



2024:11

ETT VÄRDIGT LIV – ATT ÅLDRAS FREDAD FRÅN VÅLD

En kartläggning av kunskap om våldsutsatthet bland äldre

Jämställdhetsmyndigheten

Göteborg, september 2024

Rapport 2024:11

Dnr: ALLM 2023/105

Omslagsfoto: Stina Gränfors

Har du frågor om denna publikation, kontakta:

Catarina Gustafsson

Telefon 070 784 75 25

Eva-Maria Ambesjö

Telefon 076 535 64 59

INNEHÅLL

Förord	4
Sammanfattning	5
Kunskapsluckor och vikten av utbildningsinsatser	5
Insatser för att öka upptäckt av våld	5
Insatser för att förbättra skydd och stöd till målgruppen	6
Våldsförebyggande arbete	6
Bakgrund	7
Uppdraget	7
Utgångspunkter	7
Genomförande av uppdraget	13
Avgränsningar och inriktning	13
Intervjuer, dialogmöten och andra aktiviteter	13
Resultat	15
Kunskap och kunskapsluckor	15
Svårigheter att upptäcka våld och ge stöd	28
Våldsförebyggande arbete avseende våld mot äldre	42
Analys och slutsatser	45
Kunskapshöjande insatser om våld och våldsutsatthet	45
Kompetensmålen bör förtydligas	45
Ombud som stöd i arbetet	46
Generella insatser verkningsfulla	46
Bättre skydd och stöd för brukare	46
Specifika mål och styrdokument	47
Traumamedeveten vård	47
Anmälningsskyldighet gällande vuxna i vissa fall	47
Stärkt information till gruppen äldre	47
Våldsförebyggande arbete	48
Arbetet med att systematiskt ställa frågor om våld behöver stärkas	49
En formaliserad samverkan	49
Samordnad individuell plan och gemensam dokumentation	49
Boendelösningar och riskbedömningar vid val av insatser	50
Särskilt utsatta och sårbara äldre personer	50
Förslag på åtgärder och utvecklingsområden	51
Åtgärder på nationell nivå	51
Utvecklingsområden på regional nivå	52
Utvecklingsområden på lokal nivå	52
Referenslista	53
English summary	56
Bilagor	58

FÖRORD

Det är angeläget att mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer bland äldre synliggörs. Det är ett brott som ofta förknippas med skam och skuld och som kan vara svårt att tala om. För att ambitionen i regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor ska få genomslag behöver kunskap om våld mot äldre spridas och det våldsförebyggande arbetet behöver stärkas för att också nå äldre personer.

Jämställdhetsmyndigheten har i uppdrag att genomföra en kartläggning av kunskap om våldsutsatthet bland äldre personer över 65 år hos kommuner, regioner och myndigheter. I denna rapport beskrivs kunskapsluckor och utbildningsbehov hos yrkesverksamma som möter äldre personer. En ambition är att lyfta erfarenheter från de yrkesverksamma inom äldreomsorg som arbetar närmast brukarna och som förväntas upptäcka eventuell våldsutsatthet och våldsutövande.

Tillgång till utbildning för omsorgspersonal är nödvändigt för att öka upptäckten av våld. Samtidigt behöver utbildningsinsatserna vara anpassade så att de kan genomföras och komma till nytta i praktiken. Flera kommuner arbetar aktivt med kunskapshöjande insatser men brist på tid och resurser är en utmaning.

Det behövs ett generellt våldsförebyggande arbete för att nå äldre personer, inte minst de äldre som inte har insatser inom äldreomsorgen. För att öka upptäckt av våld bör därför fler aktörer ställa frågor om våld. Vi kan konstatera att äldre personer sällan själva söker stöd för våldsutsatthet eller våldsutövande. För att äldre, på ett enkelt sätt, ska hitta upplysning om samhällets stöd och skydd behövs därför särskilda informationsinsatser.

Yrkesverksamma, forskare och civilsamhällesorganisationer har till denna rapport på ett mycket engagerat sätt delgett oss sina erfarenheter och synpunkter. Vi har mött ett stort intresse för frågan om våld mot äldre och hur samhället ska kunna förbättra och driva arbetet framåt.

*Lena Ag
Generaldirektör
September 2024*

SAMMANFATTNING

Härmed återrapporterar Jämställdhetsmyndigheten regeringsuppdrag att kartlägga kunskap om våldsutsatthet bland äldre personer (regleringsbrev 2023 (A2022/0165 och A2023/00925)). Rapporten redogör för den kunskap om våldsutsatthet bland äldre personer som finns hos kommuner, regioner och myndigheter samt för de kunskapsluckor som identifierats. Vi redogör även för vad som görs för att förebygga och upptäcka våld i målgruppen, vilka insatser som erbjuds äldre samt vilka insatser som yrkesverksamma bedömer att äldre personer önskar och har behov av.

I uppdraget har Jämställdhetsmyndigheten beaktat äldre med särskild sårbarhet för att utsättas för våld som äldre personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt, äldre personer med funktionsnedsättning, äldre personer i missbruk och beroende, äldre hbtqi-personer samt utrikes födda kvinnor och kvinnor utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Jämställdhetsmyndigheten lämnar förslag på åtgärder för att öka kunskapen om våld mot äldre samt hur samhället kan ge tydligare information om att våldsutsatta äldre inkluderas i de insatser som riktas till våldsutsatta och våldsutövare.

Kunskapsluckor och vikten av utbildningsinsatser

Av kartläggningen framgår att det finns kunskapsluckor om våld mot äldre både inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Kunskap om våld mot äldre varierar mellan kommuner, regioner och yrkesgrupper. Bekymmersamt är att även i de kommuner där det finns kunskap om våld mot äldre hos chefer och strategisk personal når kunskapen sällan omsorgspersonal som arbetar närmast målgruppen och som förväntas vara de som ska upptäcka våldet. För att åtgärda detta behöver personal som möter äldre personer erbjudas återkommande kunskapshöjande insatser om våldsutsatthet och våldsutövande. Det finns ett intresse inom kommunal äldreomsorg att lära sig mer och flera kommuner arbetar aktivt med kunskapshöjande insatser men brist på tid och resurser är en utmaning för att nå personal som arbetar närmast brukarna. Chefer har ett stort ansvar för att både själva förkovra sig och möjliggöra för personalen att få utbildningsinsatser. De nationella utbildningar avseende mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer som erbjuds bör inkludera våld mot äldre i högre utsträckning än i dag. För att bidra till ett kunskapslyft anser Jämställdhetsmyndigheten att kunskap om våld bör förtydligas i kompetensmålen för yrkestiteln undersköterska.

Insatser för att öka upptäckt av våld

Arbetet med att systematiskt ställa frågor om våld behöver stärkas. Det är få verksamheter inom vården och äldreomsorgen som ställer frågor om våld, även om allt fler har börjat göra det. För att upptäcka våld bland äldre är det av särskilt stor vikt att frågor om våld ställs inom hälso- och sjukvården då de möter en stor del av den äldre befolkningen.

Vi kan konstatera att äldre personer sällan på eget initiativ söker sig till specialiserade kvinnofrids- eller relationsvårdsenheter inom individ- och familjeomsorgen. Därför har

biståndshandläggare och omsorgspersonal inom äldreomsorg en viktig roll när det gäller att upptäcka våld samt förmedla stöd och hjälp.

Insatser för att förbättra skydd och stöd till målgruppen

Äldre personer är en växande grupp i samhället och äldreomsorgen står inför stora utmaningar som ett ökat behov av vård, svårigheter att rekrytera personal och en tung och stressig arbetsmiljö. Generella insatser som syftar till att ge bättre förutsättningar inom äldreomsorgen kommer även att förbättra förutsättningar för att upptäcka och förebygga våld. Politiska nämnder bör sätta upp tydliga mål avseende våld mot äldre och inkludera dessa i styrdokument som handlingsplaner, rutiner och riktlinjer.

I ett flertal av de lex Sarah anmälningar som granskats har brukare utsatts för försummelse, våld eller andra övergrepp av personal. Lagkrav på utdrag ur belastningsregistret för personalen inom äldreomsorgen föreslås därför för att minska risken för att äldre utsätts för våld.

Vi anser att det borde vara möjligt att i socialtjänstlagen inkludera en paragraf om anmälningsskyldighet om utsatthet för våld gällande vuxna i vissa fall, till exempel om den våldsutsatta har kognitiv svikt eller demenssjukdom eller på annat sätt inte kan uttrycka egen vilja och önsningar. Detta för att öka möjligheten för skydd och stöd för denna särskilt utsatta och sårbara grupp.

Det finns behov av alternativa boendelösningar anpassade för den enskildes behov för att säkerställa att våldsutsatta äldre erbjuds adekvat skydd och stöd. Det är vanligt att våldsutsatta äldre placeras på korttidsboende där kompetens gällande skydd och stöd saknas. Insatsen skyddat boende behöver utvecklas och organiseras för att omfatta de behov som äldre, och personer med funktionsnedsättning har. Våldsutsatta äldre kvinnor i missbruk och beroende är en försummad grupp som lever i en extremt svår situation. För dem behövs trygga boendelösningar och modeller för skydd och stöd.

Våldsförebyggande arbete

I det lokala våldsförebyggande arbetet är barn och unga prioriterade men universella våldsförebyggande insatser gentemot äldre borde kunna utvecklas utifrån en ”hela-kommunen-ansats”. Det behövs generella våldsförebyggande insatser för att upptäcka våld hos målgruppen äldre samt för att informera om vad våld är och var man kan vända sig för att få stöd och skydd. Det behövs även informationsinsatser till särskilt utsatta äldre som hbtqi-personer, personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och personer med funktionsnedsättning. Det är viktigt att tydliggöra att det skydd och stöd som erbjuds via socialtjänst och att nationella telefonlinjer för stöd till våldsutsatta och våldsutövare även riktar sig till äldre personer.

Exempel på våldsförebyggande arbete är frågor om våld i de hälsosamtal som i vissa regioner erbjuds inom vården samt stöd från Tantjourer som nu etableras på flera håll i landet. Något som inte rymts inom detta uppdrag är att kartlägga vilket stöd och skydd äldre själva önskar. Vi förslår därför ett fortsatt uppdrag för att ta del av äldre personers egna synpunkter för hur samhället kan förbättra upptäckt, stöd och skydd.

BAKGRUND

Äldre är en växande grupp i det svenska samhället. Äldreomsorgen är en sektor med stora utmaningar avseende både personella och ekonomiska resurser samt hur verksamheterna ska möta det ökade omsorgsbehovet genom bland annat digitalisering och att få och behålla personal. Våld mot äldre är något som det inom fältet mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer historiskt sett har talats ganska lite om. Detta trots att äldre som utsätts för våld är en extra sårbar och utsatt grupp som också kan utsättas för våld av andra än familjemedlemmar. Det kan vara personal, grannar på särskilda boenden och andra som man har en nära och förtroendefull relation till och som man kan befinna sig i en beroendeställning till. Våldet kan också skilja sig från gängse uppfattning om våld i nära relationer, där även försummelse och vanvård förekommer. Personer som inte längre är i arbetsför ålder har en betydligt lägre grad av insyn i sitt liv och trygga arenor utanför hemmet att vistas i om man är utsatt för våld.

Uppdraget

I regleringsbrev för 2023 (A2022/0165) fick Jämställdhetsmyndigheten i uppdrag att kartlägga kunskap hos kommuner, regioner och myndigheter om våldsutsatthet bland äldre personer som fyllt 65 år och att identifiera kunskapsluckor.

Vid uppdragets genomförande ska Jämställdhetsmyndigheten beakta äldre med särskild sårbarhet för våld, till exempel äldre personer med missbruk, demenssjukdomar, med olika typer av funktionsnedsättningar samt äldre hbtqi-personer. Myndigheten ska också kartlägga vad som görs för att förebygga och upptäcka våld i målgruppen och vilka insatser som ges till dem som blivit utsatta för våld, till exempel vid insatser om skyddat boende. I uppdraget ingår att vid behov lämna förslag på åtgärder på nationell, regional eller lokal nivå för att förbättra möjligheten att upptäcka våld och ge stöd och skydd för de utsatta. Synpunkter ska inhämtas från Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Nationellt centrum för kvinnofrid vid Uppsala universitet, Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck vid Länsstyrelsen i Östergötlands län, Socialstyrelsen samt för uppdraget relevanta civilsamhällesorganisationer. I och med de tillägg som följde i ändring av regleringsbrev A2023/00925 förlängdes uppdragstiden till 15 september 2024.

Utgångspunkter

Internationella och nationella styrande dokument

En accepterad definition av våld mot äldre är Torontodeklarationen som år 2002 antogs av Världshälsoorganisationen (WHO) och International Network for the Prevention of Elder Abuse, (INPEA) och partners från åtta länder.¹ Torontodeklarationen beskrivs våld mot äldre enligt följande: "Våld mot äldre är en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskad/lämplig handling som utförs inom ett förhållande där det finns

¹ Argentina, Österrike, Brasilien, Kanada, Indien, Kenya, Libanon och Sverige.

förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person”.² Våldet mot äldre personer kan ta sig olika uttryck såsom fysiskt, psykologiskt/känslomässigt, sexualiserat, ekonomiskt, materiellt samt försummelse. Detta innebär att våld mot äldre också kan visa sig genom en frånvaro av en handling. Våldet utgår ifrån att det ska finnas en förtroendefull relation mellan den äldre personen och våldsutövaren. Detta innebär att den som vårdar en äldre kan vara den som utövar våldet.³

Regeringen beslutade 2016 om en tioårig nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor avseende perioden 2017 – 2026.⁴ I strategin poängteras att hög ålder, missbruk, funktionsnedsättningar och bristande kunskaper i svenska språket är exempel på livssituationer som det är nödvändigt att ta hänsyn till eftersom de kan förvärra kvinnors utsatthet för våld. Uppdraget har bäring på samtliga fyra målsättningar i den nationella strategin.⁵

Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet, även kallad Istanbulkonventionen antogs år 2011. Sverige ratificerade konventionen 2014 och den trädde i kraft samma år. Stater som anslutit sig till Istanbulkonventionen ska se till att yrkesverksamma som kommer i kontakt med brottsoffer eller förövare ska ha utbildning om att förebygga och upptäcka våld. Europarådets expertgrupp, GREVIO (Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence) överlämnade 2019 sin första granskning om Sveriges implementering av Istanbulkonventionen. I denna gav GREVIO bland annat en stark uppmaning till de svenska myndigheterna att för all socialtjänstpersonal införa systematisk och obligatorisk grundläggande utbildning och fortbildning om alla former av våld som omfattas av Istanbulkonventionen. Vidare uppmanar GREVIO å det starkaste de svenska myndigheterna att förbättra och formalisera samarbetsstrukturerna inom och mellan lokala myndigheter, statliga myndigheter och specialiserade stödtjänster för kvinnor. GREVIO uppmanar vidare starkt de svenska myndigheterna att vidta åtgärder för att komma tillrätta med negativa attityder och stereotyper som förhindrar att personer som har utsatts för någon form av våld får lämpligt skydd och stöd. Exempelvis i förhållande till ålder.

En åldrande befolkning

Äldre är en stor och växande grupp i befolkningen. En fjärdedel av Sveriges befolkning är äldre än 60 år och den grupp som ökar mest procentuellt sett är de som är 90 år och äldre, men gruppen som helhet förväntas också öka.⁶ Äldre är ingen homogen grupp även om den ofta framställs som det, där den utmärkande egenskapen är just åldern. Äldre personer ses inte i första hand som män och kvinnor, utan de ”blir” sin ålder. Denna ”könsblindhet” kan bland annat leda till att sexuella övergrepp osynliggörs.⁷

² World Health Organization 2002

³ Nationellt centrum för kvinnofrid 2016

⁴ Regeringen u.å.

⁵ Regeringen u.å.

⁶ SCB 2022

⁷ Socialstyrelsen 2014a

Diskrimineringsombudsmannen beskriver ålderism som "stereotypa" föreställningar eller diskriminering som utgår ifrån en individs ålder. Ålderism påverkar hur man ser på äldre personer vilket också kan påverka hur man ser på risken att äldre utsätts för våld. Det finns också andra skäl till att det kan vara svårt att associera ålderdom med våld. För många finns det en bild av ålderdomen som en tid som är fri från slag, kränkningar och sexuella övergrepp. Många tänker sig också att det krävs betydande fysisk styrka för att kunna utöva våld, vilket stärker föreställningen om att våld mot äldre personer, av en äldre person, inte förekommer. Dessa föreställningar försvårar upptäckt av våld hos äldre då det kan vara svårt för gemene man att förstå att även äldre personer kan utsättas för våld. Ca 18 % av befolkningen 65 år och äldre hade den 31 oktober 2023, ett pågående beslut om någon socialtjänstinsats inom äldreomsorgen. Detta innebär alltså att ca 80 % av alla över 65 inte kommer i kontakt med äldreomsorgen. För att nå majoriteten av äldre som utsätts för våld, är det därför av stor vikt att det finns andra vägar för upptäckt, stöd och skydd.

Äldres utsatthet för våld

Våld mot äldre personer är vanligt förekommande och associerat med olika typer av fysisk och psykisk ohälsa samt sänkt livskvalitet. Den rapporterade förekomsten av våld och övergrepp mot äldre varierar kraftigt mellan olika studier beroende på studiedesign men en vanlig uppskattning är att 10–15 % av personer över 60 år i den allmänna populationen varit utsatta för våld de senaste tolv månaderna. I urval som innefattar personer med kognitiv sjukdom eller som genomförs på särskilt boende (SÄBO) är den rapporterade förekomsten vanligen betydligt högre. Äldre utsätts i parrelationer, av vuxna barn eller andra närstående men också av vård- och omsorgspersonal. Vanligast förekommande är psykiska övergrepp men även ekonomiska, fysiska och sexuella övergrepp samt försummelse. De mest frekvent rapporterade riskfaktorerna för att utsättas för våld är kognitiv sjukdom och sänkt fysisk funktionsförmåga. Även social isolering är en stark riskfaktor medan ett starkt socialt nätverk skyddar.⁸

Det finns få nya omfångsstudier avseende våldsutsatthet bland äldre. En svensk studie från 2020 visade att utsatthet för sexuellt våld samt upprepat och systematiskt psykiskt våld var vanligare bland kvinnor i åldrarna 60 till 74 år jämfört med män i samma åldersgrupp. Studien visade vidare att 5,8 % av kvinnorna hade utsatts för någon form av våld det senaste året jämfört med 2,7 % av männen. Våldet kunde vara fysiskt, psykiskt eller sexuellt.⁹ Våld mot äldre kvinnor har både i Sverige och internationellt lyfts fram som ett växande problem. Äldre kvinnor utsätts i högre grad för upprepat våld och sexuellt våld är mycket vanligare mot äldre kvinnor jämfört med äldre män. Missbruks- och beroendeproblematik samt psykisk ohälsa som ökar risken för våldsutsatthet finns även bland äldre kvinnor och en äldre kvinna kan vara utsatt för hedersrelaterat våld.¹⁰ Av Socialstyrelsens skade- och dödsfallsutredningar 2022–2023 framgår att i en stor majoritet av de fall som granskats var det en kvinna som dödats eller utsatts för försök till dödligt våld av sin manliga partner eller tidigare partner. De övriga fallen rörde främst en förälder som dödats av sitt (oftast vuxna) barn. De flesta av de 43

⁸ Simmons 2021

⁹ Ahnlund m.fl. 2020

¹⁰ Socialstyrelsen 2021b

brottsoffren var kvinnor (34) och en mindre andel (9) var män. Åldersspridningen för både brottsoffer och förövare var stor, från drygt 20 år till över 80 år.¹¹

Det finns ett antal faktorer som ökar risken för äldre att utsättas för våld. Med hög ålder följer ofta ett ökat beroende av omgivningen, såväl närstående som personal. Det för också med sig en risk för upprepat våld, och möjligheten att ta sig ur en destruktiv relation minskar.¹² Dessutom minskar möjligheten att andra kan upptäcka våldet efter pensionen eftersom den våldsutsatta lämnar arbetet och kollegor eller chefer som skulle kunna ana oråd. Om partnern är den som ger stöd och hjälp kan situationen bli än mer svår att upptäcka.¹³ Ansträngda vårdrelationer är en annan riskfaktor när det gäller våld. Personer med demenssjukdom löper dubbel risk att utsättas för vanvård av personal och anhörigvårdare.¹⁴ Äldre personer med en funktionsnedsättning riskerar även att utsättas för funktionshinderrelaterat våld, en särskild form av våld som riktar sig mot individens funktionsnedsättning. Våldshandlingen fördjupar därmed en befintlig utsatthet.¹⁵

När det kommer till våld i nära relationer är en kvarhållande faktor att många äldre kvinnor har ägnat flera år åt oavlönat arbete med låga pensioner till följd. Våldsutsatta äldre kvinnor kan därför vara i en stark ekonomisk beroendeställning till förövaren, något som förstärks av att äldre kvinnor dessutom i lägre utsträckning än män äger tillgångar.¹⁶ Hos personer över 65 år finns det i högre utsträckning även känslor av skam över att skilja sig från sin partner, då man vuxit upp i en tid då skilsmässor var tabubelagt.¹⁷ Likaså kan det finnas skamkänslor över att ha stannat kvar i en våldsam relation i många år vilket utgör ytterligare hinder för att söka hjälp.¹⁸ När den som utövar våld är ett vuxet barn kan det dessutom finnas särskilt starka känslomässiga band som gör det ännu mer problematiskt eller svårt att bryta med våldsutövaren.¹⁹ Äldre personer utsatta för våld kan också vara rädda för att förlora kontakten med vuxna barn och barnbarn samt för ensamhet.²⁰

