



Notat

# Omfang af belastningsreaktioner hos politibetjente og fængselsbetjente samt erfaringer med indsatser

Britt Østergaard Larsen, Jan Hylde Pejtersen, Nichlas Permin Berger,  
Helle Hansen og Louise Høyer Bom

*Omfang af belastningsreaktioner hos politibetjente og  
fængselsbetjente samt erfaringer med indsatser*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-772-3

Projekt: 301572

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

# Indhold

|  |    |
|--|----|
| Introduktion til undersøgelsen .....   | 4  |
| 1 Udbredelse af belastningsreaktioner .....                                      | 5  |
| 1.1 Belastningsreaktioner, målt i spørgeskemadata .....                          | 5  |
| 1.2 Belastningsreaktioner, diagnosticeret i sundhedsvæsenet .....                | 9  |
| 1.3 Opsummering: Udbredelse af belastningsreaktioner .....                       | 12 |
| 2 Erfaringer med indsatser og støttetilbud.....                                  | 14 |
| 2.1 Politiet: Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser .....              | 14 |
| 2.2 Kriminalforsorgen: Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser.....      | 16 |
| 2.3 Politiet: Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner .....          | 19 |
| 2.4 Kriminalforsorgen: Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner ..... | 22 |
| 2.5 Opsummering: Erfaring med indsatser .....                                    | 24 |
| Litteratur.....  | 26 |
| Bilag 1 Beskrivelse af datagrundlag.....   | 28 |
| Bilag 2 Bilagstabeller .....   | 31 |
| Bilag 3 Udvalgte indsatser i politiet og Kriminalforsorgen.....                  | 36 |

## Introduktion til undersøgelsen

Dette notat er den første afrapportering fra projektet ”Kortlægning af PTSD blandt politibetjente og fængselsbetjente samt erfaringsopsamling på den eksisterende indsats”. Undersøgelsen gennemføres fra november 2019 til august 2020, hvor alle resultater fra projektet offentliggøres i en samlet rapport. Projektet er igangsat og finansieret af Justitsministeriet og gennemføres i samarbejde med Kriminalforsorgen og politiet.

Projektet har til formål at kortlægge omfanget af psykiske belastningsreaktioner (herunder PTSD) blandt politi- og fængselsbetjente og samle erfaringer med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til betjente med belastningsreaktioner.

Det samlede projektet består af en kortlægning og en erfaringsopsamling, der skal besvare følgende to forskningsspørgsmål:

- Hvor udbredt er PTSD blandt ansatte fængselsbetjente og politibetjente i Danmark, Grønland og på Færøerne?
- Hvilke erfaringer er der med den eksisterende indsats og de konkrete initiativer til forebyggelse og til at støtte til PTSD-ramte betjente?

I dette notat afrapporteres resultater fra de indledende analyser til kortlægning og erfaringsopsamling. Notatet er baseret på følgende datakilder (se bilag 1 for yderligere beskrivelse af datagrundlaget):

- Spørgeskemaundersøgelse blandt nuværende ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i Danmark, Grønland og Færøerne gennemført i perioden december 2019-januar 2020.
- Administrative oplysninger for ansatte polititjenestemænd, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i perioden 2009-2019 koblet til registeroplysninger om psykiatriske diagnoser fra 1995-2018 for personer bosiddende i Danmark.
- Fokusgruppeinterview blandt 20 mellemledere, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter i politiet og Kriminalforsorgen gennemført i januar 2020.

Notatet er en kortfattet formidling af projektets første og foreløbige resultater, som suppleres med udvidelser af det kvalitative datagrundlag og en lang række yderligere analyser i foråret 2020. Der henvises til projektbeskrivelsen på VIVEs hjemmeside, [www.vive.dk](http://www.vive.dk), for nærmere beskrivelse af design og datakilder for det samlede projekt. Resultater fra hele projektet offentliggøres i en samlet rapport ultimo august 2020.

# 1 Udbredelse af belastningsreaktioner

Politibetjente og ansatte i fængsler er blandt de jobgrupper, hvor medarbejderne er i høj risiko for at opleve ubehagelige eller voldsomme hændelser, og dermed også jobgrupper, hvor medarbejderne er i risiko for at udvikle en post traumatisk belastningsreaktion, PTSD (Engelsk: Post Traumatisk Stress Disorder) og andre psykiske belastningsreaktioner (Skogstad m.fl., 2013; Andersen m.fl., 2019). I det følgende beskrives udbredelsen af PTSD, depression, angst og stress blandt politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente baseret på spørgeskema- og registerdata.<sup>1</sup>

## 1.1 Belastningsreaktioner, målt i spørgeskemadata

Vi har foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat 1/12-2019 i Danmark, Grønland og Færøerne. I alt 11.169 politibetjente og 2.896 fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente havde mulighed for at deltage i undersøgelsen. Der blev opnået svarprocenter på henholdsvis 65,3 for politibetjente og 48,1 for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

I bilag 2 præsenteres resultater fra bortfaldsanalyser for spørgeskemaundersøgelsen. For politibetjente er det mest markante, at ansatte i Rigspolitiet er underrepræsenteret i undersøgelsen. For fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er der til trods for en lavere svarprocent generelt stor overensstemmelse mellem fordelingerne på baggrundskaraktistika for dem, der har svaret, sammenlignet med den samlede population. For både politibetjente og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er der en lavere andel af de yngste medarbejdere, og dermed dem med kort anciennitet, der har svaret, i forhold til de ældre medarbejdere. Forskellene er dog relativt små og vurderes derfor ikke at give betydelige skævheder i datagrundlaget. Bortfaldsanalysen viser endvidere, at andelen af både politibetjente og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der er diagnosticeret med en psykisk belastningsreaktion registreret ved kontakter til sundhedsvæsenet, stort set er den samme i deltagergruppen som i den samlede population. 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.

### 1.1.1 Instrumenter til måling af belastningsreaktioner

Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om symptomer på de psykiske belastningsreaktioner: PTSD, depression, angst og stress. Vi har anvendt følgende måleinstrumenter (skalaer) i undersøgelsen:

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

---

<sup>1</sup> 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.

Dataindsamlingen, de anvendte skalaer i spørgeskemaet, samt beregning af scoren på skalaerne er nærmere beskrevet i bilag 1.

### 1.1.2 Resultater

Tabel 1.1 angiver fordelingen af scoren for de fire skalaer for belastningsreaktioner opdelt på politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. For PTSD er både angivet andelen af ansatte, som opfylder diagnosekriterierne i henhold til DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders version IV) og fordelingen af PTSD-scoren.

For politibetjente opfylder 3,7 % diagnosekriterierne for PTSD, og for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er det 13,5 %, der opfylder diagnosekriterierne. At fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente opfylder diagnosekriterierne for PTSD, er ikke nødvendigvis det samme som, at de har en diagnose. En PTSD-diagnose kan ikke stilles ud fra et spørgeskema, men kræver en lægefaglig vurdering. Men den gruppe af deltagere i spørgeskemaundersøgelsen, der opfylder diagnosekriterierne for PTSD, er sandsynligvis den gruppe, som enten har fået stillet diagnosen af en læge eller er i risikogruppen for at få stillet en lægefaglig diagnose.

Der findes ikke danske normtal for forekomsten af PTSD i befolkningen baseret på spørgeskemadata. 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 m.fl., 2014). Undersøgelsen var baseret på interview (Kessler & Ustun, 2004), og i de fleste lande var populationen baseret på repræsentative stikprøver.

Der er lavet en del internationale studier af PTSD blandt politibetjente, som finder meget varieret forekomst af PTSD (Mona, Chimbari & Hongoro, 2019). Studierne er ofte meget små, men der er for nylig lavet en survey blandt ca. 17.000 politibetjente i England (University of Cambridge, 2020). De første resultater viser, at ca. 7,5 % af betjentene havde symptomer, der opfyldte diagnosekriterierne for PTSD, og at 12 % havde symptomer, der opfylder diagnosekriterierne for kompliceret PTSD i henhold til ICD11.

