

## DUBBELT UTSATT?

- om våld och övergrepp på kvinnor  
med funktionshinder



BräckeDiakoni 

Dubbelt utsatt?

- om våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder

Utredare: Kerstin Kristensen och Karin Torgny

Projektledare: Elisabet Ljungström

[elisabet.ljungstrom@brackediakoni.se](mailto:elisabet.ljungstrom@brackediakoni.se)

[www.brackediakoni.se](http://www.brackediakoni.se)

031-50 25 00 vxl

Projektet har genomförts med stöd från  
Allmänna Arvsfonden och Brottsofferfonden



## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| INLEDNING .....   | 3  |
| BAKGRUND .....  | 4  |
| Tidsplan .....  | 4  |
| Målgrupp .....  | 4  |
| Definitioner och språkbruk .....                            | 5  |
| DUBBEL UTSATTHET .....                                      | 7  |
| Våld och övergrepp .....                                    | 8  |
| Förövaren .....   | 9  |
| Var sker övergreppen? .....                                 | 9  |
| STATISTIK .....   | 10 |
| Allmänt om funktionshinder .....                            | 10 |
| Allmänt om våld mot kvinnor .....                           | 10 |
| Om våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder ..... | 11 |
| RAPPORTER .....   | 13 |
| Rapporter med fokus på funktionshinder .....                | 13 |
| Övriga rapporter och verksamheter .....                     | 16 |
| LÄRANDE EXEMPEL .....                                       | 18 |
| Nationellt .....  | 18 |
| Internationellt .....                                       | 24 |



## INLEDNING

Förstudien **Dubbelt utsatt? – om våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder** handlar om att synliggöra att kvinnor med funktionshinder är dubbelt utsatta. Vårt uppdrag har varit att inhämta kunskaper, erfarenheter och synpunkter från myndigheter och organisationer som i sin verksamhet kommer i kontakt med kvinnor med funktionshinder som blivit utsatta för våld och övergrepp. Målet med förstudien var att ta fram en ansökan till ett längre projekt där man aktivt arbetar för kvinnofrid på lika villkor.

Den här rapporten är en sammanfattning av förstudiens första del. Det är en sammanställning av rapporter, verksamheter och lärande exempel som vi funnit och ska inte ses som en vetenskaplig rapport. Vi kan inte heller lova att vi har hittat allt.

Vi har sökt exempel på forskning och praktiska verksamheter i Sverige, men även internationellt. Sammanfattningsvis kan sägas att vi har funnit ett antal undersökningar som konstaterar att kvinnor med funktionshinder är särskilt utsatta, men hittat få exempel på vad som har gjorts praktiskt för att förebygga, stödja och utbilda.

Vi har utifrån vårt uppdrag särskilt tittat på *målgrupper*, till exempel stödsökande kvinnor med funktionshinder, myndigheter, brukarorganisationerna, *inriktningar*, såsom förebyggande arbete, utbildning och akut stöd. Vi har även tittat på olika *samverkansmodeller*.



Göteborg januari 2006

Kerstin Kristensen

Karin Torgny

## BAKGRUND

Under hösten 2004 och våren 2005 möttes en arbetsgrupp bestående av representanter för Bräcke Diakoni, HSO Göteborg, SRF Göteborg, Unga rörelsehindrade Göteborgsklubben, Föreningen Grunden och Riksgymnasiet i Göteborg för att diskutera frågan om övergrepp på kvinnor med funktionshinder. Alla var överens om att något måste göras för att sätta fokus på en glömd och gömd fråga.

Hur skulle stöd till utsatta kvinnor med funktionshinder kunna se ut? Finns det sätt att förhindra att övergrepp sker? Hur gör man bäst för att öka medvetenheten och kunskapen hos myndigheter och verksamheter som på olika sätt kommer i kontakt med kvinnor med funktionshinder?

Diskussionerna slutade i en ansökan till en förstudie med mål att ta fram riktlinjer för hur ett sådant arbete skulle kunna se ut.

Med finansiellt stöd av Allmänna Arvsfonden och Brottsoffermyndigheten är projektet igång sedan oktober 2005. Förstudien fick namnet **Dubbelt Utsatt? Om övergrepp på kvinnor med funktionshinder**, för att uppmärksamma att våldet riktar sig mot både kön och funktionshinder.

Två personer anställdes på halvtid för att under sex månader arbeta med att ta fram en ansökan till ett större projekt.

## Tidsplan

- Oktober 2005: Projektet startade
- Oktober 2005 – januari 2006: Efterforskning och genomgång av befintliga rapporter och verksamheter med anknytning till frågan.
- Oktober 2005 – mars 2006: Intervjuer med personer som kan ge idéer till utformningen av den kommande handlingsplanen och med personer som kan vara betydelsefulla i en kommande samverkan.
- Mars - april 2006: Preliminärt, en eller två konferenser/workshopdagar
- Mars – maj 2006 : Arbeta med att ta fram en handlingsplan som skall användas vid en ansökan, samt en slutrapport.

## Målgrupp

Rent generellt kan sägas att kvinnor med funktionshinder är mer utsatta än andra kvinnor, men kvinnor med funktionshinder är ingen homogen grupp. Behoven ser olika ut beroende på vilken typ av funktionshinder kvinnan har. I den nu avslutade kartläggningen har vi haft ett brett fokus på flera funktionshinder och olika typer av övergrepp.

Eftersom vår förstudies uppdrag gäller, rent geografiskt, Västra Götaland så utgår vi ifrån Västra Götalandsregionens indelning<sup>1</sup> som delar in de olika diagnos- och

---

<sup>1</sup> Människor med funktionshinder i Västra Götaland. Inventering av målgrupper år 2000, Västra Götalandsregionen, Handikappkommitténs kansli.

handikappgrupperna i ett antal undergrupper; neurologiska sjukdomar och/eller rörelsehinder, hörselskada/dövhet, synskada, kognitiva, medicinska, psykiska och miljörelaterade funktionshinder. De flesta av de svenska rapporter som vi har läst har fokuserat på psykiska och intellektuella funktionshinder. Vi har hittat få studier som utgått från kvinnor med fysiska funktionshinder och ingen utifrån något specifikt fysiskt funktionshinder.

Enligt uppdraget för förstudien är vårt fokus kvinnor med funktionshinder, men vi är medvetna om att även män med funktionshinder utsätts för övergrepp.

## Definitioner och språkbruk

Det är viktigt att uttrycka sig rätt så att alla vet vad vi talar om, men också för att ingen skall uppfatta orden som kränkande eller förringande. De definitioner och riktlinjer vi arbetat utifrån har stämts av med förstudiens referensgrupp som består av representanter från SRF Göteborg, HSO Göteborg, Unga Rörelsehindrade Göteborgsklubben och Föreningen Grunden.

När vi läst rapporterna som redovisas i denna sammanställning blir det tydligt att kvinnor med funktionshinder är dubbelt utsatta. Vi har även noterat att det i flera rapporter belyses att det är viktigt att inte reflexmässigt utgå från att våldet beror på att kvinnan har ett funktionshinder utan att man måste ha med ett könsperspektiv. Vi utgår från att kvinnor med funktionshinder i första hand är kvinnor och därefter att de har ett funktionshinder.

Vi anser också att det är viktigt att klargöra hur vi definierar ord och begrepp som *funktionshinder* och *våld och övergrepp mot kvinnor*.

I Svensk Författningssamling<sup>2</sup> finns en lag som olika myndigheter hänvisar till när det gäller definitionen av ordet *funktionshinder*. Lagen rör förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder.

I lagens andra paragraf står:

”Med funktionshinder avses varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå.”

---

<sup>2</sup> Svensk författningssamling, 1999:132, § 2.

Vad gäller orden *våld och övergrepp mot kvinnor* använder vi oss av två beskrivningar, FN:s som är mer generell och Socialstyrelsen som är mer specifik. FN<sup>3</sup> menar att våld mot kvinnor skall anses omfatta, men inte vara begränsat till följande (fritt översatt):

- fysiskt, sexuellt och psykiskt våld som förekommer inom familjen, innefattande misshandel, sexuellt utnyttjande av minderåriga flickor i hushållet, våld relaterat till hemgift, våldtäkt inom äktenskapet, kvinnlig könsstympling och andra traditionella seder som är skadliga för kvinnorna, våld utövat av annan än make och våld i samband med utnyttjande,
- fysiskt, sexuellt och psykiskt våld som förekommer ute i samhället inklusive våldtäkt, sexuellt utnyttjande, sexuellt ofredande och hotelser i arbetet, inom utbildningsinstitutioner och på andra platser, handel med kvinnor och tvångsprostitution,
- fysiskt, sexuellt och psykiskt våld förövat eller tolererat av staten, varhelst det förekommer

Socialstyrelsens definition<sup>4</sup> täcker fysiskt våld (slag, knuffar, nypningar, hårda tag, fasthållning), psykiska övergrepp (hot, trakasserier, skrämnel, kränkningar, glåpord), sexuella övergrepp och ekonomiska oegentligheter (stöld, utpressning, förskingring, utnyttjande av annans situation för egen vinning).