Framför allt i USA, men även i andra länder, talas det alltmer om behovet av förhållningssättet traumamedveten vård och omsorg. Detta förhållningssätt har föreslagits vara väl lämpat i arbetet med att hjälpa utsatta äldre även om det i Sverige hittills främst använts gällande barn och ungdomar. Grunden i traumamedveten vård och omsorg är en förståelse för att övergrepp är vanligt förekommande och att olika traumatiska händelser påverkar individen på en rad olika sätt. Traumamedvetenhet innebär också en förståelse för att en del reaktioner och beteenden som utsatta uppvisar är symtom på det de varit med om. Reaktioner och beteenden som kan fungera som coping-strategier, dvs sätt att hantera och bemöta svåra känslor och situationer. En viktig

¹¹ Socialstyrelsen 2024a

¹² Socialstyrelsen 2014a

¹³ Socialstyrelsen 2021b

¹⁴ Socialstyrelsen 2014a

¹⁵ Socialstyrelsen 2011

¹⁶ Smirtwaite 2022

¹⁷ Bhatia & Soletti 2019

¹⁸ Socialstyrelsen 2014a

¹⁹ Smirtwaite 2022

²⁰ Crockett m.fl. 2015

aspekt av traumamedveten vård och omsorg är att försöka återge den som utsatts makt och kontroll över sitt liv, att respektera personens vilja och involvera dem i åtgärder.²¹

Förutsättningar och utmaningar inom vården och omsorgen för äldre

Det råder stora utmaningar inom äldreomsorgen gällande kompetensförsörjning och dessa utmaningar förespås bli allt större i takt med att befolkningen åldras parallellt med att färre vill arbeta inom äldreomsorgen. Enligt SKR kommer de som är 80 år eller äldre öka med nästan 50 procent fram till 2031.²² Under 2023 var det så många som 159 kommuner som använde sig av LOV (lagen om valfrihetssystem) för att det ska finnas möjlighet för brukaren att välja till exempel privata alternativ inom äldreomsorgen, gällande hemtjänst och boendeformer.²³ Behovet av särskilt boende för äldre är det som ökat mest senaste åren. Flera regioner beskriver utmaningar med en åldrande befolkning som innebär ett ökat vårdbehov i kombination med en generell brist på kompetens.²⁴

I Coronakommissionens delbetänkande om äldreomsorgen lyfts att äldreomsorgen både före och under pandemin präglades av låg bemanning och tidsbrist. Det påpekas i delbetänkandet att sex av tio anställda i Sverige är oroliga för att den låga bemanningen innebär en risk för omsorgsmottagarna.²⁵ Majoriteten av kommunerna arbetar med tidsstyrning inom hemtjänsten som innebär att beviljad tid baseras på brukarnas omsorgsbehov. Enligt en rapport från fackförbundet Kommunal, arbetar nio av tio undersköterskor inom hemtjänsten under någon form av minutstyrning. Det innebär att tiden de ska vara hos de äldre och som de får för olika arbetsuppgifter är bestämd på förhand.²⁶ Äldreomsorgen har fortsatt stora utmaningar med otrygga anställningsformer såsom timvikarier och deltidanställningar. 2023 var 20 procent av personalstyrkan timanställd. Jämfört med 2022 är det en ökning på 0,2 procentenheter. Ser man lite längre tillbaka har förvisso timanställningarna minskat något, men enbart med 1,5 procentenheter jämfört med 2019.²⁷ Regeringen konstaterade 2021 att organiseringen av omsorgen om äldre har stor betydelse för kvaliteten i verksamheterna och i det arbetet har första linjens chefer en nyckelroll. De är avgörande när ny kunskap ska implementeras. För att verksamheterna ska kunna erbjuda insatser med god kvalitet måste chefer också ha rätt förutsättningar, liksom rätt kompetens för att kunna leda, handleda och stödja sina medarbetare.²⁸

Forskare påtalar i en intervju inom ramen för vår kartläggning att våld som utövas av personal kan ske som en konsekvens av hur organisationen ser ut. De menar att förutsättningarna för personalen i dag är så dåliga att det kan innebära att de själva blir våldsutövare eller inte kan hantera när det blir vittne till våld eller får reda på att våld sker. Även BRÅ lyfter det faktum att det finns personal som begår brottsliga handlingar

²¹ Simmons 2021

²² Sveriges Kommuner och Regioner 2024e

²³ Sveriges Kommuner och Regioner 2024d

²⁴ Tillväxtverket 2024

²⁵ SOU 2020:80 u.å.

²⁶ Kommunal 2022

²⁷ Sveriges Kommuner och Regioner 2024a

²⁸ S2021/00338 (delvis) 2021

mot vårdtagare. De hänvisar till studier som visar att många anställda på särskilda boenden för äldre har bevittnat vanvård och fysiska övergrepp från sina kollegor samt medgett sådana handlingar för egen del.²⁹

Även om det finns risker för våld inom vården och omsorgen av äldre så är också samma arenor en stor potential för upptäckt av våld. Inom sjukvården pågår forskningsprojektet REAGERA "Responding to Elder Abuse in Geriatric Care" under perioden 2021 - 2024.³⁰ Projektets mål är att förbättra sjukvårdens upptäckt och omhändertagande av äldre utsatta för övergrepp. Andra delar av projektet handlar om övergrepp mot personer som har en demenssjukdom, samt att testa en utbildningsmodell för vårdpersonal om övergrepp mot äldre. Ytterligare ett forskningsprojekt som finansieras av Forte, pågår under perioden 2023 - 2028.³¹ Under projektets senare del ska forskarna tillsammans med personal, omsorgstagare och anhöriga samskapa en intervention för att förebygga övergrepp mot äldre personer på särskilda boenden. De ska också genomföra en pilotstudie av den förebyggande interventionen.³² Forte har identifierat flera områden som rör äldre där det behövs ny kunskap och där den kunskap som finns behöver komma till användning i praktiken. En utlysning av forskningsmedel för äldreforskning, som ska bidra till en bättre vård och omsorg för äldre i det svenska välfärdssystemet, gjordes i maj 2024.

Att vårda en anhörig

Anhöriga står för en stor del av vården och omsorgen om äldre i Sverige. Omkring var femte person ger stöd eller omsorg till en närstående och en majoritet av dessa hjälper en äldre person. Anhöriga till äldre är en heterogen grupp som omfattar människor i alla åldrar. Den vanligaste omsorgsrelationen är att vuxna barn ger hjälp eller stöd till sina föräldrar, men många som ger stöd till äldre är partner eller make/maka som själva är äldre.³³ En särskild utsatt grupp där den äldre både kan utsättas och utsätta någon för våld är anhöriga som vårdar en närstående. Det föreligger en risk för att den anhörige som vårdar en närstående inte får tillräcklig avlastning och stöd och därför kan drabbas av utmattning.³⁴ Socialstyrelsen betonar att handläggare och personal behöver kunskap om att anhörigomsorg inte alltid är av godo och att det behöver finnas rutiner för att identifiera och hantera problematiska relationer mellan anhöriga och deras närstående så som att det förekommer våld i relationen.³⁵ Socialstyrelsen lyfter att kognitiv svikt och demensdiagnoser ökar risken att utsättas för våld. Mellan 15 och 50 procent av anhörigvårdare har i olika studier uppgett att de begått någon form av våld mot en demenssjuk person.³⁶

²⁹ Brottsförebyggande rådet 2018

³⁰ Simmons osv

³¹ Övergrepp mot äldre personer på särskilda boenden och bland omsorgstagare i hemtjänst i Sverige, Simmons Forte

³² Forskningsprogrammet är ett samarbete mellan forskare vid Region Östergötland, Linköpings universitet, Karolinska Institutet och Göteborgs Stad.

³³ Socialstyrelsen 2020

³⁴ Länsstyrelsen Stockholm 2017

³⁵ Socialstyrelsen 2020

³⁶ Socialstyrelsen 2021b

GENOMFÖRANDE AV UPPDRAGET

För att kartlägga kunskaper om våldsutsatthet bland äldre personer över 65 år i kommuner, regioner och myndigheter och identifiera kunskapsluckor har Jämställdhetsmyndigheten valt att inkludera flera olika typer av underlag. Vi har gjort dokumentstudier, genomfört intervjuer och dialogmöten, gjort enkätundersökningar, kartlagt innehållet i utbildningsinsatser, webbplatser och kurslitteratur och inhämtat lex Sarah-anmälningar inom området. I kartläggningen ingår också en underlagsstudie med inriktning på kommunala förutsättningar i arbetet mot mäns våld mot kvinnor över 65 år.

Avgränsningar och inriktning

Vi har valt att kartlägga kunskaper och identifiera kunskapsluckor hos kommunerna genom att intervjua omsorgspersonal (vårdbiträden och undersköterskor), enhetschefer och andra funktioner som till exempel biståndshandläggare, anhörigstödjare och personal som arbetar på strategisk nivå. Fokus för intervjuerna har varit vilka utbildningsinsatser som genomförs, vilka insatser som erbjuds till äldre personer, vilka utmaningar och framgångsfaktorer som finns i arbetet med våldsutsatthet och våldsutövande bland äldre personer samt vad som görs för att förebygga och upptäcka våld. Val av kommuner har baserats på länsstyrelsernas redovisningar av sitt arbete mot mäns våld mot kvinnor för 2022.³⁷ För att kartlägga kunskaper och kunskapsbrister om särskilt utsatta grupper har fokus lagts på våldsutsatta äldre personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom, äldre personer i missbruk och beroende och äldre hbtqi-personer. Äldre med funktionsnedsättningar har beskrivits av yrkesverksamma inom äldreomsorg och individ- och familjeomsorg.

Intervjuer, dialogmöten och andra aktiviteter

Jämställdhetsmyndigheten har genomfört 48 intervjuer med yrkesverksamma i 16 olika kommuner. Intervjuer med omsorgspersonal som arbetar närmast brukare inom hemtjänst och särskilda boenden för äldre genomfördes under arbetsplatsträffar, sammanlagt deltog cirka hundra personer. Övriga intervjuer genomfördes främst digitalt. Vi har granskat styrdokument från 11 av de kommuner vi intervjuat. Regionalt har intervjuer med företrädare för tre kompetenscentrum avseende våld i nära relationer genomförts. Vidare har dialogmöten genomförts med ett forskarteam från Linköpings Universitet samt med ett forskarteam från Jönköping University. Dialogmöten har genomförts med Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck (NCH), Socialstyrelsen samt med Polismyndigheten. Vi har även haft dialogmöten med civilsamhällesaktörer relevanta för uppdraget (för mer information se bilaga).

Tre enkätundersökningar har genomförts. En skickades till 82 socialt ansvariga samordnare (SAS) i kommunal eller privat sektor som är medlemmar i Riksföreningen SAS. Den andra enkäten skickades ut till ett slumpmässigt urval om 81 vårdcentraler

³⁷ Jämställdhetsmyndigheten 2022

som har en särskild äldremottagning i sin verksamhet.³⁸ Den tredje genomfördes bland besökare på Äldreomsorgsdagarna 2023 för att få en uppfattning om hur kunskapsläget såg ut hos yrkesverksamma som besökte konferensen. I vårdcentralsenkäten som skickades till verksamhetscheferna var svarsfrekvensen 39 % (32 svar), i SAS-enkäten 48 % (39 svar) och enkäten under Äldreomsorgsdagarna var det 83 personer som svarade på. Då relativt få svarade på enkäterna är det viktigt att komma ihåg att svaren enbart ger en kompletterande bild av hur arbetet mot våld mot äldre kan se ut i kommuner och regioner. Frågorna i enkäterna handlade främst om vilket arbete mot våld mot äldre som sker idag, om kompetenshöjande insatser, om rutiner och riktlinjer och om insatser och åtgärder.

Vi har begärt ut och tagit del av till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, inkomna anmälningar och utredningar enligt lex Sarah inom äldreomsorgen för tidsperioden 2022-02-01–2023-06-30 som innehöll olika beskrivningar av våld mot brukare. Syftet har varit att få en bild av vilka händelser som inrapporterats, hur de har hanterats och åtgärdats i verksamheterna.

Vi har gjort en sammanställning av hur våld mot äldre inkluderas i information om stöd och skydd utifrån våld i nära relationer på kommuners hemsidor. Vidare har en genomlysning gjorts av hur våld mot äldre inkluderas i de vanligaste webbutbildningarna och andra utbildningspaket som finns på området.³⁹ En intern studie av hur våld mot äldre inkluderas i universitet- och högskoleutbildningar, som har examensmålet om mäns våld mot kvinnor, har genomförts. Särskilt fokus har legat på sjuksköterske-, och socionomprogrammet. Socialstyrelsen har, inom ramen för uppdraget, sammanställt frågor inom området som inkommit till deras upplysningstjänst under perioden 1 januari 2023 till 29 februari 2024.

En underlagsrapport, *Kommunala förutsättningar i arbetet mot mäns våld mot kvinnor över 65 år*, har tagits fram av Håkan Leifman och Camilla Pettersson, forskare vid Karolinska institutet på uppdrag av Jämställdhetsmyndigheten. Underlagsrapporten är delvis baserad på den kommunenkät som Jämställdhetsmyndighetens och Länsstyrelserna genomförde 2023.

³⁸ Efter att samråd genomförts med SKR enligt SFS 1982:668

³⁹ Socialstyrelsen – Våld mot äldre, NCK – Webbkurs om våld, NCK – Utbildningsmaterial om våld mot äldre, NCH – Webbkurs Heder, Bräcke diakoni – I nöd och lust, Region Stockholm – Webbutbildning om våld i nära relation, Brottsofferjouren – Våldet går inte i pension, Roks -Vi som överlevde

RESULTAT

I detta kapitel beskrivs de kunskapsluckor och utbildningsbehov om våld mot äldre personer som vi har identifierat. Vidare beskrivs vilka som utsätter eller riskerar att utsätta äldre för våld, vilka insatser som ges samt det våldsförebyggande arbete som beskrivs respektive önskas av yrkesverksamma som möter äldre personer. I kapitlet redogörs även resultat från vår underlagsrapport, våra interna studier och enkätundersökningar, data från Socialstyrelsens öppna jämförelser inom området mäns våld mot kvinnor och från SKR:s projekt SU-Kvinnofrid.

Kunskap och kunskapsluckor

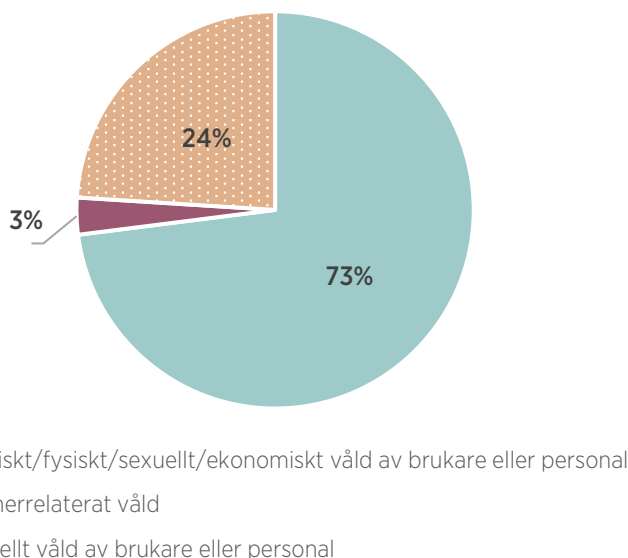
Den gemensamma bilden som framkommer är att det generellt finns brister när det gäller yrkesverksammas kunskap om våldutsatthet bland äldre personer. Det gäller i hög grad våldutsatta äldre i särskild utsatthet som äldre kvinnor i missbruk, äldre personer med demenssjukdom, kognitiv svikt eller med andra funktionsnedsättningar samt äldre hbtqi-personer. Kunskapen varierar dock mellan kommuner och regioner och mellan olika verksamheter. En bekymmersam iakttagelse är att även i de kommuner där det finns kunskap om våld mot äldre bland chefer och strategisk personal når kunskapen sällan omsorgspersonalen.

Vem utsätter äldre för våld?

Genomgången av Lex-Sarahanmälningarna visar tydligt hur äldre kan utsättas för våld och övergrepp inte bara av närstående utan också av personal eller grannar på ett särskilt boende.

Av de 84 anmälningarna avsåg 81 fysiskt, psykiskt, sexualiserat eller ekonomiskt våld inklusive försummelse. I 58 procent av fallen utövades våldet av personal och i 42 procent av brukare som utsatte en annan brukare för våld.

Figur 1. Typ av våld i utredningarna



Källa: Sammanställning av 81 Lex Sarah-utredningar från IVO.

I utredningarna finns beskrivningar av fysiskt och psykiskt våld, kränkningar och tillmälen, otillåtet fotande och filmning av brukare i utsatta situationer, otillåtna begränsningsåtgärder, brister i utförande av insatser, försummelse och brister i bemötandet. Övergrepp och kränkningar som äldre personer utsätts för av personal som arbetar och hjälper dem i deras hem, både i ordinärt och särskilt boende. Allt från slag och knuffar, svordomar och utskällningar, tidig läggning och tvång vid läkemedelsintag och duschning till nekade toalettbesök och låsta dörrar.

".. Personal utövat våld mot brukare. Höjd röst, svordomar, hållt vatten och örfilat brukare." Utdrag ur en utredning

Det finns händelser där brukare bestraffas, får varmt vatten spolat på genitalier eller spottas på. Det är relativt få utredningar som handlar om partnerrelaterat våld men i de som finns beskrivs en situation som handlar om en man som initialt utsatte sin fru för våld och sexuella kränkningar men sedermera även andra boende. I ett annat fall där maken är våldsam mot sin fru löser verksamheten det genom att ge makarna separata rum. Detta då deras barn inte ville att föräldrarna ska bo på olika boenden.

Vidare förekommer det händelser som beskriver sexuella övergrepp, allt från våldtäkt till tafsanden, både av personal inom hemtjänst och SÄBO, grannar på särskilda boenden och brukare på daglig verksamhet. Vid granskningen av lex Sarah utredningarna framkommer att våld mot brukare oftast beskrivs som incidenter, sexuellt utåtriktat beteende eller aggressionsutbrott.

"Den utsatta har kognitiv svikt och afasi. Mannen har haft ett känt sexuellt utåtagerande beteende tidigare och har sexuellt antastat en annan brukare och hittats i hennes säng. Initialt tänkte ingen på att det inträffade kunde vara ett övergrepp, det tog ett tag innan man började prata om att det faktiskt kanske inte var frivilligt." Utdrag ur en utredning

I utredningarna beskrivs händelserna av utsatthet generellt inte som våld och det framgår sällan om den som utsatts erbjudits stöd och skydd. Snarare observeras den som utsatts i efterhand av sjuksköterskor i verksamheten och om brukaren inte uppvisar tydliga tecken på oro eller liknande tycks fokus på denne avta. När det kommer till våldsförbyggande arbete ligger ofta fokus i verksamheterna på att separera brukare genom att flytta någon av dem, sätta in s.k. hotellås hos den som utsatts för skydd eller rörelselarm för våldsutövaren och att sätta in dubbelbemanning och extra tillsyn för att personal lättare ska se och ingripa om något sker. Endast i enstaka fall har barn till den utsatte alternativt personal polisanmält händelsen. När det handlar om att personal utsatt brukare läggs ofta förklaringar på individnivå och mindre fokus på hur man på ett strukturellt sätt kan motverka att liknande händelser sker igen i verksamheten. I några fall har en åtgärd varit, efter sexuellt övergrepp av personal, att brukaren endast ska ha kvinnlig personal.

”Maken slår och är aggressiv mot maken. Upprepande gånger. Stängt ute personal. Makan påverkas både fysiskt och psykiskt av våldet.” *Utdrag ur en utredning*

I samtliga utredningar utgjorde vidtagna åtgärder förbättringar i verksamheten och kompetenshöjande insatser gavs till personalen.

IVO har själva gjort en granskning av lex Sarah-anmälningar under perioden 2021–2023. Där framkommer bland annat att det inom äldreomsorgen förekommer att personal utsätter brukare för kränkningar, våld och sexuella övergrepp. Det förekommer också i 36 % av anmälningarna att brukare utsätter andra brukare. Som exempel kan nämnas att en brukare släpats till sitt rum av en personal och att personalen skrikit på en brukare och slagit denna i bakhuvudet. I 18 ärenden (av 192) kan konstateras att brukaren utsatts för sexuella övergrepp av personal, till exempel finns uppgifter om att personal gjort sexuella anspelningar, antastat eller utfört sexuella handlingar mot brukare. Det finns även ärenden som innehåller uppgifter om våld mellan brukare, i tre fall kraftigt våld som lett till frakturer.⁴⁰

Både Socialstyrelsen och IVO påpekar att det är av vikt att otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder för att kontrollera vissa beteenden hos brukare uppmärksammas och förhindras. Tvångs- och begränsningsåtgärder handlar om att vidta åtgärder mot den enskildes vilja och syftar till att begränsa eller utöva tvång mot den enskilde.⁴¹ Exempelvis kan det handla om att binda fast någon i en rullstol eller låsa in en äldre person.⁴² Dessa åtgärder kan utföras av såväl personal som anhöriga. Även i intervjuerna framkommer exempel på tvångs- och begränsningsåtgärder då respondenter berättat om kollegor som låst in brukare som lider av kognitiv svikt.