Et nyt dansk studie baseret på spørgeskemadata har undersøgt sammenhængen mellem vold og forekomsten af PTSD blandt medarbejdere i Kriminalforsorgen, Psykiatrien, Ældreplejen og Specialskolerne (Andersen m.fl., 2019). Forekomsten af PTSD i Kriminalforsorgen var på 15,8 %, hvilket er omtrent på niveau med de 13,9 %, som vi finder i nærværende undersøgelse.

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 politibetjente i nærværende undersøgelse ikke er væsentlig højere, end hvad der er fundet i normalbefolkningen. Det antyder den ovennævnte undersøgelse af den voksne befolkning i 13 lande (Stein m.fl., 2014). Forekomsten af PTSD blandt politibetjente i nærværende undersøgelse er mindre end blandt engelske politibetjente (University of Cambridge, 2020). Forekomsten af PTSD blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i nærværende undersøgelse er noget højere end blandt politibetjente. Det høje niveau blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente bekræftes af et andet dansk studie (Andersen m.fl., 2019).

Der er lavet undersøgelser af PTSD-symptomer målt med spørgeskemaer for hjemvendte danske soldater fra krigen i Afghanistan (Andersen m.fl., 2013; Løngard m.fl., 2016; Karstoft, Nielsen & Andersen, 2017). Sammenligningen skal dog foretages med forsigtighed, da det dels

er et andet spørgeskema end i denne undersøgelse, og da det dels omfatter studierne af soldater i relativt små grupper (ca. 270-530). 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.

**Tabel 1.1** Fordelingen af score for de fire belastningsreaktioner PTSD, depression, angst og stress, samt andel, der opfylder PTSD-diagnosekriterier i henhold til DSM IV. Angivet for politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

|                          | Politibetjente |       | Fængselsbetjente m.fl. |       |
|--------------------------|----------------|-------|------------------------|-------|
|                          | Pct.           | Antal | Pct.                   | Antal |
| <b>PTSD*</b>             | 3,7            | 266   | 13,5                   | 180   |
| Total                    | 100            | 7.155 | 100                    | 1.330 |
| <b>PTSD score</b>        |                |       |                        |       |
| 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 |
| <b>Depression</b>        |                |       |                        |       |
| 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 |
| <b>Angst</b>             |                |       |                        |       |
| 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 |
| <b>Stress</b>            |                |       |                        |       |
| 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 |

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

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

Note: \*Opfylder diagnosekriterierne for PTSD, se bilag 1.

Forekomsten af depression blandt politibetjente og gruppen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er angivet i Tabel 1.1. En score på 25 (moderat depression) eller mere regnes for en værdi, hvor der kan være problemer med depression (Psykiatrisk sygehus, udateret). For politibetjente ligger 2,1 % i denne kategori, mens det er tilfældet for 6,7 % af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) har anvendt MDI i deres undersøgelse Arbejdsmiljø og Helbred, hvor ca. 36.000 lønmodtagere har besvaret MDI-skalaen (NFA, 2018). Middelværdien for MDI for danske lønmodtagere var 9,0, mens middelværdien for en kombineret jobgruppe af 206 politi- og fængselsbetjente var 8,8. Middelværdien for MDI i nærværende undersøgelse var 4,7 for politibetjente 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 politibetjente i nærværende undersøgelse betydelig lavere end både middelværdien for lønmodtagere og værdien for den kombinerede jobgruppe af politi- og fængselsbetjente i NFA's undersøgelse.

Angst målt med GAD-7-skalaen er angivet i Tabel 1.1. En score på 10 (moderat angst) anses for at være et cut-off for forekomst af angstsymptomer (Spitzer m.fl., 2006). For politibetjente 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 politibetjente, der har angstsymptomer.

Vi har målt stress med et enkelt spørgsmål i Tabel 1.1. Der er en større andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som oplever stress i forhold til politibetjente. 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 politibetjente. 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).

Tabel 1.2 angiver andelen af politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, som scorer højt på mere end en belastningsreaktion. En høj score på de enkelte belastninger er: PTSD, hvis man opfylder diagnosekriterierne; Depression, hvis man scorer 25 eller højere; Angst, hvis man scorer 10 eller højere; Stress, hvis man scorer 'ofte' eller 'hele tiden'. I Tabel 1.2 ses, at 10,6 % af politibetjentene 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 udtalt for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end for politibetjente.

**Tabel 1.2** Antal belastningsreaktioner med høj score

| Antal belastningsreaktioner med høj score: | Politibetjente |       | 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.



I det følgende har vi set på forekomsten af PTSD, depression, angst og stress i Danmark, Færøerne og Grønland hver for sig. Vi har set på andelen, der scorer højt på de enkelte skalaer svarende til den inddeling for belastningen, som er anvendt i Tabel 1.2. Andelen af politibetjente, der har en høj værdi for PTSD, depression, angst og stress opgjort i Danmark, Færøerne og Grønland, er angivet i Tabel 1.3. Tabellen viser, at for politibetjente er forekomsten af belastningsreaktioner lavest på Færøerne og højest på Grønland. Tabel 1.3 angiver også andelen af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der har en høj værdi for PTSD, depression, angst og stress. Der er for få ansatte i Kriminalforsorgen på Færøerne til, at de kan indgå som selvstændig kategori i tabellen. Forekomsten af belastningsreaktioner for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente er højere i Grønland end i Danmark. Det skal dog i den sammenhæng bemærkes, at der er relativt få besvarelser for ansatte i Kriminalforsorgen i Grønland.

**Tabel 1.3** Andelen af politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der scorer højt på PTSD, depression, angst og stress opgjort for Danmark, Færøerne og Grønland

|                        | Danmark |               | Færøerne |               | Grønland |               |
|------------------------|---------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|
|                        | Pct.    | Antal (total) | Pct.     | Antal (total) | Pct.     | Antal (total) |
| Politibetjente:        |         |               |          |               |          |               |
| PTSD                   | 3,7     | 6.987         | 0,0      | 62            | 9,5      | 105           |
| Depression             | 2,1     | 6.951         | 0,0      | 62            | 7,7      | 104           |
| Angst                  | 2,9     | 6.895         | < 6,0    | 62            | 6,8      | 103           |
| Stress                 | 8,6     | 6.936         | < 6,0    | 62            | 14,6     | 103           |
| Fængselsbetjente m.fl. |         |               |          |               |          |               |
| PTSD                   | 13,3    | 1.282         | -        | -             | 24,3     | 37            |
| Depression             | 6,4     | 1.275         | -        | -             | 22,2     | 36            |
| Angst                  | 8,0     | 1.275         | -        | -             | 24,2     | 33            |
| Stress                 | 21,0    | 1.262         | -        | -             | 33,3     | 39            |

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

Anm.: Besvarelserne for Færøerne er ikke inkluderet i tabellen, da der er for få observationer.

## 1.2 Belastningsreaktioner, diagnosticeret i sundhedsvæsenet

I dette afsnit undersøges på baggrund af registeroplysninger udbredelsen af psykiatriske diagnoser blandt både nuværende og tidligere ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med særligt fokus på diagnoser for belastningsreaktioner. De psykiatriske diagnoser (F-diagnoser i ICD10 klassifikationssystem) registreres i sundhedsvæsenet enten i forbindelse med kontakter til somatiske hospitaler (indlæggelser, skadestuebesøg, ambulante behandlinger) eller kontakter til psykiatriske hospitaler (indlæggelser, skadestuebesøg, ambulante behandlinger). Se yderligere databeskrivelser i bilag 1. 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 afsnittet opgørelser for alle nuværende og tidligere ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i perioden 2009-2018, da eksempelvis studier af psykiske helbred blandt hjemvendte soldater viser, at hver tredje med PTSD først blev diagnosticeret mere end 6 år efter første udsendelse (Lyk-Jensen m.fl., 2012). Til sammenligning med

resultater for spørgeskemaundersøgelsen er der ligeledes inkluderet opgørelser afgrænset til ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente i december 2019.

