom der er tvivl om kvaliteten af den uddannelse, debrieferkorpset modtager, og hvorvidt alle debriefere er lige kvalificerede til at varetage opgaven.

Erfaringerne fra politiet er, at psykologerne til debriefinger kan være gode til at opdage og opspore, hvilke betjente der kan have brug for yderligere støtte (fx individuelle psykologsamtaler), hvilket ikke lader til at ske i samme grad i Kriminalforsorgen. Her er det i højere grad erfaringen, at betjente selv skal være meget opsøgende og kan stå meget alene i forhold til at få yderligere opfølgende psykologhjælp efter at have oplevet voldsomme hændelser.

Dernæst peger fængselsbetjente på et særligt vilkår for Kriminalforsorgen, nemlig at den dynamiske sikkerhed er tiltagende udfordret, hvilket er medvirkende til en eskalering af magtanvendelser og voldsomme hændelser. Denne eskalering betyder, ifølge betjentene, at et højt antal hændelser på kort tid kan ophobe sig i fængselsbetjentes "rygsække", uden at der er mulighed for at få dem ordentligt bearbejdet. Ligesom det ikke opfattes som muligt at afholde debriefinger ved alle voldsomme hændelser, fordi der er for mange. Resultaterne peger på, at Kriminalforsorgen er (endnu) mere udfordret end politiet i forhold til at få afholdt forebyggende tiltag, hvilket forbindes med tids-, ressource- og bemandingspres.

Endelig kan der i begge organisationer være to potentielle blinde vinkler i forhold til de nuværende forebyggende tiltag. For det første vidner betjentenes fortællinger om, at kollegiale og interne konflikter i særlig grad kan bidrage til belastende hændelsesforløb, hvilket også medlemledere, TR og AMR i fokusgruppeinterviewene bemærker. Her peger erfaringsopsamlingen på et ønske i begge organisationer om mere supervision, som opleves ønskværdigt både i forhold til kollegiale og faglige problemstillinger. For det andet fortæller betjente i begge organisationer om, at de har haft en følelse af konstant og kontinuerligt at være i beredskab, og at de i modsætning til eksempelvis soldater, som i perioder hjemsendes, *ikke* "slipper væk fra" hårdheden og de voldsomme hændelser, der er forbundet med både fængsels- og politiarbejde. Denne opfattelse er særligt fremtrædende hos fængselsbetjente, som i modsætning til politifolk eksempelvis ikke har det "helle" som en politistation fx kan udgøre. Fængselsbetjente især beskriver også en oplevelse af at være udsatte i deres fritid, hvilket betyder, at de heller ikke i deres privatliv kan give slip. Det kan fremadrettet være vigtigt at være opmærksom på kollegiale/interne konflikter og belastninger af fritiden i relation til de forebyggende indsatser i politiet og Kriminalforsorgen.

6.9.2 Støtte til betjente med psykiske belastningsreaktioner

Erfaringsopsamlingen viser, at der overordnet er stor tilfredshed med de individuelle psykologsamtaler både hos psykologtjenesten i politiet og hos eksterne psykologer via sundhedsordningen i Kriminalforsorgen. I forhold til betjente med PTSD er oplevelsen, at de sjældent kan nøjes med disse støttesamtaler, da de oplever et behov for, at mere strukturerede og længelevende behandlingsforløb igangsættes tidligere, fx i psykiatrien (på specialiserede PTSD-klinikker). Betjente i begge organisationer har beskrevet psykologstøtten som et "plaster på såret", og ikke som den rette hjælp til en svær belastningsreaktion. Desuden peger flere politi- og fængselsbetjente på, at de først sent i deres forløb fik opsøgt eller tilbudt psykologhjælp samt for sent blev henvist til psykiatrisk behandling.

Ledelsens støtte i forbindelse med og håndtering af betjentenes sygdomsforløb er ligeledes et fælles tema i erfaringerne fra de to organisationer. Her peger betjente med PTSD på udfordringer ved de sygesamtaler, som skal afholdes af nærmeste leder under betjentenes sygemeldinger, hvor der er eksempler på, at samtalerne opleves som ubehagelige eller decideret belastende. Der er eksempler på betjente, som føler sig svigtet og glemt af deres arbejdsgiver, fordi den eneste kommunikation, der fortsætter under en sygemelding er via sygesamtaler og i forbindelse med arbejdsskadesager.

I begge organisationer udtrykker betjentene et behov for, at organisationerne i højere grad anerkender såvel betjentenes indsats som eksistensen og berettigelsen af psykiske belastningsreaktioner hos betjente. Både politi- og fængselsbetjente har oplevelsen af, at organisationerne ikke kan rumme betjente med psykiske belastninger, og der ikke er fokus på at fastholde tilskadedkomne betjente. Flere betjente har følt, at de som konsekvens af de psykiske belastninger er blevet skubbet ud af organisationen.

I boks 6.2 opsummeres en række strukturelle, organisatoriske og kulturelle udfordringer, som går på tværs af de to organisationer i forhold til sikre støtte til betjente, der udvikler psykiske belastningsreaktioner:

Boks 6.2 Udfordringer i forhold til støtte til betjente med psykisk belastningsreaktioner (fælles for de to organisationer)

Strukturelle barrierer

- Ressource- og bemandingspres kan betyde, at betjente ikke sygemelder sig (før langt henne i et sygdomsforløb).
- Reorganisering, effektivitetskrav og et stærkt øget arbejdspress betyder, der ikke længere opleves samme muligheder for "skånestillinger", omplacering, deltid, eller skift af jobfunktion.

Organisatoriske barrierer

- De individuelle samtaleforløb hos psykologer fra Dansk Krisekorps og psykologtjenesten i politiet er i udgangspunktet kortvarige og afholdes ofte af traumepsykologer. Betjente med psykiske belastningsreaktioner oplever et behov for tidligere henvisning til andre længerevarende og specialiserede behandlingsmuligheder i eksempelvis psykiatrien.
- Mere viden til ledere om psykiske belastningsreaktioner kan styrke hjælp og støtte til betjente med psykiske belastningsreaktioner.
- Det opleves som en forudsætning for, at lederne kan være på forkant og opdage adfærdssændringer over tid hos medarbejdere, at ledelsesspændet ikke er for stort, og ledere og betjente jævnligt ser hinanden.
- Der er eksempler på oplevelser, hvor tilliden til HR udfordres i forbindelse med arbejdsskadesag eller sygeforløb, og HR bliver opfattet som modspillere frem for medspillere.
- Fastholdelsespolitik: Der er en oplevelse af, at tilskadekomne betjente kan "blive sat ud på sidelinjen" eller føle sig presset ud af organisationen, som konsekvens af deres psykiske belastninger.

Kulturelle barrierer

- Kulturelle forestillinger om "usårlighed" kan forhindre, at betjente erkender og accepterer psykiske belastninger.
- Macho-kultur og "John Wayne-syndrom" kan udgøre barrierer for, at betjente opsøger psykologhjælp eller støtte i det hele taget.
- Selvom brug af psykologhjælp er blevet mere legitimt og accepteret, kan der fortsat mangle forståelse for og anerkendelse af, at betjente kan pådrage sig alvorlige psykiske belastninger i forbindelse med deres arbejde.
- Hvor åbenheden om belastninger over for kolleger, ifølge betjente, er blevet større gennem tiden, kan der fortsat være bekymring for, at ledelse og HR får kendskab til psykiske belastninger.
- Bekymringer om fastansættelse eller avanceringsmuligheder kan betyde, at betjente undertrykker symptomer, reaktioner og behov for støtte.
- Frygt for afskedigelse (og evt. dertilhørende identitetstab), kan betyde, at betjente ignorerer symptomer og undlader at opsøge eller afbryder psykologhjælp samt anden behandling.

Ud over ovenstående fællestræk for de to organisationer er der også væsentlige forhold i støtten til betjente med psykiske belastninger, som er særegne for henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen.

I Kriminalforsorgen er psykologhjælpen i højere grad end i politiet afhængig af betjentenes selvhenvendelse. Her peger resultaterne fra erfaringsopsamlingen på, at det kan være svært for betjente, der i forvejen har det dårligt, selv at række ud efter hjælpen. Blandt fængselsbetjente oplever 33 % i høj grad eller meget høj grad at kunne få tilstrækkelig psykologhjælp, når der er behov for det, mens det samme gælder for 58 % af polititjenestemændene. Psykologstøtten i politiet er afhængig af en opfordring eller godkendelse fra en leder, TR, AMR eller

kollegastøtteperson, ligesom betjentene kan blive henvist af psykologerne selv efter en debriefing. Der er generelt en opfattelse af, at adgangen til psykologstøtte i politiet fungerer fint, om end tilgængeligheden de seneste år er presset på grund af travlhed hos psykologerne. Desuden betyder insourcing af psykologhjælpen i politiet, at betjentene generelt har et godt kendskab til Psykologtjenesten og til de tilknyttede psykologer, som også er ansvarlige for debriefinger. Dette står i kontrast til Kriminalforsorgen, hvor psykologerne er eksterne og ikke nødvendigvis opleves at besidde en tilstrækkelig forhåndsviden om forholdene i arresthuse og fængsler. Psykologernes indsigt i betjentenes arbejdsforhold fremhæves i erfaringsopsamlingen som afgørende for de psykologiske støttesamtaler, og dette forhold vurderes i højere grad at være opfyldt hos politiet end hos Kriminalforsorgen. Insourcing af psykologstøtten hos politiet betyder endvidere, som en betjent beskriver det, at der er en "blind tillid" til, at psykologtjenesten giver den rette støtte til betjentenes psykiske belastninger, hvilket forstærkes af en høj loyalitetsfølelse i politiet. Derfor opleves det som særligt vigtigt, at de interne psykologer i politiet i tide henviser betjente videre til relevante eksterne behandlingstilbud.

7 Erfaringer med psykiske belastningsreaktioner og indsatser i Grønland

I dette kapitel præsenteres resultaterne for Grønlands Politi og Kriminalforsorgen i Grønland. Her beskrives omfanget af psykiske belastningsreaktioner og voldsomme hændelser samt erfaringer med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til ansatte med belastningsreaktioner. Der er fokus på at afdække særlige arbejdsforhold i Grønland og erfaringer med eksisterende initiativer, som forventes at adskille sig fra praksis i Danmark.

Kapitlet er baseret på analyser af data fra spørgeskemaundersøgelsen blandt polititjenestemænd i Grønlands Politi og anklagemyndigheden samt uniformeret personale (anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere) i Kriminalforsorgen i Grønland. Derudover er der gennemført interview med mellemledere og sikkerhedsrepræsentanter omkring deres erfaringer med de eksisterende indsatser.

I Grønlands Politi var der i december 2019 ansat 151 polititjenestemænd. Heraf er 95 grønlandske polititjenestemænd, 42 er danske polititjenestemænd med Grønland som ansættelsessted og 14 politielever. Der er 105 polititjenestemænd, der har besvaret spørgeskemaet. I Kriminalforsorgen i Grønland var der i december 2019 ansat 107 som uniformeret personale (anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere.) Heraf har 43 besvaret spørgeskemaet. Beskrivelserne tager således udgangspunkt i et begrænset kvantitativt datagrundlag, hvilket er vigtigt at have in mente i det følgende.

De kvalitative interview fokuserer på erfaringer med de forebyggende indsatser og støttetilbud, samt hvilke voldsomme hændelser eller situationer der kan være særligt belastende for medarbejderne i Grønland. I politiet er der gennemført tre individuelle interview med mellemledere og sikkerhedsrepræsentanter, og i Kriminalforsorgen er der gennemført en fokusgruppe med en enhedsleder, en anstaltsleder, en personalekonsulent og en sikkerhedsrepræsentant. En nærmere beskrivelse af udvælgelsen af interviewpersoner findes i afsnit 3.2.3.

Kapitlet indledes med en beskrivelse af forekomsten af PTSD, depression, angst og stress blandt ansatte i de to organisationer i Grønland. Herefter præsenteres erfaringer med de eksisterende indsatser og støttetiltag i politiet i afsnit 7.2 og erfaringer fra Kriminalforsorgen i afsnit 7.3.

7.1 Forekomsten af psykiske belastningsreaktioner

Psykiske belastningsreaktioner (PTSD, depression, angst og stress) blandt polititjenestemænd, anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere i Grønland er langt mere udbredt end i Danmark. Tabel 7.1 viser andelen af ansatte med en høj score for de enkelte belastninger.

Tabel 7.1 Andelen af grønlandske polititjenestemænd, anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere med belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress

Grønland	Polititjenestemænd		Anstaltsbetjente m.fl.	
	Pct.	Antal (total)	Pct.	Antal (total)
PTSD	9,5	105	24,3	37
Depression	7,7	104	22,2	36
Angst	6,8	103	24,2	33
Stress	14,6	103	33,3	39

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

Som det fremgår af tabellen, er der også i Grønland betydelige forskelle mellem de to organisationer. I Kriminalforsorgen scorer næsten hver fjerde højt på PTSD, depression og angst, mens 33 % svarer, at de ofte eller hele tiden føler sig stresset. Andelen i politiet er betydeligt lavere, men andelen er stadig høj. Der er 9,5 %, der opfylder diagnosekriterierne til PTSD, mens 7,7 % scorer højt i forhold til depression, og 6,8 % scorer højt, når vi måler for angst. Derudover svarer 14,6 %, at de ofte eller hele tiden føler sig stressede.

7.2 Erfaringer med indsatser i politiet

Dette afsnit beskriver først udbredelsen af voldsomme hændelser og belyser herefter erfaringerne med centrale, eksisterende indsatser i Grønlands Politi efter voldsomme hændelser, hvilket inkluderer taktisk og psykologisk debriefing samt vurderinger af politiets samlede indsats.

7.2.1 Udbredelsen af voldsomme hændelser

Interviewpersonerne fortæller, at belastningsreaktionerne både kan skyldes enkeltstående voldsomme hændelser og kan skyldes, at hver betjent er udsat for mange hændelser. Da de grønlandske stationer er små, er det sjældent muligt at sende en anden patrulje, så det vil være den eller de samme betjente, der er ude til alle hændelserne og varetager sagen fra start til slut. En leder giver i interviewet udtryk for, at betjentene oplever mange voldsomme hændelser.

Jeg ser omfanget som massivt. Vi har rigtig mange voldsomme hændelser, og vi har mange hændelser pr. kollega, fordi vi er ret få kollegaer til et rigtig stort område, og der er mange voldsomme hændelser.

Dette billede understøtter resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. Tabel 7.2 viser omfanget af en række forskellige voldsomme og ubehagelige hændelser, som nuværende polititjenestemænd har oplevet under deres arbejde i politiet. Der er 38 % af de nuværende polititjenestemænd, der har oplevet mindst 1 livstruende hændelse. 15 % har oplevet 1-2 livstruende hændelser, 20 % har oplevet 3-9 livstruende hændelser, og 3 % har oplevet mere end 10 livstruende hændelser i deres tid i politiet.

Der er 66 %, der har været udsat for fysisk vold i løbet af deres ansættelse. 37 % har oplevet 1-2 episoder med vold, 20 % har oplevet 3-9 episoder, og 9 % har oplevet mere end 10 episoder. 91 % af betjentene har været udsat for trusler om vold, og 81% har oplevet øvrige trusler. Derudover har 74 % af betjentene været udsat for chikane fra en borger, og 19 % har oplevet mere end 10 episoder. Der er 33 %, der har oplevet chikane på nettet eller i det offentlige rum, og 39 % har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra en borger.

Tabel 7.2 Voldsomme og ubehagelige hændelser blandt polititjenestemænd (procent)

Hændelse/antal gange	0	1-2	3-9	10-20	21-50	> 50	Antal
Livstruende hændelse (fx blive skudt på, angrebet med våben, kommet alvorligt til skade)	62	15	20	< 3	< 3	< 3	105
Alvorligt tilskadekommet kollega	86	14	-	-	-	-	103
Fysisk vold	34	37	20	6	3	-	103
Trusler om vold	9	22	31	20	13	5	105
Øvrige trusler	18	20	26	18	13	6	102
Trusler, trusler om vold og vold i fritiden	78	17	< 3	< 3	< 3	-	105
Chikane fra borger	26	31	25	11	4	4	103
Chikane fra borger på de sociale medier eller i det offentlige rum	67	24	5	< 3	< 3	-	104
Uønsket seksuel opmærksomhed fra borger	61	22	12	5	-	< 3	102

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

Der er i spørgeskemaundersøgelsen spurgt ind til arbejdsrelaterede hændelser med vold, trusler og chikane rettet mod betjentene og deres familier i fritiden. 22 % af betjentene har oplevet trusler i deres fritid, og størstedelen heraf har oplevet 1-2 hændelser.

Alvorlig tilskadekomst og dødsfald blandt børn og voksne er blandt de hændelser, der beskrives som særligt voldsomme i interviewene. Tabel 7.3 viser, at 95 % af alle polititjenestemænd har oplevet voksenpersons dødsfald, og 31 % har oplevet dette mere end 20 gange. Alle betjentene har mindst en gang underrettet pårørende om voksenpersons dødsfald, og 63 % har underrettet pårørende om en voksens dødsfald mere end 10 gange. 69 % af betjentene har været ude til et barns dødsfald, og 72 % har underrettet pårørende om et barns dødsfald.

Tabel 7.3 Voldsomme og ubehagelige hændelser blandt polititjenestemænd (procent)

Hændelse/antal gange	0	1-2	3-9	10-20	21-50	> 50	Antal
Voksenpersons dødsfald (drab, ulykke, trafik mv.)	5	7	35	23	21	10	105
Dødfunden	3	9	15	28	28	17	104
Ligsyn eller obduktion	3	13	28	29	23	5	101
Underretning af pårørende om voksen persons dødsfald	-	8	29	31	19	13	105
Alvorligt tilskadekommet voksen (vold, ulykke, trafik mv.)	6	21	22	20	15	15	104
Seksuualforbrydelse, voksen	4	9	18	25	17	27	104
Barns dødsfald (drab, ulykke, trafik mv.)	31	30	22	14	3	-	104
Underretning af pårørende om barns dødsfald	28	30	24	10	6	3	105
Alvorligt tilskadekommet barn (vold, ulykke, trafik mv.)	37	28	19	12	4	< 3	104
Seksuualforbrydelse, barn	13	13	23	23	13	16	103
Tunge, sociale problemer i familier med barn	< 3	10	22	20	14	31	105

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

Seksuualforbrydelser fremhæves også i interviewene som særligt voldsomme og belastende. Tabel 7.3 viser, at 96 % af betjentene har haft sager med seksuualforbrydelse mod voksne. Heraf har 69 % haft mere end 10 sager, og 27 % har haft mere end 50 sager. 87 % har haft sager om seksuualforbrydelser mod børn. 13 % har haft 1-2 sager, 23 % har haft 3-9 sager, og 23 % har haft 10-20 sager. Der er 13 %, der har haft 21-50 sager, og 16 % har haft mere end 50 sager.

Hændelser med tunge, sociale problemer i familier med børn fylder også meget. 97 % af betjentene har været ude til en eller flere hændelser med tunge, sociale problemer i familier med børn, og 45 % af betjentene har oplevet mere end 20 episoder med tunge, sociale problemer i familier med børn.

I interviewene med betjentene fortæller de, at husspektakler er det, de oftest bliver kaldt ud til, hvilket resultaterne i tabel 7.4 også viser. 97 % af betjentene har været ude til minimum ét voldsomt husspektakel. 9 % har været ude til 1-2 episoder, 22 % til 3-9 episoder, 29 % til 10-20 episoder og 15 % til 21-50 episoder. Endelig er der 22 %, der har været ude til mere end 50 voldsomme husspektakler. I et af interviewene beskrives det, hvor stor forskel der kan være på det, der venter betjentene, når de rykker ud til husspektakler.

Husspektakler – det er nok den mest benyttede. Det er den, flest kollegaer rykker ud til. Når du får anmeldelsen, at der er husspektakler der og der, så rykker du ud. Og du sætter dig forhåbentlig op mentalt til, at det her, det kan være et drab, som du går ind til, og der ligger en død derinde. Men heldigvis, så er det oftest en beruset mand og en beruset kvinde, der råber ad hinanden.

Tabel 7.4 Voldsomme og ubehagelige hændelser blandt polititjenestemænd (procent)

Hændelse/Antal gange	0	1-2	3-9	10-20	21-50	> 50	Antal
Katastrofesituation (togulykke, flyulykke, storbrand, søfartsulykke mv.)	40	36	17	5	< 3	< 3	104
Voldsom demonstration eller gadekamp	49	15	26	10	< 3	< 3	103
Voldsom anholdelse	3	21	27	26	14	10	105
Voldsom episode med psykisk syge	5	20	37	21	11	7	104
Voldsomt husspektakel	3	9	22	29	15	22	104
Mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra kollega	59	26	7	5	< 3	< 3	104
Uønsket seksuel opmærksomhed fra en kollega	85	10	< 3	3	-	-	103
Undersøgelse iværksat hos Den Uafhængige Politiklagemyndighed (Politiklagenævnet)	49	38	12	< 3	-	-	103

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

En stor andel af betjentene har også været med til en voldsom anholdelse eller en voldsom episode med psykisk syge. Tabel 7.4 viser, at 97 % af betjentene har deltaget i mindst en voldsom anholdelse. Heraf har 20 % deltaget i 1-2 voldsomme anholdelser, 27 % har deltaget i 3-9, 26 % har deltaget i 10-20, 14 % har deltaget i 21-50 voldsomme anholdelser, og 10% har oplevet mere end 50 af denne type anholdelser. Der er 95 % af betjentene, der har oplevet en voldsom episode med psykiske syge. 20 % har oplevet 1-2 episoder, 37 har oplevet 3-9 episoder, og 39 % har oplevet mere end 10 voldsomme episoder med psykisk syge.

Der er 41 % af betjentene, der har været udsat for mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra kollega, og 15 % har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra en kollega.

I tabel 7.4 fremgår det, at der er 60 % af betjentene, der har stået i en katastrofesituation i forbindelse med deres arbejde. I interviewene fortæller en, at betjentene oplever nogle voldsomme situationer, hvor det kan være svært at træffe objektive beslutninger, når man kender de involverede, hvilket ofte er tilfældet.

Der er nogle ret voldsomme uheld. Der er mange SAR – search and rescue operationer, hvor det oftest er politi fra lokalområdet, der er ude og lede. Så mange gange er det mennesker, de kender, de leder efter, og det gør, det kan være rigtig svært at være professionel og træffe nogle voldsomme beslutninger, hvor man beslutter, at nu indstiller vi eftersøgningen, eller nu sejler vi hjem. Det kan være svært at bevare objektiviteten. Og det er en af de ting, der gør det rigtig svært.

I et andet interview bliver det også beskrevet, hvor meget dét, at det kan være én, man kender, fylder. Betjenten beskriver dog også, at det kan være en fordel, at man kender de involverede, og at det kan være med til at løse situationen.

Det har stor betydning. Når man bliver kaldt ud til et færdselsuheld eller lignede. Det eneste, man tænker på vej derud, er: "Gad vide, om det er en, jeg kender? Gad vide, om det er en, jeg kender?". Og det er sådan nogle ting, der sætter sig fast.

Selvmoordsraten er høj i Grønland, særligt blandt de unge. I interviewene beskrives det, at selvmord og selvmordstrusler fylder meget, og at det påvirker betjentene, fordi alle kender nogen, der har begået selvmord, eller pårørende til en, der har begået selvmord.

Selv mord og selvmordstrusler er hverdagskost... altså sådan noget... Når vi tager ud til selvmordstrusler, der er man satme spændt. Man forebygger og forbereder sig. "Er det noget? Er der en, der har hængt sig? Er det en, der har skudt sig?". Man forbereder sig mentalt, men så er det alligevel ikke noget... de der tomme selvmordstrusler, de går hen og bliver hverdag.

Samlet set giver interviewene og resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen et billede af, at betjentene er ude til mange voldsomme hændelser, og at de, hver gang de skal ud til noget, er bekymret for, hvorvidt det er bekendte eller familie der er involveret.

