



Rapport 2016:14



Länsstyrelsen
Stockholm

Kunskap hjälper våldsutsatta äldre

– utvärdering av utbildning inom äldreomsorgen

Rapport 2016:14



Länstyrelsen
Stockholm

Kunskap hjälper våldsutsatta äldre

– utvärdering av utbildning inom äldreomsorgen

Foto omslag: Christina Fagergren/Länsstyrelsen

Utgivningsår: 2016

ISBN: 978-91-7281-689-3

Rapporten är sammanställd av Ingrid Hjalmarson & Eva Norman, Äldrecentrum,
på uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholm.

För mer information kontakta namn, enheten för social utveckling.

Länsstyrelsen i Stockholm

Telefon: 010-223 10 00

Länsstyrelsens rapporter finns på
www.lansstyrelsen.se/stockholm/publikationer

Förord

I denna rapport beskriver Stiftelsen Äldrecentrum de resultat och synpunkter som framkommit efter en vidareutbildning 2014, om våld i nära relationer mot äldre, för 90 personer inom äldreomsorgen i Stockholms län. I rapporten ger Äldrecentrum också en kunskapsöversikt och förslag på hur arbetet med att förbättra stödet för äldre personer som utsätts för våld i nära relationer kan utvecklas.

Länsstyrelsen i Stockholm anordnade under 2011 och 2012 flera grundutbildningar om våld i nära relationer mot äldre kvinnor. Utbildningarna genomfördes i tre steg för drygt 1 000 personer verksamma inom äldreomsorgen i länet. Stiftelsen Äldrecentrum utvärderade utbildningens genomslag i verksamheterna samt beskrev forskning och metodutveckling inom området i rapporten ”De(t) slutar inte vid 65”.

Efter genomförd grundutbildning erbjöd Länsstyrelsen vidareutbildning under 2014 eller 2015. Sammanlagt har 150 personer verksamma inom äldreomsorgen i Stockholms län deltagit i vidareutbildningen.

Stockholm 13 maj 2016



Kristin Marklund

Enhetschef
Enheten för social utveckling

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	7
INLEDNING	9
UPPDRAGET	9
<i>Länsstyrelsens arbete för att genomföra regeringens jämställdhetsmål.....</i>	9
VÅLD I NÄRA RELATIONER ETT FOLKHÄLSOPROBLEM	10
DEFINITIONER.....	11
Äldre	11
Närstående/Nära relation	11
Våld i nära relationer.....	12
Våld mot äldre	13
BAKGRUND	15
ANSVARET FÖR ATT HJÄLPA VÅLDSUTSATTA	15
<i>Våldshandlingar ofta brottsliga.....</i>	16
<i>Lex Sarah</i>	16
LÄNSSTYRELSENS SPETSUTBILDNING	17
<i>Inspiration från Gotland</i>	17
<i>Spetsutbildningen.....</i>	17
STUDIENS SYFTE	19
METOD.....	19
RESULTAT.....	20
1. KUNSKAPSÖVERSIKT OM VÅLD I NÄRA RELATIONER	20
<i>Förekomsten av våld i nära relationer bland äldre.....</i>	20
<i>Orsaker till att våld underrapporteras.....</i>	23
<i>Orsaker till våld i nära relationer.....</i>	23
<i>Risikfaktorer för att utsättas för våld i nära relationer</i>	24
<i>Risikfaktorer hos förövaren</i>	25
<i>Risikfaktorer i omgivningen.....</i>	26
<i>Konsekvenser av våld i nära relationer.....</i>	26
2. UTVÄRDERINGEN AV SPETSUTBILDNINGEN	27
<i>Datainsamling</i>	27
<i>Deltagarna i spetsutbildningen</i>	28
<i>Antalet deltagare och svarsfrekvens</i>	28
<i>Nyckelpersoner.....</i>	28
<i>Antalet som genomförde hela utbildningen.....</i>	29
<i>Bortfall.....</i>	30
DELTAGARNAS ERFARENHETER AV UTBILDNINGEN	30
<i>Förväntningarna på spetsutbildningen</i>	30
<i>Utbildningen mycket uppskattad</i>	30
<i>Deltagarnas kunskaper när utbildningen startade.....</i>	31
<i>Vad deltagarna lärde sig under spetsutbildningen.....</i>	32
<i>Våld i nära relationer som personalen möter i arbetet.....</i>	33
3. ERFARENHETER EFTER UTBILDNINGEN	35

<i>Datinsamling</i>	35
<i>Bearbetning av data</i>	37
HUR UPPFATTADES UTBILDNINGEN?	37
<i>Ny kunskap i spetsutbildningen</i>	37
<i>Hur kan utbildningen förbättras?</i>	38
<i>Engagemanget från deltagarnas chefer</i>	38
<i>Att tillämpa de nya kunskaperna</i>	39
<i>Mer utbildning behövs</i>	39
PERSONALENS ERFARENHET AV VÅLD BLAND ÄLDRE	40
<i>Vilket våld möter personalen?</i>	40
<i>Särskilt utsatta grupper</i>	42
<i>Stöd till våldsutövaren</i>	44
<i>Svårt att ge stöd när resurser saknas</i>	44
ARBETET MOT VÅLD I NÄRA RELATIONER	45
<i>Utvecklingen har gått framåt</i>	45
<i>Hur organiseras arbetet med våld?</i>	46
<i>Förekomsten av våld i nära relationer oklar</i>	48
<i>Hur ska man få kontakt med fler våldsutsatta äldre?</i>	49
<i>Utredningar om misstänkt våld</i>	50
<i>Vilken hjälp kan kommunerna erbjuda</i>	52
<i>Tankar om hur arbetet kan utvecklas</i>	53
DISKUSSION	55
SPETSUTBILDNINGEN VAR UPPSKATTAD	55
ETT SVÅRT ARBETSOMRÅDE SOM KRÄVER KOMPETENS	55
<i>Våld in i grundutbildningarna</i>	56
HUR SKA KOMMUNERNA ARBETA?	56
<i>Det behövs kunskap om hur utbrett våldet är</i>	57
BEHOV AV ANPASSADE STÖDINSATSER	57
<i>Resurser</i>	58
<i>Kommunernas samverkan med andra myndigheter</i>	59
REFERENSER	60
BILAGOR	64
BILAGA 1. INBJUDAN SPETSUTBILDNINGEN	64
BILAGA 2. ENKÄT 1	66
BILAGA 3. ENKÄT 2	72
BILAGA 4. INTERVJUGUIDE	68

SAMMANFATTNING

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum har på uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholms län utvärderat en spetsutbildning om våld i nära relationer riktad till personal inom äldreomsorgen. Länsstyrelsen har sedan 2007 arbetat för att stödja kommunernas arbete mot våld i nära relationer. Spetsutbildningen är en del i stödet till kommunerna. Tidigare har Länsstyrelsen haft en basutbildning för personal inom äldreomsorgen, som totalt ca 1000 personer har gått.

Spetsutbildningen hade 150 platser, var tre dagar lång och pågick under perioden april till september 2014. Den innehöll teorier om våld, arbetssätt och juridik, bland annat sekretessregler och de nya föreskrifterna (SOSFS 2014:4). Länsstyrelsen önskade att kommunerna skulle skicka deltagare från olika verksamheter till spetsutbildningen för att de tillsammans skulle arbeta med frågan om våld i nära relationer och kunna fungera som någon form av nyckelpersoner¹. Ett krav för att delta var att deltagarna hade gått någon tidigare utbildning om våld. Före utbildningen startade bjöd Länsstyrelsen in äldreomsorgschefer i länets kommuner till en informationskonferens.

Syftet med Äldrecentrums utvärdering var att undersöka hur spetsutbildningen uppfattades och att beskriva några kommuners arbete mot våld. Metoder som användes var enkäter, intervjuer med deltagare och annan personal i åtta kommuner samt inläsning av aktuell forskning.

114 personer deltog första dagen och 92 genomförde hela utbildningen. Deltagarna kom från drygt två tredjedelar av länets kommuner och stadsdelsförvaltningar. Endast tio procent arbetade i privata företag. Intentionerna om vilka medarbetare som kommunerna skulle skicka till utbildningen följdes inte.

Spetsutbildningen var dock uppskattad. Deltagarna var mycket nöjda och tyckte att de hade fått nya kunskaper om våld i nära relationer. De var också nöjda med undervisningsformerna och ansåg att de kunde tillämpa sina nya kunskaper i arbetet. De hade även nytta av dem i privatlivet. En vanlig uppfattning var att spetsutbildningen både gav fördjupning och repetition, men det var svårt för de flesta att ange vilken kunskap de hade fått i bas- respektive i spetsutbildningen. Det fanns också en del delade meningar om det var bra med de repeterande inslagen eller inte.

Utvärderingen visade att det var relativt vanligt att personal inom äldreomsorgen kom i kontakt med olika slags våld, allt från försummelse till fysiskt våld. Våldet varierade, från mildare till mycket grovt våld och uppmärksammades både av personal inom hemtjänst och i äldreboenden. I intervjuerna framkom att personalen tack vare sina nya kunskaper förstår att personer kan vara våldsutsatta och att de var mindre rädda för att ta upp frågan än tidigare, även

¹ Med nyckelperson menas speciellt utsedd personal som ansvarar för att bevaka ett speciellt område.

om de ansåg att det alltid var mycket svårt. En vanlig önskan hos en del av de intervjuade var att ännu mer konkret få lära sig hur och vad man ska göra när man möter våld. Inom äldreboenden pekade personalen på behovet av tillräcklig bemanning.

En del deltagare både från myndighetsavdelningar och från utförare ansåg inte att de fick tillräckligt med stöd från sina chefer i arbetet med våldsutsatta, något som de var frustrerande över. Orsaker som angavs var brist på tid och på ekonomiska resurser.

Kommunernas ansvar för våldsutsatta ökade markant i och med att de nya föreskrifterna² trädde i kraft i oktober 2014. Utvärderingen visar att de åtta kommunerna som ingick i utvärderingen hade organiserat arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen på olika sätt. De flesta hade valt att lägga ansvaret för utredningar om våldsutsattas behov inom individ- och familjeomsorgen. I alla utom en av de åtta undersökta kommunerna fanns det särskilda socialsekreterare som arbetar mot våld. I fyra av kommunerna var de organiserade i relationsvåldsteam³ med uppdrag att arbeta med våldsutsatta och våldsutövare i alla åldrar.

Det var vanligt att arbetet mot våld ännu så länge främst omfattade myndighetsavdelningarna. Att arbetet var spritt även till utförarna ansåg flera var en förutsättning för att kunna upptäcka och hjälpa fler våldsutsatta personer. Erfarenheten var att när frågan om våld uppmärksammas mer, upptäcks fler våldsutsatta personer. I några av kommunerna var nästa steg i arbetet att utveckla samarbetet med utförarna.

Av de åtta kommunerna framstår Haninge som den kommun där arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen har kommit längst och uppfyller i hög utsträckning de krav som ställs i föreskrifterna.

Att arbeta med våld kräver kunskaper. Några önskemål om fortsatt utbildning var bland annat hur man kan organisera arbetet mot våld i nära relationer, hur man ska agera när man möter våldsutsatta och kontinuerlig påfyllning av kunskaper om våld i nära relationer. Det som framstår som viktigast i kommunernas arbete mot våld för att uppfylla föreskrifternas krav är att det finns en aktuell handlingsplan som är känd, följs och utvärderas. Några andra områden som också framstår som viktiga att arbeta vidare med är att involvera utförarna i arbetet, att all personal får utbildning och att stödinsatser som är anpassade efter äldres behov utvecklas. Kommunerna behöver även kartlägga hur utbrett våld i nära relationer är samt vilka stödinsatser och resurser som behövs.

² I och med Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:4 utökades kommunernas skyldigheter för våldsutsatta. De gäller inte längre bara våldsutsatta kvinnor och barn utan även män och de som utövar våldet. Föreskrifterna gäller också för hälso- och sjukvården och för tandvården.

³ Relationsvåldsteam kallades också kvinnofridsteam.

INLEDNING

Uppdraget

Länsstyrelsen i Stockholms län gav våren 2014 Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att utvärdera en spetsutbildning om våld mot äldre riktad till personal som skulle vara ”nyckelpersoner”⁴ inom äldreomsorgen i länets kommuner⁵. Spetsutbildningen var en fördjupning av den tidigare basutbildningen och genomfördes under perioden april till september 2014. Den riktade sig till personal inom äldreomsorgen i Stockholms län som hade någon grundutbildning om våld i nära relationer. Sammanlagt fanns det 150 utbildningsplatser.

Länsstyrelsen ville med spetsutbildningen, underlätta för kommunerna att skapa en hållbar struktur för sina insatser för våldsutsatta äldre. Satsningen utformades med inspiration från region Gotland (Hjalmarson 2015). Med utvärderingen ville Länsstyrelsen förutom kunskap om hur utbildningen uppfattades också belysa eventuella effekter som den hade haft på kommunernas arbete mot våld mot äldre. Ytterligare en önskan var att erfarenheterna av utbildningen ska spridas och inspirera andra län och kommuner.

Länsstyrelsens arbete för att genomföra regeringens jämställdhetsmål

Sedan snart tio år tillbaka arbetar Länsstyrelserna runt om i landet för att uppfylla regeringens mål för ökad jämställdhet. Det övergripande nationella målet är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. För att uppnå detta har regeringen fastställt fyra långsiktiga delmål för jämställdhetspolitiken. De är:

- 1. En jämn fördelning av makt och inflytande.**
Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare och att forma villkoren för beslutsfattandet.
- 2. Ekonomisk jämställdhet.**
Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om utbildning och betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.
- 3. Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet.**
Kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemarbetet och ha möjligheter att ge och få omsorg på lika villkor.
- 4. Mäns våld mot kvinnor ska upphöra.**
Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.

⁴ Med nyckelperson menas speciellt utsedd personal som ansvarar för att bevaka ett speciellt område.

⁵ I den här rapporten omfattas även stadsdelarna i Stockholms stad i begreppet kommun.

Länsstyrelsens arbete mot våld i nära relationer utgår från det fjärde målet.

Som ett led i jämställdhetsarbetet anordnade Länsstyrelsen i Stockholms län, mellan 2010 och 2013, basutbildningar om våld i nära relationer riktade till personal inom äldreomsorgen. Utbildningarna riktade sig till alla personalkategorier. Totalt gick ca 1000 anställda basutbildningen.

Stiftelsen Äldrecentrums utvärdering (Hjalmarson & Norman, 2012) av en omgång av basutbildningen om våld mot äldre kvinnor i nära relationer visade att den var mycket uppskattad. 92 procent av dem som besvarade en enkät var nöjda eller mycket nöjda med utbildningen som helhet. Enligt intervjuer med deltagare hade utbildningen varit en ögonöppnare för frågan om våld i nära relationer. Deltagarna hade fått insikt om att våld inte bara innebär fysiskt våld. Att få kunskap om vad det kan innebära att vara våldsutsatta och få redskap för hur man kan ställa frågor om våld var några av de områden som kursdeltagare uppskattade mest. Intervjuerna visade också att deltagarna, ett år efter att de gått utbildningen, kunde praktisera sina kunskaper och att de hade agerat i flera fall där de tidigare känt sig osäkra.

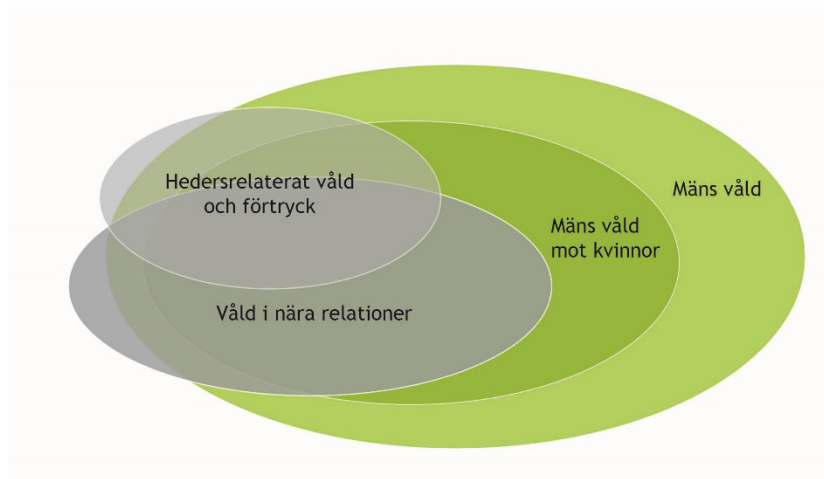
Studien omfattade även en undersökning av arbetet mot våld i nära relationer i åtta kommuner/stadsdelar i Stockholms län, som visade att det fanns stora variationer hur arbetet var organiserat och hur omfattande det var. Olika utvecklingsprojekt finansierade med statliga medel bidrog till att frågan om våld uppmärksammades i flera kommuner. Haninge var den kommun som hade kommit längst.

De senaste åren har Länsstyrelsens arbete mot våld varit inriktat på att samordna olika myndigheter och organisationers insatser och verka för att de samverkar med varandra. En annan del i arbetet är kunskapsspridning och metodstöd till länets kommuner. Ett tiotal kommuner och stadsdelsförvaltningar är med i ett nätverk med målsättning att utveckla arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen.

Våld i nära relationer ett folkhälsoproblem

Förekomsten av våld i nära relationer är så utbrett att det räknas som ett folkhälsoproblem och förekommer i alla former av nära relationer. Män står för en överväldigande majoritet av våldet i samhället både mot män och mot kvinnor (Grände, 2014). WHO har beräknat att män är förövare i 90-95 procent av allt våld i krig såväl som i fredstid (Heimer m fl. 2014). Män utsätts också oftare för våld än kvinnor.

Figur 1. Olika former av mäns våld och dess inbördes relationer.



(Källa SOU 2015:55)

Figur 1 visar det våld som män utövar generellt i olika sammanhang. Av figuren framgår att mäns våld mot kvinnor inrymmer större delen av det våld som sker i nära relationer. Det förekommer ett flertal begrepp som används för att beskriva det våldet. Delade meningar finns om man ska tala om *våld mot kvinnor*, *mäns våld mot kvinnor* eller *våld i nära relationer* (SOU 2015:55). I den här rapporten används begreppet våld i nära relationer. Att vara kvinna, oavsett ålder är enligt Eriksson (2001) den främsta riskfaktorn för att bli utsatt för våld i nära relationer, följt av hög ålder. Det innebär att äldre kvinnor löper större risk för att utsättas för våld än äldre män. Äldre män löper dock större risk för att utsättas för våld i nära relationer jämfört med yngre män. Forskning visar att mäns våld mot kvinnor i nära relationer är allvarligare, grövre och har farligare konsekvenser i jämförelse med det våld män utsätts för i nära relationer (SOU 2015:55).

Definitioner

I denna rapport används nedanstående begrepp som definieras enligt följande:

Äldre

Äldre avser i denna rapport personer som är 65 år och äldre.

Närstående/Nära relation

Enligt Socialstyrelsen (2009, 2014) beror det på hur relationen i det enskilda fallet ser ut när det gäller vem som ska definieras som närstående. Utgångspunkten är om det föreligger en nära och förtroendefull relation som den enskilde har en fast och varaktig relation till, exempelvis makar, samboende, pojk- eller flickvänner, syskon, barn och barnbarn. Det krävs inte att relationen mellan två parter har varit eller är äktenskapsliknande för att den skall kunna betraktas som en nära relation. Äldre personer som har hemtjänst eller bor i ett vård- och omsorgsboende har omfattande vård- och omsorgsbehov. Det medför att de befinner sig i en

beroendesituation gentemot vårdpersonalen och kan därmed ha en fast och varaktig relation till vårdpersonalen (a.a.).

Även relationerna mellan medboende i vård och omsorgboenden kan ses som fasta och varaktiga relationer.

Våld i nära relationer

Våld i nära relationer utövas främst av män mot kvinnor, det sker inomhus i offrets egen bostad samt blir allvarligare och intensifieras ju längre relationen pågår (Nationellt Centrum för Kvinnofrid 2011). Enligt Socialstyrelsen (2009) kännetecknas våld i nära relationer av ett mönster av handlingar som omfattar allt från knappt märkbara gärningar till betydligt grövre brott. Nationellt Centrum för Kvinnofrid (2011) beskriver att de destruktiva relationer där mannen utsätter kvinnan för våld bidrar till att skapa starka, emotionella band mellan offer och förövare. Band som i sin tur försvårar möjlighet till motstånd och uppbrott.

FN:s generalförsamling antog år 1993 deklARATIONEN om våld mot kvinnor i vilken det anges att våld mot kvinnor är:

”Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet” (FN 1993)

Våld i nära relationer kan ta sig många olika uttryck. En vanlig föreställning är att våldet endast tar sig fysiska uttryck, så som slag och sparkar. Grände (2010) menar att dessa föreställningar kan medverka till att andra former av våld osynliggörs och inte uppmärksammas. Det är viktigt att vara lyhörd inför att de som utsätts för våld i nära relationer ofta utsätts för ett upprepat våld av olika slag. Nedan följer en vanlig uppdelning av våld som drabbar de som utsätts för våld i nära relationer, en grupp där majoriteten är kvinnor.