---

<sup>3</sup> Platform for Action, § 113, The United Nations Fourth World Conference on Women, Beijing Sluttdokument från FN:s 4:e världskvinnokonferens i Beijing, 1995, information tillgänglig på [www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm#diagnosis](http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm#diagnosis) (2006 01 27).

<sup>4</sup> Övergrepp mot äldre i hemmet: Ser vi toppen på ett isberg? Socialstyrelsen, SoS; 1994:1.



## DUBBEL UTSATTHET

”Generellt sett betonar forskare som studerat våld mot funktionshindrade att risken för beroende och utsatthet ökar med ett funktionshinder, något som i sig gör det motiverat att särskilt studera denna grupp. Nyckelordet i sammanhanget är beroende.” skriver Nationellt Råd för Kvinnofrid<sup>5</sup>.

Kvinnor utsätts för våld och övergrepp i högre grad än män, funktionshindrade oftare än personer utan funktionshinder. Utsattheten för kvinnor med funktionshinder är alltså dubbel, men trots det osynlig för många.

Att kvinnor utsätts för våld av män har på senare år konstaterats och problematiserats på flera sätt. Kvinnofridspropositionen<sup>6</sup> har medverkat till att synliggöra våldet som ett samhälleligt problem och inte enbart ett individuellt. Den kvinna som dessutom har ett funktionshinder är särskilt utsatt av flera skäl. Ett viktigt skäl är beroendet<sup>7</sup>. Kvinnor med någon form av funktionshinder är många gånger beroende av andra i sitt vardagliga liv.

Flera studier pekar på att just beroendet ökar utsattheten. Ju mer beroende en kvinna är av sin omgivning, desto mer sårbar är hon om hon hamnar i en hotfull situation eller en destruktiv miljö eller relation. Övergrepp kan ske både i hemmet och i offentliga miljöer.

Att ta sig ur ett destruktivt förhållande kan vara svårt för alla kvinnor som blir utsatta för övergrepp. För en kvinna med funktionshinder finns det ytterligare faktorer som försvårar ett uppbrott. Flera studier, bl.a. Socialstyrelsens kartläggning<sup>8</sup> påtalar att kvinnor med funktionshinder generellt blir kvar längre i en dålig relation jämfört med kvinnor utan funktionshinder.

De stannar av flera anledningar, till exempel av rädsla för att hamna i ensamhet och isolering. Arbetslösheten för kvinnor med funktionshinder är större än för både kvinnor och män utan funktionshinder och större än arbetslösheten för män med funktionshinder. Det kan innebära att kvinnor stannar kvar i dåliga förhållanden av ekonomiska skäl.

Kvinnor med funktionshinder lever ofta ett mer isolerat liv och får därmed inte tillgång till samma referensramar. Alla känner inte till sina rättigheter och vet inte vart de skall vända sig för att få hjälp. De kan ha svårt att kunna ta del av den information som finns och litar inte på att de blir trodda eller får den hjälp som de behöver. De kan även upplevas som icke trovärdiga brottsoffer.

Det kan också vara svårt att kommunicera utan speciell hjälp, till exempel om man behöver BLISS-karta eller texttelefon.

---

<sup>5</sup> När man slår mot det som gör ont - våld mot kvinnor med funktionshinder, Nationella Rådet för Kvinnofrid, 2001.

<sup>6</sup> Kvinnofridspropositionen, 1997/98:55

<sup>7</sup> Våga se – studie om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder, Forum Kvinnor och handikapp, Finndahl, Kerstin, 2001

<sup>8</sup> Våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder, Socialstyrelsen, 2005.

Många kvinnor med funktionshinder har ett dåligt socialt nätverk och oroar sig för att inte kunna bo själva. Lägenheten som kvinnan bor i, och som hon kanske måste lämna, är anpassad utifrån hennes speciella behov.

Kvinnan kan skuldbelägga sig själv för att hon har ett funktionshinder och därför är till besvär för mannen. Omgivningens attityder spelar också en roll. Närstående kan tycka att maken eller personalen är outhärliga och gör mycket för kvinnan och att hon därför får ha överseende med en del.

Övergreppen kan också ha blivit ett så normalt inslag i vardagen att kvinnan inte ser dem som övergrepp. Hon tror att det är så här det skall vara, något som kallas våldets normaliseringsprocess<sup>9</sup>.

## Våld och övergrepp

Vi menar att våld och övergrepp kan se ut på olika sätt och är begrepp som inbegriper mycket. Som vi tidigare sagt ser vi fyra huvudgrupper. Det är *fysiskt våld* (slag, knuffar, nypningar, hårda tag, fasthållning), *psykiska övergrepp* (hot, trakasserier, skrämelse, kränkningar, glåpor), *sexuella övergrepp* och *ekonomiska oegentligheter* (stöld, utpressning, förskingring, utnyttjande av annans situation för egen vinning).

I de studier som vi har tittat närmare på finns de flesta av dessa övergrepp rapporterade. Vad vi saknat är möjligen beskrivningar av ekonomiska oegentligheter.

Liksom för kvinnor utan funktionshinder är mäns våld mot kvinnor en fråga om kön, makt och kontroll och övergreppen trappas på samma sätt upp från trakasserier till våld.

Men för kvinnor med funktionshinder finns särskiljande drag som främst beror på en utsatthet kopplad till funktionshindret.

Enligt Kerstin Finndahls undersökning *Våga se*<sup>10</sup> är det just sårbarheten på grund av funktionshindret som förövaren riktar in sig på. Här är några exempel ur hennes studie:

- En kvinna med intellektuellt funktionshinder kan ha svårt att själv värna om sin integritet och dra gränser. Hon kan ha svårt att tolka koder och signaler.
- En kvinna som är blind har svårare att värja sig och ta sig från platsen om hon blir trakasserad. Hon kan inte heller avläsa ansiktsuttryck eller kroppsspråk som skulle kunna förvarna henne. Maken till en kvinna som var blind möblerar ständigt om i hemmet vilket gör att hon tappar orienteringen och gör henne osäker och otrygg.
- En kvinna som är döv undanhålls från kommunikation genom att mannen vägrar att tolka vad som sägs. Kvinnan blir utestängd från omvärlden.
- En kvinna med ett fysiskt funktionshinder som innebär liten rörelseförmåga terroriseras av maken genom att han lämnar kvinnan i liften i badrummet

---

<sup>9</sup> Våldets normaliseringsprocess, Lundgren, Eva, nytryck 2004

<sup>10</sup> *Våga se* – studie om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder, Forum Kvinnor och handikapp, Finndahl, Kerstin, 2001.

och går hemifrån. Han flyttar telefonen så hon inte kan nå den eller vägrar att hjälpa henne med att vända sig på natten.

## **Förövaren**

Våld och övergrepp utövas av både män och kvinnor. I de rapporter som vi har läst har männen varit de dominerande. I Nationellt Råd för Kvinnofrids skrift "När man slår mot det som gör ont" kan man läsa:

"En dominerande bild av förövaren växer ändå fram när man tar del av forskningen: Majoriteten av våldet utförs av nära anhörig, eller någon annan som kvinnan är beroende av, och våldet utförs av både män och kvinnor även om gruppen män dominerar och våldet som begås av män oftast är betydligt grövre."

I de flesta fall är förövaren en nära anhörig eller någon annan som kvinnan är beroende av. Finndahl skriver i Våga se om förövaren: "Det vanligaste är att våldet utövas av en man (make, sambo, far, styvfar eller annan anhörig), eller en person som kvinnan är beroende av".

Hon nämner även tillfälliga bekantskaper, arbetskamrater, grannar, en annan person med funktionshinder som bor på samma ställe, vård- och boendepersonal, färdtjänstpersonal, tjänstemän med flera.

I Finndahls senaste studie, en mindre enkätstudie med syfte att undersöka utsattheten hos personer med funktionshinder, svarade 79 procent av kvinnorna och 64 procent av männen att de utsatts av manliga förövare. 18 procent av männen hade utsatts av kvinnlig förövare och 11 procent av kvinnorna uppgav kvinnlig förövare.

## **Var sker övergreppen?**

Hemmet är den plats där de är vanligast förekommande. Men övergrepp sker också i vården, offentliga miljöer, på arbetsplatsen, under färdtjänståkning, skolskjutsning, ledsagaruppdrag med mera.

## STATISTIK

Någon heltäckande statistik som berättar om övergrepp mot kvinnor med funktionshinder, vilken typ av övergrepp det handlar om, vem som begår dem, hur och när, finns inte idag. Även här är denna grupp osynlig.

För att bättre förstå hur stor den är måste man titta närmare på olika typer av statistik. Dels hur många funktionshindrade kvinnor det finns, dels hur vanligt det är med våld mot kvinnor generellt.