7.2.2 Indsatser ved voldsomme hændelser

Dette afsnit belyser erfaringerne med centrale, eksisterende indsatser i Grønlands Politi med udgangspunkt i resultater fra spørgeskemaundersøgelsen og interview. Indsatserne (taktisk og psykolog debriefing, individuelle samtaler med en psykolog og supervision) er nærmere beskrevet i afsnit 6.1 og 6.2. Ved indsatser, hvor der er behov for en psykolog, bruger Grønlands Politi Psykologtjenesten. Som oftest foregår debriefingen eller samtalerne over ITV, men psykologerne rejser også til Grønland, hvor det er muligt at booke en personlig samtale.

Tabel 7.5 viser, at der blandt polititjenestemændene, som har oplevet voldsomme hændelser i det seneste år, er 34 %, som angiver, at de 'hver gang' har deltaget i en taktisk debriefing, mens 32 % har deltaget 'de fleste gange'. Der er 15 %, der svarer, at de 'på intet tidspunkt' har deltaget i debriefing. Der er 38 %, der 'hver gang' har deltaget i psykologisk debriefing, mens 22 % har deltaget 'de fleste gange'. 16 % svarer, at de 'på intet tidspunkt' har deltaget i psykologisk debriefing efter en voldsom hændelse. Der er stor forskel på, hvorvidt betjentene har modtaget opfølgning fra egen leder efter en voldsom hændelse. 52 % svarer, at de har modtaget opfølgning 'hver gang' eller 'de fleste gange', mens 44 % svarer, at de 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' har modtaget opfølgning fra egen leder. Der er 31 %, der 'de fleste gange' eller 'hver gang' har modtaget individuelle psykologsamtaler efter en voldsom hændelse. 49 % svarer, at de på intet tidspunkt har modtaget psykologsamtaler.

Tabel 7.5 Polititjenestemænds deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (procent)

	På intet tidspunkt	De færreste gange	Cirka halvdelen af gangene	De fleste gange	Hver gang	Antal (total)
Deltaget i taktisk debriefing	15	13	6	32	34	71
Deltaget i psykologisk debriefing	16	24	6	22	38	68
Modtaget opfølgning af egen leder	25	19	3	31	21	67
Modtaget individuelle psykolog-samtaler	49	16	3	15	16	61

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

Interviewpersonerne vurderer, at de er relativt gode til at få afholdt taktisk debriefing, og en leder understreger, at taktisk debriefing er vigtig, fordi ”folk skal ikke have lov til at gå med det her”. En anden leder udtrykker et ønske om, at pågældende gerne ville have en psykolog med til debriefing, hvis der var ressourcer til det.

Det er klart, at hvis der var flere ressourcer, så ville jeg også gerne have en psykolog til stede ved den taktiske debriefing. For det er klart, at der er en mulighed for, at der bliver begået nogle fejl, og at der bliver overset nogle ting, da fokus er på den taktiske del – rigtige sigtemidler osv. – det er bare det, der er fokus på oveni hovedet på politifolk og desværre ikke, om vi fik os sat rigtigt op til hændelsen.

Tabel 7.6 viser, hvordan polititjenestemænd vurderer muligheden for at modtage indsatser, når der er behov for det. Her ses det, at over halvdelen af betjentene i høj grad eller meget høj grad oplever, at omfanget af psykologiske debriefinger, opfølgning fra egen leder og psykolog hjælp er tilstrækkeligt efter voldsomme hændelser.

Tabel 7.6 Polititjenestemænds vurdering af indsatser og opfølgning efter voldsomme hændelser (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal (total)
Oplever du, der er psykologiske debriefinger, når der er behov for det?	7	7	26	38	23	92
Oplever du, at der er tilstrækkelig opfølgning fra din leder efter voldsomme hændelser?	10	13	20	47	10	90
Oplever du, at der er psykologhjælp efter voldsomme hændelser, når der er behov for det?	7	10	16	42	26	89
Oplever du, at der er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før du skal videre til andre arbejdsopgaver?	17	14	40	20	9	93

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

31 % af betjentene angiver, at der i lav eller meget lav grad er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse (jf. tabel 7.6). Stationerne i Grønland er små, og derfor vil det være de samme betjente, der tager sig af alle sagerne, hvilket kan gøre det svært at få tilstrækkeligt med tid mellem hændelserne. Derudover nævner alle de interviewede rådighedsvagten som særligt belastende. Rådighedsvagten er på alle politistationer, bortset fra den i Nuuk, og strækker sig fra klokken 16 til klokken 8 næste morgen. Alle fortæller, hvordan de selv eller deres

kolleger stadig reagerer, når de hører ringetonen fra rådighedstelefonen. Også selvom det for nogle af de interviewedes vedkommende er mange år siden, at de sidst har haft rådighedsvagt.

Jeg har snakket med flere kollegaer, der får det fysisk dårligt, når den her ringetone fra rådighedstelefonen, når den ringer – det her med, at du bliver vækket i tide og i utide, at du skal ud til noget, som du ikke ved, hvad er, og du skal mentalt sætte dig op til, at du skal agere. Du bliver forstyrret af noget, der er meget tjenesteligt og meget traumatisk i dine egne sikre rammer af dit hjem, og mens du ligger sammen med din familie og sover. Det tror jeg over tid, så opbygger det bare noget.

Tidligere ringede borgerne direkte til vagttelefonen, som betjenten havde med hjemme. Det er nu lavet om, så borgerne ringer til en vagtcentral i Nuuk, der screener opkaldene og kontakter betjenten på vagt, såfremt det ikke kan vente til næste morgen. De fortæller, at det har hjulpet, at vagtcentralen er kommet til, men på de små stationer, hvor der er to betjente eller en betjent og en reservebetjent, så er man på altid på vagt. Hvilket kan være svært, som en af de interviewede fortæller:

Det gør jo, at hvis man er på en station, hvor der er to betjente, så har man enten rådighedsvagten, eller også er du den, der bliver ringet til. Så langt hen ad vejen, så er det svært det her med at have fri. Det er også derfor, at jeg oplever, at det er svært at have en god balance mellem privatliv og arbejdsliv. Det er stort set umuligt.

Da betjentene kender dem, de rykker ud til, kan det også være svært at lægge sagerne fra sig.

Så kender man alle dem, man har med at gøre – både gerningsmand og forurettede. Det gør jo, at det er en anden dimension. Man kan ikke lægge det fra sig, som man kan, hvis man bor i Gentofte og arbejder i København, så er man anonym på en anden måde, når man tager hjem. Det sammenholdt med, at man har de her rådighedsvagter. Det gør, at man mere eller mindre altid står til rådighed. Det giver et massivt pres.

At betjentene ikke er anonyme og altid på vagt kan være medvirkende til, at det kan være svært for dem at finde tilstrækkelig tid til at restituere. Derudover peger forskningen på, at en række omstændigheder, såsom en sammenblanding af privat- og arbejdsliv, kan forstærke påvirkningen af en voldsom hændelse (Ibsen, 2011).

7.2.3 Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner

Dette afsnit beskriver betjentenes erfaring med de indsatser og støttetilbud, der relaterer sig til psykiske belastninger i politiet samt forebyggende tiltag (supervision), som ikke relaterer sig til direkte til voldsomme hændelser.

Tabel 7.7 viser, at de mest brugte indsatser og støttetilbud er supervision og individuelle samtaler med Psykologtjenesten. Blandt betjentene har 45 % i det seneste år eller tidligere modtaget supervision, og 51 % har deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via Psykologtjenesten. Derudover har 25 % i det seneste år eller tidligere deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Psykologtjenesten.

Tabel 7.7 Polititjenestemænd, der nu eller tidligere har modtaget supervision, samtaler eller bistand fra støttefunktioner (procent)

	Ja, i det seneste år	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Ikke relevant	Antal (total)
Modtaget supervision	13	32	43	12	105
Deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via Psykologtjenesten	24	27	41	8	105
Deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Psykologtjenesten	5	20	66	9	105
Officiel udpeget kontaktperson i forbindelse med alvorlig tilskadekomst	0	2	68	30	105
Modtaget omsorgssamtale i forbindelse med alvorlig tilskadekomst	0	4	61	35	105
Samtale med en kollegastøtteperson	1	44	36	19	105
Bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag fra HR-afdeling	2	11	59	28	105
Bistand fra Støtte- og Rådgivningsenheden	0	1	69	30	105
Bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag	1	14	60	25	105
Deltaget i PTSD-netværksmøde	0	1	75	24	105
Deltaget i åben psykologisk klinik (Grønland)	2	3	74	21	105

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

I interviewene er der ikke meget fokus på supervision. Det nævnes, at der er fast supervision til betjente i Tasiilaq, da der er mange volds- og sædelighedssager der, men ingen af de interviewede har selv deltaget i supervisionen. Heller ikke i den åbne psykologiske klinik. Der er i stedet langt større fokus på de individuelle samtaler med en psykolog via Psykologtjenesten, og hvordan de kan blive bedre til at bruge dette tilbud. I alle interviewene understreger de, at de har et godt samarbejde med Psykologtjenesten, og at de oplever, at Psykologtjenesten reagerer hurtigt, når de efterspørger samtaler. De oplever, at der er gang i en kulturændring, hvor det er blevet mere almindeligt og tilladt at gå til psykolog sammenlignet med tidligere.

For da vi startede, da vi var vi alle Rambo med hovedet under armen. Og psykolog, det var ikke noget, vi har brug for. Men det er jo en løgn, for tingene sætter sine spor, efterhånden som man bliver ældre. Og jeg synes også, når man bliver ældre, så bliver man mere og mere modtagelig for den slags hændelser ... Så når vi har haft en eller anden hændelse, så forsøger vi at tage hånd om dem. Men det er tydeligt at se, at der er nogen, der tænker, jeg har ikke brug for det her.

To af de mellemledere, som vi har interviewet, ønsker, at Psykologtjenesten kommer til Grønland i perioder og er på stationen, så det er nemmere at afholde samtaler med flere, eller at der var tilknyttet en psykolog, der var bosat i Nuuk. De vurderer, at der vil være nok at lave, og at man vil spare ressourcer ved ikke at skulle have sygemeldte kolleger.

En anden problemstilling, der bliver rejst i interviewene, er længden på psykologforløbene, og at det kan være svært at adskille, hvad der er en arbejdsrelateret problemstilling, og hvad der er privat.

Det er jo fordi, at der er jo et rigtig stort omfang af svigt og misbrug af børn, og det rammer selvfølgelig også betjente, i og med at vi gør alt, hvad vi kan for at afspejle samfundet, så har vi jo internt mange betjente, der har været udsat for svigt og misbrug i større eller mindre grad. Derfor er det også rigtig svært for os at skelne, når vi snakker med Psykologtjenesten, hvornår er det arbejdsrelateret, og hvornår er det privat. Den grænse er rigtig svær at drage.

På et tidspunkt, så må psykologen sige "nu er vi så langt inde i privatlivet og fortiden, så nu er det ikke en opgave for Psykologtjenesten mere. Nu skal du snakke med en psykolog". Men der ved jeg ikke, hvor bliver den grebet henne? Falder det så bare til jorden der – det tror jeg godt kunne være et problem. Når den arbejdsrelaterede del er bearbejdet, hvem tager så resten?

Interviewene viser, at der er et rigtigt godt samarbejde med Psykologtjenesten, men at det samtidig er vigtigt at være opmærksom på, hvordan man hjælper dem, hvor problemerne har rod i en ikke arbejdsrelateret problemstilling, og hvordan man hjælper dem videre til anden behandling.

I tabel 7.7 fremgår det, at 15 % af betjentene har fået bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant ved arbejdsskade, arbejdsulykke eller sygesag. I interviewene beskrives samarbejdet mellem ledelse og tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter som godt, men at de i højere grad bruger kollegastøtteordningen i forbindelse med belastningsreaktioner og sygemeldinger. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at 45 % har haft en samtale med en kollegastøtteperson (KSO). Ordningen er blevet udfaset, og de bruger nu i højere grad Psykologtjenesten, men en af interviewpersonerne fremhæver, at ordningen har været med til at blåstemple, at det er okay at sige, at man har behov for at snakke med én. I samme interview bliver det dog også nævnt, at den øgede brug af Psykologtjenesten ikke fjerner behovet for kolleger, der er omsorgsfulde og opmærksomme på hinanden.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen i tabel 7.8 viser, at 69 % af betjentene i høj eller meget høj grad oplever støtte fra kollegerne efter voldsomme hændelser. 65 % oplever i høj eller i meget høj grad, at deres leder støtter dem efter voldsomme hændelser, og 81 % oplever, at deres familie og venner i høj eller meget høj grad støtter dem efter voldsomme hændelser.

Tabel 7.8 Polititjenestemændenes oplevelse af støtte efter voldsomme hændelser (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal (total)
Oplever du støtte fra familie og venner efter voldsomme hændelser?	3	2	14	38	43	95
Oplever du støtte fra kollegaer efter voldsomme hændelser?	2	4	25	39	30	96
Oplever du støtte fra din leder efter voldsomme hændelser?	7	5	22	43	22	95

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

Betjentenes vurdering af vurdering af indsatser og støttetilbud fremgår af tabel 7.9. Resultaterne viser, at 61 % vurderer, at de i høj eller meget høj grad har tilstrækkelig viden om, hvor de kan få hjælp, og 62 % vurderer, at der generelt er psykologhjælp, når der er brug for det. Der er 46 %, der i høj eller meget høj grad oplever, at deres leder er tilstrækkelig opmærksom på, om en betjent har behov for hjælp. Der er dog kun 36 %, der oplever, at forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser prioriteres højt, og kun 19 % oplever, at forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) prioriteres højt.

Tabel 7.9 Polititjenestemænds vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal (total)
Oplever du at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?	6	2	30	42	19	1	102
Oplever du, at der generelt er psykologhjælp, når du eller dine kollegaer har behov for det?	5	3	28	44	18	2	103
Oplever du, at der er tilstrækkelig bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag, når du eller dine kollegaer har behov for det?	4	7	39	29	5	16	102
Oplever du, at din leder er tilstrækkelig opmærksom på, om du og dine kollegaer har behov for hjælp?	8	13	32	32	14	1	102
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser højt?	7	18	32	25	11	7	103
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) højt?	9	27	34	18	5	7	102

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Grønlands Politi, december 2019.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen og interviewene viser, at betjente i Grønland oplever mange voldsomme hændelser. De små samfund og rådighedsvagten udgør en ekstra dimension, der kan være med til at belaste betjentene yderligere. I betjentenes vurdering af indsatser og støttetilbud er der kun 36 %, der oplever, at forebyggelse af traumatisering efter voldsomme hændelser prioriteres højt, og kun 19 % oplever, at forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) prioriteres højt.

Psykologtjenesten er det støttetilbud, der oftest bliver brugt. Der bliver i interviewene udtrykt stor tilfredshed med Psykologtjenesten, og der er et ønske om, at det bliver muligt at holde flere individuelle samtaler. Samtidig rettes der en opmærksomhed på, at der kan være behov for længerevarende forløb, hvor det er muligt at bearbejde private problemer.

7.3 Erfaringer med indsatser i Kriminalforsorgen

Dette afsnit beskriver først udbredelsen af voldsomme hændelser og belyser herefter erfaringerne med centrale, eksisterende indsatser i Kriminalforsorgen efter voldsomme hændelser, hvilket inkluderer akutsamtaler, defusing og debriefing samt vurderinger af Kriminalforsorgens samlede indsats. Erfaringsopsamlingen bygger på resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen og en fokusgruppe med en enhedsleder, en anstaltsleder, en personalekonsulent og en sikkerhedsrepræsentant.

7.3.1 Udbredelsen af voldsomme hændelser

I undersøgelsen er der spurgt ind til medarbejdernes samlede historik af hændelser i forbindelse med deres ansættelse i Kriminalforsorgen. Tabel 7.10 viser omfanget af en række forskellige voldsomme og ubehagelige hændelser, som nuværende anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere har oplevet i den tid, de har arbejdet i Kriminalforsorgen i Grønland.

Der er 28 % af de nuværende ansatte, som har oplevet mindst 1 livstruende hændelse i forbindelse med deres arbejde i Kriminalforsorgen. 20 % har oplevet i 1-2 livstruende hændelser, 5 % har oplevet 3-9 livstruende hændelser, og 3 % af de ansatte har mere end 10 gange stået i en livstruende situation. 26 % af de ansatte er selv kommet alvorligt skade mindst 1 gang, og 37 % har oplevet en situation med en alvorligt tilskadekommet kollega.

Tabel 7.10 Voldsomme og ubehagelige hændelser blandt anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere (procent)

	0 gange	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	>20 gange	Antal (total)
Livstruende hændelse	73	20	5	3	-	40
Er selv kommet alvorligt til skade	74	23	3	-	-	39
Alvorligt tilskadekommet kollega	64	31	3	3	-	39
Fysisk vold	49	30	16	5	-	37
Trusler om vold	29	20	27	7	17	41
Øvrige trusler	26	31	21	13	10	39
Chikane fra indsat	39	27	15	10	10	41
Forsøg på udnyttelse (fx falsk venlighed)	46	21	10	5	18	39
Uønsket seksuel opmærksomhed fra indsat	62	22	8	3	5	37
Trusler om vold og øvrige trusler i fritiden	60	22	13	4	1	43
Vold i fritiden	93	7	-	-	-	42
Chikane (på sociale medier eller i det offentlige rum)	74	14	7	-	5	42

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at 69 % af de ansatte 1 eller flere gange har oplevet chikane fra en indsat, og 54 % har oplevet forsøg på udnyttelse (fx falsk venlighed for at få informationer). I fokusgruppen bliver dette også berørt. De fortæller, at der har været indsatte, "der har været særdeles effektive til at finde personalets svage punkt, og det har lagt mange ned". Der er 38 %, der har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra en indsat.

Halvdelen af de ansatte anstaltsbetjente har været udsat for fysisk vold. 30 % har oplevet 1-2 episoder med fysisk vold, 16 % har oplevet 3-9 episoder, og 5 % af de ansatte har mere end 10 gange været udsat for fysisk vold. Lidt over 70 % har været udsat for trusler om vold og øvrige trusler, og næsten hver fjerde har været udsat for mere end 10 episoder med trusler.

Trusler og trusler om vold er også et emne, der er fokus på i fokusgruppen. Da det mange steder er små samfund, vil de ansatte ofte møde tidligere indsatte og pårørende uden for arbejdet, hvilket fokusgruppen fortæller er et vilkår, men samtidig kan det også være en ekstra belastning.

Umiddelbart kan det godt være en belastning, at man møder tidligere indsatte eller pårørende, når man er nede og handle, og man egentlig bare gerne ville have fri. På den anden side, så er det også noget, man er vant til her. Det er bare sådan, det er. Det er et vilkår.

En anden i fokusgruppen tilføjer:

Når man kommer gående med sine børn og så bliver råbt ad af en indsat eller en pårørende, om det er et vilkår eller ej, så er det hårdt.

I Kriminalforsorgen kan de tilbyde en personalebolig, hvilket de er meget glade for, men de ansatte har ikke indflydelse på, hvor de kommer til at bo. Det gør, at flere betjente oplever, at de bor tæt på tidligere indsatte.

Den [boligen] kan jo godt være dør om dør med nogle af vores kunder, hvis man kan sige det på den måde. Og det kan godt være ret stressende, at man ikke kan gå ud ad sin dør uden at blive konfronteret med arbejdet.

I spørgeskemaundersøgelsen er der også spurgt ind til oplevelserne med vold, trusler og chikane rettet mod ansatte og deres familier på grund af arbejdet i Kriminalforsorgen. 30 % svarer, at de i løbet af deres ansættelse har oplevet trusler om vold eller andre trusler i fritiden. 22 % har oplevet 1-2 episoder, 13 % har oplevet 3-9 episoder, og 5 % af de ansatte har mere end 10 gange modtaget trusler i fritiden. Derudover har 7 % af de ansatte været udsat for arbejdsrelateret vold i deres fritid. Hver fjerde ansatte har været udsat for chikane på sociale medier eller i det offentlige rum, heraf har 5 % været udsat for mere end 20 episoder.

Det vil være tilfælde, hvor betjentene kender de indsatte eller er i familie med dem, og det kan være med til at gøre eksempelvis trusler endnu mere belastende, fortæller fokusgruppen.

En ting er, at vi bor dør om dør, men når vi har gået i skole med dem [de indsatte] eller er i familie med dem ... og de begynder på sådan noget med "jeg tæver dine børn", altså ... det er også noget, der går under huden på mange.

Ud over hændelser, hvor personalet er udsat for vold eller trusler fra indsatte, er der også en række andre episoder i anstalterne, som kan være voldsomme og ubehagelige for de ansatte. Som tabel 7.11 viser, har 79 % af de ansatte deltaget i voldsomme magtanvendelser, og lidt mere end hver fjerde ansatte har oplevet mere end 10 episoder med voldsomme magtanvendelser mod indsatte. Interviewpersonerne oplever, at de indsatte "fylder meget mere" end tidligere. Særligt de unge er mere udadreagerende og har ikke samme autoritetstro. Derudover oplever de, der er kommet flere indsatte med psykiske lidelser. Tilsammen betyder det, ifølge interviewpersonerne, at der er ikke er så stille i anstalterne, som der tidligere har været.

Der er 47 % af anstaltsbetjentene, vagtmestrene, enhedslederne og anstaltslederne, der har oplevet en indsat komme alvorligt til skade. 29 % har oplevet i 1-2 episoder, 13 % har oplevet 3-9 episoder, og 5 % af de ansatte har oplevet 10-20 episoder med alvorligt tilskadekomne indsatte. 59 % af de ansatte har oplevet selvmord eller selvmordsforsøg, og 38 % af de ansatte har oplevet at finde en død indsat.

Tabel 7.11 Voldsomme og ubehagelige hændelser blandt anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere (procent)

	0 gange	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	> 20 gange	Antal (total)
Voldsom magtanvendelse	21	31	21	5	21	42
Alvorligt tilskadekomne indsat (vold, ulykke, seksualforbrydelse)	53	29	13	5	-	38
Selv mord eller selvmordsforsøg, indsat	41	32	27	-	-	41
Dødfunden indsat	72	21	5	3	-	39
Uønsket seksuel opmærksomhed fra ansat	68	11	18	3	-	38
Mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra ansat	40	31	7	5	17	42

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019

De ansatte er desuden blevet spurgt til ubehagelige hændelser med andre ansatte på arbejdspladsen. Der er 32 %, der har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed fra kollega, og 60 % har oplevet mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling. Heraf har 31 % oplevet 1-2 episoder, 7 % har oplevet 3-9 episoder, og 24 % har oplevet mere end 10 episoder med mobning i form af ubehagelig eller nedværdigende behandling fra kollega på jobbet.

Ud over de voldsomme hændelser, så oplever deltagerne i fokusgruppen, at der er mange, der har "bagage" med, når de søger ind til Kriminalforsorgen. De oplever, at det kan være svært for nogle, at de pludselig er myndighedspersonen, og at nogle reagerer, når der sker en voldsom hændelse, som betjenten kan relatere til sig selv i forhold til pågældendes opvækst. Men det er ikke kun de voldsomme hændelser, der kan udløse reaktioner. Det kan også være indsattes livshistorie, som betjentene kan relatere sig til.

Det kan også bare være fortællingen fra en indsat, der trigger noget i personalets baggrund. Det er måske ikke en voldsom hændelse, men den indsattes livshistorie, fordi man [betjenten] har lidt baggage med.

Fokusgruppen fortæller, at de mangler praktikvejledere, og at personalegruppen er meget ung, hvilket betyder, at de har manglet erfarne betjente, som de unge kan læne sig op ad i forhold til oplæring, tryghed og trivsel. Derfor er der i vagtplanlægningen fokus på at blande unge og erfarne betjente, så de unge ikke er på vagt alene.

Ovenstående er mange af de faktorer, som forskningen peger på har betydning for fængselsansattes risiko for sekundær traumatisering og udbrændthed, fx ved at indsatte deler og indlevende fortæller om deres traumatiske historier. Kombineret med kaotiske settings, hvor den ansatte ikke føler sig i kontrol over omgivelserne, og hvor de dagligt skal overvære og håndtere voldsepisoder og indsatte med psykiske lidelser, kan denne deling af traumehistorier medføre sekundær traumatisering (Johnson, 2018).