- **Fysiskt våld** - kan innebära slag, sparkar, knuffar, våld med tillhygge, drag i håret, att bli fasthållen, nypt, skakad, ta strygrepp etc.
- **Psykiskt våld** - kan innebära kränkningar, isolering, kontroll, metodisk nedtryckning, tvång, skrämsel, hot, förminskande beteende i form av förlöjligande, kvädesord etc.
- **Sexuellt våld** - kan innebära alla former av sexuellt påtvingade handlingar som våldtäkt, sexuella trakasserier, sexuellt kränkande språk.
- **Ekonomiskt våld** - den som utsätts tillåts inte ha en privatekonomi, förhindras att disponera sina bankkonton med mera. Det ekonomiska våldet omfattar även utpressning och stöld av pengar.
- **Materiellt våld** - gäller då den som utsätts får sina personliga tillhörigheter, lägenhet, bil etcetera sönderslagna.

(Socialstyrelsen, 2009)

Våld mot äldre

En internationellt vanlig definition av våld mot äldre är den så kallade Toronto-deklarationen, vilken både Världshälsoorganisationen (WHO) och International Network on Prevention of Elder Abuse (INPEA) enats om:

”Våld mot äldre är en enstaka eller upprepade handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person [...] Denna handling kan vara fysisk, psykologisk/känslomässig, finansiell eller helt enkelt återspegla avsiktlig eller oavsiktlig försummelse” (WHO/ INPEA 2002).

Det finns flera definitioner av vad som menas med våld mot äldre. Europeiska ministerrådet definierar i en rapport från 1992 våld mot äldre som:

”En handling eller underlåten handling, begången av en familjemedlem, som hotar eller skadar den äldres fysiska och psykiska integritet eller personliga frihet, som leder till allvarlig skada på hans eller hennes personliga utveckling och/ eller hotar hans eller hennes ekonomiska säkerhet”

De många definitionerna av våld mot äldre riktar fokus mot exempelvis, olika typer av våld, vem förövaren är, vem offret är, relationen mellan offer och föröväre, om våldet är avsiktligt eller inte och var våldet inträffar någonstans (Wolf m.fl. 2002, De Donder m.fl. 2011).

Ofta används nedanstående begrepp för att benämna det våld som äldre personer utsätts för (WHO, 2002, Nationellt Kvinnofridsråd 2002, Lach & Pillemer 1995, 2004).

- **Övergrepp** - olämpligt eller olagligt tvång mot någon annan person.
- **Vanvård** - syftar till misskötsel, försummelse eller bristande omsorg.
- **Missförhållanden** - kan vara av både fysisk, psykiskt, materiell och ekonomisk art. Begreppet innefattar brister i bemötande och tillsyn av den enskilde personen.
- **Försummelse** - liknar begreppet vanvård och innefattar bland annat att den äldre inte får hjälp med sin hygien, otillräckligt med mat eller felaktig medicinering.
- **Kränkning** - kränkning är enligt lagens mening ett angrepp mot någons person, frihet, frid eller ära. Kränkning kan innebära att en person behandlar en annan person nedsättande genom ord eller handling. Den kan handla om en kränkning av privatlivet, självbestämmande eller frihet.
- **Inadekvat vård** – kan anses vara ett samlingsbegrepp för begreppen missförhållande, vanvård och försummelse.

(De Donder m.fl 2011 Jönson 2006, Socialstyrelsen 2008).

Sandvide (2008) bygger sin avhandling på hur språkbruket osynliggör och döljer våld och övergrepp mot äldre personer. Sandvide menar att språket har betydelse

för våra föreställningar om verkligheten, som exempelvis en våldssituation. Genom språket kan vi legitimera, rättfärdiga eller osynliggöra våldet. Hon menar att omgivningen behöver reflektera över vilket språk och vilka begrepp som används för att benämna det våld som drabbar äldre personer.

Enligt Saveman (2011) finns det ett motstånd hos personal att använda sig av begreppet "våld" när de beskriver våld som äldre utsätts för. Vilka begrepp som används varierar beroende på situationen. Samma situation kan tolkas både som våld/ misshandel eller som äldreomsorg. Enligt Saveman har det stor betydelse hur vårdpersonal väljer att beteckna, definiera och beskriva våld för hur händelsen hanteras och åtgärdas. Framförallt gäller det personer med demenssjukdom.

BAKGRUND

Ansvar för att hjälpa våldsutsatta

Den 1 oktober 2014 infördes nya föreskrifter för området våld i nära relationer och som innebär en skärpning och utvidgning av kraven. Föreskrifterna (SOSFS 2014:4) gäller för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Tidigare har det inte funnits några föreskrifter som gäller hälso- och sjukvården eller tandvården.

Föreskrifterna innehåller både bindande regler och allmänna råd och gäller både män och kvinnor samt barn som varit utsatta för eller bevittnat våld eller andra övergrepp. Tidigare bestämmelser riktades främst till kvinnor. Enligt de nya föreskrifterna bör även våldsutövare erbjudas insatser.

Målsättningen för arbetet mot våld i nära relationer ska enligt SOSFS 2014:4 vara att:

- Ge ökat skydd och ökad säkerhet för våldsutsatta och barn som bevittnat våld.
- Brottsoffer ska vara en lika självklar målgrupp som andra områden inom socialtjänsten.
- Ge en kunskapshöjning inom området våld i nära relationer i alla relevanta verksamheter inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.
- Våldsutsatta och våldsutövare ska få rätt insatser i rätt tid från socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Vissa av bestämmelserna i föreskrifterna (kap 2 och kap 8) är gemensamma för socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

- Ledningssystemen ska innehålla rutiner och processer för arbetet med våld i nära relationer.
- Det ska finnas en handlingsplan för arbetet mot våld i nära relationer.
- Det ska tydligt framgå var ansvaret för arbete mot våld i nära relationer ligger.
- Socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska analysera om utbudet av insatser motsvarar behovet.
- Socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska samverka och samordna sina insatser för våldsutsatta.
- Våldsutsatta personer ska erbjudas stöd både på kort och på lång sikt.
- Individuella insatser ska planeras så att de inte motverkar varandra.

För kommunerna gäller dessutom att de ska fastställa uppföljningsbara mål för arbetet mot våld i nära relationer samt sprida information till allmänheten om vilka stödinsatser som finns.

SOSFS 2014:14 innehåller allmänna råd om vad en utredning som rör en våldsutsatt person kan innehålla. Däremot är det ett krav att kommunerna ska bedöma risken för dem som varit utsatta för våld att utsättas för mer våld. Kommunerna ska då använda standardiserade bedömningsinstrument exempelvis FREDA⁶. Utredningen och riskbedömningen ska sedan ligga till grund för beslut om eventuella stödåtgärder. En kommun ska kunna erbjuda skyddat boende.

Kommunerna har skyldighet att analysera om de insatser som de kan erbjuda våldsutsatta motsvarar de behov som finns. Ett annat krav är att kommunerna ska kartlägga förekomsten av våld i nära relationer. Personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden bör ha kunskap om våld och andra övergrepp. Kommunerna har också ett ansvar att informera både grupper och enskilda om kommunens arbete för våldsutsatta vuxna och barn.

Personal inom hälso- och sjukvården ska vid misstanke om att någon är våldsutsatt ställa frågor, informera om möjligheten att få vård samt ”beakta vilka vårdbehov” en våldsutsatt kan tänkas ha.

Våldshandlingar ofta brottsliga

Våld i nära relationer innebär ofta våldshandlingar som är straffbara. En uppgift för personal kan vara att hjälpa en våldsutsatt person att göra en polisanmälan. I vissa situationer är personal som möter våldsutsatta personer skyldiga att polisanmäla våldet trots de stränga sekretessreglerna (Grände, 2014).

Lex Sarah

Lex Sarah (14 kap SoL) är en del av reglerna för kommunernas systematiska kvalitetsarbete. Bestämmelsen syftar till att utveckla socialtjänsten och att rätta till missförhållanden⁷. Lex Sarah ger anställda och de som bedriver verksamhet inom socialtjänsten skyldigheter att rapportera om missförhållanden. I förarbetena framhålls både vikten av att komma till rätta med missförhållanden och förhindra missförhållanden. De som omfattas av rapporteringsskyldigheten är:

- anställda
- uppdragstagare
- praktikanter eller motsvarande under utbildning
- deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program (SOSFS 2011:5 2 kap. 1 §)

⁶ Det finns även andra godkända bedömningsinstrument.

⁷ Enligt Socialstyrelsen (2011) avser missförhållanden ”utförda handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa”. Med påtaglig risk för ett missförhållande avses konkret och klar risk som inte är obetydlig eller avlägsen (a.a.).

Rapporteringskyldigheten gäller mot den som bedriver en verksamhet. Partners, anhöriga och vänner har inte någon rättighet eller skyldighet att rapportera om missförhållanden. Rapporteringskyldigheten är oberoende av den enskildes uppfattning, men bör göras så att de enskildas integritet upprätthålls.

Länsstyrelsens spetsutbildning

Inspiration från Gotland

En föregångare när det gäller att organisera arbetet mot våld är Region Gotland där omsorgsförvaltningen i stort sett följer föreskrifterna från 2014 (Hjalmarson, 2014). Det som är kännetecknen för Gotlandsmodellen är att arbetet mot våld i nära relationer involverar alla delar av organisationen och att all personal har fått en halv dags utbildning. I alla enheter finns nyckelpersoner med uppdrag att vara bollplank, stödja kollegor och sprida information om området.

Det är ofta i det konkreta vård- och omsorgsarbetet som det kommer fram att en person kan vara våldsutsatt. Av den orsaken är det av stor betydelse att personalen har kunskaper om våld. Tack vare den breda satsningen på att utbilda personal och sättet att organisera stöd för arbetet, har det blivit vanligare att äldre våldsutsatta uppmärksammas och kan få hjälp på Gotland. Länsstyrelsen i Stockholms län har med stort intresse följt utvecklingsarbetet och ser stora fördelar med den modellen. Framförallt effekterna av att många i personalen har kunskapen och hur stödet till personalen är organiserat.

En erfarenhet från Region Gotland var att när fler våldsutsatta personer får stödinsatser bidrar det till ökade kostnader. Det var ett problem eftersom de ekonomiska resurserna var begränsade och skulle räcka till många angelägna behov.

Spetsutbildningen

För att motivera kommunerna att skicka deltagare till spetsutbildningen bjöd Länsstyrelsen in förvaltningschefer, andra chefer och politiker till ett informationsmöte. Förutom information om spetsutbildningen behandlades också frågan om hur arbetet mot våld mot äldre kan utvecklas och implementeras. Länsstyrelsen önskade också att en chef från respektive stadsdel/kommun skulle samordna anmälningarna. Den chefen skulle sedan vara Länsstyrelsens kontaktperson i samband med utvärdering och fortsatt metodstöd.

Inbjudan sändes ut till beställare och utförare i stadsdelar och kommuner i Stockholms län. I den framgick att Länsstyrelsen ställde som krav att deltagarna skulle ha gått en grundutbildning om våld i nära relationer. Stadsdelarna och kommunerna skulle helst sända flera deltagare från olika områden inom äldreomsorgen som efter utbildningen skulle kunna samarbeta för att utveckla arbetet mot våld i nära relationer i sin kommun.

Länsstyrelsen tanke var att de som gått spetsutbildningen skulle kunna fungera som nyckelpersoner eller resurspersoner och i den rollen upprätthålla kompeten-

sen om våldsutsatta äldre, ge råd och stöd till kollegor samt samverka med andra berörda organisationer. I inbjudan nämndes dock inte begreppet nyckelpersoner men det användes i andra sammanhang.

Spetsutbildningens innehåll

Utbildningen omfattade tre dagar. Den första dagens program innehöll information om våld mot äldre, om sekretess och om olika insatser. Dag två handlade om hur man kan fråga om våld, motiverande samtal och Freda kortfrågor. Den tredje dagen genomfördes i två olika varianter. Deltagarna fick välja vid vilket tillfälle de ville närvara. Det ena alternativet riktade sig främst till handläggare och handlade om utredningar av våldsutsatta personers behov samt risk- och farlighetsbedömningar. Det andra alternativet var framförallt riktat till utförare och handlade om etik och om hur arbetet kan organiseras. Båda dagarna innehöll även information om vad det kan innebära att vara nyckelperson samt information om implementering och samtal om det fortsatta arbetet inom den egna kommunen/stadsdelen (se bilaga 1).

STUDIENS SYFTE

Utvärderingens syfte var att undersöka deltagarnas/nyckelpersonernas erfarenheter av spetsutbildningens innehåll och genomförande. Avsikten var också att undersöka om deltagarna och deras chefer ansåg att utbildningen hade bidragit till att öka kunskaperna om våldsutsatta.

Ett annat syfte var att undersöka om deltagarna ansåg att de kunde tillämpa de nya kunskaperna i sitt arbete och i så fall i vilken omfattning och på vilket sätt.

Syftet var även att beskriva hur kommunerna/stadsdelarna organiserade och samverkade internt och externt för att utreda äldre våldsutsatta personers behov och stödja och hjälpa dem.

METOD

Studien består av tre delar. Den första delen är en mindre kunskapsöversikt. Den andra en utvärdering av spetsutbildningen och den tredje delen beskriver arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen i åtta utvalda kommunen/ stadsdelsförvaltningar. Några av dessa ingick i Äldrecentrums utvärdering av Länsstyrelsens grundutbildning om våld mot äldre kvinnor (Hjalmarson & Norman, 2012).

De metoder som har använts är en enkätundersökning, intervjuer och en begränsad genomgång av aktuell forskning/utredning om våldsutsatta äldre. En utförligare redovisning av metoden beskrivs i inledningen av de tre kommande delarna.

RESULTAT

Nedan följer en redovisning av utvärderingens resultat. Det första avsnittet är en mindre kunskapsöversikt som beskriver våld i nära relationer med betoning på äldre våldsutsatta personer. I det andra avsnittet redovisas deltagarnas erfarenheter av Länsstyrelsens spetsutbildning. I det tredje avsnittet beskrivs deltagarnas erfarenheter av utbildningen en tid efter att den avslutades samt vilket våld i nära relationer de möter i sitt arbete. I det tredje avsnittet redogörs för hur några kommuner/stadsdelsförvaltningar har organiserat sitt arbete mot våld i nära relationer och hur de arbetar med det.

1. Kunskapsöversikt om våld i nära relationer

Detta avsnitt tar upp förekomsten av våld, orsaker, riskfaktorer att utsättas för våld samt konsekvenser av våld i nära relationer. En begränsad genomgång av aktuell forskning, rapporter, utredningar, författningar med mera, som berör våld i nära relationer med fokus på äldre personers våldsutsatthet har gjorts.

Förekomsten av våld i nära relationer bland äldre

Antalet anmälda våldsbrott

Statistiken över ett antal polisanmälda våldsbrott mot kvinnor och män 18 år eller äldre visar att det största antalet anmälningar av dessa våldsbrott rör kvinnor. Av tabell 1 framgår att det finns stora skillnader när det gäller vilka våldsbrott som kvinnor respektive män är utsatta för

Tabell 1 Antalet polisanmälningar angående ett urval våldsrelaterade brott under året 2014 mot kvinnor och män 18 år eller äldre. (Brottsförebyggande rådet 2015a).

	Antal Kvinnor	Antal Män	Antal
Fullbordat mord och dråp samt misshandel med dödlig utgång	97	220	317
Försök till mord eller dråp	156	636	792
Misshandel	28 456	35 779	64 235
Grov fridskränkning	257	140	397
Grov kvinnofridskränkning	1 997	0	1 997
Olaga hot	20 467	21 545	42 012
Hemfridsbrott, olaga intrång			8 873
Ofredande	30 521	18 001	48 522
Våldtäkt inkl. grov	3 395	130	3 525
Sexuellt tvång, sexuellt utnyttjande av person i beroendeställning m m, av person 18 år eller äldre	206	46	252
Sexuellt ofredande	4 189	327	4 516
Summa	89 741	76 824	175 438

Källa: Brottsförebyggande rådet statistikdatabas nov 2015

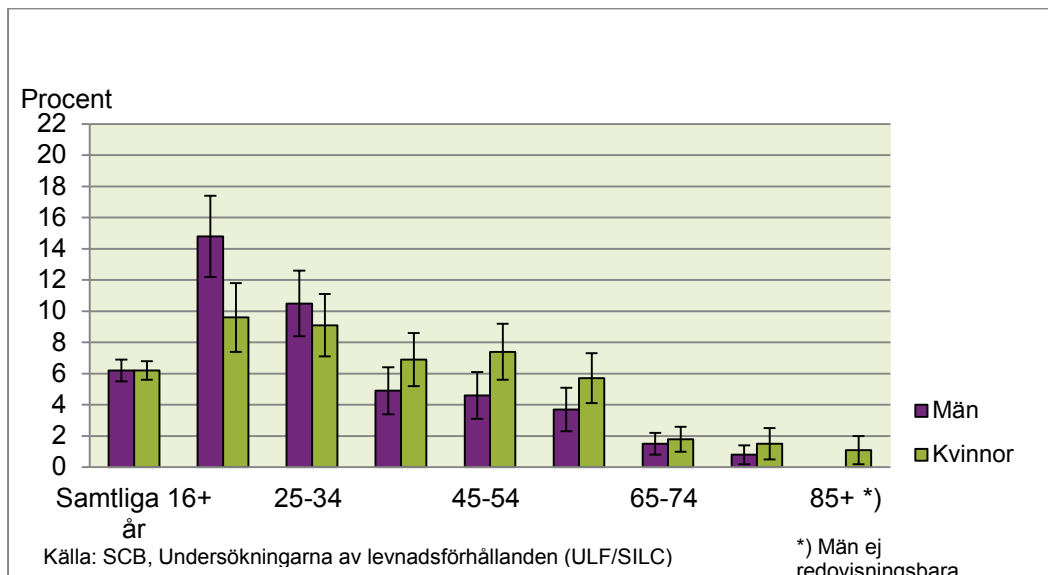
Män var i högre utsträckning utsatta för olika former av mord eller dråp medan kvinnor var avsevärt mycket mer utsatta för ofredande och alla former av sexualbrott. Tabell 1 visar att när det gäller våldtäkter och sexuellt ofredande är kvinnor offer i mer än 90 procent av fallen. Tendensen är att antalet anmälda sexualbrott ökar. Mellan 2013 och 2014 var ökningen 11 procent. Knapp hälften av misshandeln mot kvinnor klassificerades som våld i nära relation. Mot svarande siffra för män var ca 10 procent (BRÅ, 2015a).

Enligt Brottsförebyggande rådet (2009, 2014) utsätts ca 4-5 gånger fler kvinnor för misshandel än vad antalet polisanmälningar visar. I omfångsstudien Slagen Dam (Lundgren 2001) hade endast 15 procent av de tillfrågade kvinnorna anmält den senaste våldshändelsen.

En skillnad mellan könen när det gäller misshandel var att män i ca 60 procent av fallen var obekant med gärningsmannen och att den ägde rum utomhus. För kvinnorna redovisas det helt motsatta förhållandet. 75 procent kände gärningsmannen och brottet ägde rum i hemmet (BRÅ, 2015a.).

Oklart hur många äldre som är våldsutsatta

Det finns inga säkra uppgifter om hur stor andel av de som är våldsutsatta som är i åldersgruppen 65 år eller äldre. Brottsförebyggande rådet genomför på uppdrag av regeringen i samarbete med andra berörda myndigheter kontinuerliga brottsoffer- och trygghetsundersökningar hos personer mellan 16-79 år. Undersökningarna syftar bland annat till att ge kunskap om brottslighet, människors utsatthet för brott och upplevelse av trygghet.



Figur 2. Utsatt för hot eller våld, ULF/SILC 2012-2013. Män och kvinnor efter ålder samt felmarginal.

Figur 2 ovan visar skillnader i upplevd våldsutsatthet mellan könen och olika åldersgrupper. Det framgår också att det är fler personer i de yngre åldersgrupperna som upplever sig vara utsatta för våld än bland de äldre. Hur våldet fördelar sig mellan könen förändras över tid. I åldersgrupperna 35 år eller äldre är det flest kvinnor som uppger att de är våldsutsatta. (Brå 2015b)

Våld underrapporteras

WHO uppskattar att 1-10 procent av alla äldre är våldsutsatta men påpekar att siffrorna inte är säkra, bland annat på grund av att våld mot äldre underreporteras. Kunskapen om att kvinnor generellt utsätts för våld av närstående eller bekanta män, gör det enligt Roks (2012) möjligt att också få en uppfattning om äldre kvinnors utsatthet.

I kriminalstatistik, forskning och nationella frågeundersökningar används olika åldersgränser som utesluter våld mot äldre. Åldersgränser⁸ som har använts i nationella undersökningar för att beräkna förekomsten av våldsutsatthet är 64, 74, 79 och 84 år. Undersökningarna ger därför ingen heltäckande bild. En anledning till åldersgränserna kan vara att man inte tror att äldre ska besvara en enkät i så hög utsträckning (Norman, 2015).