### Allmänt om funktionshinder

När det gäller antalet personer med *funktionshinder* är det svårt att hitta exakta uppgifter. Det beror bland annat på att olika definitioner och kriterier används.

Det finns två sätt att räkna, dels hur många personer med ett visst funktionshinder som erhåller insatser från samhället, här för Socialstyrelsen viss statistik. Dels görs en generell uppskattning av antalet personer med ett visst funktionshinder.

En annan svaghet är att nästan all registrering sker utifrån ett funktionshinder, en ”huvuddiagnos”, men många personer har flera funktionshinder. Det gör att statistiska uppgifter i många delar kan vara osäkra och att flera personer kan ingå i flera sammanställningar.

Det är viktigt att poängtera att personer med funktionshinder utgör en mycket blandad grupp. Det rör sig om olika funktionsnedsättningar, olika grader av dessa och många gånger olika kombinationer, vilket innebär olika livssituationer och behov. En del behov är gemensamma när det gäller den specifika funktionsnedsättningen, men precis som för andra finns här varierande behov och önskemål. För hela landet utgår man ifrån att var femte personer i yrkesverksam ålder har något slags funktionshinder. I Västra Götaland finns uppskattningsvis drygt 180 000 personer med funktionshinder i yrkesverksam ålder. Statistiken är inte könsupplad<sup>11</sup>, men om man räknar med att ungefär hälften är kvinnor så betyder det 90 000 kvinnor.

### Allmänt om våld mot kvinnor

Om man sedan tittar på statistik som gäller *våld mot kvinnor* finns det några nationella källor att tillgå. Vi utgår ifrån Slagen Dam<sup>12</sup>, en omfångsundersökning gjord på regeringens uppdrag 2001 och Brottsförebyggande rådets, BRÅ:s statistik för 2004<sup>13</sup>.

BRÅ rapporterar att när det gäller antal anmälda brott så gjordes det år 2004 närmare 23 000 anmälningar som gällde misshandel mot kvinna. Under 1990-talet har polisanmälningar av misshandel mot kvinnor ökat med cirka 32 procent. Den polisanmälda misshandeln mot kvinnor utförd av bekant gärningsman har under

---

<sup>11</sup> Människor med funktionshinder i Västra Götaland. Inventering av målgrupp år 2000. Västra Götalandsregionen, Handikappkommitténs kansli.

<sup>12</sup> Slagen Dam - Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige. En omfångsundersökning, Lundgren, Eva, m.fl., Uppsala universitet och Brottsoffermyndigheten, 2001.

<sup>13</sup> Information tillgänglig på [www.bra.se](http://www.bra.se)

samma period ökat med 40 procent. Ökningen beror troligen på att man i dag i högre grad än tidigare anmäler misshandel, men också att det faktiska våldet har ökat.

Enligt BRÅ uppskattar kriminologerna att endast 25 procent av de våldsbrott som begås i Sverige varje år polisanmäls. Sannolikt är mörkertalet ännu större vad det gäller våld mot kvinnor i nära relationer än vid annan våldsbrottslighet. Man vet att anmälningsbenägenheten påverkas negativt om den våldsutsatta kvinnan är bekant med eller har/har haft en nära relation till den som misshandlar. Generellt sett polisanmäls brott som sker inomhus i lägre utsträckning än brott som sker utomhus. Det utmärkande för våldet mot kvinnor är just att det oftast begås inomhus av en bekant.<sup>14</sup>

Enligt omfångsundersökningen **Slagen Dam** anmäls endast 15 procent av alla våldsbrott mot kvinnor.

Slagen Dam skickades ut till 10 000 slumpmässigt utvalda kvinnor i åldrarna 18-64 och hade en svarsfrekvens på 70 procent. Eftersom urvalet är slumpmässigt och svarsfrekvensen hög kan resultatet användas för att generalisera över kvinnor, 18-64 år, i Sverige.

I enkäten frågades bland annat om erfarenhet av sexuellt våld, fysiskt våld och hot efter sin 15-årsdag. Resultatet såg ut enligt följande:

- Nästan hälften av kvinnorna, 46 procent, har utsatts för våld av en man någon gång efter sin 15-årsdag.
- Fler än hälften av kvinnorna, 56 procent, har blivit sexuellt trakasserade.
- Våld och/eller sexuella trakasserier är något som nästan sju av tio svenska kvinnor, 67 procent, har erfarenheter av.
- Ungefär var fjärde kvinna med våldserfarenheter utsattes den senaste gången för våld under det senaste året.
- Var tredje kvinna som separerat eller skilt sig från en man rapporterar att hon har utsatts för våld av en tidigare make eller sambo. Mer än var fjärde av dessa kvinnor rapporterar om ett systematiskt våld från mannen.
- 15 procent av kvinnorna polisanmälde den senaste våldshändelsen.

I undersökningen framgår det inte hur de tillfrågade som hade ett funktionshinder svarade.

## **Om våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder**

Så vad säger då de studier som försökt att ta reda på hur det ser ut för just gruppen funktionshindrade?

Någon heltäckande statistik när det gäller våld mot kvinnor med funktionshinder finns alltså inte. Varken BRÅ eller Slagen Dam särredovisar våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder.

---

<sup>14</sup> Våld mot kvinnor i nära relationer. En kartläggning, BRÅ rapport 2002:14.

Vi har därför tittat på några undersökningar som på olika sätt försökt att ringa in hur vanligt det är med övergrepp på kvinnor med funktionshinder. De undersökningar som finns täcker dock inte alla olika slag av funktionshinder. Det man kan konstatera är att kvinnor med funktionshinder i alla åldrar tycks utsättas för våld oftare än andra.

### **Utredningsinstitutet Handu**

Två undersökningar är gjorda av Handu, dels en levnadsnivåundersökning<sup>15</sup> för personer som är döva, hörselskadade, rörelsehindrade eller synskadade, dels en pilotstudie<sup>16</sup> med anpassade frågor till kvinnor utifrån deras funktionshinder.

Levnadsnivåundersökningen konstaterade att personer med funktionshinder i betydligt högre grad utsätts för våld och att kvinnor är särskilt utsatta i hemmet. Anmärkningsvärt är att personer som är döva oftare än andra utsätts för våld eller kränkande behandling.

I Handus pilotstudie har anpassade frågor ställts till olika kvinnor utifrån respektive funktionshinder. Så långt som det har varit möjligt har frågorna utgått från frågeställningarna i Slagen Dam, just för att kunna jämföra siffrorna med befolkningen i helhet.

Till detta har man lagt till frågor utifrån situationer som anses vara specifika för kvinnor med funktionshinder. Likaså har man använt fler metoder än enkätformen, utifrån olika grupperns förutsättningar, som till exempel intellektuellt funktionshindrades eller synskadade.

Pilotstudien är gjord på en liten grupp, 32 kvinnor, men kan ge vink om hur det ser ut i stort. Ett exempel är att 9 procent i Slagen Dam-enkäten jämfört med 70 procent i Handus undersökning uppgav att de hade utsatts för sexuella trakasserier. Handu fick under hösten 2005 medel till att genomföra en ny, större studie utifrån pilotprojektets enkäter och erfarenheter.

### **RSMH**

Riksförbundet för social och mental hälsa, RSMH, har i rapporten **Vi är många**<sup>17</sup> kartlagt förekomsten av fysiska, sexuella och psykiska övergrepp samt ekonomiskt utnyttjande mot kvinnor med psykisk ohälsa. Studien visar att 63 procent av kvinnorna uppger att de någon gång efter 16 års ålder varit utsatta för våld, varav 31 procent under det senaste året.

En annan viktig sak som framkom var att majoriteten av de kvinnor som utsatts för övergrepp uppgav att deras nuvarande sjukdom var ett resultat av att de blivit utsatta för övergrepp

---

<sup>15</sup> En rapport om levnadsnivån för rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer, Utredningsinstitutet Handu, 2005.

<sup>16</sup> Pilotprojektet Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning, Utredningsinstitutet Handu, 2004.

<sup>17</sup> Vi är många – övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin, en omfångsstudie, RSMH, Bengtsson-Tops, Anita, 2004.

## RAPPORTER

I stycket om statistik har vi refererat till en del av det som vi har läst under projektets första del. När vi har sökt efter undersökningar har vi använt oss av Internet men också tagit personliga kontakter per telefon och e-post. I möten som vi haft med personer insatta i frågan har vi fått tips om studier och undersökningar. Vi har läst det som vi själva hittat och sådant som vi fått rekommenderat. Här nedan redovisar vi i korthet några av de rapporter som ofta refereras till i dessa sammanhang eller som vi har fastnat för av någon annan anledning.

### Rapporter med fokus på funktionshinder

#### Forum Kvinnor och Handikapp

Kerstin Finndahls **Våga se** var nog den första svenska rapport som belyste att kvinnor med funktionshinder utsattes för våld av olika slag. Det är en kvantitativ rapport där röster från verkligheten beskriver vad som sker i olika grupper av kvinnor med funktionshinder. Den svarar på frågor av typen Var sker övergreppen? Vem är förövaren? Hur yttrar sig våldet? Vilken betydelse har funktionshindret och hur påverkar våldet kvinnan?