Tablet 1.4 viser antal og procent af nuværende og tidligere ansatte med mindst én psykiatrisk diagnose registreret i perioden 1995-2018. 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. Her er 3,6 % af nuværende og tidligere politibetjente 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. Psykiatriske diagnoser er generelt mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt politibetjente.

**Tablet 1.4** Psykiatriske diagnoser (1995-2018) blandt nuværende og tidligere ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (2009-2019) bosiddende i Danmark i 2018

|  | Politibetjente |       | Fængselsbetjente m.fl. |       |
|--|----------------|-------|------------------------|-------|
|  | Antal          | Pct.  | Antal                  | Pct.  |
| 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 | -                      | < 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  |
| Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (F60-69) | 52             | 0,4   | 86                     | 2,0   |
| Andre F-diagnoser  | -              | < 0,1 | -                      | < 0,1 |
| 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.

Tablet 1.5 viser antal og procent af nuværende og tidligere politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med mindst én psykiatrisk diagnose registreret i perioden 1995-2018 for specifikke diagnoser for belastningsreaktioner. Der er blandt nuværende og tidligere politibetjente 3 %, som er diagnosticeret med reaktion på svær belastning (inkl. PTSD), og det samme gælder for 11,4 % af de nuværende og tidligere ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Blandt nuværende og tidligere politibetjente er 1,4 % 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 reaktion på svær belastning (inkl. PTSD) i perioden 1995-2010 (Lyk-Jensen m fl., 2012).

**Tabel 1.5** Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende og tidligere ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente (2009-2019) bosiddende i Danmark i 2018

|  | Politibetjente |       | Fængselsbetjente m.fl. |      |
|--|----------------|-------|------------------------|------|
|  | Antal          | Pct.  | Antal                  | Pct. |
| Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)  | 435            | 3,0   | 504                    | 11,4 |
| Post traumatisk 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.

Tabel 1.6 viser antal og procent af nuværende politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med mindst én psykiatrisk diagnose registreret i perioden 1995-2018. Også blandt de nuværende ansatte er kategorien "Angsttilstande og nervøse tilstande (F40-49)" og dernæst kategorien "Organiske lidelser og misbrugslidelser (F10-19)" de mest udbredte typer af psykiatriske lidelser.

**Tabel 1.6** Psykiatriske diagnoser (1995-2018) blandt nuværende ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente bosiddende i Danmark i 2018

|  | Politibetjente |       | Fængselsbetjente m.fl. |       |
|--|----------------|-------|------------------------|-------|
|  | Antal          | Pct.  | Antal                  | Pct.  |
| 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              | 0,0   | -                      | 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   |
| Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (F60-69) | 23             | 0,2   | 32                     | 1,2   |
| Andre F-diagnoser  | -              | < 0,1 | -                      | < 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.  
 Anm.: Hver person optræder kun én gang i hver diagnosegruppe. Personer med diagnoser fra flere diagnosegrupper indgår i tabeller for hver gruppe.

Tabel 1.7 viser antal og procent af nuværende politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med mindst én psykiatrisk diagnose for belastningsreaktioner registreret i perioden 1995-2018. Blandt de nuværende politibetjente er 2,0 % diagnosticeret med reaktion på svær belastning (inkl. PTSD), og det samme gælder for 5,4 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. 0,8 % af politibetjentene 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.

**Table 1.7** Psykiatriske diagnoser for belastningsreaktioner (1995-2018) blandt nuværende ansatte politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente bosiddende i Danmark i 2018

|  | Politibetjente |       | Fængselsbetjente m.fl. |      |
|--|----------------|-------|------------------------|------|
|  | Antal          | Pct.  | Antal                  | Pct. |
| Reaktion på svær belastning (F43), inkl. PTSD (F43.1)  | 217            | 2,0   | 150                    | 5,4  |
| Post traumatisk hjernesyndrom (F07.2)                  | -              | < 0,1 | 6                      | 0,2  |
| Personlighedsændring efter katastrofal oplevelse (F62) | -              | < 0,1 | 0                      | 0,0  |
| 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.

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

### 1.3 Opsummering: Udbredelse af belastningsreaktioner

Vi har undersøgt forekomsten af belastningsreaktioner blandt politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ved brug af spørgeskemadata og ved anvendelse af registerdata. Fra registrene 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 politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

Begge datakilder viser, at psykiske belastningsreaktioner er mere udbredt blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente end blandt politibetjente. Dette fund gælder for alle de undersøgte belastningsreaktioner: PTSD, angst, depression og stress.

Opgørelserne på registerdata viser, at 2,0 % af de nuværende politibetjente er diagnosticeret med reaktion på svær belastning (inkl. PTSD), mens det samme gør sig gældende for 5,4 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Spørgeskemaundersøgelsen viser, at 3,7 % af de nuværende politibetjente opfylder diagnosekriterierne for PTSD, mens dette gælder for 13,5 % af de nuværende fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente.

Opgørelserne på registerdata giver et minimumstal for, hvor mange ansatte der har belastningsreaktioner, og er som forventet lavere end opgørelserne på spørgeskemadata. Dette kan

i nogen udstrækning tilskrives, at belastningsreaktioner diagnosticeret i løbet af 2019 endnu ikke indgår i registerdata. En anden væsentlig forklaring kan være, at det kan tage lang tid før ansatte henvender sig til sundhedsvæsenet og evt. bliver diagnosticeret med psykiske lidelser. Forskellen i prævalensen af belastningsreaktioner målt ved henholdsvis lægefaglige diagnoser og selvrapporterede symptomer indikerer således, at der kan være grupper af ansatte både i politiet og særligt i Kriminalforsorgen med u-diagnosticerede belastningsreaktioner.

## 2 Erfaringer med indsatser og støttetilbud

I dette kapitel præsenteres de første resultater fra den del af undersøgelsen, som samler erfaringer med den eksisterende indsats til forebyggelse og håndtering af voldsomme hændelser på arbejdspladsen samt støttetilbud til ansatte med belastningsreaktioner.

Kapitlet er baseret på analyser af data fra spørgeskemaundersøgelsen blandt politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente om deres brug og vurderinger af indsatser og støttetilbud samt af fire fokusinterview med ansatte i politiet og i Kriminalforsorgen om deres erfaringer af den eksisterende indsats.

I fokusgruppeinterviewene deltog mellemledere (henholdsvis enhedschefer og politikommisærer) og medarbejderrepræsentanter: tillidsrepræsentanter (TR) samt arbejdsmiljørepræsentanter og arbejdsmiljøledere (AMR). I alt deltog ti personer fra forskellige politikredse og fra Rigspolitiet samt ti personer fra både arrester, åbne og lukkede fængsler i forskellige områder i Kriminalforsorgen (se bilag 1 for yderligere beskrivelse af datagrundlaget).

Dette notat fokuserer på de generelle erfaringer med forebyggende indsatser og støttetilbud blandt medarbejdere, mellemledere og medarbejderrepræsentanter. Den efterfølgende forskningsrapport vil udvide dette fokus til også at inkludere konkrete erfaringer fra betjente med forløb med belastningsreaktioner (herunder PTSD). De indsatser, der indgår i undersøgelsen, har til formål at forebygge og støtte betjente i forbindelse med belastningsreaktioner. Der indgår ikke beskrivelser af behandlingsforløb ved belastningsreaktioner i dette notat. Bilag 3 indeholder sammenfattende beskrivelser af centrale indsatser i politiet og Kriminalforsorgen.

I de følgende fire afsnit beskrives erfaringer med de eksisterende indsatser og støttetilbud blandt politibetjente, fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente suppleret med interviewpersonernes erfaringer og vurderinger. Afsnittene 2.1 og 2.2 omhandler konkrete indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser, mens afsnittene 2.3 og 2.4 beskriver de mere brede indsatser og støttetilbud til medarbejdere med belastningsreaktioner.