2012 genomfördes en kartläggning av äldre gotlänningars (65 år eller äldre) erfarenheter av våld (Kristensen & Lindell, 2012). Det är den första undersökningen utan någon övre åldersgräns. Varannan person 65 år eller äldre ingick i undersökningsgruppen. Av de 6500⁹ enkäterna besvarades 3400. Resultatet visade att mer än 15 procent hade varit utsatta för våld efter att de fyllt 65 år. Det innebär att nästan var sjätte person i den här åldersgruppen eller ungefär 2 000 personer på Gotland hade upplevt våld i någon form: fysiskt, ekonomiskt, sexuellt, psykiskt eller försummelse efter sin 65-årsdag¹⁰. Den låga svarsfrekvensen (52 procent) innebär dock att resultatet måste tolkas med försiktighet.

Samma sak gäller en enkätundersökning från Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK, 2014) där ca 10 000 kvinnor och 10 000 män mellan 18 och 74 år ingick. Svarsfrekvensen var 52 procent totalt och något högre bland kvinnorna än bland männen. Den visade att 22 procent av kvinnorna och 26 procent av männen hade erfarenheter av våld efter sin 18-årsdag. Studien visade att kvinnor och män utsätts för olika former av våld. 14 procent av kvinnorna hade varit utsatta för våld från en tidigare partner medan 16 procent av männen hade varit utsatta av våld från en okänd man.

⁸ Det är Brottsförebyggande rådet - *Nationella Trygghetsundersökningen*, NTU (tre frågor ingår som mäter utsatthet för våld, övre åldersgräns 79 år), Statistiska Centralbyrån - *Undersökningarna av levnadsförhållanden ULF* (två frågor om utsatthet för våld, ingen övre åldersgräns sedan 2002.) samt Folkhälsoinstitutet - *Hälsa på lika villkor* (två frågor om utsatthet för hot om våld respektive fysiskt våld det senaste året, övre åldersgräns 84 år).

⁹ Det bor ca 13 000 personer 65 år eller äldre på Gotland.

¹⁰ De våldsområden som kartlagts var försummelse, hot och trakasserier, fysiskt-, sexuellt- och ekonomiskt våld.

I omfångsstudien Ofriad (Ericsson 2001) svarade en fjärdedel av de äldre kvinnorna att de inte hade sökt hjälp för de skador som de hade fått av våldet de hade utsatts för.

Orsaker till att våld underrapporteras

Olika föreställningar om äldre antas vara en av orsakerna till svårigheter att upptäcka våld som äldre utsatts för (SOU 2014:49, s. 124). En vanlig föreställning är att äldre inte kan utsättas för våld varken av jämnåriga eller av yngre. Fysiskt våld som resulterar i synliga skador riskerar därför att tolkas som en följd av en olycka eller sjukdom.

Särskilt sexuellt våld mot äldre är svårt att hantera och definiera då området länge har varit tabubelagt. Området är ännu i hög utsträckning outforskat trots att det finns uppgifter om att äldre kvinnor bland annat utsätts för sexuella kommentarer, sexuella trakasserier och våldtäkter från både vård- och omsorgspersonal, medboende och närstående (WHO, 2012).

Enligt erfarenheter från kvinnojourer har äldre kvinnor svårare att definiera sig som våldsutsatta än yngre. De normer som rådde tidigare, som gav mannen en överordnad position i familjen, anses ha bidragit till att kränkningar normaliserats. (Roks, 2012.) Först på 1960-talet blev våldtäkt inom äktenskapet kriminaliserat, vilket innebär att kvinnor som var gifta före dess fortfarande kan dölja sådana händelser inom sig själva (Nilsson & Lövkrona, 2015).

Uppväxtförhållanden och inlärd beteenden kan bidra till att benägenheten hos äldre kvinnor att anmäla våld antas vara relativt låg. Kristensen och Risbeck (2004) visar i sin studie, *”De sista ljuva åren – om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten,”* hur merparten av de tillfrågade vårdgivarna inom hemtjänsten har erfarenheter av situationer där de vetat om eller misstänkt våld mot en äldre person.

Orsaker till våld i nära relationer

Våldsutövare finns i alla samhällsgrupper. Vissa grupper tros dock löpa högre risk än andra till att utöva våld (se under rubriken ”Riskfaktorer hos förövaren”). Sociologen Jeff Hearn menar att allt våld inte utövas av män men att det är något som män är experter på och det är något som de i stor utsträckning utövar mot sin omgivning och sig själva (SKL 2011).

Mäns våld mot kvinnor är ett komplicerat och sammansatt problem. Det finns inte en enda orsak till problemet. Förklaringar kan sökas i individuella faktorer hos förövaren, faktorer i omgivningen eller faktorer inom ramen för den nära relationen.

När mäns våld mot kvinnor ska förklaras brukar en könsrelaterad modell användas. Modellen utgår från att kvinnor diskrimineras, nedvärderas och underordnas männen. Våldet är ett maktmedel för att upprätthålla kvinnors underordnade ställning gentemot männen (Nationella rådet för Kvinnofrid, 2002, Saveman, 2007). Enligt Grände (2014) finns idag en stor enighet internationellt och i Sverige

och inom forskning att mäns våld mot kvinnor i grunden beror på bristen på jämställdhet mellan kvinnor och män. Grände menar att våldet kan ses som en del i upprätthållandet av ojämställdheten, vilket uppstår ur och vidmakthåller obalansen i makt mellan kvinnor och män.

Nordborg (2014) menar att mäns våld mot kvinnor kan ses som ett komplicerat och sammansatt problem och kan därför inte enbart förklaras utifrån en könsrelaterad förklaringsmodell. Förklaringar måste även sökas i individuella faktorer hos våldsutövaren – valet att använda våld och faktorer inom ramen för den nära relationen. Det finns även kvinnor som väljer att använda våld i nära relationer och våld förekommer även i samkönade parrelationer. Forskningen strävar efter att förena olika perspektiv för att finna orsaker bakom och förklaringar till våldet och det finns fler maktmarkörer än kön och genus (a.a). Eftersom våldsutövande finns i alla grupper i samhället är det svårt att finna gemensamma orsaksförklaringar som är giltiga för alla. Då våldet i nära relationer beror på en rad samverkande faktorer går det inte heller att åtgärda problemet med en enda specifik insats (Erlingsson, Saveman & Berg 2005, Socialstyrelsen, 2009, Grände, 2014, Nordborg, 2014).

Risikfaktorer för att utsättas för våld i nära relationer

Att vara kvinna, oavsett ålder är som nämnts tidigare den främsta risikfaktorn för att bli utsatt för våld i nära relationer, följt av hög ålder, ökat beroende, sjukdom och funktionsnedsättning. Det finns både generella och specifika faktorer som kan utgöra en risk för att bli utsatt för våld i nära relationer. Risikfaktorerna kan utgå från den som utsätts för våld, hos förövaren eller i en särskild situation (Eriksson, 2001, Wolf m.fl. 2002, Saveman, 2010). Socialstyrelsen (2014) nämner flera sårbarhetsfaktorer som kan utgöra en risk för att bli utsatt för våld. Det kan till exempel vara okunnighet om de rättigheter man har, att vara socialt och ekonomiskt beroende av närstående eller av samhället, konflikt mellan närståendes och andras förväntningar samt isolering och ensamhet.

Risikfaktorer hos äldre

Enligt Saveman (2011) ökar risken för att bli våldsutsatt ju äldre man blir. Personer över åttio år är två till tre gånger mer utsatta än yngre. Att som äldre drabbas av sjukdom eller normala åldersförändringar kan innebära ett ökat beroende av sin omgivning, ett beroende som i sin tur kan utnyttjas av närstående eller vårdpersonal. Äldre har en större risk att utsättas för våld om de har fysiska eller kognitiva funktionsnedsättningar, beteendeförändringar, stort vårdbehov och om de är samboende.

Äldre som bor i vård- och omsorgsboende och som har omfattande hjälpbehov, tillhör en högriskgrupp för att bli utsatta för våld eller övergrepp av både närstående och vårdpersonal. I denna högriskgrupp ingår bland annat personer med demenssjukdomar, funktionshindrade, socialt isolerade och de allra mest sjuka. Olika studier har visat att äldre personer utan fysiska och/ eller kognitiva

funktionsnedsättningar och som hade engagerade anhöriga var mer skyddade mot våld och övergrepp (Cooper m.fl. 2009, Saveman, 2007).

Äldre utsätts, särskilt för våld och övergrepp då de befinner sig i en vård- och omsorgssituation, på grund av att de är just äldre. Våld mot äldre kvinnor är än mer komplext eftersom våldet både kan utövas på grund av att offren är kvinnor, men också för att de är äldre (Nationella rådet för Kvinnofrid, 2002, Saveman, 2007).

Demenssjukdom - en särskilt komplicerad riskfaktor

Även äldre med demenssjukdom befinner sig i en särskilt utsatt position för våldsutsatthet. Demenssjukdomar leder ofta till förvirring och desorientering för den drabbade. Detta höjer i sig ångestnivån vilket i sin tur kan öka risken för aggression och konflikter. Enligt Dong (2015) är det närmare fem gånger så stor risk att utsättas för våld för äldre personer med Alzheimers sjukdom än de som inte har sjukdomen. Saveman (2011) menar att personer med demenssjukdom löper två gånger så stor risk som andra äldre att utsättas för försummelse av vårdpersonal och anhörigvårdare. Hon pekar även på att relationen i en familj kan komma att försämrats om en familjemedlem drabbas av en demenssjukdom, vilket gör att risken för våld ökar. Äldre personer som själva har ett aggressivt beteende och utövar våld löper enligt Jönsson (2006) stor risk för att själva utsättas för våld eller övergrepp.

Äldre och invandrabakgrund - en riskfaktor

Enligt Dong (2015) är våld mot äldre vanligt förekommande bland minoriteter. Äldre med invandrabakgrund ses som en särskilt utsatt grupp när det gäller våld i nära relationer. Faktorer som att en person nyligen kommit till Sverige, inte talar svenska språket, kan ha traumatiserande flyktingerfarenheter, social isolering eller ett begränsat socialt nätverk försvårar upptäckt av våldet (Mattson, 2010).

Riskfaktorer hos förövaren

Personer i de äldres omgivning och bland närstående kan utgöra en risk eller ett allvarligt hot. Riskfaktorer hos dessa personer kan vara om de har psykiska funktionsnedsättningar, missbruk, kriminellt leverne eller andra sociala och ekonomiska problem. Internationella studier visar att personer med demenssjukdom kan utsätta sina närstående för våld (Wolf m fl 2002, Cooper m.fl. 2009, Dong 2015). Konsekvenser av demenssjukdomar som till exempel aggressivt beteende drabbar ofta den i omgivningen som ger vård och omsorg (Kristensen och Risbeck, 2004, Saveman, 2011).

Voyer m fl. (2005) refererad i Hallberg (2011) undersökte i en studie vilka faktorer som innebär risk för aggressivt beteende hos vårdtagare inom äldreomsorgen. De fann att kognitiv funktionsnedsättning, manligt kön, bruk av neurologiska mediciner, sömnstörningar, fysiskt tvång och nedstämdhet, syn- och hörselnedsättningar hos vårdtagarna samt miljöns beskaffenhet var betydelsefulla och signifikanta oberoende variabler för aggressivitet.

Anhörigvårdare

Anhörigvårdare som upplever tung vårdbörd och/eller utmattning riskerar att utsätta den de vårdar för olika typer av våld. Risken för detta ökar ytterligare om relationen från början är konfliktfylld eller om anhörigvårdaren lider av psykisk ohälsa och har ett aggressivt och fientligt beteende. Svagt socialt nätverk och social isolering ökar också risken för våldsamma situationer. Om anhörigvårdaren inte får tillräckligt med avlastning ökar risken att utsätta den äldre personen som de vårdar för olika typer av våld. Utmattning är en konkret riskfaktor för psykiska övergrepp medan alkoholmissbruk innebär en förhöjd risk för fysiska övergrepp. Största andelen av våld i hemmet används av familjemedlemmar och risken för att våld ska inträffa är större om en make/maka vårdar än om det är ett vuxet barn. (Erlingsson, Saveman & Berg 2005, Saveman 2007, Saveman 2011).

Riskfaktorer i omgivningen

Olika faktorer i omgivningen kan utgöra ökad risk för äldre att utsättas för våld. Det kan till exempel vara olika brister inom vård och omsorg. Jönson (2006) menar att *en stor del av det våld och övergrepp som sker gentemot äldre omsorgstagare går att förstå som brister i omvårdnaden eller bemötandet av aggressiva och svårhanterliga personer*. Risk för utsatthet kan således bero på resursbrist, aggression, okunskap och utbrändhet hos vårdpersonal. Alltför tungt vårdansvar, hos personalen i kombination med dessa brister kan utlösa aggressioner och våld gentemot äldre (Saveman 2010).

Konsekvenser av våld i nära relationer

Våld i nära relationer leder många gånger till omfattande och svåra konsekvenser för den som utsätts. Konsekvenserna blir generellt sett värre ju grövre våldet är. För äldre kan våld ge särskilt komplicerade konsekvenser då den fysiska och psykiska förmågan ofta är nedsatt. Även ringa fysiska och psykiska skador kan därför drabba äldre väldigt hårt (Eriksson, 2001).

Våld och övergrepp mot äldre personer bidrar också till en allmänt försämrad hälsa. Två longitudinella studier har visat att våld mot äldre är kopplat till för tidig död. Våldet resulterar även i ökad användning av hälso- och sjukvård, i synnerhet akutsjukvård och sjukhusvistelse samt återinläggning inom trettio dagar. (Dong, 2015) Försämrad fysisk och psykisk hälsa medför ofta även ett ökat bruk av värk- och sömnmedicin samt lugnande- och antidepressiva medel. Våld mot äldre kan leda till depression, ångest och rädsla samt ökad dödlighet (Erikson 2001, Kristensen & Risbeck, 2004, Roks 2012,).

Örmon (2014) beskriver i sin avhandling om våldsutsatta kvinnor att en stor majoritet av personerna hade valt att inte berätta om sina erfarenheter av våld till personal som gav dem vård. En förklaring till det var troligen att kvinnorna hade normaliserat våldet och därför inte såg sig själva som utsatta. Erfarenheter av våld mot äldre visar också att det ofta förblir en tyst kunskap som finns kvar hos den våldsutsatta själv. Orsaken till det grundar sig ofta på känslor av skam som försvårar möjligheten att berätta om erfarenheten. Den våldsutsatta kan även

vara i en beroendeställning till våldsutövararen eller ha en funktionsnedsättning i form av demens eller afasi (Nilsson och Lövkrona 2015, Socialstyrelsen, 2014, SOU 2014:49).

2. Utvärderingen av spetsutbildningen

I det här avsnittet redovisas utbildningsdeltagarnas erfarenheter av Länsstyrelsens spetsutbildning. Avsnittet inleds med en beskrivning av datainsamlingen. Därefter redogörs för deltagarnas synpunkter och erfarenheter av spetsutbildningen, vilken kunskap de fick, vad som gav mest respektive minst i utbildningen samt förslag på hur utbildningen kan förbättras.

Datainsamling

I denna del av utvärderingen gjordes en enkätundersökning som bestod av två enkäter. Syftet var att undersöka deltagarnas/nyckelpersonernas erfarenheter av spetsutbildningens innehåll och genomförande. Avsikten var också att undersöka om deltagarna och deras chefer ansåg att utbildningen hade bidragit till att öka kunskaperna om våldsutsatta. Den första enkäten delades ut i samband med att spetsutbildningen påbörjades och den andra vid det sista utbildningstillfället. Enkäterna fylldes i på plats och samlades in efter hand.

Enkäterna inleddes med några frågor om deltagarnas kön, arbete och utbildning. I enkäten som besvarades innan spetsutbildningen startade (se bilaga 2) fanns frågor om de kunskaper om våld i nära relationer som deltagarna redan hade, om de hade kunnat använda sina tidigare kunskaper och hur ofta de hade kommit i kontakt med brukare/klienter som utsatts för våld i nära relationer.

Enkäten efter spetsutbildningen (se bilaga 3) innehöll bland annat frågor om hur deltagarna upplevt spetsutbildningen, vad som hade gett mest respektive minst samt hur de bedömde utbildningen som helhet. Enkäten innehöll också frågor om deltagarnas erfarenheter av att möta våld i nära relationer under tiden utbildningen pågick.

Bearbetningen av enkäterna inleddes med att de kodades och registrerades i dataprogrammet Excel. Därefter behandlades materialet i statistikprogrammet SPSS. Bakgrundsinformation om deltagarna, i form av exempelvis utbildning och yrke, sammanställdes i tabellform. Olika faktorer korrelerades även mot varandra, exempelvis yrke i relation till deltagarnas bedömning av utbildningen. Medelvärde beräknades på ordinaldata¹¹ om hur deltagarna skattade sina kunskaper om våld i nära relationer innan utbildningen, respektive hur deltagarna skattade att utbildningen höjt deras kunskaper eller inte.

Svaren på de öppna frågorna analyserades kvalitativt. De skrevs ut och lästes igenom flera gånger. Därefter sammanställdes de i underliggande teman. Utifrån dessa teman sorterades svaren in i större kategorier.

¹¹ Värdena går att rangordna från det lägsta till det högsta. Frågor som mäter attityder eller åsikter är ofta av den här typen.

Deltagarna i spetsutbildningen

Deltagarna arbetade inom olika yrken och områden. De flesta var biståndshandläggare följt av vårdbiträde/undersköterska, arbetsledare, anhängkonsulent, enhetschef, sjuksköterska och andra olika personalkategorier¹². Majoriteten arbetade i kommunal regi (inkluderat myndighetsutövning). Endast ca 10 procent arbetade inom äldreomsorg i privat regi. De flesta av deltagarna hade fått information om utbildningen av sin chef som hade anmält dem till utbildningen (för utförligare information se tabell 10 -13 i bilaga 5).

Majoriteten av deltagarna (86 procent) hade någon form av tidigare utbildning om våld i nära relationer och av dem hade de flesta gått länsstyrelsens tidigare basutbildning. Övriga deltagare saknade utbildning om våld i nära relationer.

Av dem som var utsedda till nyckelpersoner var hälften biståndshandläggare. Övriga nyckelpersoner var spridda inom olika yrken såsom vårdbiträde/undersköterska, anhängkonsulent m.fl.

Antalet deltagare och svarsfrekvens

Länsstyrelsens närvarolistor användes för redovisning av antalet deltagare, samt vilka kommuner/stadsdelar de kom från. Övrig information om deltagarna är hämtad från enkätundersökningen.

Vid det första utbildningstillfället deltog 114 personer, vid det andra tillfället 103 och vid det tredje och avslutande tillfället deltog 90 personer (79 %). Samtliga utbildningsplatser fylldes alltså inte och deltagandet minskade succesivt under kursens gång.

109 av de 114 deltagarna (96 %), som deltog första dagen, besvarade enkät 1. De flesta, 75 personer, arbetade i kranskommunerna och 39 i Stockholms stad.

Vid spetsutbildningens andra tillfälle deltog 103 personer, 74 från länets kranskommuner och 29 från Stockholm stad. Vid detta kurstillfälle genomfördes ingen enkätundersökning.

Vid det tredje tillfället deltog 90 personer, varav 81 besvarade enkäten (90 %). De flesta 61 personer, arbetade i kranskommunerna och 29 i Stockholms stad.

Nyckelpersoner

Av de 109 deltagarna som besvarade den första enkäten angav 34 personer (31 %), att de var utsedda att vara nyckelpersoner, i sin kommun/stadsdel. De kom från 10 av länets 25 kranskommuner och från 6 av Stockholms 14 stadsdelar. Två av nyckelpersonerna uppgav inte vilken kommun/stadsdel de kom från.

¹² Administrativ handläggare, boendesamordnare, behandlare, handläggare, samordnare, socialsekreterare, syn- och hörselinstruktör, verksamhetscontroller, demensvårdsutvecklare och äldrelots.

Antalet som genomförde hela utbildningen

Den andra enkäten, som lämnades ut vid det sista utbildningstillfället, innehöll en fråga om kursdeltagarnas närvaro. Svaren har sammanställts i två tabeller (2 och 3) som också visar vilka kommuner och stadsdelar deltagarna kom ifrån.

Tabell 2 visar antalet deltagare som kom från Stockholm stad. Nio av de 14 stadsdelarna var representerade. Flest deltagare kom från Skärholmen och Södermalm.

Tabell 2. De stadsdelar deltagarna kom från (n=39) (Källa: Länsstyrelsens närvarolistor)

Stadsdelar i Sthlm stad	Antal Deltagare Steg 1	Antal Deltagare Steg 2	Antal Deltagare Steg 3	Antal Nyckel-Personer
Bromma	3	3	3	1
Ensked-Årsta-Vantör	3	3	2	1
Kungsholmen	2	1	1	2
Norrmalm	3	3	3	1
Rinkeby-Kista	0	0	1	
Skarpnäck	0	0	1	
Skärholmen	19	10	9	3
Södermalm	8	8	8	3
Östermalm	1	1	1	
Totalt	39	29	29	11

Skärholmen och Södermalm hade även det största antalet deltagare som var utsedda till nyckelpersoner.

Tabell 3 visar antalet deltagare som kom från kranskommunerna. 15 av 25 kommuner var representerade. Tabellen visar att flest deltagare kom från Haninge, Södertälje, Ekerö, Huddinge, Danderyd och Solna.