Något som tydligt framkom vid intervjuerna med en del myndighetsrepresentanter var att de fanns liten kunskap om funktionshindrade kvinnor utsatthet och specifika behov.

#### HSO

För Handikappförbundens samarbetsorgan, HSO, har Kerstin Finndahl under 2005 genomfört ytterligare en studie gällande våld mot personer med funktionsnedsättning. Den heter **Synliggör det osynliga. Ett projekt om våld – funktionshinder – könsperspektiv**<sup>18</sup>. I sammanfattningen konstaterar hon bland annat att 42 procent av männen och 30 procent av kvinnorna trodde att funktionshindret haft betydelse för utsattheten. De flesta hade inte sökt hjälp någonstans och flera uppgav att de inte visste vart de skulle vända sig.

#### RSMH

**Vi är många**, en studie med fokus på kvinnor med psykisk ohälsa genomfördes en given vecka i september 2003 och delades ut till samtliga kvinnor som använde den psykiatriska vården i region Skåne, både öppen och sluten vård.

Studien visar att över hälften av kvinnorna någon gång efter sin 16-årsdag har utsatts för våld, en tredjedel under det senaste året.

Hälften av dem som utsatts för övergrepp under de senaste åren hade varit utsatta för mer än en typ av övergrepp. Dessutom uppgav drygt hälften av dessa kvinnor att övergreppen skett vid upprepade tillfällen.

---

<sup>18</sup>Synliggör det osynliga, Ett projekt om våld – funktionshinder – könsperspektiv, HSO, Finndahl, Kerstin, 2005.

Vi är många ger en övergripande sammanställning av forskning riktad mot gruppen kvinnor med psykiska funktionshinder.

## **Socialstyrelsen**

Samma slags översyn ger Socialstyrelsens rapport **Våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder**<sup>19</sup>. Båda visar att kvinnor som utsätts för övergrepp riskerar att försämrats i sin psykosociala funktion. Endast en liten del av kvinnor med psykisk ohälsa erbjuds stöd- och hjälpinsatser som är relaterade till övergreppen. Det kan bland annat bero på att vårdpersonal accepterar att kvinnan utsätts för övergrepp då hon anses krävande och besvärlig. Kvinnan kan också ha svårt att berätta om sina erfarenheter av övergrepp eller också tror ingen på henne utan översätter hennes berättelse till symtom på psykisk sjukdom. En annan anledning att kvinnan inte får stöd är att hon inte ser övergreppen som problem utan som en naturlig del av sin vardag.

## **Utredningsinstitutet Handu**

I utredningsinstitutet Handus **levnadsnivåundersökning** har 1005 synskadade, rörelsehindrade, hörselskadade eller döva personer svarat på 87 frågor om sina levnadsförhållanden.

Totalt sett uppger nio procent av de döva och tre procent av personer med rörelsehinder att de under det senaste året varit utsatta för våld som lett till sådana skador att det krävts besök hos läkare, tandläkare eller sjuksköterska. Detta resultat kan jämföras med att bara 0,9 procent av hela Sveriges befolkning i samma åldersgrupp uppger att de har utsatts för våld som krävt läkarbehandling.

Det förefaller också som att döva, i högre utsträckning än personer i övriga funktionshindergrupper, har varit utsatta för våld. Kvinnor tenderar att oftare än män ha varit utsatta för grovt våld i hemmet.

Totalt uppger närmare en tiondel av alla som svarat att någon eller några under de senaste tolv månaderna har sagt tillmälen eller okvädingsord, drivit med dem, hotat dem eller på något annat sätt förolämpat dem på grund av deras funktionsnedsättning.

## **Handikappombudsmannen**

Handikappombudsmannen, HO<sup>20</sup>, undersökte 2003 tillgängligheten på landets brotts- och kvinnojourer genom en enkät. Kommunernas socialtjänster har ett särskilt ansvar för att ge stöd till kvinnor som utsatts för våld. Eftersom de flesta kommuner förlitar sig på kvinnojourerna ville HO undersöka deras beredskap att ta emot kvinnor med funktionshinder.

Undersökningen visade på stora brister som HO menar måste åtgärdas. Över en tredjedel av jourerna tar inte emot kvinnor med psykiska- eller intellektuella funktionshinder. Nästan en tredjedel tar inte emot kvinnor som har personlig

---

<sup>19</sup> Våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder, Socialstyrelsen, 2005.

<sup>20</sup> Rapport om tillgänglighet på kvinno- och brottsofferjourer, Handikappombudsmannen, 2003.



assistent och tre av fyra verksamheters bostäder är obeboeliga för kvinnor som är rullstolsburna.

Enkätsvaren berättade också att av de över 20 000 kvinnor som besöker jourerna varje år var det 160 kvinnor med funktionshinder som sökte hjälp år 2003.

Kvinnor med talsvårigheter eller hörselnedsättning kan ha svårt att använda telefon. Möjlighet till kontakt via e-post, sms och texttelefon fanns inte på alla jourer.

Information på lättläst svenska eller på punktskrift eller talkassett saknades.

Någon uppföljning av undersökningen har ännu inte gjorts. I vår kontakt med HO under hösten har vi fått beskedet att någon sådan inte heller är planerad.

### **Brottsoffermyndigheten**

**I Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder**<sup>21</sup> slår Barbro Lewin fast att det offentliga bemötandet efter misstänkt brottsliga handlingar måste inriktas på tre saker: att aktivt ge god omvårdnad, vilket innebär mer än att respektera den enskildes integritet och självbestämmande, att kalla saker vid deras rätta namn och att kompensera en bristande kommunikationsförmåga i den rättsliga proceduren.

Etiska principer måste införlivas i de anställdas tänkande så att de agerar på rätt sätt. Brottsoffermyndigheten menar här att det inte räcker med enstaka undervisningstillfällen utan att det etiska samtalet och reflektionen måste vara en integrerad del i omsorgsarbetet.

### **Nationella rådet för Kvinnofrid**

I tre år fanns ett rådgivande organ för regeringen i frågor som rör kvinnofrid. Rådet har gett ut ämnesspecifika skrifter, varav två<sup>22</sup> tar upp kvinnor med funktionshinder som en speciellt utsatt grupp. Dessa skrifter är till stor del en sammanställning av Vi är många och Våga Se. I rådets slutrapport 2003 konstaterades att det är oroväckande få förändringar som kommit till stånd gällande arbetet för Kvinnofrid. Man fann dessutom att det fanns ett motstånd mot förändringar på flera nivåer i samhället – från lokal nivå till centrala myndigheter. Dessutom konstaterades en stor okunskap om mäns våld mot kvinnor och en ovilja att prioritera arbete med kvinnofrid<sup>23</sup>.

---

<sup>21</sup> Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder, Brottsoffermyndigheten, Lewin, B, 2002.

<sup>22</sup> När man slår mot det som gör ont – våld mot kvinnor med funktionshinder, 2001 samt Världens sämsta brottsoffer – om mäns våld mot missbrukande kvinnor och psykiskt funktionshindrade kvinnor, Nationella Rådet för kvinnofrid, 2003.

<sup>23</sup> Nytt nationellt kunskapscentrum – ombildning av RKC, SOU 2004:117, s 40.

## Övriga rapporter och verksamheter

Vi har även tittat på några rapporter och verksamheter som inte specifikt fokuserat på kvinnor med funktionshinder, men som vi menar ändå är intressanta därför att de visar en nationell och regional vilja att lyfta frågan om mäns våld mot kvinnor, men inte alltid ser kvinnor med funktionshinder som en speciellt utsatt grupp. Dessa rapporter kan ändå, på olika sätt, ge nyttig kunskap och viktiga ingångar i vårt framtida arbete med att ta fram en projektansökan.

### Statens offentliga utredningar

**Slag i luften**<sup>24</sup>, en statlig utredning som följt upp Kvinnofredspropositionen, slår också fast att okunskapen är stor. Den lyfter fram frågan om resursprioritering, hur arbetet med mäns våld mot kvinnor organiseras och vilken kunskap och förståelse om frågan som kommer till uttryck.

Utredningen konstaterar att frågan inte har arbetats in i myndigheternas ordinarie verksamhet och att inte heller specialiserade tjänster tillsätts. Mäns våld mot kvinnor ses inte som ett eget kompetens- eller kunskapsområde, vilket kan förklara avsaknaden av kompetenskrav vid tjänstetillsättningar. Bristande samsyn och samarbete mellan myndigheter är fortfarande ett stort problem.

### Rikskvinnocentrum

Redan 1993 konstaterade Kvinnovaldscommissionen<sup>25</sup> att det behövdes ett nationellt centrum i hälso- och sjukvården för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Som en följd av detta inrättades Rikskvinnocentrum i Uppsala.