7.3.2 Indsatser og støttetilbud ved voldsomme hændelser

Dette afsnit belyser erfaringerne med centrale, eksisterende indsatser i Kriminalforsorgen i Grønland med udgangspunkt i spørgeskemaundersøgelsen og fokusgruppeinterviewet. Indsatserne (akutsamtaler, defusing, debriefing, opfølgning af egen leder og individuelle psykologsamtaler) er nærmere beskrevet i afsnit 6.5 og 6.6. Ved indsatser, hvor der er brug for psykologer, bruger Kriminalforsorgen i Grønland psykologer fra Dansk Krisekorps. Derudover har betjentene selv mulighed for at kontakte Dansk Krisekorps, hvis de ønsker en individuel samtale.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt de ansatte, hvor ofte de har deltaget i de forebyggende indsatser inden for det seneste år. I tabel 7.12 ses, at akutsamtaler, defusing, debriefing og opfølgning af egen leder benyttes i nogenlunde samme omfang. Mellem 55-58 % deltager de fleste gange eller hver gang efter en voldsom hændelse. Mellem 31-38 % deltager de færreste gange eller på intet tidspunkt.

Tabel 7.12 Anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltslederes deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (procent)

	På intet tidspunkt	De færreste gange	Cirka halvdelen af gangene	De fleste gange	Hver gang	Antal (total)
Deltaget i akutsamtaler	7	24	14	17	38	29
Deltaget i defusing	13	19	10	19	39	31
Deltaget i debriefing	25	13	6	16	41	32
Modtaget opfølgning af egen leder	15	19	8	23	35	26
Modtaget individuelle psykologsamtaler	28	34	3	14	21	29

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

Fokusgruppen fortæller, at der været øget fokus i organisationen på at få afholdt akutsamtaler, defusing og debriefing. Men oplevelsen er også, at der godt kan afholdes flere.

Vi er blevet mere opmærksomme på at gennemføre defusing og debriefing. Især når der har været elever med, så er vi blevet meget mere opmærksomme på at gennemføre det. Men jeg tror stadig, at det nogle gange kan være svært for nogen at sige til og fra. Hvis de siger efter de her [akut]samtaler ”jamen, jeg er okay”, men så kan reaktionen jo komme senere. Og så får de ikke nævnt det, før at det brænder på.

En leder af en mindre anstalt støtter op om, at samtalerne kan være svære, og at der fortsat er rum for forbedring.

Vi er først ved at lære at snakke sammen om hændelserne – i hvert tilfælde på de mindre anstalter.

Der er som regel lederen, der afholder akutsamtaler, defusing og debriefing. På de mindre anstalter vil lederen ofte være involveret i hændelsen. Her kan lederen få hjælp fra hovedkontoret eller en psykolog til at afholde defusing og debriefing, hvis der er behov for det.

I forhold til hvorvidt betjentene har modtaget individuelle psykologsamtaler, viser tabel 7.12, at 35 % hver gang eller de fleste gange modtager individuelle psykologsamtaler, mens 66 % svarer, at de på intet tidspunkt eller de færreste gange har modtaget individuelle psykologsamtaler efter voldsomme hændelser i det seneste år.

Tabel 7.13 viser, hvordan de ansatte vurderer muligheden for at modtage indsatser, når der er behov for det. Der er 46 %, som svarer, at der i lav grad eller i meget lav grad er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før de skal videre til andre arbejdsopgaver. 36 % vurderer, at der i høj eller meget høj grad er tilstrækkeligt med tid. Mellem 44-47 % vurderer, at der i høj grad eller i meget høj grad er akutsamtaler, defusing og debriefinger, når der er behov for det. Dog er der 36-39 %, der oplever, at disse kun afholdes i lav eller meget lav grad. Blandt de ansatte oplever 51 %, at deres leder i høj eller meget høj grad følger op efter voldsomme hændelser, mens 36 % oplever, at det kun sker i lav eller meget lav grad. I forhold til muligheden for at få psykologhjælp efter en voldsom hændelse, så vurderer 46 %, at det i høj eller meget høj grad er muligt, mens 30 % oplever, at det kun i lav grad eller meget lav grad er muligt.

Tabel 7.13 Anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltslederes vurdering af indsatser og opfølgning efter voldsomme hændelser (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal (total)
Oplever du, at der er akutsamtaler, når der er behov for det?	18	18	18	21	26	34
Oplever du, at der er defusing, når der er behov for det?	14	23	17	26	20	35
Oplever du, at der er debriefinger, når der er behov for det?	15	24	18	26	18	34
Oplever du, at der er tilstrækkelig opfølgning fra din leder efter voldsomme hændelser?	21	15	12	27	24	33
Oplever du, at der er psykologhjælp efter voldsomme hændelser, når der er behov for det?	15	15	24	26	21	34
Oplever du, at der er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før du skal videre til andre arbejdsopgaver?	18	26	21	18	18	34

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

I forhold til, om betjentene oplever, at der er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før de skal videre til andre arbejdsopgaver, så fortæller fokusgruppen, at der generelt er mangel på betjente. Dette lægger et ekstra pres på de ansatte.

Det personale, som vi kører med nu, de bliver jo trætte, fordi de er på hele tiden.

En stor del af personalegruppen er unge, og her oplever fokusgruppen, at der har været nogle sygdomsmeldinger blandt de unge, som de mener skyldes, at der eksempelvis har været fester, som de unge gerne ville til. Sygemeldingerne er med til at presse det tilbageværende personale yderligere.

Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner

Dette afsnit beskriver betjentenes erfaring med de indsatser og støttetilbud, der relaterer sig til arbejdsrelaterede psykiske belastninger i Kriminalforsorgen i Grønland, samt forebyggende tiltag (supervision), som ikke relaterer sig direkte til voldsomme hændelser.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt de ansatte, om de har modtaget støttetiltag. Tabel 7.14 viser, at 61 % har modtaget supervision enten tidligere eller i det seneste år, mens 31 % aldrig har modtaget supervision. I den periode, hvor fokusgruppen interviewes, afholdes der ikke supervision, da der er en ubesat psykologstilling. Men supervisionsordningen er en af de ting, som de skal have etableret igen. Oplevelsen er, at de ansatte er meget glade for supervisionen, men at det var svært at få dem til at deltage i starten.

De første gange, der var supervision, der kom medarbejderne ikke, så vi måtte sige "Hey, der er mødepligt til det her." Det er jo også lidt sjovt, når det er noget, de selv har efterlyst, som er relevant, og som de skal have, men så kommer der ikke nogen de første 3 gange. Nu er de så super glade for det.

Der er ingen, der inden for det seneste år har modtaget bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant ved arbejdsskade/ulykke eller sygesag, og kun 3 % har tidligere modtaget denne

type støtte (jf. Tabel 7.14). Fokusgruppen fortæller, at det tidligere har været svært at få nogen til at melde sig til at være tillidsrepræsentant, men at disse roller er fyldt ud nu. Dette kan være årsagen til, at ingen har fået bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant det seneste år.

Tabel 7.14 Anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltsledere, der nu eller tidligere har modtaget supervision, samtaler eller bistand fra støttefunktioner (procent)

	Ja, i det seneste år	Ja, tidligere	Nej, aldrig	Ikke relevant	Antal (total)
Modtaget supervision	28	33	31	8	39
Deltaget i individuelle samtaler med en psykolog fra Dansk Krisekorps	17	36	39	8	36
Deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Dansk Krisekorps	17	20	51	11	35
Modtaget bistand fra tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant ved arbejdsskade/arbejdsulykke/sygesag	-	3	64	33	36

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

Tabel 7.14 viser endvidere, at 17 % har deltaget i individuelle samtaler med en psykolog fra Dansk Krisekorps det seneste år, mens 36 % tidligere har deltaget. Der er 39 %, der aldrig har deltaget. Derudover har 17 % det seneste år deltaget i samtaler om arbejdet med en psykolog uden for Dansk Krisekorps, men 20 % tidligere har deltaget. 51 % har aldrig deltaget i denne type samtaler.

Medarbejderne kan selv tage kontakt til Dansk Krisekorps, og det er både med arbejdsmæssige og private forhold. Forløbene er som regel 5-10 samtaler, men det forlænges efter en vurdering. Fokusgruppen udtrykker tilfredshed med psykologordningen og oplever, at den bliver brugt. De arbejder på at få lavet et mere struktureret forløb med psykologerne. Særligt til de unge, hvor de oplever, at der er et stort behov.

I forbindelse med længerevarende sygemeldinger forsøger HR at indsamle data om årsagen, og om der er en forventning om, at betjenten kommer tilbage. HR laver en plan sammen med betjenten om, hvad de har brug for i forhold til at komme tilbage. Det kan eksempelvis være en ændring i opgaverne, hvis det er muligt, eller en plan for langsom og skånsom tilbagevending.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at 59 % af de ansatte oplever at få støtte fra kolleger efter voldsomme hændelser, og 55 % oplever, at deres venner og familier i høj eller meget høj grad støtter dem (jf. tabel 7.15). Der er 61 %, der oplever, at deres leder i høj eller meget høj grad støtter dem efter en voldsom hændelse, mens 31 % oplever, at det kun sker i lav eller meget lav grad.

Tabel 7.15 Anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltslederes oplevelse af støtte efter voldsomme hændelser (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Antal (total)
Oplever du støtte fra familie og venner efter voldsomme hændelser?	10	19	16	23	32	31
Oplever du støtte fra kollegaer efter voldsomme hændelser?	11	3	27	32	27	37
Oplever du støtte fra din leder efter voldsomme hændelser?	17	14	8	25	36	36

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

På tværs af forskningslitteraturen fremhæves social støtte som en helt afgørende beskyttende faktor for udviklingen af PTSD (Jørgensen & Elkliit, 2019). I forhold til støtte og sammenhold mellem kollegerne, så fortæller fokusgruppen, at danske kolleger, der kommer til Grønland, savner en korpsånd.

Vores danske kollegaer har nævnt, at de godt kunne savne korpsånden, og det er blevet nævnt flere gange. Så man får mere og større sammenhold. Også hvor folk begynder at lære hinanden at kende som en gruppe og en enhed.

I en af de mindre anstalter er der taget initiativ til, at betjentene laver noget sammen i fritiden og på den måde opbygger et bedre sammenhold og kollegaskab.

Betjentenes vurdering af indsatser og støttetilbud fremgår af tabel 7.16. Resultaterne viser, at halvdelen oplever, at deres leder i høj grad eller meget høj grad er tilstrækkelig opmærksom på, om de og deres kolleger har behov for hjælp.

Tabel 7.16 Anstaltsbetjente, vagtmestre, enhedsledere og anstaltslederens vurdering af indsatser og støttetilbud (procent)

	I meget lav grad	I lav grad	Delvist	I høj grad	I meget høj grad	Ikke relevant	Antal (total)
Oplever du at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?	11	14	23	29	20	3	35
Oplever du, at der generelt er psykologhjælp, når du eller dine kollegaer har behov for det?	6	14	28	25	22	6	36
Oplever du, at der er tilstrækkelig bistand ved arbejdsskade/arbejdsulykke/ sygesag, når du eller dine kollegaer har behov for det?	11	17	28	19	17	8	36
Oplever du, at din leder er tilstrækkelig opmærksom på, om du og dine kollegaer har behov for hjælp?	22	6	22	19	31	-	36
Prioriterer din arbejdsplads krisereberedskabet efter voldsomme hændelser højt?	11	11	20	37	17	3	35
Prioriterer din arbejdsplads forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) højt?	29	17	11	17	11	14	35

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland, december 2019.

47 % oplever, at der i høj grad eller meget høj grad er psykologhjælp, når de eller deres kolleger har behov for det. Endelig svarer 54 %, at de i høj grad eller i meget høj grad oplever, at arbejdspladsen prioriterer krisereberedskabet efter voldsomme hændelser højt. Dog svarer 46 %, at de i lav eller meget lav grad oplever, at arbejdspladsen prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner (som stress, angst, depression, PTSD) højt.

Hver fjerde svarer, at de oplever, at de i lav eller meget lav grad har tilstrækkelig viden om, hvor de kan få hjælp. 49 % vurderer, at de i høj eller meget grad har denne viden. Der har været en lang række ændringer i Kriminalforsorgen i Grønland. Både med den nye sikrede institution i Nuuk, der er en helt ny måde at arbejde på, men også i form af lederskift på en række andre anstalter. Der er derfor fokus på at få nedskrevet retningslinjer og procedurer, der skal være med

til skabe en ro og stabilitet for de ansatte. Beskrivelsen af strukturen og fællesarbejdsgange er for fokusgruppen grundlæggende for, at mange af de andre ting kan udvikle sig.

Det her med at få beskrevet arbejdsgangen, så man ved, hvad man skal. Der er de indsatte jo også gode til at køre rundt med de nye, der ikke har så meget erfaring.

Hvis man oplever, at der mangler struktur, og man har svært ved at overskue dagligdagen, så bliver det lidt mere hver mand for sig, end det bliver os sammen.

Der er ting, der skal gøres bedre, og som der skal følges op på. Men lige nu kræver det rigtig meget ro, stabilitet og tryghed, før man langsomt begynder at opbygge det gode kollegaskab.

Derudover har der været en del ændringer på ledelsesniveau, hvilket har givet lidt uro i organisationen, men i fokusgruppen oplever de, at det har ændret ledelsesstilen.

Der har været udskiftning af ledere på en del af anstalterne, men det er ikke nødvendigvis dårligt, da de [anstalterne] har haft en del, der var "old school". De er blevet skiftet ud med nogle, der har en lidt mere tidssvarende ledelsesstil, der er lidt mere opmærksomme på de bløde værdier og de her problemer.

Hvis man tidligere er blev mødt med et "nu skal du tage dig sammen" af din leder, så er det også svært at have tillid til din nye leder. Når jeg siger de her ting, sker der så noget?

Der er fokus på, at lederen skal være synlig og til stede.

Jeg tror, vi skal spørge mere ind til vores betjente. Så de får mere tillid til deres ledelse og kan se, at vi tager det alvorligt. Det er jo det, vi mangler.

Derudover har Kriminalforsorgen udarbejdet nye retningslinjer ved sygdomsmelding, der giver lederen mulighed for at kontakte betjenten tidligere i sygdomsforløbet. Fokusgruppen oplever, at denne ændring er blevet godt modtaget blandt de ansatte. Ovenstående tiltag skal tilsammen være medvirkende til at skabe en struktur for betjentenes arbejde, der kan være medvirkende til at skærme dem i dagligdagen og mindske reaktionerne efter en voldsom hændelse.

7.4 Opsamling

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at betjente i Grønlands Politi og Kriminalforsorgen er udsat for mange voldsomme hændelser, og at mange oplever belastningsreaktioner. Blandt betjente ansat i politiet svarer 14,6 %, at de ofte eller hele tiden føler sig stresset, og 9,5 % opfylder diagnosekriterierne for PTSD. Blandt betjente ansat i Kriminalforsorgen føler 33,3 % sig ofte eller hele tiden stresset, og 24,3 % opfylder diagnosekriterierne for PTSD.

I Grønlands Politi oplever 36 %, at deres arbejdsplads prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner i lav eller meget lav grad, og i Kriminalforsorgen er andelen 46 %.

Mange af stationerne i Grønlands Politi er små, derfor vil det ofte være de samme betjente, der er ude til alle hændelserne, og som ofte har rådighedsvagter. I interviewene beskrives rådighedsvagterne som særligt belastende, da betjentene er til rådighed hele døgnet, og der ikke er en adskillelse mellem arbejdsliv og familieliv. I spørgeskemaundersøgelsen svarer 31 % af

polititjenestemændene, at de oplever, at der kun i lav eller meget lav grad er tilstrækkeligt med tid til at bearbejde en voldsom hændelse, før de skal videre til andre opgaver.

I Kriminalforsorgen oplever betjentene også begrænset tid til at bearbejde en voldsom hændelse. Her svarer 44 %, at de oplever, at der kun i lav eller meget lav grad er tilstrækkeligt med tid, før de skal videre til andre opgaver. Dette kan skyldes, at der generelt har været mangel på betjente, hvilket har lagt et ekstra pres på de ansatte.

Fælles for begge organisationer er, at de er en del af små lokalsamfund, hvor de kender alle, hvilket kan udgøre en ekstra belastning. Interviewpersonerne fra Grønlands Politi beskriver, hvordan bekymringen for, om det er én, man kender, fylder, når de rykker ud. Samt at betjentene oplever nogle voldsomme situationer, hvor det kan være svært at træffe objektive beslutninger, når man kender de involverede. Det kan eksempelvis være beslutningen om at indstille eftersøgningen. For betjente i Kriminalforsorgen er det særligt i forbindelse med trusler mod familien, at det bliver en ekstra belastning, at de kender den indsatte. Eller når de bor tæt på pårørende eller tidligere indsatte.

Både i interviewene med Grønlands Politi og Kriminalforsorgen bliver der rejst et ønske om mere strukturerede forløb med psykologer fra Psykologtjenesten og Dansk Krisekorps. Det er særligt i de tilfælde, hvor betjenten oplever en hændelse eller hører en livshistorie fra en indsat, som de kan relatere til sig selv i forhold til pågældendes opvækst. Her vurderer interviewpersonerne, at der særligt er behov for et længere struktureret forløb eller et øget fokus på, hvordan de betjente hjælpes videre til den rette hjælp, så det sikres, at de får den nødvendige hjælp.

8 Fortællinger fra politi- og fængselsbetjente med PTSD

Dette kapitel tager alene udgangspunkt i de 12 interview med danske polititjenestemænd og fængselsbetjente, der har PTSD. Vi beskriver deres oplevelser af det traumatiserende hændelsesforløb og de konkrete hændelser, som har ledt frem til psykiske belastningsreaktioner. Betjentenes vurderinger af de aktuelle forbyggende indsatser og støttetilbud i de to organisationer er præsenteret i kapitel 6, hvorimod dette afsnit udfolder betjentenes individuelle forløb med henblik på at give et indblik i deres oplevelser af hændelsesforløbet, som har traumatiseret dem, udviklingen af symptomer, og hvilke konsekvenser, de har erfaret i forhold til arbejds- og privatliv.

Der er flere årsager til, at vi supplerer erfaringsopsamlingen med disse individuelle fortællinger. For det første har interviewpersonernes beretninger om de traumatiserende hændelser, samt hvilke symptomer og konsekvenser, de oplevede herefter, været centrale i interviewene og er derfor væsentlige at sætte fokus på. For det andet kan betjentenes fortællinger anvendes som læringscases for både ansatte og ledelse i de to organisationer. I analysen af betjentenes hændelsesforløb vil vi derfor både beskrive de enkeltes forløb og se på tværs af betjentenes oplevelser. At beskrive hvert enkelt forløb er også en bestræbelse på at anerkende og formidle den kompleksitet, som kendetegner de hændelsesforløb, der kan virke traumatiserende for politi- og fængselsbetjente. Endelig bidrager dette kapitel med en indføring i, hvordan PTSD-symptomer opleves af politi- og fængselsbetjente, hvilket også kan være relevant for personer uden for de to organisationer.

8.1 Fortællinger fra polititjenestemænd med PTSD

8.1.1 Traumatiserende hændelser

Dette afsnit er en gennemgang af de forskellige hændelsesforløb, som ifølge betjentene *selv* har ledt til psykiske belastningsreaktioner (PTSD) blandt de seks polititjenestemænd, der har deltaget i individuelle interview. Flere af betjentene beskriver hændelsesforløb, hvor de voldsomme og traumatiserende episoder ligger år tilbage. Hændelser, der for nogles vedkommende kan have fundet sted for over 20 år siden, mens der for andre er tale om, at de afgående traumatiserende hændelser har fundet sted inden for de sidste 10 år. Fire betjente er ikke længere i arbejde hos politiet, da de har ophørt deres ansættelser mellem 2016-2020, hvoraf de fleste havde deres afsked med politiet inden for de 2 seneste år. To betjente er fortsat tilknyttet politiet, hvor én er i fleksjob og en anden under en § 56-aftale (skånejob). Der er altså sjældent tale om, at betjentene forlader politiet direkte eller kort efter deres første oplevelse med traumatiserende hændelser. Af anonymiseringshensyn beskriver vi hændelserne i generelle termer fremfor at eksplicitere sted, tid og andre personhenførbare oplysninger om hændelserne.

Betjent A – livsfarlige situationer samt udsathed blandt kolleger og ledelse

Betjent A beskriver et forløb, hvor han tidligt i sin karriere – til trods for bl.a. oplevelser med færdselsuheld med dødelig udgang – ikke havde en oplevelse af at have været udsat for voldsomme hændelser, der fyldte særligt for ham. En senere og afgørende hændelse, denne betjent fremhæver, er en aktion, hvor han sammen med en gruppe betjente skal deeskalere en situation, hvor en civil har barrikaderet sig i en bygning og muligvis er i besiddelse af farlige sprængstoffer. Betjent A bliver pålagt en potentielt livsfarlig rolle, hvor han skal stå forrest og derfor er særligt udsat ved en eventuel eksplosion. Aktionen forløber uden eksplosioner, men allerede under oplægget til aktionen oplever han at blive påvirket af situationen, og de afgørende elementer, han fremhæver, er det uvisse, behovet for hurtig stillingstagen samt den immanente fare, hvilket gør, at han har svært ved at slippe oplevelsen efterfølgende. Betjent A fremhæver også oplevelser med voldsomme og korporlige anholdelser, hvor han er alene i anholdelsessituationer, der udvikler sig og bliver farlige. Han fremhæver frygten for sine egne reaktioner, hvor tæt han kommer på at reagere voldeligt. Hans belastningsreaktion og sygemeldingsforløb begynder her, men han vender undervejs i dette forløb tilbage i tjeneste igen. Betjent A oplever, at følelsen af konstant at være på vagt og til rådighed udover et særligt pres og kommer til at have stor betydning for hans hverdag, og at hans tavshedspligt begrænser muligheden for at bearbejde sine oplevelser. En yderligere hændelse udspiller sig mellem betjenten og en kollega, hvilket betyder, at Betjent A oplever at være udsat og udstødt i sit arbejdsmiljø. Derudover oplever han et stort tillidsbrist til ledelsen, hvor han ikke synes, at de tager vare på eller støtter ham. Følelsen af utryghed på arbejdspladsen ender med at betyde, at han langtidssygemelder sig og ikke vender tilbage til arbejdspladsen igen.

Betjent B – ophobning af højintense situationer og hændelser med voldsomme dødsfald

Betjent B beskriver et hændelsesforløb, hvor flere særligt voldsomme og højintense episoder gennem hans arbejdsliv fører til en svær psykisk belastningsreaktion. Denne betjents PTSD udvikler sig på baggrund af en kombination af voldsomme hændelser i både militæret og politiet, hvor han efter traumatiserende episoder i sin militærtjeneste opsøger farlige og højspændte opgaver i politiet. Han har oplevet flere selvmord og mange alvorlige færdselsuheld med dødelige udfald og lemlæstede ofre. Han har været sendt ud til en situation med en stor menneskemængde, hvor flere personer døde. Derudover fremstår også en række hændelser, hvor betjenten har befundet sig i voldelige situationer, der har været karakteriseret af tumult og stor fare. Bl.a. er han blevet påkørt af en flugtbilist, har været i voldsomme slagsmål med demonstranter, hvor civile kom alvorligt til skade, og befundet sig i en situation, hvor en civil er gået amok med en kniv. I forbindelse med en aktion oplever han et hukommelsestab, hvor han har trukket sin pistol uden at være bevidst om det. Han fremhæver frygten for sine egne handlinger, og hvor tæt han har været på at reagere med dødeligt udfald som et traumatiserende element. En central del af betjent B's hændelsesforløb er også en oplevelse af at blive mistænkeliggjort og et tab af tillid til ledelsen. Efter at have deltaget i flere voldsomme hændelser oplever denne betjent dels, at der kører mistænkeliggørende sager mod ham, men også, at ledelsen fravælger ham på denne baggrund. Betjent B oplever svære PTSD-symptomer i mange år gennem sin ansættelse i politiet, hvor han fortsætter sit arbejde. Det er imidlertid først, da han konfronteres med sin sygemelding fra ledelsen, at han oplever et sammenbrud, hvilket bl.a. fører til selvmordstanker.