Tabell 3. De kranskommuner deltagarna kom från (n=75) (Källa: Länsstyrelsens närvarolistor)

Kranskommuner	Antal Deltagare Steg 1	Antal Deltagare Steg 2	Antal Deltagare Steg 3	Antal Nyckel-Personer
Botkyrka	0	1	1	
Danderyd	8	8	4	2
Ekerö	8	8	8	4
Haninge	12	11	12	5
Huddinge	7	7	7	3
Lidingö	2	1	1	1
Norrtälje	4	4	4	0
Sollentuna	3	3	3	0
Solna	8	8	4	1

Sundbyberg	3	3	1	2
Södertälje	10	9	8	1
Tyresö	2	2	2	
Täby	3	3	2	1
Vallentuna	1	1	1	
Värmdö	2	3	1	
Österåker	2	2	2	1
Totalt	75	74	61	21¹³

Haninge, Ekerö och Huddinge hade flest utsedda nyckelpersoner.

Tabell 2 och 3 visar att de flesta nyckelpersonerna, 21 personer, arbetade i kranskommunerna. 11 arbetade i Stockholms stad. Största antalet nyckelpersoner kom från Haninge med fem, tätt följt av Ekerö med fyra nyckelpersoner, samt Skärholmen, Södermalm och Huddinge med tre nyckelpersoner vardera.

92 deltagare, 80 procent, av de 114 personer som deltog vid det första utbildningstillfället var med vid samtliga tre utbildningstillfällen.

Bortfall

Möjliga orsaker till bortfallet vid enkät 1 (4 %) var att några deltagare kom efter att enkäten hade besvarats och samlats in. Orsaker till bortfallet i enkät 2 (10 %) var troligtvis att vissa deltagare gick innan utbildningen avslutades. Vid analysen av de två enkäterna uppmärksammades ett visst internt bortfall¹⁴ i några frågor.

Deltagarnas erfarenheter av utbildningen

Förväntningarna på spetsutbildningen

Det varierade bland deltagarna vilka förväntningar de hade på utbildningen. De flesta svarade att de ville få verktyg för att arbeta med våld i nära relationer. Många ville även få fördjupade kunskaper om ämnet. Några hade förväntningar på att utbildningen skulle bidra till utveckling av arbetet, såväl inom den egna verksamheten som i relation till andra samarbetspartners.

Deltagarna ansåg att de behövde lära sig mer om hur man kan upptäcka våld, ställa frågor och agera samt hur man motiverar och stödjer våldsutsatta. Därutöver framkom även ett behov av mer kunskap om olika juridiska frågor, framförallt sekretessreglerna. Några hade både förväntningar på och ett behov av att få specifika kunskaper om våld i nära relationer mot äldre personer.

Uppskattad utbildningen

Spetsutbildningen var uppskattad. Majoriteten av deltagarna var mycket nöjda med utbildningen; nio av tio med utbildningen som helhet och de ansåg att den

¹³ Sammanlagt var det 34 nyckelpersoner men två uppgav inte i vilken kommun de arbetade.

¹⁴ Bortfall på enstaka frågor bland dem som förövrigt har besvarat enkäten.

motsvarade deras förväntningar. Anhörigkonsulenter, sjuksköterskor och vårdbiträden/undersköterskor var de yrkesgrupper som i högst utsträckning ansåg att spetsutbildningen levde upp till deras förväntningar och som i högst utsträckning var nöjda med utbildningen som helhet. Enhetschefer och biståndshandläggare var också nöjda, men i något lägre utsträckning än de övriga yrkesgrupperna.

Deltagarna var även nöjda med utbildningsformerna. Samtliga tyckte att undervisningsformerna var mycket bra/bra. Majoriteten ansåg att föreläsarna var mycket bra och övriga tyckte att de var bra.

Deltagarnas kunskaper när utbildningen startade

När utbildningen startade ombads deltagarna att uppskatta sina kunskaper om våld i nära relationer. Den första enkäten innehöll frågor som berörde två olika områden, kunskap om lagar och föreskrifter och om bemötande av våldsutsatta personer. Svaren angavs på en femgradig skala där ett betydde, "känner inte alls till" och fem betydde, "känner mycket väl till". Endast ett fåtal angav en etta som svarsalternativ på någon av frågorna. För att förenkla redovisningen av svaren har därför andelen som markerat två eller tre samt fyra eller fem, på den femgradiga skalan, lagts samman. Svar två och tre har tolkats som att deltagarna *delvis* kände till frågan, och svar fyra och fem som att de kände till frågan *väl*.

75 % av deltagarna kände **inte**, eller endast delvis till;

- Innehållet i socialstyrelsens allmänna råd om SOSFS 2009:22¹⁵
- Vad brottsbalken säger om våld i nära relationer
- Hur man utreder en våldsutsatt persons situation inom socialtjänsten

Övriga kursdeltagare (25 %) angav att de var väl förtrogna med dessa frågor.

60 % av deltagarna kände **inte**, eller endast delvis till;

- Vad SoL säger om personer som utsatts för våld i nära relationer
- Vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt person har rätt att få

Övriga kursdeltagare (40 %) angav att de var väl förtrogna med dessa frågor.

50 % av deltagarna kände **inte**, eller endast delvis till;

- Mekanismerna bakom/vad som orsakar våld i nära relationer
- Sekretess när det gäller personer som utsatts för våld i nära relationer
- Anmälan enligt lex Sarah när det gäller våld i nära relationer
- Att se och uppmärksamma att en person kan vara utsatt för våld
- Hur man kan fråga när man får signaler som tyder på att en person är utsatt för våld
- Hur man kan samtala med en våldsutsatt person

¹⁵ När kursen startade hade inte SOSFS 2014:4 trätt i kraft.

- Hur man ska agera när man möter en våldsutsatt person

Övriga kursdeltagare (50 %) angav att de var väl förtrodda med dessa frågor.

I enkät 1 tillfrågades deltagarna hur de ville använda sina nyförvärvade kunskaper efter spetsutbildningen. Svaren visade att de ville använda kunskaperna i det dagliga arbetet, sprida kunskaperna vidare samt vidareutveckla arbetet genom att bland annat skapa strukturer och riktlinjer.

Vad deltagarna lärde sig under spetsutbildningen

Deltagarna besvarade samma tolv frågor i den andra enkäten där de fick uppskatta om de hade ökat sina kunskaper under utbildningen. Även här angav deltagarna svaren på en femgradig skala där ett betydde, *"inte alls"* och fem *"i allra högsta grad"*. Endast en angav en etta som svarsalternativ på en av frågorna. I de redovisade svaren nedan har andelen som markerat fyra eller fem och två eller tre, på den femgradiga skalan, lagts samman. Svar fyra och fem har tolkats som att deltagarnas kunskaper i allra högsta grad ökat, svar två och tre som att kunskaperna delvis ökat.

80 % av deltagarna eller fler ansåg att utbildningen i allra högsta grad **ökat** deras kunskaper om;

- Att se och uppmärksamma att en person kan vara utsatt för våld
- Hur man kan fråga när man får signaler som tyder på att en person är utsatt för våld
- Innehållet i socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter om SOSFS 2014:4
- Vad SoL säger om personer som utsatts för våld i nära relationer

Övriga deltagare (20 %) ansåg att utbildningen delvis ökat deras kunskaper.

70 % av deltagarna eller fler ansåg att utbildningen i allra högsta grad **ökat** deras kunskaper om;

- Mekanismerna bakom vad som orsakar våld i nära relationer
- Sekretess när det gäller personer som utsatts för våld i nära relationer
- Hur man kan samtala med den våldsutsatta

Övriga deltagare (30 %) ansåg att utbildningen delvis ökat deras kunskaper.

60 % av deltagarna eller fler ansåg att utbildningen i allra högsta grad **ökat** deras kunskaper om;

- Hur man ska agera när man möter en våldsutsatt person
- Hur man utreder en våldsutsatt persons situation inom socialtjänsten
- Vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt person har rätt att få
- Vad brottsbalken säger om våld i nära relationer

- Anmälan enligt lex Sarah när det gäller våld i nära relationer

Övriga kursdeltagare (40 %) ansåg att utbildningen delvis utökade deras kunskaper.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det framförallt var två områden där deltagarna uppgav att de hade ökat sina kunskaper mest. Det gällde dels de nya föreskrifterna i SOSFS 2014:4, som var helt nya och började gälla i samband med att spetsutbildningen avslutades. Det andra området gällde Socialtjänstlagens regler om personer som utsätts för våld i nära relationer.

Vad gav mest och vad gav minst i utbildningen?

I den andra enkäten tillfrågades deltagarna om vad de ansåg hade gett dem mest. Frågan besvarades av 75 av 81 deltagare (93 %). Föreläsningarna, kunskap om hur man ska agera samt fallbeskrivningar och gruppdiskussioner var det som gav mest. Därefter ansåg de att de juridiska avsnitten, kursen som helhet samt kunskap om våldets mekanismer hade varit givande. Några lyfte även fram filmerna som visades under kursen.

Deltagarna fick också frågan om vad som gav minst i utbildningen. Frågan besvarades av 37 av 81 deltagare (46 %). De ansåg att det var för mycket repetition av grundutbildningen inledningsvis och att det var för lite fokus på praktiska tillvägagångssätt. Delade meningar framkom om gruppdiskussionerna. Några tyckte att diskussionerna inte gav så mycket medan synpunkter också fanns att det var för lite gruppdiskussioner. Olika synpunkter fanns även angående det juridiska innehållet i utbildningen. Det fanns de som tyckte att vissa juridiska stycken inte hade behövt vara med. Andra ansåg att det var för lite juridik i utbildningen. Någon ansåg att det var för långa kursdagar och att det då var svårt att ta in allt som togs upp.

Vad deltagarna saknade i utbildningen

Frågan om vad deltagarna saknat inom utbildningen besvarades av 48 av 81 deltagare (59 %). Flera önskade att utbildningen hade innehållit mer information om hur arbetet mot våld ska organiseras följt av information om hur man ska agera när man möter våldsutsatta. De önskade även att utbildningen skulle utgå från fler fallbeskrivningar och att någon typ av sammanfattning av kursen skulle ha lämnats i form av till exempel en broschyr. Ett fåtal ville ha mer juridik och mer information från polisen. Önskemål framkom även om att få ”läxor” mellan kurstillfällena.

Våld i nära relationer som personalen möter i arbetet

Båda enkäterna innehöll frågor om deltagarnas erfarenheter av att möta våld i nära relationer. Frågorna i den första enkäten gällde erfarenheter före utbildningen och den andra gällde eventuella erfarenheter under utbildningens gång perioden april till september 2014.

Våld deltagarna mött före utbildningen

Frågan i den första enkäten var om de under de senaste tolv månaderna varit med om någon händelse där de misstänkt att en brukare/klient/boende hade varit utsatt för våld. Majoriteten hade före utbildningen mött våld i nära relationer i sin yrkesutövning och det var främst kvinnor som var våldsutsatta.

75 av 109 deltagare (69 %) hade någon gång, eller vid flera tillfällen varit med om en händelse där de misstänkt att en brukare/klient eller boende hade **utsatts för våld av någon anhörig**. I 51 av fallen var den våldsutsatta en kvinna, i 16 av fallen män och kvinnor, och i 7 av fallen en man. I ett av fallen angavs inte vilket kön personen hade.

Vad gällde misstanke om att en brukare/klient/boende **utsatts för våld av någon personal** så hade 15 av deltagarna (14 %) någon gång, eller vid flera tillfällen misstänkt detta. I 11 av de 15 fallen, rörde misstankarna en utsatt kvinna, i två av fallen män och kvinnor, och i ett av fallen en man. I ett av fallen angavs inte vilket kön personen hade.

Det var 16 (15 %) av deltagarna som någon gång eller vid flera tillfällen hade misstänkt att en brukare/klient eller boende **utsatts för våld av en medboende eller gäst i daglig verksamhet**. I nio av fallen hade misstankarna då rört en våldsutsatt kvinna, i fyra en man och tre rörde det sig om såväl män som kvinnor.

Våld deltagarna mött under utbildningen

I den andra enkäten fick deltagarna frågan om de under utbildningens gång hade varit med om någon händelse där de sett eller fått signaler om att någon brukare/klient/boende hade utsatts för våld.

50 av 81 deltagare (62 %) hade någon gång eller vid flera tillfällen, under perioden april – september 2014, misstänkt att en brukare hade **utsatts för våld av någon närstående**. I 32 av fallen hade misstankarna rört en kvinna, i nio såväl män som kvinnor och i åtta av fallen gällde misstankarna en man som var utsatt. I ett av fallen angavs inte vilket kön personen hade.

Sju deltagare (9 %) hade någon gång under den aktuella tidsperioden, misstänkt att en brukare **utsatts för våld av personal**. I fem, av de sju fallen, rörde misstankarna en utsatt kvinna och i två av fallen en man.

Tio (12 %) hade någon gång eller vid flera tillfällen, under utbildningens gång, misstänkt att en brukare **utsattes för våld av en medboende/gäst**. I sju, av de tio fallen, rörde misstankarna en våldsutsatt kvinna, i två av fallen både män och kvinnor och i ett av fallen en man.

Rutiner och stödinsatser för arbetet mot våld

Majoriteten hade således stött på våld i sin yrkesutövning. Visste deltagarna hur de skulle agera i dessa situationer? Den första enkäten innehöll en fråga om det fanns utarbetade rutiner på arbetsplatsen som de följde då de misstänkte att en brukare/klient/boende hade blivit utsatt för våld.

Tabell 4. Finns rutiner vid misstanke om våld i nära relationer på deltagarnas arbetsplats (n=109)

Finns rutiner vid misstanke?	Antal	Andel (%)
Ja	68	62
Nej	25	23
Vet ej	13	12
Bortfall	3	3
Totalt	109	100

Av svaren i tabell 4, ovan framgår att 68 av deltagarna (62 %) angav att det fanns rutiner på deras arbetsplatser. 25 (23 %) angav att rutiner saknades. Tretton (12 %) kände inte till om några sådana rutiner fanns på arbetsplatsen.

I den andra enkäten fick deltagarna frågor om de kände till vilka stödinsatser det finns för äldre personer som är utsatta för våld i nära relationer i den kommun eller stadsdel som de arbetade i. Majoriteten kände till eller till viss del kände till vilket stöd och vilka stödinsatser äldre våldsutsatta personer kan få. De lämnade olika exempel på insatser för våldsutsatta äldre, till exempel korttidsboende, stödsamtal och kvinnofridsteam. Hälften kände även till att det fanns en fridsamordnare i kommunen eller stadsdelen de arbetade i.

3. Erfarenheter efter utbildningen

I detta avsnitt beskrivs deltagarnas erfarenheter av utbildningen en tid efter att den hade avslutats. Här skildras också vilket våld i nära relationer de mött i sitt arbete. Därefter redogörs för hur några kommuner/stadsdelsförvaltningar har organiserat sitt arbete mot våld i nära relationer och hur de arbetar med det. Avsnittet inleds med en beskrivning av datainsamlingen.

Datainsamling

Under perioden mars till oktober 2015 genomfördes sammanlagt 24 intervjuer med 41 anställda i de åtta undersökta kommunerna. Syfte var att undersöka om deltagarna ansåg att de kunde tillämpa de nya kunskaperna de fått i spetsutbildningen i sitt arbete och i så fall i vilken omfattning och på vilket sätt. Syftet var även att beskriva hur kommunerna/stadsdelarna organiserade och samverkade internt och externt för att utreda äldre våldsutsatta personers behov och stödja och hjälpa dem.

Av de 24 intervjuerna var 14 gruppintervjuer med sammanlagt 31 deltagare, fyra enskilda intervjuer och sex telefonintervjuer. Intervjuerna i grupp hade två eller tre deltagare. Intervjuerna gjordes mellan sex och tolv månader efter spetsutbildningen.

Urval av kommuner

De som intervjuades kom från fyra av länets kranskommuner och fyra stadsdelar¹⁶ i Stockholms stad (Se tabell 5). De faktorer som sammanvägdes vid urvalet av kommuner var antalet deltagare i utbildningen, antalet utsedda nyckelpersoner eller liknande samt om de var med bland de åtta kommuner/stadsdelar som ingick i den tidigare utvärderingen av Länsstyrelsens utbildning.

Tabell 5. De kommuner i Stockholms län och stadsdelar i Stockholms stad som ingick i utvärderingen.

Kranskommuner	Stadsdelar i Stockholms stad
Ekerö	Skärholmen
Haninge	Södermalm
Sundbyberg	Kungsholmen
Danderyd	Enskede Årsta Vantör

Av de valda kommunerna/stadsdelarna ingick Haninge, Sundbyberg, Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör samt Kungsholmen i den tidigare studien (Hjalmarson & Norman, 2012).

Urval av intervjupersoner

I första hand tillfrågades personer som gick Länsstyrelsens spetsutbildning 2014 om att bli intervjuade. Utöver dem som gick spetsutbildningen intervjuades även andra personer som arbetar med våld i nära relationer i de aktuella kommunerna. Syftet var att få en mer heltäckande bild av kommunens insatser mot våld i nära relationer.

Av de intervjuade hade 27 gått spetsutbildningen. Majoriteten av de intervjuade hade även gått Länsstyrelsens grundutbildning.

Alla som tillfrågades om att bli intervjuade tackade ja. Av de som intervjuades var alla utom två kvinnor.

De intervjuade arbetade i olika funktioner inom äldreomsorgen.

Tabell 6. De intervjuade fördelade på yrken

Yrke	Antal
Biståndshandläggare	7
Administrativa sekreterare m fl	8
Anställda i relationsvårdsteam	6
Anhörigkonsulent	3
Enhetschef utförare	6
Vårdbiträde/Undersköterska	11
Totalt	41

¹⁶ I texten kallas stadsdelarna oftast kommuner.

Intervjuerna handlade både om de intervjuades erfarenheter av spetsutbildningen, om hur de kunde tillämpa sina kunskaper samt om hur kommunen/stadsdelen hade organiserat arbetet med våld i nära relationer.

Bearbetning av data

Intervjuerna var semistrukturerade och gjordes med stöd av intervjuguider (se bilaga 4). De flesta av intervjuerna gjordes på de intervjuades arbetsplatser och tog mellan ca en och en och en halv timma. Dessa intervjuer spelades in och transkriberades till text.

Telefonintervjuerna tog mellan 20 och 30 minuter. Under dessa intervjuer gjordes anteckningar som sedan skrevs ut.

I analysen av intervjuerna lästes texterna. Svaren delades in efter de områden som studien behandlar; erfarenheter av spetsutbildningen, vilket våld möter personalen och hur kommunernas arbete mot våld i nära relationer var organiserat.

Hur uppfattades utbildningen?

Totalt intervjuades 27 deltagare som hade gått spetsutbildningen. Nedan ges en beskrivning av deras synpunkter och reflektioner om utbildningen en tid efter att de slutfört den.

De intervjuade tillfrågades om vad de tyckte om utbildningen. Majoriteten ansåg att utbildning var bra eller mycket bra. De lyfte särskilt fram att det varit givande grupparbeten/gruppdiskussioner och att det varit blandade yrkesgrupper som deltog i utbildningen. På så sätt fick diskussionerna ett större djup och belyste en mångfald av perspektiv. Föreläsningarna var också uppskattade, särskilt kursledaren Josefin Grände samt föreläsningen om arbetssättet på Gotland med Lisa Lindell.

Det bästa var när de från Gotland kom. Det blev lite mer ja, men hur ska vi göra då? Det blev lite mer organisatoriskt.

Många sa att det tyckte att det var mycket upprepningar från basutbildningen. Delade meningar framkom om det var bra eller inte. Några menade att repetitionen inte gav så mycket, att de redan hade den kunskapen. Andra såg repetitionen som ett sätt att fördjupa sin kunskap, det var när de fick höra samma saker en gång till som de kunde sätta in det i ett sammanhang i diskussioner med andra kursdeltagare.

Några enstaka deltagare ansåg att det inte var något djup i utbildningen och att de därför inte hade fått ut så mycket av den.

Ny kunskap i spetsutbildningen

De intervjuade fick frågan vad de hade lärt sig i spetsutbildningen jämfört med basutbildningen. Det visade sig vara svårt för många att redogöra för det. De blandade ihop vad de gått igenom under basutbildningen och spetsutbildningen.

För några låg dessa båda utbildningstillfällen mycket nära i tiden. De fanns också de som hade gått andra utbildningar om våld i nära relationer. Ytterligare en orsak kan ha varit att det gått så långt som ett år efter avslutad spetsutbildning och när intervjun genomfördes. En av de intervjuade uttryckte det så här:

*Nu har jag spetskunskapen men vet inte vad jag kunde innan och vad jag fått nu.
Man har kanske ett bredare perspektiv nu och har fått mer kött på benen.*

Flera av de intervjuade tog upp att de fått mer kunskap om lagar, föreskrifter och information om sekretess som de tyckte var svårt.

Några beskrev nya våldsbegrepp som de inte hört förut "Försummelse – det var något nytt för mig" eller kunskap om "Vad det är som gör att man blir extra sårbar när man är i en beroendeställning och hur det kan se ut." Några lyfte också fram att de fått praktiska tips om hur de kan gå tillväga i olika situationer.