### 2.1 Politiet: Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser

Tabel 2.1 viser, at der blandt politibetjentene, som har oplevet voldsomme hændelser i det seneste år, er 41 %, som angiver, at de 'hver gang' har deltaget i en taktisk eller psykologisk debriefing, mens 19-26 % 'de fleste gange' har deltaget i en taktisk eller psykologisk debriefing. Henholdsvis 27 og 35 % har 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' deltaget i disse indsatser efter en voldsom hændelse. 58 % angiver, at de 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' har modtaget opfølgning fra egen leder, mens 91 % 'på intet tidspunkt' eller 'de færreste gange' har modtaget individuelle psykologsamtaler i forbindelse med voldsomme hændelser. Godt 50 % af politibetjentene angiver, at indsatserne ikke er relevante for dem, fordi de ikke inden for det seneste år har oplevet en voldsom hændelse. De indgår derfor ikke i Tabel 2.1.

**Tabel 2.1** Politibetjentes deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (i 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.

En udbredt oplevelse blandt de interviewede fra politiet 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 kollegaer om hændelser i hverdagen. De interviewede giver udtryk for, at denne kollegiale og mere uformelle støtte ikke eksisterer i dag i samme omfang som tidligere.

Spørgeskemaundersøgelsen bekræfter billedet af, at tiden opleves som en begrænset ressource. Tabel 2.2 viser, hvordan politibetjente vurderer muligheden for at modtage indsatser, når der er behov for det. Her ses det, at 23 % angiver, at der i lav eller meget lav grad er tilstrækkelig tid til at bearbejde en voldsom hændelse.

**Tabel 2.2** Politibetjentes vurdering af indsatser og opfølgning efter voldsomme hændelser (i 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? | 8                | 15         | 27      | 16         | 8                | 27            | 7.014 |
| Oplever du, 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 |

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

Tabel 2.2 viser, at omkring halvdelen af politibetjentene i høj eller meget høj grad oplever, at omfanget af psykologiske debriefinger, opfølgning fra egen leder og psykologhjælp er tilstrækkeligt efter voldsomme hændelser.

Generelt synes de interviewede, 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.

På trods af at konceptet for psykologisk (og taktisk) debriefing i politiet er, at indsatserne aktiveres direkte, som følge af hændelser af voldsom karakter, beskriver nogle af mellemlederne i interviewene, at tidsnød og praktiske forhold kan betyde, at man gradbøjer eller eventuelt nedtoner hændelsens grad af alvorlighed, så debriefingen ikke bliver afholdt. Det kan være, hvis indsatslederen allerede i forvejen er nøgleperson for flere andre hold til psykologisk debriefing. Det kan være tidspres eller andre praktiske udfordringer, som gør det svært eller umuligt at få afholdt debriefingen. Der kan 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 lederen selv skal stå for alt det praktiske (fx bestille lokale, koordinere med psykolog mv.), da dette udgør ekstra opgaver i en forvejen presset hverdag. Der er her eksempler på steder, hvor HR varetager den praktiske planlægning af de psykologiske debriefinger.

De interviewede peger 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.

Mellemlederne fortæller i interviewene at for at kunne støtte betjentene bedst muligt, er det vigtigt, at de selv er synlige i deres ledelse, og at de som ledere tør rette henvendelse til den enkelte medarbejder og 'køre de lidt bløde værdier'. Dette er også en del af den gradvise kulturændring, som de oplever sker i politiet, hvor det i dag i højere grad er blevet okay at sige, at man skal til psykolog. En anden pointe fra mellemlederne er, at ledelsesspændet ikke må være for stort, da det gør det sværere at se de små ændringer i adfærden, der kan vise symptomer på en belastningsreaktion.

Et forslag til styrkelse af forebyggelsen efter voldsomme hændelser er en 'pårørende-folder', som ifølge nogle af de interviewede, allerede er indført nogle steder. I denne folder oplyses pårørende om symptomer og væsentlige tegn på, at deres partner kan være i risiko for at udvikle belastningsreaktioner.

## 2.2 Kriminalforsorgen: Indsatser i forbindelse med voldsomme hændelser

Tabel 2.3 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 ikke har deltaget i indsatserne. Andelen, der har modtaget opfølgning fra egen leder eller individuelle psykologsamtaler i forbindelse med voldsomme hændelser, er betydeligt lavere. En tredjedel 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 2.3** Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes deltagelse i indsatser efter voldsomme hændelser i det seneste år (i 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.

De interviewede 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.

Tabel 2.4 viser vurderinger af indsatserne ved voldsomme hændelser blandt fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Her angiver mange, at der er for lidt tid i hverdagen til at bearbejde voldsomme hændelser, og kun 19 % svarer, at der i høj eller meget høj grad er tilstrækkelig tid hertil. Endvidere fremgår det, at størstedelen oplever, 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.

**Tabel 2.4** Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurdering af indsatser og opfølgning efter voldsomme hændelser (i 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 |

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

I interviewene beskrives en række udfordringer, som gør det vanskeligt i alle tilfælde at holde sig til konceptet for indsatserne. Praktiske og logistiske faktorer udgør barrierer for, om fx defusing og debriefing i praksis bliver gennemført, selvom der måtte være et erkendt behov herfor. Der er eksempler på institutioner/afdelinger, hvor omfanget af voldsomme hændelser både er meget stort, hvor der mangler medarbejdere, og hvor der er problemer med at få inddækket vagter. De barrierer, som nævnes er: mangel på tid og ressourcer, praktiske forhold, et generelt arbejdspress samt omfanget af administrativt arbejde, som er forbundet med selve anvendelsen af defusing og debriefing (fx at igangsætte, koordinere og dokumentere efterfølgende). Alt dette kan i daglig praksis betyde, at ledere i nogle tilfælde undlader at anvende dem.

For eksempel erfarer TR og AMR, at kriseberedskabet nogle gange stopper ved akutsamtalen, hvor der efterfølgende ikke tages initiativ til yderligere. Dette skyldes, fortæller flere interviewede, at det kan være svært at samle de mange ansatte til en debriefing, hvis for eksempel ansatte bor langt væk. Men der gives også eksempler på steder, hvor der som udgangspunkt altid afholdes defusing og debriefing, og hvor indsatserne prioriteres meget højt. Der er også 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.

Deltagerne i fokusgruppeinterviewene fortæller, at arbejdsvagterne 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 jævnligt at kunne mødes med kollegaer 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 kollegaerne arbejder i samme retning, hvilket giver tryghed i tilspidsede situationer.

Mellemlederne fortæller, at de som ledere selv bør være gode til at spotte de små ændringer, der er i medarbejdernes adfærd, og at dette forudsætter en god relation, og at ledere og medarbejdere jævnligt ser hinanden. De interviewede mellemledere mener, at støtte fra en leder generelt er vigtigt, da belastningsreaktionerne ofte 'kommer snigende', som en leder udtrykker det. At være opsøgende og på forkant opleves undertiden i praksis at være vanskeligt på grund af manglen på tid og ressourcer.

Der er forslag 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. De interviewede foreslår også muligheden for individuel supervision, som del af et psykologforløb, når den enkelte har behov, og som kan gives uanset, om man arbejder på særligt belastede afdelinger eller ej. I et interview bliver det foreslået i højere grad at understøtte, at lederen informeres, når den enkelte medarbejder modtager psykologhjælp, og derved at den enkeltes medarbejders (mis)trivsel i højere grad også bliver et anliggende for Kriminalforsorgen som organisation og som arbejdsgiver.

## 2.3 Politiet: Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner

Tabel 2.5 viser, hvor mange politibetjente der har været på nedsat tid eller haft et jobskifte på grund af arbejdsrelaterede problemstillinger som stress, konflikter, trusler, psykiske reaktioner eller fysiske skader. 12-16 % af politibetjentene angiver, at de enten nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid, skiftet jobfunktion eller skiftet arbejdssted.

**Tabel 2.5** Politibetjente, der nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid eller skiftet jobfunktion (i 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.