Betjent C – ophobning af hændelser og mistænkeliggørelse i arbejdslivet

Betjent C beskriver primært en enkelt hændelse som årsagen til en sygemelding på grund af psykiske belastningsreaktioner, men understreger samtidig, at det er flere tidligere hændelser, der er medvirkende til, at denne særlige hændelse får afgørende betydning. Den centrale episode i betjent C's hændelsesforløb er en indsats, hvor hun sammen med flere betjente ender i en voldelig situation med karakter af slagsmål. Efter denne episode sigtes hun for grov vold og skal gennemgå en disciplinærsag. Hun beskriver, hvordan det traumatiserende ved denne sigtelse ligger i oplevelsen af at blive kriminaliseret, uretfærdigt anklaget og fjernet fra sin arbejdsplads samt følelsen af afsky og afstandstagen fra især ledelsens side. Betjent C beskriver også at have været udsat for en række meget lignende hændelser i træk, hvor personer er gået amok med knive, og hun selv er kommet til skade. Denne række af oplevelser begyndte at fylde meget for hende og betyder, at hun ikke kunne se situationerne klart for sig og fik overbevist sig selvom, at hun ikke havde reageret behørigt. Hun fremhæver også et færdsselsuheld, der resulterede i flere dødsfald, og hvor hun som betjent havde til opgave at informere et offer om resten af familiens død. Betjent C beskriver altså et hændelsesforløb, hvor hun har været involveret i flere voldsomme episoder af forskellig karakter, og hvor især mistænkeliggørelsen, kriminaliseringen samt det potentielle tab af ry og arbejdsidentitet opleves som særligt udslagsgivende.

Betjent D – svære dødsfald og livstruende overfald

Betjent D beskriver et hændelsesforløb, hvor en ophobning af mange forskellige hændelser har haft betydning for hendes psykiske belastningsreaktion. Samtidig oplever hun en enkelt hændelse som særligt voldsom og udslagsgivende for sin PTSD. Allerede tidligt i sin karriere har hun været sendt ud til flere meget voldsomme tilskadekomne og dødsfald, bl.a. børn, hvilket både involverede hårde syn af dødfundne samt svære samtaler med pårørende. Betjent D oplever også dét at skulle være ansvarlig og afbalanceret i disse situationer som et traumatiserende element, især i kombination med manglen på efterfølgende snakke med kolleger. Hun oplever derefter episoder med livstruende overfald samt situationer med umiddelbar livsfare som særligt udslagsgivende for hendes belastningsreaktioner. Det er følelsen af at stå over for og være sikker på sin død i disse situationer, der har haft særlig påvirkning. Særligt en situation fremhæves med et voldsomt overfald i forbindelse med en demonstration, der involverede mange betjente såvel som civile borgere. Sammen med andre betjente oplevede Betjent D her at blive efterladt af en kollega i en ekstremt farlig situation. Her er det livstruende element stærkt nærværende kombineret med en følelse af svigt samt et overfald af en sådan karakter, at betjent D slås bevidstløs, mister grebet om situationen og får alvorlige fysiske mén. Efter disse voldsomme episoder oplever hun at blive glemt og ikke at høre til i politiet længere, hvilket påvirker hendes psyke yderligere. For betjent D er der tale om en række særligt voldsomme episoder, hvor specielt det traumatiserende overfald har haft stor betydning for hendes efterfølgende psykiske belastningsreaktion.

Betjent E – en straffesag og flere efterfølgende voldsomme episoder

Betjent E beskriver et hændelsesforløb, der har ledt til psykiske belastningsreaktioner, som primært centrerer sig omkring en mistænkeliggørende anklage mod ham i forbindelse med en voldssag. Betjenten har også oplevet andre voldsomme hændelser i løbet af sit arbejdsliv hos politiet og fremhæver kvælningsforsøg mod ham, at blive sendt ud til voldsomme trafikdrab nogle gange op til flere dage i træk og et angreb mod en kollega, der ender med dødeligt udfald for den angribende civile. Samtlige af disse hændelser oplever han har haft betydning for at udvikle en psykisk belastningsreaktion, men han beskriver en specifik voldsanklage/disciplinærsag mod ham som den afgørende episode, der knækker ham. Betjent E har været udsendt til et slagsmål, som han vurderer kræver assistance, og under denne aktion assisterer han en kollega med en anholdelse, fordi denne kollega er kommet i knibe. Den anholdte er stærkt påvirket, og da han kommer i en celle på stationen, ender han med at gøre selvskade i en sådan grad, at han må behandles for sine skader. Dette indleder en

straffesag mod Betjent E, og han beskriver, hvordan det er forløbet i forbindelse med denne anholdelse, han oplever knækker ham. Episoden resulterer i, at betjent E i flere efterfølgende situationer vælger at afstå fuldstændig fra at benytte sig af fysisk magtanvendelse og at forsvare sig i voldsituationer. Derfor bliver han udsat for flere voldsomme overfald, hvor han kommer alvorligt fysisk til skade, hvilket yderligere forværrer hans psykiske belastningsreaktion. For Betjent E er der således tale om et hændelsesforløb, hvor en voldsanklage og disciplinærsag udløser en psykisk belastningsreaktion, der er bundet til en akkumulering af voldsomme hændelser i løbet af hans arbejdsliv.

Betjent F – en voldsom gadeaktion og en ophobning af livsfarlige situationer

Betjent F beskriver et arbejdsliv i politiet, hvor han har oplevet flere voldsomme hændelser, der har ledt til efterfølgende traumatisering. Men han fremhæver enkeltstående episoder i løbet af sin karriere som særligt udslagsgivende og betydningsfulde for sin efterfølgende psykiske belastningsreaktion. Den centrale hændelse, som betjent F fremhæver, er en situation, hvor han for flere år tilbage er sendt ud til en usædvanlig stor og voldelig demonstration i København sammen med en stor gruppe betjente. I forbindelse med denne aktion bliver betjent F voldsomt angrebet og fysisk skadet af demonstranter. Han fremhæver traumatiserende elementer ved situationen, der beror på uvisheden og manglen på forberedelse, fordi ingen vidste, hvad de blev sendt ud til. Samtidig er livsfaren og følelsen af sin egen såvel som sine kollegers nærtforestående død et centralt traumatiserende element. Han beskriver også, hvordan det er traumatiserende at se kolleger i nød, som han ikke er i stand til at hjælpe. Betjent F beskriver, hvordan denne aktion ikke kan sammenlignes med andre gadekampe, og at volden langt overskrider, hvad han ellers har været ude for. Der bliver efterfølgende sået tvivl om betjentenes adfærd ved hændelsen, og betjent F oplever i den forbindelse skyldfølelse og et svigt fra organisationens side, der ikke giver mulighed for at tale om og bearbejde episoden, kombineret med en mangel på anerkendelse for sin indsats. Efter denne episode begynder betjent F at opsøge farlige arbejdsopgaver og er ude for adskillige situationer, hvor han kommer i knibe ved aktioner og spærres inde, bombarderes, bliver personligt truet på livet og bliver kørt ned som et drabsforsøg. Han beskriver også en situation, hvor han trues på sit liv, trækker våben og har besluttet sig for at skyde. Denne situation aftrappes, men han oplever selve beslutningen om at tage en andens liv som særdeles traumatiserende. Betjent F redegør for et hændelsesforløb, hvor han oplever, at den voldsomme gadeaktion spiller en central rolle i forbindelse med en ophobning af særligt voldsomme og traumatiserende episoder.

I afsnit 8.3 opsummerer vi typerne af hændelsesforløb og sammenligner med fortællingerne fra betjente i Kriminalforsorgen.

8.1.2 Udvikling og håndtering af PTSD

Dette afsnit beskriver, hvordan betjentene fra politiet oplevede udviklingen af deres PTSD-symptomer. Afsnittet fokuserer også på, hvilke konsekvenser betjentenes PTSD-symptomer har haft for såvel deres arbejdsliv som for deres privatliv.

Symptomer, konsekvenser for privatlivet og betydningen af pårørende

De seks betjente fortæller om en række fysiske såvel som psykiske symptomer som følge af deres PTSD. Flere af betjentene oplever voldsomme reaktioner efter de specifikke voldsomme hændelser, der har resulteret i deres belastningsreaktioner. Ofte beskriver betjentene også symptomforløb, der udspiller sig over flere år og i flere forskellige situationer, hvor symptomer på deres psykiske belastningsreaktion bliver udløst i mødet med ledere, prekære ansættelsessituationer og ændringer i deres arbejdsforhold. Nogle af betjentene oplever reaktioner umiddelbart efter voldsomme hændelser, der ofte har en fysisk karakter som fx at besvime og tisse

i bukserne, men deres symptomer udvikler sig ofte også over tid. Der er ofte særlige tidspunkter, hvor den psykiske belastningsreaktion bliver tydelig for betjentene selv. Dette sker eksempelvis i forbindelse med en arbejdsskadesag, der leder til en PTSD-diagnose, en samtale med en erstatningsjurist, der foreslår behandling og sygepension, og for en tredje betjents vedkommende i mødet med andre, der også lider af psykiske belastningsreaktioner.

Flere af betjentene beskriver mærkbare fysiske symptomer, når de skal på arbejde. En betjent beskriver det som at opleve daglige influenzasymptomer, og oplevelser med migrænelignende hovedpine, ondt i maven og opkast bliver en fast del af betjentenes dagligdag. En af betjentene fortæller også om, hvordan det bliver almindeligt for hende at besvime forud for at skulle møde på arbejde:

Betjent: Og jeg fortsætter så på arbejde og de der ting, og det sker så et par gange, at jeg besvime ude på badeværelset, i forbindelse med at jeg skal møde på arbejde. Og da jeg så kommer ind på gården de der gange, det er efterfølgende, der kaster jeg også op og har sådan nogle, lidt som om jeg har influenzaagtig lignende symptomer, men jeg overhører dem egentlig og fortsætter med at arbejde.

Psykiske symptomer bliver ligeledes beskrevet som en fast del af betjentenes hverdag, og de fortæller bl.a. om oplevelser med voldsomme angstreaktioner, der både opstår som umiddelbare reaktioner på voldsomme hændelser eller som senere tilbagevendende angstanfald. I interviewene taler flere af betjentene også om, at de oplever at få svært ved at huske basale ting på arbejdspladsen og i privatlivet. Det er gennemgående for betjentene, at de lider af alvorlige søvnproblemer, og flere har også problemer med voldsomme tilbagevendende mareridt (genoplevelser):

Betjent: Men for mig, oppe i mit hoved, jeg har det rigtigt dårligt med, at de mareridt, de har sådan en stor indflydelse, og det er altid omkring de sager, jeg har fortalt dig om. [...] Når jeg får det, så begynder jeg at ryste helt vildt, så begynder jeg at svede, når jeg kommer op på arbejde, så kan jeg have problemer med at tænde min computer, og det er ligesom, at ens hjerne ikke er på linje. Der kommer kaos ind i mit hoved.

Betjentene beskriver en yderligere tendens i forbindelse med deres symptomer, hvor det bliver sværere og sværere at koble fra uden for arbejdet. De oplever konstant at befinde sig i et højt alarmberedskab og beskriver en manglende evne til at skifte mellem høj- og lavintensitet. Dette beskriver en betjent på følgende måde:

Betjent: Det er bare mit nervesystem, der kører op. Lige pludselig kan jeg mærke, at jeg begynder at gøre klar. [...] Jeg kan sidde til – jeg har også været til foredrag, til familiefester, hvor jeg sidder og lige pludselig [knipser], jeg ved ikke, hvad det er, der gør det, men lige pludselig, så tænder det bare, og så kører det helt op. Så er alt bare, det er bare i et beredskab. Jeg er klar til kamp. Det er jeg altid, jeg er altid klar til kamp, men så er jeg endnu mere klar til kamp.

Følelsen af hele tiden at være på vagt og konstant at være kampklar får store konsekvenser for betjentene, fordi det betyder, at de ikke kan falde ned og slappe af. Betjentene her beskriver oplevelsen som nært beslægtet med en angstfølelse, hvor man ikke ved, hvad det angstprovokerende element faktisk er.

4 af de 6 interviewede betjente fortæller, at deres belastningsreaktioner har ført til selvmordstanker, og flere fortæller om at have afleveret deres tjenestepistol, så de ikke havde den i privaten eller i nærheden på dage, hvor de oplevede at have det særligt slemt.

De fysiske og psykiske symptomer, som betjentene oplever i forbindelse med deres psykiske belastningsreaktioner, har også betydelige og omfattende konsekvenser for deres privatliv. De beretter, hvordan de bliver tiltagende irritable, mistroiske og har tendens til at isolere sig. Dette påvirker deres nærmeste relationer, i særdeleshed deres forhold til partnere og børn. En betjent beskriver det på denne måde:

Betjent: Man skal jo huske, at det ikke kun er kollegaen, det går ud over, men det er også hans eller hendes mand, kone, børn, forældre – hele deres liv altså. Så altså, mine drenge har da også lidt under, at så har jeg ikke kunnet magte at gøre de ting, som jeg ellers har kunnet.

To af betjentene beretter bl.a., hvordan de ikke længere kan sove med deres partnere, fordi deres mareridt har resulteret i, at de skadede deres partner i søvne. En betjent oplever, at han på grund af sin PTSD ikke har været i stand til at indgå i et længerevarende parforhold, mens en anden betjent fortæller, hvordan han har været tæt på at miste sin partner på grund af de svære symptomer.

Det høje alarmberedskab træder ligeledes ind i det private, og en betjent beskriver den iboende frygt, der bliver taget med ind i privatsfæren fra polititjenesten:

Betjent: Jeg lavede runderinger i mit hus hver time hele døgnet, både indvendigt og udvendigt, til sidst kunne jeg slet ikke, jeg tjekkede biler, jeg tjekkede personer, jeg lagde knive rundt omkring, fordi jeg var bange for, at jeg ikke kunne forsvare mig selv og min familie.

Betjentene beskriver, hvordan dét at være sammen med deres familier kan føles uoverskueligt, og for nogle af betjentene bliver et øget alkoholforbrug en måde at håndtere reaktioner i privatlivet og at skabe mulighed for samvær:

Betjent: Jeg kunne klare hverdagen derhjemme, hvis jeg kom hjem klokken fire og så skulle overleve indtil klokken otte, så drak jeg ikke sådan, at jeg blev fuld og dum, men sådan at jeg drak en fire-fem stykker, sådan at man kan holde ud at være sammen med børnene og holde ud at høre på [partneren].

Det gælder i flere af betjentenes fortællinger, at deres familier og omgangskredse i et langt stykke tid har haft forholdsvis begrænset viden om, hvad de oplevede på arbejdet, og hvordan det har påvirket dem. Nogle af betjentene har bevidst skærmet deres nærmeste ved ikke at fortælle om de voldsomme ting, de var ude for, selvom de også udtrykker at have haft behov for at tale om det. Andre beskriver, at det kun har været deres partner eller allernærmeste, der har kendt til omfanget af belastningsreaktionerne, fordi nogle af betjentene har undgået at omgås fx udvidet familie.

Flere af betjentene fortæller, at deres nærmeste pårørende, særligt partnere og børn, har været afgørende for, at de har opsøgt den fornødne hjælp og i det hele taget har erkendt, at de havde brug for hjælp. Betjentenes pårørende har fulgt de lange forløb fra sidelinjen og har ofte kunnet påpege over for betjentene, at de ikke var dem selv, og at der skulle ske noget. En betjent

fortæller eksempelvis, hvordan hendes mand satte stolen for døren, da hun efter at have udviklet symptomer blev ved at insistere på, at hun ville tilbage på arbejdet:

Betjent: Og så fortæller jeg det så til min kæreste, at jeg ikke kan huske de her ting, og så siger han så, at "jamen, hvis ikke jeg melder mig syg dagen efter", hvor jeg også skulle have været på vagt, og "hvis jeg ikke tog til lægen om mandagen, så kunne han ikke fortsætte med at være kæreste med mig mere, og så ville han gerne have, at jeg flyttede, fordi ham og børnene, de kunne ikke blive ved med at holde det her ud". "At jeg var så sur, og jeg havde det så dårligt", og de der ting. Og jeg kommer så til læge, og der bliver så lavet en aftale om, at jeg skal starte op ude ved psykologen igen, ham som jeg så gik ved før. Og at jeg så skal blive sygemeldt.

Betjentens partner var hermed opmærksom på den personlighedsændring, der skete hos hende, og insisterede på, at hun gjorde noget ved det. En anden betjent fortæller også, at han efter hændelserne på sit arbejde fik livslede, og at det har betydet alverden, at hans kone og familie har støttet ham i forløbet:

Betjent: Jeg har fået speciel stor støtte fra min nærmeste familie. Vanvittig. Jeg tror, at for mange, som undersøgelserne også viser, bliver ægteskaberne ødelagt, men [min kone] har på intet tidspunkt svigtet, hvis man kan sige det sådan. Hun har tværtimod fået en ordning, så hun kunne komme hjem til mig, hvis jeg havde det dårligt, og hvis jeg havde lidt livslede, at hun så blev hjemme ved mig og gik med til læge og sådan noget. Hvis hun ikke havde været her, så havde jeg ikke været her. Det er vist næsten svar nok.

Betjenten fortæller også, at det var lidt sværere med hans søskende og udvidede familie, fordi at det tog dem lidt tid at forstå, at han ikke var den hårde betjent, som han før var blevet opfattet som. Her har betjentens kone også hjulpet ham med at forklare dem, at han ikke er den samme i dag.

Andre betjente har imidlertid ikke kunnet inddrage eller drage støtte fra deres pårørende på samme vis som førnævnte betjente. En betjent fortæller eksempelvis, at han ophørte med at inddrage sin kæreste i de voldsomme hændelser, han var ude for, fordi hun en dag fortalte, at hun ikke kunne tåle at høre om det. I stedet for at snakke med hende har han kunnet inddrage nogle få gode venner, som også havde politierfaring, men har samtidig følt et uforløst behov for at tale med kæresten i hjemmet om sit arbejde og det psykiske pres. En anden betjent fortæller ligeledes, at hans familie ikke vidste, hvordan de skulle snakke til ham, efter han var udsat for en voldsom hændelse, delvis fordi det er en "gammeldags familie", hvor psykolog-hjælp blev opfattet som noget farligt. Det har fået ham til at føle, at han har levet i to verdener:

Betjent: [...] det med at snakke med dem, for de forstod det jo ikke, når man snakkede om det. Det var det jo generelt, når man prøvede at fortælle folk om det. Folk ville godt lytte til en vis grad, men så forstod de jo ikke. [...] hvis du er hos familien – der skal man hele tiden sætte et filter op og tænke over, hvad man siger. Så på den måde har det været svært at leve, fordi det har været to verdener at leve i hele tiden.

Enkelte betjente fortæller således, hvordan deres pårørende har været afgørende for, at de har erkendt, at de havde brug for hjælp, mens andre fortæller, at det har været svært at inddrage deres pårørende i forløbet, dels fordi de ville beskytte dem, dels fordi de pårørende ikke havde forståelse for arbejdet.

Konsekvenser for arbejdsliv

De fleste af de interviewede betjente har gået på arbejde med enten diagnosticeret PTSD eller med betydelige symptomer. Nogle af betjentene beskriver, at der kan være gået omkring 20 år fra den første afgørende voldsomme hændelse, til de endte med en permanent sygdomsmeddelelse og forlod politiet. Det er udbredt blandt betjentene, at de har oplevet perioder, hvor de har brugt al deres energi og overskud på at varetage arbejdet i politiet:

Betjent: Og der var jeg jo dum også, fordi selvom jeg kørte direkte hjem i seng også med hovedpine, og den der i maven og kvalme og det hele, så passede jeg mine 8 timers arbejde, ikke.

En betjent beskriver også, hvordan dét at arbejde særligt hårdt og meget bliver en måde at håndtere sin usikkerhed og frygt for ikke længere at have en plads i politiet:

Betjent: [Jeg] får sådan en eller anden reaktion på, at jeg skal fandeme vise dem, at jeg ikke kan undværes i politiet, og at jeg er god nok. At jeg kan alt og det der. Så i stedet for ligesom at slappe af, så arbejder jeg lige voldsomt mange timer.

Et par af betjentene beskriver, hvordan den øgede tid og energi brugt i politiet har haft rod i, at dette fællesskab oplevedes som trygt i modsætning til omverdenen, der blev oplevet som uoverskuelig og utryg.

Mange af betjentene har oplevet symptomer, både fysiske og psykiske, på arbejdspladsen, og flere beskriver, hvordan forskellige elementer i løbet af en arbejdsdag kan udløse reaktioner for dem. Det kan fx være situationer, hvor der bliver slået alarm, eller de skal rykke ud til noget voldsomt. En betjent beskriver, hvordan PTSD-symptomerne bliver udløst på arbejdspladsen, på denne måde:

Betjent: Jamen, ja for eksempel udrykningshornene, når klokken ringer, og alle mand de render, og du sidder tilbage alene, [...] du kan ikke komme med, så gik det jo helt galt for mig. Jeg gjorde det, at jeg i løbet af min arbejdsdag så gik ud på toilettet, og så måtte jeg lige prøve at få angsten til at lige falde til ro igen. Jeg arbejdede 3 dage om ugen, og jeg arbejdede sådan, at jeg havde dage imellem. Det gjorde så, at den dag blev brugt til at prøve at komme til hægterne og få mig samlet sammen til at kunne komme afsted igen.

Som tidligere beskrevet, er 4 af de 6 betjente ikke længere i arbejde i politiet. Ud af de to betjente, der stadig er ansat i politiet, har den ene for nyligt indgivet sin opsigelse, mens den anden er ansat i en fleksjobstilling. Den ene betjent fremhæver, at muligheden for at blive hjemme uden forklaring eller tilladelse, kombineret med at han ikke skulle forlade stationen, har haft stor betydning for sin mulighed for at varetage et arbejde i politiet i flere år. Det er betjentens opfattelse, at det er et særtilfælde, at der bliver oprettet beskyttede stillinger til tilskadekomne betjente, og at det i hans tilfælde skyldtes, at ledelsen satte stor pris på hans indsats:

Betjent: Så jeg tror, at de på en eller anden måde syntes, at de ville godt give lidt igen, så jeg fik en god afsked. Og så vidste de også godt, at politiets arbejde, det har jo været hele min identitet. At gå fra at være en pisse dygtig betjent, ja det er jeg da stadigvæk, og så til at blive lidt en grøntsag, i hvert fald inden for det felt [bliver ret rørt].

Betjenten har dog, på grund af tiltagende symptomer i form af mareridt, valgt at opsige sin stilling og takke nej til tilskadekomstpension, for "at kunne gå med oprejst pande" og forlade politiet, mens han stadig har et positivt forhold til arbejdspladsen. Den anden betjent, der er i fleksjob, beskriver, hvordan en aftale med fleksible mødetider og støtte fra ledelsen har haft afgørende betydning for, at arbejdet i politiet stadig kan lade sig gøre. Til gengæld oplever betjenten, at ledelsen ofte genbesøger og genovervejer fleksjobstillingen, som han er ansat i, hvilket udløser symptomer for betjenten. Betjenten fremhæver også en opfattelse af, at der ikke længere laves fleksjobstillinger i politiet, og at systemet ikke synes at kunne rumme personer med belastningsreaktioner.

8.2 Fortællinger fra fængselsbetjente med PTSD

8.2.1 Traumatiserende hændelser

I det følgende gengiver vi hændelsesforløb, som de interviewede fængselsbetjente oplever har ført til traumatisering og senere til PTSD. Af anonymiseringshensyn beskrives hændelserne i generelle termer, og vi undlader personhenførbare oplysninger såsom tid og sted. Samtlige betjente har oplevet disse hændelser inden for de seneste par år, og for fire af betjentene har den traumatisering og belastningsreaktion, som fulgte, betydet, at de inden for seneste 2 år har forladt Kriminalforsorgen. To af betjentene er efter sygemeldinger tilbage i arbejde, men er fortsat præget af deres PTSD.