De intervjuade tog även upp den egna reflektionen och bearbetningen de gjort tillsammans med den nyförvärvade kunskapen det fått under spetsutbildningen. En av de intervjuade sa följande:

*Att bli bekväm med hela ämnet, våga fråga, våga se. Kunna tillämpa hela tänket
och de verktyg som man fått under utbildningen.*

Hur kan utbildningen förbättras?

Flera av de intervjuade hade velat ha mer handfasta råd och tips, gärna i kombination med övningar hur de konkret ska gå tillväga när de upptäcker våld. Det handlade bland annat om bemötande av personer med demenssjukdom som är utsatta för våld. Andra ville ha mer handfast och konkret kunskap om *hur* utredningar om våld kan göras. Det handlade också om att få mer fördjupad kunskap om hur frågor kan ställas om våld. En av de intervjuade ansåg att Socialstyrelsens handbok kunde ligga till grund för en sådan utbildning.

Ett annat förbättringsförslag var att ha flera diskussioner i grupper alternativt grupparbeten med olika Case/fallbeskrivningar.

Det fanns även önskemål om att utbildningen skulle innehålla mer om sekretess, organisation/struktur - hur arbetet med våld kan byggas upp och om våld på äldreboenden. Vidare att utbildningen skulle ta upp hur arbetet med våld i nära relationer kan utvecklas med exempel från olika kommuners arbete och särskild problematik om våld.

Engagemanget från deltagarnas chefer

Det varierade i vilken utsträckning de intervjuades chefer varit engagerad under utbildningen. Några berättade att deras chefer gått den utbildning som länsstyrelsen hade för chefer. De fanns också de som var engagerade och var med i länsstyrelsens nätverk.

För merparten fanns dock inget engagemang från cheferna angående utbildningen. Flera uttryckte besvikelse över att de gått en utbildning som sedan inte

uppmärksammades av cheferna. En av de intervjuade poängterade vikten av att fånga upp de som gått utbildningen:

Ska man gå den här spetsutbildningen, så ska det finnas en plan. Det är också jobbigt om man skickar iväg någon till en sådan utbildning och så finns det ingen som tar emot en när man kommer tillbaka som visar på att det här är så viktigt att vi måste jobba på det i vår förvaltning. Det måste vara förankrat och man måste ha mandat och förstå att det här är någonting som ska genomföras, att man måste jobba med de frågorna.

Att tillämpa de nya kunskaperna

De intervjuade fick frågan om de ansåg att de kunde tillämpa de nya kunskaperna i sitt arbete. Flera exempel gavs. De berättade att de nu pratade om våld i nära relationer med sina kollegor på ett annat sätt. De sa att de gav råd och stöd till kollegor när de misstänkte att någon äldre kunde vara våldsutsatt.

Jag känner att jag inte längre är lika rädd att prata om våld, man har blivit tuffare.

Deltagarna tog också upp att utbildningen hade uppmärksammat dem på vikten av att stötta anhöriga som vårdar.

Två deltagare som arbetade mer övergripande med våld i nära relationer beskrev hur de fått nya idéer:

Vi fick jättemycket input ifrån utbildningen som vi har använt i den här arbetsgruppen och gjort rutiner för handläggarnas arbete, och det vi måste göra nu är att göra något liknande för chefer.

Trots nya kunskaper och inspiration från utbildningen var det flera som menade att arbetet med våld i nära relationer var svårt och komplext. De sa att när de mötte våldsutsatta i arbetet var det inte självklart hur de skulle agera. En av de intervjuade som i sitt arbete mött flera våldsutsatta äldre sa följande:

Visst önskade jag att vi skulle få de rätta svaren, men så är det ju inte, människor är komplexa varelser och allting är ju individuellt.

Mer utbildning behövs

Merparten av de intervjuade ansåg att det behövdes ytterligare utbildning om våld i nära relationer. De sa att de ville lära sig mer om hur arbetet kan organiseras, om bemötande, det svåra samtalet om våld, hur äldre våldsutövare kan stöttas, gemensam utbildning för primärvård och socialtjänst samt kontinuerlig påfyllning i form av föreläsningar inom området.

Biståndshandläggarna ville ha mer kunskap om själva utredningsförfarandet samt hur riskbedömningar ska genomföras. De som arbetade i relationsvårdsteam menade att team som arbetade med våld i kommuner och stadsdelar skulle behöva liknande utbildning om äldre och våld.

Personalens erfarenhet av våld bland äldre

I följande avsnitt presenteras de intervjuades erfarenheter av våld mot äldre som de på olika sätt kommit i kontakt med i sin yrkesutövning inom socialtjänsten.

Vilket våld möter personalen?

Under intervjuerna tillfrågades de olika personalkategorierna om och i sådana fall vad för slags våld de har sett eller fått kännedom om att äldre utsätts för. Flertalet berättade om enskilda fall där äldre personer var, alternativt blivit våldsutsatta och som de följt under en kortare eller längre tid i sitt arbete. Personerna hade utsatts för olika former av våld. För några av de intervjuade låg händelserna långt tillbaka i tiden och för andra var de aktuella när intervjuerna genomfördes. Berättelserna om våldet kan inte göra anspråk på att vara representativa för förhållandena som generellt förekommer inom äldreomsorgen. Det är personalens egna berättelser och avser inte en speciell avgränsad tid.

Den vanligaste formen av våld som de intervjuade berättade om, var fysiskt våld, följt av olika kombinerade våldsformer¹⁷. I några fall var det psykiskt eller ekonomiskt våld samt sexuellt våld. Det var både män och kvinnor som var våldsutsatta, men främst kvinnor (två tredjedelar av samtliga berättelser).

Våldsutövaren var oftast en anhörig. Vanligast var make följt av söner därefter maka och döttrar eller annan släkting. I några fall var våldsutövarna maka och son tillsammans och i ett fall dotter och svärson. I några av berättelserna utsatte makarna varandra för olika former av våld. Våldsutövaren var i enstaka fall personal inom äldreomsorgen och gäster vid dagverksamhet.

Fysiskt våld

Flera av personalens berättelser handlade om äldre personer som hade utsatts för fysiskt våld. Det beskrevs i termer av att personen hade blivit *slagen*, *nypt*, *sparkad* eller *misshandlad*. Personalen berättade om att de mött äldre med lättare skador som till exempel blåmärken, men även de som hade omfattande fysiska skador. Det var främst kvinnor som var utsatta för fysiskt våld av make eller son. En biståndshandläggare berättade om en kvinna som hade utsatts för grovt våld:

Jag hade en dam som var gul och blå och hade massor av brutna ben i kroppen. Hon sa att hon hade ramlat av stolen, hon ville inte anklaga sonen. Men hon sa till mig – när min son är arg vill du inte vara i närheten av honom, och tårarna rann.

Kvinnan fick erbjudande om att flytta till ett äldreboende och accepterade det med stor tvekan – hon ville egentligen inte flytta.

Psykiskt våld

¹⁷ De kombinerade våldsformerna var fysiskt/psykiskt våld, ekonomiskt/sexuellt, försummelse/fysiskt/psykiskt våld samt försummelse/ekonomiskt våld.

Det psykiska våldet som personalen hade mött handlade om hot, kränkningar, förminskande av den våldsutsatta, ilska och frustration, som både kvinnor och män var utsatta för. Flera beskrev hur anhöriga talade till de äldre våldsutsatta. Det beskrevs i termer som *verbala elakheter, grova ord, nedvärderande kommentarer* och att anhöriga *gapade* och *skrek*. Det kunde ske i det dolda men även förekomma öppet.

Personal som arbetade inom hemtjänsten berättade om svårigheten att få ge stöd och hjälp till den som var våldsutsatt. De berättade om anhöriga som tackade nej till hjälpen, att de inte ville släppa in dem när de kom och på olika sätt försökte förhindra alternativt minimera hjälpen och insynen i hemmen.

En biståndshandläggare berättade om en man som blev kränkt och förminskad av sin hustru och sin son. Socialsekreterare kopplades in och föreslog att mannen skulle flytta till ett korttidsboende men mannen ville inte flytta.

Sexuellt våld

Det var endast ett fåtal av de intervjuade som berättade om äldre som blivit utsatta för olika former av sexuellt våld. Det handlade om en demenssjuk kvinna vars demenssjuke man tvingade sig på henne och om kvinnor som blivit sexuellt ofredade på dagverksamheter av manliga gäster.

Ekonomiskt våld

Det ekonomiska våldet som de äldre utsattes för var främst stöld och förskingring. Det var både kvinnor och män som var drabbade. I samtliga berättelser var det barn som utsatte sina föräldrar.

En av undersköterskorna berättade om ett par där barnen ringde och krävde att få pengar av dem. En annan undersköterska berättade om en kvinna som var rädd för att hennes barn skulle söka upp henne när hon var på dagverksamheten för att pressa henne på pengar.

Flera biståndshandläggare berättade om barn som tog hand om de äldres ekonomi där hyran inte hade betalats under en längre tid. De berättade även om barn som inte lämnade tillräckligt med pengar till nödvändiga utgifter som mat och mediciner. I flera av fallen var det barnen som var god man till den våldsutsatta och handläggarna fick ansöka om en ny god man, en process som beskrevs som både svår och ofta tidsödande.

Kombinerade våldsformer

Personalen beskrev hur de äldre utsattes för en kombination av olika våldsformer. De vanligaste kombinerade våldsformerna var fysiskt/psykiskt våld följt av ekonomiskt/sexuellt och försummelse/fysiskt/psykiskt våld. Det var lika många män och kvinnor som var våldsutsatta.

En av de intervjuade berättade om en kvinna som de hjälpte. Kvinnan hade en demenssjukdom och hade vårdats hemma under en längre tid. Hennes make utsatte henne för kränkningar och hot. På vintern när det var minusgrader ute

öppnade han fönstret precis där hennes säng stod. Där hittade personalen henne när de kom på morgonen, med blöta inkontinensskydd – genomfrusen. Detta hände vid upprepade tillfällen. Trots samtal med maken fortsatte han att öppna fönstret. Kvinnan fick en sjukhussäng som ställdes mitt i rummet, maken flyttade då på sängen och fortsatte att öppna fönstret. Omsorgspersonalen pratade med biståndshandläggarna om detta, men fick till svar att de inte kunde göra någonting. Kvinnan blev allt sämre i sin demenssjukdom och hamnade så småningom på sjukhus.

De intervjuade berättade om försummelse i kombination med andra våldsformer. Det var vuxna barn, ofta med alkoholmissbruk och/eller psykisk sjukdom, som kom hem till sin mamma, åt upp all mat och tog pengar så att kvinnan inte hade något att handla mat för. Det kunde också handla om att inte ge de äldre ett drägligt liv. En undersköterska berättade om en man som bodde med sin dotter och svärson. Han utsattes för kränkningar och hot, fick inte äta vad han ville och tilläts inte delta i gemensamma måltider. Han blev utskälld och var rädd för sina närstående.

Flera av berättelserna handlade om våld mellan makar. De intervjuade beskrev olika händelser de varit med om där våld ständigt förekom i relationen. En av de intervjuade berättade om ett par där kvinnan vårdade maken efter en olycka:

Men det var hon som slog honom. Jag såg flera gånger när hon klappade till honom, en örfil i ansiktet och i mungipan så han blödde i munnen och han skrek, Varför slår du mig? [...] Men hon hade dåligt samvete, de hade råkat ut för en olycka [...] och han blev förlamad. [...] Han sa – du vet väl att det var hennes fel att det var hon som[hon skrek] käften på dig prata inte om det, jag är så trött på att du alltid pratar om det, prata inte mer om det. [...]

Personalen menade att det fanns olika anledningar till att våld förekom mellan makar. Det kunde bland annat handla om kontroll, svartsjuka, brist på tålmod eller att de inte längre orkade vårda sin make/maka.

Särskilt utsatta grupper

Några beskrev våldet som de mött inom äldreomsorgen mer generellt och övergripande på ”gruppnivå”. Det handlade främst om anhöriga som vårdar en närstående och inte längre orkade med situationen, om svårigheterna när personer med demenssjukdom utsätts för våld alternativt är våldsutövare samt om våld mellan boenden/gäster vid vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter.

Anhörigvårdare - våldsutsatta och/eller våldsutövare

Vid merparten av intervjuerna tog personalen upp att anhörigvårdare kunde vara både våldsutsatta och/eller själva utöva våld. De ansåg att de är en utsatt grupp då många idag vårdar svårt sjuka närstående under en lång tid.

Anhörigvårdarna kunde utsättas både för fysiskt och psykiskt våld av den närstående. Några beskrev hur närstående med en demenssjukdom utsatte anhörig-

vårdaren för sparkar och slag. De kunde också utsättas verbalt av närstående genom nedsättande kommentarer eller grova ord.

De intervjuade beskrev även hur närstående blev våldsutsatta av anhörigvårdaren såväl av fysiskt, psykiskt, ekonomiskt och sexuellt våld. Flera beskrev dock att närstående främst var utsatta för olika former av försummelse. Det kunde till exempel vara att den närstående inte fick mat, inte fick sin medicin regelbundet eller inte fick hjälp med att sköta sin personliga hygien.

Personalen beskrev även att våld förekom mellan anhörigvårdare - närstående ofta då make/maka. Det handlade om olika former av psykiskt och fysiskt våld.

När personalen fick kännedom om våldet berättade de att biståndshandläggarna främst satte in mer stöd och hjälp i form av avlastning, mer hemtjänst eller att den närstående fick utökad antal dagar på dagverksamheten. Ansökan till vård- och omsorgsboende gjordes också i flera fall. Det förekom sällan att den våldsutsatta fick särskilda stödinsatser som exempelvis stödsamtal eller skyddat boende.

Demenssjukdom och våld

Under flera intervjuer framkom att personalen ställdes inför svåra dilemman när den som blev våldsutsatt hade en demenssjukdom. Personalen beskrev svårigheterna när personen inte kunde föra sin egen talan och inte kunde uttrycka sig och berätta vad som var fel eller vad hon/han hade varit med om. De tog även upp att stödinsatser som erbjuds våldsutsatta inte är anpassade för personer med demenssjukdom. De menade att det krävdes nytänkande och annan planering inom socialtjänsten för att tillgodose behovet av stöd och skydd.

Detta gällde också när våldsutövaren hade en demenssjukdom. Personalen undrade vad det fanns för stöd att ge äldre demenssjuka våldsutövare.

Våld på äldreboende och dagverksamheter

Flera av vårdbiträdena och undersköterskorna berättade om våld mellan medboende/gäster vid vård- och omsorgsboenden och i dagverksamheter. De sa att det var vanligt förekommande och att det kunde vara flera incidenter dagligen. De äldre kunde utsättas för olika former av våld. Det kunde vara fysiskt våld där man till exempel körde på varandra med rollatorn eller smällde till någon på handen om en person tog fel glas vid middagsbordet. Psykiskt våld var också vanligt. Det var främst verbalt där ”tillrättavisningar” av andra medboende gjordes på ett kränkande sätt. Även sexuellt våld förekom. En undersköterska berättade följande:

Vi hade en man som saknade insikt, han kunde bara haffa tag i en kvinna och ta på henne och stå där och jucka – ja, jättekonstigt.

Omsorgspersonalen berättade att deras jobb handlade mycket om att skydda de våldsutsatta genom att gå emellan när bråk uppkom, men framförallt genom att ligga steget före och planera så att våldet kunde undvikas eller minimeras. En undersköterska som arbetar vid ett äldreboende tog upp svårigheterna med att

skydda äldre som utsattes för våld av medboende. Hon menade att bemanningen behövde ses över:

Där tycker jag att jag har haft jättemycket nytta av utbildningen, till exempel vem är det man ska skydda, vem ska man hjälpa? Det är ju den som utsätts som ska skyddas. [...] De går inte att skydda de här utsatta personerna om man bara är två.

Stöd till våldsutövaren

De intervjuade tillfrågades vad det fanns för stöd att ge till våldsutövare. Flera svarade att det fanns relationsvårdsteam eller motsvarande som gav hjälp i form av stödsamtal till den som utövade våldet. Det var dock inte så vanligt att äldre våldsutövare fick det stödet.

En av de intervjuade som arbetade i ett relationsvårdsteam tog upp den speciella situationen när våldsutövare har en demenssjukdom. Hon betonade att det var viktigt att skilja på om våldet funnits med innan personen blev sjuk eller om våldet uppkommit i samband med sjukdom.

Några biståndshandläggare ifrågasatte att det mer eller mindre togs för givet att det var den äldre våldsutsatta som skulle flytta till ett vård- och omsorgsboende istället för att ta tag i problemet – det vill säga våldsutövaren.

Flera ansåg att det var bra att även våldsutövaren nu uppmärksammas och att de ska få stöd av socialtjänsten. De menade att det var konstigt att tanken om att ta tag i förövaren inte har funnits tidigare.

Svårt att ge stöd när resurser saknas

Några av biståndshandläggarna tog upp olika svårigheter som fanns när de skulle ge stöd och hjälp till äldre våldsutsatta personer. De berättade att de inte alltid hade de resurser som behövdes. Många fick avslag på sin ansökan om vård- och omsorgsboende. Det kunde till exempel vara våldsutsatta personer som utsattes för våld i hemmet eller anhörigvårdare som inte längre orkade med att vårda sin närstående och som tydligt talat om att de inte klarade av situationen trots utökade hemtjänstinsatser och olika former av avlastning. En av biståndshandläggarna sammanfattade det på följande sätt:

Vi ska ju tillgodose behovet hos personer som är utsatta för våld. Vi ska ju inte spä på deras situation genom att inte bevilja de insatser som de kan ha rätt till. [...]

Några biståndshandläggare berättade att de hade en hög arbetsbelastning och att deras chefer inte prioriterade arbetet med våld i nära relationer utan uppmanade dem att ligga lågt med det och ta tag i annat som ansågs viktigare.

Brister i bemanningen togs upp av vårdbiträden och undersköterskor vid vård- och omsorgsboenden. De sa att det var svårt att ge en trygg vård då det var få som arbetade under kvällar och nätter.

Flera av de intervjuade sa att de ansåg att de stödinsatser som fanns inte var tillräckliga för att ge hjälp till våldsutsatta äldre personer. De tog bland annat upp att skyddat boende inte var anpassade för äldre med olika former av funktionshinder. Någon påpekade att skyddat boende för män inte ens finns. En biståndshandläggare sammanfattade sin situation så här:

Vi ser ju behoven. Vi träffar dagligen personer i deras hem. Vi ser att det förekommer våld. Jag känner mig ganska frustrerad [...] att vi inte får fria händer att fortsätta. Vi blir jätteinspirerade av utbildningen och det finns lagstiftning. Chefen säger att vi ska arbeta med det här men sen blir det inte så. Vi får ju inte verktygen och tiden [...] Det är jättefrustrerande.

Arbetet mot våld i nära relationer

I detta avsnitt redovisas de intervjuades erfarenheter av hur arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen var organiserat i de undersökta kommunerna och hur de ansåg att det fungerade. Utgångspunkten för analysen var Socialstyrelsens föreskrifter 2014:4.

Utvecklingen har gått framåt

Intervjuerna visade att arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen har utvecklats och förändrats sedan 2012 då utvärderingen av Länsstyrelsens basutbildning gjordes (Hjalmarson & Norman, 2012). Att på ett mer organiserat sätt uppmärksamma våld i nära relationer var då ett relativt nytt arbetsområde.

De kommuner som ingick i den tidigare studien hade eller hade haft projekt finansierade av Länsstyrelsen för att utveckla arbetet mot våld i nära relationer. Möjligheten att få statsbidrag hade troligen stor betydelse för att utvecklingsarbetet tog fart. Sedan dess har kommunernas ansvarsområde utökats och omfattar nu alla våldsutsatta. Intervjuerna visade att de undersökta kommunerna hade organiserat arbetet mot våld på olika sätt. De flesta har valt att lägga huvudansvaret för utredningar av våldsutsattas behov av stöd och hjälp inom individ och familjeomsorgen.

Haninge framstår som den kommun där arbetet mot våld i nära relationer inom äldreomsorgen har kommit längst. Sättet som de har organiserat arbetet på motsvarar i hög utsträckning de krav som ställs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Både myndighetsorganisationen och enheterna inom hemtjänst, dagverksamheter och vård- och omsorgsboenden arbetar efter de handlingsplaner som finns. Ett område som återstod där var dock att i högre grad involvera de privata utförarna i arbetet.

I de andra undersökta kommunerna hade arbetet mot våld i nära relationer startat i beställarorganisationen. Det omfattade inte utförarna och bedrevs inte med samma tydlighet och struktur som i Haninge. Det fanns också stora variationer hur långt implementeringen av de nya föreskrifterna hade gått. Frågan hur utförarna skulle involveras i högre utsträckning var en aktuell fråga i flera av kommunerna.

I några av de kommuner som ingick i studien 2012 gav arbetet mot våld inom äldreomsorgen som pågick nu intryck av att delvis ha avstannat. En orsak var troligen att flera av utvecklingsprojekten hade upphört och att arbetet därefter inte hade kunnat prioriteras inom de ekonomiska ramarna. Andra orsaker kunde vara stor personalomsättning och/eller att frågan inte prioriterades av cheferna eller kommunledning.