I en regional kartläggning som Länsstyrelsen Stockholm genomfört av kommuners arbete om våld mot äldre konstateras att personal vittnar om förekomst av våld mellan brukarna som sällan registreras eller anmäls då det inte uppfattas som våld i nära relation. Detta sker både på särskilda boenden, dagverksamheter och framför allt inom demensverksamheter. Det innebär att det uppstår så kallade rättsfria zoner där äldre personer utsätts för våld utan att deras rättigheter respekteras och att de missförhållanden som gör våldet möjligt inte åtgärdas på ett varaktigt sätt.⁴³ Detta visar sig också i de lex-Sarah utredningar som Jämställdhetsmyndigheten tagit del av.

Anhöriga som vårdar en närstående är en särskilt utsatt grupp där den äldre båda kan utsättas eller utsätta någon för våld. Det föreligger en risk för att den anhörige som vårdar en närstående inte får tillräcklig avlastning och stöd och därför kan drabbas av utmattning.⁴⁴ Detta är något som återkommer i de intervjuer som vi haft med anhörigstödjare och personal på strategisk nivå. I intervjuerna beskrivs vidare att såväl personal som partner, barn, andra närstående eller andra brukare utövar våld. Flera exempel på övergrepp beskrivs av personal som reflekterar över att polisanmälan om

⁴⁰ Inspektionen för vård och omsorg 2024

⁴¹ Socialstyrelsen 2017

⁴² Inspektionen för vård och omsorg. 2015

⁴³ Länsstyrelsen Stockholm 2017

⁴⁴ Socialstyrelsen 2020

brott sällan eller aldrig görs. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för vuxna (vilket är för personer som omfattas av LSS) framgår av 2 § att verksamheten ska ge individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen, exempelvis genom att se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls.⁴⁵ Inom äldreomsorgen finns det inte någon jämförbar föreskrift, varken riktat till särskild bostad för äldre eller för hemtjänsten men i de föreskrifter som finns riktade till äldreomsorgen finns inte någon liknande skrivning om polisanmälan.

Behov av ökad kunskap

När det gäller kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, vilket inkluderar alla olika former av våld och utsatta grupper, hanteras detta kunskapsområde oftast inom socialtjänstens individ och familjeomsorg. Samtidigt saknar handläggarna inom individ och familjeomsorgen ofta kunskap om äldres särskilda behov och svårigheter. Vår studie visar att det inom äldreomsorgen finns kunskap om området mäns våld mot kvinnor men att den inte kommer yrkesverksamma närmast brukare till del. Detta kan bero på tidsbrist, brist på mandat att arbeta med frågan och brist på utbildningsmaterial anpassat för yrkesgruppen. Kunskap om våld behöver öka och bli bättre inom både äldre- och funktionshinderomsorgen. Verksamhetsledare och strateger beskriver att särskilt svårt att nå med utbildningsinsatser är de delar av äldreomsorgen som bedrivs i privat regi.

Under 2023 genomförde Jämställdhetsmyndigheten och Länsstyrelserna en kommunenkät om våldsförebyggande arbete. Enkäten besvarades av 219 kommuner, 53 % angav att de erbjuder kunskaps- och metodstöd om mäns våld mot kvinnor inklusive våld i nära relationer till verksamhetsområdet äldreomsorg i kommunen. Endast 22 % av kommunerna uppgav sig ha en samlad plan för kunskaps- och metodstöd inom området mäns våld mot kvinnor inklusive våld i nära relationer för personal som utför insatser inom äldreomsorgen.⁴⁶

Vår underlagsstudie visar att kunskapsnivån om våld mot äldre över 65 år har stärkts lokalt under de senaste åren. Det finns ett intresse inom den kommunala äldreomsorgen att lära sig mer och flera kommuner arbetar med kunskapshöjande insatser riktat till personal inom hemtjänsten och vård- och omsorgsboenden. Samtidigt beskriver några kommuner att det på grund av tidsbrist har varit en utmaning att få tillgång till medarbetarna inom hemtjänsten eller SÄBO för att erbjuda dem utbildning och ge stöd för att uppmärksamma våld.⁴⁷ Avseende kompetenshöjande insatser visar våra tre enkätundersökningar att på vårdcentralerna angav 32 % att de har haft kunskapshöjande insatser avseende våld mot äldre. I enkäten till socialt ansvariga samordnare uppgav 59 % att de haft kunskapshöjande insatser om våld. På Äldreomsorgsdagarna uppgav 58 % av de svarande att de fått kompetenshöjande insatser avseende våld mot äldre på sin arbetsplats. I enkäten till vårdcentralerna framkommer att på nästan hälften av vårdcentralerna efterfrågas inga kompetenshöjande insatser avseende våld mot äldre.

När det kommer till särskilt utsatta grupper finns kunskapsbrist om den speciella sårbarhet som exempelvis en hörselnedsättning kan innebära. Det finns inte alltid

⁴⁵ Socialstyrelsen 2002

⁴⁶ Jämställdhetsmyndigheten 2023b

⁴⁷ Jämställdhetsmyndigheten 2024c

personal som kan kommunicera med brukarna via teckenspråk eller AKK (alternativ och kompletterande kommunikation) i verksamheter där det behövs vilket försvårar möjligheter att ställa frågor om våld. Kunskap om våld mot äldre hbtqi-personer är sällan i fokus i de kompetenshöjande insatser gällande våld mot äldre som erbjuds och detta fokus är inte heller vanligt inom äldreomsorgen.

Behovet av regelbundet återkommande utbildningsinsatser som inkluderar samtliga former av våldsutsatthet samt att se tecken på att våld förekommer för all personal inom äldreomsorg, funktionshinderomsorg och individ- och familjeomsorg samt hälso- och sjukvård är tydligt. Vikten av samverkansgrupper med bred representation gällande mäns våld mot kvinnor beskrivs som en framgångsfaktor. Andra framgångsfaktorer som beskrivs är när kommuner är självförsörjande gällande utbildningsinsatser samt när kommuner utbildat nyckelpersoner med fördjupad kunskap om våld.

I kartläggningen har flera respondenter lyft vikten av att det finns statsbidrag eller andra medel att söka för att möjliggöra kompetenshöjande insatser för omsorgspersonal. Särskilt då det generellt krävs vikarier för att en fysisk utbildningsinsats ska genomföras men även vid exempelvis webbutbildningar då det inte finns luckor i schemat att genomföra dessa. Inte att förglömma är att inom äldreomsorgen har inte all personal tillgång till datorer.

Det finns behov av utbildningsinsatser om våld mot äldre inom kommuner, regioner och i myndigheter som i sin myndighetsutövning kan möta våldsutsatta äldre personer. Myndigheter som verkar inom Statens servicecenters lokala servicekontor samt Polismyndigheten är exempel på myndigheter som enligt vår kartläggning är i behov av ökad kunskap om våld mot äldre och andra särskilt utsatta grupper.

Att se tecken på att någon är våldsutsatt

Att se tecken på våld och att ställa frågan om våld hänger tätt samman. Flera yrkesverksamma som arbetar närmast brukarna berättar att de inte fått utbildning i att se tecken på våld och att de känner sig osäkra i förhållande till att hantera frågan. De uttrycker ett behov av att få kunskap om hur de kan se tecken på att våld förkommer.

”Bara att ni kommer hit i dag, bara att man börjar prata om det och överhuvudtaget lyfter det är steg nummer ett verkligen, tänker jag faktiskt.” *Hemtjänstpersonal*

Utöver kunskap om hur de kan se tecken på våld vill omsorgspersonal veta *om* och *hur* de ska agera på vad de ser. Under intervjuerna uppstår spontana samtal ifall de förväntas ingripa när de ser tecken på exempelvis psykiskt, fysiskt eller ekonomiskt våld. Vidare berör samtalen funderingar över gränsdragningen för vad som ska ingå i de arbetsuppgifter de har samt var gränser går för vad man får göra eller föra vidare utan samtycke ifrån brukaren. Det blir tydligt att personal inom hemtjänsten upplever att de befinner sig i en svår position eftersom deras arbetsplats är någon annans hem.

”Vi är uppfostrade att vi inte ska säga vad som händer inom fyra väggar i hemmet” *Biståndshandläggare*

Problematiken om att se tecken på våld när en person har kognitiv svikt eller demenssjukdom beskrivs av flera. Det försvåras av att personen i sin funktions-

nedsättning ofta har olika former av BPSD (beteendemässiga och psykiska symptom vid demens) och det gör det svårt att utvärdera om det är tecken på våld man ser eller om det är tecken på BPSD. Vidare försvåras situationen om personen inte längre har något språk, vilket gör det mycket svårt att ställa frågor. I enkäten till socialt ansvariga samordnare uppgav 46 % att de haft kunskapshöjande insatser om tecken på våld och 18 % uppgav att de haft utbildning kring användandet av bildstöd för att ställa frågor om våld. På Äldreomsorgsdagarna uppgav endast 11 % av de svarande att de fått kompetenshöjande insatser avseende tecken på att någon kan vara utsatt för fysiskt eller psykiskt våld.

När det kommer till regionernas arbete avseende att upptäcka våldsutsatthet lyfter Socialstyrelsen i sin skade- och dödsfallsutredning att en orsak till att frågor om våldsutsatthet inte ställs kan vara att vårdpersonal har otillräcklig kunskap om kopplingen mellan våldsutsatthet och de besvär eller sjukdomar som våldsutsatta kan söka vård för. Våldsutsatta söker sällan vård akut på grund av kroppsskador orsakade av våldet. Däremot söker de ofta vård för exempelvis smärta i huvud, mage eller rygg, sömnsvårigheter eller nedstämdhet.⁴⁸ Avseende kompetenshöjande insatser på vårdcentralerna angav endast 31 % i vår enkätundersökning att de har haft kunskapshöjande insatser avseende att se tecken på våld mot äldre och 13 % i hur våldsutsatthet hos äldre kan se ut.

Att ställa frågor om våld

Vår studie visar på en stor variation när det kommer till att ställa frågor om våld och om man använder sig av metodbaserade frågor. Det skiljer sig också åt om man i verksamheterna ställer frågor om våld enbart vid indikation eller om man gör det systematiskt till alla. Sammanfattningsvis är det fortfarande en stor del av verksamheterna som i låg utsträckning ställer frågor om våld, både inom vården och äldreomsorgen, även om allt fler har börjar göra det under de senaste åren.

Förekomsten av att fråga om eventuell våldsutsatthet är generellt låg inom äldreomsorgen enligt en kartläggning utförd av Socialstyrelsen. Endast tre procent av verksamheterna ställde frågor rutinmässigt. Däremot när det fanns indikation på att våld kunde förekomma ställde 61 procent av verksamheterna frågor om våld.⁴⁹ Myndigheten för vård och omsorgsanalys konstaterar att frågor om våldsutsatthet överlag ställs relativt sällan inom äldreomsorg, LSS-verksamhet och socialpsykiatri, vilket är ett tecken på att arbetet med att systematiskt ställa frågor om våldsutsatthet behöver stärkas. Att frågorna sällan ställs kan medföra att personer som är utsatta för våld inte får den hjälp de behöver.⁵⁰ Socialstyrelsens skade- och dödsfallsutredningar visar att flera av de brottsoffer som var utsatta för våld av gärningspersonen före det aktuella brottet hade haft kontakt med socialtjänsten innan de dödades eller utsattes för mordförsök. Några hade exempelvis varit i kontakt med äldreomsorgen eller vårdcentralen. Inga frågor ställdes dock om våld, inte heller då en gärningsperson med demenssjukdom visade beteendeförändringar som svartsjuka och kontrollerande beteende mot brottsoffret. I de fall socialtjänsten fått uppgifter om att det förekommit våld mot brottsoffret, exempelvis genom uppgifter från anhöriga, ställdes frågor om våld. Men i de fall där brottsoffret

⁴⁸ Socialstyrelsen 2024a

⁴⁹ Socialstyrelsen 2018

⁵⁰ Myndigheten för vård och omsorgsanalys 2022

förnekade detta togs inte frågan upp igen. Detta bidrog sannolikt till att brottsoffrens utsatthet för våld inte upptäcktes menar Socialstyrelsen.⁵¹

Avseende att ställa frågor om våld inom vården lyfter Socialstyrelsen vidare att under de senaste åren har flera satsningar genomförts för att stödja hälso- och sjukvårdens arbete med att bland annat upptäcka våldsutsatthet. Socialstyrelsen och andra samhällsaktörer har tagit fram utbildningsmaterial och annat stöd som har spridits till regionerna av bland annat Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Socialstyrelsen och länsstyrelserna. Dessutom har Socialstyrelsen fördelat utvecklingsmedel för att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer.⁵² NCK har sedan flera år belyst vikten av att rutinmässigt ställa frågor om våldsutsatthet som en del av anamnesen. SKR har också, inom ramen för sin kvinnofridsatsning, tagit fram stödmaterial och lärande exempel. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) har även tagit fram och validerat ett frågeformulär för att identifiera såväl våldsutsatthet som våldsutövande bland vuxna personer som söker hälso- och sjukvård samt tandvård.⁵³

Det framkommer att det varierar från kommun till kommun om äldreomsorgens personal ställer frågor om våld samt huruvida man använder sig av FREDA-kortfrågor⁵⁴. Några respondenter på strategisk nivå lyfter att det är en betydande utmaning för handläggare att börja ställa frågor om våld. Andra kommuner har utbildat biståndshandläggare för att personalen ska vara trygga med att använda specifika metoder som FREDA-kortfrågor och REAGERA-S⁵⁵ som är ett patientformulär utformat för äldre personer (se beskrivning på sid 11). Både äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen använder FREDA i mindre utsträckning än individ- och familjeomsorgen. Det varierar också om kommunerna har infört rutinen att ställa frågor om våld. I vissa kommuner sker detta rutinmässigt vid varje nytt besök och vid varje uppföljning. Andra kommuner överväger att införa rutiner för att ställa frågor om våld vid nybesök. En gemensam utmaning för dem som ställer frågor om våld är att de behöver känna sig trygga med att hantera svaren de får. Det är avgörande för personalen att vara väl förtrogen med en etablerad rutin som är anpassad till verksamheten och som beskriver hur och var en äldre våldsutsatt eller våldsutövande person hänvisas för att denna ska få stöd och skydd. Exempel finns när kvinnofridsteam och äldreomsorg samarbetar och tillsammans genomför möten där frågan om våldsutsatthet och våldsutövande ställs. Vikten av att personal inom funktionshinderomsorgen bör ställa frågor om våld poängteras vid intervjuerna. Myndigheten för delaktighet lyfter i dialogmöte att det inom funktionshinderomsorgen är vanligt att frågor om våld ställs på indikation.

Regionala kompetenscentrum påtalar att det är ett ganska lågt kunskapsläge gällande våld mot äldre inom vården. I geriatriken är det bättre. De är en av de verksamheter som under lång tid haft en lokal rutin för sitt arbete mot våld. Vårdcentralerna skulle dock

⁵¹ Socialstyrelsen 2024a

⁵² S2020/0159/SOF (delvis) 2020

⁵³ Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer 2024

⁵⁴ Socialstyrelsen 2014b

⁵⁵ Linköpings Universitet u.å.

behöva betydligt mer kunskap då de dagligen möter äldre i sina verksamheter, även om det finns vårdcentraler som ligger långt framme avseende att ställa frågor om våld. Avseende att ställa frågor om våld på vårdcentralerna ställer man frågor om våld vid misstänkt våldsutsatthet på 35 % av de vårdcentraler som svarat på vår enkätundersökning och på 10 % av dem ställer man frågor om våld på rutin till samtliga patienter.

Anhörigstödare har en manual för hur de ska samtala om suicid och menar att de skulle behöva en liknade för våldsutsatthet och våldsutövande. En manual skulle göra det legitimt att ställa frågor om våld och även underlätta genom att då ha ett frågeformulär att förlita sig på. Våld i nära relation kan vara ett känsligt ämne att ta upp då anhöriga ofta bär på skuld och skam för att de ibland tappar tålamodet. Flera lyfter fram Bräcke Diakonis material *Inöd och lust*⁵⁶ som mycket användbart då det underlättar samtal kring svåra situationer. Materialet gör det tryggt att prata om vad som händer när man går över gränsen. Anhörigas Riksförbund poängterar vikten av att vara nyanserad i frågor som rör våldsutövande och våldsutsatthet, så att anhöriga kan reflektera över sin roll i eventuella övergrepp. Situationerna kring anhörigvård är komplexa, en person som vårdar en anhörig kan både vara våldsutsatt och våldsutövare utan att identifiera sig som sådan.

Vår underlagsstudie visar att kommunala verksamheter inom äldre- och funktionshinderomsorgen har blivit bättre på att upptäcka våldsutsatthet. I vissa av kommunerna ställs frågor om våld rutinmässigt till personer över 65 år som finns inom äldreomsorgen, bland annat genom FREDA-kortfrågor eller något annat liknande metodverktyg. I andra kommuner verkar det inte finnas något systematiskt arbete för att fråga om våldsutsatthet rutinmässigt utan det sker enbart vid kännedom, misstanke eller oro om våldsutsatthet. I en kommun framkommer att frågor om våld mot äldre inte ens ställs vid indikation.⁵⁷ I vår enkätundersökning till socialt ansvariga samordnare angav 67 % att det i deras verksamheter efterfrågas kompetenshöjande insatser kring hur man kan ställa frågor om våld.

Det saknas löpande statistik om i vilken omfattning kommunerna arbetar med rutinmässiga frågor om våldsutsatthet. Genom Socialstyrelsens öppna jämförelser går det dock att följa i vilken omfattning socialtjänstens verksamhetsområden har beslutade rutiner för hur handläggare ska gå till väga vid indikation på att en vuxen utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående. Tabell 1 visar andelen kommuner/stadsdelar där det finns aktuella skriftliga rutiner vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående.⁵⁸ Beroende på verksamhetsområde ser resultaten olika ut och som synes är andelen kommuner/stadsdelar som har rutiner inom både äldreomsorg och verksamheter som arbetar utifrån lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) lägre än inom olika delar av individ- och familjeomsorgen. Över tid är det en viss ökning av kommuner/stadsdelar som anger att man har det inom äldreomsorgen. I 2024 års Öppna

⁵⁶ Bräcke Diakoni 2023

⁵⁷ Jämställdhetsmyndigheten 2024c

⁵⁸ Antalet verksamheter med rutiner kan dock vara något högre då vissa verksamheter har rutiner som inte är skriftliga, godkända och påskrivna av ledningen, vilket är kriterier för begreppet rutin enligt öppna jämförelser.

jämförelser har frågan ändrats till att aktuell innebär tidsramen 24 månader (tidigare 12 månader) och då är siffran inom äldreomsorgen på 63 procent.⁵⁹

Tabell 1. Andel kommuner/stadsdelar där det finns aktuella skriftliga rutiner vid indikation på att en vuxen utsatts för våld av närstående

Verksamhetsområde	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Barn och unga	50	53	58	53	59	61	59	72
Ekonomiskt bistånd	52	59	59	58	55	63	58	70
LSS-barn	40	43	46	47	38	45	46	62
LSS-vuxen	40	43	46	48	38	44	46	62
Missbruks- och beroendevård	50	55	55	60	52	63	59	74
Socialpsykiatri	41	48	47	52	43	51	49	66
Våld i nära relationer	53	57	57	63	56	68	62	74
Äldreomsorg	37	43	44	50	40	44	45	63

Källa: Socialstyrelsen.

Äldreombudsmännen lyfter vikten av att integrera ett stärkt medborgarperspektiv kring åldrande och problematiken med mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Det är nödvändigt att förstå att det finns många hushåll där våld förekommer men där de äldre inte möter kommunal personal. Det är därför viktigt att skapa fler forum där dessa kan få stöd och hjälp. I detta sammanhang blir vårdcentralerna särskilt betydelsefulla för att ställa frågor om våldsutsatthet eftersom de har kontakt med en hög andel av alla äldre personer.

Styrande dokument och rutiner

Endast i några kommuner finns politiskt fastställda mål för arbetet mot våld mot äldre men de flesta kommuner har rutiner och riktlinjer för arbetet mot mäns våld mot kvinnor. Dock omfattar det inte samtliga av socialtjänstens verksamheter. I en del kommuner pågår arbetet med att ta fram rutiner och riktlinjer för äldreomsorgen. Det finns rutiner i vissa kommuner för hur personal inom äldreomsorgen ska hantera misstanke och upptäckt av våld. Samtidigt är det något som flera kommuner lyfter fram som ett viktigt utvecklingsområde, då det fortfarande finns en osäkerhet i organisationen kring hur man ska hantera misstanke om och upptäckt av våld. Ett exempel lyfts där socialförvaltningen mottagit statsbidrag under ett antal år och därmed fått möjlighet att arbeta med frågan om våldsutsatthet bland äldre. Statsbidraget innebar att en rutin arbetades fram snabbt och var klar år 2021. Enkätundersökningar visade att av de som svarat hade 23 % av vårdcentralerna rutiner/checklistor avseende misstänkt våldsutsatthet, av de socialt ansvariga samordnarna svarade 64 % att de hade det och på Äldreomsorgsdagarna uppgav 65 % att det fanns rutiner på deras arbetsplats.