Betjent G – et uforudsigeligt overfald

Betjent G beskriver et hændelsesforløb i forbindelse med en magtanvendelse, der gik galt. Betjenten mener, at en magtanvendelse er et lige så stort overgreb på betjenten, der udøver den, som det er for den indsatte. Den centrale hændelse, der bliver fremhævet, er et overfald, hvor hun sammen med en lille gruppe kolleger har ansvaret for seks indsatte, hvoraf de har vurderet halvdelen til særligt farlige eller utilregnelige. Hun udsættes for et livstruende overfald ved kvælning fra en indsat, de har vurderet som forholdsvis ufarlig. Det traumatiserende element i hændelsen beskrives som en interaktion mellem et vagtforløb med ekstremt høj intensitet og arbejdspress samt det uforudsigelige element, der spiller ind ved overfaldet fra den indsatte, som de aldrig blev informeret om har en tendens til at foretage pludselige, voldsomme og uprovokerede overfald. Denne særlige hændelse præsenteres som den afgørende hændelse, der førte til en psykisk belastningsreaktion. Betjent G fremhæver samtidig også andre situationer i hendes karriere, hvor det særligt er uforudsigeligheden og stigningen i utilregnelige, psykisk syge og farlige indsatte, der har efterladt oplevelser fra enkeltstående hændelser, som er særligt svære at tackle og bearbejde.

Betjent H – verbale overfald og mangel på støtte

Den hændelse, der ifølge Betjent H har ført til psykisk belastningsreaktion, er et voldsomt og hovedsageligt verbalt overfald fra en indsat, hvor hun ikke oplever at modtage den nødvendige støtte fra ledere og kolleger. Det verbale overfald involverer alvorlige trusler, herunder trusler om død og vold og hadefulde udsagn, og i kombination med oplevelsen af at mangle tilstrækkelig støtte beskrives forløbet som særligt traumatiserende. Det verbale overfald er særligt målrettet mod Betjent H og ikke de øvrige betjente. Hun oplever uenighed med sine kolleger omkring linjen over for den indsatte, og hun fortæller, at hendes kolleger udtrykker frygt og eftergivenhed, og derfor oplever hun det som mangel på støtte og opbakning. Denne mangel manifesterer sig ved, at hendes kolleger og ledere forsøger at imødekomme den indsatte's behov, mens betjenten fjernes fra sin afdeling med det formål at nedskalere situationen. En beslutning, som Betjent H oplever som en underminering af hendes faglighed. Hændelserne centrerer sig omkring den samme indsatte, som er involveret i adskillige episoder, og Betjent H fortæller, at det er dette intense forløb af kontinuerlige trusler og mangel på opbakning, der fører til hendes psykiske belastningsreaktion.

Betjent I – ophobning og konflikt med leder, der blev dråben

Betjent I beskriver et forløb, hvor en akkumulering af voldsomme hændelser har ledt til psykiske belastningsreaktioner. Han fremhæver episoder, hvor han har trukket stav over for indsatte, har oplevelser med at træde ind i celler hos indsatte, der har gjort voldsom selvskade, og hvor der ikke har været livstegn. Han har arbejdet på afdelinger for seksualforbrydere og har oplevet sekundær traumatisering, efter at indsatte har fortalt detaljer om deres lovbrud. Han har også oplevet trusler mod sin familie fra indsatte på afdelingen for seksualforbrydere og at møde tidligere indsatte fra samme afdeling i sit lokalmiljø uden for tjeneste. Særligt dette har, fremhæver Betjent I, fremprovokeret angstlignende belastningsreaktioner forårsaget af oplevelser, han ikke har været i stand til at tale om på grund af sin tavshedspligt. Betjenten fremhæver også situationer med indsatte i sikrings- og observationsceller som særligt vanskelige, fordi der er en stærk magtudøvelse på spil, der påvirker både indsatte og betjente. Betjent I får en svær depression, PTSD og personlighedsændring, og hans leder fortæller, at han skal sygemelde sig med det samme og søge nyt job for at gøre sig forhåbninger om at forblive i en stilling lig sin nuværende. Dette gør han efterfølgende, og Betjent I fortæller, at lederen herefter benægter opfordringen. Der er altså tale om en kombination mellem ophobning af voldsomme hændelser og en følelse af svigt fra ledelse og arbejdsplads i forbindelse med dette specifikke hændelsesforløb.

Betjent J – ophobning af voldsomme episoder

Betjent J beskriver sit hændelsesforløb som en ophobning af voldsomme episoder i løbet af sit arbejdsliv, hvilket har resulteret i psykiske belastningsreaktioner og sygemelding. Han fremhæver utallige drabsforsøg, drab og selvmord hos indsatte i løbet af sin karriere. Efter denne ophobning af voldsomme hændelser var der en episode med en indsat, der havde dræbt flere familiemedlemmer, der var den afgørende episode og ledte til, at bægeret flød over. Denne indsatte skulle flyttes og var enormt frygtindgydende. Det krævede mange betjente, og han beskriver frygten således, "han havde sådan to sorte huller i ansigtet, hvor øjnene normalt skulle være, det var bare to sorte huller af død." Betjent J fremlægger et hændelsesforløb, hvor erfaringen med utilregnelige og potentielt psykisk syge indsatte samt den frygt, der er forbundet med at skulle håndtere dem, sætter tydelige spor hos betjentene. Det er oplevelser med indsatte af denne karakter, han beskriver som særligt svære at slippe igen som fængselsbetjent.

Betjent K – ophobning og oplevelsen af at være skydeskive

Betjent K karakteriserer sit hændelsesforløb som en ophobning af voldsomme hændelser på baggrund af tjeneste på en særligt hård fængselsafdeling og forstår ikke sin psykiske belastningsreaktion som resultat af en enkeltstående episode. Ifølge denne betjent er der mange ting, der kan sætte spor hos betjente ud over overfald, bl.a. indsatte, der udfører alvorlig selvskade og grove overfald på gårdture. Han har over en længere periode oplevet trusler fra indsatte, og både han selv og kolleger er blevet overfaldet og slået i tjenesten flere gange. Han har også haft oplevelser af at blive opsøgt af bandemedlemmer uden for tjeneste. Han fremhæver en hændelse, hvor han som vagthavende enhedsleder bliver slået voldsomt ned bagfra af en indsat med efterfølgende sygemelding. Betjent K fremhæver ligeledes oplevelsen af personligt at have været udset som mål som en særligt udslagsgivende faktor. Der er en afgørende forskel på personlige vendettaer og at være udsat i kraft af at bære fængselsbetjentuniformen. Denne oplevelse af at være personligt udsat beskriver han som særligt afgørende for sin belastningsreaktion.

Betjent L – alvorlige trusler og mangel på opbakning

Betjent L beskriver et hændelsesforløb, der ender med at være traumatiserende, på baggrund af en specifik oplevelse med trusler fra en ukendt indsat kombineret med mangel på støtte og omsorg fra arbejdspladsen. Oplevelsen bygger oven på erfaringer med andre alvorlige hændelser i form af trusler, konfrontationer, magtanvendelser, voldsomme slagsmål og livstruende situationer. Hun relaterer denne ophobning af erfaringer til en ændring i fængslerne fra 2010 og frem, hvor man generelt oplever flere voldsomme hændelser og en ændret sammensætning af indsatte efter nye tiltag fra Justitsministeriet. Den specifikke hændelse centrerer sig omkring en anonym dødstrussel mod hendes person, som hun ikke oplever undersøges tilstrækkeligt af hendes ledere og kolleger. Hun sygemelder sig på grund af frykten for, at denne trussel vil føre til konsekvenser, og reagerer yderligere, da hun oplever, at ledelsen ikke passer på hende og yder den beskyttelse og opbakning, som hun har brug for, og som situationen kalder på. Generelt understreger hun oplevelsen af fare i samspil med manglen af beskyttelse og opbakning på arbejdspladsen som den afgørende faktor for hendes reaktion.

I afsnit 8.3 opsummerer vi typerne af hændelsesforløb og sammenligner med fortællingerne fra betjentene i politiet.

8.2.2 Udvikling og håndtering af PTSD

I dette afsnit beskriver vi, hvorledes betjentene oplever, at deres PTSD-symptomer udviklede sig, hvordan symptomerne blev opdaget, og hvilke konsekvenser PTSD har haft for deres arbejdsliv.

Symptomer, konsekvenser for privatlivet og betydningen af pårørende

Fængselsbetjentene fortæller om både fysiske og psykiske reaktioner på deres arbejde. Kort efter de traumatiserende hændelser oplever flere stærke fysiske symptomer. Eksempelvis beskriver flere, hvordan de inden for de første døgn efter hændelsen kunne ryste ukontrolleret, bryde grædende sammen og havde store søvnproblemer.

Betjentene fortæller om deres forløb, at de psykiske symptomer i højere grad udvikler sig over tid, og at de bliver gradvist synlige for omverdenen og dem selv. Gennemgående fortæller betjentene, at de har fået en mærkbart kortere lunte end før, hvilket viser sig ved, at de er mere irritable eller har et mere opfarende temperament. Dernæst fortæller samtlige betjente, at de ofte oplever at være i et øget alarmberedskab, hvor de er ekstremt årvågne i forhold til deres omgivelser, både på arbejdet og i privatlivet. De fleste har også oplevet problemer med at

huske og at koncentrere sig om noget i længere tid. Disse symptomer betyder, fortæller betjentene, at de oplever, at dele af deres personlighed er forandret. En betjent beskriver i det følgende, hvordan han oplevede, at hans personlighed ændrede sig:

Betjent: Jamen altså, min personlighed ændrede sig. Lunten blev kortere. Temperamentet blev mere eksplosivt [...] humoren blev mere syg, og tolerancetærsklen over for andre mennesker og mistro og det her, det tager til. Altså min grundholdning efter så mange år i systemet er ikke længere, at jeg har tillid til andre mennesker. Min grundholdning er, at jeg som udgangspunkt ikke har tillid til, at det, de siger til mig, det er sandt.

Betjentene oplever i høj grad at være blevet mere mistroiske over for fremmede mennesker. Denne øgede vagtsomhed går ud over betjentenes sociale evner og overskud til at indgå i socialt samvær. Det bliver beskrevet, hvordan det kan være svært at rumme at være sammen med mange mennesker og flere af betjentene oplever, at de mere eller mindre bevidst har trukket sig fra meget socialt samvær, både privat og på arbejdspladsen.

I perioden efter hændelserne, hvor de første tegn på belastningsreaktionen udvikler sig, fortæller flere af betjentene, at de efter en kort sygemelding (ofte kun et par dage) søgte tilbage mod arbejdet, fordi de savnede deres kolleger, og fordi de følte sig mere trygge blandt kolleger end "ude i det virkelige liv". En betjent beskriver her, hvordan hun følte sig apatisk og ikke som sig selv, da hun kort efter hændelsen var tilbage på arbejde:

Betjent: Så jeg går bare videre og prøver på at passe mit arbejde og har så en formiddagsvagt på et tidspunkt, hvor vi har tre, der faktisk bliver båret gennem gården til sikre celler. Og det, der undrede mig mest, det var, at min krop reagerede slet ikke på, at nu skulle vi over i magtanvendelse igen. Jeg var bare ligeglad, og jeg var bare så forbandet træt af at bære folk over, der ikke kan finde ud af at opføre sig ordentligt. Så jeg var bare kold. Fuldstændig kold, og jeg tænkte bare, "du skal lige begynde at vrikke på ørerne, så får du simpelthen en på skallen", fordi jeg var bare så træt af det. Jeg var fyldt op, og jeg havde bare ikke overskud til det der.

Flere betjente fortæller, hvordan de oplever, at deres symptomer tager til, efter at de vender tilbage til arbejdet efter en kort sygemelding. For eksempel beskriver en betjent, at han "blev tiltagende mere og mere indebrændt og bitter", uden selv at lægge mærke til det. Samtlige betjente har været sygemeldt efter at have udviklet symptomer, men sygemeldingerne har haft meget varierende længder (fra et par dage til hele år) og har medført forskellige udfald og konsekvenser for deres arbejdsstatus, som beskrives i det følgende afsnit.

De fleste af betjentene fortæller, hvordan det var deres ægtefælle eller partner, der først bemærkede tegn på, at de havde ændret adfærd. De tegn, som partnerne bemærkede, var især den øgede vagtsomhed, korte lunte eller mangel på overskud, når de var hjemme. Et par af betjentene oplevede også, at deres kolleger var de første til at bemærke disse symptomer. I disse tilfælde var det en nær kollega, der direkte bad dem om at sygemelde sig, fordi de ikke var til at holde ud at være på vagt sammen med.

Støtte fra pårørende og personlige netværk nævnes i den internationale litteratur som en helt afgørende beskyttende faktor for udviklingen af PTSD blandt (politi)betjente (Carlier et al., 1997; Galovski et al., 2018; Martin et al., 2009; Prati & Pietrantonio, 2010). Blandt de interviewede fængselsbetjente i vores undersøgelse fremstår støtten fra pårørende også helt central, men primært i forbindelse med at erkende symptomer og opsøge hjælp, og mindre i forhold til

støtte efter at have oplevet en voldsom hændelse. Flere af betjentene fortæller, at de ikke har kunnet dele de voldsomme hændelser, der sker i fængslet, med de nære relationer. En betjent fortæller eksempelvis, at han ikke har villet belaste familien:

Betjent: Nogle af de her hændelser, det har været af en karakter, hvor at jeg ikke har kunnet vende det med min familie herhjemme. Simpelthen fordi det er, noget af det, det er bare for mærkeligt. Det giver ikke nogen mening for et sundt fornuftigt menneske i en helt almindelig hverdag at nødvendigvis blive pølet til i de oplevelser, man har inde i fængslet. Altså, jeg har kunnet komme hjem og sige, "ved du hvad, det har fandeme, det var været noget lort det her. Jeg skal lige sidde". Og så har det været acceptabelt.

Ud over at det kan være svært for betjentene at dele de voldsomme hændelser derhjemme, fortæller en af betjentene også, at hun oplever, at familien kan have svært ved at forstå PTSD-symptomerne, og at hendes adfærd og tæskler har ændret sig. For eksempel kan hendes børn ikke forstå, at hun ikke spontant kan tage med i biografen. Selvom det kan være svært for betjentenes pårørende at forstå de voldsomme hændelser og konsekvenserne af belastningsreaktionerne, spiller de nære pårørende, og særligt betjentenes partnere, en afgørende rolle for at opspore og gøre opmærksom på, at der er noget galt, og at betjentenes adfærd har forandret sig. Der er flere eksempler blandt betjentene på, at det var partneren, der har opfordret og skubbet på, for at betjentene skulle sygemeldes og i (psykolog)behandling:

Betjent: [...] der sagde min mand til, "nu ringer du og melder dig syg. Fordi der er noget helt galt. Du sidder ude på terrassen og glor lige ud i luften. Du er ikke til stede, når du er hjemme. Du er sur. Du gider ikke børnene. Du isolerer dig. Og nu melder du dig syg." Så det gjorde jeg. Og så begyndte jeg til nogle psykologtimer.

Flere af betjentene fortæller også, at de nære relationer har været den vigtigste støtte under sygemeldinger og i forbindelse med eventuel afskedigelse fra Kriminalforsorgen. En betjent fortæller her om konens støtte under sygemeldingen:

Betjent: Ja, jeg har måtte trække meget på min kone i det her. Altså, hun har nok været hovedmotoren for at trække mig igennem, uden at det var gået helt galt [...] at jeg har kunnet læsse af, når frustrationerne er for store. Jeg har kunnet få lov til at være mig selv, når jeg har haft behov for det. Og hun har også givet mig en stor støtte i forhold til, hvis der var noget, jeg skulle formulere skriftligt. Fordi mine kognitive færdigheder har også taget skade. [...] og egentlig været lidt min kalender, fordi jeg har ikke – jeg kan ikke huske fra mit hoved til min røv.

Betjentene beskriver hermed, at deres partner og familie har været helt afgørende for, at de har indset, at de havde brug for hjælp. Omvendt fortæller betjentene også, at ønsker om at skåne familien kan afholde dem fra at inddrage dem tidligere i traumatiseringsforløbet, hvilket for flere betjente har medført, at de pårørendes støtte først er blevet afgørende i et egentligt sygdomsforløb og mindre som forebyggende støtte.

Konsekvenser for arbejdslivet

4 ud af de 6 interviewede fængselsbetjente er ikke længere ansat i Kriminalforsorgen. Under længerevarende sygemeldinger er de blevet afskediget, og flere har haft arbejdsskadesager hos AES (Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring). Eftersom afskedigelserne fortsat er forholdsvis nylige, er betjentene enten kommet i ressourceafklaringsforløb med kommunen eller har fået

tilkendt førtidspension. Som følge af arbejdsskadesagerne har betjentene fået konstateret reduceret erhvervsevne på over to tredjedele og ligeledes høje varige méngrader (på op mod 25 %). PTSD har for disse betjente betydet, at deres arbejdsevne er betydeligt forringet, og flere fortæller, at de trods mange år mulige tilbage på arbejdsmarkedet har svært ved at forestille sig, at de nogensinde skulle komme tilbage på fuldtid eller i et "almindeligt arbejde":

Betjent: Hvis jeg skal tilbage på arbejdsmarkedet, så skal det være i en eller anden form for beskæftigelse, hvor at når jeg ikke er der, så er jeg der ikke. Altså ikke ligesom det, jeg kommer fra, hvor man kunne blive ringet op tidligt og sent og beordret ind. Men når jeg har fri, så har jeg fri. [...] et job, hvor der ikke skal være konflikter og alt muligt andet. Altså, der er jo et helt hav af særlige hensyn, der skal tages. Og det ender jo nok ud i en eller anden form for fleksjob, altså på en 10-15 timer om ugen. Og det er det, jeg kan holde til. Og et eller andet sted, jeg er i starten af fyrrerne. Det er jo alt, alt, alt for tidligt. Men jeg passer jo godt med gennemsnitsalderen for pensionister i Kriminalforsorgen.

Betjent: Lægen har jo snakket om, at nu skulle de også prøve at se, om jeg kunne komme i gang. Det kan jeg jo ikke tilbyde en arbejdsgiver. Når jeg har koncentreret mig i 1 time, så skal jeg sove i 2. Man er jo handicappet på en eller anden måde af det her. Jeg kan ikke tilbyde en arbejdsgiver min arbejdskraft, for jeg er jo ikke stabil og – i dag er en fin dag, men jeg har eddermanne også lortedage.

Disse to betjente fortæller begge, at selvom de håber at finde en eller anden form for beskæftigelse, så stiller PTSD-lidelsen særlige krav til både omfang og indholdet af stillingen. De afskedigede betjente fortæller, at det har taget lang tid at erkende og acceptere deres afsked med Kriminalforsorgen, deres nuværende situation og i det hele taget, at "de er gået ned med flaget". Selvom de savner deres kolleger, så fortæller de også, at afskeden med fængslerne har været en lettelse og gavnligt for deres psykiske trivsel.

2 af de 6 interviewede betjente arbejder fortsat som fængselsbetjente. Begge betjente fremhæver, at det har været positivt for dem at komme relativt hurtigt tilbage på arbejde i Kriminalforsorgen, fx siger en af betjentene: "Hvis jeg havde gået hjemme for længe, så kunne jeg godt være blevet fastholdt i at gå hjemme, og hvor dårligt det var og sådan nogen ting". En anden betjent, som er vendt tilbage til sin gamle afdeling, fremhæver især kollegernes og lederens støtte og opbakning som afgørende for, at hun i dag trives i sit arbejde: "[Lederen] har været meget large med at give mig den tid, jeg havde brug for og ikke lagt pres på mig, så jeg ikke har stået og følt, at nu skulle jeg møde ind, hvis ikke jeg var klar." Hun understreger også, at det er vigtigt, at der ikke bliver sat spørgsmålstejn ved, om hun kan varetage arbejdsopgaverne med diagnosen i bagagen:

Betjent: [Det var en stor hjælp], at jeg fik støtte og forståelse fra min chef og fra mine kollegaer. Der er ikke nogen, der ser skævt til mig eller har været overforsigtige med mig eller stået og kigget – "Åh nej, nu kan vi ikke have hende med, fordi at hun er skør i bolden" [...] Der er ikke nogen, der har lavet forskel på deres behandling af mig.

Betjenten trives i dag i sit arbejde, og hvis hun i perioder mærker nogle symptomer blusse op, kan hun selv regulere, fx ved at hun i stedet for at tage ekstravagter tager nogle fridage.

Førnævnte betjent er også tilbage på fuld tid og glad for sit arbejde og fremhæver, at det har stor betydning, at han har fået en stilling i en anden afdeling, hvor der er mindre kontakt med

de indsatte og mere administrativt arbejde. Dog er det betjentens indtryk, at det er en sjældenhed, at der er mulighed for flytte stilling efter en belastningsreaktion:

Betjent: Der er ikke det store tilbud i forhold til, at man kan tilbyde fængselsbetjente så meget andet. Så skal det være andre afdelinger, men der går man jo stadig med indsatte. Så skal det være andre fængsler, hvor der måske er mere roligt, men det er jo – ja, der er jo også mange af os, der er tryghedsnarkomaner og godt kan lide de kollegaer, man er med. Så folk bliver jo tit fastholdt der, hvor de er, selvom det måske ikke er det sundeste.

Hermed har det været muligt for to af betjentene at vende tilbage til deres arbejde og at varetage deres arbejdsopgaver på trods af PTSD-symptomerne, men det er samtidig deres indtryk, at det langt fra er alle betjente i lignende situationer, hvor det lykkes, og hvor de får den støtte, som disse to betjente har oplevet.

8.3 Diskussion og opsummering

Dette kapitel har givet et nærmere indblik i de forløb og konsekvenser, som betjente med PTSD kan opleve. For både politi- og fængselsbetjente gælder det, at PTSD både har haft omfattende konsekvenser for privatliv såvel som arbejdsliv, hvor kapitlet har tydeliggjort vanskelighederne ved at fastholde hverdagen, som den var før belastningsreaktionen.

Beskrivelserne af betjentenes hændelsesforløb viser, hvor komplekse og langtrukne traumatiseringsforløb kan være for disse jobgrupper. Tabel 8.1 opsummerer interviewpersonernes oplevelser af de hændelsesforløb, der lægger til grund for udviklingen af deres PTSD, herunder hvilke faktorer under hændelserne der har medvirket til traumatisering, hvilke hændelser der er oplevet som særligt belastende, samt forhold, der har været med til at udløse belastningsreaktionen. Det skal fremhæves, at dette ikke skal læses som en udtømmende liste over hændelser, der kan medføre PTSD for betjente. Oversigten afspejler derimod de faktorer, som de 12 interviewede betjente har fremhævet som særligt væsentlige for deres individuelle forløb.