Interviewpersoner fortæller, at de seneste organisationsændringer i politiet har gjort det svære at finde skånejob til medarbejdere, som har behov for at skifte til andre arbejdsopgaver. Mulighederne for jobrotation nævnes derfor som et ønske, således at langt flere har mulighed for at finde skånejob eller rotere, hvis man ikke kan være fx våbenfører eller i den konfronterende tjeneste. Kendskabet til arbejdet omtales som en væsentlig fordel, uanset hvilken stilling den pågældende flyttes til.

Flere fortæller også, at de oplever, at politibetjentene gerne venter så længe som muligt med at melde sig syge. En forklaring herpå, som nævnes, er, at man som betjent i vid udstrækning føler sig ansvarlig og solidarisk over for sine kollegaer. Som en interviewperson gengiver det, er en gængs udmelding fra medarbejdere: "Jamen vi tør ikke melde os syge, fordi så falder det bare tilbage på andre". Det er klart, at sådanne beskrivelser overvejende indbefatter kredsene, fordi mulighederne for arbejdstidstilrettelæggelse er noget anderledes i fx dele af Rigspolitiet, påpeger de interviewede.

Tabel 2.6 viser, at 26 % af politibetjentene enten nu eller tidligere har deltaget i individuelle samtaler med en psykolog via psykologtjenesten. 13 % har haft samtaler med psykolog uden for psykologtjenesten. I interviewene udtrykker de fleste generelt en stor tilfredshed med psykologtjenesten. Nogle af interviewpersonerne nævner, at adgangen til psykolog er blevet bedre efter, at kredsene har fået tildelt interne psykologer. Det nævnes også, at selve kendskabet til psykologerne er blevet bedre, og at de også benyttes mere end tidligere. Andre af de interviewede oplever et stort pres på psykologtjenesten, som gør, at de bliver nødt til at prioritere i henvendelserne. De oplever, at flere direkte beder om en-til-en psykologsamtaler, blandt andet fordi de oplever, at der er mange alvorlige sager hele tiden. De oplever, at psykologerne i psykologtjenesten har meget travlt, og de ikke er dimensioneret til at klare alle de henvendelser, der kommer, hvorfor de "hele tiden er et halvt skridt bagud", som én udtrykker det.

Blandt de interviewede er der usikkerhed omkring, hvad støtte- og rådgivningsenhedens funktion er. De oplever, at støtte- og rådgivningsenheden har en dobbeltrolle, som kan være svær, fordi enheden skal rådgive medarbejdere i forbindelse med sygdom og samtidig ses som en del af ansættelsesmyndigheden. Dette aspekt kan være en udfordring for samarbejdet, da det kan påvirke medarbejdernes opfattelse af muligheden for at sikre fortrolighed i deres kontakt med enheden.

Tabel 2.6 viser, at 7 % har modtaget supervision inden for det seneste år, og at 11 % har modtaget supervision tidligere. Mange af interviewpersonerne udtrykker generelt tilfredshed med supervisorsordningen, men udtrykker samtidig også, 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.

De interviewede udtrykker også et ønske om at få etableret psykologsupervision til lederne, 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.

**Tabel 2.6** Politibetjente, der nu eller tidligere har modtaget supervision, samtaler eller bistand fra støttefunktioner (i procent)

|  | Ja, i det seneste år | Ja, tidligere | Nej, aldrig | Ikke relevant | Antal |
|--|----------------------|---------------|-------------|---------------|-------|
| Modtaget supervision   | 7                    | 11            | 57          | 25            | 7.024 |
| 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 |
| Officiel udpeget kontaktperson i forbindelse med alvorlig tilskadekomst                    | 1                    | 2             | 65          | 32            | 6.989 |
| Modtaget omsorgssamtale i forbindelse med alvorlig tilskadekomst                           | 1                    | 4             | 61          | 35            | 6.993 |
| 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 Støtte- og Rådgivningsenheden  | 1                    | <1            | 71          | 28            | 6.939 |
| 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 |
| Deltaget i åben psykologisk klinik (Grønland)  | <1                   | <1            | 49          | 51            | 6.962 |

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

Tabel 2.6 viser også, at en meget lille andel af politibetjentene har haft samtaler med en kollegastøtteperson. Her peger nogle af de interviewede på, at betjente generelt nok hellere vil tale med arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter, som er vant til sådanne opgaver, end at tale med en kollegastøtteperson, som ikke alle nødvendigvis har et kendskab til. Det bliver flere gange nævnt i interviewene, at det er vigtigt at have de forskellige muligheder, så betjentene kan gå til den, som de har størst tillid til. Det er en udbredt oplevelse blandt de interviewpersonerne, at politibetjenten orienterer sig i den retning, hvor han/hun har det bedste tillidsforhold.

Mellemlederne nævner i interviewene, 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. Det bliver nævnt, at stress og belastningsreaktioner er fremtidens problem, og hvis en medarbejder er stresset, så bør man sammen finde måder, hvorpå betjenten kan fritages for bestemte opgaver eller skifte afdeling for en periode. Ved sygemelding kan lederen også koordinere med TR og AMR, så de ikke 'kører hvert deres spor', hvorved det bliver lettere at hjælpe. Som en interviewperson udtrykker det: "Altså, stress rammer individet, men skal jo løses i fællesskab". De interviewede udtrykker tilfredshed med ordningen, hvor de kan bede psykologerne kontakte en medarbejder.

Tabel 2.7 viser, at 48 % oplever, at deres leder i høj eller meget høj grad er opmærksom på, om der er behov for hjælp, og 58 % vurderer, at der i høj eller meget høj grad er psykologhjælp, når der er behov for det. 26 % af betjentene vurderer, at politiet kun i lav eller meget lav grad prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner højt (fx stress, angst, depression, PTSD).

**Tabel 2.7** Politibetjentes vurdering af indsatser og støttetilbud (i procent)

|   | I meget lav grad | I lav grad | Delvist | I høj grad | I meget høj grad | Ikke relevant | Antal |
|---|------------------|------------|---------|------------|------------------|---------------|-------|
| Oplever du, at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?   | 3                | 8          | 32      | 36         | 15               | 7             | 7.002 |
| 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 arbejdsskade/arbejdsulykke/ sygesag, når du eller dine kollegaer har behov for det? | 4                | 8          | 26      | 33         | 11               | 18            | 6.974 |
| 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 |
| 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.

## 2.4 Kriminalforsorgen: Indsatser og støttetilbud ved belastningsreaktioner

Tabel 2.8 viser, hvor mange fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente der 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.

**Tabel 2.8** Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der nu eller tidligere har haft nedsat arbejdstid eller skiftet jobfunktion (i 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.

Flere steder arbejder man, ifølge de interviewede, allerede 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 om, 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 de interviewede generelt oplever, at der er kommet mere åbenhed om behovet for at skifte, oplever de det stadig som en vanskelig samtale, da det kan være svært at få folk til at rotere, fordi de helst vil gå på vagt med de samme kollegaer, som de plejer.

Tabel 2.9 viser, at 25 % har modtaget supervision inden for det seneste år, og 31 % har modtaget supervision tidligere. Der opleves et generelt behov for mere supervision, og der er blandt de interviewede tvivl om, hvorvidt det er muligt at tilkøbe yderligere "fokuseret supervision", som tilbydes af Dansk Krisekorps, hvis der er behov og økonomi til det. Tabellen viser endvidere, at 20 % har deltaget i en samtale hos en psykolog fra Dansk Krisekorps, og 24 % har haft samtaler hos en psykolog uden for Dansk Krisekorps.

**Tabel 2.9** Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente, der nu eller tidligere har modtaget supervision, samtaler eller bistand fra støttefunktioner (i 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 |
| Modtaget bistand fra tillids- eller arbejds- miljørepræsentant ved arbejdsskade/ arbejdsulykke/sygesag | 6                    | 17            | 58          | 19            | 1.295 |

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

Ordningen med den psykologiske rådgivning i Kriminalforsorgen, som den er i dag, får en vis kritik af de interviewede for at være anonym og baseret på selvhenvendelse, samt for at den overvejende er et individuelt anliggende. Konsekvensen af disse forhold beskrives som, 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, og inden deres tilstand måske udvikler sig i negativ retning.