RKC är från och med 2006 ett nationellt kunskaps- och resurscentrum om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer, finansierat med statliga medel<sup>26</sup>. RKC:s ansvarområden är klinisk verksamhet (på uppdrag av Uppsala läns landsting), utbildningsverksamhet (till exempel yrkesspecifika utbildningar, fortbildningar samt utbildning för lärare), forskning (insamling och spridning) samt information och samordning. Dessutom kommer Rikskvinnocentrum att driva en nationell kristelefon.

I det nya uppdraget nämns inte kvinnor med funktionshinder som en speciell grupp med särskilda behov, men det står att RKC skall lyfta fram och identifiera nya områden som inte uppmärksammas. Det skall dessutom vara ett stöd för lokala, regionala och centrala myndigheter och organisationer samt arbeta för samverkan mellan dessa.

---

<sup>24</sup> Slag i luften. En utredning om myndigheter, mansvåld och makt, SOU 2004:121.

<sup>25</sup> Kvinnovaldscommissionen (dir. 1993:88).

<sup>26</sup> Nytt nationellt kunskapscentrum – ombildning av RKC SOU 2004:117.

## Länsstyrelsen i Västra Götaland

I Länsstyrelsen kartläggning av kommunernas handlingsplaner<sup>27</sup> när det gäller mäns våld mot kvinnor står att av länets 49 kommuner svarar 40 att det finns eller kommer att finnas inom en snar framtid en politiskt antagen handlingsplan eller åtgärdsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor.

Länsstyrelsen poängterar att det är viktigt att en revidering av planerna sker då ny kunskap hela tiden tillförs genom forskning och erfarenhet och att medvetenheten ökar om nya grupper av kvinnor som utsätts för våld, till exempel kvinnor med funktionshinder.

En kartläggning av länets kvinnojourer, **Kvinnojouren – en medmänniska inte myndighet**<sup>28</sup>, har också gjorts. I den konstateras att kommunen bör ta ett större ansvar för särskilt utsatta grupper såsom kvinnor med funktionshinder som kan ha svårt att hitta boende på länets kvinnojourer.

## Västra Götalandsregionen

På uppdrag av Västra Götalandsregionens folkhälsokommitté genomfördes härom året en kunskapsöversikt av Gunnel Hensing på Göteborgs universitet. I rapporten **Mäns våld mot kvinnor i nära relationer – omfattning, hälsokonsekvenser och prevention**<sup>29</sup> nämns inte kvinnor med funktionshinder specifikt.

Hensings fokus är framförallt på ett primärpreventivt arbete, som hon menar är ovanligt. Hur skall man arbeta för att åstadkomma attitydförändringar och på lång sikt minska förekomsten av mäns våld mot kvinnor? Några exempel som lämnas i rapporten är utbildning av personal, informationskampanjer, skolprogram, politisk opinionsbildning och tydliga signaler från beslutsfattare och andra nyckelpersoner.

## Göteborgs kommun

Kommunstyrelsen i Göteborg<sup>30</sup> beslutade i slutet av 2005 att se över stödet till tre särskilt utsatta grupper av kvinnor som utsätts för våld. En av dessa grupper är kvinnor med funktionshinder. Stadskansliet har fått i uppdrag att komma med förslag på hur skydd och stöd skulle kunna se ut och på hur kompetensen kan höjas hos kommunens personal i deras arbete med särskilt utsatta kvinnor.

---

<sup>27</sup> Kvinnofrid, Kommunala handlingsplaner för att bekämpa våld mot kvinnor, Länsstyrelsen, Västra Götalandslän, Socialenheten, 2004:60

<sup>28</sup> Kvinnojouren – medmänniska inte myndighet, Länsstyrelsen, Västra Götalandslän, 2004:34.

<sup>29</sup> Hensing, Gunnel, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet: Mäns våld mot kvinnor i nära relationer – omfattning, hälsokonsekvenser och prevention, 2004.

<sup>30</sup> Uppdrag till stadskansliet om förslag till stöd och skydd åt särskilt utsatta kvinnogrupper, Kommunstyrelsen i Göteborg, sammanträdesprotokoll 2005-11-30.

## LÄRANDE EXEMPEL

I vår kartläggning har vi funnit omfångsundersökningar, studier som redovisar hur övergrepp ser ut och hur det drabbar kvinnor med funktionshinder. Däremot har vi funnit mycket lite som knyter an till praktiskt arbete. Hur skulle förebyggande och akut stöd kunna se ut, liksom utbildning? Var ligger ansvaret för utförandet/samordningen? Och vem skall ha det ekonomiska ansvaret?

När vi har tittat på mer praktiskt inriktade rapporter och letat efter lärande exempel har vi försökt att hitta sådant som skulle kunna fungera som en förebild och inspiration till arbetsgruppens första tankar kring förebyggande arbete, akut stöd och utbildning.

Vi vill inte på något sätt säga att vi har en fullständig överblick, men med tanke på vårt uppdrag att formulera en projektansökan har vi särskilt tittat på:

- *målgrupper*, till exempel stödsökande kvinnor, myndigheter, brukarorganisationer
- *inriktning*, till exempel förebyggande, utbildning, akut stöd
- *utförare*, vem skulle kunna genomföra arbetet?
- *ekonomi*, är det möjligt att redan nu se lämpliga ekonomiska ramar?

Det går dock inte att klart rubricera nedanstående text utifrån dessa ledord då rapporterna oftast har fler fokus. Ett exempel är rapporten Astarte, som handlar om ett akut stöd, förebyggande arbete och till viss del utbildning.

## Nationellt

### Kortedala stadsdelsförvaltning

**Kvinnorespekt**<sup>31</sup> är ett projekt i Kortedala, Göteborg som pågick under 2003. Syftet var att ”förebygga, uppmärksamma och stärka kvinnor med intellektuella och psykiska funktionshinder som blivit/är i riskzonen för att bli utsatta för någon form av våld och övergrepp. Samt öka funktionshindrades möjligheter att ta del av det stöd samhället erbjuder.”

Här är fokus både på att öka medvetenheten i en utvald grupp och öka kunskapen hos personer som möter dessa kvinnor.

När det gäller att öka medvetenheten inom gruppen har en tjejcirkel<sup>32</sup> genomförts där fyra kvinnor träffades under fem tillfällen. Samtal har förts om självkänedom, självförtroende, gränssättning, våld, stöd och hjälp. Studiebesök har gjorts på polisen och på en kvinnojour. Deltagarna har också gått en självförsvarskurs. För att öka kunskapen utanför gruppen har en seminariedag hållits för personal från olika verksamheter, handikapporganisationer, kvinnojour, polis. Berörd personal i stadsdelen har samlats i diskussionsgrupper, informationsinsatser har genomförts på olika nivåer.

<sup>31</sup> Kvinnorespekt – om våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder, Göteborgs Stad, Kortedala, 2004.

<sup>32</sup> Kvinnorespekt – studiecirkel, Göteborgs Stad, Kortedala, 2004.

Tjeigruppen har enligt deltagarna fungerat mycket bra. Några svårigheter som lyfts fram av personalen är bland annat att personer med stora intellektuella funktionshinder inte berörs och att det varit svårt att samla personalen. Projektet finansierades med medel från Handikappanslaget Göteborgs Stad. Ansvariga för genomförandet var enheten Funktionshinder, Individ och Familj, SDF Kortedala.

### **Kris- och kvinnojourer**

I Sverige är det socialtjänsten som har det övergripande ansvaret att, enligt Socialtjänstlagen 5 kap. §11:

”verka för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp och bör härvid särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.”

I Västra Götalandsregionen har några få kommuner ett eget kriscentrum. Flertalet kommuner har ideella kvinnojourer. Av de kommuner som inte har någon verksamhet, alternativt en lokal kvinnojour, bidrar några med medel till en närliggande verksamhet.

Länets ideella kvinnojourer är medlemmar i paraplyorganisationen **Kvinnjourer i Väst**<sup>33</sup>, **KIV**. KIV:s främsta uppgift är att vara en förmedlande länk och ett förbindelseorgan mellan kvinnojourerna i Västra Götalands län. KIV arrangerar bland annat interna utbildningar.

### **Kvinnjouren Helga med flera**

**Astarte – metodbok för läger med kvinnor med funktionshinder**<sup>34</sup>. I tio år har det anordnats sommarläger där jourkvinnor och kvinnor med funktionshinder mötts för att öka medvetenheten i bägge grupperna om den andres erfarenheter och situation. Genom föreläsningar och övningar startar processer inom deltagarna. Lägret ska ge deltagarna en möjlighet att stärka sig själva och stötta andra. Metodboken har tagits fram i samarbete med kvinnor som varit med på lägren under årens lopp och som skulle vilja arbeta vidare på hemmaplan med bland annat empowerment.