Tabel 8.1 Interviewpersonernes oplevelser af hændelsesforløb

	Politiet	Kriminalforsorgen
Faktorer under hændelsen, der kan medvirke til traumatisering	Magtesløshed, herunder at man ikke kan hjælpe kolleger Mangel på forberedelse At blive efterladt/isoleret ved voldsomme aktioner Frygt for egen (voldelige) reaktion Oplevelse af livsfare	Uforudsigelighed og mangel på forberedelse At føle sig personligt udvalgt/forfulgt af farlige indsatte
Særligt belastende hændelser og forhold	Voldsomme færdselsuheld og underretning af pårørende Store aktioner med meget kaos, livsfare og mangel på overblik Mistænkeliggørelse og DUP-sager, herunder tab af ry og identitet Social udstødelse på arbejdspladsen	Personlige trusler fra indsatte Uforudsete/pludselige overfald fra indsatte Håndtering af psykisk syge eller utilregnelige indsatte At blive opsøgt i sin fritid Konflikter med ledelse og oplevelsen af svigt
Forhold, der kan være med til at udløse en belastningsreaktion	Ophobning af voldsomme hændelser Mangel på støtte og opbakning fra ledelsen	Ophobning af voldsomme hændelser Mangel på opbakning og støtte fra ledelsen

Der er forskel på, hvilke hændelser, betjente i de to organisationer oplever som særligt belastende, hvorimod betjente i begge organisationer har oplevet, at uforudsete hændelser og manglen på forberedelse kan være medvirkende til, at et hændelsesforløb har ført til traumatisering. Desuden tydeliggør betjentenes fortællinger, at det ikke kun er i mødet med indsatte/civile, at traumatisering kan opstå, men at traumatisering også kan opstå på baggrund af interne konflikter på arbejdspladsen (fx med leder eller kolleger). Betjentene i begge organisationer fortæller endvidere om, at mangel på opbakning og støtte fra ledelsen kan være med til senere i forløbet at udløse belastningsreaktioner. Ligesom vi finder, at der for flere af betjentene har været tale om ophobninger af mange voldsomme hændelser over tid frem for én isoleret og enkeltstående hændelse. Denne akkumulering og de hændelsestyper, betjentene fortæller om, nævnes også i meget af den internationale litteratur, hvormed der er stor overensstemmelse med den eksisterende forskning om, hvilke hændelser der kan medføre PTSD for politi- og fængselsbetjente. Desuden er betjentenes hændelsesbeskrivelser et bidrag til den sparsomme danske forskning på området, ligesom beskrivelserne kan fungere som læringscases for de to organisationer.

Vi har også i kapitlet givet indblik i de konsekvenser, betjente kan opleve i deres privatliv, herunder vanskelighederne ved at inddrage pårørende, men har også vist, hvor vigtigt for ens erkendelses- og bedringsproces, det kan være at opleve støtte fra de nærmeste. For flere af både politi- og fængselsbetjentene har deres pårørende været afgørende for, at de har erkendt, at de havde brug for hjælp, men samtidig fortæller flere betjente også, at det har været svært at inddrage deres pårørende i forløbet, dels fordi de ville beskytte dem, dels fordi de pårørende ikke havde forståelse for arbejdet. I fremtidige indsatser kan der med fordel også rettes opmærksomhed på de pårørendes rolle og på den belastning, som også pårørende kan opleve ved at bo med eller have en nær relation til en betjent med PTSD.

Dernæst viser kapitlet vanskelighederne ved at fortsætte i arbejdet, når PTSD'en sætter ind. De interviewede betjente beretter om betydelig forringelse af arbejdsevne, om udfordringer ved at gå på arbejde med symptomer og om udfordringer med at forestille sig selv – eller komme videre – i andet arbejde. For enkelte betjente er det lykkedes at fortsætte som politi- eller fængselsbetjent, hvor enten særlige ordninger eller ekstraordinær god støtte fra ledere og kolleger har muliggjort en tryk tilbagevenden. Hvor de to nuværende ansatte i Kriminalforsorgen fremhævede, at det var væsentligt for deres tilbagevenden, at der ikke blev "taget særlige hensyn" eller set anderledes på dem som ansatte, fremhæver de to nuværende ansatte i politiet, at ekstra opmærksomhed fra leder og kolleger samt særlige ordninger har været afgørende for, at de har kunnet fortsætte. Undersøgelsens datagrundlag (seks interview i hver organisation) muliggør ikke endegyldige konklusioner om, hvorfor nogle af betjentene lykkes med at komme tilbage på arbejde, mens andre ikke lykkes. Dog tyder betjentenes fortællinger på, at særligt lederstøtten og de særlige ordninger (fx skåne- eller fleksjobs) kan hjælpe betjente med belastningsreaktioner med at blive i jobbet. Det er i den sammenhæng værd at bemærke, at de fire betjente, vi interviewede, som fortsat er i arbejde, alle opfattede sig som "særtilfælde", hvor de har oplevet kolleger med lignende belastninger, som ikke har haft samme muligheder eller modtaget den samme støtte og opbakning.

Endelig ses blandt de betjente, vi har interviewet, en tendens til, at betjente i politiet i længere tid er ansat og går på arbejde, mens de oplever symptomer, end i Kriminalforsorgen, hvor betjentene hurtigere bliver (langtids-)sygemeldt. Der er forløb hos betjente i politiet, hvor de længe undertrykker eller går på arbejde med symptomer, hvilket til sidst kan medføre et voldsomt psykisk sammenbrud for betjentene, som bl.a. kan indebære selvmordstanker. Frygten for afskedigelse, og herigennem et identitetstab, lader til at være stærkere i politiet end i Kriminalforsorgen, hvor

polititjenestemænd ofte fortæller, at de ville "bevise deres værd" ved at kaste sig tilbage i arbejdet frem for at håndtere de psykiske reaktioner eller symptomer. I Kriminalforsorgen beskrives også en stærk arbejdsidentitet i at være fængselsbetjent, men hvor nogle af fængselsbetjentene beskriver en lettelse over at have forladt Kriminalforsorgen, kæmper flere polititjenestemænd fortsat med det identitetstab, der var forbundet med at forlade politiet. Flere polititjenestemænd fortæller om flere og længerevarende psykologforløb undervejs i deres sygdomsudvikling, som har været en midlertidig lindring, men som ikke har været nok til at behandle eller håndtere PTSD-symptomerne. Betjentenes fortællinger tyder på, at det ofte først er, når de bliver henvist af egen læge til psykiatrisk udredning og behandling, at de langtidssygemelder sig, og der eventuelt starter en afskedigelsessag. Herimod lader det til, at der i Kriminalforsorgen hurtigere igangsættes arbejdsskadesager, hvor betjentene i forbindelse hermed bliver henvist til speciallæger og eventuelt behandling. Betjentenes fortællinger tyder hermed på, at der er forskel på, hvor længe henholdsvis politi- og fængselsbetjente går med eller undertrykker deres symptomer, før de får opsøgt den fornødne støtte eller behandling.

Det har ikke været formålet i denne undersøgelse at undersøge betjentenes processer med arbejdsskadesager, men i interviewene blev det alligevel tydeligt, at disse processer ikke er uproblematisk eller ligetil. Som nævnt i kapitel 6 påpeger flere betjente, at det kan være svært at få anerkendt PTSD som en arbejdsskade (erhvervssygdom), fx pga. snævre diagnostiske kriterier.¹⁴

¹⁴ Se de nuværende kriterier på AES' hjemmeside: <https://www.aes.dk/Temaer/Psykiske-arbejdsskader/Om-posttraumatisk-belastningsreaktion-PTSD>

Litteratur

- Andersen, J. P., & Papazoglou, K. (2014). Friends under fire: Cross-cultural relationships and trauma exposure among police officers. *Traumatology, 20*(3), 182–190.
- Andersen, L. P., Hogh, A., Elklit, A., Andersen, J. H., & Biering, K. (2019). 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, 92*(2), 195–208.
- Andersen, S. B., Madsen, T., Karstoft, K.-I., Elklit, A., Nordentoft, M., & Bertelsen, M. (2013). *Efter Afganistan: Rapport over veteraners psykiske velbefindende to et halvt år efter hjemkomst*. Ringsted: Veteracentret.
- Andrew, M. E., Mnatsakanova, A., Howsare, J. L., Hartley, T. A., Charles, L. E., Burchfiel, C. et al. (2013). Associations between protective factors and psychological distress vary by gender: The Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress study. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience, 15*(4), 277–288.
- Arendt, M., & Elklit, A. (2001). Effectiveness of psychological debriefing. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 104*(6), 423–437.
- Asmundson, G. J. G., & Stapleton, J. A. (2008). Associations Between Dimensions of Anxiety Sensitivity and PTSD Symptom Clusters in Active-Duty Police Officers. *Cognitive Behaviour Therapy, 37*(2), 66–75.
- Atwoli, L., Stein, D. J., Koenen, K. C., & McLaughlin, K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder: Prevalence, correlates and consequences. *Current Opinion in Psychiatry, 28*(4), 307–311.
- Backteman-Erlanson, S., Jacobsson, A., Öster, I., & Brulin, C. (2011). Caring for traffic accident victims : the stories of nine male police officers. *International Emergency Nursing, 19*(2), 90–95.
- Bech, P., Rasmussen, N.-A., Olsen, L. R., Noerholm, V., & Abildgaard, W. (2001). The sensitivity and specificity of the Major Depression Inventory, using the Present State Examination as the index of diagnostic validity. *Journal of Affective Disorders, 66*(2–3), 159–164.
- Bech, P. (2011). *Klinisk psykometri*. København: Munksgaard.
- Berger, W., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C. et al. (2012). Rescuers at risk: A systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*(6), 1001–1011.
- Biering, K., Peter, L., Andersen, S., Hogh, A., & Andersen, J. H. (2018). Do frequent exposures to threats and violence at work affect later workforce participation? *International Archives of Occupational and Environmental Health, 91*(4), 457–465.
- Black, A., McCabe, D., & McConnell, N. (2013). Ten years on, living with the psychological troubles: Retired police officers in Northern Ireland. *Irish Journal of Psychology, 34*(2), 93–108.
- Bogaerts, S., & van der Laan M, A. (2013). Intracolleague aggression in a group of dutch prison workers: negative affectivity and posttraumatic stress disorder. *International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology, 57*(5), 544–556.

- Bonde, J., Utzon-Frank, N., Bertelsen, M., & Borritz, M. (2013). *A scientific review addressing delayed onset posttraumatic stress disorder and posttraumatic depression*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- Borg, V., Nexø, M. A., Kolte, I. V., & Andersen, M. F. (2010). *Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Boshoff, P., & Strydom, H. (2017). A psycho-social therapeutic group work programme preventing the onset of post-traumatic stress disorder among police officials attached to the specialised units in the South African police service. *Social Work, 53*(4), 445–469.
- Boshoff, P., Strydom, H., & Botha, K. (2015). An Assessment of the Need of Police Officials for trauma Intervention Programmes: A Qualitative Approach. *Social Work, 51*(2), 262–286.
- Boudoukha, A. H., Altintas, E., Rusinek, S., Fantini-Hauwel, C., & Hautekeete, M. (2013). Inmates-to-Staff Assaults, PTSD and Burnout: Profiles of Risk and Vulnerability. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(11), 2332–2350.
- Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry, 18*(3), 259–269.
- Buchmann, C. B., & Andersen, H. S. (2018). Særlige grupper med PTSD. In C. B. Buchmann, M. Arendt, & N. K. Rosenberg (Eds.), *Psykoteraapeutiske tilgange til PTSD* (pp. 279–290). København: Hans Reitzels Forlag.
- Buchmann, C. B., & Videbech, P. (2018). PTSD - psykopatologi og neurobiologi. In C. B. Buchmann, M. Arendt, & N. K. Rosenberg (Eds.), *Psykoteraapeutiske tilgange til PTSD* (pp. 21–42). København: Hans Reitzels Forlag.
- Buhmann, C. B., & Andersen, H. S. (2017). Diagnostik og behandling af posttraumatisk stress-syndrom. *Ugeskrift for Læger, 179*(V12160914), 2–5.
- Burruss, G. W., Holt, T. J., & Wall-Parker, A. (2018). The Hazards of Investigating Internet Crimes Against Children: Digital Evidence Handlers' Experiences with Vicarious Trauma and Coping Behaviors. *American Journal of Criminal Justice, 43*(3), 433–447.
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Taillieu, T., Turner, S., El-Gabalawy, R., Sareen, J., & Asmundson, G. J. G. (2018). Anxiety-related psychopathology and chronic pain comorbidity among public safety personnel. *Journal of Anxiety Disorders, 55*, 48–55.
- Carleton, R. Nicholas, Ricciardelli, R., Taillieu, T., Mitchell, M. M., Andres, E., & Afifi, T. O. (2020). Provincial Correctional Service Workers: The Prevalence of Mental Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(7), 1–13.
- Carleton, R. N., Krakauer, R., MacPhee, R. S., Cramm, H. A., Groll, D., Afifi, T. O et al. (2019). Exposures to Potentially Traumatic Events Among Public Safety Personnel in Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science, 51*(1), 37–52.
- Carlier, I., Amberts, R. D., & Gersons, B. (1997). Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: a prospective analysis. *The Journal of Nervous & Mental Disease, 185*(8), 498–506.
- Chopko, B. A., Palmieri, P. A., & Adams, R. E. (2015). Critical incident history questionnaire replication: Frequency and severity of trauma exposure among officers from small and midsize police agencies. *Journal of Traumatic Stress, 28*(2), 157–161.
- Chopko, B. A., Palmieri, P. A., & Adams, R. E. (2018). Relationships among traumatic experiences, PTSD, and posttraumatic growth for police officers: A path analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(2), 183–189.

- Chopko, B. A., & Schwartz, R. C. (2012). Correlates of career traumatization and symptomatology among active-duty police officers. *Criminal Justice Studies: A Critical Journal of Crime, Law & Society*, 25(1), 83–95.
- Clausen, S., & Bien, N. (2018). *Vold og trusler mod Kriminalforsorgens personale: Udviklingen fra 2007-2017*. Kriminalforsorgen.
- Clausen, T., Madsen, I. E., Christensen, K. B., Bjørner, J. B., Poulsen, O. M., Maltesen, T., Pedersen, J. M., Borg, V., & Rugulies, R. (2017). *Dansk psykosocialt spørgeskema: Et spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Cuijpers, P., Van Straten, A., & Smit, F. (2005). Preventing the incidence of new cases of mental disorders: a meta-analytic review. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(2), 119–125.
- Dantoft, K. (2011). *Police trauma and the utility of appropriate psychological services: An improved method to support those who serve and protect*. Chicago: The Chicago School of Professional Psychology.
- de Jonge, J., & Kompier, M. A. J. (1997). A Critical Examination of the Demand-Control-Support Model from a Work Psychological Perspective. *International Journal of Stress Management*, 4(4), 235–258.
- DeVylder, J. E. (2018). Psychotic experiences among police officers working in high-stress situations. *Schizophrenia Research*, 197, 613–614.
- Devlyder, J., Lalane, M., & Fedina, L. (2019). The association between abusive policing and PTSD symptoms among U.S. police officers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 10(2), 261–273.
- Edelmann, R. J. (2010). Exposure to child abuse images as part of one's work: Possible psychological implications. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 21(4), 481–489.
- Elklit, A., & Jensen, P. B. (2007). *Retningslinjer for psykotraumatologiske undersøgelser*. [U.st.]: Dansk Psykolog Forening.
- Ellrich, K., & Baier, D. (2017). Post-Traumatic Stress Symptoms in Police Officers Following Violent Assaults: A Study on General and Police-Specific Risk and Protective Factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 331–356.
- Evans, R., Pistrang, N., & Billings, J. (2013). Police officers' experiences of supportive and unsupportive social interactions following traumatic incidents. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 1–9.
- Fox, J., Desai, M. M., Britten, K., Lucas, G., Luneau, R., & Rosenthal, M. S. (2012). Mental-health conditions, barriers to care, and productivity loss among officers in an urban police department. *Connecticut Medicine*, 76(9), 525–531.
- Friedman, M. J., Keane, T. M., & Resick, P. A. (2007). *Handbook of PTSD: Science and Practice*. Guilford Publications.
- Galatzer-Levy, I. R., Madan, A., Neylan, T. C., Henn-Haase, C., & Marmar, C. R. (2011). Peritraumatic and trait dissociation differentiate police officers with resilient versus symptomatic trajectories of posttraumatic stress symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 24(5), 557–565.

- Galovski, T. E., Peterson, Z. D., & Fox-Galalis, A. (2018). Trajectories of Posttraumatic Stress and Depression in Police and Community Members Following the Violence during Civil Unrest in Ferguson, Missouri. *American Journal of Community Psychology*, 62(3–4), 433–448.
- Gonzales, N. F. (2016). *Behind the badge: An exploration of the lived and subjective experiences of police officers through vicarious trauma*. Chicago School of Professional Psychology.
- Gonzales, N. F. (2017). Behind the badge: An exploration of the lived and subjective experiences of police officers through vicarious trauma. In *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* (Vol. 78, Issues 3-). Chicago School of Professional Psychology.
- Green, D. (2017). *Traumatic stress, world assumptions, and law enforcement officers*. The City University of New York.
- Habersaat, S., Abdellaoui, S., Geiger, A. M., Urben, S., & Wolf, J. M. (2018). Low subjective social status in the police is linked to health-relevant changes in diurnal salivary alpha-amylase activity in swiss police officers. *Stress: The International Journal on the Biology of Stress*, 21(1), 11–18. <https://doi.org/10.1080/10253890.2017.1389882>
- Hammer, E. (2005). *Cumulative trauma in police officers*. Alliant International University.
- Hartley, T., Sarkisian, K., Violanti, J., Andrew, M., & Burchfiel, C. (2013). PTSD symptoms among police officers: associations with frequency, recency, and types of traumatic events. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 15(4), 241–253.
- Heffren, C. D. J., & Hausdorf, P. A. (2016). Post-traumatic effects in policing: Perceptions, stigmas and help seeking behaviours. *Police Practice & Research: An International Journal*, 17(5), 420–433.
- Holbrook, M. I. (2010). *Police officers: The relationship of stoicism to symptoms of PTSD*. Dissertation Abstracts International.
- Hsu, Y.-C. (2014). *Associations among time of patrol experience in police officers, PTSD symptoms, and trait hostility*. Alhambra, CA: Alliant International University.
- Ibsen, B. F. (1993). *Politiets psykiske arbejdsmiljø og trivsel*. Rigspolitichefens Trykkeri.
- Ibsen, B. F. (2011). *Den voldsomme hændelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Ibsen, B. F., Greiner, T., Nigard, P., & Holst, J. (2008). *Politipsykologi: En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jaegers, L. A., Matthieu, M. M., Vaughn, M. G., Werth, P., Katz, I. M., & Ahmad, S. O. (2019). Posttraumatic Stress Disorder and Job Burnout Among Jail Officers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 61(6), 505–510.
- James, L., & Todak, N. (2018). Prison employment and post-traumatic stress disorder: Risk and protective factors. *American Journal of Industrial Medicine*, 61(9), 725–732.
- Johnson, N. S. (2018). *Secondary traumatic stress, compassion fatigue, and burnout: How working in correctional settings affects mental health providers*. Antioch University Seattle.
- Jørgensen, L. K., & Elklit, A. (2019). Trauma and critical incident exposure in law enforcement. In P. Marques & M. Paulino (Eds.), *Police Psychology: New Trends in Forensic Psychological Science*. Elsevier.

- Karstoft, K.-I., Nielsen, A. B. S., & Andersen, S. B. (2017). *ISAF7: 6,5 år efter hjemkomst*. Ringsted: Veteracentret.
- Kejser & Olsen (2015). [2 artikler] En politimand er jo robust & Pas på dig selv og din kollega. *Dansk Politi*, 5, 20-25.
- Kessler, R., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 52(12), 1048–1060.
- Kunst, M. J. J., Bogaerts, S., & Winkel, F. W. (2009). Peer and inmate aggression, type D-personality and post-traumatic stress among Dutch prison workers. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(5), 387–395.
- Lee, J. K., Choi, H. G., Kim, J. Y., Nam, J., Kang, H. T., Koh, S. B., & Oh, S. S. (2016). Self-resilience as a protective factor against development of post-traumatic stress disorder symptoms in police officers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 28(1), 1–7.
- Løngaard, K., Nielsen, A. B. S., Andersen, S. B., & Karstoft, K.-I. (2016). *Veteraners psykiske velbefindende 7-8 måneder efter hjemkomst: Undersøgelse af udsendte til Afghanistan i perioden februar-august 2013*. Ringsted: Veteracentret.
- Lyk-Jensen, S. V., Heidemann, J., Glad, A., & Weatherall, C. D. (2012). *Danske hjemvendte soldater: Soldaternes psykiske sundhedsprofil før og efter udsendelse*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Ma, C. C., Andrew, M. E., Mnatsakanova, A., Hartley, T. A., Fekedulegn, D., McCanlies, E. et al. (2014). Police Stress and Posttraumatic Stress Disorder: The Role of Coping. *Annals of Epidemiology*, 24(9), 687.
- Maceachern, A. D., Jindal-Snape, D., & Jackson, S. (2011). Child abuse investigation: police officers and secondary traumatic stress. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 17(4), 329–339.
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Henn-Haase, C., Nóbrega, A., Fiszman, A., Marques-Portella, C., et al. (2011). Predictors of PTSD symptoms in Brazilian police officers: the synergy of negative affect and peritraumatic dissociation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(4), 362–366.
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Metzler, T., Nóbrega, A., Berger, W., Mendlowicz, M. V. et al. (2007). Post-traumatic stress symptoms in an elite unit of Brazilian police officers: Prevalence and impact on psychosocial functioning and on physical and mental health. *Journal of Affective Disorders*, 97(1–3), 241–245.
- Martin, M., Marchand, A., Boyer, R., & Martin, N. (2009). Predictors of the Development of Posttraumatic Stress Disorder Among Police Officers. *Journal of Trauma & Dissociation*, 10(4), 451–468.
- Matthiesen, S. B., & Einarsen, S. (2004). Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work. *British Journal of Guidance and Counselling*, 32(3), 335–356.
- McCanlies, E. C., Mnatsakanova, A., Andrew, M. E., Burchfiel, C. M., & Violanti, J. M. (2015). Positive psychological factors are associated with lower PTSD symptoms among police officers: Post Hurricane Katrina. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 31(2), 405–415.
- Mollica, R. F., Caspiyavin, Y., Bollini, P., Truong, T., Tor, S., & Lavelle, J. (1992). The Harvard Trauma Questionnaire: Validating a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma, and posttraumatic-stress-disorder in indo-chinese refugees. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(2), 111–116

- Mona, G. G., Chimbari, M. J., & Hongoro, C. (2019). A systematic review on occupational hazards, injuries and diseases among police officers worldwide: Policy implications for the South African Police Service. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 14(1), 1–15.
- Mrevlje, T. P. (2017). The Trauma and Coping in Homicide and Sexual Offences and Juvenile Crime Criminal Investigators. *Journal of Criminal Justice and Security*, 4, 323–338.
- NFA. (2018). *Fakta om arbejdsmiljø og helbred 2018*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Olf, M. (2017). Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(4), 1351204.
- Papazoglou, K. (2013). Conceptualizing police complex spiral trauma and its applications in the police field. *Traumatology*, 19(3), 196–209.
- Papazoglou, K., & Tuttle, B. (2018). Fighting police trauma: Practical approaches to addressing psychological needs of officers. *Journal of Police Emergency Response*, 8(3), 1–11.
- Pavšič Mrevlje, T. (2016). Coping with Work-related Traumatic Situations among Crime Scene Technicians. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 32(4), 374–382.
- Perez, L. M., Jones, J., Englert, D. R., & Sachau, D. (2010). Secondary Traumatic Stress and Burnout among Law Enforcement Investigators Exposed to Disturbing Media Images. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 25(2), 113–124.
- Petersen, T., Armour, C., & Elklit, A. (2013). Modeling Patterns of Negative Life Events and Mental Health in Faroese Adolescents. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 1(2), 63–71.
- Phil-Thingvad, J., Hansen, N. B., Ali, S. Al, & Elklit, A. (2019). *Critical incidents at work and mental health: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies on workplace critical incident and mental health in non-military work – preliminary results*. The European Society of Traumatic Stress Studies Conference - Rotterdam, Netherlands.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2010). Risk and Resilience Factors among Italian Municipal Police Officers Exposed to Critical Incidents. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 25(1), 27–33.
- Psykiatrisk sygehus - Frederiksborg Amt. (Udat.) *Major (ICD-10) Depression Spørgeskema*.
- Regehr, C., Carey, M., Wagner, S., Alden, L. E., Buys, N., Corneil, W. et al. (2019). Prevalence of PTSD, Depression and Anxiety Disorders in Correctional Officers: A Systematic Review. *Corrections*, 1–13.
- Regehr, C., LeBlanc, V. R., Barath, I., Balch, J., & Birze, A. (2013). Predictors of physiological stress and psychological distress in police communicators. *Police Practice & Research*, 14(6), 451–463.
- Region Midtjylland. (2013). *Information om PTSD hos voksne. Sygdommen, behandling og forebyggelse*. Aarhus: Psykiatri og Social, Region Midtjylland.
- Rigspolitiet. (2018). *Beredskabets arbejde med personer med psykiske lidelser*.
- Rose S, Bisson J, W. S. (2002). *Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD) Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), Art. No.: CD000560.