Enligt Simmons ska utbildningar om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten inkludera rutiner, riktlinjer och checklistor. Detta är viktigt för att personalen på ett tryggt och säkert sätt ska kunna

⁵⁹ Socialstyrelsen 2024b

identifiera upptäckt, och ge stöd och skydd i det praktiska arbetet för personalen att ställa frågor om våldsutsatthet och våldsutövande. En bidragande orsak till att personal inom vård och omsorg tvekar inför att ställa frågor om övergrepp är att det ofta saknas tydliga riktlinjer för hur man ska hantera svaret.⁶⁰ I Socialstyrelsens skade- och dödsfallsutredningar anges att en orsak till att frågor om våld inte ställs kan vara att verksamheter saknar rutiner för när och hur man ska ställa frågor om våldsutsatthet, trots att personer som är våldsutsatta kan vara aktuella inom någon verksamhet inom socialtjänsten. Ytterligare en orsak kan vara att de rutiner som tagits fram inte är tillräckligt konkreta, eller inte är tillräckligt kända av personalen, och därför inte används.⁶¹ Ett regionalt kompetenscentrum påtalar att det är viktigt att inte glömma gruppen äldre när man tar fram rutiner i olika verksamheter inom vården. I deras instruktioner för hur verksamheterna ska ta fram rutiner för att ställa rutinmässiga frågor om våld har kompetenscentrum använt sig av tre exempel varav ett handlar om våld mot äldre. Som en påminnelse om att äldre kan vara en särskild grupp.

”Så det är nästan det exemplet som får mest sådan här aha-känsla ibland.” *Kompetenscentrum i en region*

Även om informationen och rutinerna finns är utmaningen att få medarbetarna inom äldreomsorg att ta del av metodstöden. Om stöddokument och information om våld endast erbjuds på intranätet kan omsorgspersonalen få svårt att få ta del av det på grund av att de inte har tillgång till datorer. Även om det finns skriftliga övergripande rutiner så har de inte alltid nått personal närmast brukare och är inte kända i verksamheten. Majoriteten av omsorgspersonalen i vår kartläggning är osäkra på om och i så fall var det finns rutiner och information om våld att tillgå inom verksamheten. De flesta uppger att de inte tror att det finns. De beskriver att det finns rutiner och liknande avseende hot och våld mot personal men inte om våld mot brukare. Flertalet säger att om det inte finns rutiner skulle de ändå vända sig till sin närmaste chef vid misstanke om att någon far illa.

11 kommuner har gett oss tillgång till sina styrdokument, främst rutiner och riktlinjer, avseende våld mot äldre och explicit våld i nära relationer. Kommunerna är av olika storlek och det avspeglas i styrdokumentet. Samtliga styrdokument anger att frågor ska ställas vid misstanke om våld, i två kommuner anges att frågor om våld ska ställas till alla vid nybesök. Majoriteten anger att FREDA-kortfrågor ska ställas, en kommun hänvisar till REAGERA-S, i en kommun tydliggörs att frågor om våld ska ställas i avskildhet och i en finns information om bildstödet *Bildsamt*⁶² som man kan använda vid behov när man ställer frågor om våld. I samtliga kommuner informeras personal om att man ska vända sig till sin närmaste chef vid misstanke om våldsutsatthet och i en anges att lex Sarah-rapport ska övervägas. Endast i en kommun anges att man ska överväga polisanmälan. I samtliga kommuner anges ett skyddat boende som boendelösning och i två kommuner lyfts frågan om möjligheter till hemtjänstinsatser vid skyddat boende.

⁶⁰ Simmons 2021

⁶¹ Socialstyrelsen 2024a

⁶² Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer 2021

Politiskt fattade beslut är alltså en framgångsfaktor i arbetet mot våld mot äldre samt att det finns handlingsplaner, rutiner och riktlinjer som är väl kända. Strukturella och organisatoriska förutsättningarna för att bedriva ett våldsförebyggande arbete för personer över 65 år verkar generellt sett vara på en låg nivå i kommunerna. Få styrdokument tar särskilt upp förbyggande insatser riktade till målgruppen och de insatser som nämns handlar snarare om riktad prevention med fokus på upptäckt av våld.⁶³ I en internationell översikt som bland annat studerade olika länders lagstiftning och nationella insatser till våldsutsatta konstaterades redan 2014 att äldre är en nedprioriterad målgrupp.⁶⁴

Vikten av ledarskap

För att yrkesverksamma på olika nivåer ska kunna upptäcka våldsutsatthet och hänvisa till rätt stöd och skydd är chefer viktiga och avgörande för arbetet mot våld. Om cheferna inte har kunskap och inte heller fått kunskaphöjande insatser får det återverkningar på hela verksamheten. Enligt Jämställdhetsmyndighetens rapport om kunskap och kunskapsluckor hos yrkesverksamma finns det ett behov av att utbilda chefer och politiker om mäns våld mot kvinnor, samt att ge stöd, i syfte att öka deras kunskap, intresse och engagemang.⁶⁵ Chefer anses ha en central roll i att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning. Chefers bristande kunskap och intresse är ett hinder för implementering.

Länsstyrelserna poängterar att chefer är nyckelpersoner i ett förändringsarbete avseende våld mot äldre då de ger mandat till medarbete att arbeta med frågan. Vikten av ledarskapet ska inte underskattas. I länsstyrelsernas redovisningar av arbetet mot mäns våld mot kvinnor framkommer att några länsstyrelser genomför riktade utbildningsinsatser avseende våld mot äldre.

Inspektionen för vård- och omsorg påtalar att de återkommande har identifierat betydelsen av ett närvarande ledarskap för att säkerställa att en verksamhet drivs med god kvalitet och enhetliga arbetssätt som utgår från brukarnas behov. Bristfällig ledning och styrning medför i värsta fall att barn och vuxna blir kvar i destruktiva relationer eller sociala situationer där våldet kan fortgå. IVO poängterar att det är kommuners och regioners ansvar att säkerställa en ledning och styrning som ska komma till rätta med bristerna.⁶⁶

Vår studie pekar på vikten av att enhetschefer inom äldreomsorgen får utbildning om våld mot äldre som en del i sitt introduktionspaket, likväl som de får utbildning i avvikelshantering och lex Sarah. Samt att enhetschefer inkluderar våld mot äldre i årshjulet för att påminnas om personalens behov av återkommande utbildningsinsatser och möjlighet till dialog i ämnet. I vår enkät till socialt ansvariga samordnare svarade endast 18 % att våld mot äldre ingår i chefernas årshjul.

I flera intervjuer lyfts behovet av stöd från cheferna och även att det ska finnas möjligheter för omsorgspersonal att få handledning i situationer där det misstänks

⁶³ Jämställdhetsmyndigheten 2024c

⁶⁴ World Health Organization 2014

⁶⁵ Jämställdhetsmyndigheten 2023c

⁶⁶ Inspektionen för vård och omsorg 2024

förekomma våld mot brukare. Som exempel beskrivs att på ett äldreboende för personer i missbruk har stödpedagog, behandlingsassistenter och chef handledning men inte undersköterskor som arbetar närmast brukare.

Utbildningar och metodstöd

Vi ser att flera utbildningar inom området används. Främst är det Socialstyrelsens webbkurs *Våld mot äldre* och publikation *Blånader och Silverhår* men även utbildningsmaterialet *Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld* som har ett kapitel om våld mot äldre. NCK:s webbkurs om våld, utbildningsmaterial och filmer om våld mot äldre lyfts fram. Vidare lyfts Bräcke diakonis material om anhörigvård *I nöd och lust* samt Brottsofferjourens *Våldet går inte i pension*.

Inom ramen för detta kartläggningsuppdrag har en sammanställning gjorts av hur våld mot äldre inkluderats i ovanstående webbutbildningar, utbildningspaket och ytterligare några andra vanligt förekommande utbildningar. Det framkommer att majoriteten av myndigheter, kommuner och organisationer som tar upp mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, inklusive våld mot äldre, hänvisar till Socialstyrelsens webbutbildning alternativt NCK:s utbildningsmaterial om våld mot äldre. I webbutbildningarna beskrivs äldre oftast som en homogen grupp, med undantag från Brottsofferjouren, (BOJ) som lyfter flertalet särskilt utsatta grupper. I NCH:s webbutbildning saknas våldsutsatta äldre. RFSL:s grundutbildning belyser varken våld eller äldre. Det finns inte så många webbutbildningar som tydligt belyser våld mot äldre och de som gör det har en tendens att tala om äldre som en homogen grupp. På så sätt lyfts inte problematiken kring särskilt utsatta grupper, dvs äldre kvinnor med utländsk bakgrund, äldre personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och äldre hbtqi-personer.

På högskoleutbildningar till vissa yrken som innebär möten med våldsutsatta kvinnor och barn är det sedan 2018 obligatoriskt att studenter ska få kunskap om mäns våld mot kvinnor inom ramen för sin examen. Sedan 2019 omfattas fysioterapeutexamen, juristexamen, läkarexamen, psykologexamen, socionomexamen, sjuksköterskeexamen, tandläkarexamen och tandhygienistexamen av målet. Studier om examensmålets genomförande och effekter visar att flera program har svårt att definiera vad som utgör själva kärnan i mäns våld mot kvinnor utifrån den specifika utbildningen. Det är därmed svårt för programmen att avgöra vad som är viktigast att studenter får med sig.⁶⁷

För att få en fördjupad bild av undervisningen om våld mot äldre har Jämställdhetsmyndigheten genomfört en kartläggning av den kurslitteratur som används på landets sjuksköterske- och socionomprogram. Studien omfattar kurslitteratur från sjuksköterske- och socionomprogram vid 23 olika svenska universitet och högskolor. Data insamlades från kurslitteratur från båda program. Totalt samlades 135 böcker och artiklar in för analysering. Kurslitteratur som på något sätt tar upp våld mot äldre i den obligatoriska undervisningen har använts på nästan samtliga av de 32 sjuksköterske- och socionomprogram som ingått i kartläggningen. Det innebär att en klar majoritet av examinerade sjuksköterskor och socionomer får kunskap om våld bland äldre, åtminstone genom den kurslitteratur som lärosätena använder. Socionomprogrammen använder ett större antal publikationer som handlar om våld mot äldre än sjuksköterskeprogrammen vilket indikerar att de får med sig mer kunskap.

⁶⁷ Universitetskanslersämbetet 2022

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är projektägare och samordnar arbetet med yrkesresan som är ett strukturerat arbetssätt för introduktion och långsiktig kompetensutveckling för medarbetare inom socialtjänsten. Yrkesresan innebär ett samarbete mellan kommunal, regional och nationell nivå. Under en sjuårsperiod ska fem yrkesresor för olika verksamhetsområden inom socialtjänsten produceras och lanseras. FoU Centrum i Linköping har haft uppdraget att genomföra en förstudie när det gäller Yrkesresan Äldre. Enligt FOU i Linköping är det högst troligt att Yrkesresan Äldre kommer att inkludera området våld. I förstudien redovisas följande kompetensmål som önskvärda:

- uppvisa kunskap om hur risker för övergrepp, hot och våld kan förebyggas och hanteras
- kunna identifiera tecken på att patienter eller brukare eller deras närstående far illa eller riskerar att fara illa
- kunna identifiera beteenden som kan innebära en fara för patienten eller brukaren själv eller för andra.

Yrkesresan äldre för utförare ska publiceras hösten 2025. Arbetet med Yrkesresan Äldre kommer att noga följas av Jämställdhetsmyndigheten.

Behov och önskemål av verksamhetsanpassade baskunskaper om våld

Personal närmast brukarna inom äldreomsorgen har behov av grundläggande kunskaper om våld. Det handlar om att förstå vad våld innebär, kunna identifiera tecken på våld, och veta hur man ska agera vid misstanke om att våld förekommer. Det är vanlig att endast en liten grupp av personalen har fått utbildning om våld i nära relationer, ibland från en tidigare arbetsplats medan majoriteten saknar sådan utbildning helt. En återkommande önskan är lättillgängliga utbildnings- och kompetenshöjande insatser för omsorgspersonalen. Det föreslås att sådana insatser genomförs under arbetsplatsträffar (APT) genom filmer eller fallbeskrivningar av situationer de kan känna igen från sin vardag. Vissa kommuner har tagit fram utbildningsupplägg för omsorgspersonalen som genomförs vid APT. Biståndshandläggare och enhetschefer erbjuder utbildningsinsatser i högre omfattning än omsorgspersonal.

Ett gott exempel för att stärka äldreomsorgens behov av grundläggande kunskaper om våld beskrivs av Länsstyrelsen Skåne i redovisning av uppdraget det regionala uppdraget att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (enligt förordning 2021:995) för 2024. Länsstyrelsen och Kompetenscentrum mot våld i nära relationer identifierade att personal inom äldreomsorg och LSS hade stora behov av kompetenshöjande insatser gällande upptäckt av våld samt skydd och stöd. Vid utlysning av utvecklingsmedel till kompetenshöjande insatser under 2023 beviljades därför medel för kommunernas vikariekostnader och Kompetenscentrum förkortade basutbildningen något för att tillmötesgå kommunernas behov.⁶⁸

Både Brottsofferjouren, Tantjourer och Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk erbjuder utbildningsinsatser för olika yrkesgrupper som kommer i kontakt med personer som kan vara utsatta för våld. De lyfter alla vikten av att erbjuda utbildningar som är anpassade för äldre personer med specifika behov, såsom döva, hörselskadade och

⁶⁸ Länsstyrelsen Skåne (2024)

dövblinda äldre. Det innefattar att tillhandahålla information på teckenspråk och att utbilda personal för att kunna möta och stödja denna målgrupp på ett adekvat sätt.

”Vi skulle kunna arbeta fram lösningar för vår målgrupp i samverkan. Vi möts ofta av en önskan från de kvinnor vi har kontakt med om att vi ska vara en brygga i kontakten mellan dem och socialtjänst.”

Personal, Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk

I intervju med ett regionalt kompetenscentrum framkommer hur de försöker lyfta just våld mot äldre i kompetenshöjande insatser till verksamheter inom vården. I grundutbildningen har de lagt till två särskilda PPT-bilder om äldres utsatthet, samt något om statistik och forskning om våld mot äldre. Kompetenscentrum erbjuder också särskilda utbildningar eller fördjupade kunskaper som de kan genomföra vid ett APT. En av fördjupningarna handlar om våld mot äldre.

Svårigheter att upptäcka våld och ge stöd

Vem uppmärksammar att det förekommer våld?

Det är oftast omsorgspersonal inom hemtjänst och särskilda boenden som först uppmärksammar tecken på våld och då vänder de sig till närmaste chef för att rapportera sina misstankar. De beskriver att de “går på magkänsla” om vad som kan tolkas som tecken på våld och menar att de förmodligen gör olika bedömningar om var gränsen går för vad som kan kännetecknas som ett våldsamt beteende. Tolkningar av vad som är våld kan vara beroende av den egna uppväxt- och erfarenhetsbakgrunden. Det saknas ibland tydliga riktlinjer för när och hur personalen ska agera. Även i Östlunds studie framkommer att personal känner sig utlämnade till egna erfarenheter, normer och värderingar om hur de ska handla vid misstanke om att våld förekommer bland personer med demenssjukdom. Deltagarna i studien uppfattar att verksamheterna saknar rutiner och riktlinjer vilket leder till en osäkerhet hur de ska agera. Detta resulterar i att personalen blir utlämnad till en inre kompass. För att stödja personalen behövs tydliga rutiner och riktlinjer, kontinuerlig utbildning och handledning samt tid och möjlighet att reflektera över förhållningssätt.⁶⁹

Kommunernas biståndshandläggare är tydliga med att det är “utförarsidan”, det vill säga hemtjänst, korttidspersonal, personliga assistenter, undersköterskor, vårdbiträden, boendepersonal, daglig verksamhet samt boendestödjare som oftast kommer i direkt kontakt med våldsutsatta äldre personer. De känner brukarna och har lättare att skapa en förtroendefull relation till dem. När omsorgspersonal misstänker att våld förekommer meddelar de närmsta chef som kontaktar aktuell biståndshandläggare. De påpekar att det är mycket viktigt att vara uppmärksam på om våld förekommer.

⁶⁹ Östlund 2023

”De äldre har svårare att säga och erkänna så ibland får vi kännedom om detta när den som utför våld går bort. Då börjar de gråta av lättnad, och säger nu kan jag leva.... Det känns så jobbigt att höra.” *Biståndshandläggare*

Yrkesverksamma på strategisk nivå säger att eftersom det inom äldreomsorgen sällan förekommer att frågor om våld ställs på rutin är det av stor vikt att personal närmast brukarna kan känna igen tecken på våldsutsatthet samt att de förmedlar vad de uppmärksammar till närmaste chef. Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och socialt ansvariga samordnare i kommunerna beskriver att de oftast får kännedom om utsatthet för våld genom att en lex Sarah-rapport har upprättats. Det är då personal närmast brukare som signalerat om vad de sett och hört.

”Personalen är fantastiskt duktig på att uppmärksamma och se, säga till och signalera om det är någonting de ser som till exempel märken på kroppen eller personens beteende.” *SAS*

Anhörigstödjare beskriver att de framför allt ser tecken på psykiskt och verbalt våld som uppstår när den anhörige inte längre orkar ta hand om sin partner. De menar att det gäller att ha kunskap, tid och tålmod i samtal med anhöriga för att fånga upp indikationer på våldsutsatthet eller våldsutövande. Flera av dem lyfter att gränsdragningen kring vad våld är blir extra viktig då den anhörige kanske inte har funderat över var gränsen går, de kan behöva hjälp att förstå vad som räknas som kränkande behandling.

Även på särskilda boenden för personer i missbruk är det personal närmast brukare som uppmärksammar våldsutsatthet. Risken att utsättas för våld på dessa boenden är störst för kvinnor och personalen har mycket svårt att skydda kvinnorna från våld på boenden där det bor både kvinnor och män. Kvinnor i missbruk berättar sällan om sin våldsutsatthet. Civilsamhällesorganisationer betonar att det därför är viktigt att baskunskap om våldsutsatta kvinnor i beroende inkluderar det faktum att våldet kan utövas av flera män och inte endast av en man i nära relation. Utgångspunkten ska vara att en äldre kvinna som lever i missbruk och beroende har utsatts eller utsätts för våld och denna erfarenhet behöver finnas med i bemötande, i erbjudande om insatser och i beslut.

Socialsekreterare beskriver att äldre personer sällan tar kontakt själva, oftast är det andra enheter, till exempel äldreomsorgen, eller någon anhörig som ringer och ber om råd för att få veta vilket stöd som finns att få. I underlagsstudien beskrivs att i ett av de samtal som genomförts med kommuner uttrycks en oro för att man inte vill se våldet mot äldre för att det skulle innebära ökade kostnader för kommunen. Flera socialsekreterare och enhetschefer uttrycker i kartläggningen att det krävs mer resurser för att kunna erbjuda insatser till alla som har behov och att de arbetar i ett ansträngt ekonomiskt läge.

”Vi har ganska hög belastning här hela tiden.... för det är så många som behöver stöd och hjälp. Så det här med att gå ut med kampanjer för att nå flera.... Det är givetvis målet, att våldet ska upphöra, men ska vi nå alla som är våldsutsatta i kommunen, då har vi lite av ett bekymmer här faktiskt.”

Enhetschef, relationsvårdsenhet

Extern och intern samverkan inom socialtjänsten

Inom socialtjänsten är både extern och intern samverkan av stor betydelse för att förebygga och hantera våld mot äldre personer. En väl fungerande samverkan mellan olika förvaltningar och aktörer beskrivs som en framgångsfaktor. Några respondenter beskriver hur de använder sig av samordnad individuell plan, en s.k. SIP⁷⁰ vid misstanke om att en brukare är utsatt för våld. Syftet med bestämmelsen om SIP är att tydliggöra huvudmännens gemensamma ansvar för personer med behov från både hälso- och sjukvård och socialtjänst, så att både kortsiktiga och långsiktiga behov av samordning tillgodoses. SIP upprättas tillsammans med brukare och patient då det krävs samtycke.⁷¹ Skyldigheten för kommuner och regioner att samplanera är inte begränsad till personer med stora och omfattande behov, utan gäller alltid när någon har behov av insatser från båda huvudmännen och dessa insatser behöver samordnas.⁷²

Socialstyrelsen menar att upprättandet av SIP i ärenden där det är motiverat inte tycks ha blivit en integrerad del i socialtjänstens arbete med våldsutsatta och våldsutövare. Det framgår enligt en kartläggning av Riksdagen att när arbetet med SIP fungerar, innebär det att klienten får en bättre överblick över insatser och över vem som gör vad. Det innebär också att adekvata insatser påskyndas och följs upp på både kort och lång sikt.⁷³

Samverkan mellan olika enheter inom socialtjänsten är en framgångsfaktor. Den interna samverkan är särskilt viktig i mindre kommuner. Det handlar då om att det finns en närhet mellan olika verksamheter inom organisationen såväl fysiskt som relationellt och en hög tillit mellan medarbetare. Flera kommuner beskriver att biståndshandläggare både inom vård- och omsorg och försörjningsstöd har återkommande dialog och samråd med medarbetare inom individ- och familjeomsorgen som arbetar med våld.

På strategisk nivå finns det i vissa kommuner verksamhetsutvecklare med ett särskilt samverkansuppdrag. När det finns en formaliserad samverkan eller en fysisk och organisatorisk närhet mellan individ- och familjeomsorgen, inklusive enhet för missbruk och beroende, funktionshinderomsorg och äldreomsorg underlättas arbetet med att upptäcka våld och hitta hållbara lösningar. Flera kommuner har samverkansgrupper för våld i nära relation. I dessa grupper kan representanter från flera förvaltningar och verksamheter ingå. Det kan även ingå representanter från externa samverkanspartners, till exempel från hälso- och sjukvården, polis, kvinnojour, Svenska kyrkan med flera. I vissa kommuner blir det särskilt tydligt att en fysisk närhet mellan individ- och

⁷⁰ Enligt 2 kap. 7 § SoL När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan.

⁷¹ 2 kap. 7 § SoL.