### **Utbildningsprojekt i Göteborg och Trollhättan**

Det är viktigt att bredda kunskapen kring övergrepp mot kvinnor med funktionshinder, men även att rikta utbildningsinsatser till specifika personalgrupper. Här tar vi upp två exempel från vår egen region.

Det ena är ett projekt som genomfördes 2004 i Göteborg som heter **De sista ljuva åren – om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare**

---

<sup>33</sup> Information tillgänglig på [www.kvinnjour-vast.nu/](http://www.kvinnjour-vast.nu/)

<sup>34</sup> Kvinnjouren Helga m.fl. Kram, Ebon, Astarte – metodbok för läger för kvinnor med funktionshinder, 2005

**inom hemtjänsten**<sup>35</sup>, det andra en verksamhet som drivs av Kriscentrum för Kvinnor i Trollhättan under namnet **Instruktörsutbildning i Kvinnofrid**.<sup>36</sup> Båda dessa projekt har genomfört utbildningar för personal som möter kvinnor med funktionshinder. I den förstnämnda gavs en allmän utbildning för all personal inom några hemtjänstområden, medan den andra har fokuserat på att utbilda instruktörer med ansvar för olika verksamheter i regionen. Instruktörerna blir då bärare av frågan och tillika kontaktpersoner. Instruktören skall bland annat ge kollegor kunskap och information om problematiken. Polis, socialtjänst och primärvård har hittills fått utbildning.

Efter att ha studerat ett antal exempel på verksamheter med olika inriktningar väcks frågan hur ett samarbete med fokus på våld mot kvinnor med funktionshinder skulle kunna se ut. Vem eller vilka skulle ingå i en samordning, vilka resurser skulle tas i anspråk, hur skulle arbetet organiseras? Dessa frågor har vi ännu inga färdiga svar på.

Vi har dock stött på några olika *samverkansmodeller* som skiljer sig åt beroende på vilka som samarbetar och på vilket fokus, akut stöd, förebyggande eller utbildning, man har. Vi söker inte en enda modell som täcker allt, man skulle också kunna se det som en blomma med flera blad och med ett slags samordningscenter som blommans mitt. Vi redovisar här några modeller som vi stött på.

## **Projekt Utväg**

I Göteborg finns **Projekt Utväg**<sup>37</sup>, ett samverkansprojekt för kvinnofrid mellan socialtjänst, kriminalvård-, polis- och åklagarmyndighet samt hälso- och sjukvården i Västra Götaland. Projektet är treårigt och arbetar på både kort och lång sikt. Utväg bygger på en förbättrad information och kunskapsöverföring inom och mellan myndigheter samt verkar för att samordna insatser mellan samtliga myndigheter och organisationer som kommer i kontakt med mäns våld mot kvinnor. Det som skiljer sig från annan stödverksamhet är att man aktivt söker upp utsatta kvinnor utifrån polisanmälningar. Utväg Skaraborg och Utväg Södra Älvsborg är liknande projekt i länet.

## **Resurscentrum i Trollhättan**

Trollhättan har ett Kriscentrum för kvinnor som är en kombination av kommunal verksamhet och den ideella kvinnojouren Duvan. Den kommunala verksamheten består av en besöksverksamhet och ett skyddat boende med anställd personal på dagtid och med ideella jourkvinnor som ansvarar för verksamheten på kvälls- och nattetid. Kommunen driver dessutom ett Resurscentrum dit myndigheter, förvaltningar och andra arbetsplatser erbjuder fri konsultation i frågor rörande fysiskt och/eller psykiskt våld mot kvinnor. Resurscentrum ska även stå för

---

<sup>35</sup> De sista ljuva åren – om utsatthet och erfarenhet av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten, Kvinnojouren ADA, Kristensen Kerstin och Risbeck, Marie, 2004

<sup>36</sup> Rapport från Instruktörsutbildning i Kvinnofrid, Kriscentrum för Kvinnor, Trollhättan, 2004-2005.

<sup>37</sup> Information tillgänglig på [www.utvag.com](http://www.utvag.com)

metodutveckling och tar fram utbildningar. Målet med Resurscentrum och besöksverksamheten är att kvinnor skall komma innan första slaget. Därför satsar man på så kallade kvinnofridsinstruktörer, placerade i olika verksamheter inom kommun och regionen, se ovan. Resurscentrum utvecklar det lokala arbetet utifrån varje enskild organisations kompetens.

### **Kvinnofridsamverkan i Västra Götaland**

I denna grupp, ledd av landshövding Göte Bernhardsson, ingår förutom länsstyrelsen i Västra Götalands län, även polismyndigheten, åklagarmyndigheten, tingsrätten, hovrätten, kriminalvården, försäkringskassan, Västra Götalandsregionen, länets kommuner genom de fyra kommunförbunden, kris- och jourverksamhet i Göteborg, Utväg i Västra Götaland, Kvinnojouren i Väst och brottsofferjouren. Tanken är att de ovan nämnda organisationerna aktivt skall arbeta för förbättrade rutiner, nya metoder och handlingsprogram. De skall hålla varandra informerade om aktiviteter och medverka i gemensamma satsningar när det gäller mäns våld mot kvinnor<sup>38</sup>.

### **Västra Götalandsregionen**

Det finns ett förslag om ett samverkansprojekt som har som mål att långsiktigt minska förekomsten av mäns våld mot kvinnor i nära relationer i regionen. En tanke är att arbeta med normbildning genom fokusgrupper<sup>39</sup>.

Dessutom har regionstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga behovet av, och initiera utbildningsinsatser för att öka kunskapen hos personalen om mäns våld mot kvinnor.<sup>40</sup>

När regionens folkhälsokommitté fastställde sin detaljbudget för 2006 slog den fast att den skall öka sina insatser inom området Kvinnofrid. Samarbetet med Gunnel Hensing vid Göteborgs universitet kommer att fördjupas ”med inriktning på ett hälsofrämjande och förebyggande arbete mot våld i nära relation.”<sup>41</sup>

### **Barnhus**

Under senare tid har så kallade **barnhus** inrättats på några orter i Sverige, bland annat Malmö och Linköping. Fler är på gång och under våren 2006 startar ett i Göteborg<sup>42</sup>. Modellen kan vara intressant att titta närmare på.

Målet är en samverkan mellan olika verksamheter under ett gemensamt tak vid utredningar kring barn som misstänks vara utsatta för sexuella övergrepp eller misshandel. På så sätt hoppas man att påfrestningarna minskar på barnet. Genom att samla resurserna på en plats skapas en tryggare miljö och en bästa möjliga koordination och samarbete mellan socialtjänst, sjukvård, polis och åklagare.

---

<sup>38</sup> Länsstyrelsen, Enheten för integration och jämställdhet, Kvinnofrid

<sup>39</sup> Samverkansprojekt för utveckling av det primärpreventiva arbetet mot mäns våld mot kvinnor i Västra Götaland, Hensing, Gunnel, Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, 2005.

<sup>40</sup> Västra Götalandsregionen, protokoll 2005-11-29, dnr RSK 141-2005.

<sup>41</sup> Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommitténs detaljbudget 2006, 2005-12-09.

<sup>42</sup> Göteborgs kommunstyrelse, Dnr 0725/05.

## **Malmö stads handlingsprogram**

Detta handlingsprogram<sup>43</sup> är ett kommunövergripande program om mäns våld mot kvinnor utarbetat av polisen, socialtjänsten och sjukvården i Malmö. Där står dock inte mycket om gruppen kvinnor med funktionshinder. Man har talat om att eventuellt använda kommunens korttidsboendeplatser för att lösa boendeproblem för kvinnor med funktionshinder som utsatts för övergrepp då det är svårt med tillgängligheten på kvinnojourerna. Samtalshjälp kan Kriscentrum för våldsutsatta kvinnor och deras barn erbjuda. Handlingsplanen håller just nu på att uppdateras men inget nytt kommer att finnas om kvinnor med funktionshinder.

På Internet finns även en handbok för personal som kommer i kontakt med kvinnor som utsatts för våld. Den redovisar telefonnummer till kontaktpersoner inom olika verksamheter i kommunen, en välkommen hjälp för den som vågar fråga men inte vet hur de skall gå vidare.

## **Norrlands universitetssjukhus**

**Asta-teamet**<sup>44</sup> är ett specialiserat öppenvårdsteam inom den psykiatriska kliniken vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå som har funnits sedan 1996.

Verksamheten riktar sig till personer, kvinnor och män, som varit utsatta för sexuella övergrepp.

Enlig teamet är det vanskligt att avgöra om personernas psykiska problem redan fanns vid övergreppet eller om de förorsakats av övergreppen. Något särskilt fokus på kvinnor med andra typer av funktionshinder har inte teamet.

Förutom att bedriva vård och behandling ser teamet som sin uppgift att sprida kunskap om övergreppens omfattning, uttrycksformer och följdverkningar samt utveckla lämpliga samarbetsformer. Teamet kommer därför naturligt att ingå i det samarbetscentra som planeras i Umeå, bland annat genom att ta fram en längre utbildning för personal som möter kvinnor med funktionshinder.