Den akutte psykologhjælp afhænger af, at lederen henviser medarbejderen. Der efterlyses i den forbindelse bedre muligheder for, at man som leder kan sige, at 'du skal have hjælp'. Et andet forslag er, at der laves en ordning, hvor en anden end lederen selv står for kontakten til psykologen og til sundhedsordningen og laver nogle faste aftaler, så lederne ikke skal klare det hele selv, hvilket kan være svært i en meget presset hverdag. Dette ud fra en antagelse om, at jo mere der tages hånd om den enkelte medarbejder i starten, jo større er chancen for, at de kommer tilbage til jobbet.

I interviewene bliver et godt og konstruktivt samarbejde mellem lederen, TR og AMR fremhævet som meget vigtigt for den ansattes forløb i forbindelse med en sygemelding. Der er store forskelle på, hvordan og hvor godt samarbejdet fungerer, men erfaringen fra interviewene er, at de sammen kan hjælpe den sygemeldte til et bedre forløb. En pointe i den forbindelse er, at TR nogle gange bedre kan tage de svære snakke med medarbejderen, end lederen kan.

Tabel 2.10 viser fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurderinger af de indsatser og støttetilbud, som de modtager. Der er 29 %, som angiver, at de i lav eller meget lav grad oplever, at deres leder er tilstrækkelig opmærksom på, om betjentene har behov for hjælp. I interviewene bliver det også fremhævet, at der kan være meget store forskelle mellem ledere, og de oplever store lokale variationer. Derudover mener 44 % af fængselsbetjentene, at deres arbejdsplads i lav eller meget lav grad prioriterer forebyggelse af psykiske belastningsreaktioner, og blot 21 % angiver, at arbejdspladsen gør dette i høj eller meget høj grad. Derimod er der 43 %, som i høj eller meget høj grad oplever, at arbejdspladsen prioriterer kriseberedskabet højt efter voldsomme hændelser.

**Tabel 2.10** Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjentes vurdering af indsatser og støttetilbud (i procent)

|   | I meget lav grad | I lav grad | Delvist | I høj grad | I meget høj grad | Ikke relevant | Antal |
|---|------------------|------------|---------|------------|------------------|---------------|-------|
| Oplever du, at have tilstrækkelig viden om, hvor du kan få hjælp?   | 5                | 10         | 37      | 28         | 18               | 3             | 1.283 |
| 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 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 |
| 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 |
| Prioriterer din arbejdsplads kriserediten 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.

De interviewede mellemledere i Kriminalforsorgen oplever, at hverken de selv eller deres kollegaer 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 sygeproceduren generelt er blevet bedre.

## 2.5 Opsummering: Erfaring med indsatser

På tværs af begge organisationer er det de interviewedes oplevelse, at det sjældent kun handler om enkeltstående voldsomme hændelser, når politi- og fængselsbetjente rammes af psykiske belastningsreaktioner. De interviewede fortæller, at psykiske belastningsreaktioner ofte opstår som følge af mange mere eller mindre voldsomme hændelser, som hober sig op over tid, indtil 'bægeret flyder over'.

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 stadig 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, lette gennemførelsen af relevante indsatser samt styrke brugen af psykologbistand og -supervision til både medarbejdere og ledere.

## Litteratur

- Andersen, L.P., A. Hogh, A. Elklit, J.H. Andersen & K. Biering (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., T. Madsen, K.-I. Karstoft, A. Elklit, M. Nordentoft & M. Bertelsen (2013): *Efter Afghanistan - Rapport over veteraners psykiske velbefindende to et halvt år efter hjemkomst*. Ringsted: Veteracentret.
- Bech, P., N. -a. Rasmussen, L.R. Olsen, V. Noerholm & W. Abildgaard (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.
- Karstoft, K.-I., A.B.S. Nielsen & S.B. Andersen (2017): *ISAF7 - 6,5 år efter hjemkomst*. Ringsted: Veteracentret.
- Kessler, R.C. & T.B. Ustun (2004): "The World Mental Health (WMH) Survey Initiative version of the World Health Organization (WHO) Composite International Diagnostic Interview (CIDI)". *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13(2), 93–121.
- Løngard, K., A.B.S. Nielsen, S.B. Andersen & K.-I. Karstoft (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., J. Heidemann, A. Glad & C. Dohlmann (2012): "Danske hjemvendte soldater". København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Mollica, R.F., Y. Caspiyavin, P. Bollini, T. Truong, S. Tor & J. Lavelle (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., M.J. Chimbari & C. Hongoro (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.
- NFA (2018): *Fakta om arbejdsmiljø og helbred*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Psykiatrisk-sygehus (udateret) *Major ( ICD-10 ) Depression Spørgeskema*. Hillerød: Psychiatric Research Unit, WHO Collaborating Center for Mental Health, Frederiksborg General Hospital.
- Skogstad, M., M. Skorstad, A. Lie, H.S. Conradi, T. Heir & L. Weisæth (2013): "Work-related post-traumatic stress disorder". *Occupational Medicine*, 63(3), 175–182.

Spitzer, R.L., K. Kroenke, J.B.W. Williams & B. Löwe (2006): "A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7". *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.

Stein, D.J., K.A. McLaughlin, K.C. Koenen, L. Atwoli, M.J. Friedman, E.D. Hill, A. Maercker, M. Petukhova, V. Shahly 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.

University of Cambridge (2020): *Policing: The Job & The Life' Survey (2018)*. Tilgængelig på: <https://www.policingtrauma.sociology.cam.ac.uk/survey>. Besøgt 29-01-2020.

# Bilag 1 Beskrivelse af datagrundlag

## Spørgeskemaundersøgelse

- **Population:** I politiet er der udsendt spørgeskemaer til alle polititjenestemænd ansat pr. 1/12-2019 i Danmark, Færøerne og Grønland (N=11.169). I Kriminalforsorgen er der udsendt spørgeskemaer til alle fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat pr. 1/12-2019 i Danmark og på Færøerne samt uniformeret personale ansat pr. 1/12-2019 i Grønland (N=2.896).
- **Udsendelse:** Spørgeskemaerne er distribueret d. 16. december 2019 via arbejdsmails og e-boks til personer på orlov og langtidssygemeldte over 30 dage. Besvarelsene er indsamlet via personlige links til elektroniske spørgeskemaer frem til d. 17. januar 2020. Der er i indsamlingsperioden udsendt 3 reminders via arbejdsmails og 1 reminder via e-boks. 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.
- **Svarprocent:** Der er en samlet svarprocent på 65,3 % (52,0 % blandt langtidsfraværende og 65,7 % øvrige) blandt de 11.169 ansatte polititjenestemænd. Der er en samlet svarprocent på 48,1 % (29,0 % blandt langtidsfraværende og 49,6 % øvrige) blandt de 2.896 ansatte fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Bilagstabel 2.1 viser svarprocenterne opdelt på udsendelsesform, lande, områder/kredse.
- **Deltagere:** Bilagstabel 2.2 beskriver resultaterne fra bortfaldsanalyser og viser fordelinger på baggrundskarakteristika for populationen og deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen. Bortfaldsanalyserne er baseret på logistiske regressionsmodeller (som ikke er gengivet), men hvor resultaterne indgår som grundlag for kommenteringen af betydelige og signifikante forskelle.
- **Skalaer for belastningsreaktioner:** Der er udvalgt følgende validerede skalaer til måling af belastningsreaktioner i spørgeskemaundersøgelsen:

### *PTSD: The Harvard Trauma Questionnaire part IV (HTQ)*

Spørgeskemaet består af 17 items om PTSD og et spørgsmål om funktion. Der er 5 spørgsmål om invaderende symptomer, 7 spørgsmål om undgående symptomer og 5 spørgsmål om vagtsomhedssymptomer. Recall-perioden er den sidste måned. Svarkategorierne er 'Slet ikke', 'Sjældent', 'Noget af tiden' og 'For det meste' og i analyserne kodes kategorierne fra 1-4. Der beregnes en score på skalaen baseret på de 17 PTSD- symptomer. Scoren går fra 17 til 68.