Ytterligare en förändring i jämförelse med förhållandena några år tillbaka var att arbetet mot våld i nära relationer inom individ- och familjeomsorgen också hade utvecklats. I samtliga utom en av de åtta undersökta kommunernas myndighetsavdelningar fanns det nu särskilda handläggare inom individ och familjeomsorgen som arbetade mot våld. I fyra av kommunerna var de organiserade i relationsvårdsteam¹⁸ med uppdrag att arbeta med våldsutsatta och våldsutövare i alla åldrar, även de över 65 år.

Hur organiseras arbetet med våld?

Vilka styrdokument finns?

Föreskrifterna för arbetet om våld i nära relationer kräver bland annat att rutiner för arbetet mot våld ska ingå i kommunernas ledningssystem och att det ska finnas handlingsplaner och riktlinjer. Tabell 7 nedan visar i vilken utsträckning de undersökta kommunerna uppfyller några av de krav som ställs.

Tabell 7. Hur arbetade de undersökta kommunerna mot våld i nära relationer?

Hur arbetade de undersökta kommunerna mot våld i nära relationer?	Krans kommunerna	Stadsdels förvaltningarna
Ingår frågor om våld i kommunens ledningssystem ¹⁹	3	1
Finns en aktuell handlingsplan	3	1
Handlingsplanen ska revideras	1	3
Finns aktuella rutiner och riktlinjer	3	4
Samverkan med andra myndigheter om våld i nära relationer	2	2
Finns information till allmänheten	3	4
Har kommunen kartlagt förekomsten av våld	1	0

Samtliga åtta undersökta kommuner hade handlingsplaner för arbetet mot våld i nära relationer. Alla utom en, i Haninge kommun, omfattade dock enbart myndighetsavdelningen.

I de åtta kommunerna fanns också rutiner och riktlinjer för arbetet. De innehöll övergripande målformuleringar men alla var inte uppdaterade och anpassade till de nya föreskrifterna. Stockholm stad har en gemensam handlingsplan från 2014 som gäller för alla stadsdelsförvaltningar. I tre av stadsdelsförvaltningarna fanns

¹⁸ Relationsvårdsteam eller kvinnofridsteam.

¹⁹ För stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad avses om det finns kompletterande lokala styrdokument.

det också lokala handlingsplaner. Flera av de handlingsplaner som var inaktuella höll på att uppdateras. Kungsholmen hade mål för arbetet mot våld som ingick i förvaltningens ledningssystem och som utvärderas varje år.

Information till allmänheten

Alla undersökta kommuner utom en hade broschyrer om tillgängliga stödinsatser för våldsutsatta. Broschyerna fanns på bibliotek, vårdcentraler, apotek och andra publika platser. Några kommuner hade också ett mindre kort med information om var våldsutsatta kan få hjälp. Korten var tänkta att passa personer som lever i en hotfull situation. Det fanns också information på kommunernas hemsidor om vilket stöd och hjälp invånarna kan få, både våldsutsatta och våldsutövare.

I flera av kommunerna fanns det tjänstemän som informerade andra myndigheter, föreningar och organisationer om insatserna för våldsutsatta.

Samverkan med andra myndigheter

Våldsutsatta personer behöver ofta olika former av hjälp, både från socialtjänst, hälso- och sjukvård eller från polisen. Föreskrifterna betonar vikten av att kommunerna samverkar med hälso- och sjukvården och andra myndigheter både vid utredning och i samband med att enskilda personer får stödinsatser på grund av att de är våldsutsatta eller i egenskap av våldsutövare.

I flera av kommunerna fanns enligt de intervjuade särskilda lokala samverkansgrupper för arbetet mot våld i nära relationer, men inte i alla.

Ingen av de åtta kommunerna hade inlett någon organiserad samverkan med hälso- och sjukvården som en följd av de nya föreskrifterna. I en stadsdel hade en vårdcentral hört av sig och ville veta mer om hur man kan arbeta med våldsutsatta personer.

I en av kommunerna där det inte fanns något organiserat samarbete berättade en intervjuad att personalen i stadsdelsförvaltningen i praktiken samverkade i enskilda ärenden med framförallt polisen, psykiatrin och hälso- och sjukvården. Troligen förekom sådant samarbete även i de andra kommunerna.

Nyckelpersoner/resurspersoner

Alla utom en av de undersökta kommunerna har utsett nyckel- eller resurspersoner med uppgift att ha ett speciellt ansvar för frågor om våld. Det vanligaste var att de arbetade inom myndighetsavdelningarna. Uppdraget att vara nyckelperson hade olika innehåll och även vad de kallades varierade.

Intervjuerna visar att det endast var Haninge kommun som har utsett ett antal stödjare inte bara i myndighetsorganisationen utan också i dagverksamheter, hemtjänst och äldreboenden. Stödjarna har ansvar för att frågor om våld i nära relationer uppmärksammas och ger stöd till kollegor och till sina chefer. Totalt finns ett 20-tal stödjare. Två gånger per termin bjuds de in till möten som innehåller utbildning och möjligheter att prata om arbetet med våldsutsatta personer. Till sin hjälp har stödjarna en pärm med aktuella riktlinjer och annan information.

En vanlig uppgift för nyckelpersonerna som arbetade inom myndighetsavdelningarna var att fungera som bollplank för kollegor som kom i kontakt med våldsutsatta personer. I uppdraget kunde också ingå att avgöra när de skulle överlämna ärendet till individ- och familjeomsorgen.

I tre av kommunerna hade det varit stor personalomsättning bland biståndshandläggarna. Det hade fått till följd att de tidigare nyckelpersonerna hade slutat och några nya hade inte kunnat utses framförallt på grund av att det inte fanns några som hade utbildning om våld.

I flera kommuner ingick nyckelpersonerna också i interna arbetsgrupper som arbetade mot våld. Det interna arbetet att samverka om arbete mot våld i nära relationer var utformat på olika sätt och hade kommit olika långt. Samverkansgrupperna hade olika uppdrag, exempelvis att utforma rutiner, utveckla arbetsmetoder och att förmedla information. Även vilka yrkesgrupper som ingick varierade, liksom hur ofta de träffades. Två kommuner har efter en norsk förebild så kallade värngrupper.

Förekomsten av våld i nära relationer oklar

Kartläggning av antalet våldsutsatta

Ingen av de undersökta kommunerna hade en samlad bild av hur många våldsutsatta personer som de hade kontakt med. Enligt föreskrifterna ska kommunerna undersöka/kartlägga förekomsten av våldsutsatta personer i sin befolkning. En vanlig uppfattning bland de intervjuade var att det förekommer en hel del våld bland de äldre, som inte socialtjänsten eller äldreomsorgen har kännedom om.

2013 gjorde Danderyd²⁰ en undersökning om förekomsten av våld i hela befolkningen. Beräkningarna grundades på jämförelser av några befolkningsstudier och omfångsstudier samt på en enkätundersökning riktad till personal inom olika verksamheter, inom kommunen, hälso- och sjukvården, skolor, kvinnojourer med mera. Kartläggningen visade också att antalet våldsutsatta, som kommunen hade kontakt med var betydligt färre än det beräknade antalet. Det högsta antalet okända våldsutsatta personer var inom åldersgruppen 65 år eller äldre. Kartläggningen visade att hälso- och sjukvården troligen kommer i kontakt med fler våldsutsatta personer än socialtjänsten. En slutsats var att kommunen måste bli bättre på att upptäcka våld i ett tidigt skede. Med stöd av kartläggningen har Danderyd utarbetat en handlingsplan.

Statistik saknas

Intervjuerna i de undersökta kommunerna visar att äldreomsorgen har kontakt både med våldsutsatta personer och med personer som utövat våld. Enligt både biståndshandläggare och vård- och omsorgspersonal fanns det vanligtvis inte så många pågående våldsärenden samtidigt, men uppfattningen var att det alltid förekom något eller några sådana ärenden.

²⁰ Danderyds kommun En förstudie av våld i nära relationer, Ramböll 2013.

De specialiserade relationsvårdsteamerna hade endast kontakt med ett mindre antal våldsutsatta personer 65 år eller äldre. Samtliga intervjuade som arbetade i dessa team önskade att de skulle få kontakt med fler äldre och efterlyste ett bättre samarbete med äldreomsorgen.

Ingen av kommunerna hade någon kod i sina registersystem som markerade insatser för personer som är utsatta för våld. Frågan var dock aktualiserad och i några av kommunerna fanns det planer på att lägga in sådana koder. Några kommuner hade manuella system för att föra statistik över antalet våldsutsatta som fick stödinsatser. Men det framkom att dessa system inte var helt tillförlitliga eftersom de förutsatte att de enskilda handläggarna alltid fyllde i de speciella blanketter som fanns.

Hur ska man få kontakt med fler våldsutsatta äldre?

De som arbetar mot våld i nära relationer ansåg att svårigheterna att upptäcka våld var ett problem eftersom de som var våldsutsatta ofta for illa och hade ett stort behov av att få hjälp. I flera kommuner önskade de som arbetade inom myndighetsdelen att de skulle ha mer kontakt med utförarna som de förmodade hade kontakter med personer som var våldsutsatta eller där de misstänkte det. Flera av de intervjuade ansåg att ökad kunskap om våld i nära relationer hos personalen ökade deras uppmärksamhet och leder till att fler våldsutsatta personer upptäcks.

I några kommuner ansåg myndighetsavdelningarna dock inte att det var deras ansvar att involvera utförarna, utan att det var ett ansvar som utförarna hade. I några kommuner ansåg personalen att frågan om våld i nära relationer inte drevs med tillräcklig kraft av ledningen. En orsak som framkom var att biståndshandläggarna hade en pressad arbetssituation och inte hade tillräckligt med tid. I några kommuner fanns det vakanta biståndshandläggartjänster.

En annan orsak som nämndes var att kommunen inte hade tillräckliga resurser för att hjälpa våldsutsatta personer och att sådana ärenden därför inte prioriterades. Några av de intervjuade efterlyste en större press på kommunerna att arbeta med våldsutsatta personer.

Det finns ingen tillsyn så att man ser vad vi gör i stadsdelarna. [...] Jag tror nästan att det skulle behöva göras för att cheferna verkligen ska ta egna initiativ till att vi som handläggare får möjlighet att kunna arbeta efter lagstiftningen. För det prioriteras ju inte nu. Det är först när de får tryck på sig som de kommer att göra någonting tror jag.

De intervjuade problematiserade att den höga arbetstakten inom hemtjänst kan försvåra att våldsutsatta personers situation uppmärksammas.

Det är det här som det har skrivits om i tidningarna. Vi har för lite tid med de äldre, vi ser dem för lite för att kunna upptäcka det i hemtjänst. Man åker fram och tillbaka och in och ut i deras hem. Man sitter inte ned, man känner inte av hur det

är mellan honom och henne utan det handlar bara om att leverera maten. De här samtalen kommer inte till.

En annan försvårande omständighet var att ”det är många som jobbar inom hemtjänsten som inte har det svenska språket, talar det perfekt. Man kan ju känna in stämningar oavsett, men hur förmedlar man det”.

I Danderyd kunde utförare få extra ersättning om de ville lägga mer tid på att samtala och motivera en våldsutsatt person att söka hjälp.

Några av de intervjuade ansåg även att debatten i media om våld i nära relationer har medfört att våldsutsatta oftare tar kontakt med socialtjänsten.

Utredningar om misstänkt våld

Intrycket var att det vanligaste sättet som äldreomsorgen fick kännedom om våldsutsatta personer var att någon personal ”kände” att något var fel och började fundera på vad det kunde vara. Både biståndshandläggare och vård- och omsorgspersonal berättade om sådana erfarenheter där ”magkänslan” hade gjort att de hade börjat ställa frågor.

Anmälningar om misstankar om att äldre personer var våldsutsatta kunde också komma till äldreomsorgen via orosanmälningar från polis eller hälso- och sjukvården. Även anhöriga kunde ta en sådan kontakt.

Att utreda våldsutsattas behov är inte någon vanlig arbetsuppgift för biståndshandläggare och ställer andra krav än att utreda behov av hemtjänst, dagverksamhet eller vård- och omsorgsboende. Ofta görs de utredningarna under tidspress eftersom de som ansöker inte kan klara sig utan den sökta tjänsten. Undantaget är ansökningar från personer med kognitiv svikt där det ofta är anhöriga som ser behovet av hjälp och där personen själv ibland saknar insikt om sin situation. I de fallen krävs ofta ett långsiktigt motivationsarbete. Samma sak gäller i kontakten med våldsutsatta personer. Då krävs ofta en längre kontakt för att skapa ett förtroende för att de ska våga och vilja försöka förändra sin situation. Intervjuerna visade också att biståndshandläggare i flera stadsdelar ofta var så hårt pressade och inte alltid hade tid med dessa utredningar.

Vem ansvarar för att utreda ärenden med våld

Enligt föreskrifterna ska det finnas en tydlig ordning i kommunerna för var i organisationen ansvaret för utredningar om våld ska ligga. Eftersom utredningar om våld kräver en bred kompetens rekommenderar föreskrifterna också att olika enheter ska samverka.

Tabell 8 visar hur de undersökta kommunerna har organiserat arbetet med utredningar om våld i nära relationer.

Tabell 8. Ansvaret för utredningar om våld i nära relationer

Ansvaret för utredningar om våld i nära relationer	Krans kommunerna	Stadsdels förvaltningarna
Ansvaret för handläggningen ligger inom individ och familjeomsorgen	3	3
Ansvaret för handläggningen ligger inom äldreomsorgen	1	1

Merparten av socialtjänstens arbete med våldsutsatta personer äger oftast rum inom individ- och familjeomsorgen. Det är där som relationsvårdsteamerna finns med specialutbildade socialsekreterare. Tidigare hade dessa team oftast fokus på att arbeta med personer under 65 år. En förändring som framkom i intervjuerna var att de gärna arbetar med äldre personer.

En arbetsordning i några av kommunerna var att när ett ärende med våld uppmärksammades inom äldreomsorgen skulle den ansvariga biståndshandläggaren ta kontakt med relationsvårdsteamet eller med vuxengruppen inom individ och familjeomsorgen. Beroende på ärendets karaktär kunde det i vissa fall övertas av individ och familjeomsorgen. I andra fall kunde biståndshandläggaren och en handläggare från individ- och familjeomsorgen tillsammans arbeta vidare med frågan. Hur arbetet lades upp varierade från fall till fall.

En annan variant var att en socialsekreterare kunde handleda en biståndshandläggare eller vård- och omsorgspersonal. Det förekom i de fall när en våldsutsatt person inte ville ha kontakt med någon annan än den ordinarie hemtjänstpersonalen. Intervjuerna visade att samarbetet mellan personal från äldreomsorgen och individ och familjeomsorgen var mycket uppskattat.

I några kommuner hade de biståndshandläggare som gått spetsutbildningen ett ansvar att vara bollplank för sina kollegor eller att gå in och vara med som handläggare. I två kommuner låg ansvaret för utredningar om våld i nära relationer på den ansvariga biståndshandläggaren.

Riskbedömning

Personal inom socialtjänsten som kommer i kontakt med våldsutsatta ska redan när kontakten inleds göra en bedömning av vilken risk det finns att personen utsätts för ytterligare våld. Det är en uppgift som i första hand en socialsekreterare eller en biståndshandläggare ska ta hand om. Intervjuerna visade att kommunerna arbetade på olika sätt med riskbedömning.

I de kommuner där biståndshandläggarna använder så kallade kartläggnings- och bedömningsinstrument i alla utredningar ingår frågor som gäller trygghet och säkerhet. I några kommuner ska biståndshandläggarna enligt riktlinjerna alltid ställa frågor till de personer som ansöker om äldreomsorg är våldsutsatta. Intervjuerna visade att det inte alltid är så lätt att ställa dessa frågor. En svårighet var exempelvis att biståndshandläggaren behövde vara ensam med den sökande, för att kunna ställa sådana frågor.

De intervjuade ansåg att det var svårt att ställa frågor om våld och att det krävdes att de hade utbildning både om bedömningsinstrumenten och om våld. I några kommuner använde de en blankett med Freda-frågorna. Några intervjuade berättade att de ibland fyllde i blanketten tillsammans med klienten. Erfarenheten var att det var ett bra sätt att inleda samtal med en person som kanske var våldsutsatt. I en kommun var dessa blanketter²¹ underlag för statistiken om antalet våldsutsatta.

En annan svårighet var enligt några av biståndshandläggarna att när de ställde frågor om en person var våldsutsatt kunde de få berättelser om allt våld den personen varit med om under hela livet. De hade kommit fram till att de behövde ställa frågan snävare och bara fråga om våld i nära relation.

Vilken hjälp kan kommunerna erbjuda

De vanligaste insatserna som kommunerna erbjöd våldsutsatta äldre personer var information, vägledning och utökad hemtjänst. I familjer där ena maken vårdar den andra var avlösning och kontakt med en anhängkonsulent också vanligt. Förtur till bostadsförmedlingen, skyddade personuppgifter kunde också förekomma liksom att tillsätta en god man eller en förvaltare i de fall den våldsutsatta hade förlorat kontrollen över sin ekonomi. Det fanns skyddat boende i de undersökta kommunerna, men det var bara i två kommuner som det var tillgängligt för personer med funktionsnedsättningar.

I en kommun hade biståndshandläggarna uppmärksammat svårigheter att hjälpa våldsutsatta personer på grund av att andra myndigheter inte uppmärksamade våldsutsatta personers situation på samma sätt som de gjorde. I ett exempel hade en person ansökt om att få god man för att skydda sig från att anhöriga använde dennes pengar. Ett annat exempel gällde en våldsutsatt person som behövde en ny bostad, men som i övrigt inte uppfyllde kriterierna för att få en lägenhet i ett servicehus och därför fick avslag.

Relationsvårdsteam

I jämförelse med undersökningen 2012 hade flera kommuner inrättat speciella team som arbetar med våldsutsatta personer som var aktuella inom socialtjänstens alla verksamhetsområden. Det var en förändring i jämförelse med 2012 då det endast fanns ett fåtal sådana team och som var inriktade på att hjälpa kvinnor under 65 år och barn.

Teamen har olika benämningar. De kallas exempelvis relationsvårdsteam, frids-team, eller kvinnofridsteam. Det fanns två typer av specialiserade team. De som var en del av individ- och familjeomsorgens myndighetsavdelning och de som var en utförarenhet. Alla teamen arbetade både med dem som var våldsutsatta och som var våldsutövare.

²¹ Först avidentifieras de.

De intervjuade som arbetade i relationsvårdsteamerna var specialistutbildade inom området och hade lång erfarenhet av socialt arbete. Personalen i de team som ingick i en myndighetsavdelning utredde behov som både våldsutsatta och våldsutövare hade men hade också behandlingskontakter, främst i form av motiverande och stödjande samtal.

Till teamerna som var utförare kunde allmänheten själva söka kontakt. Det var också vanligt att våldsutsatta blev remitterade till dem från socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Teamerna erbjöd också stöd till våldsutövare i form av enskilda kontakter eller deltagande i en mansgrupp.

I en kommun fanns relationsvårdsteam både inom individ- och familjeomsorgens myndighetsavdelning och ett som fungerade som en utförarenhet.

De intervjuade som arbetade i relationsvårdsteamerna såg ett stort behov av att personalen inom äldreomsorgen har utbildning om våld. Tre av teamerna hade utbildningar för personal i sin kommun. Personal i relationsvårdsteamerna ville utveckla sitt samarbete med äldreomsorgen och även sin egen kunskap om äldre. Några aktuella frågor för dem var hur de ska nå ut till de äldre och hur man ska kunna skydda äldre mot våld.

Tankar om hur arbetet kan utvecklas

Analysen visar att arbetet mot våld i nära relationer varierade i de undersökta kommunerna, både omfattningen och strukturen. Det gick dock att urskilja några faktorer som gav intryck att underlätta arbetet och några som verkade försvåra, se tabell 9.

Tabell 9. Faktorer som underlättar respektive försvårar arbetet mot våld i nära relationer

Faktorer som underlättar arbetet mot våld i nära relationer	Faktorer som försvårar arbetet mot våld i nära relationer
Att frågan var förankrad i ledningen	När engagemang för frågan saknas i ledningen.
Att cheferna hade utbildning och intresse	Hög arbetsbelastning
Samverkan mellan myndighetsavd. och utförare	Brist på tid och resurser
Att det fanns personal med utbildning	Hög personalomsättning som innebär att kompetens försvinner
Att medarbetarna hade personligt engagemang	Låga kunskaper hos utförarna

Att en fråga är förankrad och har stöd från ledningen är en avgörande faktor i allt utvecklingsarbete. Det framkom också att de chefer som har utbildning om våld i nära relationer har lättare att förstå de situationer som medarbetarna möter och prioriterar dem i högre utsträckning. Men det är inte alltid som engagemang räcker. Äldreomsorgen i flera kommuner verkar under stark ekonomisk press och det svårt att få resurserna att räcka till för alla behov. En hemtjänstpersonal sa,

Vi har inga resurser – vi upptäcker våld, fysiska, psykiska och försummelse, hur ska vi gå vidare – vad har vi för resurser”.

I många av intervjuerna framkom att samverkan mellan myndighetsavdelningarna och utförarna var en annan faktor som är avgörande för att arbetet mot våld i nära relationer ska kunna få någon effekt och fler äldre få hjälp.