## **Samarbetscenter i Västerbottens län**

I Umeå blir våren 2006 ett barnhus den första delen i det som kallas

**Samarbetscenter mot våld**<sup>45</sup>. Andra delen vänder sig till kvinnor och planeras att vara igång 1 januari 2007. I en sista del skall fokus vara på våldsutövande män.

En expertgrupp bestående av representanter från Kvinnojouren, Länsstyrelsen, Kommunförbundet, Brottoffemyndigheten, Umeå universitet, Västerbottens läns landsting bildades 2003 med uppgift att diskutera möjligheterna att starta någon form av kompetens- och behandlingscenter i Västerbottens län för våldsutsatta kvinnor och barn samt de våldsutövande männen. Tanken var också att ett sådant centrum skulle fungera som en viktig symbol i kampen mot mäns sexualiserade

---

<sup>43</sup> Information tillgänglig på [www.malmo.se/individfamilj/kriscentrum/kriscentrumforkvinnorochbarn](http://www.malmo.se/individfamilj/kriscentrum/kriscentrumforkvinnorochbarn) (2006-01-27)

<sup>44</sup> Asta-teamet, Psykiatriska kliniken, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå.

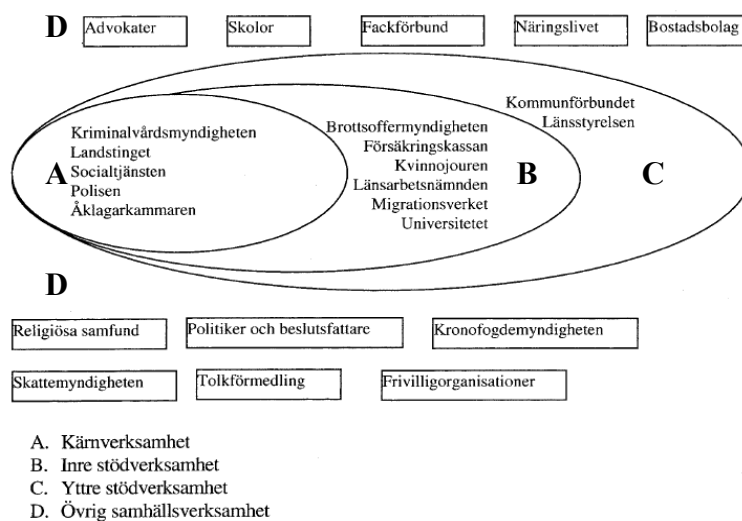
<sup>45</sup> Samarbetscenter mot våld – utredning av förutsättningarna för utökat och systematiserat samarbete kring mäns våld mot kvinnor och barn, Västerbottens landsting, Söderström, Peter och Sjöquist-Andersson, Lena, 2005.



våld mot kvinnor och barn och visa att länet uttryckte en vilja att arbeta gemensamt och systematiskt.

Expertgruppen konstaterade att kunskapsnivån och rutiner varierade mellan och inom de olika verksamheterna och att resurser utnyttjades ineffektivt. Dessutom ansåg den att det fanns behov av en övergripande organisation som kunde systematisera och samordna arbetet.

Våren 2005 var förutsättningarna för ett Samarbetscenter klara. De innebar två organisatoriska nivåer, dels en mer övergripande, dels en nivå för kärnverksamheten. Så här beskrivs dessa nivåer i deras rapport:



Kärnverksamheten (A) har tre interna nivåer:

- Den första är det direkt och ibland akuta omhändertagandet via besök, eller telefon, här sker ingen myndighetsregistrering.
- Den andra handlar om ordinarie myndighetsverksamhet, kvinnan väljer vilken myndighetsinsats som känns relevant för henne.
- Den tredje nivån står för det förebyggande och långsiktiga arbetet, genom kunskapsutveckling, utbildning, metodutveckling och kontakter med den akademiska forskningen.

Nivå ett och två skall tillfredställa mer direkta individuella stödbehov medan nivå tre verkar för en långsiktig strukturell förändring som förhoppningsvis kan leda till att förutsättningarna för mäns våld mot kvinnor skall uppstå förändras.

Kärnverksamheten (A) som har i uppdrag att arbeta med det akuta mottagandet har också en samordnande funktion. De olika delarna av kärnverksamheten finansieras av den ordinarie verksamheten, medan mottagningen och den interna/externa samordningen samfinansieras.

Noteras bör att kvinnor med någon form av funktionshinder inte nämns som en grupp som kräver särskilt stöd.

## Internationellt

Att få en heltäckande överblick över internationell forskning och verksamhet som gäller våld mot kvinnor med funktionshinder är omöjligt. Vi har valt att koncentrera oss på våra närmaste grannar i Norden samt USA, Australien och Storbritannien. Men inte heller där gör vi anspråk på att ha hittat allt. Mängden, bredden, ländernas skilda välfärdssystem samt vårt begränsade tidsutrymme har gjort det svårt att prioritera det ena framför det andra. Vi tycker dock att vi har funnit tillräckligt för att gå vidare in i nästa fas med flera tänkvärda idéer och uppslag.

## Danmark

I Danmark har man satsat på att öka tillgängligheten på kvinnokriscenter, framförallt när det gäller kvinnor med fysiskt funktionshinder något som har finansierats av socialdepartementet.

På den hemsida<sup>46</sup> som kom till med stöd av Ligestillningsministeriet, och som Utviklings- og Förmidlingscentret på Handicapområdet, **UFC Handicap**<sup>47</sup> ansvarar för, finns bland annat en förteckning över kriscenter och vilken möjlighet de har att ta emot kvinnor med funktionshinder (fysisk tillgänglighet och plats för hjälpare).

Ett utvecklingsprojekt som sträcker sig fram till 2008 syftar också till att utbilda personal, bygga upp ett samarbete med andra sektorer, till exempel hemtjänst och fungera som ett kompetenscenter. Ansvarig för projektet är **LOKK**, Landsorganisationen för kvinnokriscenter<sup>48</sup>. LOKK tog redan 2003 upp kvinnor med funktionshinder i sin årsstatistik.

En så kallad Verktygslåda till fackfolk som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor har tagits fram i samarbete med Ligestillningsministeriet. Den är inriktad på sjukvårdspersonal, hemsjukvårdare, socialtjänstpersonal, personal inom polis och förskola och har ett kort avsnitt med inriktning på kvinnor med funktionshinder.

2001 startade projektet **Seksuella övergreb mod mennesker med handicap** av Socialt udviklingscenter, **SUS**, i Danmark. I dag består det av flera olika projekt som till exempel insamling och förmedling av kunskap, omfångsundersökningar, rådgivning till fackfolk med mera. Projektet har en egen hemsida<sup>49</sup>.

## Norge

I Norge finns ett nätverk för kvinnor med funktionshinder, **Nettverk for kvinner med funksjonshemning**<sup>50</sup>, liknande svenska Forum kvinnor och handikapp. De

---

<sup>46</sup>Information tillgänglig på [www.voldoghandicap.dk](http://www.voldoghandicap.dk) (2006-01-27)

<sup>47</sup> Information tillgänglig på [www.ufch.dk](http://www.ufch.dk) (2006-01-27)

<sup>48</sup> Information tillgänglig på [www.lokk.dk](http://www.lokk.dk) (2006-01-27)

<sup>49</sup> Information tillgänglig på [www.stopovergreb.dk](http://www.stopovergreb.dk) (2006-01-27)

<sup>50</sup>Information tillgänglig på [www.kvinnenettverk.net](http://www.kvinnenettverk.net) (2006-01-27)

har bland annat gett ut en broschyr<sup>51</sup> med information om vad landets kriscentra kan erbjuda kvinnor med funktionshinder. De har också utbildat personal på kriscenter samt utvecklat informationsmaterial.

I en rapport<sup>52</sup> tar nätverket också upp behovet av ett könsperspektiv i arbetet internt inom brukarorganisationerna, speciellt med tanke på vålds- och övergreppsproblematiken då de funnit ett motstånd mot att ta upp frågorna. De betonar att utbildning behövs.

Sociologen och forskaren Vigdis Mathisen Olsviks har gjort en kvalitativ studie av våld och övergrepp på kvinnor med fysiska funktionshinder som en del i hennes pågående avhandlingsarbete. I studien som fått namnet **Sårbar, utsatt och osynliggjord**<sup>53</sup> prövar Mathisen Olsvik bland annat att klassificera övergrepp vilket skulle kunna öka medvetenheten i både brukarorganisationer och i de verksamheter som möter kvinnor med funktionshinder, och på sikt möjligheten att få hjälp. Hon delar in övergreppen i två kategorier, personliga eller direkta övergrepp samt strukturella, indirekta övergrepp. De förra utförs av en person, de senare kommer till uttryck genom maktstrukturer i samhället. Hon påpekar också vikten av att lyssna på kvinnornas egna förklaringar varför de utsatts. I vissa situationer kan det vara funktionshindret, i andra könet eller åldern, men den underliggande förklaringen till övergreppen är hierarkiska maktstrukturer i samhället och dess institutioner.

## USA

I USA pågår det i olika delstater en mängd olika typer av projekt med inriktning på kvinnor och på funktionshindrade. Det som främst gjort oss nyfikna i den mängd amerikanska rapporter och projekt av olika slag är en online-utbildning för personal i ämnet övergrepp och funktionshinder, **Can Do-project**<sup>54</sup>. Under ett år har deltagarna, för en mindre summa pengar, tillgång till 22 träningstillfällen och ett internationellt expertnätverk att konsultera. Utbildningen är vad vi förstår på en hög nivå och avslutas med en examen.

Projektet är finansierat av bland andra amerikanska justitieministeriet, Office for Victims of Crimes, OVC och utförs av en privat, icke-vinstgivande organisation i Los Angeles, Arc Riverside/Can Do Project.

---

<sup>51</sup> Krisesentrenes tilbud til kvinner med funksjonshemming og deres barn, Krisesentersekretariatet, Norge, 2002.

<sup>52</sup> Kjønnsperspektiv i funksjonshemmedes organisasjoner, Hvordan står det til med kjønnsperspektivet i funksjonshemmedes organisasjoner, spesielt med tanke på volds- og overgrepssproblematikk?, Nettverk for kvinner med funksjonshemming, Norge, 2003.

<sup>53</sup> Sårbar, utsatt og usynliggjort? Vold og overgrep mot kvinner med fysiske funksjonshemninger, Östlandsforskning, Lillehammer, Norge, Vigdis Mathisen Olsvik, 2004.

<sup>54</sup> Can Do-project, Arc Riverside of California. Information tillgänglig på [www.disability-abuse.com/cando](http://www.disability-abuse.com/cando) (2006-01-27).

På Baylor College of Medicine i Houston finns ett forskningscenter **CROWD**, Center for research on women and disabilities<sup>55</sup>, med fokus på kvinnor med funktionshinder som bland annat tar upp övergrepp och våld.

De har genomfört flera studier i ämnet och sammanfattade dem 2002 på sin hemsida<sup>56</sup>. Bland annat har de jämfört kvinnor med och kvinnor utan fysiska funktionshinder när det gäller erfarenhet av övergrepp. 62 procent av kvinnorna i båda grupperna hade erfarenhet av övergrepp. Förövarna var främst make, därefter andra familjemedlemmar. Kvinnor med funktionshinder utsattes av fler förövare än kvinnor utan funktionshinder. Undersökningarna visar också att det inte går att generalisera och se alla kvinnor med funktionshinder som en grupp. I stället måste man se varje funktionshindergrupp för sig och till gruppens specifika situation. Skillnaden mellan de båda grupperna var att kvinnor med fysiskt funktionshinder hade utsatts under en längre period och utsattes oftare för känslomässiga och sexuella övergrepp av vårdpersonal och personliga assistenter än andra kvinnor. I sina rekommendationer nämner de bland annat en ökad tillgänglighet på kvinnojourer, att statistik skall upprättas över hur många av de utsatta kvinnorna som söker hjälp som har ett funktionshinder, utbildning på alla nivåer och fungerande nätverk.

I Sacramento, Kalifornien, håller **Safe Life Project**, ett större forskningsprojekt<sup>57</sup>, på att avslutas. Där har man utvecklat och implementerat en utbildning med målet att öka medvetenheten om övergrepp, förbättra den personliga säkerheten och få fler att rapportera brott. Målgruppen är personer med intellektuella funktionshinder via deras skolpersonal. Metoden de använder är rollspel med inhyrda skådespelare. Skolans personal utbildas via en serie program på den lokala kabel-TV-kanalen. Genomgången kurs ger högre lön.

## Australien

**Triple Double Disadvantage - Out of sight, Out of mind**<sup>58</sup> är en projektrapport från **DVIRC**, Domestic Violence and Incest Resource Centre i Australien som likt så många andra konstaterar att kvinnor med funktionshinder är dubbelt utsatta. Rapporten visar att stödet till kvinnor med funktionshinder som utsatts för våld kan se ut på olika sätt. Det beror bland annat på var hon bor, vilket funktionshinder hon har och om hon har kontakt med någon stödverksamhet, men också vilken typ av stödenhet som hon söker hjälp hos. Mottagandet såg olika ut beroende på om stödenhetens fokus var på våld eller på funktionshinder. Projektets mål var att hitta vägar till samarbete mellan dessa verksamheter. Ett sätt var att genomföra ett utbildningsprogram för personal inom båda fälten.

---

<sup>55</sup> Information tillgänglig på [www.bcm.edu/crowd](http://www.bcm.edu/crowd) (2006-01-27).

<sup>56</sup> Violence against women with disabilities, Fact sheet 1, Findings from studies 1992-2002, Centre for Research on Women with Disabilities, Baylor College of Medicine, Houston, Texas, Nosek, Margaret A, Hughes, Rosemary B, 2002. Information tillgänglig på [www.bcm.edu/crowd](http://www.bcm.edu/crowd) (2006-01-27).

<sup>57</sup> Information tillgänglig på [www.vsasacramento.org/safe\\_life.html](http://www.vsasacramento.org/safe_life.html) (2006-01-27).

<sup>58</sup> Information tillgänglig på [www.dvirc.org.au/UpdateHub/Triple%20Disadvantage%20Report%202003.pdf](http://www.dvirc.org.au/UpdateHub/Triple%20Disadvantage%20Report%202003.pdf) (2001 01 27)

Ett av projektets förslag till åtgärder var också att bryta tystnaden. En del kvinnor med funktionshinder har levt länge i förtryck och kan av den anledningen ha svårt att se vad som är ett övergrepp. En idé var att ta fram ett informationspaket i samarbete med kvinnorna själva med vetskapen om att kvinnor med funktionshinder inte är en homogen grupp. Informationspaketet bör vara en del av en brett samhällsutbildningsprogram.

Det poängteras i rapporten att det är viktigt att tänka på att en del omsorgsgivare och organisationer kan betraktas som "gate keepers", det vill säga att de medvetet undanhåller information som kvinnan kan behöva. Därför måste det finnas en strategi för hur informationen ska nå ut och vad den ska innehålla. 2002 genomfördes en offentlig kampanj inom ramen för "Våldsfria veckan" där kvinnor med funktionshinder lyftes fram. Det är den enda kampanj som inkluderat funktionshinder som vi hittat förutom Sorgemarschen<sup>59</sup> i Göteborg 2005.

## Storbritannien

Regeringskansliet i Storbritannien har presenterat en rapport, **Living Without Fear**<sup>60</sup>, med många lärande exempel. Deras förhoppning är att det inom fem år ska finnas "multi-agency partnerships" över hela landet som tar avstamp i de erfarenheter som refereras till i rapporten.

De praktiska exemplen har dock sällan fokus på kvinnor med funktionshinder, men skulle kunna fungera som modeller för vårt fortsatta arbete. En "multi-agency" som har utvärderats är Croydon One stop shop. Den liknar till vissa delar den ovan nämnda Umeå-modellen och tankarna med de så kallade barnhusen.

Ett arbete som är väl utvärderat är **Zero Tolerance**<sup>61</sup>, en massmediekampanj som startade i Edinburgh i Skottland. Där har man kombinerat annonskampanjer mot mäns våld mot kvinnor med utbildningar på flera nivåer, bland annat i skolor. För att nå ut med budskapet var det viktigt att nyckelverksamheterna i området var engagerade. I Chester, en av 50 kommuner som genomfört en lokal Zero Tolerance-kampanj användes lokala miljöer på kampanjens affischer för att avliva myten om att det här händer inte "hemma på vår gata".

Kampanjerna har sedan följts upp nationellt med kampanjen Break the Chain. I samband med den kampanjen togs det fram en guide för samverkan mellan olika verksamheter och riktlinjer för hur de anställda bäst skulle ta emot utsatta kvinnor<sup>62</sup>.

---

<sup>59</sup> Information tillgänglig på [www.mareld-gbg.se](http://www.mareld-gbg.se) (2006-01-27).

<sup>60</sup> Living Without Fear. Information tillgänglig på [www.womenandequalityunit.gov.uk/archive/living\\_without\\_fear/images/03.htm](http://www.womenandequalityunit.gov.uk/archive/living_without_fear/images/03.htm) (2006-01-27).

<sup>61</sup> Living Without Fear. Information tillgänglig på [www.womenandequalityunit.gov.uk/archive/living\\_without\\_fear/images/03.htm](http://www.womenandequalityunit.gov.uk/archive/living_without_fear/images/03.htm) (2006-01-27).

<sup>62</sup> Information tillgänglig på [www.crimereduction.gov.uk/dv08d.htm#f](http://www.crimereduction.gov.uk/dv08d.htm#f) (2006-01-27).