Derudover er der 3 spørgsmål (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' A3) 'følt rædsel'.

For at kunne stille diagnosen PTSD skal følgende være opfyldt:

- 1) Man skal have svaret 'ja' på A1 samt 'ja' på enten A2 eller A3, man skal have scoret 3 eller 4 på funktionsspørgsmålet, og man skal have:
  - a. mindst 1 invaderende symptom
  - b. mindst 3 undgående symptom
  - c. mindst 2 vagtsomhedssymptom

Eller

- 2) Man skal have en samlet PTSD-score på mindst 42,5.

#### *Depression: The Major Depression Inventory (MDI)*

Spørgeskemaet 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. Recall-perioden er de sidste 2 uger. Der beregnes en score baseret på 10 svar, idet man vælger den højeste score på spørgsmålene om 'rastløshed, og 'følt dig stille' samt den højeste score på spørgsmålene om '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.

#### *Angst: The Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)*

Spørgeskemaet indeholder 7 spørgsmål om angstsymptomer. Spørgsmålene scores på 4 kategorier: 'Slet ikke', 'Flere dage', 'Mere end halvdelen af dagene' og 'Næsten hver dag', og svarkategorierne kodes fra 0-3. Recall-perioden er på 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.

#### *Stress:*

Vi måler stress med et enkelt spørgsmål, som også er medtaget i NFA's undersøgelse Arbejde og Helbred. Spørgsmålet 'Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?' scores på 5 kategorier: 'Aldrig', 'Sjældent', 'Sommetider', 'Ofte', 'Hele tiden'.

#### *Analyse af skalaer:*

Vi har beregnet en score på skalaerne om PTSD, Depression og Angst, hvis mindst halvdelen af spørgsmålene på den enkelte skala er besvaret.

## Administrative oplysninger

- Population: Polititjenestemænd ansat i Danmark, Færøerne og Grønland i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019. Fængselsbetjente, værkemestre og transportbetjente ansat i Danmark og på Færøerne i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019 samt ansat uniformeret personale pr. 1/12-2019 i Grønland. Oplysningerne er leveret af Rigspolitiet og Kriminalforsorgen.
- Oplysninger: Der inddrages oplysninger om startdato og slutdato for ansættelse, land, område, kreds, jobgruppe, typer af jobfunktioner og langtidsfravær (orlov eller sygemelding over 30 dage).

## Register oplysninger

- Grundpopulation: 18-70-årige bosiddende i Danmark i perioden 2005-2018.
- Analysepopulationer:
  - Polititjenestemænd ansat i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019 og bosiddende i Danmark i 2018.
  - Fængselsbetjente, værkemestre og transportbetjente ansat i perioden fra 1/1-2009 til 1/12-2019 og bosiddende i Danmark i 2018.

- Polititjenestemænd ansat 1/12-2019 og bosiddende i Danmark i 2018.
- Fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente ansat 1/12-2019 og bosiddende i Danmark i 2018.
- Oplysninger: Fra Danmarks Statistik inddrages oplysninger fra Landspatientregistret (LPR) og det Psykiatriske Landspatientregister (PSYK) fra 1995-2018 for kontakter til sundhedsvæsenet (ambulante kontakter, indlæggelser, skadestuebesøg), 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 evt. 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.

## Fokusgruppeinterview

- Deltagere: I politiet og Kriminalforsorgen er deltagerne til fokusgrupperne udvalgt således, at de repræsenterer forskellige områder og jobgrupper i organisationerne, en geografisk spredning samt køn. Vi fik tilsendt en liste fra politiet, 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 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 udvælgelseskriterier. Vi fik i Kriminalforsorgen et begrænset antal deltagere, men som det fremgår nedenfor er den ønskede variation alligevel opnået.
- Jobgrupper: 10 mellemledere (politikommissærer og enhedschefer i Kriminalforsorgen), 9 arbejdsmiljørepræsentanter og -ledere, politiforeningsformænd/fællestillidsmænd og område-tillidsrepræsentanter i KF samt en repræsentant for HR i et område i Kriminalforsorgen.
- Antal interviewdeltagere: I alt 20 personer, heraf var 13 mænd og 7 kvinder. 10 ansatte i politiet fordelt på 7 (ud af i alt tolv) politikredse og Rigspolitiet. 10 ansatte i Kriminalforsorgen fordelt på 3 (ud af i alt 4) af Kriminalforsorgens områder. Der var været 5 deltagere til hvert af de 4 fokusgruppeinterview.
- Fire fokusgruppeinterview gennemført den 13.-16. januar 2020. Varighed af interview i alt ca. 8 timer (2 timer pr. interview).
- Temaer for fokusgruppeinterview:
  - a. PTSD blandt betjente og voldsomme hændelser.
  - b. Den forebyggende indsats og initiativer efter voldsomme hændelser.
  - c. Den håndterende indsats og initiativer ved psykiske belastningsreaktioner samt typiske individuelle forløb.
  - d. Vurderinger af kvaliteten af den aktuelle indsats.
  - e. Forslag og anbefalinger til den fremadrettede indsats.
- Til forberedelse af interviewene har vi gennemført en række indledende nøgleperson-interview samt gennemlæst centrale dokumenter fra både politiet og Kriminalforsorgen om indsatser.

## Bilag 2 Bilagstabeller

Bilagstabel 2.1 angiver svarprocenter opdelt på udsendelsestype, lande og kredse for politibetjente. Svarprocenten for politibetjente er på 65,3 %. Der er som forventet en mindre andel af de langtidsfraværende (52,0 %), der har svaret på spørgeskemaet i forhold til gruppen, der er i arbejde (65,7 %). Derudover er det mest bemærkelsesværdige, at der er en relativ lav svarprocent blandt ansatte i Rigspolitiet (43,6 %) sammenlignet med de øvrige kredse, hvor svarprocenten i langt hovedparten af kredsene er fra 70-84.

Bilagstabel 2.2 viser fordelingen på baggrundskarakteristika for hele population af politibetjente ansat 1/12-2019 og for de politibetjente, der har deltaget i undersøgelsen ved at besvare spørgeskemaet. Der er kørt logistiske regressionsmodeller (som ikke er gengivet) for at undersøge, om der er markante forskelle på baggrundskarakteristika for den gruppe, der har svaret i forhold til den samlede population. I det følgende kommenteres betydelige og signifikante forskelle.

Den lave svarprocent for ansatte i Rigspolitiet betyder, at de udgør 12,8 % af deltagerne i undersøgelsen i forhold til 19,1 % i den samlede population af politibetjente. Samtidig betyder det, at de øvrige kredse i lidt højere grad er repræsenteret i undersøgelsen.

Der er en lidt mindre andel af de helt unge og dem med lav anciennitet, der har svaret på spørgeskemaet. Det er dog en relativt lille skævhed i fordelingen for alder og anciennitet.

Derudover har vi undersøgt, om de betjente, der har fået stillet en diagnose, har svaret på spørgeskemaet. Det ses således, at i den samlede population af politibetjente har 2,0 % fået en diagnose for reaktion på svær belastning (inkl. PTSD) og 1,4 % har en diagnose for andre belastningsreaktioner. De tilsvarende tal for gruppen, der har deltaget i undersøgelsen, er henholdsvis 2,1 % for reaktion på svær belastning (inkl. PTSD) og 1,4 % for andre belastningsreaktioner. Prævalensen af diagnoser for belastningsreaktioner er den samme for de to grupper, selvom svarprocenten var lavere for medarbejdere med langtidsfravær.

**Bilagstabel 2.1** Spørgeskemaundersøgelse: Svarprocenter opdelt på udsendelse, lande og kredse for politibetjente (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 2.2** Spørgeskemaundersøgelse: Baggrundskarakteristika for population og deltagere, procentfordeling for politibetjente

|   | Population | Deltagere |
|---|------------|-----------|
| Distribueret via arbejdsmail  | 97,5       | 98,0      |
| Distribueret via e-boks (langtidsfraværende)                                    | 2,5        | 2,0       |
| 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       |
| Sydøstjyllands 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       |
| 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.