⁷² Prop. 2008/09:193 2008

⁷³ Rapport från Riksdagen: 2017/18: RFR5 2018

familjeomsorg, funktionshinderomsorg och äldreomsorg underlättar samverkan. En kommun lyfter att samplaceringar mellan relationsvårdsenhet och funktionshinderomsorg eller missbruksenhet är relativt vanliga, även samplaceringar med regionen har förekommit men ingen tillsammans med äldreomsorg.

En utmaning är att samverkan behöver formaliseras så att den inte är beroende av enskilda personer. Det krävs rutiner för samverkan och en funktion med ett specifikt samverkansuppdrag. Det finns behov av större samverkan för att tillmötesgå behoven hos de grupper som lever i särskilt utsatta livssituationer. För att öka upptäckt av våld är samverkan med civilsamhällesorganisationer viktigt. RFSL menar att för att nå äldre hbtqi-personer är kunskapsinhämtning och ökad samverkan mellan de aktörer som möter äldre och RFSL som möter hbtqi-personer två viktiga aspekter.

Anmälan till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att en äldre person utsätts för våld

I många kommuner finns det i dag möjlighet både som privatperson och i tjänsten att, via telefon, formulär, e-tjänst eller på annat sätt vid kännedom eller misstanke om att en vuxen person far illa göra en anmälan, även om det inte är lagstadgat på samma sätt som vid kännedom eller misstanke anmäla att ett barn far illa.⁷⁴ Oron kan handla om misstankar att en vuxen person far illa, exempelvis genom att utsättas för våld, vanvård, lever i missbruk etc. Personal på strategisk nivå beskriver att de har som rutin att anmäla oro för att en äldre person far illa till socialnämnden, men att en anmälan inte alltid resulterar i en insats. De misstänker att det finns ett stort mörkertal där inte någon anmälan görs. Omsorgspersonal beskriver att det är svårt att avgöra om de ska göra en anmälan och det finns farhågor om att man kan ställa till problem i familjen. Utbildningssatsningar inom äldreomsorgen resulterar i flera anmälningar avseende äldre utsatta för våld från omsorgspersonal. Brottsofferjouren märker att det finns fördomar när det kommer till att anmäla oro och menar att det är viktigt att sprida information om vem man ska kontakta vid misstanke om att en äldre person far illa.

I dialogmöte med forskare lyfts det hinder som föreligger avseende hälso- och sjukvårdens möjligheter att kunna göra en anmälan till socialtjänsten vid misstanke om att en äldre person far illa om man inte har personens samtycke. Sekretessen inom hälso- och sjukvården är stark och i dessa fall utgör den ett hinder i de fall där de våldsutsatta inte har förmågan eller viljan att söka hjälp, exempelvis på grund av kognitiv svikt. Forskarna uttrycker att hälso- och sjukvården borde få anmäla oro för en vuxen person utan samtycke vid kognitiv oförmåga. Denna typ av anmälningsplikt är lagstadgad i några amerikanska delstater, exempelvis i Texas. I Texas är man enligt lag skyldig att anmäla om man misstänker att en person över 65 eller en funktionsnedsatt person över 18 är utsatt för våld, övergrepp eller ekonomisk exploatering. Norge har en särskild avvergingsplikt som innebär en lagstadgad skyldighet att försöka avvärja vissa former av våld och övergrepp, bland annat våld i nära relation. Plikten beskrivs i straffeloven § 196 och utlöses när man får kännedom om att gärningen kommer att äga rum eller tror att det är mest sannolikt att gärningen kommer att ske. Avvergingsplikten gäller för alla, både yrkesverksamma som omfattas av tystnadsplikt och för privatpersoner.⁷⁵

⁷⁴ Enligt 14 kap. 1 § SoL

⁷⁵ Justis-og beredskapsdepartementet 2019

BRÅ lyfter också möjligheten att anmäla oro för äldre. De påpekar att vård och omsorg på många sätt är en nyckelaktör när det gäller att upptäcka om en äldre person blivit utsatt för brott. Många äldre bor ensamma och de som gör det drabbas dessutom något oftare av brott. Vårdpersonal kan då i vissa fall stå för en stor del av den äldres sociala umgänge och kan på så sätt uppmärksamma när något inte står rätt till. Personalen kan upptäcka allt från ekonomisk brottslighet mot den äldre till eventuellt relationsvåld eller våld från vuxna barn. När våldet upptäcks kan det dock uppstå en rad etiska dilemman och lojalitetskonflikter, och det skulle underlätta om det fanns stöd i lagen när man överväger anmälan. Sådant stöd finns gällande missförhållanden inom äldreomsorgen (lex Sarah), men det saknas anmälningsskyldighet när personalen upptäcker att äldre personer utsätts för våld av anhöriga eller närstående. En sådan anmälningsskyldighet kan övervägas menar BRÅ.⁷⁶ Även kompetenscentrum i några regioner lyfter att det skulle bli mycket lättare för vårdpersonal att hantera misstanke om ett äldre är utsatt för våld om det fanns en anmälningsskyldighet, i likhet med den som finns för barn.

Sedan januari 2023 är det möjligt för kommuner och regioner att ha gemensam tillgång till en patient eller brukares journal enligt Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Den nya lagen gör det möjligt att läsa dokumentation från andra vård- och omsorgsgivare, förutsatt att samtycke inhämtas från patienten eller omsorgsmottagaren. En sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation minskar behovet av dubbeldokumentation inom vård och omsorg genom att alla medarbetare, som har en aktuell vårdrelation till patient/omsorgsmottagare involveras i dokumentationen.⁷⁷ Denna lagstiftning ger alltså möjligheter, för de verksamheter som använder sig av den, att dela information. Informationen kan exempelvis handla om misstanke att en brukare är utsatt för våld som delas mellan exempelvis biståndshandläggare, kommunala nattpatruller, sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård samt en privat utförare. Det är dock av stor vikt att det i verksamheterna tas fram rutiner och riktlinjer så att denna möjlighet inte förvandlas till en risk, exempelvis om en anhörig som är våldsutövare begär ut journalen.

Insatser som erbjuds

Insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) är tillgängligt för alla samhällsinvånare inklusive äldre personer men det är inte alltid känt av de äldre som är i behov av dessa. Utifrån våldsutsatthet finns det olika typer av insatser som kan erbjudas äldre personer samtalsstöd, praktiskt stöd, god man, trygghetslarm, växelvård, korttidsboende eller annat permanent boende. Anhöriga kan erbjudas stöd och eventuellt lotsas till enheter för våld i nära relationer inom individ och familjeomsorgen. Skyddat boende kan erbjudas till äldre personer men är oftast inte anpassat för att den äldre ska kunna ta emot hemtjänstinsatser. När det gäller våldsutsatta äldre personer i missbruk, oftast kvinnor, är det viktigt att motivera dem att ta emot insatser till exempel erbjuda boende som arbetar med både missbruket och våldsutsattheten. Av vikt är dock att inte villkora erbjudande om skydd och stöd för våldsutsattheten. Det finns en risk att alltför stort fokus läggs på missbruket som då ses som det största problemet, vilket innebär att våldet får för lite fokus.

⁷⁶ Brottsförebyggande rådet 2018

⁷⁷ Sveriges Kommuner och Regioner 2024b

I Sveriges kommuner och regioners projekt SU-kvinnofrid har man i 47 kommuner följt upp socialtjänstens stöd till våldsutsatta på individnivå. I 34 av dessa kommuner har SKR kunnat följa 3 070 ärenden inom individ- och familjeomsorg som följts upp under 2022 och 2023. Endast tre procent av de aktualiserade ärendena rör personer över 65 år. SKR menar att äldres utsatthet för våld i nära relationer sannolikt är högre än så och att en slutsats kan vara att våldsutsatta personer över 65 år inte söker sig till socialtjänsten för stöd. Vidare framkommer i rapporten att äldre även statistiskt sett får färre insatser⁷⁸ än genomsnittet. I projektet framgår att i åldersgruppen 65–74 år är de som fått minst antal insatser av alla grupper som ingår i jämförelsen, i genomsnitt 1,9 insatser per ärende. Av de över 65 år var 85 % kvinnor och 15 % män. Nästan hälften av dem hade på egen hand kontaktat individ- och familjeomsorgen för att få hjälp, 14 % av dem hade aktualiserats via äldreomsorgen, 12 % via hälso- och sjukvården och 10 % via polisen. I 48 % av fallen utövades våldet av en nuvarande partner, 24 % av barn och i 18 % av en före detta partner. Mer än hälften av de våldsutsatta hade fått rådgivning som insats, ca 40 % enskilda stödsamtal, ca 18 % en säkerhetsgenomgång och endast 2 % skyddat boende. De som hade fått skyddat boende var utsatta för våld av ett vuxet barn. Resultatet av SU-kvinnofrid har bland annat lett till att kommuner har hittat nya vägar att nå målgruppen äldre. En kommun har kontaktat Svenska kyrkan för att bättre nå äldre och utsatta, en har startat en intern samverkansgrupp med förvaltningen för äldreomsorg, en kommun kommer inleda ett samarbete med vårdcentraler för att bättre fånga upp äldre och funktionsnedsatta och ytterligare en har inlett samverkan med den lokala pensionärsföreningen.⁷⁹

Det tycks enligt Kvinnofridsbarometern 2023 ske förbättringar när det kommer till att erbjuda skydd och stöd. I den framgår att andelen kommuner som uppger att de har särskild kompetens eller verksamhet som garanterar att stöd och skydd beaktas vid särskilda behov har ökat markant. Exempelvis har andelen kommuner som kan garantera stöd och skydd för äldre kvinnor ökat från 64 till 82 %.⁸⁰

Dessa två undersökningar ger olika bilder av hur stöd- och skyddsinsatser erbjuds till äldre personer. Vår kartläggning visar att endast i enstaka fall erbjuds äldre personer skyddat boende. Omsorgspersonal beskriver en rad olika speciallösningar som kan ges inom äldreomsorgen vid misstanke om att en brukare är utsatt för våld. Personal kan försöka lugna situationen med avledande promenader eller samtal. De kan öka insynen genom tätare besök och då alltid vara två på grund av arbetsmiljöskäl. På särskilt boende för äldre kan en anhörig stoppas från att besöka boendet i de fall denne hotat boende eller personal. För personer som bor hemma kan det bli aktuellt med trygghetslarm. Ibland informeras barn eller andra anhöriga för att bli en del av lösningen.

”Vi kan störa, vi kan dubbelbemanna. För äldre är det speciallösningar hela tiden.” *Omsorgspersonal*

⁷⁸ Insatser kan exempelvis vara praktiskt stöd, ekonomiskt stöd, rådgivning, stödsamtal, skyddat boende, hjälp med ny bostad.

⁷⁹ Sveriges Kommuner och Regioner 2024c

⁸⁰ Unizon 2023

Flera framför en önskan om ett lättillgängligt samtalsstöd för äldre som inte mår bra. Exempelvis en kurator som är knuten till särskilt boende för äldre eller en kommunal äldreкурator. Ett sådant samtalsstöd skulle kunna öka upptäckt av våld då psykisk ohälsa kan vara ett tecken på att man är eller har varit våldsutsatt.

När det gäller hbtqi-personer är det en relativt stor grupp som inte “syns” inom den kommunala verksamheten. Göteborgs Stads HBTQI-råd poängterar att hbtqi-personer som är utsatta för våld och andra övergrepp inte vet var de kan söka hjälp. De känner sig inte berörda och inkluderade i den information som finns på kommunens eller regionens hemsidor. De lyfter att det borde finnas riktad information om stöd och hjälp som de kan identifiera sig med samt särskilda skyddade boenden för hbtqi-personer.

Biståndshandläggare spelar en viktig roll genom hela processen med alltifrån stöd i vardagen till en eventuell annan boendelösning. Insatser som erbjuds är samtalsstöd från relationsvårdsenhet till både våldsutsatta och våldsutövare samt samtalsstöd till anhöriga. Praktiskt stöd är också av betydelse, särskilt vid ekonomiskt våld där en partner eller ett barn har haft kontroll över ekonomin, vilket kan innebära att den äldre saknar eget bankkonto, Bank-ID eller Swish.

Äldre personers rätt till insatser

Inom ramen för kartläggningen har vi genomsökt de 20 största kommunernas hemsidor i syfte att se vilken information som finns om hjälp och stöd till våldsutsatta, och då främst information som riktar sig till äldre våldsutsatta personer. Genomlysningen av hemsidorna visar att det inte på någon av de 20 kommunernas hemsidor finns information som specifikt riktar sig till personer över 65 år och hur de kan få hjälp och stöd. Endast på en kommuns hemsida finns särskild information som ser ut som följer: ”när det gäller våld mot äldre människor och/eller funktionsnedsatta kan den som utövar våldet även vara vårdare, gode män, personliga assistenter och andra som personen är i beroendeställning till.” Hälften av hemsidorna innehåller information om att försummelse är en form av våld, vilket är en vanligare form av våld när det gäller äldre eller funktionsnedsatta personer. Majoriteten av information som ligger på hemsidorna är ofta placerad under omsorg och stöd eller barn och familj, vilket i sig kan leda till slutsatsen att det enbart är yngre personer i familjebildande ålder som har rätt till stöd och hjälp. Hemsidorna har få bilder generellt och inga bilder på äldre personer vilket ihop med uteblivna skrivningar om att alla är välkomna (oavsett ålder, kön, sexuell läggning) sannolikt gör det svårt för äldre att förstå att de har rätt att få den hjälp som erbjuds.

Det finns svårigheter att hitta rätt insatser som är anpassade för äldre. Socialtjänstens insatser kan upplevas vara otillräckliga för målgruppen menar socialt ansvarig samordnare, särskilt när det gäller personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom och andra särskilda behov. Antalet äldre personer över 65 år som fått samtalsstöd eller annat stöd från de relationsvårdsenheter vi intervjuat har varierat mellan 3 – 10 personer under de två senaste åren. Det finns sannolikt ett stort mörkertal och särskilda informationsinsatser för att nå målgruppen behövs. Insatser erbjuds äldre men det är möjligt att äldre inte vill ligga samhället till last eller inte känner till att de kan vända sig till socialtjänsten för stöd. De forskare vi intervjuat uppfattar också att de äldre inte vet var de ska vända sig för att få stöd.

Anhörigas Riksförbund märker i de samtal de får till Anhöriglinjen att vissa personer som vänder sig till kommunernas relationsvårdsenheter inte får stöd eftersom de inte anses passa in i definitionen av en ”nära relation”. De kanske bor tillsammans i en förälder/barnrelation och ansvaret läggs då på den äldre att själv lösa situationen och se till att barn som exempelvis utövar ekonomiskt våld ska flytta. Ett exempel på insats som beskrivs är en kvinna som flyttades från hemmet och placerades på särskilt boende trots att det var den sammanboende sonen som utövade våld mot henne. Äldreombudsmän beskriver att det kan vara svårt även för anhöriga att navigera i var man kan söka stöd när man misstänker att en anhörig är utsatt för våld. Tantjourerna instämmer i att många äldre inte vet var de ska vända sig för att få stöd om de är utsatta för våld.

I vår studie poängterar anhörigkonsulenter vikten av stöd till anhöriga för att dessa ska kunna få tillgång till aktiviteter utanför hemmet. Äldre partnervårdare upplever ensamhet i högre grad än personer som inte är involverade i att ge informell omsorg. Insatser bör riktas till dem för att minska ensamhet.⁸¹ Avlastning i hemmet är en vanlig insats inom äldreomsorgen som syftar till att anhöriga får tid för återhämtning. Det är inte bara en insats för att avlasta och skydda ifrån våld eller våldsutövande, det är också en våldsförebyggande insats då anhörigvårdare på grund av trötthet och frustration kan vara riskgrupp för att utöva våld. För anhöriga kan stöd i form av gruppsamtal vara hjälpsamt, där de kan dela sina utmaningar och svårigheter utan att bli dömda

Skyddat boende och andra boendelösningar

Ett antal olika boendelösningar erbjuds våldsutsatta äldre personer inom kommunal äldreomsorg. Ibland skraddarsys individuella lösningar men det finns även situationer som bara ”väntas ut”, där ingenting görs aktivt för att lösa situationen. Ofta löser man dock boendesituationen inom äldreomsorgens egna verksamheter. Det är vanligt att våldsutsatta äldre placeras på korttidsboenden där kompetens gällande våld, stöd och skydd saknas. Det finns en utmaning när det gäller att erbjuda lämpliga insatser inom äldreomsorgen för våldsutsatta personer. Detta kan leda till tillfälliga lösningar där skyddet inte garanteras. Svårigheter kan uppstå när den äldre både har behov av skydd och ett omsorgsbehov. I vår kartläggning framkommer det att insatsen skyddat boende behöver utvecklas och organiseras för att omfatta de behov som äldre, och personer med funktionsnedsättning har.

Vikten av att ansvaret för utredningar och insatser på grund av våldsutsatthet ligger inom individ- och familjeomsorgen understryks. De poängterar att det inte är äldreomsorgens ansvar att själva lösa situationen utan att det bygger på samverkan mellan individ- och familjeomsorg och äldreomsorg. Beslut om insatser på grund av våldsutsatthet fattas generellt inom individ- och familjeomsorgen. Det framkommer dock exempel på att våldsutsattheten kan vara en del i en sammantagen bedömning av en äldres behov som kan bidra till att insatsen särskilt boende beviljas. Inom äldreomsorgen finns det boendelösningar såsom särskilt boende för äldre, trygghetsboende, sociala kontrakt eller förtur i bostadskö. Ibland används växelvård för att en person som utsätts för våld i hemmet ska få vistas på korttidsboende under en period. Denna insats är inte bara ett sätt att uppnå tillfälligt skydd utan också ett sätt för

⁸¹ Jämställdhetsmyndigheten 2024b

personalen att få reda på mer om situationen för att motivera den våldsutsatta, och ibland våldsutövaren, till en permanent boendelösning. Kartläggningen visar att endast i enstaka fall erbjuds den äldre plats i skyddat boende. Det råder delade meningar om detta är en bra lösning för äldre kvinnor eller inte. Flera menar att det kan vara svårt eller omöjligt att få en plats i skyddat boende för en äldre kvinna som har behov av insatser från äldreomsorgen, till exempel hemtjänst. Andra menar att det går att tillgodose hemtjänstinsatser i skyddat boende eller i jourlägenhet.

”Det viktiga är att inte hamna i en pingpongmatch för att bli av med ärendet. (mellan individ- och familjeomsorgen och äldreomsorgen) Det kan bli så och det vill ingen egentligen. Det måste vara behoven som styr.”

Utvecklingsledare, strategisk nivå

Respondenterna beskriver situationer där äldre hamnat mellan stolarna. Särskilt när personen har demenssjukdom eller annan kognitiv svikt men det kan även gälla personer som är somatiskt svårt sjuka. Vissa kommuner menar att de har svårt att erbjuda adekvata insatser för dessa personer.

Myndigheten för delaktighet menar att finns svårigheter med att uppfatta indikationer för våldsutsatthet bland äldre. Det kan även vara svårt att erbjuda och ge rätt insatser till personer med intellektuell funktionsnedsättning såsom demens. Risken finns att personer med funktionsnedsättning inte får rätt förutsättningar i skyddat boende. Därför är det viktigt att arbeta systematiskt och långsiktigt för att kunna nå äldre våldsutsatta personer med funktionsnedsättning. Myndigheten för delaktighet lyfter också vikten av att personal inom äldreomsorgen får tillgång till utbildning i alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), vilket kan behövas i arbetet med äldre personer som har funktionsnedsättningar såsom exempelvis demens eller kognitiv svikt.

”Det är viktigt att ta nästa steg för att inkludera utsatta grupper.” *Myndigheten för delaktighet*

Skyddat boende tillhandahålls av flera kommuner men det kan finnas motstånd att ta emot äldre personer på grund av det vård- och omsorgsbehov personen har och hur dessa ska kunna tillgodoses. En relationsvårdsenhet beskriver att alla myndighetsutövande inom socialförvaltningen har möjlighet att ansöka om socialt kontrakt med anledning av våldsutsatthet, men att äldreomsorgen gör försvinnande få ansökningar. Samma enhet konstaterar att de heller aldrig får överflyttningar från andra kommuner, utifrån 2 a kap. 8 § SoL, när det gäller äldre vilket de uppfattar som förvånansvärt.⁸²

Anhörigas Riksförbund menar att skyddade boenden kan vara en bra lösning även för äldre. Att få mötas över generationsgränser kan verka läkande och det finns hopp i att

⁸² 2 a kap. 8 § socialtjänstlag (2001:453) SoL. ”en person som önskar flytta till en annan kommun, får ansöka om insatsen i den kommun kommunen om han eller hon 1. Till följd av hög ålder, funktionsnedsättning, eller allvarlig sjukdom har ett behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i den andra kommunen utan att de insatser som han eller hon behöver lämnas, eller 2. På grund av våld eller andra övergrepp behöver flytta till en annan kommun men in ta kan göra det utan att de insatser som han eller hon behöver lämnas”.

möta personer i samma situation oavsett ålder. Det är dock viktigt att rusta skyddade boenden för att hantera vårdbehov och andra särskilda behov hos äldre personer. Det framgår att skyddat boende kan fungera som ett stöd långt tid efter att en äldre kvinna flyttat ut till eget boende, inte minst eftersom ensamheten då kan bli stor. Den enskildes behov måste få styra vilka boendelösningar som ska bli aktuella. Detta förutsätter att det finns en ledning som ger mandat att kombinera insatser.

Östergötlands Stadsmission, HVB för kvinnor i beroende, berättar att inga kvinnor över 65 år placerats i deras boende. Äldre kvinnor, 50 år och uppåt, placeras på skyddat boende utan plan för permanent boendelösning och trots att de har behov av traumabehandling utifrån sin våldsutsatthet är detta något som sällan erbjuds.