- Royle, L., Keenan, P., & Farrell, D. (2009). Issues of stigma for first responders accessing support for post traumatic stress. - PsycNET. *International Journal of Emergency Mental Health*, 11(2), 79–86.
- Rudkjoebing, L. A., Bungum, A. B., Flachs, E. M., Eller, N. H., Borritz, M., Aust, B. et al. (2020). 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 & Health*, c, 0–11.
- Rudofossi, D. (2007). *Working with Traumatized Police Officer-Patients: Professional Caregivers and Burnout*. Amityville : Baywood Publishing.
- Sanders-Guerrero, J. (2014). Officers' and supervisors' opinions regarding mental health services utilization among law enforcement personnel, PhD Thesis. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 75(2).
- Schandorph, S., & Elklit, A. (2013). *Med barnet som gidsel – stalking af mødre*. Odense: Videnscenter for Psykotraumatologi, Syddansk Universitet.
- Severson, M., & Pettus-Davis, C. (2013). Parole officers' experiences of the symptoms of secondary trauma in the supervision of sex offenders. *International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology*, 57(1), 5–24.
- Sherwood, L., Hegarty, S., Vallières, F., Hyland, P., Murphy, J., Fitzgerald, G. et al. (2019). Identifying the Key Risk Factors for Adverse Psychological Outcomes Among Police Officers: A Systematic Literature Review. *Journal of Traumatic Stress*, 32(5), 688–700.
- Skogstad, M, Skorstad, M., Lie, A., Conradi, H. S., Heir, T., & Weisaeth, L. (2013). Work-related post-traumatic stress disorder. *Occupational Medicine (Oxford)*, 63(3), 175–182.
- Skogstad, Marit, Skorstad, M., Lie, A., Conradi, H. S., Lau, B., Heir, T., & Weisaeth, L. (2011). *Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og arbeidslivet*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Sonne, C., Carlsson, J., Bech, P., Elklit, A., & Mortensen, E. L. (2016). Treatment of trauma-affected refugees with venlafaxine versus sertraline combined with psychotherapy - a randomised study. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1081-5>
- Soomro, S., & Yanos, P. T. (2019). Predictors of Mental Health Stigma among Police Officers: the Role of Trauma and PTSD. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 34(2), 175–183.
- Spinaris, C., Denhof, M., & Kellaway, J. (2012). *Posttraumatic stress disorder in United States corrections professionals: Prevalence and impact on health and functioning*. Florence, CO: Desert Waters Correctional Outreach
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.
- Stein, D. J., McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Atwoli, L., Friedman, M. J., Hill, E. D. et al. (2014). DSM-5 and ICD-11 definitions of posttraumatic stress disorder: Investigating 'narrow' and 'broad' approaches. *Depression and Anxiety*, 31(6), 494–505.
- Sundhedsstyrelsen. (2007). *Referenceprogram for angstlidelser hos voksne*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Tamrakar, T., Murphy, J., & Elklit, A. (2019). Was psychological debriefing dismissed too quickly? An assessment of the 2002 Cochrane review. *Crisis, Stress and Human Resilience: An International Journal*, 1(3), 146–155.

- Tehrani, N. (2016b). Extraversion, neuroticism and secondary trauma in Internet child abuse investigators. *Occupational Medicine*, 66(5), 403–407.
- Telle, E., Vicenzutto, A., Buchet, M., Plaisant, O., & Hoang, T. P. (2019). Personality dimensions and stress factors among police officers. *Annales Medico-Psychologiques*, 177(9), 937–941.
- Terrell French, A. (2017). *A risky business : examining the prevalence and correlates of post traumatic stress disorder symptomology and social support in Kentucky's adult correctional staff*. University of Louisville, Electronic Theses and Dissertations. Paper 2860, <https://doi.org/10.18297/etd/2860>.
- University of Cambridge. (2019). *Policing: The job & the life*. Cambridge: University of Cambridge.
- van der Meulen, E., van der Velden, P. G., Setti, I., & van Veldhoven, M. J. P. M. (2018). Predictive value of psychological resilience for mental health disturbances: A three-wave prospective study among police officers. *Psychiatry Research*, 260, 486–494.
- Videbech, P., & Øgard, C. G. (2018). *Posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD)*. Patienthåndbogen; Fagligt opdateret: 14. 9. 2018.
- Videbech, P., & Øgard, C. G. (2019). *Posttraumatisk stresslidelse*. Lægehåndbogen; Fagligt opdateret: 14. 5. 2019.
- Violanti, J. M., Charles, L. E., Mccanlies, E., Hartley, T. A., Baughman, P., Andrew, M. E et al. (2017). Police stressors and health: a state-of-the-art review HHS Public Access. *Policing*, 40(4), 642–656.
- Violanti, J. M., Fekedulegn, D., Hartley, T. A., Charles, L. E., Andrew, M. E., Ma, C. C. et al. (2016). Highly Rated and most Frequent Stressors among Police Officers: Gender Differences. *American Journal of Criminal Justice*, 41, 645–662.
- Violanti, J. M., Ma, C. C., Mnatsakanova, A., Fekedulegn, D., Hartley, T. A., Gu, J. K. et al. (2018). Associations Between Police Work Stressors and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: Examining the Moderating Effects of Coping. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 33(3), 271–282.
- Weiss, D. S., Brunet, A., Best, S. R., Metzler, T. J., Liberman, A., Pole, N. et al. (2010). Frequency and severity approaches to indexing exposure to trauma: The Critical Incident History Questionnaire for police officers. *Journal of Traumatic Stress*, 23(6), 734–743.
- Wester, S. R., Arndt, D., Sedivy, S. K., & Arndt, L. (2010). Male Police Officers and Stigma Associated With Counseling: The Role of Anticipated Risks, Anticipated Benefits and Gender Role Conflict. *Psychology of Men and Masculinity*, 11(4), 286–302.
- Wittchen, H.-U., Gloster, A., Beesdo, K., Schönfeld, S., & Perkonigg, A. (2009). Posttraumatic stress disorder: diagnostic and epidemiological perspectives. *CNS Spectrums*, 14(1 Suppl 1), 5–12.
- Woody, R. H. (2005). The police culture: Research implications for psychological services. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 525–529.
- Yuan, C., Wang, Z., Inslicht, S. S., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Henn-Haase, C. et al. (2011). Protective factors for posttraumatic stress disorder symptoms in a prospective study of police officers. *Psychiatry Research*, 188(1), 45–50.

Bilag 1 Bilagstabeller kapitel 3: Metode og data

Bilagstabel 1.1 Spørgeskemaundersøgelse: Svarprocenter opdelt på udsendelse, lande og kredse for polititjenestemænd (N = 11.169 og 7.288 besvarelser)

	Svarprocent
Distribueret via e-boks (langtidsfraværende)	52,0
Distribueret via arbejdsmail	65,7
Danmark	69,5
Færøerne	62,0
Grønland	69,5
Bornholms Politi	84,4
Fyns Politi	69,5
Københavns Politi	69,6
Københavns Vestegns Politi	57,3
Midt- og Vestjyllands Politi	70,3
Midt- og Vestsjællands Politi	67,9
Nordjyllands Politi	70,6
Nordsjællands Politi	63,5
Syd- og Sønderjyllands Politi	83,8
Sydøstjyllands Politi	71,0
Sydsjælland og Lolland-Falsters Politi	79,0
Østjyllands Politi	73,1
Rigspolitiet	43,6
I alt	65,3

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 1.2 Spørgeskemaundersøgelse: Svarprocenter opdelt på udsendelse, lande og områder for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (N = 2.896 og 1.393 besvarelser)

	Svarprocent
Distribueret via e-boks (langtidsfraværende)	29,0
Distribueret via arbejdsmail	49,6
Danmark	48,0
Færøerne	72,7
Grønland	48,0
Områdekantor Midt- og Nordjylland	49,5
Områdekantor Syddanmark	50,1
Områdekantor Sjælland	47,3
Områdekantor Hovedstaden	45,4
Direktoratet for Kriminalforsorgen	50,0
I alt	48,1

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Supplerende baggrundsvariable for regressionsanalyserne

I forbindelse med regressionsanalyserne har vi opdelt nogle af variablene på en anden måde end de oprindelige data, som vi har fået fra henholdsvis politiet og Kriminalforsorgen. Vi har inddraget svar fra spørgeskemaet og kombineret dem til at lave mere præcise kategorier. I nogle tilfælde har vi også lagt kategorier sammen for at undgå små kategorier i analyserne.

Opgørelserne omkring polititjenestemænds nuværende arbejdsfunktion er baseret på svar fra spørgeskemaet. Den enkelte betjent har kunnet afkrydse flere arbejdsfunktioner. Vi har lagt nogle af variablene sammen for ikke at få for små celler i analyserne, se bilagstabel 1.3. Således har vi lagt 'Kriminaltekniker' ind under 'Efterforskning'. Vi har samlet 'Operativ chef' og 'Vagtchef' i en gruppe. De betjente, der har angivet, at de arbejder internationalt, har vi lagt sammen med dem, der har angivet, at de arbejder i reaktionsstyrken eller andre lignende specialafdelinger. Vi har samlet dem, der arbejder med videoafhøring af børn, og dem, der arbejder med billed- og videomateriale af voldsom karakter i en variabel. De, der arbejder i anklagemyndigheden har vi lagt sammen med dem, der har andre arbejdsopgaver.

Bilagstabel 1.3 Arbejdsfunktioner og arbejdsområder for polititjenestemænd

Politi	Survey
Beredskab	40,8
Forebyggelse	6,5
Efterforskning (inkl. kriminaltekniker)	28,8
Operativ chef og vagtchef	4,5
Indsatsleder	3,3
Reaktionsstyrke mm. (inkl. internationale opgaver)	8,8
Videoafhøring + billedmateriale	3,5
Afdelingsleder	7,3
Administration	9,2
Andre opgaver (inkl. anklager)	15,1
Antal observationer	7.288

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

I bilagstabel 1.4 er angivet baggrundsvariable for arbejdsforhold for ansatte i Kriminalforsorgen. Oplysninger om de regionale forhold har vi fået fra Kriminalforsorgen, mens variablene type af fængsel og stilling er kodet på baggrund af data fra både spørgeskemaet og administrative oplysninger fra Kriminalforsorgen. Vi har kodet en stillingsvariabel ud fra administrative data, som er suppleret med oplysninger fra spørgeskemaet. Fra de administrative data har vi oplysninger om de ansatte er Opsynspersonale, Transportbetjente eller Værkmestre. Vi har samlet transportbetjente og værkmestre i én gruppe, da grupperne hver for sig var relativt små. I spørgeskemaet har de ansatte kunnet angive, hvilket arbejdsområde de arbejder inden for i nuværende stilling. De ansatte, som har angivet, at deres arbejdsområde er administrativt eller ledelse, har vi samlet i én gruppe uanset deres stillingsbetegnelse i de administrative data.

Bilagstabel 1.4 Stilling og type af fængsel for ansatte i Kriminalforsorgen

Fængselsbetjente m.fl.	Survey
Opsynspersonale	72,1
Transport betjente og værk mestre	17,5
Ledere og administrativt personale	10,4
Arresthuse	29,2
Åbne fængsler	26,4
Lukkede fængsler	27,4
Transport og bevogtning mv.	16,9
Antal observationer	1.393

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 1.5 Logistisk regressionsanalyse for deltagelse i spørgeskemaundersøgelsen og baggrundskarakteristika for polititjenestemænd

	Odd ratio	
Færøernes Politi	0.628 [*]	(-2.19)
Grønlands Politi	0.921	(-0.45)
Bornholms Politi	2.063 [*]	(2.07)
Fyns Politi	0.907	(-0.96)
Københavns Politi	ref.	
Københavns Vestegns Politi	0.564 ^{***}	(-6.00)
Midt- og Vestjyllands Politi	0.969	(-0.32)
Midt- og Vestsjællands Politi	0.896	(-1.08)
Nordjyllands Politi	0.957	(-0.44)
Nordsjællands Politi	0.730 ^{***}	(-3.50)
Syd- og Sønderjyllands Politi	2.214 ^{***}	(6.87)
Sydsjælland og Lolland-Falsters Politi	1.636 ^{***}	(4.34)
Sydøstjyllands Politi	1.024	(0.24)
Østjyllands Politi	1.125	(1.27)
Rigspolitiet	0.341 ^{***}	(-16.70)
0-3 års anciennitet	0.579 ^{***}	(-5.51)
4-10 års anciennitet	1.010	(0.13)
11-20 års anciennitet	ref.	
21-35 års anciennitet	1.250 [*]	(2.27)
Over 35 års anciennitet	1.318 [*]	(2.01)
Mand	ref.	
Kvinde	1.073	(1.26)
21-30 år	1.022	(0.20)
31-40 år	1.039	(0.50)
41-50 år	ref.	
51-60 år	1.089	(0.87)
Over 60 år	0.597 ^{***}	(-3.60)
I arbejde i december 2019	ref.	
Langtidsfraværende (sygemeldt eller orlov) i december 2019	0.445 ^{***}	(-6.35)
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD)	1.171	(1.00)
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner (F07.2, F62, F40, F41, F42, F32, F33)	0.856	(-0.87)
Antal observationer	11169	

Note: P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 1.6 Logistisk regressionsanalyse for deltagelse i spørgeskemaundersøgelsen og baggrundskarakteristika for fængselsbetjente, værkmestre og transportbetjente

	Odds ratio	
Grønland	1.023	(0.10)
Områdekantor Midt- og Nordjylland	ref.	
Områdekantor Syddanmark	0.965	(-0.32)
Områdekantor Sjælland	0.965	(-0.32)
Områdekantor Hovedstaden	0.949	(-0.36)
Direktoratet for Kriminalforsorgen	0.604	(-1.62)
Opsynspersonale	ref.	
Transport betjente	1.543	(1.42)
Værkmestre	1.222	(1.52)
Arresthuse	0.986	(-0.11)
Åbne fængsler	ref.	
Lukkede fængsler	0.622 ^{***}	(-4.17)
Københavns fængsler	0.742	(-1.65)
Transport og bevogtning	0.618	(-1.75)
Andre institutioner	1.216	(0.70)
0-3 års anciennitet	0.896	(-0.75)
4-10 års anciennitet	0.995	(-0.04)
11-20 års anciennitet	ref.	
21-35 års anciennitet	1.032	(0.27)
Over 35 års anciennitet	0.983	(-0.06)
Mand	ref.	
Kvinde	1.075	(0.88)
21-30 år	0.466 ^{***}	(-4.66)
31-40 år	0.777 [*]	(-2.26)
41-50 år	ref.	
51-60 år	1.152	(1.26)
Over 60 år	0.861	(-0.55)
I arbejde i december 2019	ref.	
Langtidsfraværende (sygemeldt eller orlov) i december 2019	0.384 ^{***}	(-6.05)
Diagnose for reaktion på svær belastning (F43, inkl. PTSD)	1.523 [*]	(2.33)
Diagnose for øvrige belastningsreaktioner (F07.2, F62, F40, F41, F42, F32, F33)	0.512 ^{**}	(-2.67)
Antal observationer	2.896	

Note: P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilag 2 Bilagstabeller kapitel 4: Voldsomme hændelser

Bilagstabel 2.1 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

Uønsket seksuel opmærksomhed fra borger	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Kvinde	42	58	24	19	8	4	3	1.189
Mand	67	33	19	10	3	1	<1	5.911
I alt	63	37	20	11	4	2	1	7.100

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 2.2 Voldsomme og ubehagelige hændelser for polititjenestemænd (procent)

Uønsket seksuel opmærksomhed fra kollega	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	21-50 gange	Mere end 50 gange	Antal (total)
Kvinde	67	33	23	7	2	1	<1	1.184
Mand	96	4	3	1	<1	<1	<1	5.929
I alt	92	8	6	2	<1	<1	<1	7.113

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 2.3 Voldsomme og ubehagelige hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (procent)

Uønsket seksuel opmærksomhed fra indsat	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	Mere end 20 gange	Antal (total)
Kvinde	32	68	30	19	8	11	466
Mand	80	20	14	6	<1	1	850
I alt	63	37	20	10	3	4	1.316

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 2.4 Voldsomme og ubehagelige hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (procent)

Uønsket seksuel opmærksomhed fra ansat	0 gange	Mindst 1 gang	1-2 gange	3-9 gange	10-20 gange	Mere end 20 gange	Antal (total)
Kvinde	65	35	21	8	3	3	462
Mand	91	9	6	2	<1	1	847
I alt	82	18	11	4	1	2	1.309

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 2.5 Oplysninger fra trivselsmåling i Politiet og Anklagemyndigheden (procent)

	2016	2017	2019	2020
Udsat for chikane, trusler eller vold fra borger/ekstern samarbejdspartner i arbejdstiden	28	27	26	25
Udsat for chikane, trusler eller vold fra borger/ekstern samarbejdspartner i fritiden pga. mit arbejde	7	5	4	4
Udsat for mobning fra kollega/leder	7	6	4	4
Udsat for seksuel chikane fra kollega/leder	1	1	<1	<1
Oplevet hændelser i arbejdet, der var så voldsomme, at der var behov for støtte/opfølgning	17	15	14	15
Total (antal besvarelser)	11.123	11.719	12.344	12.284

Note: Tabellen viser procentandel, som har været udsat for de listede hændelser inden for de seneste 12 måneder.

Kilde: Oplysninger fra Rigspolitiet, Trivselsmåling og Ledelsesvurdering fra 2016-2020.

Bilagstabel 2.6 Antal anmeldelser af vold og trusler mod polititjenestemænd 2017-2019

	2017	2018	2019
Vold eller trussel om vold mod polititjenestemand (udgået kategori)	87		
Vold mod polititjenestemand	899	936	982
Trussel mod polititjenestemand	288	348	294
Lægge hindringer i vejen	359	412	470
I alt (antal anmeldelser)	1.633	1.696	1.746
I alt (kun anmeldelser af vold eller trussel mod polititjenestemand)	1.274	1.284	1.276

Kilde: Oplysninger leveret af Rigspolitiet: Tal fra politiets sagsstyringssystem (POLSAS), Kriminalitet den 3. juni 2020.

Bilagstabel 2.7 Antal ofre for anmeldelser af vold og trusler mod polititjenestemænd 2009-2019

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Vold eller trussel om vold mod polititjenestemand	744	790	973	1.020	1.084	1.068	993	1.069	116		
Vold mod polititjenestemand									903	1.017	982
Trussel mod polititjenestemand									348	436	364
Lægge hindring i vejen for udførelse	21	32	31	25	25	38	35	39	48	33	44
I alt (antal ofre for anmeldelser)	765	822	1.004	1.045	1.109	1.106	1.028	1.108	1.415	1.486	1.390
I alt (kun ofre for anmeldelser af vold eller trusler)	744	790	973	1.020	1.084	1.068	993	1.069	1.367	1.453	1.346

Kilde: Oplysninger fra Danmarks Statistik: STRAF5: Ofre for anmeldte forbrydelser efter overtrædelsens art.

Bilagstabel 2.8 Oplysninger fra trivselsmåling i Kriminalforsorgen (procent)

	2011	2015	2018
Udsat for trusler (om vold) på arbejdspladsen	33,0	29,2	
- Fra klienter/Indsatte			35,0
- Fra kollegaer			1,2
- Fra en leder			3,9
Udsat for fysisk vold på arbejdspladsen	8,8	9,9	11,5
Udsat for mobning fra på arbejdspladsen	16,5	14,7	
- Fra klienter/Indsatte			7,4
- Fra kollegaer			10,1
- Fra en leder			5,1
Udsat for uønsket seksuel opmærksomhed på arbejdsplads	6,7	5,5	
- Fra klienter/Indsatte			8,8
- Fra kollegaer			4,1
- Fra en leder			0,7
Total (antal besvarelser)	3.670	3.695	3.049

Note: Tabellen viser procentandel, som har været udsat for de listede hændelser inden for de seneste 12 måneder.

Kilde: Oplysninger fra Kriminalforsorgen, Trivselsmåling fra 2011, 2015 og 2018.

Bilagstabel 2.9 Registrerede episoder med vold, trusler og hærværk mod ansatte i Kriminalforsorgen

År	Antal episoder med vold, trusler og hærværk	Antal personer udsat for vold, trusler og hærværk	Antal politianmeldelser
2017	679	935	818
2018	604	864	762
2019	528	740	692

Kilde: Oplysninger leveret af Kriminalforsorgen: Tal fra Kriminalforsorgens ledelsesinformationssystem den 22.06.2020.

Bilagstabel 2.10 Registrerede episoder med vold og trusler registeret i Kriminalforsorgen 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Vold	233	175	182	195
Trusler	405	514	419	329
Episoder i alt	638	679	601	524

Kilde: Oplysninger fra udgivelser af 'Nøgletal fra Kriminalforsorgen': Tal er baseret på indberetninger af vold og trusler i Kriminalforsorgens personalesystem.

Bilag 3 Bilagstabeller kapitel 5: Omfang af psykiske belastningsreaktioner

Bilagstabel 3.1 Logistisk regressionsanalyse, PTSD som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for polititjenestemænd

	LR-test ^a	Odds ratio (95% konfidensinterval)
Politikreds	**	
Østjylland vs Rigspolitiet		2,2 (1,1-4,5)*
Sydøstjylland vs Rigspolitiet		1,3 (0,6-3,2)
Sydsjælland, Lolland-Falster vs Rigspolitiet		3,6 (1,8-7,4)***
Syd- og Sønderjylland vs Rigspolitiet		1,1 (0,5-2,6)
Nordsjælland vs Rigspolitiet		1,2 (0,5-2,7)
Nordjylland vs Rigspolitiet		1,6 (0,7-3,5)
Midt- og Vestsjælland vs Rigspolitiet		1,0 (0,4-2,3)
Midt- og Vestjylland vs Rigspolitiet		1,2 (0,5-3,1)
Københavns Vestegn vs Rigspolitiet		1,2 (0,4-3,3)
København vs Rigspolitiet		0,8 (0,4-1,6)
Fyn vs Rigspolitiet		2,2 (1,0-4,8)
Operativ chef, vagtchef	***	
Ja vs Nej		0,2 (0,1-0,6)**
Indsatsleder (fører for indsatsleder)	*	
Ja vs Nej		2,4 (1,1-4,9)*
Afdelingsleder	*	
Ja vs Nej		0,4 (0,2-1,1)
Voksenpersons dødsfald	*	
> 50 vs 0-2 gange		4,9 (1,5-16,0)**
21-50 vs 0-2 gange		3,6 (1,2-11,2)*
10-20 vs 0-2 gange		2,3 (0,8-6,8)
3-9 vs 0-2 gange		2,8 (1,0-7,8)
Seksualforbrydelse, voksen	*	
>20 vs 0 gange		0,8 (0,3-2,2)
10-20 vs 0 gange		1,2 (0,5-2,8)
3-9 vs 0 gange		1,5 (0,7-3,4)
1-2 vs 0 gange		2,4 (1,1-5,3)*
Livstruende hændelse	*	
>9 vs 0 gange		2,7 (1,3-5,5)**
3-9 vs 0 gange		2,0 (1,0-3,8)*
1-2 vs 0 gange		1,3 (0,7-2,5)
Er blevet truet eller angrebet med våben	*	
>9 vs 0 gange		3,3 (1,4-7,4)**
3-9 vs 0 gange		1,8 (0,9-3,6)
1-2 vs 0 gange		1,6 (0,8-3,0)
Er selv kommet alvorligt til skade	***	
1+ vs 0 gange		2,5 (1,7-3,6)***
Mobning fra kollega	***	
>2 vs 0 gange		4,2 (2,7-6,5)***
1-2 vs 0 gange		1,8 (1,2-2,7)**

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, politikreds, nuværende arbejdsfunktion og voldsomme hændelser. Antal observationer i analyse N=5339.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.2 Logistiske regressionsanalyser, belastningsreaktioner som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for polititjenestemænd.