Framgång förutsätter också att personalen har utbildning om våld. Här skiftade förhållandena avsevärt mellan de undersökta kommunerna. Flera myndighetsavdelningar hade förlorat den kompetens som de tidigare hade byggt upp i samband med att biståndshandläggare hade bytt jobb. I stadsdelarna i Stockholms stad var den höga personalomsättningen bland biståndshandläggarna en orsak till svårigheterna att utveckla arbetet mot våld i nära relationer. En konsekvens av det var att under de perioder som det fanns vakanser blev arbetsbelastningen mycket hög. Då tvingades de prioritera det löpande arbetet och det var svårt att få tid för att utreda de fall där det fanns misstankar om att någon var våldsutsatt. En annan följd av personalomsättningen var att kompetensen minskade när medarbetare som hade utbildning om våld slutade. Det framgick också att det var svårt att rekrytera biståndshandläggare med rätt utbildning och erfarenhet. I några myndighetsavdelningar hade utvecklingen i vissa avseenden som en följd av personalomsättningen gått tillbaka och arbetet behövde en omstart.

Kompetensen om våld i nära relationer bland vård och omsorgspersonalen varierade. Bland de intervjuade som hade gått spetsutbildningen hade många ett stort engagemang för frågan och önskade att den skulle prioriteras högre. Det framkom också att det finns ett behov att fler i personalgrupperna har en grundutbildning.

DISKUSSION

Spetsutbildningen var uppskattad

I ansträngningarna att minska våld i nära relationer har socialtjänsten en central uppgift. Länsstyrelsen i Stockholms län har sedan 2009 förmedlat kunskap inom området och gett kommunerna idéer och förslag på hur arbetet kan organiseras. Dessa insatser har med stor sannolikhet bidragit till att arbetet tagit fart i en del kommuner. Spetsutbildningen som var ett led i det arbetet var mycket uppskattad. Såväl innehåll, föreläsare och möjligheterna att träffa kollegor från andra kommuner och personer med olika arbetsuppgifter, framhölls både i enkätundersökningen och i intervjuerna.

Svalt intresse för frågan?

Inbjudan till spetsutbildningens väckte dock inte så stort intresse som Länsstyrelsen hade önskat. Deltagarna kom från 24 av länets 39 kommuner och stadsdelsförvaltningar. Endast drygt två tredjedelar av de 150 platserna fylldes trots att utbildningen var gratis. Ca 80 procent deltog alla tre utbildningsdagarna. Frågan är om det begränsade intresset som utbildningen väckte kan ses som en mätare på kommunernas intresse för att utveckla arbetet mot våld. Eller på hur långt arbetet att uppfylla de nu gällande föreskrifterna har kommit. En annan förklaring kan vara den pressade arbetssituationen som är vanlig inom äldreomsorgen.

Att frågan inte prioriteras så högt kan kanske också förklara att Länsstyrelsens önskan att kommunerna skulle välja ut en grupp deltagare som efter utbildningen skulle kunna arbeta med frågan som nyckelpersoner eller i någon annan roll inte heller fick så stor respons. Även det låga antalet chefer som deltog i utbildningen (15 procent) kan vara ett uttryck för att kommunerna inte hade någon tydlig plan för hur arbetet mot våld i nära relationer skulle fortsätta. Att cheferna både har kompetens och engagemang är alltid en grundförutsättning när en ny arbetsmetod ska införas. Det gäller även för att medarbetare ska kunna tillämpa nya kunskaper. En slutsats är att effekten av spetsutbildningen inte blev så stor som Länsstyrelsen hade hoppats. Troligen måste de i liknande satsningar framöver, om intentionerna ska uppnås, ställa högre krav på kommunerna när de anmäler deltagare.

Ett svårt arbetsområde som kräver kompetens

Att de som arbetar med våld i nära relationer ska ha god kompetens framhålls i föreskrifterna. En anledning är de komplexa förhållanden som våldsutsatta ofta har och de många faktorer som måste vägas in när stöd till våldsutsatta ska utformas. Erfarenheterna av att möta våldsutsatta personer som många av de intervjuade förmedlade var att det är mycket svårt.

Det fanns en viss besvikelse hos en del deltagare över att utbildningen inte gav dem mer konkreta kunskaper om hur de ska göra i olika situationer. Samtidigt var insikten att det inte finns något exakt sätt hur man ska agera i mötet med våldsutsatta den största behållningen av utbildningen hos andra. Just förhållandet att det inte finns någon bestämd utstakad väg att gå när det uppstår miss-tankar om att någon är våldsutsatt gör att de som arbetar med våldsutsatta både behöver ha god kompetens och lång erfarenhet av socialt arbete.

Individ-och familjeomsorgen har ofta huvudansvaret för utredningar inom socialtjänsten som gäller våldsutsatta. Att de numera även utreder behov som rör våldsutsatta äldre är en mycket positiv utveckling. Det innebär att äldreomsorgen (även privata utförare) har tillgång till personal med olika kompetens att användas i olika situationer. De grundutbildningar som exempelvis Länsstyrelsen tidigare erbjöd gav deltagarna tillräcklig kunskap för att upptäcka och att inledningsvis agera i möten med våldsutsatta. Att därefter kunna koppla in ett relationsvårdsteam för vidare utredning är en fördel främst för de våldsutsatta. Men även för äldreomsorgens personal som vanligtvis saknar den kompetens som krävs för att arbeta vidare med den problematik våldsutsatta personer kan ha.

Våld in i grundutbildningarna

Undervisning om våld i nära relationer är ännu ovanligt i utbildningar både på gymnasienivå och inom universitet och högskolor. Med tanke på hur omfattande problemet är och den prioritet som statsmakterna har gett frågan inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården är det angeläget att sådana kurser omgående läggs in i alla utbildningar som leder till arbete med människor.

Hur ska kommunerna arbeta?

Ett framgångsrikt arbete mot våld i nära relationer underlättas av att kommunerna har handlingsplaner och andra styrdokument som omfattar hela organisationen. En förutsättning är dock att handlingsplanerna används samt att personalen har utbildning. Erfarenheterna från både Haninge och Gotland visar att det troligen är tack vare att vård- och omsorgspersonalen har utbildning och kan tolka olika signaler som våldsutsatta personer får hjälp. Personal med kunskap om våld i nära relationer är på så vis strategiskt mycket viktiga. I vilken utsträckning som vård- och omsorgspersonal har utbildning om våld gav intryck att variera.

I de studerade kommunerna var det vanligaste förhållandet att arbetet mot våld ännu så länge endast omfattade myndighetsdelen. Där återstår därför en stor del av implementeringen av arbetet mot våld.

Frågan hur arbetet mot våld ska spridas till utförarna och hur vård- och omsorgspersonalen ska kunna få utbildning var aktuell i några av de undersökta kommunerna. Både beträffande äldreomsorg i egen regi och privata utförare. Kontakterna med hemtjänstutförare visade att de många gånger var tveksamma till att utbilda sin personal med tanke på de kostnader det medför. Svårigheterna att nå ut till de privata företagen inom äldreomsorgen illustreras troligen av att

endast tio procent av deltagarna arbetade i privata företag. Andelen personal som arbetar i privata äldreomsorgsföretag är betydligt högre än så. De utökade kraven på insatser för våldsutsatta bör därför tydliggöras i avtalen mellan kommunerna och de entreprenörer som de anlitar.

Det behövs kunskap om hur utbrett våldet är

Att känna till omfattningen av våldet är en förutsättning för att kunna beräkna vilka resurser som krävs, både i form av personal och för andra stödinsatser. Den allmänna uppfattningen i de undersökta områdena var att många äldre är våldsutsatta men inte kända av kommunen. Det visar också kartläggningen som gjordes i Danderyd.

Ingen av kommunerna har några speciella koder för insatser till våldsutsatta i sina dokument- och registersystem. Det bidrar till att omfattningen av arbetet med våldsutsatta personer fortsätter att vara okänt.

Behov av anpassade stödinsatser

Utredningar som gäller våldsutsatta personer skiljer sig på flera sätt från de utredningar som gäller andra former av äldreomsorg. De tar ofta längre tid att göra och kan innebära motivationsarbete som pågår under en längre tid. En annan försvårande omständighet som kom fram var att biståndshandläggare behöver vara ensamma med de våldsutsatta personerna för att kunna prata om våldet. Både riskbedömningar och stödsamtal kräver att den våldsutsatta personen kan tala östört. Det innebär att det behövs ett annat arbetssätt.

De allra flesta av dem som arbetar med äldreomsorg har mött personer som har varit utsatta för olika former av våld i nära relationer. Våldet som förekommer är såväl i milda som grövre former. Vad som framkommer är att trots att vårdpersonalen lärmar får våldsutsatta inte alltid adekvat hjälp. De olika berättelserna i rapporten visar vikten av att våldsutsatta kan få stöd och hjälp. Att inte ingripa måste ses som en allvarlig underlåtelse mot bakgrund av det lidande som våld ger upphov till. Om inget görs kan det ses som ett utslag av ålderism, att problem som äldre personer har inte tas på samma allvar som när det gäller yngre.

Eftersom våldet förekommer inom den allra närmaste familjekretsen är det ofta svårt för våldsutsatta att på egen hand förändra sin situation. Det är inte ovanligt att fördelen att slippa vara våldsutsatt kan ställas emot en befarad förlust att i framtiden inte kunna träffa barn, barnbarn och andra släktingar. Alternativ som kan vara svåra eller omöjliga att välja emellan.

De insatser som erbjuds är ofta olika former av äldreomsorg, men frågan är om de är tillräckliga och kan fungera mer än som ett komplement till andra stödinsatser för våldsutsatta. Det finns behov både av att utveckla de stödinsatser som erbjuds och av att anpassa de som finns för att det ska vara möjligt för äldre att kunna ta del av dem. Till exempel skyddade boenden som är anpassade för personer med funktionsnedsättningar.

Stöd till anhöriga kan förebygga våld

Att ge stöd till anhöriga kan ha en avgörande betydelse för att förebygga våld och minska risken att vare sig den anhöriga eller den närstående blir våldsamma. Sedan några år tillbaka har anhöriga som vårdar en närstående rätt till avlastning. Men anhängstödet som beviljas är många gånger alldeles för litet i jämförelse med omfattningen på den vård som den anhöriga ger. Den pågår ofta dygnet runt alla veckans dagar. I det perspektivet är avlösning med exempelvis fyra timmar i veckan en mycket kort tid.

Att vårda en närstående utan att ta emot stöd från omgivningen kan riskera anhörigas hälsa och öka riskerna för våld²². Samtidigt finns det flera skäl till att anhöriga kan vara tveksamma till att ta emot hjälp. Vårdandet skapar starka band och en känsla av att ingen annan kan hjälpa till. Oviljan att ta emot hjälp kan också bero på att de inte känner till riskerna med situationen eller att tidigare erfarenheter av stöd eller avlastning inte har varit bra.

Relationsvåld

Äldreomsorgen kommer också i kontakt med familjer där relationsvåld kan ha pågått under lång tid. Det är inte bara mellan sammanboende makar utan även mellan generationer. De fall som de intervjuade berättade om gällde både sammanboende barn och barnbarn som utsatte äldre släktingar för olika former av våld, till exempel ekonomiskt våld i kombination med fysiskt våld.

Även anhöriga som inte är sammanboende utsätter närstående för våld och kan vara ett hot mot dem. Det är inte ovanligt att äldre personer som befinner sig i en beroendesituation både kan bli utnyttjade och misshandlade. Ibland kan den anhöriga som utövar våld vara god man vilket försvårar den våldutsattes situation avsevärt.

I vissa fall får våldet eller anhörigas inflytande fortgå. I dessa situationer har våldutsatta ett stort behov av insatser från socialtjänsten med att exempelvis byta god man eller om det vore möjligt få en legal företrädare för att kunna freda både sin person och sin egendom.

Resurser

Insatser mot våld i nära relationer är ett av flera prioriterade områden inom socialtjänsten som konkurrerar om tid och resurser. Att upptäcka våld kostar pengar! Ökad uppmärksamhet på frågan gör att fler våldutsatta får hjälp. Därmed ökar kostnaderna. Både Haninge kommun och Region Gotland har gjort dessa erfarenheter.

Ärenden som rör våldutsatta väcker ofta engagemang hos personalen. Något som kan övergå i frustration både hos biståndshandläggare och vård- och omsorgspersonal, om de våldutsattas hjälpbehov inte kan tillgodoses. De som upplevde att utredningar och insatser mot våldutsatta hölls tillbaka med tanke på bristande

²² Anhörigvårdarens hälsa (Erlingsson et al 2010)

resurser var upprörda. De ansåg att de prioriteringar som gjordes, inte alltid stämde överens med de skärpta kraven angående stöd och hjälp till våldsutsatta. Synpunkterna att tillsynsmyndigheterna skulle granska kommunernas insatser mot våld bör därför föras upp på agendan för att ge frågan en större uppmärksamhet och därmed en högre prioritet.

Kommunernas samverkan med andra myndigheter

De nya föreskrifterna gäller även för hälso- och sjukvården. Ett målinriktat samarbete mellan kommunerna och hälso- och sjukvården kan troligen innebära att många fler våldsutsatta personer kan identifieras och erbjudas stöd och hjälp. Det är inte ovanligt att personer söker hjälp inom hälso- och sjukvården för skador som uppkommit som en följd av att de är våldsutsatta men som i mötet med läkare eller annan sjukvårdspersonal beskrivs på ett annat sätt. Personal på akutmottagningar och vårdcentraler som har kunskap om våld i nära relationer har en central roll för att fler våldsutsatta personer ska kunna identifieras. Med rätt kompetens kan de ställa frågor till patienterna som leder fram till att de verkliga orsakerna till varför de har sökt vård kan klarläggas.

Inte bara socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården behöver uppmärksamma frågan om våld i nära relationer. Även andra myndigheters beslut kan underlätta eller försvåra för våldsutsatta personer. Exempelen som framkom i intervjuerna om behovet av bytet av en god man som utnyttjade sin roll och tog sin skyddslings pengar respektive en våldsutsatt persons ansökan om förtur till en servicelägenhet visar vikten av att våldsutsatthet är en faktor som bör beaktas i många olika situationer för att våldsutsatta personer ska kunna få hjälp.

Med tanke på att risken att bli utsatt för våld ökar med stigande ålder är det också mycket angeläget att alla former av äldreomsorg organiseras och bemannas med de äldres trygghet och säkerhet i fokus.

REFERENSER

Brottsförebyggande rådet (2009) *Nationella Trygghetsundersökningen 2008 om utsatthet, otrygghet och förtroende*. Rapport 2009:2 Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet (2014) *Brott i nära relationer En nationell kartläggning*. Rapport 2014:8 Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet (2015a) *Anmälda brott Slutlig statistik för 2014*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet (2015 b) *Nationella Trygghetsundersökningen 2014 om utsatthet, otrygghet och förtroende*. Rapport 2015:1 Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

De Donder, L., Luoma, M.-L., Koivusilta, M., Lang, G., Enzenhofer, E., Verté, D., Reingarde, J., Tamutiene, I., Ferreira-Alves, J., Santos, A. J. & Penhale, B. (2011). *Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal* (European Report of the AVOW Project). Finland: National Institute for Health and Welfare (THL).

Dong, X. (2015). *Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice*. Chicago: Rush Institute for Healthy Aging, Rush University Medical Center.

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

Erlingsson, C, Magnusson, L. Hansson, E. (2010) *Anhörigvårdarens hälsa*. Kunskapsöversikt 2010:3. Nationellt kunskapscentrum för anhöriga. Fokus Kalmar

Grände, J., Lundberg, L., Eriksson, M. (2010). *I arbete med våldsutsatta kvinnor - en handbok för yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia.

Grände, J., (2010). *Vägen till att se och agera - om våldsutsatta kvinnor med funktionshinder*. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län.

Grände, J., Lundberg, L., Eriksson, M. (2014). *I arbete med våldsutsatta kvinnor. Handbok för yrkesverksamma*. Stockholm. Gothia fortbildning.

Hallberg, U. (2011). *Hot och våld inom vård och omsorg*. Kunskapsöversikt. Rapport 2011:16. Stockholm. Arbetsmiljöverket.

Heimer, G., Björck, A., Kunosson, C. Red (2014). *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Lund. Studentlitteratur AB.

Hjalmarson, I., Norman, E. (2012). *Det slutar inte vid 65 – En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor*. Stockholm: Länsstyrelsen.

Hjalmarson, I. (2015). *Att arbeta med våld i nära relationer. En beskrivning av och erfarenheter från projektet Freda inom omsorgen om äldre och funktionsnedsatta, Region Gotland. Rapport 2015:1* Stockholm: Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Jönsson, H. (2006). *Vårdskandaler i perspektiv*. Malmö: Égalité.

Kristensen, K., Risbeck, M. (2004). *De sista ljuva åren... - om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten*. Göteborg: Rondo Grafisk Kommunikation AB.

Kristensen, K., Lindell, L. (2013). *Ofredad – om våld mot äldre personer*. Region Gotland.

Lundgren; E., Heimer, G., Westerstrand, J., Kalliokoski, A_M (2001). *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Stockholm: Brottsövermyndigheten.

Mattsson, T. (2010). *Intersektionalitet i socialt arbete. Teori, reflektion, praxis*. Malmö. Glerups utbildningsförlag.

Nationellt Centrum för Kvinnofrid (2014). *Våld och hälsa - En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa*. NCK-rapport 2014:1. Uppsala, NCK.

Nationellt råd för Kvinnofrid (2002). *Han var väl inte alltid så snäll*. Stockholm: Nationellt råd för Kvinnofrid.

Nilsson, G., Lövkrona, I. (2015). *Våldets kön. Kulturella föreställningar, funktioner och konsekvenser*. Lund. Studentlitteratur AB.

Nordborg, G. (2014). Mäns våld mot kvinnor i Heimer, G. Björck, A. Kunosson, C. Red (2014) *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Lund. Studentlitteratur AB.

Norman, E. (2015) *Tillsammans är vi starka. Samtalsgrupp för kvinnor 65+ som är eller varit våldsutsatta – Region Gotland*. Rapport 2015:2. Stockholm: Stiftelsen Stockholms län Äldrecentrum.

Roks. (2012). *Våld mot äldre kvinnor*. Roks Rapport 1/2012. Stockholm; Roks.

Sandvide, Å. (2008). *Våld i särskilda boenden för äldre - språk och sociala interaktioner*. Akademisk avhandling, Umeå universitet.

Saveman, B-I. (2007). *Vanvård av personer med demenssjukdom*. Kalmar: Humanvetenskapliga Institutionen, Högskolan i Kalmar.

Saveman, B-I. (2010). Våld i nära relationer bland äldre. I Nationellt Centrum för Kvinnofrid. *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala Universitet.

Saveman, B-I. (2011). Våld mot äldre personer med demenssjukdom. I Edberg A-K. *Att möta personer med demens*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2009). *Våldsutsatta kvinnor - ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal*. 3dje upplagan. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2010). *Lex Sarah - handbok för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2011). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah* (SOSFS 2011:15) Stockholm; Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014) *Blånader och silverhår. Utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014) *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*. (SOSFS 2014:4) Stockholm; Socialstyrelsen.

Statens Offentliga Utredningar. (SOU 2014:49). *Våld I nära relationer – En folkhälsofråga. Förslag för ett effektivare arbete*. Stockholm: Justitiedepartementet.

Statens Offentliga Utredningar. (SOU 2015:55). *Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck*. Stockholm: Socialdepartementet.

Sveriges Kommuner och Landsting. (2011). *Våldsförebyggande arbete med män. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting

WHO/ INPEA. (2002). *Missing Voices - Views of older persons on elder abuse*. Geneva: World Health Organization.

Wolf, R, Daichman L. Bennett, G. (2002). *Abuse of the elderly*. Ur: Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi and Rafael Lozano. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.

Örmon, K. (2014). *Experiences of abuse during the life course. Disclosure and the care provided among women in a general psychiatric context*. Akademisk avhandling, Malmö Högskola.

Tidsskrifter

Cooper, C. Selwood, A. Livingston, G. (2009). Abuse of people with dementia by family carers: representative cross sectional survey. *Brittish Medical Journal*. 7 (3), sid. 583-586

Erlingsson, C. Saveman, B-I. Berg C., A. (2005). Perception of Elder Abuse in Sweden: Voices of Older Persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*. 5 (2), sid. 213-227

Lachs, Marks S. Pillemer, Karl. (1995). Abuse and neglect of elderly persons. *The New England Journal of Medicin*. 332 (7), sid. 437-443

Lachs S., M. & Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *Lancet*. 364, sid 1263-1272

Internetkällor

Brottsförebyggande rådet (BRÅ). Statistikdatabasen, anmälda brott. http://www.officedepot.se/eccommerce/control/keywordsearch?SEARCH_STRING=hdmi+kabel&SEARCH_OPERATOR=AND Hämtad november 2015.

Nationellt Centrum för kvinnofrid (2011) *Normaliseringsprocessen*. Tillgång: http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Om_kunskapsbanken/A_-_O/#n. Senast besökt den 11:de April 2012

Statistiska centralbyrån (SCB). Undersökningarna om levnadsförhållanden. (ULF/SILC) Utsatt för hot eller våld 2012-2013. <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amine/Levnadsforhallanden/Levnadsforhallanden/Undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ULFSILC/12202/12209/ULFSILC-2010-/Trygghet-och-sakerhet/362627/> Hämtad november 2015.

WHO (2012-10-15) WHO:s hemsida www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/

Bilaga 1

Länsstyrelsen i Stockholms län inbjuder till steg 1 och 2 av en Spetsutbildning i tre steg om äldre kvinnor som utsätts/har utsatts för våld i nära relation.

Utbildningen vänder sig till:

Handläggare inom äldreomsorgens myndighetsutövning, personal inom hemtjänst och äldreboenden, dagverksamheter och anhörigstöd i Stockholms län.

Utbildningen är **kostnadsfri** och genomförs i tre steg och vänder sig till olika yrkesgrupper inom äldreomsorgen. Denna inbjudan avser de två första utbildningstillfällena.

Krav för deltagande

- Deltagarna måste ha **grundutbildning** om våld i nära relationer, till exempel genom Länsstyrelsens basutbildning ”Våga se, våga fråga och våga agera”.
- **Flera deltagare från olika områden** inom kommunens äldreomsorg, till exempel från myndighetsutövningen, hemtjänst, äldreboenden, dagverksamhet och anhörigstödet.
- En **chef samordnar anmälningarna** från resp. kommun. Den chefen blir sedan Länsstyrelsens kontaktperson i samband med utvärdering och fortsatt metodstöd.

Ur programmet i Steg 1:

- Om våld mot äldre, uttryck, omfattning och mönster.
- Sekretess
- Olika insatser

Ur programmet i Steg 2:

- Hur kan vi prata om våld, motiverande samtal
- FREDA kortfrågor

Steg 1 - välj ett av följande tillfällen:

- **24 april 08.30-16.00** [Anmälan till steg 1 den 24 april](#) eller
- **29 april 08.30-16.00** [Anmälan till steg 1 den 29 april](#)

Steg 2 - välj ett av följande tillfällen

- **5 juni 08.30-16.00** [Anmälan till steg 2 den 5 juni](#) eller
- **9 juni 08.30-16.00** [Anmälan till steg 2 den 9 juni](#)

Plats: Länsstyrelsen i Stockholms län, Hantverkargatan 29, lokal Murgrönan
T-bana Rådhuset, buss 3, 62 och 40

Steg 3 blir den 18 och 23 september – en av dagarna blir för handläggare inom myndighetsutövningen – den andra för utförare. Inbjudan kommer i maj 2014.

Läs mer om länsstyrelsens uppdrag [Regionalt kompetens och metodstöd](#)

Länsstyrelsen i Stockholms län inbjuder till steg 3 av Spetsutbildningen i tre steg om äldre som utsätts/har utsatts för våld i nära relation.

Utbildningen vänder sig till handläggare inom äldreomsorgens myndighetsutövning, personal inom hemtjänst och äldreboenden, dagverksamheter och anhörigstöd i Stockholms län.

För deltagande vid steg 3

- Deltagarna ska ha genomfört Steg 1 och 2 av utbildningen i april och juni 2014.
- Steg 3 genomförs under två dagar, man deltar endast en av dagarna.
 - ✓ Den **18 september** är ämnad för **handläggare inom myndighetsutövningen**, halva dagen kommer att handla om utredning samt risk- och farlighetsbedömningen FREDA.
 - ✓ Den **23 september** är målgruppen framförallt **utförare**. Handläggare som deltagit i utbildning om FREDA eller inte ska använda FREDA risk- och farlighetsbedömning i sin kommun kan naturligtvis komma den 23 september om man föredrar den dagen!

Ur programmet i Steg 3 **den 18 september**:

- FREDA risk- och farlighetsbedömning, Katarina Edlund och Ulrika Sandberg
- Vad innebär det att vara nyckelperson?
- Utveckling i den egna kommunen/tillsammans. Hur fortsätter vi?

Ur programmet i Steg 3 **den 23 september**:

- Etik – Lotta Burenus
- Hur kan man organisera arbetet – Lisa Lindell, Gotland
- Vad innebär det att vara nyckelperson?
- Utveckling i den egna kommunen/tillsammans. Hur fortsätter vi?

Anmälan till Steg 3 - välj ett av följande tillfällen:

- **18 september 08.30-16.00** [Anmäl här](#)
eller
- **23 september 08.30-16.00** [Anmäl här](#)

Plats: Länsstyrelsen i Stockholms län, Hantverkargatan 29, lokal Murgrönan
T-bana Rådhuset, buss 3, 62 och 40

Läs mer om länsstyrelsens uppdrag [Regionalt kompetens och metodstöd](#)

Bilaga 2

Enkät 1, angående utbildning av nyckelpersoner om våld mot äldre kvinnor 2014

Din utbildning och yrkesbakgrund

1. Du är Man 1
Kvinna 2

2. Du arbetar huvudsakligen som:

Vårdbiträde/undersköterska	<input type="checkbox"/> 1	Sjuksköterska	<input type="checkbox"/> 2	Arbetsterapeut	<input type="checkbox"/> 3
Biståndshandläggare	<input type="checkbox"/> 4	Enhetschef	<input type="checkbox"/> 5	Sjukgymnast ...	<input type="checkbox"/> 6
Anhörigkonsulent	<input type="checkbox"/> 7	Annat	<input type="checkbox"/> 8.....		

3. Din utbildningsbakgrund

Grundskola	<input type="checkbox"/> 1
Gymnasium	<input type="checkbox"/> 2
Högskola/Universitet	<input type="checkbox"/> 3
Annat	<input type="checkbox"/> 4.....

4. I vilken kommun/stadsdel arbetar du?

	Kommunal regi	Privat regi
--	---------------	-------------

5. Arbetar du vid	Hemtjänst	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	Särskilt boende	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	Dagverksamhet	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
	Myndighetsutövning	<input type="checkbox"/> 7	
	Annat	<input type="checkbox"/> 8.....	

6. Hur fick du kännedom om kursen?

Länsstyrelsens hemsida	<input type="checkbox"/> 1
Information från min chef	<input type="checkbox"/> 2
Information från min kollega	<input type="checkbox"/> 3
Äldrecentrums hemsida	<input type="checkbox"/> 4
Annat	<input type="checkbox"/> 5.....

12. Har du varit med om någon händelse där du misstänkt att **en kvinnlig brukare/klient/boende** har utsatts för våld från någon **personal**?

- Nej 1
Ja, någon gång 2
Ja, vid flera tillfällen 3

13. Finns det utarbetade rutiner på din arbetsplats som ni följer när ni misstänker att en kvinnlig brukare/klient/boende har blivit utsatt för våld?

- Ja 1
Nej 2
Vet ej 3

Dina kunskaper om våld mot äldre kvinnor i nära relationer

Frågorna 14–21 besvarar du genom att ringa in de alternativ på skalan 1-5 som bäst överensstämmer med din uppfattning

14. Hur bedömer du dina kunskaper om mekanismerna bakom/vad som orsakar våld mot kvinnor?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

15. Hur bedömer du dina kunskaper om omfattningen av våld mot kvinnor?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

16. Hur bedömer du dina kunskaper om de lagar som gäller inom området?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

17. Hur bedömer du dina kunskaper om anmälan enligt Lex Sarah när det gäller våld mot kvinnor?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

18. Hur bedömer du dina kunskaper om vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna har rätt att få?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

19. Hur bedömer du dina kunskaper om att se och uppmärksamma att en kvinna kan vara utsatt för våld?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

20. Hur bedömer du dina kunskaper om hur du kan fråga när du får signaler som tyder på att en kvinna är utsatt för våld?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

21. Hur bedömer du dina kunskaper om vad du ska göra när du möter en våldsutsatt kvinna?

1.....2.....3.....4.....5
Känner inte alls till Känner delvis till Känner mycket väl till

Tack för din medverkan!

Bilaga 3

Enkät 2, angående Spetsutbildning om våld mot äldre i nära relationer september 2014

Din bakgrund, utbildning och yrke

1. Du är

Man	<input type="checkbox"/>
Kvinna	<input type="checkbox"/>

2. Du arbetar huvudsakligen som:

Vårdbiträde/undersköterska	<input type="checkbox"/>	Sjuksköterska	<input type="checkbox"/>	Arbetsterapeut	<input type="checkbox"/>
Biståndshandläggare	<input type="checkbox"/>	Enhetschef	<input type="checkbox"/>	Sjukgymnast ...	<input type="checkbox"/>
Anhörigkonsulent	<input type="checkbox"/>	Annat	<input type="checkbox"/>	

3. Din utbildningsbakgrund

Grundskola	<input type="checkbox"/>	
Gymnasium	<input type="checkbox"/>	
Högskola/ Universitet	<input type="checkbox"/>	
Annat	<input type="checkbox"/>

4. I vilken kommun/stadsdel arbetar du?

5. Arbetar du vid

Hemtjänst	<input type="checkbox"/>	
Särskilt boende	<input type="checkbox"/>	
Dagverksamhet	<input type="checkbox"/>	
Myndighetsutövning	<input type="checkbox"/>	
Annat (ange vad)	<input type="checkbox"/>

6. Arbetar du inom:

Kommunens egen regi	<input type="checkbox"/>	
Privat företag	<input type="checkbox"/>	
Annat (ange vad)	<input type="checkbox"/>

7. Vid vilka kurstillfällen har du deltagit? Kryssa för de tillfällen du har deltagit.

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Kurstillfälle ett | <input type="checkbox"/> |
| Kurstillfälle två | <input type="checkbox"/> |
| Kurstillfälle tre alt 1,18/9 | <input type="checkbox"/> |
| Kurstillfälle tre alt 2, 23/9 | <input type="checkbox"/> |

Dina erfarenheter av att möta personer utsatta för våld i nära relationer

Här vill vi veta i vilken omfattning du har stött på våld i ditt arbete sedan den här utbildningen startade (april-september 2014).

8. Har du under perioden april – september 2014 varit med om någon händelse där du misstänkt att en **brukare/klient/boende** har utsatts för våld från någon **närstående**?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| Nej | <input type="checkbox"/> |
| Ja, någon gång | <input type="checkbox"/> |
| Ja, vid flera tillfällen | <input type="checkbox"/> |

b) Var i så fall den som var våldsutsatt

Man	<input type="checkbox"/>
Kvinna	<input type="checkbox"/>

9. Har du under perioden april – september 2014 varit med om någon händelse där du misstänkt att **en brukare/klient/boende** har utsatts för våld från någon **personal**?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| Nej | <input type="checkbox"/> |
| Ja, någon gång | <input type="checkbox"/> |
| Ja, vid flera tillfällen | <input type="checkbox"/> |

b) Var i så fall den som var våldsutsatt:

Man	<input type="checkbox"/>
Kvinna	<input type="checkbox"/>

10. Har du under perioden april – september 2014 varit med om någon händelse där du misstänkt att **en brukare/klient/boende** har utsatts för våld från någon **medboende/gäst i dagverksamhet**?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| Nej | <input type="checkbox"/> |
| Ja, någon gång | <input type="checkbox"/> |
| Ja, vid flera tillfällen | <input type="checkbox"/> |

b) Var i så fall den som var våldsutsatt

Man	<input type="checkbox"/>
Kvinna	<input type="checkbox"/>

Frågor om stöd och insatser till våldsutsatta äldre i den kommunen/stadsdelen du arbetar i.

11. Känner du till vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt äldre kan få i den kommunen/stadsdelen du arbetar i? Ge gärna exempel!Ja

.....
Ja, till viss del
Nej

12. Finns det en fridsamordnare i den kommunen/stadsdelen du arbetar i?

Ja
Nej

13. Finns det utarbetade rutiner på din arbetsplats som ni följer när ni misstänker att en äldre brukare/klient/boende har blivit utsatt för våld?

Ja
Nej
Vet ej

Utbildningen om våld i nära relationer

Påståendena 15 – 28 bedömer du genom att ringa in de alternativ på skalan 1-5 som bäst överensstämmer med din uppfattning, där 1 avser "Inte alls" och 5 avser "I allra högsta grad"

Kunskap om lagar och föreskrifter

14. Utbildningen har ökat mina kunskaper om mekanismerna bakom/vad som orsakar våld i nära relationer?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

15. Utbildningen har ökat mina kunskaper om vad Socialtjänstlagen säger om personer som utsatts för våld i nära relationer?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

16. Utbildningen har ökat mina kunskaper om sekretess när det gäller personer som utsatts för våld i nära relationer?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

17. Utbildningen har ökat mina kunskaper om anmälan enligt Lex Sarah när det gäller våld i nära relationer?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

18. Utbildningen har ökat mina kunskaper om innehållet i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om "Våld i nära relationer 2014:4"?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

19. Utbildningen har ökat mina kunskaper om vad Brottsbalken säger om våld i nära relationer?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

Kunskap om bemötande av våldsutsatta personer mm

20. Utbildningen har ökat mina kunskaper om att se och uppmärksamma att en person kan vara utsatt för våld?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

21. Utbildningen har ökat mina kunskaper om hur jag kan fråga när jag får signaler som tyder på att en person är utsatt för våld?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

22. Utbildningen har ökat mina kunskaper om hur jag kan samtala med en våldsutsatt person?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

23. Utbildningen har ökat mina kunskaper om hur jag ska agera när jag möter en våldsutsatt person?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

24. Utbildningen har ökat mina kunskaper om hur man utreder en våldsutsatt persons situation inom socialtjänsten?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

25. Utbildningen har ökat mina kunskaper om vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt person har rätt att få?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

Din bedömning av utbildningen

26. Motsvarade spetsutbildningen dina förväntningar?

1.....2.....3.....4.....5
Inte alls Delvis I allra högsta grad

27. Jag är nöjd med utbildningen som helhet

1.....2.....3.....4.....5.....
Inte alls Delvis I allra högsta grad

28. Vad i utbildningen gav dig mest?

.....
.....

29. Vad i utbildningen gav dig minst?

.....
.....

30. Var det något du saknade i spetsutbildningen med tanke på att kunskaperna ska kunna användas i din nya roll som nyckelperson?

.....
.....

31. Vad tycker du om hur utbildningen genomfördes?

	Mycket bra	Bra	Mindre bra	Dåligt
Undervisningsformerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokalerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föreläsarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ev kommentarer:

32. Övriga synpunkter

.....
.....

Tack för din medverkan!

Bilaga 4

Intervjuguide för deltagare i spetsutbildningen 2014

Frågeområde	Frågor
Inledning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vem/vilka intervjuar vi? <ul style="list-style-type: none"> -befattning - hur länge på den nuvarande arbetsplatsen -år i yrket -utbildningsnivå 2. Vad arbetar ni med? 3. När gick du/ni Länsstyrelsens basutbildning om våld mot äldre kvinnor?
Spetsutbildningen	<ol style="list-style-type: none"> 4. Varför gick du/ni utbildningen? 5. Hur fick du/ni kännedom om utbildningen? 6. Har din/er arbetsgivare varit engagerad i utbildningen? 7. Vilka förväntningar hade du/ni på utbildningen? 8. Vad tyckte du/ni om utbildningen? 9. Vad har du/ni lärt dig? 10. Vad lärde du/ni er i spetsutbildningen i jämförelse med basutbildningen? 11. Anser du/ni att det fanns behov av en utbildning om våldsutsatta kvinnor? 12. Vad anser du/ni bör förändras/förbättras till nästa omgång av utbildningen? 13. Finns behov av ytterligare utbildning? I så fall vad?
På vilket sätt möter ni våldsutsatta kvinnor?	<ol style="list-style-type: none"> 14. Förekommer våldsutsatta personer i äldreomsorgen? 15. Hur vanligt är det? 16. Vet ni vad ni ska göra när ni möter våld? 17. På vilket sätt förekommer våldet och i vilka situationer? 18. Vilka är utövare? 19. Vilka åtgärder görs? 20. Kan du/ni ge något exempel? 21. Går det att tillämpa de nya kunskaperna i äldreomsorgen? 22. Känner ni er trygga när ni agerar/ får ni stöd?
SOSFS 2014:4	<ol style="list-style-type: none"> 23. Arbetar ni enligt SOSFS 2014:4? 24. Vilka mål har kommunen för arbetet mot våld i nära relationer? 25. Hur ser kommunens interna organisation ut för arbetet? 26. Finns det några riktlinjer för arbete med våld i nära relationer? 27. Samverkar ni med andra förvaltningar, myndigheter och organisationer? 28. Hur ser ansvarsfördelningen ut? Vem gör vad när ni upptäcker våld? 29. Vilka insatser finns för våldsutsatta? 30. Vilka insatser finns för våldsutövare? 31. Saknar ni några stödinsatser? 32. Hur sprids informationen om arbetet med våld i nära relationer internt inom kommunen? 33. Hur informerar ni om kommunens stöd till våldsutsatt till allmänheten?
Efter utbildningen	<ol style="list-style-type: none"> 34. Vad hände efter utbildningen? Har ni fått några speciella uppgifter? 35. Skulle ni vilja fungera som nyckelpersoner eller arbeta på något annat sätt? 36. Har ni några förslag/önskemål om hur arbetet mot våld i nära relationer kan utvecklas/utföras?
Avslutning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Något ytterligare du vill lägga till?

BILAGA 5 TABELLER

Tabell 10. Deltagarna fördelade på vilka yrken de hade (n=109)

Yrke	Deltagare utbildningstillfälle 1		Deltagare utbildningstillfälle 3	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Biståndshandläggare	38	35	24	30
Vårdbiträde/undersköterska	24	22	19	24
Arbetsledare	16	14	8	10
Annat ¹	14	13	10	12
Anhörigkonsulent	8	7	11	13
Enhetschef	5	5	6	7
Sjuksköterska	4	4	3	4
	109	100	81	100

Tabell 11. Nyckelpersoner fördelade på vilka yrken de hade (n=34)

Yrke	Antal	Andel (%)
Biståndshandläggare	17	50
Övrigt ²	6	17
Vårdbiträde/Undersköterska	4	12
Anhörigkonsulent	3	9
Enhetschef	2	6
Sjuksköterska	2	6
Totalt	34	100

¹ Enkät 1: En administrativ handläggare, en boendesamordnare, två behandlare, en handläggare, en samordnare, en socialsekreterare, en syn- och hörselinstruktör, en verksamhetscontroller och två äldrelotsar. Enkät 2: En administrativ handläggare, två behandlare, en demensvårdsutvecklare, en i projekt om hot och våld, en rådgivare, en socialsekreterare, en syn- och hörselinstruktör, en verksamhetscontroller och en deltagare anger ej yrke.

² Kategorin övrigt består av: 1 äldrelots, 1 controller, 2 behandlare, 1 utvecklingsledare och 1 syn- och hörselinstruktör.

Tabell 12. Deltagarna fördelade efter verksamhetsform (n=109)

Verksamhetsform	Antal (Alla)	Andel (%)	Antal nyckelpersoner	Andel (%)
Myndighetsutövning	48	44	22	65
Äldreomsorg kommunal regi	47	43	12	35
Äldreomsorg privat regi	12	11		
Äldreomsorg annan regi ³	2	2		
Totalt	109	100	34	100

Tabell 13. Tidigare utbildning om våld i nära relationer (n=109)

Tidigare utbildning om våld i nära relationer	Antal	Andel (%)	Antal (Nyckelpersoner)
Länsstyrelsens basutbildning	81	74	31
Annan utbildning	13	12	1
Ingen tidigare utbildning	15	14	2
Totalt	109	100	34

³ Äldreomsorg i kommunal och landstingsregi

Länsstyrelsens rapportserie 2016

1. Ensamkommande barn som försvinner – nulägesanalys, *avdelningen för tillväxt*
2. Vägvalsstyrning för transport av farligt gods – en inriktning mot en regional strategi, *avdelningen för samhällsbyggnad*
3. Ett steg närmare rökfri skola – förslag till fortsatt lokalt arbete, *avdelningen för tillväxt*
4. Stödstruktur för samverkan mellan företagsfrämjare och brobyggare för minoritetsgrupper, *avdelningen för tillväxt*
5. Manual vid misstanke om människohandel – skydd och stöd till människohandelsoffer 2015–2016, *avdelningen för tillväxt*
6. Elfiske i Stockholms län 2002–2014. Utvärdering av elfiske i 25 kustmynnande vattendrag, *avdelningen för miljö*.
7. Särskilt skyddsvärda träd i Stockholms län, *avdelningen för miljö*
8. Inventering av vattenvegetation i Stockholms län 2015, *avdelningen för miljö*
9. Nationella minoriteter - minoritetspolitikens utveckling 2015, *avdelningen för tillväxt*
10. Bostadsmarknadsenkäten Stockholms län 2016, *avdelningen för samhällsbyggnad*
11. Romsk inkludering – Årsrapport 2015, *avdelningen för tillväxt*
12. Bosättning av nyanlända – utmaningar och möjligheter i Stockholms län, *avdelningen för tillväxt*
13. Strategi för att motverka våld i nära relationer 2016–2020, *avdelningen för tillväxt*
14. Kunskap hjälper våldsutsatta äldre – utvärdering av utbildning inom äldreomsorgen, *avdelningen för tillväxt*



Länsstyrelsen arbetar för att Stockholmsregionen ska vara attraktiv att leva, studera, arbeta och utveckla företag i.

*Länsstyrelsen Stockholm
Enheten för social utveckling
Telefon: 010-223 10 00
www.lansstyrelsen.se/stockholm*