Andra insatser till våldsutsatta äldre personer

Det finns flera nationella telefonlinjer som erbjuder stöd till alla våldsutsatta och våldsutövande vuxna. Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, driver Kvinnofridslinjen, Stödlinjen för män samt Stödlinjen för transpersoner och icke binära, som utsätts för hot och våld. Stödlinjen Välj att sluta finansieras av Socialstyrelsen och det operativa arbetet sköts av Manscentrum Stockholm. Äldrelinjen drivs av MIND och riktar sig till äldre personer som mår psykiskt dåligt eller är i behov av någon att prata med. Anhöriglinjen drivs av Anhörigas Riksförbund och erbjuder råd och stöd till anhöriga. Båda dessa stödlinjer bemannas av volontärer.

Civilsamhällesorganisationer spelar en viktig roll i det stöd som erbjuds våldsutsatta vuxna i alla åldrar och över hela landet. Kvinnojourer driver stödtelefoner, ger stöd via chatt- och mejl samt erbjuder samtalsstöd och annat praktiskt stöd. Då denna kartläggning inleddes fanns minst två Tantjourer som beskrivs närmare nedan, fler har nu startats. Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk, NKJT, finns på fem olika platser i Sverige. De ger stöd till kvinnor som är döva, hörselskadade och dövblinda. Jouren säger att de främst haft kontakt med äldre kvinnor via brev och via bildtelefon. Jouren tar emot flera anmälningar om våld mot kvinnor över 65 år. Denna målgrupp är resurskrävande då det behövs upprepningar, förklaringar och mycket kunskap.

Tantjourerna arbetar ideellt och erbjuder samtalsstöd samt telefonjour riktad till äldre kvinnor. De genomför utbildningar för yrkesverksamma och menar att kunskapen om utsatthet för våld är bristfällig. De beskriver vikten av att våga fråga, att upprätta rutiner och handlingsplaner som alla känner till för att kunna agera vid upptäckt av våldsutsatthet. Det kan enligt Tantjourerna vara svårt för äldre kvinnor att lämna en långvarig relation, och ibland även familj och nätverk. Om deras vuxna barn vill att de ska stanna kvar i relationen och i hemmet, så gör de ofta det. Att flytta till ett skyddat boende eller korttidsboende kan innebära ett alltför stort steg. Tantjourerna poängterar att professionella bör vara aktiva i kontakten med äldre kvinnor. De menar att våldsutsatta äldre kvinnor behöver få tala om sina upplevelser med andra kvinnor som lyssnar och förstår. Våldsutsatta äldre kvinnor behöver få stöd i kontakten med myndigheter då de sällan har kunskap om sina rättigheter och vad de kan ansöka om för insatser.

”Ålderism är en av de största utmaningarna för äldre våldsutsatta kvinnor. Risken att inte blir trodd är förödande.”

Tantjour

Flera yrkesverksamma inom äldreomsorgen uttrycker att de önskar ett lättillgängligt samtalsstöd för äldre som till exempel en kommunal äldreкуратор. Äldreкураторerna, vars uppgift är att förbättra den psykiska hälsan i den äldre befolkningen, är en relativt ny yrkesgrupp och de arbetar på olika sätt. Det kan handla om samtalsstöd i hemmet på initiativ av hemtjänsten eller personal i särskilt boende. En äldreкуратор kan även erbjuda stöd och handledning till omsorgspersonal.

Norge erbjuder statligt stöd till kommuner för insatser till utsatta grupper

TryggEst har utvecklats av Bufdir⁸³ ett statligt förvaltningsorgan under Barn- och familjdepartementet (BFD) i Norge. TryggEst är ett skydd för våldsutsatta vuxna som kan befinna sig i en utsatt och sårbar livssituation, exempelvis på grund av hög ålder, funktionsnedsättning, missbruk och beroende, eller för att man har en minoritetsbakgrund. Modellen har införts i flera av de största kommunerna i landet (83 kommuner) och täcker snart ca 50 % av befolkningen. TryggEst ger ekonomiskt stöd för att kommunen ska kunna genomföra utbildningsinsatser. Ett riskbedömningsinstrument har tagits fram och informationsinsatser har genomförts, tex bioreklam med mera. Något som särskilt uppmärksammats är det digitala utbildningsverktyg som nyss lanserats. Verktøget består av fallbeskrivningar och reflektionsfrågor för personal att öva på. Krav som ställs på kommunerna för att få ansluta till TryggEst är att det ska förankras i kommunen, helst i ett politiskt fattat beslut. Det ska finnas en ansvarig koordinator, del- eller heltidsanställd beroende på kommunstorlek. Likaså ett team som representerar målgrupperna, här kan det ingå personer från äldreomsorg, hemtjänst, vårdhem, missbruk, funktionshinderverksamhet, psykolog eller jurist som kan dela icke sekretessbelagd information. Vidare är ett krav att det ska finnas ett känt telefonnummer dit våldsutsatta kan ringa. Konsekvenser av att införa TryggEst är bland annat att kommunerna ökat ärendantalet med cirka sex till åtta flera fall än tidigare. Flera kommuner har även infört en vecka per år med särskilt fokus på våld. TryggEst samarbetar med kommunala äldreråd och pensionärsorganisationer.

Insatser som önskas

Äldre som berättar om sin våldsutsatthet har olika erfarenheter och behov av insatser. En övergripande önskan som betonas av yrkesverksamma och forskare är att bli lyssnad på och tagen på allvar. Flera lyfter betydelsen av Tantjourernas verksamhet och att det kan vara viktigt att få tala med en generationskamrat. Tantjourerna uppmärksammar vikten av att äldre kvinnor får möjlighet att tala om sina erfarenheter av våld utan tidspress. Kvinnans oro för vad som kan hända om hon lämnar sin våldsutövande partner kan vara ett av skälen till att inte ansöka om stöd och hjälp. Det är därför viktigt att socialtjänsten skapar förtroende för att stötta och hjälpa även kvinnans partner. Stöd från hemtjänstpersonal är också mycket viktig i detta sammanhang. Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk, påpekar att äldre med hörselsvårigheter behöver få tid och praktisk hjälp som till exempel att fylla i blanketter.

Vår studie visar att våldsutsatta äldre kvinnor i missbruk och beroende behöver stadigvarande boende där de kan känna sig trygga och få hjälp med vård och omsorg, utan att de ställs inför krav på omfattande behandlingsinsatser. Könnsseparata

⁸³ Barne-, ungdoms- och familjedirektoratet

äldreboenden för kvinnor i missbruk är ett måste för att de ska få möjlighet att leva i trygghet. Nationellt råd för kvinnofrid poängterar att kvinnor i missbruk både är våldsutsatta av misshandlande män och i förhållande till samhället och vårdapparaten. De kan utsättas genom att de blir ifrågasatta när de söker hjälp. I en studie från Lunds universitet poängteras att den kvinna som flyttar till ett boende med dominans av män och med låg personalnärvaro riskerar att bli våldsutsatt på nytt och att stöta på tidigare förövare. Det kan alltså finnas kvinnliga erfarenheter som behöver uppmärksammas och som möjligen hamnar i bakgrunden när män dominerar kraftigt bland de boende.⁸⁴ Studien visar att det behövs finnas andra typer av skyddade boenden för äldre personer med vårdbehov och att samverkan krävs mellan olika enheter inom kommunal verksamhet för att det ska fungera.

”Ett skyddat boende där en äldre person kan få skydd, stöd och hjälp även om du är rullstolsbunden, en person i missbruk eller vad det nu kan vara, ett team som går in och stöttar personen.” *Tf. sektorchef Äldreomsorg/kommunal hälso- och sjukvård*

Utmaningar i arbetet mot våld mot äldre

Utmaningarna i arbetet mot våld mot äldre är flera och komplexa. En primär utmaning är att våld mot äldre inte uppmärksammas tillräckligt varken av yrkesverksamma eller i samhället i stort. Flera verksamheter behöver ställa frågor om våld och tillhandahålla information om var våldsutsatta äldre personer kan få skydd och stöd.

En utmaning som framkommer är den stora personalomsättningen inom äldreomsorgen både bland chefer och personal närmast brukare vilket gör det svårt att upprätthålla en hög kunskapsnivå bland medarbetare. Ett annat hinder handlar om bristande resurser i arbetet riktat till målgruppen. Det framkommer tydligt att arbetsmiljön, arbetsbelastningen och svårigheter att hinna skapa tillitsfulla relationer är hinder för personalen att ge stöd och insatser. Detta är svårt för personal, framförallt i hemtjänsten, där man ofta arbetar ensam och har mindre tillgång till stöd. Brist på stöd till personalen, tidsbrist för personal hos brukaren samt ensamarbete inom hemtjänst och särskilda boenden för äldre, minskar möjligheten till kompetenshöjande insatser.

Några respondenter påpekar att parboendegarantin kan vara komplicerad då den kan utgöra en risk för fortsatt våldsutsatthet. Enligt 4 kap. 1 c § SoL har parboende makar eller sambor/partner som tidigare sammanbott rätt att fortsätta bo tillsammans i särskilt boende. Detta innebär att personer utan eget behov eller beslut om insats i form av särskilt boende har rätt att sammanbo med sin partner som beviljats plats i ett boende. Vid ansökan om medboende i särskilt boende kan det vara en utmaning att säkerställa att det är båda parternas önskan att fortsätta vara sammanboende. Särskilt svårt kan det vara om ena partner har nedsatt kognitiv förmåga. Det är viktigt att ha med en insikt om att våld i nära relation kan förekomma och att vid behov göra en riskbedömning så att man inte omedvetet bidrar till fortsatt våldsutsatthet. Nämnden måste klarlägga att båda makarna/samborna måste ha en möjlighet att säga nej till att fortsätta bo tillsammans.⁸⁵

⁸⁴ Jönson & Harnet 2023

⁸⁵ Prop 2011/12:147 2011

Jämställdhetsmyndighetens och Länsstyrelsens enkät till kommunerna innehöll få frågeställningar om våld mot äldre. Inte heller det statsbidrag för våldsförebyggande arbete som utlystes av myndigheten 2023 innehöll skrivningar som prioriterar målgruppen. Inga ansökningar inkom gällande våldsförebyggande insatser specifikt riktade till äldre. Vi kan konstatera att i det lokala våldsförebyggande arbetet är barn och unga prioriterade och det finns en risk för att bristande resurser medför att målgruppen äldre nedprioriteras. I de kunskapsöversikter och metodstöd som tagits fram för det våldsförebyggande arbetet finns stöd för vilka förebyggande insatser som kommunerna kan implementera. Då kommunen möter äldre över 65 år inom andra verksamheter än äldreomsorgen skulle de potentiellt kunna utveckla ett universellt förebyggande arbetet utifrån en "Hela kommunen-ansats".

"De prioriteringar som görs nationellt, vare sig det handlar om lagstiftning, statsbidrag eller kunskap- och metodstöd påverkar den lokala nivåns prioriteringar och satsningar."⁸⁶

Äldre kvinnor i missbruk har svårt att få sina rättigheter tillgodosedda och erhålla adekvat stöd och vård. Det är också svårt att utveckla vårdformer som passar målgruppen. Många av dessa kvinnor lever i akut hemlöshet, är placerade på vandrarhem eller i andra typer av boenden. Östergötlands Stadsmission menar att det märks i socialtjänstens bedömningar och insatser att de har en högre toleransnivå för våldsutsatthet när det gäller kvinnor i missbruk. I en underlagsrapport till Jämställdhetsmyndighetens fördjupade uppföljning av målet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra rekommenderas att regeringen bör initiera ett utvecklingsarbete inom området kvinnor i missbruk där anpassade modeller för stöd och skydd för våldsutsatta kvinnor i missbruk identifieras, prövas, utvärderas och sprids.⁸⁷

Äldre som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck är svårare att både identifiera och nå menar NCH. De lever i stark beroendeställning i relation till sina anhöriga, ofta i en isolerad miljö, vilket kan försvåra både upptäckt och erbjudande om insatser. Äldre kvinnor i denna miljö kan även vara särskilt utsatta för ekonomiskt våld genom att inte ha kontroll över eller tillgång till egna medel eller bankkonton. Yrkesverksamma lyfter att det finns stora utmaningar kring arbetet med äldre kvinnor utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. De kan ha levt hela sitt liv i en patriarkal struktur och när de lämnar en våldsam relation riskerar de att bli mycket isolerade. Det behövs kunskap för att nå dessa kvinnor.

"En utmaning är att synliggöra äldre personer som inte är i kontakt med samhällets olika aktörer."

Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck

En utmaning som lyfts i kartläggningen är risken för att en anhörig eller god man är den som utsätter kvinnan, och då får tillgång till den våldsutsattas sociala dokumentation i journalen. Socialtjänstens dokumentation är dock lagstadgad och ska tillgodose flera syften. För den enskilde är det viktigt att kunna följa sitt ärende. För de som arbetar i socialtjänsten är dokumentationen ett viktigt arbetsinstrument, bland annat för den

⁸⁶ Jämställdhetsmyndigheten 2024c

⁸⁷ Jämställdhetsmyndigheten 2024a

individuella planeringen, handläggningen av ärenden, genomförandet och uppföljningen. Det ska alltså gå att följa vad som faktiskt görs och hur situationen ser ut för den enskilde utifrån hans ansökan, behov och genomförandet av beslutade insatser.⁸⁸ Biståndshandläggare påpekar att det kan finnas en risk för att våldsutövaren kan få tillgång till den våldsutsattas journal. Personalen bör då vara medveten om att det inte är tillåtet att lämna ut en journal som innehåller sekretessbelagda uppgifter vid begäran om utlämning. Sekretessbelagda uppgifter kan endast lämnas ut om den enskilde själv går med på det eller utan att den enskilde eller någon närstående lider men, enligt gällande lagstiftning 25 kap. 1 § Offentlighets- och sekretesslagen, OSL, för hälso- och sjukvård samt 26 kap. 1 § OSL⁸⁹, avseende socialtjänst.

Situationer där man misstänker att en person med kognitiv svikt är utsatt för våld beskrivs av flera respondenter som mycket utmanande och svårt. Det kan vara svårt att urskilja tecken på våld från symtom utifrån den kognitiva svikten. Det är också svårt att ställa frågor om våld för att få reda på vad den våldsutsatta vill ha för stöd och hjälp och hur skydd kan uppnås på bästa sätt. När det kommer till personer med kognitiv svikt som inte själva har förmåga att ge sitt samtycke till erbjudna insatser har anhöriga stor makt. Detta kan även medföra problem för personalen att hjälpa brukaren till ett annat boende alternativt hjälpa och skydda brukaren när en våldsutövande anhörig kommer på besök eller vill att brukaren ska flytta hem. Flera exempel ges på hur svårt det kan vara att ge hjälp och stöd när våldsutövaren styr över situationen. Ett exempel handlar om en man som utsatt både sin demenssjuka fru och personalen för våld och som vägrar att låta henne bo kvar på det boende som beviljats henne.

”Man är ganska bakbunden ändå.... Hon kom på boende och han tog hem henne från boendet för han ansåg att inte boendet klarade av att ta hand om henne.... Det var ingen som kunde stoppa honom. Barnen försökte men de kunde inte heller stoppa honom. Och hon var dement och kunde inte prata.” *Hemtjänstpersonal*

Hemtjänstpersonal menar att det sällan görs polisanmälan utifrån brukarens våldsutsatthet. När en polisanmälan görs handlar det främst om våld i samband med rån, inbrott eller stöld av mediciner som utförts av externa personer.

En god man eller ställföreträdare kan utses för att denne ska ta tillvara huvudmannens, dvs den vuxnes rättigheter och hålla sig informerad om dennes intressen⁹⁰, vilket kan vara ett sätt förebygga ekonomiskt våld. Det finns dock situationer där god man är den som missköter sitt uppdrag eller utövar ekonomiskt våld. Vem som helst kan då framföra klagomål till kommunens överförmyndare eller överförmyndarnämnd som då är skyldig att utreda frågan. Klagomål kan inkomma från såväl huvudmän som personal för

⁸⁸ Socialstyrelsen 2021a

⁸⁹ Av 26 kap. 1 § OSL framgår att sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

⁹⁰ 11 kap. 12§ FB

huvudmän. Har man synpunkter på en överförmyndare kontaktas länsstyrelsen som kan granska en överförmyndare efter anmälan.⁹¹

Frågor inkomna till Socialstyrelsens upplysningstjänst

Socialstyrelsen har sammanställt de skriftliga frågor som rör våld mot äldre, inkomna till deras upplysningstjänst under tidsperioden den 1 januari 2023 till och med den 29 februari 2024. Av sammanställningen framgår att det är väldigt få frågor som handlar om äldres våldsutsatthet, färre än 10, i förhållande till den totala mängden, 12 731 skriftliga frågor som registrerats på Socialstyrelsens upplysningstjänst. Frågorna som rör äldres våldsutsatthet är från chefer och medarbetare inom kommuner och enskilda verksamheter. Frågorna har bland annat handlat om:

- Får personal polisanmäla om de misstänker/bevittnar hot/våld mot äldre?
- Får personal anmäla till socialnämnden om de misstänker eller bevittnar hot/våld mot äldre?
- Får personal ingripa för att skydda äldre som utsätts för hot/våld?
- Är det skillnad om den äldre lider av demens? Finns det då ett större ansvar eller möjlighet hos personalen att ingripa eller anmäla om de misstänker/bevittnar hot/våld mot den äldre?
- Kan personal på särskilt boende neka anhörig som är våldsam att besöka den äldre?

Våldsförebyggande arbete avseende våld mot äldre

Begreppet förebyggande arbete beskrivs i termer av universell, selektiv och indikerad nivå. Det beskriver både det universella förbyggande arbetet och arbetet med att upptäcka våld samt att tillhandahålla ett fullgott skydd och stöd, selektiv och indikativ preventionsnivå. Vi konstaterar att fler insatser behöver utvecklas, såväl i det förebyggande arbetet som i arbetet med att erbjuda skydd och stöd. Det är inte någon kommun som lyfter fram förebyggande insatser på universell nivå som är särskilt riktat till målgruppen äldre över 65 år. Enbart insatser som är riktade till den vuxna målgruppen generellt beskrivs. I en kommun har dock äldre bjudits in för att samtala om våld. De strukturella och organisatoriska förutsättningarna för att bedriva ett våldsförebyggande arbete för personer över 65 år verkar generellt sett vara på en låg nivå i kommunerna. Få styrdokument tar upp förbyggande insatser riktade till målgruppen och de insatser som nämns handlar snarare om riktad prevention med fokus på upptäckt av våld.⁹²

Att aktivt ställa frågor om våldsutsatthet och våldsutövande till äldre personer är en viktig våldsförebyggande insats menar yrkesverksamma inom kommuner, regioner och myndigheter. Informationssatsningar bör ingå i det förebyggande arbetet mot våld, bland annat på mötesplatser för äldre, på bibliotek, i simhallar, och andra relevanta träffpunkter och i olika digitala kanaler som Facebook och Instagram.

⁹¹ Länsstyrelserna 2019

⁹² Jämställdhetsmyndigheten 2024c

”Informera så att äldre får en grundläggande kunskap om att våld är mer än att någon slår någon annan. Att det handlar om mycket mer.” *Biståndshandläggare*

Flera respondenter uppmärksammar att ett universellt våldsförebyggande arbetet sker i samband med “orange week” och andra kampanjer som riktar sig till våldsutsatta personer generellt. Det är dock viktigt att kampanjen dels tydligt inkluderar äldre som en målgrupp, genom exempelvis bilder på äldre, och att informationen inte enbart ges digitalt. Då missar man de generationer som är mindre digitalt aktiva.

Anhörigkonsulenter använder sig av materialet *I nöd och lust* som en förebyggande insats. De genomför även aktiviteter och avlastning för anhöriga. Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) menar att det är viktigt att tidigt fånga upp anhöriga och våga samtala om riskerna med att både bli utsatt och utsätta någon för våld. Att förmedla att det inte är “farligt” att prata om det. Utifrån ett anhörigperspektiv är det även viktigt att lära sig vad det kan innebära att drabbas av demens eller kognitiv svikt.

”En god fungerande vård och omsorg är det bästa anhörigstödet.” *Nationellt centrum anhöriga*

En av de regionerna vi intervjuat berättar att de numera bjuder in 40-, 50-, och 60-åringar i länet till ett hälsosamtal. I hälsosamtalen har det tidigare inte funnits frågor om våld, utan samtalen har varit “levnadsvaneinriktat”. Sedan något år tillbaka arbetar kompetenscentrum med att inkludera frågor om våld vilket varit förvånansvärt svårt. Trots att det är erfarna distriktssköterskor som arbetar med hälsosamtalen är de väldigt osäkra på frågan om våld. Dels kan det ha att göra med att flera av de andra frågorna i hälsosamtalen går att koppla till regelrätta och enkla råd, som att röra på sig mer, äta mer grönsaker osv. När det gäller våld finns det inga färdiga lösningar och det är kanske det som gör det svårt att ställa frågor om våld. Trots svårigheterna är regionala kompetenscentrum övertygade om att hälsosamtalen är en mycket viktig struktur för att få in frågorna i samtalen och för att kunna arbeta våldsförebyggande. Detta skulle innebära att många personer i regionen kommer att få frågorna om våld på rutin vilket även kan innebära möjligheten till tidig upptäckt av våldsutsatta personer. För att på allvar få in frågan i det regionala hälso- och sjukvårdsarbetet behöver vi se våld i nära relationer som ett folkhälsoproblem som förekommer i alla åldrar.

”Våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem. Som levnadsvanor, som tobak, som alkohol, som allt det.”

Samordnare på Kompetenscentrum i en region

Somaya stödcenter betonar vikten av att bygga plattformar för att erbjuda sociala kontakter för äldre kvinnor med utländsk bakgrund som är eller har varit utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Gärna lågtröskelverksamheter som kan fungera som kontaktyta där kvinnor kan fika, få hjälp att fylla i blanketter med mera. De menar att det finns brister i samhällets stöd till kvinnor som lämnat skyddat boende och att det skulle behövas stödpersoner eller lotsar som kan hjälpa till i kontakter med myndigheter. Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk, poängterar att det behövs lättillgängligt informationsmaterial för döva, hörselskadade och dövblinda.

Kommunala mötesplatser och träffpunkter för äldre nämns som viktiga arenor för det förebyggande arbetet. Allmänheten bör också uppmuntras till att ta ett större ansvar. Flera beskriver ett pågående våldsförebyggande arbete via allmännyttan och andra bostadsbolag, ofta i samverkan med socialförvaltningen. Nka lyfter vikten av samverkan med trygghetsboenden och att trygghetsvårdar får kunskap om våld i nära relationer och var de ska hänvisa personer till stöd och skydd. PRO lyfter fram tandvården som en viktig arena för att nå äldre personer.

BRÅ lyfter grannsamverkan som ett verksamt våldsförebyggande arbete, även gällande relationsvåld. De påpekar också att den sociala miljön kan ha en viktig trygghetsskapande verkan eftersom många äldre personer lever ensamma och mer eller mindre isolerade med lite insyn. En verksam åtgärd kan då exempelvis vara olika typer av volontärarbete. Vidare menar BRÅ att det kan vara lämpligt att, i likhet med barnomsorgen, överväga att införa krav på obligatorisk registerkontroll inför anställning inom äldreomsorgen. Arbetsgivarna har redan idag en möjlighet att begära att sökande bifogar straffregisterutdrag i sina ansökningshandlingar. Genom ett lagstiftat krav på registerutdrag i ett specifikt syfte kan man dock begränsa det till relevanta brott och även avgränsa det i tid. Det skulle öka träffsäkerheten och skapa en större trygghet för äldre.⁹³

I Lagrådsremiss ”En förebyggande socialtjänst – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter” föreslås bland annat att av de övergripande målen för socialtjänsten ska framgå att socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig. Det ska vara enkelt för enskilda att ta kontakt med socialtjänsten. Regeringen konstaterar att det är viktigt att analysera vad som krävs för att socialtjänsten ska uppfattas som lätt tillgänglig till exempel för äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Detta kan förenas med uppsökande arbete bland grupper och enskilda som av olika skäl inte vet hur de ska komma i kontakt eller av olika skäl inte vill eller vågar ta kontakt.⁹⁴ Kartläggningen visar att det finns ett behov av information om kontaktvägar till socialtjänst som tydligt riktar sig till äldre personer utsatta för våld.

Om en medarbetare får frågor av sin chef om erfarenheter av våldsutsatthet eller våldsutövande kan detta möjliggöra och bidra till att göra mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer pratbart. Rutiner för att ställa dessa frågor om utsatthet för våld i medarbetarsamtal kan också öka medarbetarens förståelse för att vem som helst kan bli våldsutsatt eller vara en våldsutövare. Att tala öppet om våld bidrar sannolikt till att öka kunskapen om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer i organisationen och bidrar samtidigt till att kunskapen kan användas i mötet med omsorgstagarna.⁹⁵

⁹³ Brottsförebyggande rådet 2018

⁹⁴ Regeringen 2024

⁹⁵ Jämställdhetsmyndigheten 2023a

ANALYS OCH SLUTSATSER

Vår studie visar att det finns kunskapsluckor om våld mot äldre både inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Kunskapsbristerna är tydliga vad gäller särskilt utsatta och sårbara grupper, såsom våldsutsatta äldre med kognitiv svikt eller demenssjukdomar eller andra funktionsnedsättningar, äldre i missbruk samt äldre hbtq-personer.

Kunskapshöjande insatser om våld och våldsutsatthet

Det är mycket viktigt att personal som möter äldre personer inom både omsorgen och vården erbjuds återkommande kunskapshöjande insatser om våldsutsatthet och våldsutövande. Utbildningarna bör omfatta vad våld är, att se tecken på våld, särskilt sårbara grupper som utsätts för våld samt hur personalen ska agera vid misstanke om att våld förekommer. Korta verksamhetsanpassade utbildningsinsatser på arbetsplatsträffar kan vara ett bra alternativ. Kunskapshöjande insatser om våld kan dokumenteras i verksamhetens årshjul för att säkerställa att kunskapen uppdateras kontinuerligt. Vi vill i sammanhanget påpeka att chefer och verksamhetsansvariga har ett stort ansvar för att både själva förkovra sig vad gäller våld mot äldre och möjliggöra för personalen att få kunskapshöjande insatser på området samt se till att det finns lättillgängliga rutiner för personalen. Möjlighet till handledning borde erbjudas inom äldreomsorgen. Många äldre har kontakter inom vård och omsorg vilket innebär att de kunskapsbrister som finns måste avhjälpas. Det är angeläget att personalen inom vård och omsorg har god kompetens och beredskap för att upptäcka våld mot äldre. Geriatriken är en sådan självklar plats men vårdcentralerna, inte minst de med en särskild äldremottagning, är en ännu viktigare arena utifrån att de når alla äldre personer.

Eftersom det inte är ovanligt att delar av kommunernas hemtjänst och särskilda boenden för äldre upphandlas av privata verksamheter eller stiftelser är det väsentligt att det i upphandlingsunderlag säkerställs att kompetensutveckling om våld mot äldre ges och upprätthålls i dessa verksamheter.

Flera av de utbildningsinsatser och webbutbildningar avseende mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer som idag erbjuds saknar i stort sett information om våld mot äldre, detta behöver uppmärksammas och åtgärdas. En åtgärd för att höja kunskap inom äldreomsorgen skulle kunna vara att utbildning om mäns våld mot kvinnor och våld mot äldre inkluderas i grundutbildningar såsom gymnasieprogram och yrkesutbildningar för undersköterskor.

Kompetensmålen bör förtydligas

Kunskap om våld bör även förtydligas i kompetensmålen för yrkestiteln undersköterska som föreslagits. Kompetensmålen är utformade för att kunna användas bland annat när utbildning tas fram och ligger också till grund för vilka kompetenshöjande insatser man kan beviljas statsbidrag för genom äldreomsorgslyftet. Det finns till viss del skrivningar avseende våldsutsatthet men vi anser att de bör förtydligas. Förslagsvis genom tillägg så som att undersköterskor ska kunna uppvisa kunskap om hur patienter och brukare kan få stöd och skydd om de är utsatta för våld, om hur olika former av utsatthet för våld kan

påverka hälsotillståndet samt kunna identifiera behov av stöd från andra yrkesgrupper för patienter och brukare som är utsatta för våld.

Ombud som stöd i arbetet

Ett sätt att upprätthålla kunskapshöjande insatser är att använda sig av det upparbetade arbetssättet man har kring ombud. Idag finns det i många verksamheter dokumentationsombud, språkombud och hygienombud. Vi tror att införandet av ett ombud avseende våld och våldsutsatthet skulle öka möjligheten att ha fokus på området och bidra till kontinuerlig kompetensutveckling samt stärka medarbetaren i vad som ska göras vid misstanke om våldsutsatthet. Ett sådant ombud skulle exempelvis kunna kallas trygghetsombud och stötta personal i att identifiera våldsutsatthet, att föra detta vidare till närmsta chef samt informera och stötta den enskilde.

Generella insatser verkningsfulla

Äldre personer är en växande grupp i samhället och äldreomsorgen står inför stora utmaningar, både utifrån det ökade behovet av vård och utifrån svårigheter att rekrytera och behålla personal. Arbetet är tungt, stressigt och präglas av minutstyrning, personalbrist och timvikarier. Att i en sådan arbetsmiljö ha tid att ta del av en webbutbildning eller annan kunskapshöjande insats är mycket svårt, särskilt då personalen inte har egna datorer. Det krävs att vikarier sätts in för att personal inom äldreomsorgen ska kunna delta vid digital- eller fysisk utbildning och detta är resurskrävande i en redan ansträngd arbetsmiljö. Insatser som syftar till att ge bättre förutsättningar inom äldreomsorgen generellt kommer även ge bättre förutsättningar för våldsförebyggande arbete, upptäckt av våld och bättre möjligheter till stöd och skydd.

Bättre skydd och stöd för brukare

I de lex Sarah-anmälningar vi granskat finns händelser där brukare utsatts för våld och övergrepp av personal, av andra brukare och i några fall av sin partner. I flertalet utredningar har brukaren utsatts för försummelse, våld eller andra övergrepp av personalen. Något som kan bero på brist på kunskap, brist på insyn i omsorgsmomentet men också på en arbetsmiljö där personal av olika anledningar helt gått över gränsen i hur andra människor i en beroendesituation ska behandlas. I utredningarna beskrivs händelserna sällan som våld och fokus på den som har utsatts är lågt. Det framgår inte alltid om den som utsatts erbjudits stöd och hjälp. Vi kan konstatera att det finns uppenbara risker när personalen brister i kunskap om våld och bemötande och samtidigt har en tuff arbetsmiljö med mycket ensamarbete då det kan öka risken för våld och övergrepp. Det är av yttersta vikt att äldreomsorgen får förutsättningar att minska dessa risker samt att verksamheterna i högre utsträckning fokuserar på stöd och hjälp till den som är utsatt. Ett lagkrav är att den som blivit erbjuden ett jobb, uppdrag eller praktik och ska arbeta med barn, ska lämna utdrag ur belastningsregistret. Det gäller även för yrken inom psykiatrin. Att även lagstadga om krav på utdrag ur misstanke- eller belastningsregistret för personalen inom äldreomsorgen skulle kunna vara ett sätt att minska risken för att äldre utsätts för våld. All personal inom äldreomsorgen borde få visa att de inte är skäliga misstänkta eller fått påföljder av brott.

Specifika mål och styrdokument

Det är viktigt att arbetet mot våld omfattar socialtjänstens alla olika verksamheter inklusive äldreomsorg och funktionshindersverksamhet. Därför bör de politiska nämnderna fatta beslut om och sätta upp mål avseende våld mot äldre, inom ramen för arbetet mot mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, gärna med utgångspunkt i Torontodeklarationen. Målen behöver vara specifika och styrdokumenterna bör inkludera handlingsplan, rutiner och riktlinjer. I de fall det finns handlingsplaner för socialtjänsten är det särskilt viktigt att de tydligt inkluderar äldreomsorgen och dess chefer och medarbetare på olika nivåer. Personal inom äldreomsorgen behöver riktlinjer och rutiner tillgängligt i fysisk form för att de ska vara användbara. Ett alternativ är att rikta statsbidrag för gruppen äldre som utsätts för våld samt för att utveckla samverkan. Det är anmärkningsvärt att ingen har ansökt om statsbidrag för visst våldsförebyggande arbete avseende äldre under 2023 - 2024. Detta trots att flera kommuner i kartläggningen lyfter vikten av att nå äldre personer med våldsförebyggande insatser och att vissa kommuner även genomför sådana insatser t. ex. under en vecka fri från våld.

Traumamedeveten vård

Vi anser att förhållningssättet traumamedveten vård och omsorg bör tillämpas för våldsutsatta äldre personer och för kvinnor som levt i missbruk och beroende. Detta har även föreslagits av forskare och yrkesverksamma. Det skulle innebära en ökad förståelse för hur våld i nära relationer påverkar våldsutsattas hälsa inom hälso- och sjukvården vilket skulle gynna de våldsutsatta.

Anmälningsskyldighet gällande vuxna i vissa fall

Hälso- och sjukvårdens personal kan inte anmäla misstänkt eller identifierad våldsutsatthet till socialtjänsten utan den enskildes samtycke då sekretess råder. Det är dock inget som hindrar att personer och verksamheter som inte lyder under sekretesslagstiftningen vid upptäckt av våldsutsatthet inklusive försummelse, anmäler detta till socialtjänsten. Den anmälningsskyldighet som finns avseende barn och unga regleras i socialtjänstlagen.⁹⁶ Vi anser att det borde vara möjligt att i socialtjänstlagen inkludera en paragraf om anmälningsskyldighet gällande vuxna i vissa fall. Om den våldsutsatta äldre personen till exempel har kognitiv svikt, demenssjukdom eller på annat sätt varken kan ta in information eller uttrycka egen vilja och önskningsar är de inte alltid möjligt för hälso- och sjukvården att få samtycke att anmäla. I de fallen borde det vara en skyldighet för vissa yrkesverksamma att göra en anmälan till socialtjänsten. Detta skulle öka möjligheterna för denna särskilt utsatta och sårbara grupp att få hjälp och stöd. Vi har sett exempel på hur några amerikanska stater och Norge utformat en lagstadgad anmälningsskyldighet avseende våld i nära relationer.

Stärkt information till gruppen äldre

Hemsidorna i de 20 största kommunerna är bristfälliga då socialtjänstens information till våldsutsatta och våldsutövare inte på ett tydligt sätt, i ord och bild, beskriver att stödet även riktar sig till äldre personer. De relationsvåldsenheter vi varit i kontakt med har i mycket lite omfattning gett stöd till personer över 65 år under de senaste två åren. Detta

⁹⁶ 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL

tyder på att äldre personer inte vet var de ska vända sig för att få stöd och skydd. Kommuner behöver stärka information om att insatser till våldsutsatta och våldsutövare riktar sig till alla åldrar och utsatta grupper. Information om stöd och skydd till våldsutsatta äldre bör även finnas på de hemsidor som upplyser om stöd till äldre. Den nya socialtjänstlagen börja troligen gälla den 1 juli 2025. I denna understryks vikten av att socialtjänsten har ett förebyggande perspektiv och att socialtjänsten ska vara lätt tillgänglig för alla personer. Socialtjänsten behöver särskilt arbeta för att personer ska kunna ta kontakt på ett enkelt sätt. För att socialtjänstens stöd till våldsutsatta ska vara lätt tillgänglig även för äldre visar vår kartläggning att särskilda informationsinsatser bör genomföras för att påvisa att rättigheten till stöd och skydd även omfattar äldre personer över 65 år. Det finns ett behov av information om kontaktvägar till socialtjänst som tydligt riktar sig till äldre personer utsatta för våld.

Informationsinsatser riktade till äldre om vad våld är och var de kan vända sig för stöd och skydd behövs på flera olika arenor. Äldre vistas på platser där alla andra befinner sig men även särskilt på platser såsom vaccinationsmottagningar, i kollektivtrafik, på bio, flygplatser och bibliotek. För att erbjuda kunder ett bra bemötande och ett likvärdigt stöd bör samtliga myndigheter som verkar inom Statens servicecenters lokala servicekontor ha kunskap inom hela området våld. Särskilda informationsinsatser till utsatta grupper för att dessa ska känna sig inkluderade behövs, inte minst till hbtqi-personer, personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och personer med funktionsnedsättning.

Våldsförebyggande arbete

Cirka 80 % av personer över 65 år har inga insatser från äldreomsorgen. Både för dem som inte har, och för dem som har insatser inom äldreomsorgen, kan flera insatser vara våldsförebyggande. Exempelvis erbjudande om hälsosamtal inom vården där man också ställer frågor om våld. Det finns insatser som ger ökad insyn och ett utökat socialt nätverk för äldre. Såsom grannsamverkan i flerfamiljshus, kontaktpersoner till äldre för att ge den enskilde ökade möjligheter att vistas utanför hemmet, mötesplatser för äldre personer och att våld mot äldre lyfts inom pensionärsorganisationer och i anhörigutbildningar. När det kommer till mötesplatser och pensionärsorganisationer kan de vara begränsade till vilka som ingår i målgruppen. Samhället behöver bli bättre på att skapa möjligheter för social samvaro för fler. Särskilt för grupper som inte har svenska som modersmål eller för dem som har erfarenhet av missbruk och beroende eller är ekonomiskt svaga. Information om möjligheter till skydd och stöd behöver tillgängliggöras och inkludera samtliga människor, oavsett ålder och oavsett vilken målgrupp som åsyftas.

De nationella telefonlinjer som erbjuder stöd till våldsutsatta och våldsutövare behöver i högre utsträckning tydliggöra att de även vänder sig till äldre. Vi vill betona möjligheten att utveckla universella våldsförebyggande insatser gentemot äldre enligt "en hela-kommunen-ansats". Vår underlagsstudie lyfter att då kommunen möter äldre över 65 år inom andra verksamheter än äldreomsorgen skulle de potentiellt kunna utveckla ett universellt förebyggande arbetet utifrån en "hela-kommunen-ansats".

Vi kan konstatera att yrkesverksamma efterlyser ett lättillgängligt professionellt samtalsstöd för äldre personer som mår psykiskt dåligt. Kommunala äldreкураторer nämns av flera som exempel på en sådan funktion som eventuellt också skulle kunna

erbjuda handledning till omsorgspersonal. Flera mötesplatser för äldre för att motverka ensamhet lyfts också som en våldsförebyggande insats.

Arbetet med att systematiskt ställa frågor om våld behöver stärkas

Fortfarande är det en stor del av verksamheterna som i låg utsträckning ställer frågor om våldsutsatthet och våldsutövande både inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, även om fler har börjat göra det. Socialstyrelsens skade- och dödsfallsutredningar visar att flera av brottsoffren som var utsatta för våld av gärningspersonen före det aktuella brottet hade haft kontakt med socialtjänsten kort tid innan de dödades eller utsattes för mordförsök utan att våldsutsattheten upptäckts. Några hade även varit i kontakt med äldreomsorgen. Vår kartläggning visar att det finns kommuner som rutinmässigt ställer frågor om våld inom äldreomsorgen både vid nybesök och vid uppföljningar. NCK har sedan flera år belyst vikten av att rutinmässigt ställa frågor om våldsutsatthet som en del av anamnesen. Vi kan konstatera att för att upptäcka våld bland äldre är det av särskilt stor vikt att frågor om våld ställs inom hälso- och sjukvården då de möter en stor del av den äldre befolkningen. Flera regioner erbjuder vid flera tillfällen hälsosamtal till äldre, vilket är ett tillfälle där frågor om våld kan och bör ställas. Det är viktigt att betrakta arbetet mot våld i nära relationer som en folkhälsofråga som bör få samma utrymme som frågor om andra levnadsvanor.

En formaliserad samverkan

En god samverkan inom socialtjänsten har stor betydelse för att upptäcka våld och erbjuda adekvata insatser för våldsutsatta äldre personer. En formaliserad samverkan mellan tex individ- och familjeomsorgens missbruksenhet, funktionshinderomsorgen och äldreomsorgen underlättar för att hitta hållbara insatser. Det finns många olika lösningar för att hantera frågan om våldsutsatthet och våldsutövande, samt att erbjuda stöd och skydd. Vissa kommuner genomför samplaceringar mellan socialtjänstens olika enheter vilket är ett exempel på god samverkan som kommer våldsutsatta till del. Då äldre personer sällan själva söker sig till individ- och familjeomsorgen har biståndshandläggare inom äldreomsorgen en viktig roll när det kommer till att upptäcka och ge stöd och hjälp. Dels genom att ställa frågor om våld, dels genom att motivera en våldsutsatt äldre att ansöka om hjälp och dels att vara en förbindelselänk till andra verksamheter eller enheter inom socialtjänsten.

Samordnad individuell plan och gemensam dokumentation

Utöver formaliserad samverkan kan vi konstatera att upprättandet av en samordnad individuell plan, SIP, är värdefull hjälp när det handlar om samordning av insatser till personer som har behov av stöd och hjälp från både socialtjänsten och sjukvården. Likaså ger den nya lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (2022:913) möjligheter att dela information om exempelvis misstanke om våldsutsatthet mellan vårdpersonal och omsorgspersonal och biståndshandläggare. Lagen kan således användas för att information om den enskildes eventuella utsatthet och risksituation ska vara känt för samtlig personal. Det är dock av stor vikt att det i verksamheterna tas fram rutiner så denna möjlighet inte förvandlas till en risk, exempelvis om en anhörig som är våldsutövare begär ut journalen.

Boendelösningar och riskbedömningar vid val av insatser

Vi kan konstatera att det behövs alternativa boendelösningar, anpassade efter den enskildes behov, för att säkerställa att våldsutsatta äldre erbjuds skydd och stöd. Skyddade boende kan ha svårt att tillgodose den enskildes behov för att till exempel ta emot hemtjänstpersonal i boendet. I de kompetenshöjande insatser som erbjuds personal inom äldreomsorgens bör det ingå såväl kunskap om skydd och stöd som vikten av att göra en riskbedömning och säkerhetsplanering i valet av insats. Självklart ska den enskilde om möjligt inkluderas i arbetet och hänsyn tas till den enskildes vilja och önskemål. Vi konstaterar att det är särskilt viktigt för våldsutsatta äldre att få rikligt med tid med en kunnig person som tar sig tid att både lyssna, informera, förklara och hänvisa vidare.

Särskilt utsatta och sårbara äldre personer

Våldsutsatta äldre kvinnor i missbruk och beroende är en försummad grupp och lever i en extremt svår situation. Att få traumabehandling och ett värdigt liv under ålderdomen är ovanligt. Vi instämmer i Kjellgrens rekommendation att regeringen bör initiera ett utvecklingsarbete inom området kvinnor i missbruk där anpassade modeller för stöd och skydd för våldsutsatta kvinnor i missbruk identifieras, prövas, utvärderas och sprids.