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Køn					***	
Kvinde vs Mand						1,8 (1,3-2,5)***
Politikreds						
Østjylland vs RP						1,3 (0,8-2,1)
Sydøstjylland vs RP						0,9 (0,5-1,5)
Sydsjælland, Loll.-Fal. vs RP						2,2 (1,4-3,4)**
Syd- og Sønderjylland vs RP						1,1 (0,6-1,8)
Nordsjælland vs RP						1,5 (1,0-2,5)
Nordjylland vs RP						1,1 (0,6-1,9)
Midt- og Vestsjælland vs RP						1,4 (0,8-2,3)
Midt- og Vestjylland vs RP						0,8 (0,4-1,4)
Københavns Vestegn vs RP						0,8 (0,4-1,5)
København vs RP						0,9 (0,6-1,3)
Fyn vs RP						1,2 (0,7-2,0)
Anciennitet	*				*	
>36 vs 0-3 år		0,5 (0,0-5,7)				1,4 (0,5-4,3)
21-35 vs 0-3 år		1,2 (0,2-9,0)				1,6 (0,6-4,0)
11-20 vs 0-3 år		2,9 (0,6-14,6)				2,2 (1,1-4,3)*
4-10 vs 0-3 år		2,5 (0,6-10,6)				1,5 (0,9-2,7)
Efterforsker					*	
Ja vs Nej						1,4 (1,0-1,9)*
Arbejder med forebyggelse			**			
Ja vs Nej				2,4 (1,4-4,3)**		
Operativ chef, Vagtchef	*		*			
Ja vs Nej		0,3 (0,1-1,2)		0,2 (0,1-1,0)		
Seksualforbrydelse, voksen					*	
>20 vs 0 gange						0,7 (0,4-1,2)
10-20 vs 0 gange						0,8 (0,5-1,3)
3-9 vs 0 gange						1,1 (0,7-1,6)
1-2 vs 0 gange						1,4 (1,0-2,1)
Underretning om barns død					*	
>9 vs 0 gange						0,6 (0,3-1,1)
3-9 vs 0 gange						0,6 (0,4-0,9)**
1-2 vs 0 gange						0,8 (0,6-1,0)
Livstruende hændelse					***	
>9 vs 0 gange						2,2 (1,4-3,4)***
3-9 vs 0 gange						1,9 (1,3-2,8)***
1-2 vs 0 gange						1,8 (1,3-2,5)***

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Er kommet alvorligt til skade	**		***		***	
1+ vs 0 gange		2,3 (1,4-3,8)**		2,2 (1,4-3,3)***		1,7 (1,3-2,3)***
Voldsom demonstration					*	
>20 vs 0 gange						0,7 (0,4-1,1)
10-20 vs 0 gange						0,6 (0,4-1,0)
3-9 vs 0 gange						0,6 (0,4-0,8)**
1-2 vs 0 gange						0,8 (0,6-1,2)
Trusler om vold	*					
>50 vs 0-2 gange		3,2 (0,8-12,3)				
21-50 vs 0-2 gange		4,8 (1,6-14,6)**				
10-20 vs 0-2 gange		1,8 (0,7-4,8)				
3-9 vs 0-2 gange		1,5 (0,6-3,4)				
Mobning fra kollega	***		***		***	
>2 vs 0 gange		4,9 (2,8-8,5)***		5,0 (3,1-8,1)***		2,3 (1,6-3,1)***
1-2 vs 0 gange		1,8 (1,1-3,2)*		2,3 (1,5-3,6)***		1,7 (1,3-2,2)***

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, politikreds, nuværende arbejdsfunktion og voldsomme hændelser. Antal observationer i analyse: Depression N=5316, Angst N=5280, Stress N=5302.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.3 Logistisk regressionsanalyse, PTSD som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for fængselsbetjente, værkemestre og transportbetjente.

	LR-test ^a	Odds ratio (95 % konfidensinterval)
Fængsel	*	
Arrest vs åbent fængsel		0,5 (0,2-1,5)
Lukket vs åbent fængsel		0,3 (0,2-0,6)*
Transport vs åbent fængsel		0,6 (0,3-1,1)
Chikane fra indsat	***	
>20 vs 1-2 gange		3,8 (1,7-8,5)**
10-20 vs 1-2 gange		6,2 (2,7-14,6)***
3-9 vs 1-2 gange		2,6 (1,2-5,8)*
Forsøg på udnyttelse	**	
>20 vs 0 gange		3,5 (1,6-7,7)**
10-20 vs 0 gange		2,1 (0,8-5,1)
3-9 vs 0 gange		1,5 (0,6-3,6)
1-2 vs 0 gange		1,2 (0,4-3,5)
Dødfunden indsat	*	
>2 vs 0 gange		1,1 (0,5-2,4)
1-2 vs 0 gange		1,9 (1,1-3,2)*
Er selv kommet alvorligt til skade	**	
>2 vs 0 gange		3,1 (1,4-7,0)**
1-2 vs 0 gange		2,3 (1,3-3,9)**
Vold eller trusler om vold i fritiden	**	
>2 vs 0 gange		2,6 (1,3-5,0)**
1-2 vs 0 gange		2,0 (1,1-3,5)*

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, region, fængsel, stilling og voldsomme hændelser. Antal observationer i analyse N=1004.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.4 Logistiske regressionsanalyser, belastningsreaktioner som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Køn					**	
Kvinde vs Mand						2,0 (1,2-3,2)**
Alder			*	NA ^a		
Fængsel			*		***	
Arrest vs åbent fængsel				1,1 (0,3-3,6)		0,6 (0,3-1,4)
Lukket vs åbent fængsel				0,3 (0,1-0,8)**		0,3 (0,2-0,6)***
Transport vs åbent fængsel				1,0 (0,4-2,2)		0,7 (0,4-1,1)
Voldsom magtanvendelse	*				**	
>20 vs 0-2 gange		12,3 (1,5-103,7)*				4,2 (1,8-10,2)**
10-20 vs 0-2 gange		8,0 (1,1-61,5)*				2,3 (1,0-5,1)*
3-9 vs 0-2 gange		2,1 (0,3-14,3)				1,3 (0,7-2,5)
Uønsket seksuel opmærksomhed fra ansat	*					
>2 vs 0 gange		3,9 (1,2-12,9)*				
1-2 vs 0 gange		0,4 (0,1-1,5)				
Alvorligt tilskadekommen kollega					*	
>2 vs 0 gange						2,2 (1,2-4,1)**
1-2 vs 0 gange						1,5 (0,9-2,5)*
Vold eller trusler om vold i fritiden	***		*			
>2 vs 0 gange		8,5 (3,1-23,4)***		2,4 (1,0-5,6)*		
1-2 vs 0 gange		4,0 (1,6-10,2)**		2,8 (1,4-5,7)**		

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, region, fængsel, stilling og voldsomme hændelser. Antal observationer i analyse: Depression N=996, Angst=986, Stress N=989.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Kilde: VIVE-spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.5 Logistisk regressionsanalyse med social støtte, PTSD som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for polititjenestemænd

	LR-test ^a	Odds ratio, 95% konfidensgrænser
Politikreds	*	
Østjylland vs Rigspolitiet		2,2 (1,1-4,7)*
Sydøstjylland vs Rigspolitiet		1,5 (0,6-3,7)
Sydsjælland, Lolland-Falster vs Rigspolitiet		3,9 (1,9-8,4)***
Syd- og Sønderjylland vs Rigspolitiet		1,2 (0,5-3,0)
Nordsjælland vs Rigspolitiet		1,5 (0,6-3,7)
Nordjylland vs Rigspolitiet		1,7 (0,7-3,8)
Midt- og Vestsjælland vs Rigspolitiet		1,1 (0,5-2,8)
Midt- og Vestjylland vs Rigspolitiet		1,3 (0,5-3,2)
Københavns Vestegn vs Rigspolitiet		1,1 (0,4-3,4)
København vs Rigspolitiet		0,8 (0,4-1,7)
Fyn vs Rigspolitiet		2,3 (1,0-5,2)*
Operativ chef, Vagtchef	***	
Ja vs Nej		0,2 (0,1-0,6)**
Indsatsleder	*	
Ja vs Nej		2,6 (1,2-5,4)*
Afdelingsleder	*	
Ja vs Nej		0,4 (0,1-0,9)*
Voksenpersons dødsfald	*	
> 50 vs 0-2 gange		5,4 (1,6-18,4)**
21-50 vs 0-2 gange		3,7 (1,1-11,7)*
10-20 vs 0-2 gange		2,4 (0,8-7,5)
3-9 vs 0-2 gange		2,6 (0,9-7,5)
Seksuualforbrydelse, voksen	**	
>20 vs 0 gange		0,7 (0,2-2,0)
10-20 vs 0 gange		1,3 (0,5-3,1)
3-9 vs 0 gange		1,6 (0,7-3,7)
1-2 vs 0 gange		2,6 (1,1-6,0)*
Er blevet truet eller angrebet med våben	*	
>9 vs 0 gange		3,4 (1,5-8,0)**
3-9 vs 0 gange		1,7 (0,9-3,5)
1-2 vs 0 gange		1,5 (0,8-2,9)
Er selv kommet alvorligt til skade	***	
1+ vs 0 gange		2,6 (1,7-3,8)***
Mobning fra kollega	***	
>2 vs 0 gange		3,0 (1,9-4,8)***
1-2 vs 0 gange		1,5 (0,9-2,3)
Social støtte, kolleger^b	***	
4 vs 1		0,2 (0,1-0,4)***
3 vs 1		0,3 (0,2-0,5)***
2 vs 1		0,3 (0,2-0,5)***

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, politikreds, nuværende arbejdsfunktion, voldsomme hændelser, social støtte fra kolleger og social støtte fra leder. Antal observationer i analyse N=5279.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

b) Social støtte, kolleger: 1, 0-67; 2, 68-75; 3, 76-92; 4, 93-100

Kilde: VIVE spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.6 Logistiske regressionsanalyser med social støtte, belastningsreaktioner som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldssomme hændelser for polititjenestemænd.

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Køn					***	
Kvinde vs Mand						1,9 (1,4-2,7)***
Politikreds					**	
Østjylland vs RP						1,3 (0,8-2,1)
Sydøstjylland vs RP						0,9 (0,5-1,6)
Sydsjælland, Loll.-Fal. vs RP						2,2 (1,4-3,6)**
Syd- og Sønderjylland vs RP						1,1 (0,6-1,8)
Nordsjælland vs RP						1,8 (1,1-2,9)*
Nordjylland vs RP						1,0 (0,6-1,8)
Midt- og Vestsjælland vs RP						1,4 (0,8-2,3)
Midt- og Vestjylland vs RP						0,8 (0,4-1,5)
Københavns Vestegn vs RP						0,8 (0,4-1,5)
København vs RP						0,9 (0,6-1,4)
Fyn vs RP						1,2 (0,7-2,0)
Anciennitet	*				*	
>36 vs 0-3 år		0,4 (0,0- 4,3)				1,1 (0,4-3,4)
21-35 vs 0-3 år		0,9 (0,1-7,3)				1,3 (0,5-3,4)
11-20 vs 0-3 år		2,4 (0,4-12,8)				1,9 (1,0-3,8)
4-10 vs 0-3 år		2,0 (0,4-9,2)				1,4 (0,8-2,4)
Efterforsker					*	
Ja vs Nej						1,4 (1,0-1,8)*
Arbejder med forebyggelse			**			
Ja vs Nej				2,6 (1,4-4,6)**		
Operativ chef, Vagtchef			*			
Ja vs Nej				0,2 (0,1-1,0)		
Afdelingsleder	*					
Ja vs nej		0,3 (0,1-1,0)				
Seksuelforbrydelse, voksen					*	
>20 vs 0 gange						0,6 (0,3-1,1)
10-20 vs 0 gange						0,7 (0,4-1,2)
3-9 vs 0 gange						1,0 (0,6-1,5)
1-2 vs 0 gange						1,4 (0,9-2,0)
Underretning om barns død					*	
>9 vs 0 gange						0,5 (0,3-1,1)
3-9 vs 0 gange						0,5 (0,4-0,8)**
1-2 vs 0 gange						0,8 (0,6-1,0)
Livstruende hændelse					***	
>9 vs 0 gange						2,0 (1,3-3,2)**
3-9 vs 0 gange						1,9 (1,3-2,8)***
1-2 vs 0 gange						1,8 (1,3-2,5)***

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Er blevet truet eller angrebet med våben	*					
		3,5 (1,2-10,4)*				
		2,6 (1,1-6,0)*				
		1,3 (0,6-2,9)				
Er kommet alvorligt til skade	***		**		***	
1+ vs 0 gange		2,6 (1,5-4,3)***		2,1 (1,3-3,2)**		1,8 (1,3-2,3)
Voldsom demonstration					*	
>20 vs 0 gange						0,6 (0,4-1,1)
10-20 vs 0 gange						0,6 (0,4-0,9)*
3-9 vs 0 gange						0,5 (0,4-0,8)**
1-2 vs 0 gange						0,8 (0,5-1,1)
Trusler om vold	*					
>50 vs 0-2 gange		3,8 (1,0-14,9)				
21-50 vs 0-2 gange		5,3 (1,7-16,4)**				
10-20 vs 0-2 gange		2,0 (0,7-5,3)				
3-9 vs 0-2 gange		1,4 (0,6-3,3)				
Mobning fra kollega	***		***		**	
>2 vs 0 gange		3,4 (1,9-6,2)***		3,6 (2,2-5,9)***		1,6 (1,2-2,3)**
1-2 vs 0 gange		1,6 (0,9-2,7)		2,0 (1,2-3,1)**		1,4 (1,1-1,9)**
Social støtte, kolleger^b	***		***		***	
4 vs 1		0,3 (0,1-0,6)**		0,3 (0,2-0,6)***		0,4 (0,3-0,5)***
3 vs 1		0,4 (0,2-0,8)**		0,3 (0,1-0,6)***		0,5 (0,4-0,7)***
2 vs 1		0,3 (0,2-0,5)***		0,5 (0,3-0,8)**		0,5 (0,4-0,6)***
Social støtte, leder^c					***	
4 vs 1						0,5 (0,4-0,7)***
3 vs 1						0,5 (0,3-0,7)***
2 vs 1						0,7 (0,5-0,9)**

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, politikreds, nuværende arbejdsfunktion, voldsomme hændelser, social støtte fra kolleger og social støtte fra leder. Antal observationer i analyse: Depression N=5275, Angst N=5252, Stress N=5277.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

b) Social støtte, kolleger: 1, 0-67; 2, 68-75; 3, 76-92; 4, 93-100

c) Social støtte, leder: 1, 0-50; 2, 51-69; 3, 70-75; 4, 76-100

Kilde: VIVE spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.7 Logistisk regressionsanalyse med social støtte, PTSD som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

	LR-test ^a	Odds ratio, (95 % konfidensinterval)
Fængsel		
Arrest vs åbent fængsel		
Lukket vs åbent fængsel		
Transport vs åbent fængsel		
<hr/>		
Chikane fra indsat	***	
>20 vs 1-2 gange		4,2 (1,8-9,7)***
10-20 vs 1-2 gange		6,0 (2,5-14,4)***
3-9 vs 1-2 gange		2,7 (1,2-6,0)*
<hr/>		
Forsøg på udnyttelse	**	
>20 vs 0 gange		3,6 (1,6-8,1)**
10-20 vs 0 gange		2,2 (0,8-5,6)
3-9 vs 0 gange		1,8 (0,7-4,6)
1-2 vs 0 gange		1,2 (0,4-3,4)
<hr/>		
Dødfunden indsat		
>2 vs 0 gange		
1-2 vs 0 gange		
<hr/>		
Er selv kommet alvorligt til skade	**	
>2 vs 0 gange		2,7 (1,2-6,2)*
1-2 vs 0 gange		2,4 (1,4-4,2)**
<hr/>		
Vold eller trusler om vold i fritiden	**	
>2 vs 0 gange		2,8 (1,4-5,6)**
1-2 vs 0 gange		2,0 (1,1-3,6)*
<hr/>		
Social støtte, kolleger^b	**	
4 vs 1		0,4 (0,2-0,9)*
3 vs 1		0,3 (0,2-0,6)***
2 vs 1		0,6 (0,3-1,2)

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, region, fængsel, stilling, voldsomme hændelser, social støtte fra kolleger og social støtte fra leder. Antal observationer i analyse N=981.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

b) Social støtte, kolleger: 1, 0-57; 2, 58-69; 3, 70-87; 4, 88-100

Kilde: VIVE spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.8 Logistiske regressionsanalyser med social støtte, belastningsreaktioner som funktion af individuelle faktorer, arbejdsrelaterede faktorer og voldsomme hændelser for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

	Depression		Angst		Stress	
	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)	LR-test ^a	Odds ratio, (95% konfidensinterval)
Køn					**	
Kvinde vs Mand						2,0 (1,2-3,3)**
Alder			*	NA ^d		
Fængsel					**	
Arrest vs åbent fængsel						0,7 (0,3-1,5)
Lukket vs åbent fængsel						0,3 (0,2-0,6)***
Transport vs åbent fængsel						0,6 (0,4-1,0)
Voldsom magtanvendelse	*				**	
>20 vs 0-2 gange		11,9 (1,2-115,2)*				3,9 (1,6-9,6)**
10-20 vs 0-2 gange		9,1 (1,0-82,5)*				2,3 (1,0-5,2)*
3-9 vs 0-2 gange		1,8 (0,2-14,4)				1,1 (0,5-2,2)
Uønsket seksuel opmærksomhed fra ansat	*					
>2 vs 0 gange		4,0 (1,1-14,5)*				
1-2 vs 0 gange		0,4 (0,1-1,5)				
Alvorligt tilskadekommen kollega					*	
>2 vs 0 gange						2,2 (1,2-4,1)*
1-2 vs 0 gange						1,4 (0,8-2,4)
Alvorligt tilskadekommen indsat			*			
21-50 vs 0				0,8 (0,2-3,2)		
10-20 vs 0				0,2 (0,0-0,8)*		
3-9 vs 0				0,4 (0,1-1,3)		
2 vs 0				0,4 (0,1-1,4)		
Vold eller trusler om vold i fritiden	***		*			
>2 vs 0 gange		9,6 (3,3-27,6)***		2,6 (1,1-6,3)*		
1-2 vs 0 gange		4,2 (1,6-11,2)**		2,6 (1,3-5,5)**		
Social støtte, kolleger^b					**	
4 vs 1						0,5 (0,3-0,8)**
3 vs 1						0,4 (0,2-0,7)**
2 vs 1						0,9 (0,5-1,5)
Social støtte, leder^c	*				**	
4 vs 1		0,3 (0,1-1,1)				0,3 (0,2-0,6)***
3 vs 1		0,2 (0,1-0,7)**				0,5 (0,3-0,8)**
2 vs 1		0,5 (0,2-1,2)				0,7 (0,4-1,1)

Anm.: Modelvariable: køn, alder, ægteskabelig status, anciennitet, soldat, region, fængsel, stilling, voldsomme hændelser, social støtte fra kolleger og social støtte fra leder. Antal observationer i analyse: Depression N=983, Angst=979, Stress N=982.

Note: a) Likelihood-ratio test. P-værdier angives: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

b) Social støtte, kolleger: 1, 0-57; 2, 58-69; 3, 70-87; 4, 88-100

c) Social støtte, leder: 1, 0-38; 2, 39-59; 3, 60-76; 4, 78-100

d) Indsat som kontinuert variabel

Kilde: VIVE spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte i politiet og Kriminalforsorgen, december 2019.

Bilagstabel 3.9 Procentandel af nuværende og tidligere ansatte polititjenestemænd med andre psykiske belastningsreaktioner diagnosticeret efter ansættelsesstart (1995-2018) opdelt på baggrundskarakteristika

	Ingen diagnose for andre belastningsreaktioner	Diagnose for andre belastningsreaktioner	Test for forskel	Prævalens andre belastningsreaktioner
Mand	86%	81%	*	1,9%
Kvinde	14%	19%	*	2,6%
21-30 år	19%	2%	***	0,2%
31-40 år	25%	15%	***	1,2%
41-50 år	16%	16%		2,0%
51-60 år	21%	41%	***	3,8%
Over 60 år	19%	27%	***	2,8%
Gift/samboende	80%	75%	*	1,9%
Enlig	20%	26%	*	2,5%
Ingen børn	55%	63%	**	2,3%
Et barn	17%	14%		1,7%
Flere børn	28%	23%	*	1,6%
Ansættelser i perioden 2009-2019:				
Arbejdet i beredskab	72%	66%	*	1,8%
Arbejdet i efterforskning	31%	26%		1,7%
Arbejdet i lokalpoliti	67%	68%		2,0%
Arbejdet i administration	27%	28%		2,1%
Arbejdet i anklagemyndighed	3%	3%		2,0%
Arbejdet i Rigspolitiet	40%	22%	***	1,1%
Arbejdet i Grønland	2%	1%		1,4%
Ingen arbejdsskadesager (2009-2019)	61%	62%		2,0%
1 arbejdsskadesag	22%	26%		2,3%
2 eller flere arbejdsskadesager	17%	12%	*	1,4%
Antal personer i alt	14.003	286		2,0%

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Diagnoser for andre belastningsreaktioner indeholder følgende kategorier Post traumatisk hjernesyndrom (F07.2), Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62), Angsttilstande (F40, F41, F42), Depressiv enkeltepisode (F32) samt Tilbagevendende depression (F33).

Note.: Der er lavet test for, hvorvidt andelen med og uden diagnoser er signifikant forskellige, hvor der er følgende angivelser af p-værdier: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

Bilagstabel 3.10 Procentandel af nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værk-
mestre, transportbetjente med andre psykiske belastningsreaktioner diag-
nosceret efter ansættelsesstart (i perioden 1995-2018) opdelt på bag-
grundskarakteristika

	Ingen diagnose for andre belastnings- reaktioner	Diagnose for andre belastnings- reaktioner	Test for forskel	Prævalens andre belastnings- reaktioner
Mand	67%	59%	***	8,5%
Kvinde	33%	41%	***	11,7%
21-30 år	10%	1%	***	1,5%
31-40 år	25%	22%		8,5%
41-50 år	34%	41%	**	11,4%
51-60 år	20%	25%	**	11,9%
Over 60 år	12%	10%		8,5%
Gift/samboende	72%	64%	***	8,6%
Enlig	28%	36%	***	11,9%
Ingen børn	52%	53%		9,9%
Et barn	19%	20%		10,0%
Flere børn	29%	26%		8,7%
Opsynspersonale	86%	90%	*	10,0%
Transportbetjente	2%	-	**	-
Værkmestre	13%	11%		8,0%
Arresthuse	19%	21%		10,7%
Åbne fængsler	25%	16%	***	6,3%
Lukkede fængsler	29%	37%	***	11,9%
Københavns fængsler	15%	15%		9,7%
Transport og bevogtning	4%	2%	*	5,0%
Andre institutioner	8%	8%		9,7%
Områdekantor Midt- og Nordjylland	25%	16%	***	6,3%
Områdekantor Syddanmark	25%	30%	*	11,3%
Områdekantor Sjælland	17%	22%	*	11,9%
Områdekantor Hovedstaden	27%	28%		9,7%
Direktoratet for Kriminalforsorgen	6%	4%		7,0%
Antal personer i alt	4.181	421		

Kilde: Administrative oplysninger og registeroplysninger fra Danmarks Statistik for personer bosiddende i Danmark i 2018.

Anm.: Diagnoser for andre belastningsreaktioner indeholder følgende kategorier Post traumatisk hjernesyndrom (F07.2), Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62), Angsttilstande (F40, F41, F42), Depressiv enkeltepisode (F32) samt Tilbagevendende depression (F33).

Note.: Der er lavet test for, hvorvidt andelen med og uden diagnoser er signifikant forskellige, hvor der er følgende angivelser af p-værdier: * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001.

VIDEN
VELFÆRD

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD