



Rapport 2012:21



LÄNSSTYRELSEN  
I STOCKHOLMS LÄN

# Det slutar inte vid 65

En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor



**Författare:  
Ingrid Hjalmarson  
Eva Norman**

Rapport 2012:21



LÄNSSTYRELSEN  
I STOCKHOLMS LÄN

# **Det slutar inte vid 65**

En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor

Foto omslag: PetraMy Börjesson/Länsstyrelsen

Tryckeri: Danagård Litho

Utgivningsår: 2012

ISBN: 978-91-7281-505-6

Fler exemplar av denna rapport kan beställas hos  
enheten för sociala frågor, Länsstyrelsen i Stockholms län, tfn: 08-785 40 00  
eller via vår webbplats [www.lansstyrelsen.se/stockholm](http://www.lansstyrelsen.se/stockholm)

# Inledning

---

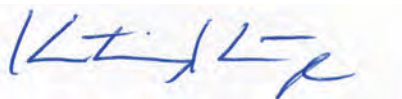
I samband med den nationella tillsynen 2008–2009 av socialtjänstens arbete med kvinnor som utsätts för våld i nära relationer upptäcktes ett antal brister. En av bristerna för äldre våldsutsatta kvinnor var att det saknades beredskap att ge stöd och olika insatser. Kunskapen om att våld förekommer, hur våldet tar sig uttryck, vem som utövar våldet samt lagar och regler var också mycket begränsad.

Som ett led i att åtgärda bristerna genomförde Länsstyrelsen i Stockholms län under våren och hösten 2011 en utbildning i tre steg för drygt 500 personer verksamma inom äldreomsorgen i länet.

Stiftelsen Äldrecentrum har av Länsstyrelsen uppdragits att utvärdera utbildningens genomslag i verksamheterna samt beskriva forskning och metodutveckling inom området.

I denna rapport beskriver Stiftelsen Äldrecentrum de resultat och synpunkter som framkommit efter utbildningssatsningen. I rapporten återfinns bland annat en redogörelse om forskning och teori inom området, exempel på hur några kommuner och stadsdelar i länet arbetar samt förslag på åtgärder för att förbättra stödet för våldsutsatta, äldre kvinnor.

Stockholm den 10 september 2012



Katarina Kämpe  
länsöverdirektör



# FÖRORD

Våld mot kvinnor är ett allvarligt samhällsproblem, som uppmärksammas alltmer. Kommunerna har sedan 2007 i socialtjänstlagen haft ett uttryckligt uppdrag att ”... beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation”. Att våld mot kvinnor inte upphör vid någon viss åldersgräns är självklart, men har inte inneburit att kommunernas insatser anpassats efter det. Frågan har setts som ett uppdrag för individ- och familjeomsorgen, inte äldreomsorgen. Denna studie visar att det innebär risk för att våldsutsatta kvinnor inte får den hjälp de behöver. Som äldre och beroende av andra är man särskilt utsatt, vilket tvärtom borde innebära att äldreomsorgen skulle vara särskilt observant.

Länsstyrelsen i Stockholms län har, inom ramen för sitt uppdrag att i Stockholms län samordna regeringens kvinnofridsatsning, startat en utbildning om våld mot äldre kvinnor, med äldreomsorgens personal som målgrupp. Äldrecentrum fick uppdraget att studera vilken betydelse utbildningen haft för att stödet till våldsutsatta kvinnor ska förbättras.

I Äldrecentrums uppdrag har en viktig del varit att ta del av personalens erfarenheter av våld mot äldre kvinnor, deras kunskap om vad som kan göras och vad som faktiskt görs. Vidare har en översiktlig kartläggning gjorts av vilka rutiner och strategier de åtta utvalda kommunerna/stadsdelarna i länet hade samt en överblick över aktuell forskning.

Ansvariga för studien har varit utredarna Ingrid Hjalmarsen och Eva Norman. Rebecka Falk praktikant från Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet medverkade i arbetet med kunskapsöversikten om forskning om våld mot äldre kvinnor. Vetenskapligt ansvarig har varit docent Kristina Johnell.

I rapporten framhålls vikten av att förstå att våld och kränkningar kan utövas i många olika former, att kvinnan sällan själv berättar om dem, och att det därför är viktigt att den personal som möter äldre, som biståndshandläggare och vårdbiträden, har god kunskap om vad som kan vara tecken på utsatthet för våld, och vågar ställa de rätta frågorna. Detta förutsätter kunskap, handledning, en nära arbetsledning, och, framförallt, bra rutiner i kommunen/stadsdelen för vilka som ska ge stödet. Rapportförfattarna framhåller vikten av att stödet ges av personer med god kunskap på området, lämpligen inom kommunens/stadsdelens kvinnofridsorganisation eller inom individ- och familjeomsorgen.

Det är vår förhoppning att denna rapport ska ge en fördjupad kunskap om problematiken, och vad som kan göras, som ett led i ett fortsatt utvecklingsarbete.

Stockholm 2012-08-25

Sven Erik Wånell, Chef Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum





# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>FÖRORD</b> .....	<b>1</b>
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>3</b>
<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>5</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>7</b>
UPPDRAGET .....	7
<i>Våld mot äldre kvinnor – ett osynligt problem</i> .....	7
<i>Kommunernas ansvar för äldre</i> .....	7
<i>Lex Sarah</i> .....	8
<i>Allmänna råd för arbetet med våldsutsatta kvinnor</i> .....	9
LÄNSSTYRELSENS ARBETE MED KVINNOFRID .....	10
<i>Länsstyrelsens arbete för att nå jämställdhetsmålen</i> .....	10
<i>Nationell granskning av kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor</i> .....	10
DEFINITIONER.....	11
<i>Äldre</i> .....	11
<i>Närstående/Nära relation</i> .....	11
<i>Våld i nära relationer</i> .....	11
<i>Våld mot äldre</i> .....	12
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>13</b>
<i>Var utövas våldet?</i> .....	13
<i>Vem utövar våldet?</i> .....	14
<i>Orsaker till våld mot kvinnor</i> .....	15
<i>Risikfaktorer för att utsättas för våld</i> .....	16
<i>Våldets konsekvenser</i> .....	18
<b>STUDIENS SYFTE</b> .....	<b>20</b>
<b>METOD</b> .....	<b>20</b>
ENKÄTUNDERSÖKNING .....	20
INTERVJUER.....	21
LITTERATURGENOMGÅNG .....	22
<b>RESULTAT</b> .....	<b>23</b>
ERFARENHETER AV LÄNSSTYRELSENS UTBILDNING .....	23
<i>Enkätundersökningen</i> .....	23
<i>Erfarenheter av att möta våldsutsatta kvinnor</i> .....	28
<i>Effekter på arbetsplatsen av utbildningen</i> .....	29
INTERVJUER MED PERSONAL EFTER UTBILDNINGEN .....	30
<i>Deltagarnas erfarenheter av utbildningen</i> .....	30
<i>Erfarenheter av att möta våldutsatta kvinnor</i> .....	31
<i>Dilemman för personalen/Svåra ställningstaganden för personalen</i> .....	36
<i>Anhöriga som vårdar närstående – en utsatt situation</i> .....	36
<i>Vad är specifikt för våldutsatta äldre kvinnor?</i> .....	37
<i>Demenssjuk och våldsutsatt</i> .....	37
<i>Var går gränsen för våld?</i> .....	38
<i>Hur arbetar kommunerna med våldsutsatta äldre kvinnor</i> .....	38
<i>Vem ska agera?</i> .....	39
<i>Stöd till personal som möter våldsutsatta personer</i> .....	40
<i>Stödet till äldre våldsutsatta kvinnor behöver utvecklas</i> .....	40

<i>Resurser för att hjälpa äldre våldsutövare?</i> .....	40
HUR ÄR STÖDET FÖR ÄLDRE VÅLDSUTSATT KVINNOR ORGANISERAT? .....	41
<i>Stockholm</i> .....	41
<i>Haninge</i> .....	43
<i>Sundbyberg</i> .....	45
<i>Botkyrka</i> .....	45
<i>Tyresö</i> .....	45
<b>DISKUSSION .....</b>	<b>46</b>
ANGELÄGEN UTBILDNING .....	46
ÄLDRE KVINNORS UTSATTHET.....	47
<i>Insyn i äldreomsorgen bidrar till säkrare vård och omsorg</i> .....	48
KOMMUNERNAS UPPGIFT ATT SKYDDA VÅLDSUTSATT KVINNOR .....	48
<i>Vem ska hjälpa våldsutsatta äldre?</i> .....	48
ÄLDRECENTRUMS FÖRSLAG TILL FORTSATT UTVECKLINGARBETE .....	49
<i>Utbilda all personal</i> .....	49
<i>Inventera våldet</i> .....	49
<i>Uppmärksamma risker och organisera arbetet därefter</i> .....	49
<i>Utarbeta handlingsplaner</i> .....	50
<i>Ge våldsutsatta äldre kvinnor tillgång till psykosocialt stöd</i> .....	50
MER FORSKNING BEHÖVS! .....	50
<b>FÖRDJUPNINGSDDEL .....</b>	<b>51</b>
AKTUELL FORSKNING OM VÅLD MOT ÄLDRE KVINNOR.....	51
<i>Våld i nära relationer – förekomst och mörkertal</i> .....	51
ATT PRAKTISK GÖRA .....	52
<i>Våga se – Tecken/ signaler på våldsutsatthet</i> .....	52
<i>Våga fråga</i> .....	54
ATT AGERA.....	56
<i>Vad behöver en kvinna som utsatts för våld?</i> .....	56
<i>Kunskap</i> .....	57
<i>Samverkan</i> .....	57
<i>Individ- och familjeomsorgen</i> .....	58
<i>Kommunala handlingsplaner</i> .....	58
<i>Rutiner för arbetsplatsen</i> .....	58
<b>REFERENSER.....</b>	<b>59</b>
<i>Bilaga 1</i> .....	63
<i>Bilaga 2</i> .....	66
<i>Bilaga 3</i> .....	71
<i>Bilaga 4</i> .....	72

# SAMMANFATTNING

Under 2011 anordnande Länsstyrelsen i Stockholms län en utbildning om våld mot äldre kvinnor i nära relationer för personal inom äldreomsorgen, såsom omsorgspersonal (vårdbiträden och undersköterskor), enhetschefer, biståndshandläggare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, sjuksköterskor och anhängkonsulenter m fl. Stiftelsen Äldrecentrum fick uppdraget att utvärdera utbildningen. I uppdraget ingick också att se om utbildningen innebar några förändringar i arbetet med våldsutsatta äldre kvinnor samt att göra en mindre kunskapsöversikt. Informationen om utbildningen skickades ut till länets kommuner. Totalt deltog 539 personer i utbildningen. Äldrecentrums utvärdering bygger på en enkätundersökning bland dem som gick utbildningen hösten 2011 och intervjuer, framförallt de som gick utbildningen våren 2011.

Resultatet från enkätundersökningen visade att utbildningen var mycket uppskattad, 92 procent av dem som besvarade enkäten var nöjda eller mycket nöjda med utbildningen som helhet. Resultatet visade också att 70 procent ansåg att utbildningen i allra högsta grad ökat deras kunskaper om mekanismerna bakom vad som orsakar våld mot kvinnor. Totalt intervjuades 49 personer som gått utbildningen under våren 2011. De intervjuade deltagarnas återkommande beskrivningen av utbildningen var att den hade varit en ögonöppnare. De hade fått insikt om att våld har flera olika former. Att få kunskap om vad det kan innebära att våga se och att våga fråga våldsutsatta äldre kvinnor var några av de områden som kursdeltagarna hade uppskattat mest. Intervjuerna visade att deltagarna, ett år efter att de gått utbildningen hade kunnat praktisera sina nya kunskaper och att de hade agerat i flera fall där de tidigare känt oro. Den personal vars chefer också hade gått utbildningen hade lättare fått gehör för sina nya kunskaper.

Utvärderingen visade att samtliga intervjuade på något sätt hade mött våldsutsatta kvinnor i sitt arbete. De intervjuades beskrivningar av våld i nära relationer som de hade mött omfattade inte bara fysiskt våld utan även ekonomiskt, psykiskt och sexuellt våld samt olika former av underlåtenhet. De vanligaste förövarna var anhöriga (make, sambo, särbo, barn) följt av medboende på äldreboende alternativt gäster på dagverksamhet och personal.

Bilden som kom fram var att äldre kvinnor är mycket sårbara och har svårt att värja sig för våldet. Det framkom också att det är vanligt att äldre kvinnor inte vill söka hjälp för sin våldsutsatthet eller att våldet ska polisanmälas. Anledningen var enligt de intervjuade att kvinnorna på olika sätt var i beroendeställning till dem som utövade våldet emot dem. De intervjuade framhöll vikten av att motivera de äldre att söka hjälp.

De intervjuade deltagarna och deltagarna som deltog i enkätundersökningen önskade mer kunskaper om hur de ska agera när de möter våldsutsatta. De var eniga om att utbildningen var viktig och att all personal inom äldreomsorgen bör ha dessa kunskaper.

De intervjuade deltagarna ville ha ytterligare utbildning om hur man agerar när man möter en våldsutsatt kvinna. Biståndshandläggarna önskade mer kunskap om handläggning av ärenden om äldre våldsutsatta kvinnor, samt vilka insatser de kunde bevilja. Andra områden var mer kunskap om hot- och riskbedömning och hur man använder riskbedömningsinstrument.

I rapporten ger Äldrecentrum ett antal förslag på utvecklingsområden för arbetet med att stödja våldsutsatta äldre kvinnor. För att kommunernas arbete med våldsutsatta äldre ska bli framgångsrikt bör det bedrivas på flera nivåer. Det gäller att upptäcka våldet och agera, men också att minska riskerna att äldre ska utsättas för våld. De övriga förslagen är att:

- Ge alla medarbetare i äldreomsorgen utbildning om våld i nära relationer. De behöver också stöd, handledning och tillgång till arbetsledning.

- Kurser om våld i nära relationer bör ingå i alla utbildningar inom vård- och omsorgssektorn, på gymnasienivå, högskola och universitet.
- Kommunerna bör mäta omfattningen av våld mot äldre kvinnor i nära relationer. De flesta kommuner har inte någon statistik, något som är en förutsättning för att kunna beräkna vilka resurser och stödåtgärder som behövs.
- De kända risksituationerna för våld i nära relationer bör uppmärksammas mer och arbetet organisera därefter. En god organisation och tillräcklig bemanning av enheter äldreomsorgens enheter är viktiga faktorer för att förebygga våld.
- En känd risksituation för våld i nära relationer är när en anhörig vårdar en närstående, därför bör stöd beviljas generöst.
- Kommunerna bör ha handlingsplaner för arbetet att stödja och hjälpa äldre utsatta. Att se och agera när man misstänker våld underlättas av att det finns kända rutiner. De bör också klargöra vem som ska göra vad.
- Kommunernas arbete med våldsutsatta äldre bör ske i samverkan både internt och externt. Problemen bakom våld i nära relationer är ofta komplex där olika kompetenser krävs, både social, medicinsk och juridisk.
- Ge våldsutsatta äldre kvinnor tillgång till psykosocialt stöd. De tvekar ofta att söka hjälp och ett tidskrävande motivationsarbete är ofta nödvändigt.

Rapporten avslutas med att konstatera att mer forskning behövs om våldsutsatta äldre kvinnor. Några områden som Äldrecentrum särskilt vill lyfta fram är de äldre våldsutsatta kvinnornas egna erfarenheter, förekomsten av incidenter och våld inom äldreomsorgen, samt vilket stöd äldre våldsutsatta kvinnor får och vilket stöd de själva skulle vilja ha.

# INLEDNING

## Uppdraget

Länsstyrelsen i Stockholms län genomförde under 2011 en utbildning om våld mot äldre kvinnor riktad till personal inom äldreomsorgen. Utbildning gavs i åtta omgångar, fyra gånger på vårterminen och fyra på höstterminen. Sammanlagt var det 539 personer som påbörjade utbildningen och 368 personer som deltog vid samtliga tre utbildningstillfällen.

Stiftelsen Äldrecentrum har på Länsstyrelsens uppdrag utvärderat denna utbildning. Ett syfte var att uppmärksamma förekomsten av våld mot äldre kvinnor och de speciella problem som denna grupp kan möta inom äldreomsorgen. Länsstyrelsen ville också undersöka vilka effekter utbildningen fick inom äldreomsorgen. Ytterligare en önskan var att erfarenheterna av utbildningen skulle spridas och inspirera andra län och kommuner att ta efter och anordna liknande utbildningar. Utvärderingen innehåller också en översiktlig litteraturgenomgång angående våld mot äldre kvinnor.

Eftersom utbildningen var inriktad på våldsutsatta äldre kvinnor har utvärderingen samma fokus. Även äldre män kan vara våldsutsatta i högre utsträckning än yngre män men det är ett område som legat utanför utvärderingens syfte.

## Våld mot äldre kvinnor - ett osynligt problem

Denna rapport syftar till att belysa ett allvarligt och på många sätt osynligt problem – våld mot äldre kvinnor. Problematiken med våld mot kvinnor generellt är av sådan omfattning att det är att betrakta som ett folkhälsoproblem (WHO 2005, Socialstyrelsen 2009).

Våld mot äldre kvinnor är både nationellt och internationellt erkänt som ett växande problem (a.a.). Det våld som drabbar äldre kvinnor är till viss del likt det våld som kvinnor drabbas av i allmänhet. Det är ändå viktigt att särskilt fokusera på äldre kvinnors våldsutsatthet då detta våld ofta tar sig andra uttryck och får andra konsekvenser än våld mot kvinnor generellt. Förställningar hos omgivningen, t.ex. hur en våldsutsatt kvinna ska se ut, medför att äldre kvinnors våldsutsatthet och upplevelser osynliggörs. Det kan vara svårt att associera våld med äldre personer. Men varför skulle våld i nära relationer sluta bara för att personerna fyller 65 år?

Sverige anses vara ett föregångsland när det gäller jämställdhet mellan könen och därmed också synen på våld mot kvinnor. På senare tid har våld mot kvinnor uppmärksammats allt mer, inom både forskningen och samhällsdebatten. Politiska initiativ och andra satsningar har lett till förstärkt lagstiftning, förbättrad statistik, utvecklat samarbete mellan myndigheter, brottsofferstöd samt olika utbildningssatsningar.

## Kommunernas ansvar för äldre

Kommunernas särskilda ansvar för äldre regleras i Socialtjänstlagen (SoL). I 2 kap. 2 § föreskrivs att kommunen har det främsta ansvaret för att de som vistas i där får den hjälp och det stöd som de behöver. I 3 kap 1 § SoL konkretiseras vilken hjälp och stöd äldre kan få. Det är omsorg, vård och service, upplysningar, råd, ekonomisk hjälp och annat bistånd. Socialtjänsten ska också arbeta förebyggande och

*”göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område [...].*

2011 infördes en värdegrund i SoL (5 kap. 4 §) för kommunernas äldreomsorg. Enligt den ska socialtjänstens omsorg om äldre inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (Lag 2007:225).

Socialtjänstlagen ger också kommunerna skyldighet *”att planera sina insatser för äldre och att samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer”* (Lag 2007:225).

I socialtjänstlagen regleras även kommunernas ansvar och skyldigheter gentemot brottsoffer. Enligt SoL 5 kap. 11 § ska kommunerna;

*”verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden skall särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation”* (Lag 2007:225)

Enligt lagens förarbeten har socialnämnden skyldighet att uppsöka våldsutsatta kvinnor för att vidare utreda våldet och dess konsekvenser och utifrån det erbjuda insatser för skydd och stöd på både kort och lång sikt. Dessutom ska socialnämnden följa upp och utvärdera dessa insatser. De flesta kommuner erbjuder rådgivning, stöd och ekonomiskt bistånd. De kan även förmedla kontakter till lokala eller externa kvinnojourer samt bistå med tillfälligt eller skyddat boende (prop. 2006/2007:38).

Socialtjänsten är den myndighet som har det främsta ansvaret för att söka lösningar på sociala problem. Socialstyrelsen (2009) menar att en del i detta arbete omfattar att utveckla metoder som ger våldsutsatta kvinnor skydd och stöd.

I 3 kap. 3 § SoL anges att insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. Enligt lagbestämmelserna skall kvaliteten systematisk och fortlöpande utvecklas och säkras.

## Lex Sarah

I januari 1999 trädde den så kallade lex Sarah-bestämmelsen i kraft. Bakgrunden var en rad uppmärksammade fall av vanvård i äldreboenden runt om i Sverige. 1997 slog undersköterskan Sarah Wägnert larm om att det förekom vanvård på hennes arbetsplats. Det föranledde omfattande diskussioner om kvaliteten i äldreboenden som ledde till att lex Sarah infördes i Socialtjänstlagen. Lex Sarah är en del i det systematiska kvalitetsarbetet som syftar till att socialtjänsten skall utvecklas och att missförhållanden<sup>1</sup> rättas till. Lex Sarah ska medverka till att den enskilde får insatser av god kvalitet och skyddas från missförhållanden. I förarbetena framhålls också vikten av att komma till rätta med missförhållanden och förhindra att missförhållanden uppstår igen. Den 1 juli 2011 genomfördes de senaste betydande förändringarna av lex Sarah, som återfinns i Socialtjänstlagen 14 kap (SoL).<sup>2</sup>

### *Skyldighet att rapportera och att åtgärda missförhållanden*

Lex Sarah reglerar skyldigheter för anställda och de som bedriver verksamhet inom socialtjänsten när det gäller missförhållanden i verksamheten. De som omfattas av rapporteringsskyldigheten är:

- anställda
- uppdragstagare
- praktikanter eller motsvarande under utbildning

---

<sup>1</sup> 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”* (Socialstyrelsen 2011 s. 5). Med påtaglig risk för ett missförhållande avses konkret och klar risk som inte är obetydlig eller avlägsen (a.a.).

<sup>2</sup> Bestämmelsen finns också i lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

- deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program (SOSFS 2011:5 2 kap. 1 §)

Rapporteringskyldigheten gäller endast gentemot den som bedriver verksamheten, som antingen är någon som bedriver en enskild verksamhet eller en socialnämnd.

Partners, anhöriga och vänner har inte någon rättighet eller skyldighet att rapportera om missförhållanden enligt lex Sarah. Rapporteringskyldigheten är oberoende av den enskildes uppfattning men bör ske på ett sådant sätt att den enskildes integritet upprätthålls.

### *Anonymitet*

I förarbetena till lex Sarah betonas vikten för personal som omfattas av lex Sarah att de vågar påtala missförhållanden utan risk för påföljder. Det går dock inte att rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden anonymt. Däremot poängteras det i förarbetena att det inte finns något som hindrar en person att anmäla missförhållanden anonymt, varken till den som bedriver verksamheten, socialnämnden eller Socialstyrelsen. Denna möjlighet står öppen för var och en som upptäcker brister eller missförhållanden inom exempelvis socialtjänsten. Både anställda, frivilligarbetare, närstående och övriga kan göra en sådan anmälan men det innebär inte att skyldigheten att rapportera enligt lex Sarah-bestämmelsen har uppfyllts (prop. 2009/ 2010: 131).

I handboken från 2010<sup>3</sup> betonas Socialstyrelsen vikten av att hålla isär åtgärder som vidtas inom ramen för lex Sarah-bestämmelsen från rättsliga åtgärder. Både arbetsrättsliga åtgärder eller polisanmälan kan ske oberoende av om åtgärder enligt lex Sarah har gjorts eller inte.

Viktigt att poängtera är att om de missförhållanden eller risk för missförhållanden som rapporteras enligt lex Sarah är brottsliga handlingar kan det också bli aktuellt med polisanmälan. Detta innebär att brottsliga handlingar kan polisanmälas oavsett om det rapporterats enligt lex Sarah eller inte. Bestämmelserna är helt oberoende av varandra (Socialstyrelsen 2010).

### *Kunskap saknas om hur lex Sarah fungerar i praktiken*

Någon aktuell övergripande nationell utvärdering, kunskap eller statistik finns inte om hur lex Sarah fungerar i praktiken. Socialstyrelsen gav 2008 ut rapporten Vård och omsorg om äldre som presenterar länsstyrelsernas uppföljningar av lex Sarah-anmälningar om allvarliga missförhållanden inom äldreomsorgen. Dessa uppföljningar visar på mycket stora skillnader i tillämpningen av lex Sarah-bestämmelsen (prop. 2009/ 2010). Se också bilaga 4 om lagstiftning om våld mot kvinnor.

## **Allmänna råd för arbetet med våldsutsatta kvinnor**

Ett annat viktigt styrdokument är Socialstyrelsens allmänna råd (2009) för kommunernas arbete med att ge stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld (SOSFS 2009:22). De allmänna råden är rekommendationer om hur arbetet ska bedrivas. Bland annat framhålls att de metoder som används för att ge kvinnor stöd och hjälp ska vara i enlighet med bästa tillgängliga kunskap.

Kommunerna kan enligt de allmänna råden göra en handlingsplan för hur arbetet ska bedrivas som bör innehålla följande fasta punkter; att kommunerna bör fastställa uppföljningsbara mål för arbetet, sprida information om vilket stöd som finns, kartlägga omfattningen, att arbeta med frågan på olika nivåer både övergripande och individuellt samt att samverka både internt inom kommunen och med andra myndigheter.

---

<sup>3</sup> Med anledning av att de nya lex Sarah-bestämmelserna trädde i kraft den 1 juli 2011 utkommer Socialstyrelsen i november 2012 med en uppdatering av handboken för tillämpningen av bestämmelserna.

# Länsstyrelsens arbete med kvinnofrid

Länsstyrelserna runt om i landet arbetar för ökad jämställdhet med utgångspunkt från regeringens nationella jämställdhetsmål. 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:

- **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.
- **Ekonomisk jämställdhet.**  
Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om utbildning och betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.
- **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.
- **Mäns våld mot kvinnor ska upphöra.**  
Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.

## Länsstyrelsens arbete för att nå jämställdhetsmålen

Länsstyrelsen har till uppgift att samordna insatserna inom statliga verksamheter och andra regionala aktörer i arbetet för ökad jämställdhet. En utgångspunkt för länsstyrelsens arbete är att jämställdhet mellan kvinnor och män formas där besluten fattas, resurserna fördelas och normerna skapas. Jämställdhetsperspektivet måste därför finnas med i det dagliga arbetet. Det innebär att alla beslut som berör individer ska belysa, analysera och beakta villkoren för kvinnor och män samt för flickor och pojkar ([www.lansstyrelsen.se](http://www.lansstyrelsen.se)).

En stor del av satsningen är att Länsstyrelsen fördelat utvecklingsmedel till projekt i kommunerna för att de ska utveckla sitt arbete med frågor som rör våld i nära relationer.

En annan satsning var Länsstyrelsens erbjudande att utbilda personal inom äldreomsorgen om våld mot äldre kvinnor.

Under 2008 – 2010 hade Länsstyrelsen tillsammans med Stockholms stad en utbildning om våld mot kvinnor för anställda inom vården och omsorgen av funktionsnedsatta personer. Den riktade sig till alla personalkategorier. Inspirerade av de goda erfarenheterna startade Länsstyrelsen i mars 2011 en liknande utbildning för all personal som arbetar i äldreomsorgen i Stockholms län en för deltagarna gratis utbildning om äldre våldsutsatta kvinnor. Utbildningen omfattade tre förmiddagar. De tre avsnittens rubriker var Våga se, Våga fråga och Våga agera. Utbildningen väckte stort intresse. Den gick i åtta omgångar och antalet deltagare som påbörjade utbildningen var totalt 539.

Utbildningen leddes av en projektledare som är specialist inom området i samarbete med en utvecklingsledare från Länsstyrelsen. Dessutom medverkade olika föreläsare med erfarenhet av området, bland andra äldreombudsmannen i Stockholms stad och en polis som arbetar med våld i nära relation.

## Nationell granskning av kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor

Socialstyrelsen och Sveriges länsstyrelser genomförde under 2008–2009 en nationell tillsyn i 80 kommuner och stadsdelsförvaltningar i syfte att granska och förstärka socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor. I en rapport konstaterade Socialstyrelsen och Länsstyrelserna (2009) ”att



*det hör till ovanligheterna att äldre våldsutsatta kvinnor uppmärksammas inom kommunernas socialtjänst och få kommuner har kompetens och insatser inom äldreomsorgen”.*

Tillsynen visade att det finns stora skillnader mellan hur de granskade kommunerna och stadsdelsförvaltningarna arbetade med kvinnor utsatta för våld. Några var mer aktiva och hade utvecklat strategier och insatser för våldsutsatta kvinnor medan andra hade stora brister. Skillnaderna innebar att bostadsorten hade en avgörande betydelse både för om en våldsutsatt kvinna uppmärksammades och vilket stöd eller hjälp hon fick. Generellt sett visade tillsynen att kommunerna behövde utveckla sitt arbete för att kunna nå ut till särskilda grupper, exempelvis äldre. Det fanns endast få insatser riktade till våldsutsatta äldre kvinnor. Det framkom också att socialtjänsten behövde mer kunskap och medvetenhet kring särskilda gruppers utsatthet och behov, där i bland äldre kvinnor.

## 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) 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 (Socialstyrelsen 2009).

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

### Våld i nära relationer

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 hur relationer där mannen utsätter kvinnan för våld medför starka, emotionella band mellan offer och förövare, som i sin tur försvåra kvinnans möjlighet till motstånd och uppbrott. Våld i nära relationer utövas främst av män mot kvinnor, det sker inomhus i offrets egen bostad samt blir allvarligare och intensifieras desto längre relationen pågår (Nationellt Centrum för Kvinnofrid 2011).

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 kvinnor 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 kvinnor i nära relationer.

- **Fysiskt våld** – kan innebära slag, sparkar, knuffar, våld med tillhygge, drag i håret, att bli fasthållen, nypt, skaka, ta stryppgrepp etc.
- **Psykiskt våld** – kan innebära kränkningar, isolering, kontroll, metodisk nedtryckning, tvång, skrämsel, hot mot kvinnan själv eller mot eventuella barn, 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** – kvinnan tillåts inte ha en privatekonomi, mannen disponerar hennes bankkonto och de pengar hon kan använda sig av. Det ekonomiska våldet omfattar även utpressning och stöld av pengar.
- **Materiellt våld** – gäller då mannen slår sönder kvinnans personliga tillhörigheter, lägenhet, bil etc.

(Socialstyrelsen 2009)

## Våld mot äldre

Det finns en rad definitioner av vad som menas med våld mot äldre. Ofta används begrepp som övergrepp, vanvård, missförhållanden, försummelse, kränkningar eller inadekvat vård för att benämna det våld som äldre personer utsätts för (WHO 2002, Nationellt Kvinnofridsråd 2002, Lach & Pillemer 1995, 2004). 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 förövare, om våldet är avsiktligt eller inte och var våldet inträffar någonstans (Wolf m.fl. 2002, De Donder m.fl. 2011). 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”*

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 upprepad 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).*

Förutom det faktum att äldre kvinnor utsätts för våld i nära relationer riskerar de även att utsättas för våld inom vård- och omsorgssektorn. Jönson (2006) menar att det är viktigt att inte ha en alltför bred definition gällande det våld som drabbar äldre inom vården. Därför anser han att nedanstående begrepp nyanserar och stämmer bättre överens med den verklighetsuppfattning som vårdpersonal och anhöriga har beträffande våldet. Inom forskning och litteratur, kring våld mot äldre som utövas inom vården, används nedanstående begrepp som synonymer eller komplement till varandra.

- **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).

Till skillnad från Jönson bygger Sandvide (2008) 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.

## BAKGRUND

### Var utövas våldet?

Våld mot äldre kvinnor kan ske på en mängd olika platser som i hemmet, sjukhus, särskilda boenden, dagverksamheter, ute i samhället m.m.

År 2005 fick Brottsförebyggande rådet i uppdrag av regeringen att i samarbete med andra berörda myndigheter genomföra kontinuerliga och årliga 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. Resultatet från 2010 års nationella trygghetsundersökning visar att äldre kvinnor känner mest rädsla inför att utsättas för våld i det offentliga rummet. Hemmet beskrivs däremot som en trygg punkt i tillvaron. Undersökningsresultatet visar att äldre känner rädsla för att bli utsatta för våld eller trakasserier i samhället, men brottsstatistiken visar det motsatta. I åldersgruppen 65–79 år var risken för misshandel utomhus, i likhet med sexualbrott, så låg att den inte gick att redovisa. Det är främst kvinnor i åldern 55–79 år som känner sig oroliga och otrygga beträffande brottsligheten i samhället. Trots äldre kvinnors upplevelser av samhället som otryggt och hemmet som tryggt visar statistik och forskning att merparten av det våld som äldre kvinnor utsätts för faktiskt sker i hemmet (Brottsförebyggande rådet 2011:1).

### *Konsekvenser av att utsättas för våld i hemmet*

Att utsättas för våld i sitt hem upplevs vara mer traumatiskt än att bli utsatt för våld ute i samhället. Den äldre kvinnan förlorar inte bara sin yttre trygghet utan även den inre. Familjen och hemmet är historiskt sett kvinnans arena vilket bland annat kan ha bidragit till social isolering, något som får betydelse för det senare livet och ålderdomen. Att äldre kvinnor är hänvisade till hemmet försvårar att våldet upptäcks. Hemmet osynliggör våldet (Lach & Pillemer 2004, Brottsförebyggande rådet 2005, Nationella rådet för Kvinnofrid 2002, Kristensen & Risbeck 2004).

## Våld inom äldreomsorgen

Våld inom äldreomsorgen har på senare tid uppmärksammats allt mer. Våld mot äldre kvinnor kan ske i hemtjänst, i dagverksamheter och i vård- och omsorgsboenden. Den vanligaste formen av våld brukar beskrivas som kränkningar, försummelse, nyp, slag, begränsningar och hot. Våldet utövas av vårdpersonal mot boende, boende mot varandra eller boende mot vårdpersonal. Våldet kan, i likhet med våldet i hemmiljö, ta sig uttryck i fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och materiellt våld. Medan våld i den privata sfären beskrivs som uttryck för könsförtryck, konflikter, missbruk eller psykisk sjukdom ges våld inom vården orsaksförklaringar som betungande arbets-situation, svåra arbetsuppgifter, olämplig vårdkultur samt resurs- och kompetensbrist (Phillips 2000, Kristenssen & Risbeck 2004, Jönson 2006, Brottsförebyggande rådet 2011:1).

## Vem utövar våldet?

Forskning visar att män står som förövare i de flesta fall av våldsövergrepp mot äldre kvinnor – detta oavsett om det är en partner, nära anhörig, medboende eller vårdpersonal som utövar våldet (Brottsförebyggande rådet 2011:1, Eriksson 2001). Merparten av det våld äldre kvinnor utsätts för begås av en man som kvinnan har eller har haft en relation till. Våldet sker ofta inom hemmets fyra väggar vilket försvårar upptäckt, ingripande och hjälp. Det är inte enbart närstående män som utsätter äldre kvinnor för våld. Även syskon, barn, barnbarn och andra anhöriga kan vara förövare. Närstående personer med missbruksproblem eller psykiska problem påverkar den äldre kvinnans utsatthet liksom om förövaren är ekonomiskt beroende av kvinnan (a.a.).

Vårdpersonal kan även bruka våld i den äldre kvinnans ordinära boende inom ramen för hemtjänstinsatser. Studier visar hur hemtjänstpersonal utsätter äldre kvinnor för olika typer av våld eller kränkningar i hennes hem. Å andra sidan kan hemtjänstpersonal vara en oerhörd resurs då det gäller att upptäcka det våld som en närstående man utsätter en äldre kvinna för (Jönsson 2006).

Resultat från omfångsstudien Ofrid? (2001) visar att manlig vårdpersonal utövar över hälften av de våldsövergrepp som äldre vårdtagare utsätts för. För tiden då studien genomfördes översteg denna proportion den andel män som arbetade inom vård- och omsorg. Inom vård- och omsorgsyrken är män fortfarande underrepresenterade, trots detta är det procentuellt fler manlig vårdpersonal än kvinnlig som utövar rapporterat våld mot äldre personer (Eriksson 2001).

Det är vanligt att våld mot äldre kvinnor legitimeras och osynliggörs inom vård- och omsorgssektorn. Våldet bortförklaras och ses som ett naturligt inslag i vården av de äldre vårdtagarna. Jönsson (2006) redogör för så kallade neutraliseringstekniker vilka vårdpersonal kan använda för att legitimera eller rättfärdiga våld och övergrepp mot äldre kvinnor.

- **Förnekande av ansvar** – förövaren beskriver händelsen eller situationen som något utanför den egna kontrollen, exempelvis resurs- eller kompetensbrist.
- **Förnekande av skada** – förövaren ursäktar handlingen eller händelsen med hänvisning till att den äldre inte fick några skador som krävde medicinsk behandling, t.ex. kränkande språk kan ursäktas mot bakgrund av att en person med demenssjukdom ändå inte förstår innebörden av de kränkande orden.
- **Förnekande av offer** – förövaren ursäktar våld eller övergrepp genom att den äldre personen själv gjort sig skyldig till våld, varpå personalen rättfärdigar sina egna våldshandlingar.
- **Fördömanden av dem som fördömer** – förövaren fördömer de som kritiserar våld och övergrepp i vården. På så vis skiftas fokus från våldssituationen till de personer som kritiserar och ifrågasätter.

- **Åberopande av högre lojaliteter** – förövaren försvarar våldet genom att hänvisa till krav eller riktlinjer från annan, hierarkiskt överordnad personal
- **Nödvändighetens försvar** – förövaren ursäktar våldet eller övergreppen mot bakgrund av att det var ett nödvändigt ont. Handlingen beskrivs som nödvändig för att minimera skada, exempelvis att spänna fast en person för att förhindra fallolyckor.
- **Jämförelsen med en god inriktning** – våldet ursäktas genom att förövaren i övrigt beskrivs som en godhjärtad person vars avsikt inte var att skada. Våldet beskrivs då som ett enstaka felsteg.
- **Hänvisning till okunskap och kunskap** – förövaren hänvisar till att de helt enkelt inte var medvetna om att deras agerande var fel.

Slutligen går det att resonera kring begreppet våld. Ordet våld har en laddad innebörd och associeras inte med en vårdande arbetsplats. Det kan därför vara svårt att benämna våldshandlingar som förekommer inom områden som hemmet, vård och omsorg som våld. Att förknippa våld med sjuksköterska eller vårdbiträde är mycket svårare än att förknippa våld med exempelvis väktare (Kristensen & Risbeck 2004).

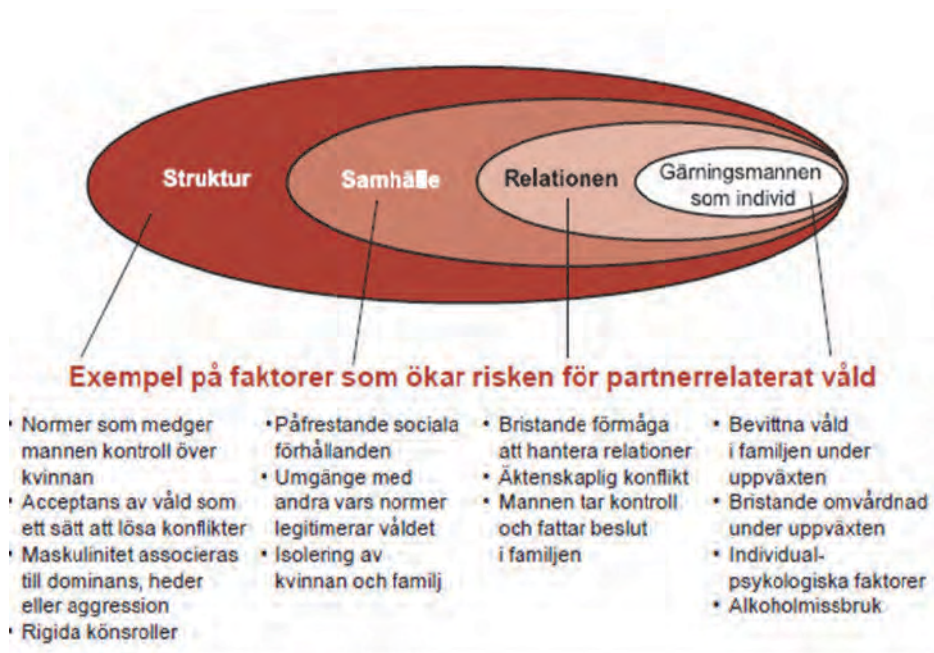
## Orsaker till våld mot kvinnor

Mäns våld mot kvinnor är ett komplicerat och sammansatt problem. Det finns inte en enda orsak till problemet och inte heller någon enkel lösning. Förklaringar kan sökas i individuella faktorer hos förövaren, faktorer i omgivningen eller faktorer inom ramen för den nära relationen. Vanligtvis samspelar dessa faktorer med varandra. Forskningen strävar efter att förena olika perspektiv för att finna orsaker bakom och förklaringar till våldet. Eftersom män som slår kvinnor är en blandad grupp 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 (Socialstyrelsen 2009, Erlingsson, Saveman & Berg 2005).

För att förklara mäns våld mot kvinnor brukar en könsrelaterad modell användas. Utgångspunkten i en könsrelaterad förklaring innebär enkelt uttryckt att anledningen till att kvinnor drabbas av våld är på grund av att de är kvinnor. En könsrelaterad modell utgår från att kvinnor diskrimineras, nedvärderas och underordnas männen. Mäns våld mot kvinnor betraktas som ett uttryck för bristande jämställdhet mellan könen. Våldet ses som ett maktmedel för att upprätthålla kvinnors underordnade ställning gentemot männen. En viktig utgångspunkt för att förstå orsakerna bakom våld och övergrepp mot äldre kvinnor i nära relationer är att förstå de könsrelaterade utmärkande egenskaperna bakom dessa våldshandlingar. Våldshandlingarna utförs mot kvinnor i egenskap av att de är just kvinnor. Däremot är våld mot äldre kvinnor något mer komplext eftersom våldet både kan utövas på grund av att offren är kvinnor, men också på grund av att det är äldre. Äldre kvinnor utsätts i många fall, särskilt då de befinner sig i en vård- och omsorgssituation, för våld och övergrepp på grund av att de är just äldre. Å andra sidan kan äldre kvinnor anses vara extra exponerade för våld eftersom de både på grund av ålder och sitt kön, riskerar att utsättas för våld (Nationella rådet för Kvinnofrid 2002, Saveman 2007).

När mäns våld mot kvinnor skall förklaras och analyseras görs det utifrån flera nivåer och perspektiv. Då forskningen söker förklaringar till orsakerna bakom mäns våld mot kvinnor framträder numera en ekologisk förklaringsmodell allt oftare. Figur 1 visar en ekologisk modell för våld mot kvinnor.

Figur 1 Ekologisk förklaringsmodell för våld mot kvinnor



(Källa Socialstyrelsen

2009)

Enligt modellen är det ett antal samverkande faktorer som orsakar mäns våld mot kvinnor, snarare än isolerade omständigheter. Den syftar till att öka förståelsen för relationen mellan individuella och omgivande faktorer. Faktorerna återfinns på strukturell-, samhällelig-, relations- och individnivå. Som Figur 1 visar handlar den första nivån om strukturella faktorer, som innefattar allmänna normer och föreställningar om exempelvis våld och kön. Den andra nivån berör samhälleliga aspekter och handlar om attityder på samhällets alla arenor, exempelvis arbetsplatsen och grannskapet. Nivå tre handlar om relationer, hur dynamiken i familjen ser ut eller på vilket sätt konflikter hanteras. Den sista och fjärde nivån är av individuell karaktär och handlar om rent personliga erfarenheter. Den våldutövande mannen kan t.ex. ha upplevt våld i sin egen barndom som påverkar sättet att hantera konflikter i vuxenlivet (Socialstyrelsen 2009).

## Risikfaktorer för att utsättas för våld

Att vara kvinna, oavsett ålder, är den främsta risikofaktorn för att bli utsatt för våld i nära relationer. Därefter följer hög ålder, ökat beroende, sjukdom och funktionsnedsättning (Erikson 2001). Risikfaktorerna kan ha sin grund hos den som utsätts för våld, hos förövaren eller i en särskild situation. Det finns både generella och mer specifika faktorer som kan utgöra en risk för att bli utsatt för våld i nära relationer. Risikfaktorer kan ha utgångspunkt hos individen, relationen eller samhället (Wolf m.fl. 2002, Saveman 2010).

### *Risikfaktorer hos äldre kvinnor*

Att som äldre kvinna drabbas av sjukdom eller normala åldersförändringar innebär ett ökat beroende av sin omgivning. Detta beroende kan i sin tur utnyttjas av närstående eller vårdpersonal. Äldre kvinnor löper större risk att utsättas för våld om det föreligger fysiska eller kognitiva funktionsnedsättningar, stor vårdbehov, beteendeförändringar, samboende m.m. Äldre kvinnor i särskilt boende, och som har omfattande omsorgs- och vårdbehov, tillhör en högriskgrupp för att bli utsatta för våld eller övergrepp – både av närstående men också av vårdpersonal. Denna högriskgrupp består bland annat av personer med demenssjukdomar, socialt isolerade, funktionshindrade och de allra mest sjuka. Äldre personer utan fysiska och/ eller kognitiva funktionsnedsättning-

ar och som har engagerade anhöriga är mer skyddade mot våld och övergrepp (Cooper m.fl. 2009, Saveman 2007).

Fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar innebär ökad risk för att utsättas för våld. Äldre kvinnor har ofta flera sammansatta funktionsnedsättningar, kroppsliga besvär eller psykiska nedsättningar i form av demenssjukdom. I omfångsundersökningen om våld mot kvinnor med funktionsnedsättningar (Handu 2007) besvarade 1063 kvinnor, med huvudsakligen fysiska funktionsnedsättningar en enkät. Av studiens kvinnor, hade 153 av dessa lindrig eller måttlig intellektuell funktionsnedsättning. En tredjedel av kvinnorna med intellektuell funktionsnedsättning rapporterade om fysiskt våld innan de fyllt 15 år och sex av tio kvinnor hade blivit utsatta för sexuella trakasserier (a.a.). En tredjedel (33 procent) av de kvinnor som besvarade enkäten uppgav att de hade erfarenhet av våld, hot eller sexuella övergrepp. Företrädesvis var det män som hade utsatt kvinnorna för våld och övergrepp, exempelvis syskon, söner, make, chef, kontaktperson, lärare, chaufförer, vårdpersonal eller tillfälligt bekanta. Resultatet av omfångsstudien visade också att få av de våldsutsatta kvinnorna hade sökt professionellt stöd från samhällets olika instanser. Två tredjedelar svarade att de aldrig hade sökt hjälp eller stöd.

Äldre kvinnor med invandrarbakgrund betraktas som en särskilt utsatt grupp beträffande våld i nära relationer. Faktorer som att kvinnan nyligen kommit till Sverige, inte talar svenska språket, har traumatiserande flyktingerfarenheter eller inte har släkt eller vänner försvårar upptäckt av våldet. Kvinnan kan dessutom vara rädd för att inte få stanna i Sverige vilket påverkar hennes benägenhet att anmäla våldet eller göra sig fri från det. Det är viktigt att reflektera över de olika positioner kvinnor kan befinna sig i. Våld i nära relationer drabbar alla kvinnor oavsett samhällsgrupp, etnicitet, funktionshinder, sexualitet och ålder (Mattson 2010).

### *Demenssjukdom - en särskilt komplicerad riskfaktor*

Äldre kvinnor med demenssjukdom befinner sig i en särskilt utsatt position gällande våldsutsatt-het. 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. Saveman (2007) menar att personer med demenssjukdom löper två gånger så stor risk som andra äldre att utsättas för vanvård av vårdpersonal och anhörgivårdare. Jönsson (2006) beskriver hur äldre personer som själv uppvisar ett aggressivt beteende och utövar våld löper stor risk för att själva utsättas för våld eller övergrepp (s. 35, 40).

### *Riskfaktorer hos förövaren*

Att leva med en person med demenssjukdom innebär risk för äldre kvinnor att utsättas för våld. Konsekvenser av demenssjukdomar som aggressivt beteende drabbar ofta den i omgivningen som ger vård och omsorg (Kristensen och Risbeck 2004). Internationella studier visar hur anhörgivårdare löper stor risk att utsättas för våld av närstående personer med demenssjukdom (Wolf m.fl. 2002, Cooper m.fl. 2009).

Personer i de äldres omgivning kan utgöra en risk eller ett allvarligt hot. Riskfaktorer hos personer i omgivningen kan vara om någon närstående har psykiska funktionsnedsättningar, missbruk, kriminellt leverne eller andra sociala och ekonomiska problem. Anhörgivårdare som upplever tung vårdbörda 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. Om anhörgivårdaren inte får tillräckligt med avlastning ökar risken att utsätta den äldre personen de vårdar för olika typer av våld. Utmattning är en konkret riskfaktor för psykiska övergrepp medan alkoholmissbruk innebär en förhöjd risk för fysiska övergrepp (Erlingsson, Saveman & Berg 2005, Saveman 2007).

## *Riskfaktorer i omgivningen*

Olika faktorer i omgivningen kan utgöra ökad risk för den äldre kvinnan att utsättas för våld. Olika brister i vård- och omsorgssektorn kan utgöra sådana riskfaktorer. 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. (s.24). Risk för utsatthet kan alltså bottna i resursbrist, okunskap, aggression och utbrändhet hos vårdpersonal. Alltför tungt vårdansvar, utbrändhet och okunskap kan hos personalen således utlösa aggressioner och våld gentemot äldre (Saveman 2010). Saveman (2007) menar att risken för att vårdare skall utöva fysiska och psykiska övergrepp ökar om utbrändhet, patientaggressivitet och en negativ inställning gentemot de äldre kvinnorna förekommer hos personalen.

Äldre kvinnor kan även utsättas för våld av okända förövare ute i samhället. Brottsförebyggande rådet (2011:1) presenterar dock i Nationella trygghetsundersökningen från 2011 statistik som visar att äldre kvinnor löper väldigt liten risk att utsättas för våld ute i samhället. Våld mot äldre kvinnor sker ändå, om än i liten utsträckning, i offentligheten. Detta våld beskrivs i flera studier som ett uttryck för kulturella normer, traditioner och föreställningar. Äldre personen betraktas ofta som svaga, ömtåliga, okunniga och mindre värda. Denna syn ger självklart konsekvenser för hur äldre personer behandlas ute i samhället (Wolf m.fl. 2002, Erlingsson, Saveman och Berg 2005).

## **Våldets konsekvenser**

Våld i nära relationer leder ofta till svåra och omfattande konsekvenser. Effekterna av våldet kan bland annat vara fysiska, psykiska, sociala och ekonomiska. Generellt sett blir konsekvenserna värre ju grövre våldet eller övergreppen är. För äldre kvinnor kan våld ge särskilt komplicerade konsekvenser då den fysiska och psykiska kapaciteten ofta är nedsatt. Mindre allvarliga fysiska och psykiska skador kan drabba äldre kvinnor väldigt hårt (Eriksson 2001).

Våld och övergrepp mot äldre personer bidrar också till en allmänt försämrad hälsa. Studier visar att den allmänna hälsan hos våldsutsatta kvinnor ligger betydligt under icke våldsutsatta kvinnors hälsa. Försämrad fysisk och psykisk hälsa medför även en ökad användning av värk- och sömnmedicin samt lugnande- och antidepressiva medel. Våld mot äldre kvinnor ger konsekvenser som ökad dödlighet, depression, ångest och rädsla (Erikson 2001, Kristensen & Risbeck 2004). Nedan följer några vanliga konsekvenser av våld mot äldre kvinnor. Det är däremot viktigt att ha i åtanke att detta endast är ett urval och att konsekvenser av våld kan ta sig många olika uttryck.

- **Vanliga fysiska skador** – Generellt sett kan alla fysiska skador uppstå som en följd av yttre våld. Det kan handla om blåmärken, rodnader, skärsår, frakturer, krosskador, sår- och stickskador och brännmärken. Det är inte ovanligt att skadorna återfinns på kroppen där de döljs väl som exempelvis nacken, mage, bröst och överarmar. Flera skador samtidigt, delvis läkta skador eller nya skador kan vara tecken på våld. Vanliga fysiska våldsskador kan vara sömn- och ätstörningar, värk, smärta, gynekologiska besvär, yrsel eller andra psykosomatiska besvär (Socialstyrelsen 2009 s. 30).
- **Psykisk ohälsa** – Att under lång tid bli utsatt för våld kan få både kort- och långvariga psykiska konsekvenser. Psykiska besvär som depression och ångest är vanliga reaktioner på våldsutsatthet. Reaktioner efter en våldssituation kan övergå i psykisk skada av sådan omfattning att det uppfyller kraven för posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)<sup>4</sup>. Att bli ut-

---

<sup>4</sup> PTSD kännetecknas av att den drabbade personen ständigt återupplever traumatiska händelser samtidigt som det kan förekomma känslomässig avtrubning och tillbakadragande. PTSD visar sig i form av mardrömmar, påträngande minnen, ångest, ökad vaksamhet, självföretörelser, försämrad självkänsla, irritabilitet och koncentrationssvårigheter (Socialstyrelsen 2009).



satt för våld innebär också en avsevärt förhöjd risk för självmordsförsök (Socialstyrelsen 2009, Grände 2010).

När kvinnan inte längre är utsatt för olika typer av våld kan psykiska besvär avta relativt fort. Det är dock viktigt att ha i åtanke att vissa psykiska problem, främst PTSD, ofta pågår under en lång tid och sällan går över utan stöd eller hjälp. Socialstyrelsen (2009) menar att samarbete mellan social, medicinsk, psykologisk eller psykiatrisk kompetens är viktigt för att uppmärksamma våldsutsatta kvinnors behov av eventuella sociala, medicinska och psykiatriska insatser (Socialstyrelsen 2009 s. 31). Nedan följer några vanliga konsekvenser för den som drabbats av våld:

- **Ekonomiska konsekvenser** – Att bli utsatt för våld kan, i ekonomisk mening, komma att stå den våldsutsatta kvinnan dyrt. Vid en uppbrottsprocess kan det exempelvis handla om att betala för dubbla boende, långa resvägar till arbetet och extra utgifter för eventuella barn. Dessutom kan advokat- och rättegångskostnader bli omfattande om eventuella tvister leder till friande dom för den våldsutövande mannen (Socialstyrelsen 2009, Grände 2010).
- **Missbruk** – Konsekvenser av våldsutövning kan visa sig genom ett ökat användande av alkohol, läkemedel eller droger. Att använda droger, läkemedel eller alkohol kan vara ett sätt att hantera och döva känslorna i en svår och traumatisk situation. Forskning visar att alkoholkonsumtionen hos kvinnor utsatta för våld tenderar att öka dramatiskt (Hotelling och Sugarman 1986). Därför menar Socialstyrelsen (2009) att det är motiverat för personal inom socialtjänsten att ställa frågor kring alkohol- och drogmissbruk, för att på så vis förstå vad missbruket är ett uttryck för (Socialstyrelsen 2009 s. 31).
- **Sociala problem** – Vid en uppbrottsprocess kan våldsutsatta kvinnor drabbas av en rad sociala problem i form av social isolering, ekonomiska problem, begränsad frihet och även akut bostadsbrist (Socialstyrelsen 2009 s 21).

Resultatet i omfångsstudien Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättningar (2007) visade att de kvinnor som hade utsatts för våld upplevde en stark känsla av skam och skuld. De våldsutsatta kvinnorna uppgav också att de i högre grad haft självmordstankar än kvinnor som inte utsatts för våld. Uppemot 70 procent av dem som utsatts för våldshandlingar rapporterade om pågående psykiska problem till följd av övergreppen.

Ytterligare forskning om våld mot äldre kvinnor finns i fördjupningsdelen.

# STUDIENS SYFTE

Studien syftade till att undersöka deltagarnas erfarenheter av utbildningens innehåll och genomförande och om utbildningen enligt deltagarna och deras chefer bidragit till att öka kunskaperna om våldsutsatta äldre kvinnor och hur de kan agera i möten med våldsutsatta kvinnor.

Ett annat syfte var att undersöka deltagarnas erfarenheter av att möta våldsutsatta äldre kvinnor och om de ansåg att de kunde tillämpa de nya kunskaperna i sitt arbete och i så fall i vilken omfattning och på vilket sätt.

Till sist syftade utvärderingen även till att undersöka på vilket sätt deltagarnas arbetsgivare var engagerade i utbildningen och om och i så fall hur frågan om våld mot äldre kvinnor uppmärksammas i deras respektive verksamheter.

Litteraturoversikten inom området ska ge en orientering om den forskning och de utredningar som finns om våld mot äldre kvinnor.

# METOD

De metoder som användes i utvärderingen för att besvara de ställda frågorna var främst enkäter och intervjuer. Dessutom gjordes en begränsad genomgång av aktuell forskning/utredning om våldsutsatta äldre kvinnor

## Enkätundersökning

De som gick länsstyrelsens utbildning om våld mot äldre kvinnor i nära relationer höstterminen 2011 fick besvara en enkät den första utbildningsdagen innan utbildningen startade och ytterligare en vid det sista utbildningstillfället när kursen hade avslutats. Frågorna i den första enkäten före utbildningen startade berörde deltagarnas kunskaper om våld mot äldre kvinnor, hur viktig de bedömde att utbildningen var och hur ofta de hade kommit i kontakt med kvinnor som hade utsatts för våld i sitt arbete (se bilaga 1). Totalt besvarade 211 deltagare den första enkäten.

Enkäten efter utbildningen innehöll frågor om vad de hade lärt sig under utbildningen, vad de ansåg var det viktigaste de hade lärt sig samt om och i så fall hur de kunde använda sina nya kunskaper i arbetet (se bilaga 2). Totalt besvarade 166 deltagare den andra enkäten.

Frågorna i enkäterna bygger på en enkät som användes vid en liknande utvärdering av ett utbildningsprojekt om våld i nära relationer, som genomfördes i Gotlands kommun (Hammerin, 2009). Resultatet från det utbildningsprojektet visade att deltagarna ökade sina kunskaper och sin benägenhet att handla. I utbildningen på Gotland deltog chefer, anhörigstödare och biståndshandläggare inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade. Omsorgspersonal deltog inte. En annan skillnad var att deltagarna på Gotland blev tillfrågade om hur de kunde använda de nya kunskaperna redan efter fyra månader varför några jämförelser är svåra att göra.

# Intervjuer

Intervjuerna genomfördes under våren 2012 med personal inom äldreomsorgen som gått utbildningen under våren 2011. Intervjuer genomfördes även med olika nyckelpersoner som arbetar med våldsutsatta kvinnor i kommunen och andra organisationer och myndigheter. Sammanlagt gjordes 25 intervjuer, varav åtta var individuella. I de övriga deltog två eller flera personer.

## Urval

De som intervjuades kom från fyra av länets kranskommuner och fyra stadsdelar i Stockholms stad. Se tabell 1.

Tabell 1. De kommuner i Stockholms län och stadsdelar i Stockholms stad som ingick i utvärderingen.

Kranskommuner	Stadsdelar i Stockholms stad
Botkyrka	Enskede-Årsta-Vantör
Haninge	Södermalm
Sundbyberg	Norrmalm
Tyresö	Kungsholmen

Kommunerna och stadsdelarna valdes dels beroende på hur många olika yrkeskategorier som hade deltagit i utbildningen och dels för att få en spridning av kommuner och stadsdelar i länet. Utöver personer från dessa kommuner och stadsdelar har också några olika nyckelpersoner intervjuats.

Tabell 1. Antal intervjuade fördelade på yrkesgrupp.

Yrken	Antal
Projektledare, kvinnofridsamordnare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter m fl.	16
Biståndshandläggare	11
Vårdbiträden och undersköterskor	16
Chefer	6
Totalt antal personer	49

Alla som tillfrågades om att bli intervjuade tackade ja. Majoriteten av de intervjuade hade gått länsstyrelsens utbildning. Av de som intervjuades var alla utom en, kvinnor.

## Datainsamling och bearbetning av data

Intervjuerna var semistrukturerade och gjordes med stöd av intervjuguiden (se bilaga 3). De tog mellan 30 minuter till 1,5 timme. En intervju gjordes per telefon och de övriga på de intervjuades arbetsplatser. Alla utom tre spelades in och transkriberades till text och analyserades därefter. Under de intervjuer som inte spelades in fördes anteckningar som sedan skrevs rent.

I analysen av intervjuerna lästes texterna och delades in i tre teman. Ett tema gällde de intervjuades erfarenheter av utbildningen ett år efter att de hade gått den. Vilken nytta de tyckte att de haft av utbildningen, vilka förbättringsområden de ansåg fanns samt behov av fortsatta utbildningsinsatser.

Det andra temat behandlade de intervjuades erfarenheter av att möta äldre våldsutsatta kvinnor, vilka former av våld som de kommit i kontakt med och svårigheter och dilemman de intervjuade upplevde i samband med det samt deras tankar om det specifika med *äldre* kvinnor som utsätts för våld. Berättelserna om de våldsutsatta kvinnorna kan inte göra anspråk på att vara represen-

tativa för förhållandena som generellt förekommer i äldreomsorgen. De avser heller inte en speciell avgränsad tidsperiod. En del händelser hade ägt rum flera år tidigare medan andra var aktuella vid intervju tillfället. Syftet med berättelserna var att ge exempel på olika former av våld.

Det tredje temat var beskrivningar av hur arbetet med våldsutsatta kvinnor organiserats i de fyra kranskommunerna och fyra stadsdelsområdena i Stockholm.

## Litteraturgenomgång

För att hitta kunskap och forskning i ämnet våld mot äldre kvinnor, genomfördes ett antal litteratursökningar. Sökningarna genomfördes med hjälp av olika sökmotorer, databaser<sup>5</sup>, bibliotek<sup>6</sup> och tidskrifter<sup>7</sup> mellan slutet på januari till mitten av mars 2012. Forskning, litteratur och skrifter har även hittats via ett antal internetsidor<sup>8</sup>

Sökarbetet initierades genom en form av fritextsökning där sökord som våld, äldre, kvinna, översikt och forskning användes. Resultatet av dessa sökningar var av mer allmän karaktär men ledde till en hel del användbara referenser för vidare litteratursökning och läsning. Vetenskapliga och populärvetenskapliga artiklar gav också en god orientering om vad som skrivits om våld mot äldre kvinnor och namn på relevanta forskare inom området. Fritextsökning i Googles sökmotor gav träffar på bland annat organisationer, föreningar, utbildning, kvinnofridsprojekt och forskningsatsningar. Den inledande sökningen bidrog även till kunskap över vilka begrepp och termer som används inom området våld mot äldre kvinnor (Larsson, Lilja, Mannheimer 2005). Efter de inledande sökningarna specificerades sökorden ytterligare och de ord som i störst utsträckning användes var våld (fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt och materiellt), övergrepp, försummelse, äldre, kvinnor, vårdbiträden, vård- och omsorgsboenden, våld i nära relationer och på engelska elder, elderly, women, care, violence, abuse och neglect. De olika sökorden och databaserna prövades via sökningar i flera olika omgångar och kombinationer. Mycket av den litteratursökning som genomfördes utgick från så kallad referenssökning. Detta innebär att sökningen utgår från referenslistan i en relevant bok eller artikel. Intressant litteratur och skrifter i referenslistan följs upp. Tanken med denna sökstrategi är att de referenser som en betrodd författare eller forskare har använt sig av även är relevanta för andra som intresserar sig för samma område (Larsson, Lilja, Mannheimer 2005).

Urvalet av textmaterial var relativt brett. Materialet omfattade vetenskapliga artiklar, kunskapsöversikter, avhandlingar, facklitteratur, rapporter samt internetkällor. Materialet var både på svenska, engelska och norska. Avgränsningar gjordes på basis av publiceringsår, region, textens standard och ämne. Det material som använts i denna rapport är publicerat mellan 1993 och 2012, de flesta efter år 2005. Forskning och övrig kunskap är främst hämtad från Europeiska länder och andra länder där våld mot äldre kvinnor är ett utvecklat och utbrett forskningsområde. Urval av uppsatser/avhandlingar har skett mot bakgrund av vilken nivå uppsatsen eller avhandlingen har författats inom. Den nivå av uppsatser som använts i kunskapsmaterialet är endast akademiska avhandlingar. Merparten av det funna materialet berörde våld mot äldre personer generellt och inte speciellt mot äldre kvinnor. Urvalet av material som använts i denna studie har dock företrädesvis varit inriktat på våld mot äldre kvinnor i nära relationer.

---

<sup>5</sup> Databaser: Libris, Google, Google Scholar, Diva Portal Uppsatser.se och Avhandlingar.se

<sup>6</sup> Bibliotek: Biblioteket för socialt arbete, Stockholm, Stockholms stadsbibliotek, Äldrecentrums interna bibliotek

<sup>7</sup> Tidsskrifter: Journal of Elder Abuse & Neglect, Scandinavian Journal of public health, British Medical Journal

<sup>8</sup> Internetsidor: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), [www.brottsforebygganderadet.se](http://www.brottsforebygganderadet.se), [www.NCK.se](http://www.NCK.se) (Nationellt Centrum för Kvinnofrid), [www.anhoriga.se](http://www.anhoriga.se) (Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga)

# RESULTAT

Resultatet av utvärderingen redovisas i tre olika avsnitt. I det första avsnittet presenteras erfarenheterna av Länsstyrelsens utbildning för personal inom äldreomsorgen om våld mot äldre kvinnor. I det andra avsnittet beskrivs vilka erfarenheter den personal som intervjuades hade av att möta våldsutsatta kvinnor och hur arbetet mot våld i nära relation var organiserat i undersökningskommunerna/stadsdelarna.

## Erfarenheter av Länsstyrelsens utbildning

Utvärderingen visade att utbildningen genomgående var uppskattad. Det framkom både av Äldrecentrums enkätundersökning och i intervjuerna med deltagare. Vanliga omdömen var att både innehåll och utförande var bra och att utbildningen hade varit en ögonöppnare för frågor om våld i nära relationer. I nedanstående avsnitt presenteras först resultatet av Äldrecentrums enkätundersökning om utbildningen och därefter vad som kom fram om utbildningen i intervjuerna med några av deltagarna.

### Enkätundersökningen

Samtliga som deltog i utbildningen under hösten 2011 ombads vid utbildningens första och sista dag att fylla i enkäter med frågor bland annat om förväntningar och erfarenheter av utbildningen samt om deras kunskaper om våld mot äldre kvinnor.

#### *Deltagarna som besvarade enkäten*

211 av de 222 deltagare som gick utbildningen våld i nära relation mot äldre kvinnor höstterminen 2011 besvarade enkäten i anslutning till att utbildningen startade. Det ger en svarsfrekvens på 95 procent. De flesta, 201 var kvinnor och 10 var män.

194 av deltagarna lämnade uppgifter om vilken kommun/stadsdel som de arbetade i. De kom från 23 av länets 25 kranskommuner och från samtliga 14 stadsdelar samt från äldreförvaltningen i Stockholms stad. De flesta av deltagarna, 139 personer arbetade i kranskommunerna och 55 i Stockholms stad. Störst antal kom från Järfälla med 16 deltagare och Hägersten-Liljeholmen med 13 deltagare.

Mer än två tredjedelar av deltagarna hade eftergymnasial utbildning vilket är en högre andel än vad personal generellt har inom äldreomsorgen.

Tabell 2. Deltagarnas utbildningsbakgrund (n=211).

Utbildning	Antal	Andel (%)
Grundskola	12	6
Gymnasium	55	26
Högskola universitet	129	61
Annat	12	6
Uppgift saknas	3	1
Totalt	211	100

Deltagarna arbetade i olika verksamheter i hemtjänsten, dagverksamheter, i vård och omsorgsboenden, med myndighetsutövning och med övergripande uppgifter. Resultatet visar att utbildningen nådde ut till de flesta yrkesgrupperna inom äldreomsorgen. Den vänstra kolumnen i tabell 3 nedan visar att den största gruppen som besvarade enkäten den första utbildningsdagen, var

vårdbiträden och undersköterskor, totalt 72 personer. Nästan lika många var biståndshandläggare (62 personer). De som ingick i gruppen var bland annat några kvinnofridssamordnare och medarbetare från kvinnojourer.

Tabell 3. Deltagarna fördelade på vilka yrken de hade (n=211)

Yrke	Deltagare första utbildningstillfället		Deltagare tredje utbildningstillfället	
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)
Vårdbiträde/undersköterska	72	34	54	32
Biståndshandläggare	62	29	57	34
Annat	40	19	34	21
Enhetschef	25	12	15	9
Sjukgymnast/Arbets terapeut/Sjuksköterska	8	4	5	3
Anhörigkonsulent	4	2	1	1
<b>Totalt</b>	<b>211</b>	<b>100</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

Förhållandevis få enhetschefer deltog. Likaså var det ett litet antal sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och anhörigkonsulenter bland deltagarna.

### Var arbetade deltagarna?

Tabell 4 visar att de flesta deltagarna arbetade inom hemtjänst och vård- och omsorgsboenden. Totalt deltog 45 personer från hemtjänst och 39 från vård och omsorgsboenden. Det var betydligt fler från kommunala enheter än från privata.

Tabell 4. Deltagarna fördelade på vilka verksamheter de arbetade i (n=211) kolla

Driftsform	Antal personer			Andel personer (%)		
	Kommunal	Privat	Övriga	Kommunal	Privat	Övriga
<b>Verksamhet</b>						
Hemtjänst	39	6		19	3	
Vård och omsorgsbo.	29	10		14	5	
Dagverks. kommunal	22			11		
Komb verksamheter	12	1				
Myndighet			66			33
Annat			18			8
Uppgift saknas			3			1
<b>Totalt</b>	<b>102</b>	<b>17</b>	<b>87</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>42</b>

En stor grupp arbetade med myndighetsutövning, totalt 66 personer.

### Antal som genomförde hela utbildningen

Den andra enkäten som lämnades ut när det tredje och sista utbildningstillfället avslutades fylldes i av 166 av de totalt 173 deltagarna (96 procent).

Tabell 5. Hur många kurstillfällen deltog deltagarna i (n=166)

Hur många utbildningstillfällen dagar var deltagarna där	Antal personer	Andel (%)
Samtliga tillfällen	153	92
Dag 1 +3	4	2,5
Dag 2+3	1	0,5
Dag 3	8	5
<b>Totalt</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

Ovanstående tabell 5 visar att 153 personer, dvs. knappt 75 procent, var med på samtliga tre utbildningstillfällen.

De som deltog i den sista utbildningsdagen kom från 22 kranskommuner (118 personer) och från 10 stadsdelar och från äldreförvaltningen i Stockholms stad (38 personer). Tio av deltagarna besvarade inte denna fråga.

I vilken utsträckning deltagarna var med vid alla tre utbildningstillfällena varierade dock mellan de olika yrkesgrupperna. En jämförelse mellan var deltagarna som deltog första och sista gången arbetade visar att det främst var vårdbiträden och undersköterskor från hemtjänst och vård- och omsorgsboenden som inte deltog vid alla tre utbildningstillfällena.

Den högra kolumnen i tabell 3 visar att den största gruppen som deltog i den tredje utbildningsdagen var biståndshandläggare. Cirka 90 procent av de biståndshandläggare som började utbildningen slutförde den. Andelen undersköterskor och vårdbiträden som deltog i den tredje utbildningsdagen var drygt två tredjedelar. Bortfallet var procentuellt ändå större bland enhetscheferna. Det var 25 enhetschefer som deltog i utbildningens dag ett men bara 15 i den tredje dagen. Även anhörigkonsulenter, sjuksköterskorna, arbetsterapeuterna med flera följde hela utbildningen i mindre utsträckning.

### *Hur hade deltagarna fått kännedom om utbildningen?*

Tabell 6. Hur fick deltagarna kännedom om utbildningen? (n=211)

	Antal	Andel (%)
Information från min chef	154	73
Information från min kollega	20	9
Annat	19	9
Från andra eller flera	10	5
Länsstyrelsens hemsida	8	4
Totalt	211	100

De flesta, 154 av deltagarna hade fått information om utbildningen av sin chef. 122 hade anmält sig själva och tredjedel. 72 personer hade blivit anmälda av sin chef.

### *Vilka förväntningar hade deltagarna på utbildningen?*

Deltagarna besvarade två öppna frågor innan utbildningen startade. Den ena gällde vilka förväntningar de hade på utbildningen och den andra, vad de ansåg att de behövde lära sig om våld mot äldre kvinnor.

Förväntningarna hos de flesta var att få mer övergripande information och kunskap om olika frågor som rör våld mot äldre kvinnor. Förväntningarna stämde väl överens med vad de ansåg att de behövde lära sig. Önskemålen gällde allt från hur man kan upptäcka tecken på att en kvinna är våldsutsatt till vad man kan göra om man möter en våldsutsatt kvinna. Deltagarna ville också ha mer kunskap om vilken lagstiftning, som gäller.

En av deltagarna skrev: *"Jag vill lära mig mer om mekanismer bakom våld. Lära mig formulera konkreta raka frågor till personer där misstankar om våld finns. Bli klar över vilka vägar till hjälp som finns för såväl våldsutsatta som förövare"*.

Deltagarna fick också besvara frågan om hur stort behov de ansåg det fanns om kunskap om våld mot äldre kvinnor. En majoritet, 178 av de 211 deltagarna (88,5 procent), ansåg att det fanns ett stort behov av kunskap om våld mot äldre kvinnor.

### *Deltagarnas kunskaper om våld mot äldre kvinnor i nära relationer före utbildningen*

Enkäten innehöll ett antal frågor om deltagarnas kunskaper om våld mot äldre kvinnor i nära relationer innan de gick utbildningen. De fick ange vilken nivå de hade på sina kunskaper på en femgradig skala där ett var, "kände inte alls till" och fem "kände mycket väl till". Resultatet visade att deltagarna hade ett stort behov av mer kunskap inom ämnesområdet. Majoriteten uppgav före utbildningen att de hade begränsade kunskaper.

- Tre fjärdedelar kände **delvis till mekanismerna** bakom/vad som orsakar våld mot kvinnor.
- 80 procent uppgav att de **delvis kände till omfattningen** av våld mot kvinnor.
- Nästan 90 procent uppgav att de inte alls eller delvis kände till **lagarna om våld mot kvinnor**.
- Mindre än hälften 43 procent av deltagarna kände inte alls till eller hade små kunskaper om **vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna har rätt att få?**
- Drygt en tredjedel kände delvis till vilka insatser som fanns och knappt en femtedel uppgav att de mycket väl kände till vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna har rätt att få.
- Knappt 80 procent bedömde att de inte alls eller delvis hade **kunskaper för att se och uppmärksamma att en kvinna kan vara utsatt för våld?**
- De flesta 83 procent kände inte alls eller delvis till hur de skulle kunna fråga om de fick signaler som tyder på att en kvinna är utsatt för våld.
- Ungefär lika många 81 procent uppgav att de inte alls eller delvis kände till vad de skulle göra när de möter en våldsutsatt kvinna.
- Svaren visade att deltagarna hade större kunskaper om lex Sarah. Tre fjärdedelar uppgav att **de delvis kände till**, alternativt **mycket väl kände till** den lagstiftningen.

### *Uppskattad kursbok*

Vid kursstarten fick deltagarna boken, "Vägen till att se och agera – om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning" (Länsstyrelsen, 2010). Endast en liten del av deltagarna (16 procent) hade läst den vid utbildningens slut. De 85 som besvarade frågan tyckte att boken var bra eller mycket bra.

### *Utbildningen ökade deltagarnas kunskap om våld mot äldre kvinnor*

Enkäten innehöll åtta frågor om vad deltagarna hade lärt sig under utbildningen. Även här fick deltagarna ange svaren på en femgradig skala, där ett var inte alls och fem i allra högsta grad.

Svaren visade entydigt att deltagarna ansåg att utbildningen väsentligt hade ökat deras kunskaper inom de olika områden som utbildningen behandlade. I de redovisade svaren nedan har andelen som markerade fyra eller fem på den femgradiga skalan lagts ihop.

Svaren visade att

- 70 procent av deltagarna ansåg att utbildningen i allra högsta grad hade ökat deras kunskap om mekanismerna bakom/vad som orsakar våld mot äldre kvinnor
- 68 procent ansåg att deras kunskaper om de lagar som gäller inom området hade ökat,
- 63 procent uppgav att de kände till reglerna om anmälan enligt lex Sarah när det gäller våld mot kvinnor,
- 78 procent kände till vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna har rätt att få,
- 85 procent uppgav att utbildningen hade ökat deras medvetenhet om "signaler" om att en kvinna kan vara utsatt för våld,



- 69 procent uppgav att de kände till hur de kan fråga när de ser signaler som tyder på att en kvinna är utsatt för våld och 66 procent vad de ska göra när de möter en våldsutsatt kvinna
- 92 procent av deltagarna var nöjda med utbildningen som helhet

### *Kännedom om stödinsatser för våldsutsatta kvinnor efter utbildningen*

Enkäten efter utbildningen innehöll tre frågor om deltagarnas kännedom om vilka stödinsatser det finns för våldsutsatta kvinnor i den kommun eller stadsdel som de arbetar i.

Tabell 7. Deltagarnas kunskap om vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna kunde få i den kommunen/stadsdelen de arbetade i? (n=166)

	Antal	Andel (%)
Ja	28	17
Till viss del	77	46
Nej	49	30
Bortfall	12	7
<b>Totalt</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

Tabellen visar att de flesta efter utbildningen kände till eller till viss del kände till vilket stöd som våldsutsatta kvinnor kan få.

63 av de som besvarade enkäten kände till att det fanns en kvinnofridsamordnare i kommunen.

39 av deltagarna svarade att det fanns utarbetade rutiner på deras arbetsplats som de följde när de misstänkte att en kvinnlig brukare/klient/boende har blivit utsatt för våld. 67 svarade att de inte hade någon sådan rutin och 57 visste inte.

### *Vad i utbildningen gav mest*

Deltagarna ombads i tre öppna frågor ge sina synpunkter på utbildningen. Den första frågan var vad i utbildningen de ansåg hade gett dem mest och besvarades av 109 av deltagarna. Svaren delades in i 10 grupper. Några av deltagarna lämnade flera synpunkter.

Tabell 8. Vad deltagarna ansåg hade gett dem mest?

Vad	Antal
Kunskapen om våld	28
Gruppdiskussionerna om olika exempel på våldsutsatta kvinnor	24
Hela utbildningen	15
Verktyg att agera	12
Olika föreläsare	11
Informationen som polisen gav om lagstiftningen m m	10
Att uppmärksamma våldsutsatta kvinnor	5
Att lära sig se och vara uppmärksam och att agera	4
Reflektioner inspiration	4
Filmen	1
<b>Totalt</b>	<b>114</b>

Det var 48 deltagare som svarade på den öppna frågan om vad i utbildningen som hade gett dem minst. Svaren delades in i sju grupper. 19 av svaren innehöll mest beröm.

Tabell 9. Vad i utbildningen gav deltagarna minst (n=144).

Vad	Antal
Kommentarer med mest beröm	19
Olika föreläsare	8
Gruppdiskussionerna	6
Vissa delar av innehållet	6
Upprepningar i innehållet	5
Inriktningen mot demens	2
Övrigt	2
<b>Totalt</b>	<b>48</b>

144 av deltagarna besvarade frågan om de hade saknat något i utbildningen. 115 hade inte saknat något i utbildningen. De 29 som angav att de hade saknat något beskrev i en öppen fråga vad det var. Svaren delades in i fem olika kategorier.

Tabell 10. Vad deltagarna saknade i utbildningen

Vad deltagarna saknade i utbildningen	Antal
Mer tid för fallbeskrivningar och samtal/diskussioner	14
Ännu mer innehåll, både teori och praktik	9
Demensinriktning	2
Mer tid	2
Inte specificerat	2
<b>Totalt</b>	<b>29</b>

Tabell 10 ovan visar att det som de flesta saknade var mer tid för fallbeskrivningar och diskussioner samt ännu mer kunskap om ämnet våld mot äldre kvinnor.

## Erfarenheter av att möta våldsutsatta kvinnor

De flesta av deltagarna hade före utbildningen erfarenheter av våld mot äldre kvinnor på sin arbetsplats.

Enkäten före visade att 70 procent av deltagarna någon gång eller vid flera tillfällen hade varit med om en händelse där de misstänkte att en **kvinnlig brukare/klient eller boende** hade utsatts för våld från någon **anhörig**.

Drygt en fjärdedel (27 procent) hade någon gång eller vid flera tillfällen varit med om någon händelse där de misstänkte att en **kvinnlig brukare/klient/boende** hade utsatts för våld från någon **personal**.

I enkäten efter utbildningen fick deltagarna frågan om de under utbildningstiden hade varit med om någon händelse där de sett/fått signaler att en **kvinnlig brukare/klient/boende** hade utsatts för våld från någon **närstående**.

Tabell 11. Deltagarnas erfarenheter av våld från närstående (n=166)

	Antal	Andel (%)
Nej inte varit med om	98	59
Ja någon gång	54	33
Ja vid fler tillfällen	9	5
Bortfall	5	3
Totalt	166	100

Sammanlagt 63 av deltagarna (knappt 40 procent) uppgav att de hade varit med om en sådan händelse under utbildningstiden (september till november 2011). Nio av dem hade varit med om det vid flera tillfällen.

De tillfrågade ombads att i en öppen fråga beskriva vad de hade tänkt, gjort eller vad de hade velat göra vid dessa tillfällen. Av de 63 som hade varit med om en sådan händelse besvarade 48 frågan. Svaren delades in i åtta olika kategorier.

Tabell 12. Vad deltagarna uppgav att de hade gjort vid de tillfällen när de hade varit med om en händelse där de sett eller fått signaler om att en äldre kvinnlig brukare/klient/boende hade utsatts för våld från någon närstående

Vad	Antal
Vidtagit olika åtgärder	14
Inlett en kontakt med en misshandlad kvinna	13
Reflekterat på egen hand utan att vidta någon åtgärd	5
Tagit upp frågan med kollegor etc. utan att redovisa ytterligare åtgärd	4
Hade försökt att få hjälp av kvinnofridsteam eller biståndshandläggare i ett ärende med en våldsutsatt kvinna men inte lyckats	4
Kopplat in kvinnofridsteam	4
Kopplat in polis, rådfrågat polis	2
Övrigt	2
Totalt	48

En annan fråga gällde hur många som under utbildningstiden hade varit med om någon händelse där de hade sett/fått signaler att en **kvinnlig brukare/klient/boende** hade utsatts för våld från någon **personal**. Det var 11 som hade varit med om en sådan händelse, varav två hade varit med om det vid flera tillfällen.

Även här ombads deltagarna att beskriva vad de tänkte, gjorde eller vad de hade velat göra i samband med dessa händelser. Sju svarade men svaren var svårtolkade.

## Effekter på arbetsplatsen av utbildningen

Enkätens sista frågor handlade om utbildningen hade gett några effekter på deltagarnas arbetsplatser.

Tre fjärdedelar av deltagarna ansåg att utbildningen hade lett till att de på arbetsplatsen hade diskuterat hur de bör möta en våldsutsatt kvinna (n=156). Det visar att de kunskaper som utbildningen hade förmedlat kunde användas omgående.

Nästan alla (n=160) ansåg att utbildningen delvis eller i allra högsta grad hade gett dem nya tankar som de ville omsätta i praktisk handling i sitt arbete. Deltagarna ombads att i en öppen fråga beskriva vad de praktiskt ville göra efter utbildningen. De 82 svaren delades in i nio kategorier. Några svar innehöll flera förslag.

Tabell 13 Hur ville deltagarna arbeta med frågor om våld i nära relationer efter utbildningen?

Vad	Antal
Vara mer aktiva anmäla mera	21
Ta upp frågan om våldsutsatta kvinnor på APT möten och andra möten	19
Införa rutiner eller handlingsplaner för hur man ska arbeta med våldsutsatta kvinnor	17
Dela med sig av kunskaperna de fått i utbildningen	7
Övriga mer allmänna reflektioner	7
Få mer kunskaper	5
Utforma informationsmaterial	4
Utveckla arbetet för våldsutsatta kvinnor	3
Försöka ha samtal med våldsutsatta kvinnor	1
	82

### Övriga synpunkter

Enkäten avslutades med en öppen fråga där deltagarna ombads lämna eventuella övriga synpunkter. Av de 41 svar som lämnades var alla utom några enstaka mycket positiva. Deltagarna ansåg att utbildningen var mycket viktig och att fler borde få gå den. En av de kritiska synpunkterna var att det hade varit "tidsbrist" under utbildningsdagarna.

## Intervjuer med personal efter utbildningen

I studien intervjuades sammanlagt 49 personer. De intervjuade var enhetschefer, omsorgspersonal, biståndshandläggare, anhörigkurator/anhörigkonsulenter, demenssjuksköterska, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, projektledare och kvinnofridssamordnare. De intervjuade besvarade frågor inom tre områden, erfarenheterna av utbildningen, erfarenheter av att möta våldsutsatta äldre kvinnor i arbetet och hur arbetet att stödja våldsutsatta äldre kvinnor var organiserat och fungerade.

### Deltagarnas erfarenheter av utbildningen

I detta avsnitt presenteras de intervjuades erfarenheter av utbildningen. De flesta hade gått utbildningen våren 2011. Vid intervjutillfället hade det hunnit gå ett år sedan dess. Det innebar att alla inte kom ihåg vilka förväntningar de hade haft och att de inte heller kom ihåg alla de moment som ingick i utbildningen. Det var främst deltagare från den första omgången som intervjuades. Syftet var att fånga i vilken utsträckning och på vilket sätt som utbildningen bidragit till nya sätt att arbeta.

Även intervjuerna visade att deltagarna genomgående hade positiva erfarenheter av utbildningen. Den hade varit bra och öppnat deras ögon för äldre kvinnors utsatthet för våld. De intervjuade ansåg att de kunde tillämpa sina nya kunskaper och att utbildningen hade påverkat deras sätt att tänka om våld mot äldre kvinnor. Flera berättade att de hade blivit mer vaksamma efter utbildningen och oftare noterade händelser som kunde vara tecken på att någon var utsatt för våld eller kränkande behandling, både kvinnor och män.

### Alla bör få utbildning om våld mot äldre kvinnor

De flesta intervjuade berättade att det endast hade varit ett fåtal i personalen från deras arbetsplatser som hade gått utbildningen och de saknade att inte flera kollegor hade fått gå. Utbildning-

en hade gett dem en gemensam referensram och några av de intervjuade ansåg att det skulle underlätta för dem att tillämpa de nya kunskaperna om kollegorna hade samma kunskaper. Då skulle de lättare kunna prata med varandra i arbetsgruppen om sina iakttagelser. En vanlig uppfattning var att alla i ett arbetslag borde ha den här utbildningen. Deltagarna förväntades i många fall förmedla vad de hade lärt sig till sina kollegor, något som de tyckte var svårt, eftersom ämnesområdet var nytt.

De intervjuade vars chefer inte hade gått utbildningen saknade det och upplevde att chefen inte alltid riktigt förstod dem när de tog upp frågor de hade med sig från utbildningen. I flera av intervjuerna framkom att de som hade gått utbildningen inte alltid fick respons för sin syn på vad våld kan vara.

### *Behov av mer kunskap*

Vid intervjuerna framkom att det var några områden som deltagarna gärna ville ha mer kunskaper om. Det var bland annat fortfarande oklart för flera hur de ska agera när de möter en våldsutsatt äldre kvinna och vem som ska agera. I flera av intervjuerna framkom att ingen tyckte att det var den egna yrkesgruppens ansvar.

Några av de områden de intervjuade ville ha mer kunskaper om var

- Gränserna för våld. Vad är inte tillåtet?
- Handfasta råd om vad man kan göra när man misstänker eller får kännedom om att någon är våldsutsatt.
- Hur man anmäler, när man anmäler och vad händer efter en anmälan.
- Vad får man säga med tanke på sekretessen? Det fanns en utbredd rädsla att bryta sekretessen och att göra fel.
- Kunskap om vilka resurser det finns för att hjälpa våldsutsatta äldre kvinnor och män.

### *Förslag till fortsatta utbildningar*

De intervjuade ombads ge förslag på eventuella förändringar av utbildningen ifall den kommer att ges vid fler tillfällen. Förutom önskemålet att alla som arbetar i äldrevården ska gå utbildningen om våld mot äldre kvinnor och att få ytterligare utbildning om hur man kan agera fanns också ett önskemål om ytterligare utbildning riktad till olika yrkesgrupper.

Några biståndshandläggare ansåg att de behöver speciell utbildning. En av dem sa att, *"Vårdpersonal behöver kanske mer praktiskt stöd i samtalen. Även om vi behöver det också så kan jag känna att det skiljer sig lite. Det saknades något i utbildningen för jag kände mig inte tryggare när jag gick därifrån att – nu vågar jag agera"*.

Biståndshandläggarna ville ha mer konkret utbildning om handläggning av ärenden om äldre våldsutsatta kvinnor. De ville också ha information om vilka insatser man kan bevilja. *Vad kan vi göra inom ramen för äldreomsorgen, vad har vi för delegation att fatta för typ av beslut? Vilka insatser kan vi bevilja helt enkelt; stödsamtal, skyddat boende, praktiskt hjälp?*

Ett annat område som de ville lära sig mer om var hot- och riskbedömning och hur man kan använda bedömningsinstrument.

Ett annat önskemål var utbildningsmaterial utformade för äldreområdet, till exempel en film.

### **Erfarenheter av att möta våldsutsatta kvinnor**

I det följande avsnittet presenteras de intervjuades erfarenheter av olika former av våld mot främst äldre kvinnor, som de kommit i kontakt med i sin yrkesutövning inom äldreomsorgen. Här redovisas även personalens tankegångar om olika dilemman de ställts inför vid möten med kvinnorna, följt av de intervjuades syn på och tankar om det specifika med *äldre* våldsutsatta kvinnor.

Avsnittet tar också upp personalens reflektioner om konsekvenserna av att agera eller att inte agera när de ser våld i nära relationer. Avslutningsvis beskrivs deras erfarenheter av samverkan och ansvarsfördelning i arbetet med våldsutsatta kvinnor.

De intervjuade tillfrågades om de möter äldre våldsutsatta kvinnor i arbetet och hur vanligt det är? Inledningsvis kunde majoriteten av de intervjuade inte minnas någon händelse de varit med om. Men efter ett tag började de berätta om olika situationer där de kommit i kontakt med våldsutsatta kvinnor. Samtliga intervjuade hade någon gång mött kvinnor som hade utsatts för våld.

För några låg händelserna långt tillbaka i tiden, upp till 20 år, men minnesbilderna från det de varit med om då hade etsat sig fast. Gemensamt för dessa berättelser var att våldet hade pågått i "det tysta". De intervjuade berättade att de hade pratat med varandra i personalgruppen men att de då inte alltid hade fått något stöd av chefen om hur de skulle förhålla sig till situationen. Allt hade tystats ner. Några av de intervjuade hade fått till svar att de inte skulle "lägga sig i andras privatliv".

Efter utbildningen hade det blivit en förändring berättade framförallt de intervjuade vars chefer också hade deltagit i utbildningen. De hade fått stöd och hjälp av chefen.

### Våld personalen mött inom äldreomsorgen

Under intervjuerna tillfrågades de olika personalkategorierna om och i sådana fall vad för slags våld de hade sett eller fått kännedom om att äldre kvinnor hade utsatts för. Sammanlagt framkom 66 olika berättelser om våld mot äldre, varav fem var våld riktade mot män och 61 var riktade mot kvinnor. Nedan redovisas det våld som var riktat mot de äldre kvinnorna. Av de totalt 61 berättelserna om våld mot äldre kvinnor var våldsutövaren i 70 procent av fallen en anhörig (make, sambo, särbo, barn, barnbarn, syskon), 16 procent var medboende på äldreboende alternativt gäster på dagverksamhet och i 10 procent av fallen var det personal som utövade våldet. I fyra procent av fallen var våldsutövaren okänd för den intervjuade.

Tabell 14. Olika former av våld mot äldre kvinnor samt vem som utövade våldet.

Form av våld	Antal våldsutsatta	Anhörig	Våldsutövare		
			Personal	Medboende	Okänd
Ekonomiskt	15	11	3		1
Psykiskt	13	9	1	3	
Fysiskt	7	5		2	
Sexuellt	6	1	1	4	
Kombinerade våldsformer	13	11	1	1	
Försummelse	3	3			
Okänt	4	3			1
<b>Totalt</b>	<b>61</b>	<b>43</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>2</b>

Som framgår av tabell 14 ovan var den vanligaste formen ekonomiskt våld med 15 fall, följt av psykiskt (13), fysiskt (7) och sexuellt våld (6). I 13 av fallen var det en kombination av olika våldsformer<sup>9</sup> som framkom i berättelserna. Försummelse beskrevs i tre av fallen och i fyra fall var det inte känt vilken form av våld som utövades mot de äldre kvinnorna. Här användes formuleringar som t ex "maken var inte snäll".

<sup>9</sup> De olika kombinerade våldsformerna var fysiskt våld kombinerat med psykiskt (7), fysiskt/ekonomiskt våld (2), psykiskt/ekonomiskt våld (3) samt sexuellt/psykiskt våld (1).

### *Ekonomiskt våld*

Under intervjuerna berättade personalen om hur de på olika sätt kommit i kontakt med kvinnor som utsattes för ekonomiskt våld av anhöriga. De beskrev flera fall där barn, främst söner men i några fall även döttrar, utsatte sin mamma för olika former av ekonomiskt våld. Vanligast var att barnen tog pengar av kvinnan eller andra värdeföremål såsom smycken. Barnen sålde sedan sakerna på nätet. Några av den intervjuade omsorgspersonalen berättade att de även varit med om att barn pantsatt de äldres ägodelar. Barnen kunde också sköta den äldre kvinnans ekonomi och på olika sätt undanhålla pengar så att det inte fanns till mat eller att betala t ex läkemedel och andra nödvändigheter.

Det fanns också olika exempel där personal som i sitt arbete kommer i kontakt med äldre kvinnor hade utsatt dem för ekonomiskt våld. Omsorgspersonal inom hemtjänsten berättade om situationer där gode män inte lämnade pengar till de äldre kvinnorna i den utsträckningen de behövde. När de ringde och påtalade att de behövde pengar fick de till svar att de äldre inte hade några pengar. Men när de informerat om att de skulle gå vidare och prata med biståndshandläggaren alternativt koppla in en socialsekreterare så hade de fått pengar. En av omsorgspersonalen sa att *”Det kräver påstötningar, men de ryggar när vi reagerar, då händer något”*.

Omsorgspersonalen vid en dagverksamhet berättade att några av deras gäster blivit utsatta för stöld av den chaufför som körde dem till och från dagverksamheten. När kvinnorna satt i taxibilen lånade han nycklarna till lägenheten under förevändningen att han behövde låna toaletten och hade stulit bland annat smycken och kontanter. Händelsen hade polisanmälts.

### *Psykiskt våld*

De intervjuade gav exempel på händelser som handlade om kvinnor som utsattes för psykiskt våld bland annat verbala kränkningar, hot, att våldsutövaren bestämde över kvinnan eller talade nedsättande till henne.

Av de 13 skildringarna (se tabell 14) framkom att det i nio av fallen var maken eller f.d. maken som var våldsutövaren. Flera av de intervjuade beskrev att maken hade varit dominerande och bestämt över kvinnan. Det kunde bland annat vara att mannen bestämde när kvinnan skulle få gå på toaletten, vad hon skulle äta och hur länge hon skulle sitta uppe innan hon fick gå och lägga sig. Personalen berättade att de reagerade på hur männen talade till kvinnorna. Tonfallet var irriterat, arrogant och ibland förekom direkt nedvärderande kommentarer. Några av de intervjuade biståndshandläggarna och omsorgspersonalen beskrev kvinnorna i dessa situationer som tystlåtna, nedstämda och med ett kroppsspråk som de tolkade som att kvinnorna var kuvade eller förtryckta.

I några av de händelser som personalen berättade om med psykiskt våld var det den våldsutövande maken som fick hemtjänstinsatserna eller var gäst på dagverksamheten. Dessa män fick också hjälp av sina hustrur. Personalen vid en dagverksamhet berättade att de hade sökt stöd hos dottern till ett par där maken som gick på dagverksamheten inte behandlade sin fru väl. De fick till svar att så hade mannen alltid varit och dottern såg ingen möjlighet att göra någonting åt det nu. I ett annat fall hade den våldsutövande makens barn hjälpt kvinnan att ta sig ur äktenskapet och att flytta ifrån mannen.

I tre av fallen var det medboende män på vård och omsorgsboende samt manliga gäster vid dagverksamheterna som utsatte kvinnor för olika former av psykiskt våld. Personalen berättade att det fanns män som var väldigt dominant och bestämde var kvinnorna fick sitta vid måltidssituationerna och i gemensamhetsutrymmen. Kränkningar förekom i form av verbalt nedsättande kommentarer som till exempel *”vad ful du är”* eller *”vad dum du är”*.

### *Fysiskt våld*

Sju av de intervjuades skildringar om våldutsatta äldre kvinnor handlade om kvinnor som utsatts för fysiskt våld. Våldet spände över ett brett spektrum från att personalen hade observerat blåmärken till att de hittat kvinnan i hennes hem med svåra fysiska skador.

Enligt de intervjuade var det vanligast att det var en make eller särbo som var våldsutövaren. En biståndshandläggare berättade om en kvinna som vårdade sin make och där han utsatte henne för fysiskt våld. Kvinnan fick så småningom avlastning genom att maken var på korttidsvård under en vecka. Kvinnan kände då att hon inte orkade fortsätta vårda sin make och mannen fick plats på ett vård- och omsorgsboende.

Under intervjuerna framkom skildringar om kvinnor som bodde på vård- och omsorgsboende som utsattes för fysiskt våld av medboende män. Exempel gavs där män som var fysiskt utåtagerande knuffade kvinnorna, eller körde på dem med rollatorn. De gick på dem som var fysiskt svagare.

### *Sexuellt våld*

Av de 61 berättelserna som personalen redogjorde för under intervjuerna var det sammanlagt sex som handlade om sexuellt våld mot kvinnor. I ett av fallen var det maken som var våldsutövaren, i ett fall var det omsorgspersonal och i fyra var det medboende på vård- och omsorgsboende som utsatte kvinnor för sexuellt våld.

Personalen berättade om äldre kvinnor som utsattes för sexuellt våld av medboende män på vård- och omsorgsboenden. Exempel gavs där män utsatte kvinnorna för sexuella trakasserier till exempel genom att ta dem på bröstet. Liknande exempel fanns även från dagverksamheter. En av de intervjuade enhetscheferna berättade om flera händelser där en demenssjuk man på olika sätt utsatt flera kvinnor för sexuella övergrepp/ofredande. Mannen kunde inte fortsätta att gå på dagverksamhet eller växelvård utan fick en manlig personlig assistent som var med honom under dagarna.

En enhetschef som arbetade vid ett korttidsboende berättade om en kvinna med en demenssjukdom vars make tog hem henne över helgerna. När kvinnan kom tillbaka var hon enligt de intervjuade, ”sönderbruten och helt annorlunda i kroppen”. Hon var stel och hade ont.

Kvinnor i riskzonen för att bli våldutsatta, är enligt några intervjuade biståndshandläggare, de som bor med barn som missbrukar eller är psykiskt sjuka. Det var, menade handläggarna, svårt att hjälpa dessa kvinnor, då de har starka band till sina barn och inte är villiga att inse vilken riskfylld situation de lever i.

Några av den intervjuade omsorgspersonalen som arbetade inom hemtjänsten berättade om en kvinna de hjälpte vars son var missbrukare. Vid några tillfällen hade han tillsammans med sina kompisar haft fest i moderns lägenhet när hemtjänsten kom dit på kvällen för att hjälpa henne. De berättade att kvinnan var mycket rädd. Vid ett senare tillfälle när dagpersonalen kom till kvinnans lägenhet utnyttjade sonen henne sexuellt.

Två biståndshandläggare berättade att de kommit i kontakt med kvinnor som talat om för dem att personal från hemtjänsten gjort sexuella närmanden. De hade agerat genom att bland annat göra en polisanmälan och personalen hade blivit avskedad.

### *Försummelse*

Försummelse var ytterligare en form av våld mot äldre kvinnor som de intervjuade hade kommit i kontakt med. Det var i samtliga fall utom ett, döttrar och söner, som var våldsutövare. I två av fallen bodde dottern ihop med modern och i ett fall var det sonen som hjälpte kvinnan att handla och skötte hennes ekonomi. Försummelsen handlade bland annat om att de anhöriga inte gav kvinnan tillräckligt med mat, såg till att hon hade rena kläder eller fick sin medicin regelbundet.



En av de intervjuade enhetscheferna berättade att hon blev uppringd av en kvinna som hade hjälp från hennes hemtjänstenhet. Kvinnan som bland annat hade hjälp med att gå och lägga sig på kvällen nekades den hjälpen av personalen med motiveringen att de inte hade tid. Den händelsen lex Sarah anmälde enhetschefen och personalen som vägrade ge hjälpen slutade sin anställning kort därefter.

### *Olika våldsformer i kombination*

I var femte berättelse beskrevs kvinnor som var utsatta för en kombination av olika våldsformer. Vanligast var kombinationen av fysiskt och psykiskt våld. Det kunde till exempel vara att kvinnan utsattes för slag, sparkar och verbala kränkningar, hot och trakasserier.

En av de intervjuade beskrev situationen för en kvinna som bodde på ett vård- och omsorgsboende. Successivt framkom det att maken utsatte henne för både fysisk och psykisk misshandel. Han bestämde till exempel vad hon skulle äta och tvingade henne att försöka gå, fastän hon inte kunde gå. Han blev hotfull mot sjuksköterskorna och personalen var rädd för mannen. Tillsammans med chefen gjorde personalen upp en handlingsplan och chefen hade upprepade samtal med mannen.

En av enhetscheferna berättade om ett fall där kvinnan hade blåmärken på armen och att hon sagt att sonen inte var snäll mot henne. I kontakterna med sonen, som var väldigt verbal framkom ingenting, men vårdbiträdena hade vid flera tillfällen hört sonen skrika åt kvinnan att han vägrade ge henne pengar. Distriktssköterskan kopplades in och fotograferade blåmärkena. Biståndshandläggaren kontaktade ett annat av kvinnans barn. Hennes svar, berättade den intervjuade var att *"Ni vet inte hur vår mamma har varit"*. Enhetschefen berättade vidare; *"Vi har ingen aning om hur mamman varit, hon kan lika gärna ha slagit sina barn under hela deras uppväxt, det vet vi inget om[...] Vi kommer in här och nu, vad kan vi hjälpa till med då?"* Enhetschefen sa att kvinnan fick en god man för att bryta beroendet av barnen.

Det fanns även exempel på psykisk misshandel i kombination med ekonomisk misshandel. En av de intervjuade biståndshandläggarna berättade om en kvinna som utnyttjades ekonomiskt av sitt barnbarn. De bodde tillsammans i kvinnans lägenhet där det, enligt handläggarna, var *"misär"*. Kvinnan hade fått en god man men av sagt sig det. En läkare hade bedömt att hon kunde föra sin egen talan vilket innebar att det inte blev aktuellt med någon förvaltare. Kvinnan hade hemtjänst, men personalen kunde inte utföra alla insatser hon behövde. Anledningen var att barnbarnet uppträdde hotfullt även mot hemtjänstpersonalen och tyckte att de skulle göra mer än de gjorde som till exempel att diska efter honom.

Ytterligare en kombinerad våldsform var fysiskt och ekonomiskt våld. En av de intervjuade anhörigkonsulterna berättade om en äldre kvinna hon kommit i kontakt med som vårdades på sjukhus till följd av de skador hon fått då hon misshandlats av sin sambo. Våldet hade de senaste åren eskalerat allt mer. Kvinnan vistades under några veckor i skyddat boende och personal från vuxenheten i samarbete med äldreomsorgen hade samtal med kvinnan. Mannen hade tagit hennes pengar och länsat alla konton. Efter några veckor med flera stödsamtal började kvinnan att agera, hon spärrade alla sin kort, funderade på att hon inte längre ville vara kvar i relationen, men klarade inte av att säga till mannen att han måste flytta. Anhörigkonsulanten berättade om den långa processen som sedan följde innan kvinnan fick kraft att lämna mannen. Hon flyttade hem igen och blev åter utsatt för fysiskt våld av mannen. Stödsamtalen fortsatte och slutligen bestämde sig kvinnan för att bryta med mannen. Hon sålde sin bostad och flyttade till hemlig ort.

### *Okänt vilken form av våld*

Vid några intervjuer kunde personalen inte redogöra för vilken form av våld som de äldre kvinnorna var utsatta för. De beskrev situationen i ordalag som *"han var inte snäll mot henne"* och *"vi var övertygade om att det var våld"*. I båda fallen var det maken till kvinnorna som var våldsutövaren. I ett av fallen försökte personalen tala med dottern om situationen men fick inget stöd. *"Vi*

*talade med dottern men hon sa att fadern alltid varit dominant och att det inte fanns något att göra. Hon var ju också involverad i det här, var i försvarsställning, i symbios [...]Det kan vara ett mönster barnen vuxit upp med.”*

## **Dilemman för personalen/Svåra ställningstaganden för personalen**

De intervjuade beskrev olika dilemman som de upplevde var svåra att hantera när de hade sett eller fått kännedom om våld i nära relationer. Svårigheterna handlade bland annat om att våga se att en kollega utövade våld, när personalen blev utsatta för hot och våld av anhöriga när de sade ifrån och satt gränser eller situationen att ge vård och omsorg till män som var våldsutövaren. Några framhöll anhängvårdarnas tunga arbetsbörda och vikten av att uppmärksamma när de inte längre orkade vårda.

### *När våldsutövaren är en kollega*

Som framgår av tabell 14 var det endast i 10 procent av berättelserna som våldsutövaren var en person som i sin yrkesutövning kom i kontakt med kvinnorna. Hälften av dem var omsorgspersonal. De som varit med om dessa händelser beskrev dem i ordalag som att arbetskamraten varit ”otrevlig”, ”hårdhänt” eller ointresserade av arbetet. Några menade att det inte var så vanligt förekommande. Delade meningar framkom under intervjuerna om viljan hos personalen att se och att agera i dessa situationer. De fanns de som menade att de valde att inte se, att det kunde vara svårt att säga till kollegor, medan andra resonerade att det var lättare att säga till arbetskamrater än till exempel anhöriga att det de gjort inte var godtagbart.

### *Våld mot boende/gäster och personal*

Flera av de intervjuade lyfte fram problemet med att männen som utövade våld mot kvinnorna även kunde vara aggressiva och hotfulla mot personalen. Särskilt påtagligt blev detta när cheferna satte tydliga gränser för våldsutövaren och klargjorde vad som inte var acceptabelt beteende och handlingar. En av de intervjuade beskrev personalens rädsla och hur det i svåra fall kunde utvecklas till ett arbetsmiljöproblem. Vid ett vård- och omsorgsboende utsatte en psykiskt sjuk anhörig sin närstående bland annat för tvångsmatning och sjukgymnastik/massage vilket resulterade i att kvinnan hade omfattande blåmärken över hela kroppen. Han uppträdde hotfullt mot personalen och de försökte få till stånd att den anhöriga inte skulle få besöka äldreboendet. Enligt kommunens jurister gick inte det med motiveringen att man inte kan låsa ett äldreboende och de anhöriga har rätt att besöka sina närstående. Det resulterade i att väktare anställdes för att skydda personalen. Kvinnan fick dock inget skydd och var så sjuk att hon inte kunde redogöra för om hon ville ha besök av sin anhöriga eller inte.

Några av de intervjuade menade att det var svårt att ta till sig att anhöriga inte alltid ville kvinnorna väl och att det därför kunde ta tid innan de fick syn på våldet som pågick. De sa att de var angelägna om att ha en god relation med anhöriga och de frågade sig hur de kunde upprätthålla den efter att de hade påtalat för anhöriga att de ansåg att det som den anhöriga utsätter kvinnan för är olika former av våld.

I ett annat fall fick en svårt demenssjuk kvinna besök av sin f.d. make varje dag. Hon hade skiljt sig från mannen men kunde nu inte ge uttryck för om hon ville ha kontakt med honom eller inte. Personalen frågade sig var gränsen går för att måna om någon eller ta över någons liv. Mannen hotade dessutom personalen med att sprida dåliga rykten om vård- och omsorgsboendet när de ifrågasatte hans beteende.

## **Anhöriga som vårdar närstående - en utsatt situation**

Anhörigas svåra situation att vårda en närstående i hemmet togs upp av flera av de intervjuade anhängkonsulenterna och biståndshandläggarna. Det var inte ovanligt att anhöriga vårdade under en längre tid. Sjukdomen försämrade och förändrade successivt den närstående. De menade

att anhöriga till slut inte orkade med att vårda och det fanns en risk för att de kunde utsätta den närstående för olika former av våld. En demenssjuksköterska berättade om hur hon kom i kontakt med en demenssjuk kvinna som vårdades av sin make. Kvinnan hade gett signaler om att maken inte var snäll mot henne. Demenssjuksköterskan berättade följande: ”*Jag frågade maken – var gör du av din ilska? Hur agerar du? Jag stöttade honom mycket. Han fick prata av sig och erbjöds avlastning i olika former. Kvinnan fick dagvård veckans alla dagar och mannen avlastning och avlösning så mycket som möjligt. Han fick hjälp och såg att han inte längre var ensam i det hela.*”

Flera av de intervjuade berättade att de fick hjälp och stöd av anhängigkonsulenterna när det stod klart att anhöriga utsatte äldre kvinnor för olika former av våld. Anhängigkonsulenterna hade samtal med de anhöriga om den aktuella situationen. De kunde också ha samtal med personalen för att stötta dem i det fortsatta samarbetet med anhöriga.

## Vad är specifikt för våldutsatta äldre kvinnor?

De intervjuade tillfrågades om de såg några skillnader mellan hur yngre våldutsatta kvinnor togs om hand i jämförelse med äldre kvinnor. Frågan väckte många olika tankar och reflektioner både om skillnaderna mellan yngre och äldre våldutsatta kvinnor och om vilket stöd och vilka insatser som finns att tillgå för de äldre kvinnorna.

### *Äldre och våldutsatt*

Vad innebär det att vara äldre kvinna och utsatt för våld? Några av de intervjuade menade att kvinnorna hade en annan roll förr. Deras upplevelser var att äldre kvinnor ofta höll sina erfarenheter för sig själva och att våld i nära relationer är mycket mer tabubelagt i de äldre generationerna än i de yngre. Förr var det enligt dem mer accepterat med våld mot kvinnor än vad det är nu. Våldet hade kunnat pågå lång tid – upp till 60 år – och personalen menade att det var svårt att bryta upp från en relation efter så lång tid. De känslomässiga banden mellan familjemedlemmar är starka.

De intervjuade talade också om svårigheterna att förstå att någon är våldutsatt. Spektrumet vad våld kan innebära är brett när det gäller äldre och *det finns mycket mer än vad som syns på ytan*. De äldre kvinnorna behövde enligt många av de intervjuade, *ett helt annat bemötande* för att de ska bli motiverade att kunna hjälpa sig själva att anmäla eller komma ur sin situation.

Andra lyfte fram att det också fanns en ekonomisk aspekt. De äldre kvinnorna hade ofta inte den ekonomin som krävdes för att kunna bryta upp från en relation.

## Demenssjuk och våldutsatt

Ytterligare reflektioner om äldre våldutsatta kvinnor gällde svårigheterna för kvinnor med demenssjukdomar. En av de intervjuade berättade om en kvinna som bodde på ett vård- och omsorgsboende och som var i slutet av sin demenssjukdom. Maken utsatte henne både för fysisk och psykisk misshandel. Chefen för vård- och omsorgsboendet klargjorde för maken att hans beteende inte var acceptabelt. Han beslutade då att kvinnan skulle flytta hem till honom igen. Kvinnan var i slutet av sin demenssjukdom, hur skulle en kvinnofridssamordnare eller socialsekreterare kunna vara till hjälp i det skedet, undrade den intervjuade? ”*Hade hon haft en egen vilja hade det varit lättare – samtidigt hade de hållit ihop hela livet. Vi kom in i slutet när hon inte längre kunde prata.*” Personalen på vård- och omsorgsboendet tog inte in något stöd utifrån.

En intervjuad demenssjuksköterska berättade om det svåra med att tolka signalerna från kvinnor som har en demenssjukdom. Hon beskrev hur hon tillsammans med omsorgspersonalen fick försöka tyda tecken från kvinnorna, men hon frågade sig om hon tolkade dem rätt och hon undrade om hon ibland övertolkade situationen? En intervjuad enhetschef funderade över svårigheterna med att tolka vad som är respektive inte är sexuellt utnyttjande. ”*Var och en har ju rätt att ha sin*

*sexualitet – var ska man sätta gränsen, vem ska sätta gränsen. Är det min moral som styr eller någon annans? Om jag är tillåtande men inte mina kollegor?”*

Det framkom även exempel på våldsutsatta kvinnor med demenssjukdomar som kunde ge uttryck för vad de varit med om. En demenssjuk man utsatte en kvinna för sexuellt våld vid ett vård- och omsorgsboende. Kvinnan var efteråt både uppriven och upprörd. Trots att kvinnan var demenssjuk tog hon ändå på sig skulden, sa att hon kanske hade uppmuntrat honom. *”Man kunde nå henne i det som hade hänt”*, berättade den intervjuade enhetschefen.

## Var går gränsen för våld?

Några av de intervjuade lyfte frågan om var gränsen går för att en händelse ska kategoriseras som våld. *”Är en örfil våld?”* frågade sig två av de intervjuade biståndshandläggarna?

Under en gruppintervju med biståndshandläggare beskrevs ett annat dilemma de hade ställts inför och som illustrerar det breda fält av situationer som kan vara uttryck för olika former av våld. Vid några tillfällen i samband med att kvinnor skulle skrivas ut efter att ha vårdats på sjukhus på grund av en stroke eller liknade hade deras makar nekat dem att komma hem till den gemensamma bostaden igen. De intervjuade biståndshandläggarna hade upplevt att männen inte ville att kvinnorna skulle komma hem på grund av de funktionsnedsättningar de hade fått. Männen vill inte ha några hjälpmedel i hemmet eller göra några anpassningar av bostaden för att underlätta för kvinnan.

På frågan hur de som biståndshandläggare agerade i den situationen svarade de att utgångspunkten alltid var att det var båda makarnas bostad och att de hade talat med männen *”i termer av bearbetning och övertalning”*.

## Hur arbetar kommunerna med våldsutsatta äldre kvinnor

Ett syfte med intervjuerna var att undersöka på vilket sätt deltagarnas arbetsgivare var engagerade i utbildningen och hur frågan om våld mot äldre kvinnor uppmärksammades på de intervjuades arbetsplatser. Intervjuerna visade att det var stora variationer i hur arbetsgivarna tog till vara på kursdeltagarnas nya kunskaper och hur de uppmärksammade äldre våldsutsatta kvinnor.

I intervjuerna med biståndshandläggare framkom att de hade mer kontakt med hemtjänstenheter och vård och omsorgsboenden som drivs i kommunal regi än privata när det gäller frågor om personer som utsätts för våld i nära relationer. Andelen som gick utbildningen var också högre från kommunala enheter.

### *Oklart om vem som ansvarar för stödet till våldsutsatta äldre kvinnor*

Intervjuerna visade att det hos samtliga yrkesgrupper fanns ett behov och önskemål att få mer kunskap om hur de ska agera när de möter våldsutsatta äldre kvinnor. De flesta av de intervjuade var osäkra på hur de kunde stötta dessa kvinnor. De framhöll att varje enskilt fall var unikt och krävde olika åtgärder. Intervjuerna visade också att många var osäkra på ansvarsfördelningen för frågor om våld i nära relationer inom den egna organisationen och visste inte vem de skulle vända sig till.

De intervjuade ansåg att alla hade ansvar för att se och uppmärksamma våld mot äldre kvinnor. Stegen därefter, att våga fråga och agera var inte lika självklara. Vem ska göra vad och vilken kompetens behövs för att kunna fråga och agera? Några av de intervjuade ansåg att det var viktigt att de våldsutsatta kvinnorna kunde välja vem de ville vända sig till och att olika personer kunde fungera som kontaktperson oavsett yrkesbakgrund. *”Det är inte alltid kunskapen du har utan förmågan att lyssna in.[...]. De här äldre vi möter, de söker kanske inte den mest professionella utan den de får mest förtroende för och då blir de nyckelpersoner.”*

Merparten av den intervjuade omsorgspersonalen berättade att de inte kände till om deras enhet hade några rutiner eller riktlinjer för hur de skulle gå till väga när de kom i kontakt med våldsutsatta äldre kvinnor. De flesta av de intervjuade sa att för dem var det självklart att de skulle prata med sin närmaste chef. Några av den intervjuade omsorgspersonalen sa spontant att de tog kontakt med den ansvariga biståndshandläggaren och ansåg att de hade i uppgift att fråga vidare och agera.

Biståndshandläggarna å sin sida ansåg inte att det var de som skulle agera i alla situationer. De menade att personalen i hemtjänsten har en annan insyn i de äldres förhållanden eftersom de kommer närmare de våldsutsatta kvinnorna och träffar dem dagligen än vad de har som handläggare. Enligt dem var det därför många gånger bättre att vårdpersonalen än att en biståndshandläggare försökte hjälpa de våldsutsatta kvinnorna.

## Vem ska agera?

I en av kommunerna var det bestämt att det var enhetscheferna som skulle arbeta med våldsutsatta äldre kvinnor. En av de intervjuade cheferna ställde sig frågande till detta och menade att hon varken hade den kompetens som krävdes eller tiden att utföra detta arbete. Enhetschefen ansåg att hennes uppgift främst var att stötta personalen när de upptäcker fall av misshandel eller våld. Inte att ansvara för att de våldsutsatta kvinnorna får hjälp.

De intervjuade fick frågan om de samverkade med socialsekreterare inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg i arbetet med våldsutsatta äldre kvinnor? I några av de studerade kommunerna/stadsdelarna hade de intervjuade ett upparbetat samarbete, men de flesta av de intervjuade berättade att de sällan eller aldrig kopplade in en socialsekreterare. Flera av biståndshandläggarna och även några av enhetscheferna ansåg att socialsekreterarna var de som hade mest kunskap inom området och att det borde vara självklart att de skulle arbeta med våldsutsatta kvinnor oavsett ålder. Här framkom dock synpunkter på att socialsekreterare ofta saknar kunskaper om bland annat demenssjukdomar. En av de intervjuade biståndshandläggarna menade att kvinnofridssamordnarna behövde mer kunskap om äldre våldsutsatta kvinnors situation.

Ett problem med våld och övergrepp mot äldre inom äldreomsorgen var, enligt en intervjuad anhörigkonsulent och biståndshandläggare att våld mot äldre ofta hanterades som ett omsorgsproblem. *”Varför tror man inom äldreomsorgen att man kan hantera polisärenden [...] det är polisen som ska göra en bedömning om det är straffbart eller inte – lämna det till polisen. Det är polisens sak”*. Den intervjuade polisen delade deras uppfattning.

## Funderingar om konsekvenserna av att agera...

I de allra flesta intervjuer framkom olika tankar och reflektioner om svårigheterna att agera – att veta vad man skall göra för att hjälpa en våldsutsatt person.

En av de intervjuade anhörigkonsulenterna funderade över vad konsekvenserna skulle bli för en våldsutsatt kvinna om hon i sin yrkesroll skulle polisanmäla kvinnans anhöriga. *”Blir det ännu värre? Vad händer om t ex sonen döms och får fängelse – men sen då när han släpps ut, vad händer med den gamla kvinnan då?”*

En av enhetscheferna lyfte frågan om vad som händer om det inte finns någon hjälp att få för de kvinnor som har utsatts för någon form av våld. Hon berättade att hon saknade uppbackning och stöd i sin organisation och frågade sig om det faktum att missförhållandet blivit uppenbart i så fall är till någon hjälp för den våldsutsatta.

Ett av de intervjuade vårdbiträdena berättade att hon hade ringt till biståndshandläggaren för att en gäst på dagverksamheten inte fick tillräcklig hjälp i sitt hem av de anhöriga. Hon menade att det för familjen var uppenbart vem som hade larmat. Hon sa att som personal har man en relation till dem man arbetar för som man är rädd om. I dessa situationer när man uppmärksammar

ett missförhållande kan man komma i kläm. Hon konstaterade att det var svårt att anmäla men ansåg att hon som personal måste agera när någonting inte stämmer.

### *...och att inte agera*

I några av intervjuerna beskrev personalen situationer där de på nära håll sett kvinnor som utsatts för olika former av våld eller att de misstänkt att någon var våldsutsatt, men att de inte hade agerat. För några handlade det om att de inte visste vad de skulle göra. *”Det är inte det att vi inte har upptäckt utan det är det att vi inte har vågat fråga, vi har inte vågat se situationen, vi har inte vetat vad man ska göra åt den”.*

Några av de intervjuade berättade att de hade valt att *”titta bort”*. En av omsorgspersonalen berättade följande: *”Det gör mig ont att jag inte gjorde någonting. Jag hade kunnat gå till chefen. Jag ville bara därifrån.”*

En enhetschef berättade om äldre kvinnor som på olika sätt var utsatta för ekonomiskt våld eller att hon misstänkte att så var fallet. Hon fick frågan vad hon gjorde i de olika fallen: *”Ibland har jag tagit upp det, ibland har jag låtit det passera måste jag säga. Ibland så tänker jag – det här kan väl inte vara mitt bord också?”* Enhetschefen sa också att en bidragande orsak var att hon hade alldeles för hög arbetsbelastning.

## **Stöd till personal som möter våldsutsatta personer**

Intervjuerna visar att personal generellt upplever att kontakten med äldre där det förekommer våld i nära relation är svåra. Det framkom också att det var ovanligt att personalen hade tillgång till forum där de kunde prata om svåra händelser i sitt arbete och få handledning i hur de kan gå vidare.

## **Stödet till äldre våldsutsatta kvinnor behöver utvecklas**

Intervjuerna visade att de studerade kommunerna och stadsdelarna i olika utsträckning hade tillgång till skyddat boende som de kunde erbjuda även äldre våldsutsatta kvinnor. En del av de skyddande boende var inte handikappanpassade och det var vanligt att barn bodde med sina mammor i skyddade boenden vilket kunde vara tröttsamt för de äldre kvinnorna.

I några av intervjuerna framkom att äldre kvinnor ibland kunde få bo i ett korttidsboende efter en akut händelse. Det framkom att det inte alltid var bra eftersom personalen där inte var vana att möta våldsutsatta personer.

Några av de intervjuade hade på olika sätt arbetat med våldsutsatta kvinnor på kvinnojourer, i arbete som kuratorer samt natthärbärgen för hemlösa kvinnor. De berättade att äldre kvinnor ofta blir osynliggjorda vid kvinnojourerna. Fokus är på de yngre våldsutsatta kvinnorna och deras barn, men inte på de äldre. Även de intervjuade som arbetar aktivt inom de egna kommunernas kvinnofridsgrupper betonade att arbetet främst var inriktat på yngre kvinnor. *”Bara för att man fyller 65 år försvinner inte problematiken, den kvarstår”*, poängterade en av de intervjuade biståndshandläggarna.

## **Resurser för att hjälpa äldre våldsutövare?**

Under intervjuerna framkom också att personalen främst inom hemtjänst ger hjälp till män som utövar våld. Av de 61 händelserna som redovisas i tabell 14 hade sammanlagt 11 av våldsutövarna själva fått stöd och hjälp av äldreomsorgen. I några fall fick både den som utövade våldet och den som var våldsutsatt omsorgsinsatser i form av hemtjänst. Några av de intervjuade undrade om det finns några resurser för att hjälpa äldre män som utövar våld?

I flera av intervjuerna framkom att några kommuner var angelägna att hjälpa båda de berörda parterna och att det också fanns några enheter som hjälper våldsutövande män som kunde kopplas in.

# Hur är stödet för äldre våldsutsatta kvinnor organiserat?

I det här avsnittet presenteras hur de kommuner och stadsdelar som undersöktes hade organiserat arbetet med våldsutsatta äldre kvinnor<sup>10</sup>. Förhållandena varierade. I några av kommunerna fanns verksamheter sedan flera år tillbaka medan i andra skulle arbetet just börja.

De Kvinnofridsprojekt som pågick var finansierade med pengar från Länsstyrelsen och var oftast tidsbegränsade. Något som också var gemensamt för de flesta av de aktuella kommunerna eller stadsdelarna var att de hade antagit ett program eller riktlinjer för hur arbetet med våldsutsatta kvinnor skall bedrivas och som även omfattade äldre kvinnor.<sup>11</sup>

## Stockholm

Stockholms stad har ett gemensamt program för kvinnofrid – mot våld i nära relationer som ska kompletteras med riktlinjer för kvinnofridsfrågor. De fjorton stadsdelsförvaltningarna har med det övergripande programmet som grund lokala kvinnofridsprojekt.

Stadsdelsförvaltningarna ska enligt programmet arbeta efter lokala handlingsplaner men det varierade i vilken utsträckning det fanns sådana planer.

I Stockholms stad uppmärksammas äldre kvinnors eventuella våldsutsatthet i samband med att biståndshandläggare utreder behov av stöd och hjälp. I det kartläggningsinstrument<sup>12</sup> som biståndshandläggarna använder finns exempel på områden att kartlägga som rör våld och övergrepp, hot samt fysisk misshandel.

## Enskede-Årsta-Vantör

Stadsdelsförvaltningen i Enskede-Årsta-Vantör har under två år haft ett kvinnofridsprojekt som avslutades våren 2012. Frågan om kvinnofrid har även tidigare uppmärksammats inom äldreomsorgen i stadsdelen. Det senaste projektet startade inom individ och familjeomsorgen och har letts av en projektanställd kvinnofridssamordnare. Under det sista året omfattade projektet även äldreomsorgen.

Efter att kvinnofridsprojektet avslutades finns det en kvinnofridsgrupp inom socialtjänsten med representanter från de olika verksamhetsområdena. Gruppen har ansvaret för stadsdelsförvaltningens fortsatta arbete med frågor om våld i nära relationer.

Satsningen att öka uppmärksamheten på våldsutsatta äldre kvinnor inom äldreomsorgen inleddes med att personal erbjöds möjligheter att gå Länsstyrelsens utbildning. Ett mål var att utarbeta en handlingsplan för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Kvinnofridssamordnaren ledde en arbetsgrupp som utarbetade handlingsplanen. Där ingick representanter för både beställare och utförare. Handlingsplanen<sup>13</sup> blev klar i samband med att projektet avslutades och innehåller definitioner på våld och exempel på tecken på att en kvinna kan vara utsatt för våld. Den innehåller också förslag på hur personal inom äldreomsorgen kan agera när de möter våld i nära relation och speciella råd till hur biståndshandläggarna kan agera när de har fått kännedom om att någon har utsatts för våld. I handlingsplanen anges dock inte vem i organisationen som har ansvaret för att våldsutsatta kvinnor får stöd och hjälp.

---

<sup>10</sup> I några av kommunerna/stadsdelarna var arbetet inriktat på våldsutsatta i nära relationer av båda könen

<sup>11</sup> Något sådant program fanns inte för Södermalm.

<sup>12</sup> Kartläggnings- och bedömningsinstrumentet infördes i Stockholms stad 2008. I instrumentet ingår en allsidig kartläggning av olika perspektiv på omsorgsbehovet med utgångspunkt från den äldres hela livs- och behovssituation.

<sup>13</sup> *att uppmärksamma våldsutsatta äldre i nära relation inom äldreomsorgen i Enskede Årsta Vantör*

Handlingsplanen introducerades med flera utbildningsdagar och har enligt de intervjuade bidragit till att frågan om våld i nära relationer bland äldre uppmärksammats mer. Ett mål är att frågan om våld kontinuerligt ska finnas med i arbetet med äldre.

Arbetsgruppen utformade också en broschyr till äldre som är utsatta för våld i nära relation med information om var de kan söka hjälp mm. Vid intervjuerna framkom att broschyren också kan användas som ett underlag för samtal med kvinnor där det finns misstankar om att de utsätts för någon form av våld.

Den intervjuade chefen berättade att hon ger biståndshandläggarna stöd i arbetet med våldsutsatta kvinnor. Chefen berättade också att de ska följa upp handlingsplanen regelbundet och gå igenom hur många ärenden med våldsutsatta äldre som är aktuella.

Inom individ och familjeomsorgen finns ett kvinnofridsteam med tre socialsekreterare som hittills endast har arbetat med yngre kvinnor. Äldreomsorgen i Enskede-Årsta-Vantör har ännu inte något organiserat samarbete med individ- och familjeomsorgen angående frågor om våld i nära relationer.

De intervjuade betonade att det ofta är personalen i hemtjänsten som först kommer i kontakt med våldsutsatta äldre och att de är mycket viktiga i arbetet att ge dessa våldsutsatta kvinnor stöd med tanke på de nära kontakter som hemtjänsten ofta har.

### *Kungsholmen och Norrmalm*

De tre stadsdelarna Norrmalm, Kungsholmen och Östermalm har sedan 2009 ett gemensamt kvinnofridsprojekt där alla enheter inom socialtjänsten ingår. Inledningsvis gjorde projektledaren en kartläggning av det pågående kvinnofridsarbetet och hur det kunde utvecklas. Varje stadsdel har en lokal resursgrupp som arbetar med frågor om våld i nära relation. De tre stadsdelsförvaltningarnas resursgrupper ingår i ett gemensamt nätverk. En del i projektet är att utbilda personalen om våld i nära relation och olika utbildningsinsatser anordnas regelbundet.

I **Kungsholmens stadsdelsförvaltning** finns sedan 2004 ”Värn för äldre”, en grupp som ansvarar för arbetet med våldsutsatta äldre och är ett samarbete mellan biståndshandläggare från äldreomsorgen, handläggare från enheten för funktionsnedsättning samt anhörigkonsulenten. Idén att inrätta en Värngrupp är hämtad från ett studiebesök i Norge. Att vara med i Värngruppen är en del i medlemmarnas ordinarie anställning. Värngruppen träffas regelbundet en gång i månaden och där utöver när de kontaktas i samband med att någon aktualiserar att det finns misstankar om våld, övergrepp eller hot. Uppdraget är att:

- Vara extra kunnig om frågor gällande våld i nära relation, fokus på målgruppen äldre
- Vid behov fungera konsultativt för kollegor
- Aktivt uppdatera sig i vad som händer på området, löpande ge kollegor information och ansvara för att distribuera material
- Aktivt delta i den lokala resursgruppen och utveckla arbetet med våld i nära relationer

Värngruppen vänder sig även till personal på sjukhus, hemtjänst och vård och omsorgsboenden med information och erbjudande om stöd.

För att underlätta arbetet har Värngruppen utarbetat en informationsbroschyr för allmänheten och en checklista för personalen att använda när de kommer i kontakt med våldsutsatta personer.

Förutom att ge stöd och handledning till kollegor träffar Värngruppen också våldsutsatta personer. De intervjuade berättade att de själva också använder checklistan som stöd i arbetet med våldsutsatta personer. Deras erfarenhet är att det gör det lättare att hålla sig neutral i kontakterna med enskilda personer. ”Att ställa frågor avdramatiserar och det blir inte så laddat vare sig för



*den som ställer frågan eller för den som får frågan". De intervjuade berättade att de som är våldsutsatta sällan definierar sig som misshandlade eller utsatta för övergrepp. "Då är det inte de orden man ska använda. Då får man söka olika vägar, det kan vara, känner du dig trygg, mår du bra, trivs du i boendet, kan du gå ut som du vill? Det gäller att hitta vägarna in och våga fråga."*

Värngruppen arbetar för att frågan om våld ska uppmärksammas mer systematiskt för att minska mörkertalet. De gör en kartläggning av de ärenden där handläggarna fattar misstankar om övergrepp både fysiska, psykiska, sexuella, hot om våld och ekonomiska. De har under år 2011 inkommit åtta ärenden. En annan del i satsningen som pågår är att biståndshandläggarna mer rutinemässigt ska börja ställa frågan om våld till de personer de möter. Frågor om våld i nära relation är en fast punkt på dagordningen för biståndshandläggarnas arbetsplatsträffar. Det innebär enligt de intervjuade att frågeställningarna hålls aktuella. Värngruppens arbete har enligt de intervjuade inneburit att frågor om våld i nära relation uppmärksammats mer.

Värngruppens medlemmar önskade att de hade mer tid för utvecklingsarbete. Det som stod högst på önskelistan var tid för att utveckla samverkan med hemtjänstenheter och äldreboenden men också att ha kontakt med primärvården och geriatriken i frågor om våld i nära relation. Värngruppen sa att det interna samarbetet inom Kungsholmens stadsdelsförvaltning hade bidragit mycket till att utveckla arbetet och var därför angelägna att utöka sina samarbetskontakter ytterligare.

Några av medlemmarna i Värngruppen arbetar också i det pågående Kvinnofridsprojektet. De intervjuade berättade att projektet har resulterat i en ny organisation för arbetet mot våld i nära relationer förvaltningen och har bidragit till att personal från äldreomsorgen samarbetar med vuxenhetens *specialistfunktioner* i enskilda ärenden. Erfarenheterna från samarbetet är mycket positiva. De enskilda äldre kan erbjudas insatser enligt Socialtjänstlagen (4 kap 1§), bland annat i form av stödsamtal, säkerhetsplanering, information om rättigheter, stöd i ev. rättsprocess, stöd i kontakt med andra myndigheter, praktisk hjälp och skyddat boende vilket sker i samråd med specialistfunktionerna.

På **Norrmalm** bildar tre biståndshandläggare en grupp som arbetar med äldre med sociala problem. Gruppen samarbetar med socialsekreterare från individ- och familjeomsorgen. De vanligaste sociala problemen är missbruk. Våld förekommer inte så ofta. De har en handfull ärenden per år.

### *Södermalm*

Södermalms stadsdelsförvaltning har sedan några år tillbaka haft ett kvinnofridsprojekt finansierat av Länsstyrelsen. Från och med 2012 kommer projektet även att omfatta äldreomsorgen. En av äldreomsorgens chefer är med i projektets styrgrupp och en biståndshandläggare ingår i en projektgrupp. Frågan om våldsutsatta äldre kvinnor är dock inte ny i förvaltningen utan de har ständigt några aktuella ärenden.

### **Haninge**

Haninge kommun har sedan 2006 en samordnare för frågor om våld i nära relationer som arbetar övergripande. Tjänsten inrättades först i projektform och finansierades de första åren med projektmedel från Länsstyrelsen. Sedan 2011 ingår den i den ordinarie verksamheten. Frågan om våld i nära relationer är aktualiserad i kommunens alla förvaltningar.

Utgångspunkten för arbetet är den nationella handlingsplanen<sup>14</sup>. Arbetet är inriktat på att motverka våld i nära relationer och omfattar förebyggande, tidiga och behandlande insatser både för de som drabbas och för de som är våldsamma.

---

<sup>14</sup> Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2009:22

Kommunen samarbetar när det gäller våld i nära relationer sedan några år tillbaka även med polis, primärvård, försäkringskassan och arbetsförmedlingen som har bjudits in att delta i en arbetsgrupp.

Inom socialförvaltningen finns det en kvinnofridsgrupp med representanter från alla verksamhetsområden. Det var kvinnofridssamordnaren som 2010 aktualiserade frågan om våld mot äldre kvinnor i äldreomsorgen. Hon hade fått kännedom om Länsstyrelsens utbildning och föreslog att personalen skulle få gå den. Samordnaren utarbetade också en projektplan för hur äldreomsorgen i Haninge kommun ska arbeta med våld mot äldre. Projektet startade samma år och leds av två personer på deltid.

Projektet, som fått utvecklingsmedel från Länsstyrelsen, inleddes med en kartläggning av den kommunala hemtjänstpersonalens erfarenheter av att möta våld. Kartläggningen visade att personalen möter en hel del våld. Enligt enkätsvaren var det vanligt att deras chefer inte visste vad de skulle göra när de upptäckte att kvinnor var utsatta för våld. Personalens upplevelse var ofta att inget hände vilket var frustrerande. Projektledarnas intervjuer med första linjens chefer visade att cheferna saknade kunskaper om våld i nära relation och vad man kan göra. Senare hade projektledarna också intervjuat biståndshandläggare och chefer på högre nivåer. Svaren bekräftade att inte någon riktigt visste hur de skulle göra.

Kartlägningsarbetet har sedan fortsatt med kommunens personal inom vård och omsorgsboenden och all personal som arbetar hos entreprenörer inom äldreomsorgen i Haninge. Initiativet att uppmärksamma frågan om våldsutsatta äldre kvinnor har enligt projektledarna tagits emot mycket positivt.

Äldreomsorgen i Haninge kommun ingår i ett nätverk med andra kommuner där de sprider projektet för att utveckla insatserna för våldsutsatta kvinnor vidare.

### *Handlingsplan*

Inom ramen för projektet har äldreförvaltningen i Haninge utarbetat en handlingsplan och riktlinjer för arbetet med hot och våld i nära relationer bland äldre.

Handlingsplanen som är omfattande inleddes med en policy i tre punkter. De är att;

1. utveckla samverkan internt och med andra myndigheter och med den ideella sektorn
2. stödet till våldsutsatta ska vara av god kvalitet
3. insatserna ska bestå av förebyggande, tidiga och behandlande insatser

Enligt handlingsplanen ska berörda biståndshandläggare samordna arbetet för våldsutsatta kvinnor både internt och externt.

Äldreförvaltningen ska enligt handlingsplanen bygga upp ett team bestående av profilerade medarbetare med uppgift att stödja våldsutsatta och att ge stöd och handledning till kollegor. Medlemmarna i teamet ska få handledning och vidareutbildning.

Alla enheter ska med handlingsplanen som grund formulera egna rutiner.

De medarbetare som blir vittne eller misstänker hot och våld i nära relationer är skyldiga att rapportera till sin närmsta chef.

Utöver detta ska en biståndshandläggare med specialkunskaper få en lotsfunktion i frågor om våld i nära relationer. Lotsens arbetsuppgifter är bland annat att stötta chefer, de profilerade medarbetarna och personal i övrigt samt att ansvara för att personal inom äldreomsorgen får utbildning om våld i nära relation. Lotsen ska också ansvara för att enheterna inom äldreomsorgen skapar handlingsplaner för sitt arbete med våld i nära relationer.

## Sundbyberg

Sundbybergs stad hade fram till september 2011 ett ettårigt kvinnofridsprojekt, Fridsam. Under ledning av en projektledare utarbetades en handbok<sup>15</sup>. I arbetet ingick representanter för olika förvaltningar.

Arbetet med våld ska enligt handboken utgå ”från ett helhetsperspektiv som innebär samverkan internt och externt och att hjälp och stödinsatser riktas både till den/de utsatta och till förövaren/förövarna.”

Handboken innehåller råd för hur medarbetarna kan agera när de möter våldsutsatta personer i olika målgrupper. Även gruppen äldre uppmärksammas.

I ett avsnitt i handboken presenteras olika verktyg som kan användas i arbetet med våldsutsatta, bland annat checklistor för olika situationer och mallar för dokumentation. Där finns också blanketter för kartläggning av våld och för insamling av statistik. Handboken uppdateras och implementeras sedan september 2011 i individ och omsorgsförvaltningen inom ramen för projektet Fridsam 2. I förvaltningen finns stödteam som erbjuder råd och stöd till vuxna som upplevt våld.

I projektet Fridsam 2 finns också delprojektet Äldre- och omsorgsfrid som bland annat syftar till att utarbeta ett kompletterande material till handboken. Det består dels av rutiner för att identifiera våldsutsatta äldre personer, vägledning för personalen att prata om våld i nära relationer med äldre personer samt att identifiera insatser anpassade till målgruppens behov.

## Botkyrka

Socialförvaltningen i Botkyrka har rutiner för arbetet med personer som utsätts för våld i nära relationer. Inom socialförvaltningen finns också en kvinnofridsamordnare som ännu inte i så hög utsträckning har samarbetat med äldreomsorgen. Äldreomsorgen som inte ingår i socialförvaltningen utan i vård och omsorgsförvaltningen utarbetar för närvarande egna arbetsrutiner angående våld i nära relationer.

## Tyresö

I Tyresö finns sedan 2007 en kvinnofridsamordnare. Kommunen har sedan slutet av det första decenniet 2000 haft handlingsplaner för arbetet med våld i nära relationer. Den senaste är från 2010 och utarbetades inom socialtjänsten. Av handlingsplanen (2010) framgår att kommunen då behövde kartlägga utsatta grupperns behov av stöd, bland andra äldres behov. Som ett komplement till handlingsplanen finns det rutiner för arbetet med våld i nära relationer för de olika enheterna. Rutinerna för biståndsavdelningen är knapphändiga.

Inom ramen för kvinnofridsprojektet finns en kvinnofridsgrupp som arbetar för att uppfylla målen i handlingsplanen men äldreomsorgen har ännu inte deltagit i så hög utsträckning.

Kommunen har också en extern samverkansgrupp för frågor om våld i nära relationer där vårdcentralen, psykiatrin, polisen och kvinnojouren ingår.

---

<sup>15</sup> Handbok för Sundbybergs stads arbete med våld i nära relation

# DISKUSSION

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhällsproblem som inte upphör i de högre åldersgrupperna. Förekomsten av våld mot kvinnor är så omfattande att det kan räknas som ett folkhälsoproblem. Utvärderingen visar att våld heller inte är någon ovanlig förekomst bland dem som har olika former av äldreomsorg. Trots det har våldsutsatta äldre inte uppmärksammats tidigare i någon större omfattning, vare sig i samhällsdebatten eller inom äldreomsorgen.

Istället är det våldet som personalen utsätts för av de äldre, främst i omvårdnadssituationer som hittills har uppmärksammats. Frågorna har rört vilka konsekvenser våldet kan leda till för personalen och för arbetsmiljön.

## Angelägen utbildning

Länsstyrelsens utbildning om våldsutsatta äldre kvinnor var därför angelägen och fyllde ett behov hos personalen om att få mera kunskap inom ämnesområdet. Utvärderingen visade också att utbildningen var mycket uppskattad av deltagarna

En vanlig kommentar som deltagarna hade var att utbildningen hade varit en ögonöppnare för de olika formerna av våld, som äldre riskerar att utsättas för. Det som var nytt för många var insikten att gruppen våldsutövare inte bara är makar/sammanboende män, utan också kan vara barn, barnbarn, medboende vid vård- och omsorgsboende eller personal.

Utvärderingen visade att utbildningen bidrog till att deltagarna hade vågat se, fråga och agera för att hjälpa våldsutsatta kvinnor. Det visar att kunskap behövs och att personal kan använda den. I förlängningen bidrar det till att våldsutsatta äldre kvinnor kan få hjälp.

Samtidigt är det viktigt att poängtera att det krävs kvalificerade kunskaper för att hjälpa våldsutsatta kvinnor. En fråga att ställa är på vilket sätt de som har gått Länsstyrelsens utbildning kan agera för att hjälpa våldsutsatta äldre? Hur långt sträcker sig deras kompetens? Svaret är naturligtvis inte entydigt eftersom det bland deltagarnas fanns de som redan före utbildningen var väl insatta i området. Många av de som hade gått utbildningen gav uttryck för att de ville ha ännu mer utbildning framförallt om hur man ska agera i mötet med våldsutsatta äldre kvinnor. Att agera kan innebära olika saker, allt från att slå larm om ett missförhållande till att inleda ett samtal med en våldsutsatt person. Om utbildningen får till följd att vård- och omsorgspersonalen i högre utsträckning slår larm efter möten med kvinnor som de befärrar är våldsutsatta är det ett stort framsteg.

För att klargöra vilket ansvar och vilka olika insatser olika yrkesgrupper kan förväntas utföra är det av stor vikt att de handlingsplaner som kommunerna utarbetar är klara och tydliga på den punkten.

### *Många fler behöver utbildning*

Det finns ett stort intresse för och behov av utbildningen men Länsstyrelsens resurser räckte bara till en bråkdel av alla de som arbetar med äldreomsorg i Stockholms län. Det innebär att det finns ett stort behov av att många fler av de som arbetar i äldreomsorgen får gå motsvarande utbildning. Om fler i ett arbetslag har kunskap om våld i nära relationer bidrar det till att problematiken uppmärksammas men utbildningen underlättar också att personalen kan sätta ord på förhållanden som de möter.

Med tanke på hur vanligt våld i nära relation är bör kurser i detta ämnesområde ingå i alla reguljära utbildningar inom vård och omsorgssektorn, både på gymnasienivå, högskola och universitet.

## Äldre kvinnors utsatthet

Att vara utsatt för våld är alltid förödande för dem som drabbas. Det som är specifikt för våldsutsatta äldre kvinnor är att de ofta inte klarar sig utan andras hjälpinsatser. Inte sällan är de helt eller delvis beroende av den eller de som utövar våld mot dem. I den situationen har de ofta svårt att värja sig för olika former av våldshandlingar oavsett vem det är som utför dem.

I WHO:s definition av våld mot äldre ingår inte bara fysiskt våld utan också psykologiskt/känslomässigt våld, finansiellt våld samt avsiktlig eller oavsiktlig försummelse. *”Våldet kan gälla en enstaka handling eller upprepade handlingar eller frånvaro av önskvärd handling som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person.”*

Denna utvidgade definition av våld mot äldre medför att det inte bara är de våldshandlingar som enskilda personer riktar mot äldre som ingår utan hit kan också räknas försummelser och vård som äger rum inom olika enheter inom äldreomsorgen.

I intervjuerna framkom exempel på olika former av våld som hade ägt rum både i kvinnornas hem och i vård- och omsorgsboende och vilka konsekvenser det hade medfört. Särskilt problematiskt framstår situationen när våldet utförs av närstående som de våldsutsatta kvinnorna är beroende av och har relationer till som är svåra att bryta. Det är för dem ett stort steg att våga berätta för en utomstående att de är utsatt för våld av sin man eller sitt barn.

Berättelserna om att våld hade ägt rum inom äldreomsorgen, där förövarna inte bara var närstående utan även medboende och personal, gör att det finns anledning att ställa frågan hur säkra äldre kvinnor (och män) är i äldreomsorgen? Den osäkraste platsen för kvinnor är enligt brottsstatistiken hemmet. Kan det för de äldre kvinnorna även vara *”på hemmet”*?

Personalens beskrivningar av de speciella svårigheterna att hjälpa våldsutsatta kvinnor med demenssjukdomar visar hur komplexa livssituationer våldsutsatta äldre kvinnor kan ha. Maken som kunde bestämma att hustrun inte längre skulle stanna kvar på ett vård- och omsorgsboende utan flytta hem igen, trots att det var känt att han utsatte henne för våld. Ett annat exempel var personalen på ett vård och omsorgsboende som förgäves försökte förbjuda en anhörig att besöka en närstående kvinna trots att det var känt att hon var våldsutsatt och for illa vid den anhöriges besök.

Båda dessa exempel gäller kvinnor som inte längre kunde ge uttryck för sina behov och önskemål. De kunde inte säga vare sig ja eller nej till att flytta hem igen eller till omild behandling. I den situation som de befann sig i kunde de inte hävda sin rätt utan de män som våldförde sig på dem hade fritt fram att fortsätta. Frågan är hur kvinnor i liknande situationer kan skyddas och vad som krävs för att hjälpa dem undan våldet? De som inte längre kan föra sin talan och där ingen annan har utsetts att göra det istället.

En förutsättning för att våldsutsatta kvinnor ska få skydd är att socialtjänsten när de utreder en våldsutsatt kvinnas behov av stöd och vård och omsorg, tar hänsyn till om hon är utsatt för våld av någon närstående. Det bistånd hon får måste skydda henne så att hon inte utsätts för mera våld. Att inte göra det är en underlåtenhet som inte är acceptabel!

Den nuvarande lagstiftningen är i vissa situationer otillräcklig för att ge kvinnor som inte kan föra sin egen talan, på grund av kognitiv svikt eller demenssjukdom, skydd. De våldsutsatta kvinnorna som berättas om i denna rapport tillhör en grupp i samhället som har störst behov av samhällets skydd och stöd, men som ändå riskerar att bli helt rättslösa. Därför är det mycket angelä-

get att en lag om legal företrädare instiftas skyndsamt. En sådan lag skulle ge socialtjänsten möjligheter att snabbt agera för dessa våldsutsatta kvinnor.

## **Insyn i äldreomsorgen bidrar till säkrare vård och omsorg**

Rapporten visar att det inte är ovanligt att personalen i äldreomsorgen möter våldsutsatta kvinnor. Tanken med lex Sarah var att förebygga missförhållanden inom äldreomsorgen. Frågan är om de nuvarande reglerna, där det är cheferna, som ska utreda anmälningar mot den verksamhet som de ansvarar för, är den bästa konstruktionen för att garantera äldre en trygg och säker vård?

Viljan hos chefer att ta emot anmälningar om missförhållanden kan påverkas av det faktum att uppgifter om missförhållanden i en verksamhet inte ger någon god reklam. För de äldre är det av stor vikt att personalen i äldreomsorgen känner sig fria att påtala missförhållanden. Mycket talar för att det skulle vara enklare för personalen att göra en anmälan om det fanns möjlighet att vända sig till en neutral instans.

## **Kommunernas uppgift att skydda våldsutsatta kvinnor**

Socialtjänstlagen lägger ett stort ansvar på kommunerna att erbjuda våldsutsatta kvinnor stöd och hjälp att förändra sin situation. De allmänna råden (SOSFS 2009:22) klargör viktiga områden för kommunernas insatser för våldsutsatta kvinnor. Utgångspunkten är att insatserna ska bygga på den bästa tillgängliga kunskapen om våldsutsatta kvinnors behov och vad som ger bäst resultat.

Denna utvärdering innehåller några exempel på hur arbetet med våldsutsatta äldre kan utvecklas och organiseras. Det framgår att Haninge kommun och stadsdelsförvaltningarna i Kungsholmen och Enskede-Årsta-Vantör i Stockholms stad har de mest utvecklade arbetsformerna och är goda exempel. Ett annat gott exempel är Sundbybergs handbok för arbetet med våld i nära relationer. I de flesta andra kommuner och stadsdelsområden som vi studerade fanns redan handlingsplaner. Några uppfyllde dock ännu inte fullt ut de krav som Socialstyrelsen ställer.

## **Vem ska hjälpa våldsutsatta äldre?**

I kommunernas handlingsplaner för arbetet med våldsutsatta äldre kvinnor var det inte alltid klart var ansvaret för handläggningen av dessa ärenden skall ligga. En iakttagelse vi gjorde var att det är vanligt att kommunerna organiserar stödet till våldsutsatta kvinnor över 65 år inom äldreomsorgen. Vi undrar varför eftersom äldreomsorgsförvaltningarna i huvudsak arbetar med att fördela vård och omsorg till äldre och endast i undantagsfall med svåra sociala problem. Äldre våldsutsatta kvinnor får på så vis inte stöd och hjälp inom den ordinarie kvinnofridsorganisation inom individ och familjeomsorgen där det finns specialutbildade socialsekreterare. Det finns därmed en risk att stödet till våldsutsatta äldre inte blir lika kvalificerat. Eftersom det inte finns något som tyder på att mekanismerna bakom våldsproblematiken för äldre skiljer sig från den för yngre, anser vi att äldre våldsutsatta kvinnor har mycket att vinna på att få hjälp inom den ordinarie kvinnofridsorganisationen. I den mån denna personal saknar kunskap om äldre kan den form av samarbete mellan individ- och familjeomsorgen och äldreomsorgen som har utvecklats i Kungsholmens stadsdelsförvaltning vara ett vinnande koncept.

Vård- och omsorgspersonalen tillmättes i intervjuerna generellt stor betydelse för att upptäcka och motivera våldsutsatta kvinnor att ta emot stöd och hjälp i och med att de på ett naturligt sätt kommer i kontakt med dem. I de fall vård- och omsorgspersonal har sådana uppgifter är det angeläget att de får handledning och stöd av den ordinarie kvinnofridsorganisationen.

## Äldrecentrums förslag till fortsatt utvecklingsarbete

Nedan presenteras några förslag till hur kommunernas arbete med stöd till våldsutsatta äldre kvinnor kan utvecklas. Arbetet bör bedrivas på flera nivåer och inte bara inom kommunerna, utan i samarbete med polisen, primärvården och andra samhällsfunktioner. Olika professioners kunskaper behövs beroende på den våldsutsatta kvinnans situation. Samverkan och samarbete mellan socialsekreterare, kvinnofridssamordnare, anhörigkonsulenter, biståndshandläggare, enhetschefer, omsorgspersonal, läkare och distriktssköterskor är därför centralt att arbeta vidare med. Det gäller att upptäcka våldet och agera, men också att minska riskerna att äldre ska utsättas för våld.

### Utbilda all personal

Ett krav som ställs i de ovan nämnda allmänna råden är att den personal som arbetar med våldsutsatta kvinnor ska ha specialkompetens och kontinuerligt få kompetensutveckling. Att personalen inom äldreomsorgen bör utbildas om våld i nära relationer är en förutsättning för kommunernas fortsatta utvecklingsarbete inom området. Grundläggande är också att fortsätta utbilda baspersonalen liksom att ha rutiner för hur nyanställd personal ska introduceras i dessa frågeställningar.

### Inventera våldet

Intervjuerna med personalen inom äldreomsorgen visade att det ännu inte finns någon samlad statistik över rapporterade incidenter där äldre kvinnor utsatts för våld eller hot. Sådana uppgifter finns angående antalet anmälda arbetsplatsrelaterade skador som personal utsätts för. När vi har frågat om förekomsten har svaren varit mycket oprecisa. Att ha en samlad bild av antalet rapporterade fall av våld mot äldre är avgörande för att kunna beräkna vilka resurser och stödåtgärder som behövs.

### Uppmärksamma risker och organisera arbetet därefter

För att bedriva trygg och säker äldreomsorg krävs rimliga förutsättningar och en god organisation. De äldres behov måste vara i centrum och personalen ha kunskap och kompetens om de funktionsnedsättningar och sjukdomstillstånd, som de äldre drabbats av.

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 samt syn- och hörselnedsättningar hos vårdtagarna och miljöns beskaffenhet var betydelsefulla och signifikanta oberoende variabler för aggressivitet (a.a.).

De ovan beskrivna faktorerna är inga ovanliga tillstånd hos äldre med omfattande behov av vård och omsorg. Risken för att olika former av incidenter eller våldssituationer ska uppstå är inte försumbar och måste vara en faktor som väger tungt när verksamhet planeras. Behovet av skydd för kvinnor bör också vägas in när demensboenden bemannas. Idag är det troligen så att svårigheterna underskattas. För att äldreomsorgen ska vara säker krävs lämplig bemanning dygnet runt både i hemtjänst och i vård- och omsorgsboenden (Wånell & Trygg 2010).

### *Stöd och handledning till personal*

Personalen som arbetar med våldsutsatta kvinnor behöver stöd och handledning. En avgörande faktor för ett bra stöd är tillgången på arbetsledning som regelbundet träffar omsorgspersonalen och förstår de problem de ställs inför. Dessvärre har omsorgspersonal ofta inte tillgång till närvarande arbetsledning. I en nordisk studie (Trydegård, 2008) undersökte forskare hur ofta omsorgspersonalen inom vård- och omsorgsboende och hemtjänst träffade sin närmsta chef. Resultatet visade att i Sverige träffade sex procent av omsorgspersonalen vid vård- och omsorgsboende sin

chef varje dag medan 83 procent träffade chefen varje månad eller mer sällan. Motsvarande siffror för hemtjänsten var nio respektive 69 procent. I Finland träffade 75 procent av omsorgspersonalen vid vård- och omsorgsboende sin chef varje dag och 10 procent träffade chefen varje månad eller mer sällan. Motsvarande siffror för hemtjänsten var 47 respektive 22 procent.

### *Stöd till anhöriga*

Inom forskningen känner man sedan länge till att det finns ökade risker för våld i familjer där en anhöriga vårdar en närstående. Att vårda en närstående är krävande och anhöriga som vårdat under en lång tid får ofta sämre hälsa och orkar i längden inte med det tunga arbetet. För att stödja och underlätta för anhörigvårdare behövs att insatser i form av avlastning och avlösning i hemmet och dagverksamhet ges generöst. Även stödsamtal med anhörigkurator/ anhörigkonsulent eller demenssjuksköterska är en viktig stödform där anhöriga kan få möjlighet att tala om sin situation och den frustration den kan innebära (Hjalmarson & Norman 2012).

### **Utarbeta handlingsplaner**

Det är angeläget att fler kommuner och stadsdelsförvaltningar utarbetar handlingsplaner för insatserna att stödja våldsutsatta äldre kvinnor. De kan bidra till en struktur för arbetet och att ansvaret för vem som gör vad klargörs.

### **Ge våldsutsatta äldre kvinnor tillgång till psykosocialt stöd**

Våldsutsatta kvinnor behöver stöd för att förändra sin tillvaro. I utvärderingen framkommer att äldre våldsutsatta kvinnor ofta tvekar att berätta om sin situation och att motivationsarbete är nödvändigt för att de ska söka och ta emot hjälp. Ett annat område att utveckla är att erbjuda våldsutövande män hjälp.

### **Mer forskning behövs!**

Våld mot äldre kvinnor i nära relationer är ett relativt outforskat område och mer forskning behövs. Några områden som Äldrecentrum särskilt vill lyfta fram är kunskap om de äldre våldsutsatta kvinnornas erfarenheter. Frågor att besvara kan vara hur deras liv har gestaltat sig? Har de fått något stöd? Har deras situation uppmärksammats och hur ser de på våld i nära relationer? Denna kunskap är en förutsättning för att kunna erbjuda kvalificerad hjälp.

Andra områden att undersöka är förekomsten av incidenter och våld på dagverksamheter och äldreboenden ur de äldre kvinnornas perspektiv. Hur vanligt är det och vilka olika våldsformer förekommer?

Ytterligare områden där mer kunskap behövs är vilket stöd äldre våldsutsatta kvinnor får. Vilket stöd vill de våldsutsatta kvinnorna själva ha?



# FÖRDJUPNINGSDDEL

## Aktuell forskning om våld mot äldre kvinnor

### Våld i nära relationer - förekomst och mörkertal

Det är svårt att på ett tillförlitligt sätt slå fast omfattningen av det våld kvinnor utsätts för. Socialstyrelsen (2009) menar att omfattningen av våld mot kvinnor är så pass stor att det kan betecknas som ett folkhälsoproblem. Enligt Brottsförebyggande rådet föreligger dock stor osäkerhet och höga mörkertal beträffande våld mot kvinnor.

Tabell 15 visar officiell statistik från Brottsförebyggande rådet. I tabellen presenteras antalet anmälningar av ett urval våldsrelaterade brott begångna mot kvinnor under året 2011.

Tabell 15. Polisanmälda våldsbrott mot kvinnor 18 år eller äldre 2011

Brott	Antal
Olaga hot	20 143
Sexuellt tvång, sexuellt utnyttjande	327
Misshandel inklusive grov misshandel	27 844
Våldtäkt	3388
Grov Kvinnofridskränkning	2481
Ofredande	26 227
Fullbordat mord, dråp eller misshandel m. dödlig utgång	79
Försök till dråp eller mord	202
<b>Totalt</b>	<b>160 849</b>

(Källa: Brottsförebyggande rådet 2012)

Av tabellen ovan framgår att den totala andelen anmälda våldsbrott mot kvinnor under 2011 uppgick till 160 849 anmälningar. Enligt Brottsförebyggande rådet utsätts dock 4–5 gånger fler kvinnor för misshandel än vad andelen polisanmälningarna visar (Brottsförebyggande rådet 2008). I den omtalade omfångsundersökningen Slagen Dam (2001) rapporterade endast 15 procent av de tillfrågade kvinnorna att de polisanmält den senaste våldshändelsen som de blivit utsatta för (Lundgren m.fl. 2001).

Sannolikheten att kvinnor polisanmäler våld bedöms variera mellan olika samhällsgrupper. I Sverige är äldre kvinnor uppväxta i en tid då misshandel och våldtäkt inte var kriminaliserat. På grund av uppväxtförhållanden och inlärda beteenden kan anmälningsbenägenheten hos äldre kvinnor antas vara relativt låg. I omfångsstudien Ofrid? (Eriksson 2001) svarade en fjärdedel av de äldre kvinnorna att de i samband med sin utsatthet överhuvudtaget inte hade sökt hjälp för sina skador. (Nationellt Centrum för Kvinnofrid 2002).

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.

## *Varför rapporteras inte våldet?*

Höga mörkertal beträffande våld mot kvinnor beror på en rad olika omständigheter. Det kan vara faktorer hos de äldre kvinnorna, förövarna eller föreställningar i den omgivande miljön.

Underrapportering av våld inom vård- och omsorgssektorn är en vanlig anledning till att våld mot äldre kvinnor osynliggörs. Vårdpersonal vill i många fall inte anmäla och rapportera in händelser som rör en kollega. Andra undviker att rapportera händelser till chefen av rädsla för repressalier. Flera studier menar att möjliga förklaringar till underrapportering ligger i att vårdpersonal känner skuld, okunskap och misslyckande i sin profession. En annan förklaringsmodell kan vara att våldet och övergreppen mot de äldre är av sådan vardaglig karaktär att det accepteras som en del av arbetet, ett nödvändigt ont (Malmedal, Hammervold & Saveman 2009). En annan möjlig tolkning kan vara att vårdpersonalen inte identifierar eller definierar vissa handlingar och beteenden som våld. Detta resulterar i att bedömningen om vad som kan betraktas som våld ligger i betraktarens öga. Forskning visar dock att våldshändelser inom vård- och omsorgssektorn kraftigt underrapporteras.

Sandvide (2004) har studerat våld och övergrepp inom äldreomsorgen. Hennes studie presenterar resultat där 848 anställda vid särskilda boenden fick möjlighet att rapportera om våldssituationer som de själva utövade eller bevittnat under perioden av ett år. Totalt rapporterades 149 våldscidenter in, en underrapportering enligt Sandvide. Resultatet visar att samtliga fall, med undantag för två, handlade om incidenter då vårdpersonal blivit utsatta för våld eller kränkningar av de boende. I studiens senare, mer djupgående intervjuer, visade det sig att de tidigare beskrivningarna av våldscidenterna inte stämde överens. Personalen hade exempelvis själva använt sig av våld i konflikten. Malmedal, Hammervold och Saveman (2007) menar att professionella inom vård- och omsorgssektorn har ett etiskt och professionellt ansvar att föra sina brukare/patienter/klienters talan.

Kristiansen & Risbäck (2004) pekar på hur kvinnor ogärna anmäler brott där en närstående är förövaren. Det är sällan som kvinnor med typiska misshandelskador på eget initiativ berättar vad som har hänt då de möter vårdpersonal. Är den person som utsätter den äldre kvinnan för våld en del av hennes dagliga vård hamnar hon i en mycket utsatt position. Att äldre kvinnor inte anmäler misshandel självmant går att förklara genom att äldre kvinnor på grund av fysisk och kognitiv funktionsnedsättning eller allmänt dålig hälsa drabbas av ytterligare hinder att anmäla det våld hon utsätts för. Detta bidrar till ett osynliggörande och ett stort mörkertal. Olika faktorer kan spela in och bidra till ett fortsatt omfattande mörkertal. Vårdpersonal som läkare, sjuksköterskor eller omvårdnadspersonal måste, enligt Brottsförebyggande rådet, vara uppmärksamma på tecken som kan tyda på våld. Det hör inte till ovanligheterna att kroppens naturliga åldrande förväxlas med skador tillfogade av våld. Det är lätt att tolka den äldre kvinnans blåmärken, fallskador och andra krämpor som åldersrelaterade skador. Det blir därför inte helt lätt att diagnostisera våldsskador hos äldre kvinnor (Brottsförebyggande rådet 2008, Nationellt Kvinnofridsråd 2002).

## **Att praktisk göra**

Våld mot kvinnor i nära relationer är ett ständigt närvarande samhällsproblem. Därför är det viktigt att personal inom socialtjänsten som möter människor som kan vara våldsutsatta ständigt är medvetna om detta samhällsproblem. Att personal inom socialtjänsten och omsorgssektorn som kan möta äldre våldsutsatta kvinnor, inte vågar se eller fråga om våld kan bero på att det inte finns några utarbetade riktlinjer för vad som skall göras när de får kännedom att en kvinna är våldsutsatt (Grände 2010).

## **Våga se - Tecken/signaler på våldsutsatthet**

Det är ofta svårt att uppmärksamma signaler hos kvinnor som är utsatta för våld. Genom att våga fråga kvinnor om våld kan utsatta kvinnor fångas upp och erbjudas hjälp. Det är vid de fles-

ta tillfällen inte särskilt uppenbart att en kvinnas problem kan relateras till våldsutsatthet. Ofta syns inte heller de fysiska och psykiska skador som våldsutsatta kvinnor drabbas av. En anledning till att personer i omgivningen inte lägger märke till våldsutsatthet är bland annat de allmänna föreställningar som finns om våld, dess offer, förövare och konsekvenser. En annan anledning är att många kvinnor gör allt för att det inte skall synas att de är utsatta för våld. Det är vanligt att kvinnor inte uppvisar några signaler på utsatthet alls utan kan uppfattas som samlade, starka och kompetenta. Det är viktigt att inte enbart se till fysiska konsekvenser av t.ex. slag och sparkar som våld utan även de som psykiska, ekonomiska och materiella övergrepp kan medföra.

Grände (2010) varnar för risken att fastna i en specifik föreställning om hur en våldsutsatt kvinna ska se ut, vara eller bete sig. Kvinnor som inte passar in i mallen riskerar att inte uppmärksammas och signaler för våldsutsatthet ignoreras. Därav tenderar äldre kvinnor att falla bort eller osynliggöras eftersom de inte anses passa in i bilden av hur en våldsutsatt kvinna ser ut eller beter sig. Grände redogör för ett antal signaler på våldsutsatthet som omgivningen kan vara uppmärksam på. Signaler som alla personer i den äldres kvinnas omgivning kan vara uppmärksamma på, såväl vårdpersonal som anhöriga. De gäller inte enbart för äldre kvinnor utan våldsutsatta kvinnor generellt. Nedanstående lista i figur 1 är endast ett axplock på signaler. På grund av våldets komplexitet är det inte möjligt att göra en fullständig lista (Grände 2010).

Figur 2 Signaler på våldsutsatthet

#### Exempel på signaler på våldsutsatthet

- Förändring av kvinnans personlighet eller beteende
- Kvinnan lämnar ologiska förklaringar eller berättelser som inte hänger ihop till synliga fysiska skador eller andra omständigheter
- Kvinnan undviker insyn eller avböjer stöd/insatser som innebär insyn i hemmiljön eller privatlivet
- Kvinnans pengar är ständigt slut
- Mannen är alltid med vid möten
- Kvinnan visar rädsla i relationen med mannen
- Mannen talar i kvinnans ställe, pratar nedvärderande om henne
- Kvinnan påtalar eller indikerar att något inte står rätt till
- Kvinnan uppvisar kraftiga reaktioner vid exempelvis beröring
- Kvinnan uppträder osäkert har lågt självförtroende eller visar på rädsla, oro, ångest och depression.
- Kvinnan uppvisar ett frustrerat och ilsket beteende
- Kvinnan gör upprepade sjukvårdsbesök, ofta med diffusa symtom
- Kvinnan vill inte tvätta sig eller tvättar sig själv överdrivet mycket
- Kvinnan uppvisar ett ökat alkohol-, drog- eller medicinintag

(Socialstyrelsen 2009, Grände 2010)

Vårdpersonal inom hemtjänsten befinner sig i en viktig position vad gäller att upptäcka våld hos äldre kvinnor. De vistas i den äldres hem, hjälper till med vardagliga saker och bistår vid personlig omvårdnad. För vård- och omsorgspersonal som arbetar hemma hos äldre kvinnor kan nedanstående signaler vara till ytterligare hjälp för att upptäcka våld och övergrepp (Grände 2010).

Figur 3. Signaler på våldsutsatthet

Signaler för personer som arbetar inom ex. hemtjänst, personlig assistans eller boendestöd kan vara uppmärksamma på

- Sönderslagna tillhörigheter i hemmet
- Hål i dörrar eller väggar
- Kvinnan har blåmärken, rodnader, klösmärken, svullnader eller andra tecken på fysiskt våld
- Kvinnan motsätter sig fysisk kontakt
- Kvinnan har problem med intymhygien eller hygien generellt sett
- Kvinnan förlorar färdigheter eller får försämrade funktionsförmåga
- Kvinnan uppvisar beteendeförändringar i vardagen, frångående av rutiner, isolering

Studier visar att våldsutsatta kvinnor, i större utsträckning än icke våldsutsatta kvinnor, utnyttjar hälso- och sjukvården. Professionella inom hälso- och sjukvården har därför stora möjligheter att upptäcka och hjälpa dessa kvinnor. Heimer och Sandberg (2008) menar att hälso- och sjukvårdens personal har ett särskilt ansvar gentemot våldsutsatta kvinnor, inte minst på grund av att tilliten till andra människor ofta är skadad. Det kan vara svårt för sjukvårdspersonal att sätta en äldre kvinnas skador i samband med våldsutsatthet, de identifieras snarare som åldersrelaterade. Det gäller att vara särskilt uppmärksam på signaler hos äldre kvinnor. Vanliga signaler som blåmärken, rodnad, nedsatt funktionsförmåga och förändrat beteende kan uppfattas som naturliga konsekvenser av åldrandet men kan likväl vara tecken på våldsutsatthet. Mot denna bakgrund blir det särskilt viktigt för hälso- och sjukvårdspersonal att fråga om orsaken till skadorna (Heimer & Sandberg 2008). Dessutom kan den äldre kvinnan söka hjälp för andra symtom som inte direkt leder tankarna till våld, exempelvis huvudvärk, magsmärter, sömnproblem, depression och ångest.

Slutligen menar Socialstyrelsen (2009) att personal som kan komma att möta våldsutsatta kvinnor bör reflektera över egna attityder och värderingar kring våld och övergrepp mot kvinnor. De menar att förståelse, empati och sakkunskap är centrala verktyg för att hjälpa människor som befinner sig i svåra situationer (Socialstyrelsen 2009).

## Våga fråga

Det är vanligt att våldsutsatta kvinnor inte själva söker hjälp för att förändra sin utsatta situation. För personer som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor medför detta ett stort ansvar och krav på medvetenhet. Att identifiera om någon är utsatt för våld i en nära relation kan vara svårt eftersom utsattheten inte alltid är uppenbar. Fysiskt eller psykiskt våld behöver inte ge tecknen i form av synliga skador eller förändrat beteende hos kvinnan. I situationer där kvinnans våldsutsatthet inte är helt tydlig eller uppenbar kan det kännas extra svårt att fråga om hon är utsatt för våld. Flera studier visar entydigt att våldsutsatta kvinnor inte berättar om våldet på grund av att personer i omgivningen faktiskt inte frågar. Det visar sig inte ha någon större betydelse hur frågor kring våldsutsatthet ställs utan det viktiga är att fråga och att personen som frågar är beredd att lyssna. Ibland krävs det upprepade försök för att en kvinna till slut skall vilja och våga berätta om våldet (Grände 2010). Socialstyrelsen (2009) betonar i sitt utbildningsmaterial för socialtjänstens personal, vikten av att våga ställa frågor om våld även om utsattheten inte är direkt uppenbar. De ger förslag på hur professionella kan formulera frågor på ett inledningsvis mer allmänt sätt för att sedermera avsluta genom att ställa mer specifika frågor. Att våga fråga kvinnor om våld kan vara svårt och ovantill en början – hur och när är det mest lämpligt att ställa frågor om våldsutsatthet? På akutmottagningar finns det ofta utarbetade rutiner och hand-

lingsprogram för vad som skall ske då en kvinna kommer in med kroppsliga skador. Inom många landsting använder sig primärvården av standardiserade frågor gällande den generella hälsan. Här skulle våldsutsatthet kunna tas in som en rutinmässig fråga.

Inom svenska kvinnohälsovården har det genomförts studier om vad kvinnor anser om att bli tillfrågade om våldsutsatthet. Socialstyrelsen genomförde 2002 studien, ”Tack för att ni frågade”, där 700 kvinnor som besökte barnmorske- och ungdomsmottagningar hade blivit tillfrågade om våld. Flertalet av studiens tillfrågade kvinnor var positiva och förstående till att frågor ställdes om våldsutsatthet (Socialstyrelsen 2002).

Grände (2010) menar att frågor kring våldsutsatthet bör vara konkreta men ändå inte rakt på sak. Många våldsutsatta kvinnor identifierar sig inte som våldsoffer. Våldshandlingarna som de utsätts för benämner de inte som våld. Därför bör professionella inte använda ord som misshandel, våldtäkt eller andra värdeladdade ord eftersom kvinnorna inte känner igen sig själva i de beskrivningarna. Samtidigt kan diffusa frågor kring våld medföra att våldsutsattheten aldrig kommer upp till ytan. Det gäller att ständigt känna av situationen och fråga flera gånger om misstanken om våld existerar.

Socialstyrelsen har sammanställt ett förslag på hur professionella eller andra personer i omgivningen kan ställa konkreta frågor kring våldsutsatthet (Socialstyrelsen 2009 s.39).

Figur 4 Att fråga om våldsutsatthet

#### Hur man kan fråga om våldsutsatthet

- Jag vet inte om detta är ett problem för dig, men många av mina klienter har upplevt våld i sina relationer. Jag har därför börjat fråga alla rutinmässigt om detta. Har du blivit utsatt för våld av din partner?
- Eftersom många av de kvinnor jag träffar i mitt arbete lever med någon som skadar eller hotar dem, frågar jag numera alla mina klienter om övergrepp.
- Jag har märkt att du ofta har bråttom hem eller problem när vi skall ha ett möte. Är det så att din partner inte vill att du skall vara hemifrån eller kontrollerar din tid på något sätt?
- Hur har du det hemma i din relation? Du verkar orolig över din relation och din partner? Har det hänt någonting?
- Jag har märkt att du ofta har ekonomiska problem. Är det du själv eller någon annan som har kontroll över dina pengar?
- Jag har märkt att du tycker det blir obehagligt med beröring. Har det hänt någonting som du inte har velat vara med om?

(Socialstyrelsen 2009, Grände 2010)

Vissa kvinnor kan på grund av kognitiva eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inte förstå och svara på frågor om våld eller kommunicera sin utsatthet. Detta drabbar exempelvis kvinnor med utvecklingsstörning eller demenssjukdom. I dessa fall är det av yttersta vikt att frågor anpassas och görs begripliga för den som tillfrågas. Grände (2010) redogör för ett antal strategier över hur personal kan fråga personer med nedsatt kognitiv förmåga om våldsutsatthet (Grände 2010 s. 58).

Figur 5. Hur man kan fråga om våldsutsatthet hos personer med intellektuell funktionsnedsättning

#### Att fråga om våld hos personer med nedsatt kognitiv förmåga

- Fråga ”Är han snäll? Hur är han när han inte är snäll?”
- Prata vid olika tillfällen, i lugn och ro, återkom till berättelsen
- Försök genom bilder eller föremål komma fram till vad som hänt
- Var lyhörd inför reaktioner vid exempelvis intymhygien och personlig omvårdnad

Det krävs inte enbart att våga ställa frågor om våldsutsatthet, det är också nödvändigt att kunna ta emot det eventuella svar som kvinnan ger. Ett bra bemötande från den som ställer frågan om våld är viktigt för att den våldsutsatta kvinnan skall fortsätta berätta. Socialstyrelsen (2009) och Grände (2010) ger ett antal tips för vad socialtjänstens personal samt vård- och omsorgspersonal bör tänka på i mötet med kvinnor utsatta för våld.

Figur 6. Att tänka på i mötet med våldsutsatta kvinnor

#### Kom ihåg

Att ...	Att INTE...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fråga om våld eller övergrepp</li> <li>• Bekräfta allvaret i våld i nära relationer, att det är ett brott, ett hälsoproblem och ett socialt problem.</li> <li>• Tänka på klientens omedelbara säkerhet</li> <li>• Poängtera att ingen förtjänar att bli slagen, att misshandel är ett brott</li> <li>• Vara tydligt med att du tror på henne och att du tar våldet på allvar.</li> <li>• Att bli utsatt för våld är en traumatiserande händelse. Kvinnan kanske därför inte minns allt som hänt eller kan verka osammanhängande</li> <li>• Ha våldet i fokus, kvinnan kanske har andra problem i livet men just nu är det våldet hon behöver stöd med</li> <li>• Tänka på att kvinnan ofta är stark känslomässigt bunden till sin förövare.</li> <li>• Ge klienten en lista med tillgängliga stödresurser i kommunen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inte kritisera, ge skuld eller skam</li> <li>• Inte moralisera</li> <li>• Inte ignorera yppande om våld i nära relationer</li> <li>• Inte ställa dig på förövarens sida</li> <li>• Inte fråga "varför går du inte?"</li> <li>• Inte ställa frågor om varför hon drack så mycket eller andra skuldbeläggande frågor</li> <li>• Inte underdriva hennes situation med att säga "Det är väl inte så farligt". Kvinnor utsatta för våld tenderar att själva underdriva sina våldserfarenheter, det man får reda på förts är ofta bara toppen på ett isberg.</li> </ul>

(Socialstyrelsen 2009 s. 38, Grände 2010).

## Att agera

Alla personer kan inte vara experter på allt, däremot bör professioner som möter människor i sitt vardagliga arbete ha en grundläggande kunskap om våld i nära relationer. Det är också svårt att känna till alla de verksamheter som arbetar med våld i nära relationer i kommunen eller länet. Däremot kan alla ha kunskap om var det går att finna information, hur man kan gå tillväga och var någonstans man kan vända sig för att få fortsatt hjälp. Utbildningssatsningar kan bidra till att öka medvetenheten kring problematiken och därmed möjliggöra ingripande eller till och med motverka våldet (Erlingsson, Saveman & Berg 2005).

## Vad behöver en kvinna som utsatts för våld?

Vad en kvinna har för behov av hjälp, stöd och insatser varierar från person till person. Kvinnans behov är beroende av hur just hennes specifika situation ser ut, vem som har utsatt henne, när hon blivit utsatt och hur riskfylld situationen ser ut att vara. Våldsutsatta kvinnor kan behöva ha kontinuerligt stöd under lång tid eftersom kvinnor utsatta för våld i nära relationer behöver tid för att reflektera över sin situation och vad hon vill göra åt det. Om en kvinna berättar och bekräftar

våldsutsatthet krävs beredskap både för akuta men också mer långvariga insatser. Insatserna kan vara såväl praktiska som behandlingsinriktade. Kvinnan behöver informeras om olika handlingsalternativ, ges möjlighet till skydd och tillvägagångssätt för eventuell polisanmälan (Grände 2010).

## Kunskap

Att möta våldsutsatta kvinnor kan vara en påfrestande och krävande uppgift. Kvinnan befinner sig ofta i akut kris med en historia av traumatiserande upplevelser. Att möta kvinnor utsatta för våld och övergrepp kan framkalla starka reaktioner hos den personal som på ett eller annat vis möter kvinnan. Enligt 3 kap. 3 § SoL skall socialtjänstens insatser vara av god kvalitet där personalen skall ha lämplig utbildning, kunskap och erfarenhet. Socialstyrelsen (2009) poängterar vikten av att personal som kan möta våldsutsatta kvinnor erbjuds utbildning.Handledning bör kontinuerligt erbjudas till personal som möter och arbetar med kvinnor utsatta för våld eftersom det ökar möjligheterna att hantera sina reaktioner, reflektera samt fördjupa den egna kompetensen (Socialstyrelsen 2009). I alla verksamheter där personer möter människor behöver både personal och chefer grundläggande kunskaper om våld mot kvinnor i nära relationer. Det visar sig att utbildning om våld i nära relationer är en tydlig framgångsfaktor för ett framstående kvinnofridsarbete. Utbildning av vårdpersonal kring våld och övergrepp mot äldre har visat sig förbättra förmågan att upptäcka och rapportera våldet (Socialstyrelsen 2009, Saveman 2010, Grände 2010).

## Samverkan

Samverkan har också visat sig vara en framgångsfaktor i arbetet med våldsutsatta kvinnor. Projekt Karin i Malmö är resultatet av ett regeringsuppdrag med syfte att motverka mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och våld i samkönade relationer. Avsikten med projektet är att utöka och bygga upp samverkan mellan berörda myndigheter. Under ett och samma tak har polismyndighet, socialtjänst samt Malmö stads kriscentrum för kvinnor, barn, ungdomar och män samlats. Det underlättar för de som är berörda av våld i nära relationer. Av polislagen § 3 (2003:413) framgår att polisen ska samarbeta med åklagarmyndigheten och andra myndigheter. (Reimer m fl. 2010)

*”Polisen skall samarbeta med åklagarmyndigheterna. Samarbete skall också äga rum med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten. Särskilt åligger det därvid polisen att fortlöpande samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dessa om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap”. (1 § socialtjänstlagen (2001:453))*

Socialtjänsten och polismyndigheten har ett lagstadgat ansvar att samverka kring brottsoffer. Dessutom åligger det socialnämnden att söka samarbete och samverkan med myndigheter och frivilligorganisationer för att motverka sociala problem. I 3 kap. 4 § Socialtjänstlagen står det att läsa att:

*”Socialnämnden skall i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp. När det är lämpligt skall nämnden härvid samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar”*

Socialstyrelsen (2009) poängterar vikten av att ha kännedom hur ansvaret fördelas mellan olika myndigheter och hur olika myndigheters insatser för våldsutsatta kvinnor kan komplettera varandra. Kvinno- och brottsofferorganisationer utgör en betydande och viktig del utöver socialtjänstens insatser för våldsutsatta kvinnor. Om samarbetet fungerar bra mellan olika myndigheter, verksamheter och organisationer ökar förutsättningarna för att ge ett gott stöd till de utsatta kvinnorna.

## Individ- och familjeomsorgen

I socialtjänstens verksamhet är det individ- och familjeomsorgen som ansvarar för och ger stöd till personer som utsätts för våld i nära relationer. Hammerin (2010) presenterar i sina studier hur anställda inom individ- och familjeomsorgen menar att en äldre våldutsatt kvinna, som inte är i akut behov av skydd, sannolikt skulle hänvisas till äldreomsorgens biståndshandläggning, även om hon inte har bistånd i form av äldreomsorg. Enligt Hammerin tyder detta på en övre åldergräns gällande individ- och familjeomsorgens insatser. Det finns således ett antal sorteringskriterier för hur organiseringen av insatserna sker, bland annat utifrån ålder och om behovet av skydd är akut eller inte.

## Kommunala handlingsplaner

Socialstyrelsen (2009) menar att lokala kommunala handlingsplaner för kvinnor utsatta för våld har visat sig underlätta både det interna arbetet och det arbetet som sker med andra aktörer. Syftet med att formulera en lokal handlingsplan är att uppmärksamma frågor kring kvinnor utsatta för våld samt tydliggöra regler och rutiner. Detta skulle innebära att oavsett i vilket sammanhang som kvinnor söker stöd, hjälp eller vård finns det en utarbetad handlingsplan med riktlinjer för hur personal kan förhålla sig till kvinnor vid misstanke om våld.

## Rutiner för arbetsplatsen

Det är viktigt att den enskilda arbetsplatsen har utarbetade rutiner för att fånga upp våldutsatta kvinnor. De kommunala handlingsplanerna kan fungera som grund som arbetsplatsen kan förankra och utveckla sina egna rutiner utifrån. Rutinerna bör vara skriftliga och revideras regelbundet. Rutinerna bör uppdateras och förmedlas vid alla nyanställningar. Grände (2010) ger ett antal tips för vad goda riktlinjer kan innehålla. Rutinerna skall förmedla och ge kunskap om:

- Hur frågor om våld kan ställas
- Vilket förhållningssätt personalen skall ha i arbetet
- Vilken typ av information och stöd som skall förmedlas till kvinnan
- Vilket lagstadgat ansvar och vilka befogenheter personalen har, det vill säga hur personalen får och inte får agera. Socialtjänstlagen, sekretesslagstiftning, rapporteringsskyldighet enligt lex Sarah osv.
- Riktlinjer för riskbedömning
- Rutiner för dokumentation och uppföljning
- Vilka resurser och insatser som finns att tillgå i kommunen eller länet. Var personalen kan vända sig för ytterligare råd och stöd.
- Riktlinjer för intern och extern samverkan.

(Grände 2010).



## REFERENSER

- Brottsförebyggande rådet (Rapport 2000:11). *Grov kvinnofridskränkning*. Stockholm: Elanders Gotab
- 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).
- Diesen, Eva. Diesen, Christian (2009). *Övergrepp mot kvinnor och barn*. Stockholm: Norstedts Juridik AB
- Eriksson, H (2001). Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsundersökning i Umeå kommun. Umeå: Brottsoffermyndigheten
- Erlingsson, Christen. Magnusson, Lennart. Hanson, Elizabeth (2010). *Anhörigvårdarens hälsa – Kunskapsöversikt 2010:3*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum Anhöriga
- Grände, J. Lundberg, L. Eriksson, M (2011). *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
- Hallberg, U. (2011) *Hot och våld inom vård och omsorg*. Kunskapsöversikt. Rapport 2011:16. Stockholm. Arbetsmiljöverket.
- Hammerin, A. (2009) *Utvärdering av ett utbildningsprojekt, "Våld i nära relationer"*. Fokus-Rapport 2009:3 Kalmar. Fokus i Kalmar län
- Hammerin, A (2010). *Anställda reflekterar över individ- och familjeomsorgens organisering av stöd till kvinnor utsatta för våld*. Kalmar: Fokus Kalmas län
- Handu AB (2007). *Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättningar*. Stockholm: Handu AB
- Heimer, G. Sandberg, D. (2008). *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Lund: Studentlitteratur
- Hensing, G (2004). *Mäns våld mot kvinnor i nära relationer – omfattning, hälsokonsekvenser och prevention*. Göteborgs Universitet: Västra Götalandsregionens folkhälsokommitté
- Hensing, G. von Borgstede, C. Jakobsson, A. Krantz, G. Spak, F (2008). *Föreställningar om hinder och möjligheter i primärpreventivt arbete med mäns våld mot kvinnor i nära relationer*. Göteborg Universitet: Sahlgrenska Akademin
- Hjalmarson, I.&Norman, E. (2012) *Att utveckla stödet till anhöriga*. Rapport 2012:4. Stockholm. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
- Hjemdal, O-K. Juklestad O-N. (2006). *En privatsak? Eldres oppfatning av vold og overgrep og om å melde fra om overgrep*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S
- Hydle, Ida. Johns, Sigurd. (1993). *Övergrepp mot äldre – stängda dörrar och knutna nävar en bok om misshandel i hemmet*. Lund: Studentlitteratur

- Irlander, Åsa. Hvitfeldt, Thomas (2012). Nationella trygghetsundersökningen 2011 - Om utsatthet, trygghet och förtroende. Stockholm: Brottsoffermyndigheten
- Juklestad, O. N. & Eriksson, H. (2004). *Äldre som brottsoffer*. I M. Lindgren et al. (red.). *Utsatte og sårbara voldsofre* (s. 201–217). Stockholm: Jure förlag
- Juklestad, O-N. Johns, Sigurd (1997). *Vern for eldre. Tiltak mot overgrep i hjemmet*. Oslo: Kommuneforlaget
- 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
- Larsson, S., Lilja, J. & Mannheimer, K. (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Leander, K (2007). *Mäns våld mot kvinnor*. Stockholm: Stockholms läns landsting
- Lundgren; E., Heimer, G., Westerstrand, J., Kalliokoski, A\_M (2001) *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Stockholm: Brottsoffermyndigheten
- Lundgren, Eva (2004) *Våldets normaliseringsprocess*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS)
- Nationellt råd för Kvinnofrid (2002). *Han var väl inte alltid så snäll*. Stockholm: Nationellt råd för Kvinnofrid
- Regeringens skrivelse (2007/08:39). Handlingsplan för att bekämpa män våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. Stockholm: Integrations- och jämställdhetsdepartementet
- Reimer, A. Sonander, A. Agevall, C. (2010) *Våldsutsatta kvinnor berättar. En utvärdering av projekt Karin*. Rapport 2010:2. Stockholm: Rikspolisstyrelsen
- Sandvide, Åsa (2008). Våld i särskilda boenden för äldre – språk och sociala interaktioner. Umeå: Print & Media, Umeå universitet
- Saveman, B-I. (2010). *Våld i nära relationer bland äldre*. Ur: Nationellt Centrum för Kvinnofrid. *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala Universitet
- Saveman, B-I (2007). *Vanvård av personer med demenssjukdom*. Kalmar: Humanvetenskapliga Institutionen, Högskolan i Kalmar
- Soares, J.F. Barros, H. Torres-Gonzales, F. Ioannidi-Kapolou, E. Lamura, G. Lindert, J. de Dios Luna, J. Macassa, G. Melchiorre, G-B and Mindauga (2010). *Abuse and health among elderly in Europe*. Kaunas: Lithuanian University of Health Sciences Press
- Socialstyrelsen (2002) Tack för att ni frågar – Screening om våld mot kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2009). Våldsutsatta kvinnor – ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal. 3dje upplagan. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2010). *Lex Sarah – handbok för socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2012). Sekretess- och tystnadspliktsgränser – I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen
- Statens Offentliga Utredningar (SOU 2004:121). *Slag i luften. En utredning om myndigheter, mansvåld och makt*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

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

Wånell, SE & Trygg, B. (2010) *Lämplig bemanning vid boende särskilt avsett för personer med demenssjukdom*. Rapport 2010:10. Stockholm. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

### Tidskrifter

Juklestad, O.N. (2006). Fakta om övergrep mot äldre. *Aldring og livslop*. 3, sid. 2–7

Jönsson, H. (2004). Övergrepp mot äldre i två perspektiv. *Socialvetenskaplig tidskrift*. 11 (3), sid. 310–328

Cooper, C. Selwood, A. Livingston, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review. *Age and Aging*. 37 (2), sid. 151–160

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. Carlson, L. S. (2006). Perceptions of elder abuse: voices of professionals and volunteers in Sweden. *Nordic Collage of Caring Science, Scand J Caring Sci*. 20, sid. 151–159

Erlingsson, C. Saveman, B-I. Carlson, L. S. (2003). Elder Abuse Risk Indicators and Screening Questions: Results from a Literature Seerach and a Panel of Experts from Developed and Developing Countries. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 15 (3/4), sid. 185–203

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

Hotaling GT, Sugarman DB (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. *Violence and Victims* 1, sid. 101–124.

Hydén, M. (1999) Mäns ansvar & kvinnors motstånd. Fem teser om mäns våld mot kvinnor i nära relationer. *Socionomen* 6, sid. 27–36.

Grundfeld, F. A. Larsson, M. D. Mackay, K. Hotch, D. (1996). Domestic violence against elderly women. *Canadian Family Physician*. 42, sid. 1485–1493

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

Malmedal, Wenche. Hammervold, Randi. Saveman, Britt-Inger. (2009). To report or not report? attitudes held by Norwegian nursing home staff on reporting inadequate care carried out by colleagues. *Scandinavian Journal of Public Health*. 37, sid. 744–75

Phillips, Linda R. (2000). Domestic Violence and Aging Women. *Geriatric Nursing*. 21 (4), sid. 188–195

Scheffer Lindgren M & Renck B (2008). Intimate partner violence and the leaving process: Interviews with abused women. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 3, sid. 133–124.

Trydegård, G-B. (2008) Arbetsvillkoren i äldreomsorgen måste förbättras. *Socionomen* nr. 3 sid 11–17, 2008 Stockholm

### **Internetkällor**

Lawrence Robinson, Tina de Benedictis, Ph.D., and Jeanne Segal, Ph.D. (2012). *Elder Abuse and Neglect*. Tillgång:

[http://helpguide.org/mental/elder\\_abuse\\_physical\\_emotional\\_sexual\\_neglect.htm](http://helpguide.org/mental/elder_abuse_physical_emotional_sexual_neglect.htm). Senast besökt den 11:e april 2012

Nationellt Centrum för kvinnofrid (2011) *Normaliseringsprocessen*. Tillgång: [http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Om\\_kunskapsbanken/A - O/#n](http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Om_kunskapsbanken/A-O/#n). Senast besökt den 11:e april 2012

## Bilaga 1

### Enkät 1, angående utbildning om våld mot äldre kvinnor hösten 2011

#### Din utbildning och yrkesbakgrund

1. Du är  Kvinna  Man
2. Du arbetar huvudsakligen som:
- |  |  |  |
|--|--|--|
| Vbtr/usk <input type="checkbox"/>            | Sjuksköterska <input type="checkbox"/> | Arbetssterapeut <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  Gymnasium  Högskola/Universitet  Annat
4. I vilken kommun/stadsdel arbetar du? .....
- |                   |   |                          |
|-------------------|---|--------------------------|
|                   | Kommunal regi                               | Privat regi              |
| 5. Arbetar du vid | Hemtjänst <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> |
|                   | Särskilt boende <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                   | Dagverksamhet <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |
|                   | Myndighetsutövning <input type="checkbox"/> |                          |
|                   | Annat <input type="checkbox"/>              | .....                    |
6. Hur fick du kännedom om kursen?
- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Länsstyrelsens hemsida       | <input type="checkbox"/> |
| Information från min chef    | <input type="checkbox"/> |
| Information från min kollega | <input type="checkbox"/> |
| Äldrecentrums hemsida        | <input type="checkbox"/> |
| Annat                        | <input type="checkbox"/> |

I så fall vad.....

7. Vem anmälde dig till kursen?

- |           |                          |
|-----------|--------------------------|
| Min chef  | <input type="checkbox"/> |
| Jag själv | <input type="checkbox"/> |
| Annan     | <input type="checkbox"/> |

I så fall vem.....

#### Dina förväntningar på utbildningen

8. Vilka förväntningar har du på kursen?  
9. Vad behöver du lära om våld mot äldre kvinnor?

Besvara fråga 10 genom att ringa in de alternativ på skalan 1-5 som bäst överensstämmer med din uppfattning

10. Hur stort anser du behovet är av kunskap om våld mot äldre kvinnor?

1.....2.....3.....4.....5

Litet behov

.....Vare sig stort eller litet behov

Stort behov

### Dina erfarenheter av att möta våldsutsatta kvinnor

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

Nej

Ja, någon gång

Ja, vid flera tillfällen

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

Ja, någon gång

Ja, vid flera tillfällen

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

Nej

Vet ej

## 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 2

### Enkät 2, angående utbildning om våld mot äldre kvinnor hösten 2011

#### Din utbildnings- och yrkesbakgrund

1. Du är  1 Man

Kvinna  2

2. Du arbetar huvudsakligen som:

Vbt/usk .....  1      Sjuksköterska  2      Arbetsterapeut  3  
Biståndshandläggare  4      Enhetschef  5      Sjukgymnast ...  6  
Anhörigkonsulent  7      Annat  8.....

3 I vilken kommun/stadsdel arbetar du? .....

22. Arbetar du vid

	Kommunal regi	Privat regi
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 .....	

23. Din utbildningsbakgrund

Grundskola  1  
Gymnasium  2  
Högskola/Universitet  3  
Annat  4

I så fall vad.....

6 Har någon annan från din arbetsplats deltagit i utbildningen?

Ja  1  
Nej  2  
Vet ej  3

### Frågor om utbildningen

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

Kurstillfälle ett  1  
Kurstillfälle två  2  
Kurstillfälle tre  3

8. Vid första kurstillfället delades boken, "Vägen till att se och agera om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning" ut, har du läst den?

Ja  1  
Ja till viss del  2  
Nej  3  
Fick ingen bok  4





**12. Utbildningen har ökat min kunskap om de lagar som gäller inom området**

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

Ge exempel på vad du har fått mer kunskap om

.....

**13. Utbildningen har ökat min kunskap om anmälan enligt Lex Sarah när det gäller våld mot kvinnor**

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

Ge exempel på vad du har fått mer kunskap om

.....

**14. Utbildningen har ökat min kunskap om vilket stöd och vilka insatser en våldsutsatt kvinna har rätt att få**

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

Ge exempel på vad du har fått mer kunskap om

.....

**15. Utbildningen har ökat min medvetenhet om "signaler" om att en kvinna kan vara utsatt för våld**

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

Ge exempel på hur din medvetenhet har ökat

**16. Utbildningen har gett mig kunskap om hur jag kan fråga när jag ser signaler som tyder på att en kvinna är utsatt för våld**

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

17. Utbildningen har gjort att jag vet vad jag ska göra när jag möter en våldsutsatt kvinna

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

**18. Jag är nöjd med utbildningen som helhet**

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

19. Vad i utbildningen gav dig mest?

20. Vad i utbildningen gav dig minst?

21. Är det något du saknade i utbildningen?

Ja  1

Nej  2

22. Om ja, vad saknade du?.....

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

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

- Ja  1  
Ja, till viss del  2  
Nej  3

24. Känner du till om det finns en kvinnofridssamordnare i den kommunen/stadsdelen du arbetar i?

- Ja  1 Nej  2

25. 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

## Frågor om eventuella erfarenheter av våldsutsatta kvinnor (under utbildningstiden)

26. Under utbildningstiden, har du varit med om någon händelse där du sett/fått signaler att en kvinnlig brukare/klient/boende har utsatts för våld från någon närstående?

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

27. Om ja, beskriv gärna vad du tänkte, gjorde eller vad du hade velat göra:

.....

28. Under utbildningstiden, har du varit med om någon händelse där du sett/fått signaler att en kvinnlig brukare/klient/boende har utsatts för våld från någon personal?

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

29. Om ja, beskriv gärna vad du tänkte, gjorde eller vad du hade velat göra: .....

.....

## Effekter av utbildningen på arbetsplatsen

Frågorna 30–31 besvarar du genom att ringa in de alternativ på skalan 1-5 som bäst överensstämmer med din uppfattning

30. Utbildningen har lett till att vi på min arbetsplats har diskuterat hur vi bör möta en våldsutsatt kvinna

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

31. Utbildningen har gett mig nya tankar som jag vill omsätta i praktisk handling i mitt arbete

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

32. Beskriv vad du praktiskt vill göra .....

.....

## Övriga synpunkter

Tack för din medverkan!

## Bilaga 3

### Intervjuguide

#### Inledning

- 1 Vem/vilka intervjuar vi?
  - befattning
  - hur länge på den nuvarande arbetsplatsen
  - år i yrket
  - utbildningsnivå
- 2 Vad arbetar ni med?
- 3 Vilka kunskaper hade du/ni före utbildningen om våld mot äldre kvinnor

#### Utbildningen

- 4 När gick du/ni Länsstyrelsens utbildning om våld mot äldre kvinnor?
- 5 Varför gick du/ni utbildningen?
- 6 Hur fick du/ni kännedom om utbildningen?
- 7 Har din/er arbetsgivare varit engagerad i utbildningen?
- 8 Vilka förväntningar hade du/ni på utbildningen
- 9 Vad tyckte du/ni om utbildningen
- 10 om innehållet i de olika utbildningsmomenten?
- 11 om de undervisningsformer som förekom?
- 12 Vad har du/ni lärt dig?
- 13 Var det något som saknades i utbildningen? I så fall vad?
- 14 Anser du/ni att det fanns behov av en utbildning om våldsutsatta kvinnor?
- 15 Vad anser du/ni bör förändras/förbättras till nästa omgång av utbildningen?
- 16 Finns behov av ytterligare utbildning? I så fall vad?

#### På vilket sätt möter ni våldsutsatta kvinnor?

- 17 Förekommer våldsutsatta kvinnor i äldreomsorgen?
- 18 Hur vanligt är det
- 19 På vilket sätt förekommer våldet och i vilka situationer?
- 20 Vilka är utövare
- 21 Vilka åtgärder görs?
- 22 Samarbetar äldreomsorgen med individ och familjeomsorgen?
- 23 Kan du/ni ge något exempel

#### Vilka stödresurser finns för våldsutsatta kvinnor?

- 24 Vilka resurser finns för att ta hand om äldre kvinnor som utsätts för våld?
- 25 Skiljer det sig från hur yngre kvinnor tas om hand. I så fall hur?
- 26 Har du/ni uppmärksammat frågor om våldsutsatta kvinnor tidigare?
- 27 I så fall hur

#### Vad har hänt efter utbildningen

- 28 Går det att tillämpa de nya kunskaperna i äldreomsorgen/projektet?
- 29 Vad har du/ni gjort?

## Bilaga 4

# Lagstiftning om våld mot kvinnor

Inledande meningar om varför det är väsentligt att skriva om detta

## Brottsbalken

Den straffrättsliga lagstiftningen regleras i brottsbalken (lag 1962:700) som är uppdelade i tre avdelningar; (1) allmänna bestämmelser, (2) om brotten samt (3) brottens påföljder.

I brottsbalkens första avdelning redogörs för principer och definitioner av begrepp. Ett viktigt begrepp att klargöra är begreppet ”brott”. En handling eller gärning är enligt brottsbalken att betrakta som ett brott om den har begåtts med uppsåt, det vill säga med en vilja att utföra handlingen. Detta innebär att handlingar som utförs utan avsikt i princip inte är att anse som ett brott. Handlingar som begåtts av oaktsamhet eller genom vårdslöshet kan undantagsvis anses vara ett brott enligt brottsbalkens föreskrifter.

Brottsbalkens andra avdelning innehåller en så kallad brottskatalog. Brotten är uppdelade i olika kapitel utefter vilket område de tillhör. De områdena som berör våld mot kvinnor är:

- **3 kap. Om brott mot liv och hälsa** – Brott mot liv och hälsa brukar oftast innebära att någon form av våld brukas. I detta kapitel innefattas bland annat mord, dråp och misshandel.
- **4 kap. Om brott mot frihet och frid** – Brott mot frihet och frid innebär brott mot person som omfattar dels frihetsbrott, t.ex. människorov och olaga tvång, dels fridsbrott, t.ex. hemfridsbrott och kvinnofridskränkning (Nationalencyklopedin)
- **6 kap. Om sexualbrott** – Brotten i detta kapitel omfattar handlingar av sexuell art som kränker människors sexuella integritet, exempelvis våldtäkt och sexuellt ofredande
- **8 kap. Om stöld, rån och andra tillgreppsbrott** – Brotten i detta kapitel berör handlingar då en person olovligen tar något från en annan person. Rån är att betrakta som en grövre form av stöld då brottet ofta innehåller våld eller hot om våld.
- **12 kap. Om skadegörelse** – Skadegörelse innebär att förstöra någon annans egendom med konsekvensen att dennes rätt till egendomen påverkas negativt.

Brottsbalkens tredje avdelning innehåller påföljder för de brott som anges i andra avdelningen. Påföljderna är böter, fängelse, villkorlig dom, skyddstillsyn och överlämnande till särskild vård i vissa fall.

### *Brott mot liv och hälsa*

Kapitel 3 i Brottsbalken inleds med den allvarligaste formen av brott mot liv och hälsa, nämligen mord och dråp. 2011 avled 79 kvinnor (se tabell 15) som följde av våld varje år. Detta till trots är dödligt våld ovanligt i nära relationer. Mord och dråp kommer därför inte närmare beröras inom ramen för denna översikt.

Efter brottsbalkens bestämmelser om mord och dråp följer misshandelsbrott. Misshandelsbrotten har delats upp i tre allvarlighetsgrader; ringa, normalgraden och grov misshandel (Holmqvist m.fl. 2007). Normalgraden och de ringa fallen av misshandel regleras i 3 kap 5 § BrB.

Misshandel innebär att någon tillfogar annan kroppsskada, sjukdom eller smärta. Kroppsskada innebär typiska skador som svullnad, blåmärken, sår- och sticksador och benbrott. Andra, kan-

ske mindre självklara saker, kan också omfattas av begreppet skada exempelvis att raka av en person håret. (Holmqvist m.fl. 2007).

Grov misshandel är den allvarligaste formen av misshandelsbrott. Vid bedömningen huruvida misshandeln är grov tas hänsyn till samtliga omständigheter vid brottet. Detta innebär att flera faktorer vägs samman, exempelvis om förövaren visat särskild hänsynslöshet och råhet, eller om offret tillfogats allvarlig kroppsskada och/eller sjukdom. I bedömningen om en misshandel är grov tas hänsyn till om misshandeln pågått under en längre tid eller om den är en del upprepat och allvarligt våld. Försvårande omständigheter ligger inte enbart i att våldet anses vara brutalt utan också i den psykiska nedbrytningen med upprepade integritetskränkningar. Det ses även som särskilda omständigheter om våldet är provocerat eller riktar sig mot personen som är fysiskt svagare och försvarslös (Holmqvist m.fl. 2007).

### *Brott mot frihet och frid*

I 4 kap. 4 a § Brottsbalken regleras fridskränkning och grov kvinnofridskränkning. Syftet med lagparagrafen är att komma åt fall av systematiserade kränkningar. Dessa kränkningar kan röra sig om ett flertal brottsliga handlingar som var och en för sig har ett lågt straffvärde. Genom att sammanväga brotten kan brottet fridskränkning komma i stånd. Exempel på brott som kan vägas samman är misshandel, ofredande, hot och hemfridsbrott.

Bestämmelsen om grov kvinnofridskränkning infördes 1998 med syfte att förebygga mäns våld mot kvinnor och stärka misshandlade kvinnors rättsliga ställning. Lagstiftaren ville med hjälp av lagparagrafen markera att våld mot kvinnor är ett allvarligt brott. Våld som drabbar kvinnor är ofta av upprepande slag och utförs av en man som står henne nära. Bakgrunden till införandet av bestämmelsen grov kvinnofridskränkning bottnar i behovet av att underlätta åtal mot gärningsmän som upprepat misshandlat och kränkt en närstående kvinna. Det kan vara svårt för kvinnor som utsatts för upprepad misshandel eller kränkningar att hålla isär händelserna från varandra. Därför innebär bestämmelsen att flera brott döms tillsammans i samma brottsmål och kvinnan behöver inte specifikt kunna ange när händelserna har ägt rum (Socialstyrelsen 2009, Brottsförebyggande rådet 2000:11).

### *Sexualbrott*

Sexualbrottslagstiftningen har reviderats och omarbetas vid ett flertal tillfällen. Den 1 april 2005 trädde en ny, utvecklad sexualbrottslagstiftning i kraft. Brottsförebyggande rådet beskriver att syftet med den nya sexualbrottslagstiftningen är *”att ytterligare förstärka och tydliggöra varje människas absoluta rätt till personlig och sexuell integritet och sexuellt självbestämmande, dels att på olika sätt lyfta fram och förstärka skyddet för barn och ungdomar mot att utsättas för sexuella kränkningar och sexuellt våld”* (Brottsförebyggande rådet 2007 s. 161).

Under 2011 anmäldes 16 900 sexualbrott. Av dessa uppskattas nästan hälften beröra blottning och sexuellt ofredande. Våldtäkt och försök till våldtäkt står för 40 procent av alla anmälda sexualbrott under 2011 (Brottsförebyggande rådet 2011). Sexualbrotten återfinns i 6 kap brottbalken och omfattar en rad olika brottstyper som delas in i följande fyra kategorier: våldtäkt, sexuellt tvång, sexuellt utnyttjande och sexuellt ofredande.

Brottshandlingen **våldtäkt** kan begås av såväl män som kvinnor samt rikta sig mot både män och kvinnor. Övergreppet kan vidare vara av både heterosexuell som homosexuell art. Våldtäkt kan begås inom äktenskap, registrerat partnerskap, samborelation eller annan relation. Våldtäktsbestämmelsen är begränsat till sådana handlingar som, med hänsyn till kränkningens art och omständigheter i övrigt, är jämförbara med samlag.

Paragrafens andra stycke syftar till att skydda de personer som på grund av särskilda omständigheter inte kan värna om sin sexuella integritet. Precis som paragrafen föreskriver så kan det

handla om personer med sjukdom, vilket särskilt skyddar äldre personer som på grund av demenssjukdom eller andra funktionsnedsättande sjukdomar inte kan skydda sig (Diesen & Diesen 2008 s. 68).

Bestämmelserna om **sexuellt tvång** (6 kap 2§) gäller då den brottsliga handlingen inte uppfyller kraven för våldtäkt enligt 6 kap. 1 § BrB. Syftet med lagbestämmelsen är att en rad olika straffbara sexuella handlingar skall omfattas och även de som lagstiftaren inte konkret har förutsett. Avgörande för användande av paragrafen är att handlingarna skall ha en påtaglig sexuell prägel samt att de ämnat skada eller kränka offrets sexuella integritet (Holmqvist m.fl. 2007).

För **sexuellt utnyttjande** (6 kap. 3 §) gäller att handlingarna ska ha en tydlig sexuell prägel och ämna skada eller kränka offrets sexuella integritet. Att befinna sig i beroendeställningen innebär inte att den som utsätter en person för sexuella handlingar endast har en överordnad ställning. För att en beroendeställning skall föreligga krävs ett påtagligt beroende mellan gärningsmannen och offret. Förhållandet kan ha sitt ursprung i anställning, ekonomi eller lydnadsförhållande (Holmqvist m.fl. 2007). Mot bakgrund av paragrafen om sexuellt utnyttjande kan äldre personer i vissa fall anses befinna sig i beroendeställning till den personal som arbetar med att tillgodose den äldre personens behov.

Första stycket i paragrafens om **sexuellt ofredande** (6 kap. 10 §) handlar endast om barn. Andra stycket gäller handlingar mot alla, oavsett ålder. De handlingar som omfattas är blottning, ord eller andra handlingar som kan väcka obehag. Brottet skall dock vara ägnat att kränka offrets sexuella integritet (Holmqvist m.fl. 2007).

### *Sekretess och tystnadsplikt, polisanmälan, allmänt åtal*

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården lyder under sekretesslagstiftningen vilket innebär att all personal har tystnadsplikt. Tystnadsplikten innebär att personalen inte kan informera hur som helst om de människor som de arbetar med. Det är den enskilde som genom sitt samtycke kan lämna sitt medgivande till att sekretessen bryts. Endast om ett brott är av den grad att påföljden blir minst ett års fängelse i straffskalan kan personal bryta sekretesslagstiftningen. Likaså kan personal bortse från sekretessen i en nödsituation för att avvärja fara för liv, egendom och hälsa.

Sedan år 1982 faller misshandel under allmänt åtal, vilket innebär att det inte är offret som avgör om brottet skall anges till åtal samt att en anmälan inte kan återkallas. I princip innebär detta att professionella inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården kan anmäla våld till polismyndigheten utan att den som är utsatt för våldet samtycker till detta. I likhet med misshandel faller även grov kvinnofridskränkning under allmänt åtal.



# Länsstyrelsens rapportserie

---

## Utkomna rapporter under 2012

1. Väggmossan avslöjar spridning av metaller – provtagning 2010 i Stockholms län, *avdelningen för miljö*
2. Arkeologiskt program för Stockholms län, *avdelningen för miljö*
3. Uppföljning av polismästarnas chefsråd i Stockholms län, *avdelningen för social utveckling*
4. Värna, vårda, visa – ett program för bättre förvaltning och nyttjande av skyddade naturområden i Stockholms län 2012-2021, *avdelningen för miljö*
5. Kartering av limniska naturvärden – Lovön, Kårsön och Fågelön med flera öar 2011, *avdelningen för miljö*
6. Rekreationsanalys – Lovön - Kårsön med omgivande öar, *avdelningen för miljö*
7. Inventering av potentiellt värdefulla ängs- och betesmarker på Lovön 2011, *avdelningen för miljö*
8. Försumningsläget i Stockholms läns sjöar – plan för åtgärder 2011-2015, *avdelningen för miljö*
9. Innovationsstödjande aktörer i Stockholmsregionen, *avdelningen för tillväxt*
10. Klimat- och energistrategi för Stockholms län, *avdelningen för miljö*
11. Makrofyter i Mälaren 2011, *avdelningen för miljö*
12. Styrel i Stockholms län – planeringsprocessen 2011, *avdelningen för samhällsskydd och beredskap*
13. Regional miljöövervakning av grundvatten påverkat av jordbruk och/eller tätort, *avdelningen för miljö*
14. Unga som varken arbetar eller studerar – så många är de i Stockholmsregionen, *avdelningen för tillväxt*
15. Mjukbottenfauna i Stockholms skärgård – regional miljöövervakning 2011, *avdelningen för miljö*
16. Läget i länet – bostadsmarknaden i Stockholms län 2012, *avdelningen för social utveckling*
17. Infrastrukturens och bostädernas betydelse för innovation och tillväxt i Stockholmsregionen, *avdelningen för tillväxt*
18. Bostadsmarknadsenkäten Stockholms län 2012, *avdelningen för social utveckling*
19. Heroiska män och pålästa kvinnor – en förstudie av det företagsfrämjande systemet i Stockholms län, *avdelningen för tillväxt*
20. Växtplankton i 33 sjöar i Västmanlands, Stockholms och Dalarnas län 2011 – klassificering av ekologisk status, *avdelningen för miljö*
21. De(t) slutar inte vid 65 – en rapport om äldre våldsutsatta kvinnor, *avdelningen för social utveckling*

”

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

*Rapporten kan beställas eller hämtas som pdf på vår webbplats, [www.lansstyrelsen.se/stockholm](http://www.lansstyrelsen.se/stockholm).*

*ISBN 978-91-7281-505-6*

*Adress*

*Länsstyrelsen i Stockholms län*

*Hantverkargatan 29*

*Box 22 067*

*104 22 Stockholm*

*Tfn: 08-785 40 00 (vxl)*

*[www.lansstyrelsen.se/stockholm](http://www.lansstyrelsen.se/stockholm)*