Våldsutsatta äldre kvinnor utsatta för hedersrelaterat våld kan vara svåra att upptäcka. Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck menar att de i sitt fortsatta arbete skulle kunna arbeta mer med att fånga upp målgruppen äldre genom kompetenshöjande insatser till omsorgspersonal inom hemtjänst och LSS. I kommande informationskampanjer skulle de kunna rikta sig mer till äldre personer. Vidare menar NCH att då det finns planer på att Webbkurs Heder ska revideras skulle frågan gällande våld mot äldre kunna lyftas in. Jämställdhetsmyndigheten välkomnar sådana insatser.

Kognitiv svikt och demensdiagnoser ökar risken att både utsättas för våld och att utsätta en anhörig för våld. Situationer där man misstänker att en person med kognitiv svikt är utsatt för våld beskrivs som mycket utmanande och svårt, till exempel när det gäller att urskilja tecken på våld från symtom på den kognitiva svikten. Därför kan det vara svårt att ställa frågor om våld och att hänvisa till rätt stöd och hjälp samt hitta insatser för att skydd ska uppnås på bästa sätt.

Skolverket i samverkan med Jämställdhetsmyndigheten bör ges i uppdrag att se över möjligheten att inkludera kunskaper om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer inklusive våld mot äldre i relevanta grundutbildningar inom gymnasieskolan och Komvux, med särskilt fokus på vård och omsorg. Vidare borde Myndigheten för yrkeshögskolan i samverkan med Jämställdhetsmyndigheten, se över de befintliga föreskrifterna för specialistundersköterska inom vård och omsorg av äldre, i syfte att inkludera kunskaper om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer inklusive våld mot äldre. Samt att statsbidrag borde utlysas och fördelas i syfte att stimulera kursutbud om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer inom yrkeshögskolorna.

FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER OCH UTVECKLINGSOMRÅDEN

Åtgärder på nationell nivå

- Socialstyrelsen bör inom ramen för sitt regeringsuppdrag att stödja genomförandet av den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (A2022/01028) inom vård och omsorg
 - undersöka om det finns behov av rekommendationer för verksamheter som arbetar med äldre personer om att ställa frågor om våld som rutin.
 - i arbetet med ”kompetensmål för undersköterskor” tydligare och mer omfattande inkludera samtliga våldsformer mot äldre personer.
- Att det införs en anmälningsskyldighet i Socialtjänstlagen (2001:453) vid misstanke eller kännedom om att en vuxen person med kognitiv svikt far illa.
- Att det införs en lagstyrd obligatorisk registerkontroll av personal inom äldreomsorgen.
- Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, får i uppdrag att i högre utsträckning inkludera våld mot äldre och äldres särskilda utsatthet i sina utbildningsmaterial.
- Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck, NCH, får i uppdrag att inkludera hedersrelaterat våld och förtryck mot äldre i sina utbildningsmaterial.
- Nationella stödtelefoner för våldsutsatta och våldsutövare bör få utökad uppdrag och ökade medel för att i högre utsträckning tydliggöra att dessa vänder sig till äldre och andra särskilt utsatta grupper.
- Skolverket i samverkan med Jämställdhetsmyndigheten ges i uppdrag att se över möjligheten att inkludera kunskaper om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer inklusive våld mot äldre i relevanta grundutbildningar inom gymnasieskolan och Komvux, med särskilt fokus på vård och omsorg.
- Myndigheten för yrkeshögskolan i samverkan med Jämställdhetsmyndigheten, ges i uppdrag att se över de befintliga föreskrifterna för specialistundersköterska inom vård och omsorg av äldre, i syfte att inkludera kunskaper om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer inklusive våld mot äldre. Samt att statsbidrag utlyses och fördelas i syfte att stimulera kursutbud om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer inom yrkeshögskolorna.
- Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, får i uppdrag att i samarbete med Jämställdhetsmyndigheten genomföra en befolkningsundersökning som inkluderar utsatthet för och utövande av våld i målgruppen äldre över 65 år.
- Jämställdhetsmyndigheten får i uppdrag att kartlägga vilka insatser som målgruppen äldre över 65 år själva önskar för att få stöd och skydd.

- Jämställdhetsmyndigheten får i uppdrag att kartlägga arbetet mot våld mot äldre i Norden i syfte att lära av våra grannländer. TryggEst i Norge är ett innovativt exempel på ett statligt stöd som erbjuds till kommuner för att öka upptäckt och förbättra stödet till särskilt utsatta grupper.
- Jämställdhetsmyndigheten får i uppdrag att sprida kunskap om våld mot äldre.

Utvecklingsområden på regional nivå

- Då det visar sig att regionala kompetenshöjande insatser om våld mot äldre genomförda av länsstyrelserna har fått stort genomslag för arbetet i kommunerna välkomnar Jämställdhetsmyndigheten ytterligare insatser för att sprida kunskap om våld mot äldre.
- Kommuner och regioner bör genomföra informationsinsatser avseende våld mot äldre, samt insatser som tydliggör var äldre kan vända sig för att få stöd och skydd. Gärna i samråd med berörd länsstyrelse.
- Regioner rekommenderas att ställa frågor om våld i de återkommande hälsosamtal som erbjuds äldre personer.
- Vårdcentraler som dagligen möter äldre bör rutinmässigt ställa frågor om våldsutsatthet och våldsutövande för att öka upptäcka av våld.

Utvecklingsområden på lokal nivå

- Äldreomsorgen bör införa rutiner och riktlinjer i arbetet mot våld mot äldre samt inför trygghetsombud med särskild kunskap om våld mot äldre.
- Äldreomsorg bör införa återkommande kompetenshöjande insatser om våld mot äldre, med fördel under arbetsplatsträffar. Det utbildningsmaterial som Socialstyrelsen tagit fram i samverkan med Jämställdhetsmyndigheten och som publiceras på Kunskapsguiden under hösten kan vara ett bra i stöd i detta arbete.
- Äldreomsorgen bör i högre utsträckning än i dag använda sig av samordnad individuell plan, SIP, samt använda sig av möjligheterna till sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.
- Kommuner bör i upphandlingsunderlag av privata verksamheter som hemtjänst och särskilda boenden för äldre säkerställa att kunskap om våld mot äldre ges och upprätthålls i verksamheterna.
- Rutiner för att ställa frågor om erfarenheter av våldsutsatthet och våldsutövande i medarbetarsamtal bör införas för att öka upptäckt av våld bland medarbetare inom äldreomsorg samt för att öka kunskapen om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer i organisationen. Jämställdhetsmyndighetens webbkurs ”Våld i nära relation – agera som chef eller kollega” kan vara ett stöd i arbetet.

REFERENSLISTA

- Ahnlund, P., Andersson, T., Snellman, F., Sundström, M., & Heimer, G. (2020). Prevalence and correlates of Sexual, Physical and Psychological Violence Against Women and Men of 60 to 74 Years in Sweden. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 35, 1539–1561.
- Bhatia, P., & Soletti, A. B. (2019). Hushed voices: Views and Experiences of Older Women in Partner Abuse in Later Life. *Ageing International*, Vol. 44, 41–56.
- Brottsförebyggande rådet. (2018). *Brott mot äldre. Om utsatthet och otrygghet*. (2018:7).
- Bräcke Diakoni. (2023). *I nöd och lust, ett samtalsmaterial till stöd för äldre anhöriga som vårdar sin partner i hemmet*. I nöd och lust - Bräcke Innovation (brackediakoni.se)
- Crockett, C., Brandl, B., & Dabby, F. (2015). Survivors in the Margins: The Invisibility of Violence Against Older Women. *Journal of elder abuse & neglect*, 27:4-5, 291–302.
- Inspektionen för vård och omsorg. (2015). *Skapa trygghet utan tvång*.
- Inspektionen för vård och omsorg. (2024). *Tillsyn av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck. Slutredovisning av regeringsuppdrag A2021/01714*.
- Justis-og beredskapsdepartementet. (2019). *Avvergningsplikten*. <https://plikt.no/>
- Jämställdhetsmyndigheten (2022) *Länsstyrelsernas rapportering mäns våld mot kvinnor 2022*. Dnr 2022/289
- Jämställdhetsmyndigheten. (2023a). *Gör det pratbart*.
- Jämställdhetsmyndigheten. (2023b). *Kartläggning av kommuners arbete mot mäns våld mot kvinnor*. <https://jamstalldhetsmyndigheten.se/media/hsxnkozv/huvudrapport-kommunen%C3%A4t.pdf>
- Jämställdhetsmyndigheten. (2023c). *Kunskap om våld avgörande för rätt bemötande Slutredovisning av uppdraget att identifiera kunskapsluckor och kartlägga utbildningsbehov hos yrkesverksamma som möter våldsutsatta i särskilt utsatta livssituationer*.
- Jämställdhetsmyndigheten. (2024a). *Arbetet med att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor i Västerbottens län*.
- Jämställdhetsmyndigheten. (2024b). *Ensamhet bland äldre partnervårdare: En översikt över aktuell kvantitativ och kvalitativ forskning*. (2024:3).
- Jämställdhetsmyndigheten. (2024c). *Kommunala förutsättningar i arbetet mot mäns våld mot kvinnor över 65 år*.
- Jönson, H., & Harnet, T. (2023). *Specialiserade boenden för äldre med långvarigt missbruk. Lärdomar, utmaningar och rekommendationer*.
- Kommunal. (2022). *En hemtjänst att lita på. Från stressiga minutscheman till hållbar tillitsstyrning*.
- Linköpings Universitet. (u.å.). *REAGERA – Sjukvårdens ansvar i mötet med äldre personer utsatta för övergrepp*. <https://liu.se/forskning/reagera>

- Länsstyrelsen Stockholm. (2017). *Äldre och våld i nära relationer. En kartläggning av kommuners arbete 2017*. (2017:20).
- Länsstyrelserna. (2019). *Nationella riktlinjer för överförmyndare – kontroll av en persons lämplighet som ställföreträdare* (Nr 18647–2018).
- Länsstyrelsen Skåne. (2024). *Redovisning av det regionala arbetet mot mäns våld mot kvinnor 2023*. (Diarienummer 801-6969-2024).
- Myndigheten för vård och omsorgsanalys. (2022). *Ljuset på skillnader – En studie om omotiverade skillnader i LSS-verksamhet, äldreomsorg och socialpsykiatri*.
- Nationellt centrum för kvinnofrid. (2016). *Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt*.
- Prop. 2008/09:193. (2008). *Offentlighets- och sekretesslag* (s. 30).
- Prop 2011/12:147. (2011). *Rätten att få åldras tillsammans - en fråga om skälighet, värdighet och välbefinnande i äldreomsorgen*. (s. 34).
- Rapport från Riksdagen: 2017/18: RFR5. (2018). *Samordnad individuell plan (SIP) - en utvärdering*.
- Regeringen. (u.å.). *En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor*. (Utdrag (kap 5) ur Skr. 2016/17:10).
- Regeringen. (2024). *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*.
- S2020/0159/SOF (delvis). (2020). *Uppdrag att fördela utvecklingsmedel och ge kompetensstöd för arbete mot våld i nära relationer m.m.*
- S2021/00338 (delvis). (2021). *Uppdrag att betala ut medel för ett vidgat Äldreomsorgslyft*.
- SCB. (2022). *Efter 60- en beskrivning av äldre i Sverige*.
- Simmons, J. (2021). *Genväg till forskning. Övergrepp mot äldre*. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).
- Smirtwaite, G. (2022). Smirthwaite, G. (2022). Hinderstrappan för våldsutsatta äldre personer. I *Äldre personers utsatthet för våld i nära relationer: Interprofessionella perspektiv*. (1:a uppl., s. 163–181). Östlund, Lena.
- Socialstyrelsen. (2002). *SOSFS 2002:9. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*.
- Socialstyrelsen. (2011). *Sällan sedda – Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor mot funktionsnedsättning*.
- Socialstyrelsen. (2014a). *Blånader och Silverhår*.
- Socialstyrelsen. (2014b). *Manual för FREDA Standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer*.
- Socialstyrelsen. (2017). *Diskussionsmaterial om tvångs- och begränsningsåtgärder*.
- Socialstyrelsen. (2018). *Frågor om våld – En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder*. (Nr 2018-3–28).
- Socialstyrelsen. (2020). *Anhöriga som vårdar eller stödjer närstående äldre personer*.
- Socialstyrelsen. (2021a). *Handläggning och dokumentation*.

- Socialstyrelsen. (2021b). *Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld. Ett utbildningsmaterial för dig som arbetar inom socialtjänsten* (Nr 2021-11–7607).
- Socialstyrelsen. (2024a). *Socialstyrelsens utredningar av vissa skador och dödsfall 2022–2023*.
- Socialstyrelsen. (2024b). *Öppna jämförelser*. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/>
- SOU 2020:80. (u.å.). *Delbetänkandet Äldreomsorgen under pandemin*.
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024a). *Ny statistik om personalen i välfärden*. <https://skr.se/skr/tjanster/pressrum/nyheter/nyhetsarkiv/nystatistikompersonalenivalfar.den.80030.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024b). *Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD)*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/sammanhallendokumentation.74603.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024c). *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta vuxna. Lärdomar från individbaserad systematisk uppföljning, SU-Kvinnofrid 2021–2023*.
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024d). *Valfrihetssystem i kommuner*. <https://skr.se/skr/demokratiledningstyrning/styrningledning/driftformer/valfrihetssystem/valfrihetssystemikommuner.70982.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2024e). *Äldreomsorg, personal- och kompetensförsörjning*. <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/aldreomsorg.35046.html>
- Tillväxtverket. (2024). *Regionalt utvecklingsarbete 2023. Sammanställning av redovisningar från regioner och vissa länsstyrelser* (Rapport 0479).
- Universitetskanslersämbetet. (2022). *Hur mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer beaktas i högre utbildning*.
- Unizon. (2023). *Rapporten: Kvinnofridsbarometern 2023*.
- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. (2021). *Bildsamt*. <https://www.vgregion.se/ov/dart/dart/forskning/projekt/bildsamt/>
- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. (2024). *Frågor om våld*. <https://www.valdinararelationer.se/vkv/material/formular-for-att-fraga-om-vald/>
- World Health Organization. (2002). *The Toronto Declaration-on the Global Prevention of Elder Abuse*.
- World Health Organization. (2014). *Global status report on violence prevention*.
- Östlund, L. (2023). *Att navigera i svåra situationer vid vård och omsorg av personer med demenssjukdom*.

ENGLISH SUMMARY

The Swedish Gender Equality Agency hereby reports on the government assignment to map knowledge about the vulnerability of older adults to violence (appropriation directions 2023, A2022/0165 and A2023/00925). This report describes the knowledge of Sweden's local and regional authorities and government agencies concerning the vulnerability of older adults to violence, and any gaps in knowledge that have been identified. We also report on what is being done to prevent and uncover violence in the target group, as well as the interventions on offer and the interventions that professionals believe older adults would like to see and are in need of.

In performing the assignment, the Swedish Gender Equality Agency has considered older adults who are especially vulnerable to violence, such as those with dementia or cognitive impairment, those with disabilities, addictions and dependencies, older LGBTQI adults, foreign-born women, and women subjected to honour-related violence and oppression. The Swedish Gender Equality Agency recommends measures to increase knowledge about violence against older adults and how society can inform more clearly that older adults are included in the interventions offered to both those who are subjected to violence and those who perpetrate it.

Knowledge gaps and the importance of training

Our survey reveals gaps in knowledge about violence against older adults within both elderly care and healthcare. Knowledge about violence against older adults varies from one municipality, regional authority and professional group to the next. It is worrying that even in those municipalities in which management and strategic personnel have such knowledge, it rarely reaches the staff who work most closely with the target group and who are expected to identify the signs of violence. To rectify this situation, staff who meet older adults must be offered regular activities to raise awareness about those who are subjected to and perpetrate violence. While there is an interest in learning more within municipal elderly care, and many municipalities are working actively with awareness-raising activities, the lack of time and resources is an obstacle to reaching the staff who work closest to clients. Managers have a significant responsibility to both improve their own knowledge and facilitate training for their staff. Education and training at national level concerning men's violence against women should dedicate more time to violence against older adults than is presently the case. To help achieve a knowledge leap, the Swedish Gender Equality Agency recommends that knowledge about violence should be more clearly included as a necessary competence for the protected professional title *assistant nurse*.

Measures to increase the detection of violence

More work is needed on systematically asking questions about violence. Few organisations within healthcare and elderly care ask questions about violence, even if it is becoming more common. To detect violence among older adults, it is especially important that questions are asked by those working in healthcare and elderly care, as they meet a large part of the older adult population.

We know that older adults rarely seek out municipal social services of their own accord. Case workers and staff working in elderly care therefore have an important role to play in detecting violence and offering support and assistance.

Measures to improve protection and support for the target group

Older adults are a growing demographic and elderly care is facing major challenges, such as greater demand for care, recruitment difficulties and a stressful and physically demanding work environment. General measures intended to improve the conditions in elderly care will also improve the conditions for detecting and preventing violence. Policy committees should be setting clear objectives regarding violence against older adults and including these in governance documents such as action plans, procedures and guidelines.

Many of the lex Sarah reports of misconduct we have reviewed concern clients subjected to neglect, violence or other forms of assault by staff. We therefore recommend a statutory requirement for employers to obtain a criminal record extract for staff employed in elderly care, in order to reduce the risk of clients being subjected to violence.

In our opinion, it should be possible to amend the Social Services Act to include a duty to, in certain cases, report concerns about an adult, such as when someone with cognitive impairment or dementia, or who is otherwise unable to express their own will and wishes, is subjected to violence. This would increase opportunities to protect and support this particularly exposed and vulnerable group.

There is a need for alternative housing solutions adapted to individual needs, to ensure that older adults who are subjected to violence are offered adequate protection and support. It is common for older adults who are subjected to violence to be placed in short-term accommodation where staff lack the competence to provide protection and support. The ongoing initiative on sheltered accommodation needs to be developed and organised to include the needs of older adults and people with disabilities. Older women suffering from addiction and dependency are a neglected group living in extremely difficult circumstances. They need safe housing solutions and models for protection and support.

Violence prevention

Local violence prevention efforts usually prioritise children and young people, but it should be possible to develop universal violence prevention initiatives aimed at older adults based on a municipality-wide approach. General violence prevention initiatives are needed, both to detect violence within the target group of older adults and to inform them what constitutes violence and where they can turn for support and protection. There is also a need for information campaigns aimed at especially vulnerable older adults, such as those in the LGBTIQI community, people with disabilities and those subjected to honour-related violence and oppression. It is important to make clear that the protection and support offered by the social services and the national support lines for the victims of violence are also available to older adults.

Violence prevention measures include asking questions about violence in the health dialogues offered by some regional health authorities. Another example of violence prevention offering support are through the *Tantjour* being established for older women in some places around the country. Something that was not within the scope of this assignment was surveying older adults themselves about what support and protection they would like to see. We therefore recommend a continuation of the assignment to investigate the opinions of older adults about how society can better identify violence and offer support and protection.

BILAGOR

För att kartlägga kunskap hos kommuner har Jämställdhetsmyndigheten genomfört 48 intervjuer med yrkesverksamma i 16 olika kommuner. Urvalet av kommuner baserade på länsstyrelsernas redovisningar för år 2022. Vi tog kontakt med de länsstyrelser som beskrev att de genomfört utbildningsinsatser gällande våld mot äldre och fick via dem kontaktpersoner i kommuner. Därefter genomfördes en första intervju med dessa som sedan gav förslag på flera yrkesverksamma som vi borde intervjua. Intervjuer spelades in och transkriberades. Vissa intervjuer genomfördes på plats men de flesta genomfördes digitalt. För att få möjlighet att träffa yrkesverksamma som arbetar närmast brukare genomförde vi flera gruppintervjuer under arbetsplatsträffar med personal som arbetar inom hemtjänst och särskilda boenden för äldre. Samtliga dessa intervjuer skedde på plats och spelades in för att sedan transkriberas. Sammanlagt träffade vi ett 100-tal vårdbiträden och undersköterskor.

Intervjuer har genomförts med följande yrkesverksamma

- Anhörigstödjare
- Biståndsbedömare
- Enhetschefer
- Kvinnofridssamordnare och personal från relationsvårdsenheter
- Medicinskt ansvariga sjuksköterskor
- Personal från mötesplatser för äldre
- Socialpedagog
- Socialt ansvariga samordnare
- Socialsekreterare inom individ- och familjeomsorg, funktionshinderomsorg och missbruksvård
- Stödassistent
- Undersköterskor
- Utvecklingsledare
- Verksamhets- och enhetschefer
- Vårdbiträden
- Äldreкуратор
- Äldreombudsmän

Dialogmöten har genomförts med följande myndigheter

- Folkhälsomyndigheten
- Myndigheten för delaktighet
- Nationellt centrum för kvinnofrid
- Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck
- Socialstyrelsen
- Länsstyrelserna
- Polismyndigheten

Intervjuer har genomförts med följande civilsamhällesorganisationer

- Anhörigas Riksförbund
- Brottsofferjouren i Sverige
- Riksförbundet för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige
- Unizon
- Helsingborgs kvinnojour
- Somaya stödjour
- Tantjouren i Norrköping
- Tantjouren i Luleå
- Qjouren Väst
- Qjouren Stockholm
- Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk

Intervjuer har genomförts med följande kompetenscentrum och regioner

- Nationellt kompetenscentrum anhöriga
- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer
- Region Västerbotten
- Region Sörmland



Jämställdhetsmyndigheten | Vikingsgatan 3, 411 04 Göteborg
031-3929000 | info@jamstalldhetsmyndigheten.se | jamstalldhetsmyndigheten.se