Bilagstabel 2.3 viser svarprocenter opdelt på udsendelsestype, lande og områder for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente. Svarprocenten er 48,1, hvilket er relativt lavt og betydeligt lavere end for politibetjente. Der er en markant højere svarprocent for Færøerne, men denne gruppe er meget lille (8 personer). Der er desuden en relativt lav svarprocent for gruppen af langtidsfraværende ansatte (29,0 %).

Bilagstabel 2.4 viser fordelingen på baggrundskarakteristika for den samlede population af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente og den gruppe, der har deltaget i undersøgelsen ved at besvare spørgeskemaet. Der er også her kørt logistiske regresionsmodeller (som ikke er gengivet) for at undersøge, om der er markante forskelle på baggrundskarakteristika for den gruppe, der har svaret i forhold til 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 (inkl. PTSD), mens det er 5,8 % i den gruppe, der har deltaget i undersøgelsen. Der er en lidt mindre andel af fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente med diagnose for andre belastningsreaktioner (prævalens deltagere: 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 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.

**Bilagstabel 2.3** 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        |
| Områdekontor Midt- og Nordjylland            | 49,5        |
| Områdekontor Syddanmark                      | 50,1        |
| Områdekontor Sjælland                        | 47,3        |
| Områdekontor Hovedstaden                     | 45,4        |
| Direktoratet for Kriminalforsorgen           | 50,0        |
| I alt  | 48,1        |

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

**Bilagstabel 2.4** Spørgeskemaundersøgelse: Baggrundskarakteristika for population og deltagere procentfordeling for fængselsbetjente, værk mestre og transportbetjente

|   | Population | Deltagere |
|---|------------|-----------|
| Distribueret via arbejdsmail  | 92,6       | 95,5      |
| Distribueret via e-boks (langtidsfraværende)                                    | 7,6        | 4,6       |
| Danmark   | 96,1       | 95,9      |
| Færøerne  | 0,4        | 0,6       |
| Grønland  | 3,5        | 3,5       |
| Områdekantor Midt- og Nordjylland   | 23,5       | 24,2      |
| Områdekantor Syddanmark   | 22,3       | 23,3      |
| Områdekantor Sjælland   | 17,7       | 17,4      |
| Områdekantor Hovedstaden  | 30,8       | 29,1      |
| Direktoratet for Kriminalforsorgen  | 5,7        | 5,9       |
| 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       |
| 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       |
| 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.

## Bilag 3 Udvalgte indsatser i politiet og Kriminalforsorgen

### Centrale indsatser i Kriminalforsorgen

Der er i 2015 blevet indført nultolerance over for de indsatte, der udfordrer de ansattes tryghed ved at fremsætte trusler eller udøve vold. Alle volds- og/eller trusselsepisoder skal registreres i personale-systemet, og som hovedregel skal disse episoder også anmeldes til politiet. Endvidere er der i 2018 blevet etableret et kriseberejdskab for at sikre opfølgning af arbejdsrelaterede voldsomme hændelser. Opfølgning via kriseberejds-kabet efter en voldsom hændelse består af nedenstående tiltag:

*Hændelse → akutsamtale → defusing → debriefing → opfølgning.*

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 skal følge op bagefter. Begge indsatser kan også gennemføres af den vagthavende.

- **Akutsamtale**

Som opfølgning på en voldsom hændelse gennemfører en leder/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.

- **Debriefing**

Såfremt lederen vurderer, at der er behov, bestilles en debriefer fra Kriminalforsorgens debrieferkorps. Herefter planlægger debrieferen forløbet ved at sikre overlevering af relevante informationer for eksempel ved at tage kontakt til den leder, der har afholdt akutsamtale/defusing. Herefter, og tidligst 48 timer efter episoden, gennemføres debriefingen, som er en struktureret samtale på ca. 2 timer.

- **Opfølgning/omsorgssamtaler**

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

### Øvrige indsatser

- **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 arbejdsrelateret 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.

- **Supervision**

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

### Indsatser specifikt i forhold til PTSD:

- Informationsmaterialet om PTSD, "Værktøjskasse om forebyggelse af PTSD", som er udarbejdet af Branchearbejdsmiljøudvalget Service-Turisme er blevet tilsendt alle Kriminalforsorgens institutioner. Der blev i den forbindelse opfordret til at drøfte forebyggelse af PTSD i de lokale arbejdsmiljøudvalg.
- Der er afholdt netværksmøder for nuværende og tidligere alvorligt tilskadekomne ansatte (herunder personer med PTSD) i samarbejde med Dansk Krisekorps (november 2019).
- Forebyggelse af PTSD er ikke et selvstændigt tema på fængselsbetjentuddannelsen.

### Centrale indsatser i politiet

I politiet er der etableret en række indsatser og tilbud til forebyggelse og støtte i forbindelse med voldsomme hændelser og psykiske belastningsreaktioner. I det følgende beskrives disse centrale indsatser og støttetilbud:

1) Taktisk debriefing, 2) Psykologisk debriefing, 3) Individuelle psykologsamtaler, 4) Supervision og 5) Støtte- og Rådgivningstjenesten samt specifikke støttetilbud til PTSD-ramte.

De tre indsatser: psykologisk debriefing, individuelle psykologsamtaler og supervision, indeholder alle psykologbistand. Formålet med disse er at forebygge og begrænse mistrivsel og sygefravær af kortere eller længere varighed.

Politiet definerer hændelser, som kræver psykologiske støttetiltag, som: "Hændelser, der erfaringsvist påvirker medarbejderne, og som *nogle* risikerer at få problemer med" (*Vejledning om psykologbistand til ansatte i politiet og anklagemyndigheden*, 28.06.2018). Afholdelse af psykologiske debriefinger og henvisninger til psykologsamtaler som et vigtigt redskab til "at begrænse skadelige virkninger af visse arbejdsmiljøbelastninger [...]".

Efter voldsomme hændelser gennemføres taktisk debriefing og psykologisk debriefing:

- **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 til 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, som 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 tilstedeværende har brug for yderligere støtte, og det er lederen, der ved behov, skal iværksætte opfølgende tiltag.

### Øvrige indsatser

- **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 psykologisk støttesamtaler til medarbejdere, der med baggrund i arbejdsrelaterede forhold har behov for psykologbistand. Ledere, tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter samt

kollegastøttempersoner kan henvise en medarbejder til psykologsamtaler under psykologtjenesten, hvor der foregår en central visitation.<sup>2</sup>

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, gerningsstedsundersøgere, brandefterforskere, alarmoperatører og kildeførere er nogle af de grupper, der modtager fast 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 af generelt en øget efterspørgsel af støtte og anerkendelse fra 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, psykiske belastning eller lignende. De kan således hjælpe med sygesagen (herunder vejlede om erstatningsmuligheder, arbejdsskaderet, sygedagpenge og ydelser) og kontakt til psykiatrien, sundhedssystemet, jobcentre samt behandlingstilbud i det offentlige.

#### **Indsatser specifikt i forhold til PTSD:**

- PTSD netværksmøder for tidligere og nuværende ansatte og deres pårørende (siden september 2018)
- Familiedage for PTSD-ramte medarbejdere og deres pårørende (fra september 2019)
- Uddannelse i forebyggelse af PTSD på politiets basisuddannelse, hvor der er et fokus på forebyggelse af PTSD og andre psykiske belastninger.

<sup>2</sup> I februar 2019 blev der etableret en central visitationsfunktion under Psykologtjenesten, som kan yde akut rådgivning og vejledning til ledere eller ansatte, der ønsker psykologiske støttesamtaler. Visitationen til støttesamtaler afhænger af, om de psykiske problemer eller belastninger er opstået i privatlivet eller i tjenesten, men der kan også ydes støttesamtaler til betjente, hvor der er en kombination af private og arbejdsbetingede faktorer, hvis de arbejdsbetingede forhold spiller en væsentlig rolle for behovet for støtte.

**VIDEN**  
**VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD