



Rapport 2007:26

# Våld mot personer med funktionshinder

**brå**  
brottsförebyggande rådet

# Våld mot personer med funktionshinder

**Rapport 2007:26**

## **Brå – centrum för kunskap om brott och åtgärder mot brott**

Brottsförebyggande rådet (Brå) verkar för att brottsligheten minskar och tryggheten ökar i samhället. Det gör vi genom att ta fram fakta och sprida kunskap om brottslighet, brottsförebyggande arbete och rättsväsendets reaktioner på brott.

Denna rapport kan beställas hos bokhandeln eller hos  
Fritzes Kundservice, 106 47 Stockholm  
Telefon 08–690 91 90, fax 08–690 91 91, e-post [order.fritzes@nj.se](mailto:order.fritzes@nj.se)

Produktion:  
Brottsförebyggande rådet, Information och förlag,  
Box 1386, 111 93 Stockholm  
Telefon 08–401 87 00, fax 08–411 90 75, e-post [info@bra.se](mailto:info@bra.se)  
Brå på Internet [www.bra.se](http://www.bra.se)  
Författare: Lotta Nilsson, Olle Westlund  
Omslagsfoto: Anders Jansson  
Omslag: Ylva Hellström  
Tryck: Edita Norstedts Västerås 2007  
© Brottsförebyggande rådet 2007  
ISSN 1100-6676  
ISBN 978-91-85664-82-5

# Innehåll

<b>Förord</b>	<b>5</b>
<b>Sammanfattning</b>	<b>6</b>
Brå:s bedömning	10
<b>Inledning</b>	<b>14</b>
Brå:s uppdrag	15
Definitioner	17
Metod och material	20
<b>Hur kan våld mot personer med funktionshinder förstås?</b>	<b>24</b>
En översikt av forskningen	25
Våldets omfattning, karaktär och utveckling	27
Våld med många aspekter	40
Utsattheten bland barn, kvinnor och män i korthet	48
<b>Många kunskapsluckor</b>	<b>52</b>
Möjliga vägar till ökad kunskap	53
<b>Vilka möjligheter finns att förebygga våld?</b>	<b>56</b>
Praktisk kunskap för att synliggöra våld	56
Möjliga vägar att förebygga våld	63
<b>Referenser</b>	<b>73</b>
<b>Bilagor</b>	<b>81</b>
Bilaga 1. Funktionshinderbegreppet	81
Bilaga 2. Metod	83
Bilaga 3. Handikappförbund	86
Bilaga 4. Lagstiftning rörande anmälning av brott	88
Bilaga 5. Förebyggande projekt i Sverige	90
Bilaga 6. Tabellbilaga	92



# Förord

Att ha ett funktionshinder kan innebära en ökad sårbarhet och ett ökat beroende av andra personer. Detta kan öka risken för att utsättas för våld, inklusive upprepat våld, och även vara en omständighet som kan fördjupa konsekvenserna av att ha blivit utsatt. Funktionshinder kan också försvåra för de utsatta att synliggöra våldet genom att berätta om och anmäla brott till polisen. Våld drabbar både unga och gamla oavsett kön. Kunskapen om våld mot personer med funktionshinder är emellertid bristfällig.

I denna rapport presenteras Brottsförebyggande rådets (Brå) kunskapsöversikt om våld mot personer med funktionshinder. Det övergripande syftet med rapporten är att belysa vilken kunskap som finns kring våld mot dessa grupper, identifiera särskilt viktiga kunskapsluckor samt ge förslag på hur våldet kan förebyggas. Kunskapsöversikten baseras på en litteraturgenomgång, enkäter besvarade av kommuners och stadsdelsars handikappansvariga samt intervjuer med praktiker och nyckelpersoner inom svensk forskning.

Rapporten vänder sig i första hand till regeringen och riksdagen och andra som på olika sätt möter och arbetar med och för personer med funktionshinder, däribland handikappomsorgen och handikappförbunden.

Rapporten har skrivits av Lotta Nilsson och Olle Westlund, forskare på Brå. Även Madeleine Blixt, forskare på Brå, har medverkat på ett betydelsefullt sätt. Värdefulla synpunkter har lämnats av professor Sven-Åke Lindgren och universitetslektor Denise Malmberg.

Kerstin Jansson från Handikappombudsmannen och Anita Boman på Handisam, myndigheter som Brå i enlighet med uppdraget har samrått med, har också lämnat värdefulla synpunkter och bidragit med sakkunskap.

Stockholm i november 2007

*Jan Andersson*  
Generaldirektör

*Felipe Estrada*  
Enhetschef, FoU

# Sammanfattning

De övergripande syften som ingått i Brå:s uppdrag har i denna rapport formulerats som tre delfrågor: att kartlägga den kunskap som finns om våld mot personer med funktionshinder, att identifiera angelägen kunskap som saknas samt att redogöra för möjliga vägar för att förebygga våld mot personer med funktionshinder.

För att besvara frågeställningarna har flera datainsamlingar gjorts. Dessa har bestått av litteraturgenomgångar av svensk och internationell forskning, enkäter till ansvariga för handikappfrågor i landets kommuner, stadsdelar och handikappförbund samt individuella intervjuer såväl som fokusgruppintervjuer med forskare, nyckelpersoner och praktiker (se avsnittet Metod och material samt bilaga 2).

## **Kunskaper om våldet**

I Brå:s forskningsgenomgång framträder, liksom i enkäter och intervjuer med personer inom området, tre teman som tillsammans utmärker beskrivningar och förklaringar av våld mot personer med funktionshinder. Dessa tre teman är osynlighet, sårbarhet och beroende.

Osynligheten kännetecknar särskilt personer vars kontakter med omvärlden sker via ett fåtal vårdare eller som har funktionshinder som innebär svårigheter att kommunicera och göra sig förstådda. Osynligheten kan också bestå i att det våld man utsätts för inte betraktas som, eller hanteras som, våldsbrott. Osynligheten kan också i en utvidgad bemärkelse komma att utgöra ett funktionshinder.

Sårbarheten är delvis beroende av det funktionshinder man har, och därför kan sårbarheten variera med typen och graden av funktionshinder. Personer som saknar fysiska möjligheter att skydda sig mot övergrepp är sårbara, liksom personer som saknar kunskap om eller möjligheter att uttrycka sina rättigheter eller att de utsätts för våld. Sårbarheten kan även vara en följd av ålder, kön eller av sämre möjligheter att tillgodogöra sig information, vård eller hjälp som är tillgänglig för andra.

Många personer med funktionshinder är beroende av andra för sin vardagstillvaro, för stöd och för närhet. I vissa fall är detta beroende mycket stort. Beroendet av vårdare och andra personer kan också innebära en förstärkning av den sårbarhet som funktionshindret innebär.

Det särskilda beroendet av andra människor har lyfts fram som en förklaring till en högre risk för kvinnor med funktionshinder att utsättas för upprepat våld, jämfört med kvinnor utan funktionshinder. Det finns också skäl att anta att barn med funktionshinder är särskilt beroende av vårdande familjemedlemmar, vilket kan fördjupa deras sårbarhet.

Flera nyckelpersoner som intervjuats har också betonat särskilt problematiska beroendeförhållanden mellan barn och vårdare som tillhör familjen. Detta gäller framför allt situationer där en eller flera personer

helt eller delvis försörjer sin familj genom att vara anställda som personliga assistenter till en familjemedlem med funktionshinder.

Beroende kan också bidra till utsattheten i form av en ökad risk för upprepat våld i de fall där våldet utövas av den eller dem som personen med funktionshinder är vårdberoende av.

Osynligheten, sårbarheten och beroendet varierar med de utsattas ålder samt typ och grad av funktionshinder. Det är emellertid inte möjligt att systematiskt beskriva hur olika gruppers utsatthet förhåller sig till varandra eller till totalbefolkningen, eftersom omfattningen, karaktären och utvecklingen av våldet mot personer med funktionshinder inte framgår av tillgängliga källor. Kunskapsinventeringen har visat att handikappforskningen och den kriminologiska forskningen inte på ett tillräckligt systematiskt sätt särskiljer mellan olika grupper med avseende på kön, ålder samt typ och grad av funktionshinder. Det förekommer också variationer i vad som betraktas som missförhållanden, övergrepp, våld och brott. Kunskapsinventeringen visar också att forskningen i stor utsträckning grundas på små och icke-representativa urval av personer.

Utifrån den kunskapsinventering som gjorts kan emellertid vissa generella mönster urskiljas. I det följande beskrivs grupperna barn, kvinnor, män och äldre.

#### Barn och övergrepp

Barns utsatthet har framför allt studerats när det gäller mobbning, olika former av omsorgssvikt samt sexuella övergrepp. Platserna för dessa olika typer av våld utgörs framför allt av skolan när det gäller mobbning. Ifråga om omsorgssvikt och sexuella övergrepp är platsen ofta hemmet eller i anslutning till hemmet.

De sexuella övergreppen varierar med barnets ålder, särskilt när det gäller vem som begår övergreppen och var det sker. Ju äldre barnen är, desto vanligare är det att personer utanför familjen utövar våldet. Forskningen visar också att flickor oftare utsätts för denna typ av våld än pojkar. Det framgår emellertid inte tydligt av forskningen huruvida barn med funktionshinder generellt utsätts för sexuella övergrepp i högre grad än barn utan funktionshinder. Så tycks emellertid vara fallet när det gäller mobbning och omsorgssvikt. Flera studier pekar på att barn med funktionshinder är mer utsatta. Samtidigt är det många gånger svårt att avgöra i vilken utsträckning funktionshinder uppstått före eller som en konsekvens av omsorgssvikt eller övergrepp.

I studier där man tittat på förekomsten av funktionshinder bland barn som utsatts för olika former av övergrepp är intellektuella (särskilt utvecklingsstörning) och fysiska funktionshinder särskilt vanligt förekommande.

#### Kvinnor med intellektuella och psykiska funktionshinder

I forskningen är det framför allt kvinnor med intellektuella och psykiska funktionshinder som omnämns som riskgrupper, särskilt i samband med



sexuella övergrepp. Detta är också den bild som Brå:s fokusgrupper och intervjuer med handikappforskare ger. Av forskningsgenomgången framgår också att detta våld i många avseenden karaktäriseras av samma faktorer som mäns våld mot kvinnor generellt: våldet är ofta upprepat och utövas många gånger av kvinnans partner. Därutöver tillkommer försvårande omständigheter i och med funktionshindren. Bland kvinnor med funktionshinder tillkommer också ytterligare grupper av förövare i form av anställd vårdpersonal och andra vårdtagare.

**Utsattheten bland män med funktionshinder kan antas avvika från andra mäns**

När det gäller män är forskningen mycket sparsam. Det förefaller emellertid rimligt att anta att männens utsatthet är den som avviker mest från motsvarande grupp i totalbefolkningen. Vad gäller män med omfattande rörelsehinder eller psykiska funktionshinder tyder forskningsgenomgången på att deras utsatthet i större utsträckning än bland totalbefolkningen sker inomhus, i hemmet, i särskilda boendeformer eller institutioner och utövas av personer de är bekanta med.

**Utsattheten bland äldre**

Ålder har en avgörande betydelse när det gäller sjukdomar och funktionshinder. De flesta typer av funktionsnedsättningar är vanligare bland äldre i befolkningen än bland yngre. Kunskapen kring utsattheten för våld i denna grupp är dock liten.

Studier som gjorts i Sverige tyder på att funktionshinder är en faktor som ökar risken för att utsättas för övergrepp för äldre kvinnor, dock inte för äldre män. Bland äldre kan könstillhörigheten till och med vara mer betydelsefull för utsattheten än förekomsten av funktionshinder. Svenska resultat tyder på att äldre kvinnor oftare utsätts för övergrepp än äldre män och att övergreppen är av allvarigare slag. Detta kan delvis sammanhållas med att de övergrepp äldre kvinnor utsätts för oftare är upprepade.

**Utvecklingen av våldet mot personer med funktionshinder**

När det gäller utvecklingen av våldet mot personer med funktionshinder är det inte möjligt att i dag redovisa i vilken utsträckning våldet som helhet eller på en mera detaljerad nivå har ökat, minskat eller ändrat karaktär över tid. Man kan emellertid anta att våldets omfattning och karaktär påverkas av i vilken utsträckning olika grupper ges möjlighet att delta på samhällets olika arenor.

### **Behovet av kunskap**

Utifrån den inventering som Brå har gjort kan ett flertal kunskapsluckor lyftas fram som angelägna att åtgärda. Kunskapsluckorna kan grovt

delas in i sådana som avser systematisk eller vetenskaplig kunskap och sådana som avser praktisk kunskap.

När det gäller den systematiska kunskapen avses i första hand bristen på större studier som syftar till att beskriva utsattheten i olika grupper, med avseende på kön, ålder, typ och grad av funktionshinder. Det är också angeläget att ytterligare belysa utsattheten för våld i grupper som pojkar och män samt bland personer med funktionshinder som försvårar för dem att kommunicera sin utsatthet. Forskningen kring flickor och kvinnor är däremot förhållandevis utförlig, i synnerhet ifråga om sexualbrott. En starkare belysning av pojkars och mäns utsatthet, liksom av utsattheten bland personer med kommunikativa funktionshinder, är därför även en förutsättning för att kunna jämföra olika gruppers utsatthet och därmed kunna identifiera eventuella riskgrupper och deras olika behov. Detta skulle också kunna bidra till att förbättra förutsättningarna för såväl jämlikhets- som jämställdhetsperspektiv.

En viktig förutsättning för att nå mer systematisk kunskap om våld mot personer med funktionshinder är att våldet synliggörs. Detta kan, grovt sett, åstadkommas på två sätt: genom ökad användning av befintliga register samt ökad kunskap om våld och funktionshinder inom vården och omsorgen och inom rättsväsendet.

Två befintliga datakällor som bidrar, och kan bidra ytterligare, till att synliggöra våld mot personer med funktionshinder är SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) och, i viss mån, kriminalstatistiken. Utöver dessa två kan även specialstudier och en utvidgad användning av Brå:s Nationella trygghetsundersökning (NTU) nämnas som möjliga sätt att utöka och fördjupa kunskapen kring våld mot personer med funktionshinder.

Att fylla kunskapsluckor innebär inte bara skapande av ny kunskap kring omfattningen av och karaktären på våld mot personer med funktionshinder. Det är också viktigt att den kunskap som trots allt finns sprids till de aktörer som kommer i kontakt med de berörda. I Brå:s fokusgrupper menade man att det är mycket angeläget att sprida denna kunskap till praktiker inom vården, omsorgen och rättsväsendet.

En ökad medvetenhet och uppmärksamhet hos omgivningen kan bidra till att minska risken för såväl situationsbundna som mer systematiska och upprepade kränkningar. Detta kan i förlängningen också innebära fler anmälningar av våldsbrott, vilket i sin tur ökar möjligheterna att bedriva forskning och därmed ge ökad kunskap om olika gruppers utsatthet. Anmälan av misstankar om brott kräver i sin tur kunskap bland praktiker om hur man kan ställa frågor och vad man kan eller bör ställa frågor om. En ökad kunskap om innebörden av olika funktionshinder kan också förbättra rättsväsendets bemötande och därmed resultera i mer adekvata utredningar. I detta sammanhang lyftes i fokusgrupperna även fram ett behov av ökad medvetenhet och kunskap bland de berörda och deras närstående om deras rättigheter.

Sammanfattningsvis spelar alltså en ökad kunskap, och därmed ökad synlighet, på olika områden en viktig roll för att nå en ökad jämlikhet inför lagen för personer med funktionshinder.

### **Att förebygga våld mot personer med funktionshinder**

Brå:s fokusgruppintervjuer med nyckelpersoner har visat att förebyggandet av våld mot personer med funktionshinder framför allt berör vårdande personers möjligheter att upptäcka och reagera på våld. Av de totalt 12 förslagen som framkom i fokusgrupperna berör åtta antingen personal inom vården och omsorgen, vårdande anhöriga eller kvinnojourer. Förslagen berörde följande områden: rekrytering av personal, ökad kunskap om våld och konflikthantering, handledning av personal, flera vård- och stödkontakter, mer insyn i vårdrelationer, andra arbetsformer i vården av personer med funktionshinder, stöd till anhöriga samt tillgänglighet till brottsoffer- och kvinnojourer.

Förutom att nyckelpersonernas förslag fokuserar på att synliggöra våld visar också förslagen på möjliga vägar för att på olika sätt minska påfrestningarna för de personer som vårdar personer med funktionshinder.

Utöver förslagen ovan angavs ytterligare tre områden som riktar sig direkt till personer med funktionshinder: (anpassad) sex- och samlevnadsundervisning, självförsvar och ett ökat engagemang från handikapporganisationerna.

Fokusgruppernas förslag för att förebygga våld mot personer med funktionshinder fokuserar på vården och omsorgen och våldets osynlighet. Detta har inneburit att endast ett av förslagen berör rättsväsendet direkt. Förslaget innebär önskemål om en ökad kunskap om funktionshinder och vilken betydelse olika funktionshinder kan ha för utsatta personers möjligheter till en jämlik behandling inför lagen.

## **Brå:s bedömning**

### **Våld mot personer med funktionshinder**

Av den kunskapsinventering som Brå har gjort framgår att det finns en viss kunskap kring våld mot personer med funktionshinder. Förhållanden väl belyst är utsattheten för sexuellt våld mot kvinnor med intellektuella och fysiska funktionshinder. Bristen på större studier – och framför allt bristen på studier där olika gruppers utsatthet jämförs – gör det emellertid inte möjligt att på ett empiriskt säkerställt sätt identifiera eventuella riskgrupper. Det är därför inte heller möjligt att beskriva omfattningen, karaktären och utvecklingen av våld mot personer med funktionshinder på ett systematiskt sätt. Den befintliga kunskapen bygger huvudsakligen på mindre studier med icke-representativa urval och där definitionerna av såväl våld som funktionshinder varierar.

Brå bedömer utifrån den kunskapsinventering som gjorts att graden av osynlighet, sårbarhet och beroende är av särskild betydelse för ut-

sattheten för våld. Innebörden av dessa tre livsomständigheter i förhållande till utsattheten för våld hänger delvis samman med funktionshindrets typ och omfattning. Det är särskilt tydligt då det gäller olika former av kommunikativa funktionshinder, som i sig själva försvårar upptäckten av våld. Intellectuella och psykiska funktionshinder kan också påverka utsattheten för sexuellt våld som en följd av en förhöjd sårbarhet. Sexuellt våld drabbar båda könen, men flickor och kvinnor framstår oftare vara utsatta för denna typ av våld än pojkar och män, liksom är fallet i totalbefolkningen. Fysiska funktionshinder i sin tur, kan innebära en förhöjd risk för upprepning på grund av ett påtagligt beroende av hjälp från omgivningen för att förflytta eller på annat sätt värna sig. Även ett påtagligt beroende av andra personer, oavsett typ av funktionshinder, kan innebära en sårbarhet i sig.

Bristen på systematisk kunskap kan delvis bero på en bristfällig praktisk kunskap som synliggör våld i form av rapportering, anmälningar och lagföringar. Samtidigt kan en bristfällig systematisk kunskap antas bidra till en brist på praktisk kunskap, särskilt när det gäller vilka grupper som kan vara särskilt utsatta och hur man upptäcker och synliggör detta våld.

Det är därför viktigt att den systematiska kunskap som trots allt finns sprids till aktörer som på olika sätt arbetar med personer med funktionshinder, både inom vård och omsorg och inom rättsväsendet. Det är också viktigt att forskningen lyckas ta fram kunskap som kan användas för att avgöra om, och i vilken utsträckning, vissa funktionshindersgrupper är mer utsatta än andra. En ökad kunskap om eventuella riskgrupper, liksom en ökad kunskap om de grupper som forskningen ännu inte belyst, kan i sin tur öka olika professioners möjlighet att synliggöra våldet och på så sätt förebygga upprepning.

### **Brottsförebyggande insatser**

Då våldet mot personer i hög utsträckning bedöms som osynligt av såväl forskare som praktiker, kommer Brå här att särskilt lyfta fram förslag som syftar till att förebygga våld mot personer med funktionshinder genom att synliggöra det våld som förekommer. Dessa förslag innebär också en konkretisering av de kunskapsbehov som kan finnas inom vård och omsorg och inom rättsväsendet.

#### **Rutiner och riktlinjer för att anmäla misstankar om våld**

I dagsläget finns lagstiftning rörande anmälan av misstankar om utsatthet för våld eller vanvård som förekommer under vissa omständigheter. Det saknas emellertid generella och enhetliga rutiner för att hantera denna typ av frågor. Som Brå:s enkät visar har olika kommuner olika rutiner för hur personalen ska agera vid misstanke om våld mot personer med funktionshinder. Ett mindre antal av de förvaltningar som besvarat Brå:s enkät uppger också att de saknar rutiner.

Det kan enligt Brå vara fördelaktigt att en diskussion förs kring huruvida en större enhetlighet är önskvärd och hur den i så fall ska uppnås. En större enhetlighet skulle också kunna minska risken att utsatta personer ges olika förutsättningar beroende på var i landet de bor. Detta utesluter dock inte att rutiner är anpassade efter lokala förutsättningar och behov. Rutiner och riktlinjer bör inte endast tydliggöra vad som ska göras, utan också vem som har ansvaret att agera och i vilka situationer.

#### Anmälningsskyldighet när det gäller vuxna brottsoffer

För att kunna anmäla misstanke om brott mot vuxna personer krävs i dag att personalen bryter sin sekretess. När det gäller barn (det vill säga personer under 18 år) anges i 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) undantag för dessa situationer. Här anges att personal har skyldighet att göra anmälan till annan myndighet vid misstanke om att barn far illa. Även personliga assistenter omfattas av denna skyldighet, dock inte gode män. Ett sådant undantag finns emellertid inte då misstanke om våld avser en vuxen.<sup>1</sup> I dessa fall krävs att den vuxne medger att personalen kan föra information vidare till rättsväsendet. Denna juridiska situation kan medverka till att våld mot personer med funktionshinder förblir osynligt.

Enligt Brå vore det värdefullt om en diskussion fördes kring möjligheterna att anmäla brott mot vuxna personer med funktionshinder. Det skulle till exempel kunna vara av värde då den person som misstänkts ha utsatts för våld lider av omfattande intellektuella och kommunikativa funktionshinder och har svårt att på egen hand tillvarata sina rättigheter.

#### Insyn i relationer mellan vårdpersonal och vårdtagare snarare än kontroll av personer vid rekrytering

Ett förslag som togs upp vid Brå:s fokusgruppintervjuer var kontroll i straffregistret av olika personalgrupper som arbetar med vuxna eller med barn med funktionshinder. Brå bedömer emellertid inte denna typ av kontroll av personal som en tillfredsställande metod för att förebygga våld mot personer med funktionshinder. Skälen till att Brå ställer sig tveksamt till detta förslag är flera. Brå bedömer att det är en mycket liten grupp personer man kan upptäcka via kontroller i straffregistret eftersom sådana brott sannolikt sällan anmäls och än mera sällan lagförs. Förslaget väcker också frågor om vilka typer av brott man ska ta hänsyn till och hur lång tid efter avtjänat straff man ska ta hänsyn till tidigare lagförd brottslighet.

---

<sup>1</sup> Personal kan också föra uppgifter vidare om det står klart att den berörda inte tar skada av att uppgifterna lämnas ut. Hälso- och sjukvårdspersonal kan också berätta om en namngiven person vistas på en hälso- och sjukvårdsinrättning eller inte, om uppgiften begärs av domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, kronofogdemyndighet eller skattemyndighet (jfr 1 kap. 5 § och 14 kap. sekretesslagen [1980:100]).

Brå bedömer att möjligheterna till förebyggande av våld är större genom insatser och utveckling som rör arbetsmiljö, arbetsorganisation och yrkesstatus. Här vill Brå särskilt lyfta fram behovet av större insyn i relationer mellan vårdtagare och vårdpersonal.

#### Rättsväsendet

Rättsväsendets insatser i samband med våld mot personer med funktionshinder förutsätter att det våld som sker blir synligt och att det anmäls till polisen. Eftersom samtliga källor i Brå:s kunskapsinventering vittnar om behov av att synliggöra våldet, bedömer Brå att insatser som rör rättsväsendet i första hand bör inriktas på metoder med vilka rättsväsendet kan öka dessa personers möjligheter att göra sina röster hörda och förstådda. Det innebär, i ett första skede, att polisen gör det möjligt för våldsutsatta att komma till tals på det sätt som passar dem. Detta skulle till exempel kunna ske genom en ökad användning av experter på samma sätt som särskilda kompetenser ibland används i ärenden som innehåller kontakter med barn.

Brå:s fokusgrupper har framfört att även domstolar kan förbättra förutsättningarna för jämlikhet inför lagen genom att öka sina kunskaper om olika funktionshinder, såväl när det gäller funktionshindrades olika livsvillkor som deras sätt att berätta och reagera. Även inom svensk forskning tas behovet av ökad kunskap om olika funktionshinder inom rättsväsendets olika delar upp. Bristande kunskap kan innebära risker för att trovärdigheten missbedöms eller att förhör inte genomförs på ett adekvat sätt. Om rättsväsendets representanter inte kan tolka den utsatta personen kan detta påverka utredningen av brott. Brå bedömer att en diskussion angående jämlikhet inför lagen utifrån olika förutsättningar vore värdefull, inte minst mot bakgrund av artiklarna 13 och 16 i den konvention om rättigheter för personer med funktionshinder som antogs av FN:s generalförsamling i december 2006 och som skrevs under av Sverige i mars 2007 (se [www.un.org/disabilities](http://www.un.org/disabilities)).

# Inledning

Kunskapen om våld mot personer med funktionshinder i Sverige är i dag otillräcklig. Området är relativt outforskat och det saknas en samlad bild av detta våld. De datakällor som används för att belysa utbredningen av och karaktären på våld generellt har dessutom relativt lite att erbjuda när det gäller utsattheten bland personer med funktionshinder.

Att leva med funktionshinder innebär för många ett särskilt beroende av andra människor liksom sårbarhet i många situationer. Det förekommer att människor medvetet utnyttjar sårbarheten och beroendet hos personer med funktionshinder för att begå kränkningar och övergrepp. Kränkningar kan också förorsakas av omgivningens obetänksamhet och brist på inlevelse i hur situationen ser ut för personer med funktionshinder. Därför kan personer med vissa typer av funktionshinder ses som särskilt sårbara. För en del av dem som utsätts för våld kan det också vara svårt att beskriva vad som hänt och utöver det kan det ibland finnas svårigheter med att bli trodd. Det kan till exempel gälla personer med tal- och språksvårigheter och personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder (se bland annat Finndahl, 2001 och Socialstyrelsen, 2005).

En annan omständighet när det gäller funktionshinder och våld är den särskilda utsatthet som bottnar i att den enskildes kontakter med samhället och omgivningen kan vara begränsade till en eller ett fåtal personer, vilket kan innebära att deras utsatthet inte blir känd. En ytterligare aspekt som gör det viktigt att belysa utsatthet för våld bland personer med funktionshinder är att vissa typer av funktionshinder kan bidra till att förstärka konsekvenserna av att utsättas för våld. För personer med intellektuella, psykiska och kommunikativa funktionshinder kan funktionshindren även medverka till att bearbetningen av upplevelserna försvåras.

Typen av funktionshinder kan spela roll såväl för risken att utsättas som för vilka konsekvenser det kan leda till. Det kan också ha betydelse hur omfattande funktionshindret är. Det handlar således om personer som skiljer sig åt med avseende på typen och graden av funktionshindret, men även med tanke på att det handlar om både ”kvinnor och män vars livssituation skiljer sig åt beroende på ålder, bakgrund (...) etnicitet och sexuell läggning” (Finndahl, 2005, s. 8; Brown, 2004).

Personer med funktionshinder utgör inte en liten minoritet i Sverige. Hur många som har funktionshinder är dock svårt att säga eftersom det beror på vilken definition som används. Personer kan också under livets gång få flera funktionshinder. Enligt en beräkning av SCB (2003) upp-

gick andelen personer i Sverige med funktionshinder år 1999 till 21 procent i åldersgruppen 25–64 år.<sup>2</sup>

## Brå:s uppdrag

Mot bakgrund av ovanstående fick Brottsförebyggande rådet (Brå) i juli 2006 i uppdrag av regeringen att, i samråd med Handikappombudsmannen (HO) och Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam), kartlägga våld mot personer med funktionshinder i syfte att ge ökad kunskap om problembilden samt studera möjligheterna att förebygga denna typ av våld.

Brå ska enligt uppdraget

- sammanställa relevant kunskap, såväl nationell som internationell, om våld mot kvinnor och män samt flickor och pojkar med funktionshinder
- studera vilka grupper, omständigheter och aspekter som det i sammanhanget är särskilt angeläget att öka kunskapen om samt
- studera möjligheterna att förebygga våld mot särskilt utsatta grupper eller förebygga våld mot personer med funktionshinder som förekommer under särskilda omständigheter.<sup>3</sup>

Ett jämställdhetsperspektiv ska enligt uppdraget integreras i analyser och förslag, och statistik ska redovisas efter kön. Regeringsuppdraget redovisas i och med denna rapport.

### Rapportens frågeställningar

De övergripande syften som anges i uppdraget har av Brå preciserats i följande frågeställningar:

1. Vilken kunskap finns om våld mot personer med funktionshinder?
  - Hur vanligt förekommande är våld mot personer med funktionshinder och hur ser utvecklingen ut?
  - Är personer med (vissa typer av) funktionshinder utsatta för våld i högre utsträckning än personer utan funktionshinder?

---

<sup>2</sup> Enligt uppgifter från SCB:s levnadsnivåundersökningar (ULF) avseende år 2005 fördelade på olika typer av funktionshinder uppgick andelen personer i 16–84-årsåldern med rörelsehinder till 6,9 procent, andelen med svårare rörelsehinder till 4,2 procent, andelen med nedsatt syn till 1,2 procent, andelen med nedsatt hörsel till 14,2 procent och andelen med svåra besvär av ångslan, oro eller ångest till 3,5 procent. Det är emellertid inte ovanligt att personer med ett funktionshinder också har ytterligare funktionshinder. Dessa siffror kan därför inte summeras för att uppskatta den totala andelen personer med funktionshinder i landet.

<sup>3</sup> Som särskilt utsatta definieras de grupper som bedöms ha hög risk att utsättas för våld och som särskilda omständigheter sådana omständigheter som tycks innebära speciellt höga risker för att våld uppkommer.



- Hur ser utsattheten för våld ut bland kvinnor och män respektive flickor och pojkar med funktionshinder med avseende på olika typer av funktionshinder, typen av våld, var våldet begås, vem som är förövare, konsekvenserna av våldet och hanteringen i rättsprocessen?
2. Vilken angelägen kunskap om våld mot personer med funktionshinder saknas?
    - Vilka kunskapsluckor kan identifieras mot bakgrund av kunskapssammanställningen?
    - Vad är det särskilt angeläget att öka kunskapen om?
  3. Vilka möjligheter finns att förebygga våld mot särskilt utsatta grupper av personer med funktionshinder och våld som förekommer under särskilda omständigheter?
    - Hur ser det förebyggande arbetet ut i Sverige och internationellt?
    - Hur skulle det förebyggande arbetet i Sverige kunna utvecklas?

För att besvara frågeställningarna har flera datainsamlingar gjorts. De inbegriper litteraturgenomgångar av svensk och internationell forskning samt insamling av data från olika aktörer som bland annat handikappförbund, kommunala tjänstemän och forskare genom enskilda intervjuer, enkäter och gruppintervjuer (se avsnittet Metod och material).

Brå kommer i enlighet med uppdraget att belysa utsattheten för våld bland personer med funktionshinder. På vilka sätt eller i vilken omfattning som dessa personer själva utövar våld har inte ingått i Brå:s uppdrag. I den mån Brå:s datainsamling visar att förövare av våldet utövas av andra personer med funktionshinder kommer sådana resultat att redovisas. Även förslag på brottsförebyggande åtgärder kan röra våld mellan personer med funktionshinder.

### **Rapportens disposition**

Rapportens disposition följer de tre frågeställningar som nämnts ovan. I det första avsnittet *Hur kan våld mot personer med funktionshinder förstås?* görs en genomgång av det internationella och det svenska kunskapsläget. Mot bakgrund av forskningsgenomgången och resultaten av de övriga datainsamlingarna diskuteras därefter kunskapsluckorna på området i avsnittet *Många kunskapsluckor*. Det avslutande avsnittet *Vilka möjligheter finns att förebygga våld?* betonar vikten av att synliggöra våld mot personer med funktionshinder och redogör kortfattat för hur samhällets stöd till personer med funktionshinder ser ut. Avslutningsvis presenteras tänkbara områden där det förebyggande arbetet i Sverige skulle kunna utvecklas.

## Definitioner

Brå har valt breda definitioner av våld och av funktionshinder av två skäl. Det första skälet är att forskningen använder olika definitioner av båda dessa begrepp. Det andra skälet är att snäva definitioner hade kunnat begränsa diskussionen kring och förståelsen av vad våld och vad funktionshinder är och kan vara. Detta hade varit mindre önskvärt eftersom forskningsfältet är ungt och kunskapen i Sverige i dag är liten.

Det kan också nämnas att forskningen innefattar såväl våld där funktionshindret kan antas ha underlättat genomförandet oberoende av funktionshindret. En tredje typ av våld avser våld där funktionshindret utgjort själva orsaken till våldshandlingen. De senare betraktas ibland som så kallade "hatbrott" i forskningen.<sup>4</sup> Brå kommer att hänvisa till resultat som inbegriper samtliga av dessa typer av våld mot personer med funktionshinder eftersom det många gånger inte är möjligt att skilja de olika typerna av situationer och händelser åt i de studier som gjorts.

I uppdraget ges inte definitiva definitioner av begreppen våld och funktionshinder. Det framgår dock att man med begreppet våld inte enbart avser fysiskt våld utan flera olika typer av handlingar. Såväl medvetna som omedvetna kränkningar nämns, liksom sexuella övergrepp.

### Våld

När det gäller begreppet våld används olika definitioner inom forskningen som är mer eller mindre inkluderande. I vissa fall omfattar begreppet våld såväl fysiskt som psykiskt och sexuellt våld samt hot och trakasserier (Lundgren, 2001), medan våld i till exempel SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) används i en snävare betydelse och exempelvis inte inkluderar sexuellt våld eller hot (SCB, 2004).<sup>5</sup> Med tanke på att olika typer av funktionshinder innebär olika former av sårbarhet är det viktigt att definitionen av våld i detta sammanhang tar hänsyn till det. Inom ramen för ett EU-projekt, METIS, som bland annat arbetar för att öka medvetenheten om våld mot kvinnor med funktionshinder, används en särskilt anpassad definition, som även inbegriper former av så kallat passivt våld. På detta sätt tydliggörs hur våldet mot personer med funktionshinder kan drabba på flera plan och på

---

<sup>4</sup> Det saknas en enhetlig definition av begreppet "hatbrott". Vad som avgör att ett brott kan betecknas som ett hatbrott är motivet till brottet (Brå, 2007a). Enligt Säkerhetspolisen (2005) definieras hatbrott som "brott mot person, organisation eller egendom motiverat av ideologisk övertygelse eller fientlig inställning mot offret/målet på grund av hudfärg, nationell eller etniskt ursprung, trosbekännelse, sexuell läggning eller annan liknande omständighet" (Säkerhetspolisen, 2005, s. 11–12). Med "annan liknande omständighet" kan exempelvis funktionshinder avses. Enligt straffskärpningsregeln 29 kap. 2 § 7 p. brottsbalken (1962:700) ska det betraktas som en försvårande omständighet om motivet för ett brott varit att kränka en person på grund av någon av ovan nämnda omständigheter.

<sup>5</sup> I dessa undersökningar ställs däremot separata frågor om utsatthet för hot.

olika sätt. Begreppen aktivt respektive passivt våld definieras där på följande sätt<sup>6</sup>:

*Aktivt våld utövas av en person som agerar – hit hör fysiskt våld, känslomässigt och sexuellt våld samt ekonomiskt utnyttjande. Passivt våld är när någon utövar våld genom att inte agera – vårdpersonalen underlåter att vårda, personen drabbas av en känslomässig isolering, får inte sin medicin eller andra behov tillgodosedda, etc.*

Denna breda definition bildar utgångspunkten för Brå:s genomgång av forskningslitteraturen på området.

En term med en näraliggande innebörd är *brott*. Brott kan innehålla våld, men alla typer av våld faller inte in under lagens olika brottsrubriceringar. Termen brott kommer därför att användas i vissa sammanhang då det våld som beskrivs kan hänvisas till särskilda brottsrubriceringar och särskilt ifråga om polisanmälningar av våld.

### **Funktionshinder**

Brå:s genomgång av forskningslitteraturen tyder på att funktionshinder är ett svåravgränsat område. I betänkandet *Funktionshinder och välfärd* slås det exempelvis fast att det inte ”råder någon enighet om vad som är ett funktionshinder, hur man ska definiera personer med funktionshinder eller om det över huvud taget är meningsfullt att göra sådana avgränsningar” (SOU 2001:56, s. 13). Olika avgränsningar används i olika sammanhang beroende på vad som diskuteras och vilka syftena är.

I Brå:s uppdrag används begreppet funktionshinder, men det finns flera näraliggande begrepp som bör nämnas. Två som bland annat används i FN:s standardregler är funktionsnedsättning och handikapp. Enligt FN:s standardregler definieras handikapp som ”mötet mellan människor med funktionsnedsättning och omgivningen” (FN:s standardregler, § 18<sup>7</sup>) och avser förlust av eller begränsade möjligheter att delta i samhällslivet på samma sätt som andra. Denna så kallade miljörelativa definition av handikapp innebär att samma funktionsnedsättning kan ha olika innebörd för olika individer och att en och samma person med en viss funktionsnedsättning kan vara handikappad i vissa situationer eller miljöer men inte i andra (SOU 2001:56, SOU 1991:46). Det innebär också att handikapp kan existera vid en viss tidpunkt men inte vid en annan. Enligt § 17 i FN:s standardregler kan människor ha funktionsnedsättningar på grund av<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Nationellt Råd för Kvinnofrid, 2001, s.9.

<sup>7</sup> FN:s standardregler, s.6 (går bland annat att ladda ner från HO:s eller regeringens hemsida ([www.ho.se](http://www.ho.se) eller [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se))).

<sup>8</sup> Ibid.

*fysiska eller intellektuella skador eller sjukdomar, syn- eller hörsel-skador eller – sjukdomar, medicinska tillstånd eller mentalsjukdomar. Sådana skador, tillstånd eller sjukdomar kan vara av bestående eller övergående natur.*

Som nämnts ovan definieras och används emellertid begreppen på olika sätt av olika forskare. Vissa svenska handikappforskare använder begreppet funktionsnedsättning om själva skadan/tillståndet/sjukdomen, det vill säga om hörselnedsättningen, rörelsehindret eller utvecklingsstörningen etc. ”i sig”. Det är sedan funktionsnedsättningen i relation till den omgivande miljön som avgör om, och i så fall i vilken utsträckning, det blir ett funktionshinder. I denna miljörelativa definition avser miljö både den fysiska miljön och attityder till och värderingar kring personer med funktionsnedsättningar. I den svenska handikappforskningen används i regel någon form av miljörelativ definition och ordet handikapp används numera alltmer sällan (ofta endast i benämningar som till exempel ”handikappforskning” eller ”handikappolitik”) (Grönvik, 2005).

Socialstyrelsens terminologiråd definierar begreppen funktionsnedsättning och funktionshinder på följande sätt. Funktionsnedsättning avser en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder avser en begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen (Socialstyrelsen 10 oktober 2007).

Då det är begreppet funktionshinder som används i uppdraget är det också det som kommer att användas i föreliggande rapport. Med funktionshinder avses hädanefter de begränsningar som en funktionsnedsättning innebär i förhållande till den omgivande miljön. Alternativa definitioner berörs i korthet i bilaga 1.

Eftersom forskningen kring utsatthet för våld bland personer med funktionshinder ännu saknar en sammanhängande, konsekvent och övergripande begreppsapparat, har Brå i sin forskningsgenomgång och redovisning valt denna breda ansats. En bred ansats ligger också i linje med definitionen i FN:s standardregler. En bred definition minskar vidare risken att relevanta typer av funktionshinder förbigås och utgör också grunden för den verksamhet som bedrivs av Handikappombudsmannen (HO) och av Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam).

### **Kategoriseringar av funktionshinder**

Eftersom personer med funktionshinder ofta är personer med en enda gemensam erfarenhet är det sällan motiverat att tala om personer med funktionshinder som en enda grupp. Det finns också en rad olika typer och grader av funktionshinder och något allmänt vedertaget sätt att kategorisera dem saknas. Kategoriseringar görs på olika sätt såväl av olika forskare som inom skilda typer av verksamheter (se bilaga 1).

Brå kommer i denna rapport, i den mån det är nödvändigt och möjligt, att hänvisa till särskilda kategorier av funktionshinder när de i något sammanhang har någon väsentlig egenskap gemensam. De kategorier som kommer att användas är: psykiska funktionshinder (uppstår då personer inte har möjlighet att agera på ett sätt som är accepterat eller begripligt för omgivningen), intellektuella funktionshinder som till exempel utvecklingsstörning (uppstår då personer inte har möjlighet att tillgodogöra sig information på samma sätt som sin omgivning), rörelsehinder (uppstår då personer inte har möjlighet att använda sig av sådant som är fysiskt tillgängligt för andra), medicinska funktionshinder (kan uppstå där konsekvenserna av en medicinsk sjukdom, till exempel diabetes eller njursjukdom, leder till funktionsnedsättningar) samt syn- och hörselskador (uppstår då personer inte har möjlighet att tillgodogöra sig information via syn eller hörsel på samma sätt som sin omgivning). Därutöver kan kommunikativa svårigheter uppstå i samband med ett flertal olika typer av funktionsnedsättningar.

Förutom vilken typ av funktionshinder det är fråga om tillkommer en ytterligare dimension som kan ha betydelse för utsattheten för våld eller konsekvenserna av att bli utsatt för våld, nämligen hur omfattande funktionshindret är. Spännvidden i funktionshindrets omfattning kan vara mycket stor, vilket innebär att det även finns stora skillnader mellan olika personers livssituationer med samma typ av funktionshinder. Hur omfattande en persons funktionshinder är kan också förändras över tid.

## Metod och material

### Litteraturgenomgång

Inledningsvis genomfördes en litteraturgenomgång av forskning i Sverige och internationellt om våld mot personer med funktionshinder och om åtgärder mot detta. Sökning av litteraturen gjordes utifrån ett flertal sökord i ett antal databaser och genomfördes av Polishögskolans bibliotek (se bilaga 2).

Litteraturgenomgången har utgjort grunden för uppdragets första del: att sammanställa relevant kunskap om våld mot personer med funktionshinder. Den har också bildat utgångspunkt för den andra delen: att identifiera kunskapsluckorna på området och diskutera vilka grupper, omständigheter och aspekter som det enligt regeringens uppdrag kan vara särskilt angeläget att öka kunskapen om. Litteraturgenomgången var därutöver också avsedd att ge underlag för en belysning av möjligheterna att förebygga våld mot särskilt utsatta grupper av personer med funktionshinder eller våld som förekommer under särskilda omständigheter. Rapporter som redogör för eller består av utvärderande studier av brottsförebyggande åtgärder har emellertid inte påträffats i den litteratursökning som Brå har gjort.

### **Insamling av erfarenheter och synpunkter**

Brå har också samlat in kunskap, erfarenheter och synpunkter från ett antal olika aktörer och nyckelpersoner (se bilaga 2). För att identifiera relevanta aktörer har Brå bland annat tagit hjälp av HO och Handisam som Brå enligt uppdraget skulle samråda med.

De områden som denna del av datainsamlingen har avsett är framför allt vilka kunskapsluckor som är särskilt angelägna att åtgärda samt brottsförebyggande åtgärder.

#### Intervjuer med svenska forskare

Telefonintervjuer har gjorts med sex svenska forskare från flera av landets universitet. Vissa av forskarna är verksamma inom handikappforskningen generellt medan andra arbetar inom det specifika området våld mot personer med funktionshinder. Dessa forskare intervjuades om vilken kunskap som finns tillgänglig samt om deras bild av hur våldet mot personer med funktionshinder ser ut.

#### Fokusgruppintervjuer med nyckelpersoner

Frågorna om vilka kunskapsluckor som är mest angelägna att åtgärda samt om hur det brottsförebyggande arbetet skulle kunna utvecklas har diskuterats i fokusgrupper vid två tillfällen. Deltagarna utgjordes av ett antal nyckelpersoner: forskare, företrädare för Socialstyrelsen, handikapporganisationer och ett utredningsinstitut, personer med erfarenhet från förebyggande verksamheter samt funktionshindर्सombudsmannen i Stockholms stad.

#### Enkäter

Vissa uppgifter har samlats in genom internetbaserade enkäter, dels till handikappförbund, dels till kommuner och stadsdelsförvaltningar. 51 förbund mottog enkäten. Mottagare var medlemsförbunden i Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO) samt sju organisationer som inte ingår i HSO (se bilaga 3). Fem förbund besvarade Brå:s enkät inom utsatt tid. Den låga svarsfrekvensen kan delvis förklaras av att många av förbunden representerar medlemmar vars funktionshinder inte kan antas sammanhålla med utsatthet för våld. Enkäten till kommuner och stadsdelsförvaltningar skickades till de tjänstemän som ansvarar för handikappfrågor. Efter att landets samtliga 338 kommuner och stadsdelar tillfrågats om namn på mottagare av enkäten skickades den per e-post till samtliga 298 namngivna mottagare. 186 (62 procent) förvaltningar besvarade enkäten inom utsatt tid. De förvaltningar som besvarat enkäten är representativa för landets kommuner och stadsdelar vad gäller antalet invånare. Förvaltningar med ett litet respektive mycket stort antal mottagare av LSS-stöd är dock något underrepresenterade (se bilaga 2).

### **Metodologiska svårigheter**

Att studera utsatthet för våld är förknippat med vissa generella svårigheter. I så kallade offerundersökningar tillfrågas ett representativt urval personer via skriftliga enkäter eller intervjuer om sin utsatthet. Vilka typer av brott eller våld som frågorna berör, tidsperioden frågorna avser och vilken typ av följdfrågor som ställs, varierar mellan olika undersökningar (se till exempel Brå, 2007b; Lundgren, 2001 och SCB, 2004).

All utsatthet för våld fångas emellertid inte upp i denna typ av studier, bland annat eftersom det delvis handlar om känsliga uppgifter som det är svårt att berätta om. Vissa grupper i befolkningen tenderar också att vara överrepresenterade i bortfallet i den här typen av undersökningar, det vill säga bland dem som av någon anledning inte deltar (SCB, 2004). Det är inte heller alla som varit utsatta för en brottslig handling som uppfattar det som ett brott (Brå, 2001a) vilket också kan påverka rapporteringen i undersökningar av utsatthet. När det gäller att studera utsattheten för våld bland barn tillkommer ytterligare svårigheter, eftersom det till exempel inte finns samma möjligheter att via intervjuer eller enkäter fånga upp deras eventuella utsatthet.

Beträffande våld mot personer med funktionshinder finns det även ett antal specifika svårigheter förknippade med att mäta utsatthet för våld. När begreppet våld är definierat och gruppen personer med funktionshinder i den mån det är möjligt har ringats in är nästa fråga hur dessa grupper kan nås och hur deras utsatthet ska studeras. Lewin (2004) påpekar att det finns ett grundläggande problem med att inhämta sådan kunskap som hänger samman med respekten för den enskildes integritet och med ovilja mot att bli klassificerad som "funktionshindrad".

Det finns också särskilda problem med studier av utsatthet för våld bland personer med psykiska funktionshinder. Självrapportering är den metod som vanligtvis faller sig naturlig att använda men inom denna grupp finns det särskild risk för såväl under- som överrapportering. "Överrapportering kan ibland bero på vanföreställningar. Underrapportering kan i sin tur härledas till skam- och skuld känslor (...) Det kan även vara så att våldsoffer inte alltid själva uppfattar våldet som just våld." (Socialstyrelsen, 2005, s 27–28).

Andra faktorer som försvårar mätningar av utsattheten för våld är funktionshinder som innebär kommunikativa och kognitiva svårigheter (tal- och skrivsvårigheter, utvecklingsstörning, psykiska eller andra intellektuella funktionshinder), beroendeförhållanden till eller intressekonflikter inför de personer som utgör förövare (framför allt i fall då förövaren är en anhörig eller vårdpersonal), rädsla för att skickas till mer restriktiva boendeformer eller andra typer av sanktioner (Petersilia, 2001). Bortfallet bland personer med vissa typer av funktionshinder kan också vara högre än bland andra grupper (SOU 2001:56).

En ytterligare faktor som påverkar rapportering av våld och anmälan av brott, och därmed också mätningar av våldets omfattning, är att

utsatthet inom socialtjänsten inte sällan benämns och därmed hanteras, som "incidenter", "missförhållanden" eller "försummelser" och inte som våld eller brottsliga handlingar (Lewin, 2004; Malmberg och Färm, 2007).

Dessa svårigheter, såväl de generella som de specifika, belyser förutsättningarna för den forskning som kommer att presenteras i föreliggande rapport.



# Hur kan våld mot personer med funktionshinder förstås?

Den första frågeställningen som anges i Brå:s uppdrag har varit att ”Sammanställa relevant kunskap om våld mot kvinnor och män samt flickor och pojkar med funktionshinder. I detta sammanhang skall såväl internationell som nationell forskning belysas”. Denna frågeställning kommer att belysas i detta kapitel med särskild betoning på omfattning och karaktär. Även kunskapen kring utvecklingen av våldet kommer att kommenteras i den mån forskningen gör det möjligt.

Den internationella forskningen om utsatthet för våld bland personer med funktionshinder började utvecklas under 1970- och 1980-talen, bland annat tack vare den kanadensiske forskaren Dick Sobseys insatser. Forskningsfältet är alltså jämförelsevis ungt. I Sverige påbörjades forskningen inom området ännu senare. Det innebär bland annat att etablerade distinktioner och begrepp som vanligtvis präglar forskningsfältet ännu i viss mån saknas. Det försvårar en samlad översikt av vad forskningen studerat och därför också vilken kunskap som finns och vilken som saknas. Det försvårar också jämförelser av resultat, såväl mellan olika grupper som mellan olika länder. Petersilia har beskrivit forskningsfältet på följande sätt (2001, s. 658):

*Det är inte en vetenskapligt rigorös litteratur, och består oftast i anekdotiska bevis, data från bekvämlighetsurval, och icke-randomiserade programutvärderingar. (Brå:s övers.)<sup>9</sup>*

Att forskningen kring personer med funktionshinder och deras utsatthet för våld började utvecklas först under slutet av 1900-talet, och att forskningen därför ännu inte är metodologiskt fullt utvecklad, kan enligt Petersilia till stora delar förklaras av att personer med funktionshinder historiskt sett på olika sätt förpassats till, eller gömts i, utkanterna av samhället (Petersilia, 2001). En ytterligare förklaring kan också vara de tidigare nämnda svårigheterna som är förknippade med att studera utsatthet bland personer med funktionshinder.

Även om forskningen kring utsattheten för våld bland personer med funktionshinder i hög utsträckning är av sent datum har frågor kring dessa olika gruppers livsvillkor belysts på olika sätt i Sverige. Den svenska forskningen tog fart i Sverige under 1990-talet och detta sammanföll i tiden med 1989 års handikapputredning (SOU 1991:46), vilken i sin tur föregåtts av en rad olika utredningar och reformer som skett sedan 1960-talet.

---

<sup>9</sup> I original: *It is not a scientifically rigorous literature, consisting mostly of anecdotal evidence, data from convenience samples, and nonrandom program evaluations.*

Fram till 1960-talet hade synen på funktionshinder präglats av en problembeskrivning som innebar att det var fysiska eller psykiska svagheter hos individen som innebar svårigheter att leva som andra. Denna syn har historiskt sett också hängt samman med att personer med funktionshinder isolerats från samhället, dels för att skydda dem från samhällets faror, dels för att skydda samhället mot dem. Svängningen i synen på funktionshinder skedde framför allt i samband med tillsättningen av den Socialpolitiska kommittén år 1958, 1966 års handikapputredning samt Karl Grunewalds arbete för humanare villkor för personer med olika former av intellektuella funktionshinder. Dessförinnan hade exempelvis det ekonomiska stödet till personer med funktionshinder väsentligen utgått från fattigvård och välgörenhet. Mot slutet av 1960-talet fick den så kallade normaliseringsprincipen allt större genomslag i olika delar av samhället, och tillsammans med reformer av socialförsäkringssystemet kom 1960 och 70-talen att innebära en förändring mot större integrering och likvärdiga rättigheter (prop. 1999/2000:79).

## En översikt av forskningen

### **Svensk forskning**

Den svenska delen av litteratursökningen resulterade i knappt fyrtio träffar varav hälften var artiklar i tidskrifter och hälften böcker, rapporter eller andra skrifter. Att det är ett ungt forskningsområde i Sverige framstår tydligt på grund av att träffarna är relativt få och att de tidigaste träffarna är från år 1992. Hälften av träffarna avser litteratur från åren 2002–2004. Rapporterna har givits ut av statliga myndigheter, kvinno- och handikapporganisationer och enskilda forskare.

Litteraturen består vanligen av antingen kunskapsammansättningar eller empiriska studier av våldets omfattning och karaktär. Merparten av artiklarna refererar till några av de svenska studier som genomförts. Allmänt sett har den svenska forskningen fokuserat på våld mot kvinnor med funktionshinder, speciellt mot kvinnor med psykiska funktionshinder.

Några studier av omfattningen av och karaktären på våld mot personer med funktionshinder är baserade på relativt stora, slumpmässiga urval av personer, medan flertalet är baserade på små, ej slumpmässiga urval. Förutom dessa skillnader beträffande urval skiljer sig studierna åt med avseende på kön och ålder på personerna som omfattas av studien, vilka typer av funktionshinder det är fråga om samt vilken eller vilka typer av våld som avses. Det finns också skillnader beträffande den tidsperiod som studeras. Av den anledningen är det inte möjligt att göra direkta jämförelser av olika studiers resultat. Resultaten av studierna går därför inte att sammanställa på ett sätt som ger en helhetsbild av våldet mot personer med funktionshinder i Sverige utan bidrar i stället med kunskap om olika delar av detta våld.

## Internationell forskning

Ett av leden i Brå:s genomgång av den internationella litteraturen har bestått i att kategorisera sammanfattningar av vetenskapliga rapporter ("abstracts"). Brå:s innehållsanalys av dessa abstracts, vilka avser litteratur som publicerats från och med år 1995, visar att forskningen vanligen utgörs av försök att bedöma omfattningen av våld mot personer med funktionshinder och att beskriva på vilka sätt olika grupper är eller kan vara mer utsatta för våld än personer utan funktionshinder. En relativt stor del av litteraturen behandlar också vilka konsekvenser våld mot personer med funktionshinder har (se tabell 5, bilaga 6). I denna typ av litteratur ingår också funktionshinder som en konsekvens av våld, särskilt gällande sexuella övergrepp mot barn.<sup>10</sup>

Av genomgången framgår också att det är ovanligt med rapporter där rättsväsendets arbete med våld mot personer med funktionshinder står i fokus. Man kan också förvänta sig att andelen rapporter där lagstiftningsskyddet för personer med funktionshinder utgör huvudsakligt innehåll är beroende av i vilken utsträckning som forskningen åstadkommit en stabil kunskapsgrund. Även det faktum att en stor andel av litteraturen beskrivs som försök till omfångsstudier, antingen i form av empiriska studier eller som diskussioner av tidigare omfångsstudier, pekar mot att forskningen på området ännu befinner sig i ett tidigt skede.

Analysen av rapportsammanfattningar kan också användas för att på ett översiktligt sätt beskriva vilka grupper av personer och vilka typer av funktionshinder som studerats. Brå kan konstatera att bland de rapport-sammanfattningar där enskilda grupper av personer med funktionshinder framgår med avseende på kön och ålder, är det framför allt barn och kvinnor som står i fokus (se tabell 6, bilaga 6). Studier som inriktar sig endast på män med funktionshinder som våldsoffer saknas med endast enstaka undantag i den litteratursökning som Brå låtit göra,<sup>11</sup> liksom studier som enbart fokuserar på pojkar eller på flickor. Studier där män med funktionshinder ingår är många gånger studier av personer med psykiska funktionshinder på institutioner, vilket innebär att de studeras som mentalpatienter snarare än som våldsutsatta män med funktionshinder.

Beträffande vilka typer av funktionshinder som forskningen behandlat visar genomgången att det är vanligt att sammanfattningarna *inte* på ett tydligt sätt redogör för vilka specifika typer av funktionshinder som studerats. I de fall typen av de funktionshinder som studerats har angivits, är det framför allt offer med intellektuella funktionshinder som

---

<sup>10</sup> Brå har i möjligaste mån valt att utesluta studier där funktionshinder har uppstått som en konsekvens av våld.

<sup>11</sup> Endast ett par studier som fokuserat på våldsutsattheten bland män med funktionshinder förekommer i den internationella forskningslitteraturen. Det rör sig i båda fallen om studier av män som är frihetsberövade till följd av brott. Se Wiebe & Petersilia (2000) samt Neo Lee et. al. (2001).

stått i fokus för forskningen (se tabell 7, bilaga 6). Hälften av de rapportsammanfattningar som studerats anger endast "funktionshinder" ("disabilities") snarare än specifika typer av funktionshinder. Detta kan bara delvis förklaras av att författarna i sammanfattningen inte väljer att ange flera enskilda funktionshinder. Det är nämligen vanligt att forskare för samman olika typer av funktionshinder under en rubrik även i studierna och därmed studerar utsattheten för våld bland "personer med funktionshinder".<sup>12</sup>

## Våldets omfattning, karaktär och utveckling

Den första uppgiften i Brå:s uppdrag har varit att besvara frågor rörande vilken kunskap som finns om våld mot personer med funktionshinder när det gäller omfattning, karaktär och utveckling samt om möjligt identifiera särskilt utsatta grupper med avseende på typ av funktionshinder, kön och ålder. Frågeställningen kommer i detta avsnitt att belysas med hjälp av ett flertal olika källor.

Inledningsvis kommer resultat från Brå:s litteraturstudier att presenteras. Därefter följer en presentation av de erfarenheter och kunskaper som deltagarna i Brå:s fokusgrupper, kommunernas handikappansvariga samt svenska handikappforskare har av och om våldet mot personer med funktionshinder. Avsnittet avslutas med en sammanställning av dessa resultat för att belysa uppdragets första frågeställning.

Forskningen präglas i hög utsträckning av mindre studier, och definitionerna av våld och funktionshinder varierar ofta mellan olika studier. Redogörelsen för forskningsgenomgången kommer därför att baseras på enskilda studier snarare än på generella jämförelser och analyser.

### Utsatthet bland barn med funktionshinder

Det är svårt att uppskatta hur många barn i allmänhet som utsätts för våld, särskilt då det handlar om barn i förskoleåldern. Kriminalstatistiken över misshandel mot 0–6-åringar visar emellertid att den stora majoriteten av förövarna är bekanta med offren och enligt en kartläggning av den polisanmälda misshandeln är det framför allt föräldrar som är förövare (Brå, 2000). Våldet mot äldre barn begås däremot i relativt stor utsträckning av unga personer och till stor del i skolan enligt såväl kriminalstatistiken som självdeklarationsstudier (Brå, 2004; Brå 2006).<sup>13</sup> En skillnad mellan könen är att pojkar i högre utsträckning än

---

<sup>12</sup> En ytterligare omständighet som komplicerar bilden är oklarheter kring stora grupper personer som omväxlande benämns med begreppen "learning", "developmental" och "intellectual disabilities". Ett skäl till denna oklarhet är att begreppen utvecklats på olika håll i den engelskspråkiga världen och på senare år kommit att spridas och därmed också blandas.

<sup>13</sup> Den senare typen av studier ger också en bild av omfattningen av utsattheten: år 2005 uppgav 27 procent av pojkarna att de utsatts för lindrigt våld och 7 procent att de utsatts för grovt våld. Motsvarande andelar för flickorna var 20 procent respektive 3,5 procent. Ungefär var tionde pojke och var nionde flicka uppgav att de hade utsatts för hot.

flickor utsätts för våld eller hot i skolan eller på skolgården och att flickor i högre utsträckning utsätts för våld eller hot i sin egen bostad eller hemma hos någon annan.

De studier som ingått i Brå:s litteraturgenomgång ger inte möjlighet att dra några definitiva slutsatser om huruvida barn med vissa typer av funktionshinder löper en högre risk än andra barn att utsättas för våld. Till viss del hör detta samman med att studier som gjorts sällan skiljer mellan olika typer av funktionshinder. I studier där enskilda typer av funktionshinder studerats handlar det emellertid inte sällan om utvecklingsstörning.

Beträffande barn med funktionshinder konstaterade Barnmisshandelskommittén i sitt betänkande att de löper en ökad risk att utsättas för mobbning och en tendens till ökad risk för att utsättas för våld inom familjen (SOU 2001:18). Enligt en av de studier som genomfördes inom ramen för kommitténs arbete var pojkar med funktionshinder utsatta för såväl mobbning som misshandel i högre utsträckning än flickor med funktionshinder (Oljons, 2001). En orsak till ökad risk för barn att utsättas för våld inom familjen är bristande känslomässig anknytning mellan föräldrar och barn (Eriksson, 2001), och enligt Staffan Jansson (som var huvudansvarig för Barnmisshandelskommitténs undersökningar) visar forskning att det i vissa fall kan vara svårare för föräldrar att knyta an till barn med funktionshinder (Oljons, 2001). För övrigt har frågan om våld mot barn med funktionshinder uppmärksammats i mycket liten utsträckning i Sverige.

I Barnombudsmannens årsrapport till regeringen år 2002 understryks att barn med funktionshinder är osynliggjorda i samhället och att det är viktigt att uppmärksamma denna grupp och deras villkor. Av rapporten framgår att barn med funktionshinder blir utsatta i skolan i avsevärt större utsträckning än barn utan funktionshinder (380 barn med funktionshinder ingick i studien jämte 545 svarande från Barnombudsmannens kontaktklasser<sup>14</sup>). Det rör sig ofta om glåpord och kommentarer som har kopplingar till själva funktionshindret. Enligt rapporten menar barnen själva att man får ”lära sig tåla att leva med att bli trakasserad av skolkamrater” (Barnombudsmannen, 2002, s. 28). Det är också vanligare att barn med funktionshinder är ensamma på rasterna än barn utan funktionshinder. Barn med funktionshinder tycks också ha färre kontakter med kamrater utanför skolan än vad barn utan funktionshinder har. Barnombudsmannen uppmärksammar barn med funktionshinder ytterligare under hösten 2007 i en undersökning om barn och brott (Barnombudsmannen rapporterar 2007:02. *Vem kan man lita på? – Barn och unga berättar om brott*). Enligt den internetenkät som Barnombudsmannen regelbundet ställer till barn och ungdomar genom kontaktklassundersökningar är utsattheten för olika former av mobb-

---

<sup>14</sup> Barnombudsmannen ställer regelbundet frågor till kontaktklasser runtom i landet. Hösten 2007 ingår 190 klasser. Dessa är fördelade mellan årskurs 4 och gymnasiet årskurs 3.

ning bland barn som själva uppger sig ha funktionshinder högre än för övriga barn. De uppger sig också oftare vara otrygga i olika situationer än övriga barn.

Rädda Barnen har, i samband med sitt arbete med barn som såväl offer för som förövare av sexuella övergrepp, uppmärksammat att pojkar med utvecklingsstörning är en ”grupp som på olika sätt kan vara särskilt drabbad” (Risberg, 2004, s. 7–8). På Rädda Barnens pojkmottagning har tio procent av pojkarna haft någon form av intellektuellt funktionshinder i form av måttlig eller lindrig utvecklingsstörning. Andelen avser både pojkar som utsatts för brott och pojkar som varit förövare. Risberg menar att det kan vara lätt att kränka eller utnyttja någon som inte förstår innebörden av vad som händer och som dessutom är beroende av sin omgivning. Han poängterar också att det är viktigt att omgivningen är vaksam så att det upptäcks om ungdomar med utvecklingsstörning blivit utsatta utan att de själva kanske kunnat kommunicera det eller förstått vad de varit utsatta för.

När det gäller den internationella forskningen finns mönster i resultaten som pekar mot förhöjd utsatthet för barn med funktionshinder (se tabell 8, bilaga 6). Denna förhöjda risk kan ses både i studier där man jämfört förekomsten av våld bland barn med och utan funktionshinder, men även i studier som studerat förekomsten av barn med funktionshinder bland barn som utsatts för övergrepp. Generellt sett tycks barn med funktionshinder löpa en högre risk att utsättas för övergrepp som barn utan funktionshinder. Att uttala sig om vilka nivåer utsattheten befinner sig på är dock svårt. Vad som betraktas som övergrepp och funktionshinder kan också variera mellan olika studier såväl som över tid.

Vad man studerat är vanligen olika former av omsorgssvikt (”maltreatment” samt ”neglect”), vilket kan innebära såväl fysiskt som psykiskt våld. I en av de större studierna som gjorts om förekomsten av omsorgssvikt bland barn med funktionshinder, har Sullivan studerat förekomsten av två olika former av omsorgssvikt efter kontroller i register hos såväl polisen som motsvarigheten till svenska socialnämnder (”foster care review boards”) och funnit att barn med funktionshinder löper tre respektive fyra gånger högre risk att utsättas än andra barn (Sullivan, 1998b). Studien omfattade 50 000 skolbarn i USA (”public schools”).

I studier där man undersökt barn som utsatts för olika former av övergrepp (”abuse”) utgör andelen med utvecklingsstörning många gånger mer än en fjärdedel av de utsatta barnen (se tabell 8, bilaga 6). Det finns samtidigt studier som tyder på att barn med fysiska funktionshinder är mer utsatta än barn med utvecklingsstörning (Gil, 1970). Det förefaller därför som att dessa två grupper kan finna sig i en särskilt utsatt situation ifråga om olika former av övergrepp. Det finns också indikationer på en förhöjd risk för grövre våldsbrott såsom sexuella övergrepp (Crosse et. al., 1993).

I en studie av Sobsey och Mansell (1994) kontaktades närmare 200 barn som utsatts för sexuella övergrepp. En tredjedel av barnen visade sig ha multipla funktionshinder, och hälften hade utvecklingsstörningar.<sup>15</sup> I studien framkom också att flickor oftare var utsatta än pojkar. 70 procent av de utsatta barnen var flickor. Man fann också att andelen flickor bland de utsatta barnen ökade i förhållande till deras ålder (se även Sullivan et. al., 1987). Förövarna var män i nio av tio fall. Bland de unga barn som utsattes var förövarna oftast familjemedlemmar, bekanta eller grannar. Andelen förövare som var vårdpersonal ökade med barnens ålder och utgjorde närmare en tredjedel bland de äldre barnen som utsatts för sexuella övergrepp.

Enligt Sobsey spelar kommunikativa funktionshinder en särskild roll i samband med sexuella övergrepp, men han betonar att det inte alltid är funktionsnedsättningen i sig som ökar risken, utan också samhällets förväntningar och behandling av personer med funktionsnedsättningar. Enligt Sobsey kan kommunikativa funktionsnedsättningar påverka anmälningsbenägenheten (Sobsey och Varnhagen, 1991).

Barn kan ha svårt att berätta om sexuella övergrepp av flera olika skäl. Olika typer av funktionshinder kan ytterligare försvåra situationen. Sobsey påpekar därför vikten av kunskap om vilka symptom sexuella övergrepp kan ge. Vid sidan av fysiska tecken i form av skador återfinns enligt Sobsey även sociala, känslomässiga och beteendemässiga konsekvenser av sexuella övergrepp. Exempel på sådana är upprördhet, tillbakadragenhet, känslomässiga utbrott, trots, aggressivt utagerande samt sexuellt olämpliga beteenden. Dessa signaler var mycket vanliga bland de närmare 200 sexuellt utsatta barn som ingick i Sobseys studie.

### **Utsatthet bland vuxna med funktionshinder**

En del studier omfattar både kvinnor och män med funktionshinder, där vissa resultat särredovisas medan andra redovisas utan att fördelas på kön. Det går därför inte att sammanfatta forskningsresultaten på ett entydigt sätt, varken rörande vuxna i allmänhet eller ur ett könsperspektiv.

Flera studier redovisar dock att personer med funktionshinder utsätts för våld i lika hög eller i högre utsträckning än totalbefolkningen. Det gör till exempel en undersökning om levnadsförhållanden bland personer med funktionshinder från Statistiska Centralbyrån (SCB). Resultaten visar att i flertalet grupper av personer med funktionshinder i 25–64-årsåldern var utsattheten för hot eller våld lika hög eller högre än i totalbefolkningen i samma åldersgrupp (SCB, 2003). Bland personerna med funktionshinder uppgav sex procent att de hade utsatts för våld eller hot under en ettårsperiod. Utsattheten var särskilt hög bland personer med ”psykiska besvär” och bland kvinnor med rörelsehinder. I

---

<sup>15</sup> Det framgår emellertid inte i vilken mån funktionshinder uppstått efter eller till följd av övergrepp.

den senare gruppen uppgav var tionde kvinna att hon utsatts för våld eller hot. Undersökningen visar också att det mellan åren 1988 och 1989 och 1996 och 1999 inte skedde någon påtaglig ökning av personer som uppgav att de hade utsatts för våld. Ökningen var något större bland personer med psykiska besvär och rörelsehinder. Detta är den enda undersökning i litteraturgenomgången med jämförbara resultat över tid.

Det går dock inte av dessa data att avgöra huruvida funktionshindret föregår utsattheten för våld eller om våldet är orsaken till funktionshindret. Att psykisk ohälsa kan vara en vanlig konsekvens av att ha blivit utsatt för våld visar bland annat en studie av Bengtsson-Tops (2004). Något som också bör uppmärksammas är att personer med psykiska funktionshinder eller med kommunikationssvårigheter (till exempel i fråga om tal eller språk) i relativt stor utsträckning kan antas tillhöra bortfallet när det gäller undersökningar som bygger på telefonkontakter med eller enkäter till ett slumpmässigt urval personer i totalbefolkningen.

I en annan svensk undersökning om levnadsförhållanden bland personer med funktionshinder (Handu, 2005) uppgav 2,5 procent av de tillfrågade att de under det senaste året varit utsatta för våld som medfört skador som krävt sjukvård (besök hos läkare, tandläkare eller sjuksköterska). Samma fråga i SCB:s levnadsnivåundersökning (ULF) för år 2003 besvarades jakande av 0,9 procent bland ett urval ur totalbefolkningen.<sup>16</sup>

Dessa resultat tyder således på att personer med rörelsehinder och sensoriska (syn och hörsel) funktionshinder är utsatta för våld i högre grad än totalbefolkningen. Det framgår vidare att döva och hörselskadade personer i högre grad än övriga grupper i undersökningen uppgav att de under det senaste året varit utsatta för våld som krävt läkarvård (Handu, 2005).

Undersökningen *Vem bryr sig* (Lewin, 2002) baseras på enkäter till ett urval gode män<sup>17</sup> och är en totalundersökning i en mellansvensk region. Huvudmännen, som de gode männen besvarade frågor om, hade funktionshinder som utgjordes av utvecklingsstörning eller motsvarande: demens, psykiska och/eller fysiska funktionshinder. Flertalet av dem hade kommunikationssvårigheter. Enligt de gode männen hade 3,5 procent av personerna under en ettårsperiod varit utsatta för någon brottslig handling. Resultatet är enligt Lewin inte högt i jämförelse med vad

---

<sup>16</sup> I Handus undersökning vände man sig både till personer med funktionshinder som var medlemmar i handikappförbund och till personer med funktionshinder som inte var det. Undersökningen omfattade drygt 1 000 kvinnor och män och genomfördes via telefonintervjuer och enkäter. De tillfrågade var personer i åldrarna 16 till 84 år med rörelsehinder, hörselskadade, döva och synskadade. Statistiska Centralbyråns (SCB) undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) genomförs varje år och vänder sig till ett slumpmässigt urval ur befolkningen.

<sup>17</sup> En god man har bland annat till uppgift att bevaka huvudmannens rätt, förvalta dennes egendom och sörja för dennes person och kan förordnas personer med svåra funktionshinder.



internationell forskning visar. Denna studie ger, till skillnad från de ovan nämnda, inte underlag för att hävda att personer med funktionshinder skulle vara mer utsatta än övriga medborgare. Av dem som varit utsatta för brott hade 16 procent utsatts för misshandel och 11 procent för sexuella övergrepp, det vill säga att av det totala antalet personer som omfattades av studien hade 0,6 procent utsatts för misshandel respektive 0,4 procent för sexuella övergrepp. Det vanligaste brottet som personerna hade utsatts för var stöld (Lewin, 2002). Enligt Lewin föreföll yngre att vara utsatta i högre utsträckning än äldre medan det däremot inte tycktes finnas några skillnader i utsatthet mellan könen.

Inom ramen för en svensk studie med fokus på polisens respektive socialtjänstens agerande och hantering av brott mot personer med funktionshinder<sup>18</sup> görs även en genomgång av vad forskningen visar när det gäller karaktären på våld som drabbar personer med funktionshinder (Malmberg och Färm, 2007). Av forskningsgenomgången framgår att brott mot personer med funktionshinder begås på ett flertal olika arenor: boendet, den dagliga verksamheten, offentliga miljöer och Internet. Den visar också att vanliga brott är stöld, rån, bedrägeri, sexualbrott, olaga hot, misshandel samt förtal eller förolämpning och att förövarna oftast är anhöriga, personal eller andra vårdtagare. Av Lewins studie (2002) framgick likartade resultat vad gällde förövarna – att det ofta var personal (personal utgjorde en tredjedel av de misstänka förövarna) eller närstående till offren som utgjorde förövare men också att det förekom att även förövarna var personer med funktionshinder.

En särskild grupp bland vuxna är personer med psykiska funktionshinder. En majoritet av de rapporter som påträffats i Brå:s litteratursökning redovisar att mer än hälften av de personer med psykiska funktionshinder man studerat någon gång har utsatts för någon form av våld (se tabell 11, bilaga 6). En studie av Hiday pekar mot att risken för att utsättas för olika former av våld inom dessa grupper kan vara mellan två och tre gånger högre än för totalbefolkningen (1999).<sup>19</sup>

En av få studier i Brå:s material som jämfört utsattheten innanför och utanför institutioner bland personer med psykiska funktionshinder pekar mot att utsattheten kan vara högre utanför institutionerna (Jacobson, 1989 och Jacobson och Richardson, 1987). Detta ligger också i linje med resultatet från en jämförande studie, där man visat att det är något vanligare att förövaren är andra vårdtagare än personal, såväl när det gäller sexuella som andra övergrepp (Nibert et. al., 1989).

---

<sup>18</sup> Studien har genomförts i tre kommuner i ett anonymt län.

<sup>19</sup> Enligt en amerikansk studie av Hiday av 331 personer med allvarliga psykiska störningar är risken upp till åtta gånger högre än för totalbefolkningen. Hiday drar slutsatsen att överrisken i denna grupp hänger samman med en livsstil som präglas av drogmissbruk, avsaknad av fast bostad samt personlighetsstörning (utöver den primära sjukdomsdiagnosen).

### **Utsatthet bland kvinnor och män med funktionshinder**

Ett av de mer belysta områdena, både i den svenska och i den internationella forskningen, är sexuellt våld mot kvinnor med funktionshinder. När det gäller mäns utsatthet för våld är det, som tidigare nämnts, sällan den särredovisas och analyseras.

När kvinnor med funktionshinder utsätts för våld är det ofta av någon närstående person eller någon annan de är beroende av. Det är inte ovanligt att kvinnorna utsätts för flera olika typer av våld och att våldet är upprepat. Med tanke på dessa mönster bör våld mot kvinnor med funktionshinder förstås inom ramen för problematiken våld mot kvinnor generellt. Det är dock angeläget enligt många forskare att uppmärksamma att våldsproblematiken i många fall accentueras i och med att kvinnan har funktionshinder. Exempelvis kan förmågan att försvara sig eller att fly vara sämre. Beroendet kan på flera plan vara större (såväl ekonomiskt som praktiskt i det vardagliga livet) än för kvinnor utan funktionshinder, vilket i sig kan innebära en större sårbarhet för våld och kränkningar (se bland annat Brå, 2002a och Nationellt Råd för Kvinnofrid, 2001). Det kan också innebära att våldet utövas på ytterligare andra arenor och av ytterligare andra typer av förövare än då våldet riktas mot kvinnor utan funktionshinder. Förmågan att värna den sexuella integriteten kan också vara mindre beroende på typ och grad av funktionshinder och konsekvenserna av att bli utsatt för sexuellt våld kan vara allvarligare.

I Handus tidigare nämnda levnadsnivåundersökning (2005) framgick vissa skillnader mellan mäns och kvinnors utsatthet. När det gäller utsattheten bland personer med rörelsehinder uppgav fem procent av kvinnorna att de varit utsatta för grovt våld, i jämförelse med en procent av männen. Bland döva personer däremot uppgav männen en högre utsatthet än kvinnorna, elva procent jämfört med åtta procent. Det framgick också att kvinnor framför allt utsattes för våld i bostäder och män framför allt på offentliga platser, vilket är mönster som överensstämmer med hur det ser ut i befolkningen generellt.

En annan svensk undersökning, gjord inom ramen för ett projekt lett av Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO), pekar i samma riktning. Näst psykiska övergrepp, som var vanligast både bland kvinnorna och männen, var sexuella övergrepp vanligast bland kvinnorna och ekonomiska övergrepp bland männen. Övergreppen skilde sig åt mellan könen även i andra avseenden. Kvinnorna utsattes oftast av någon de hade en personlig relation till, och det var ofta fråga om flera olika typer av övergrepp som hade pågått under lång tid. Männen däremot hade oftast utsatts av någon de inte hade en personlig relation till, och det var oftast fråga om enstaka övergrepp (Finndahl, 2005). Bland kvinnorna uppgav 43 procent och bland männen 32 procent att de nå-

gon gång varit utsatta för övergrepp. Urvalet av personer var emellertid inte representativt och resultaten går således inte att generalisera.<sup>20</sup>

Vid sidan av den tidigare nämnda studien har Handu (2007) även genomfört en undersökning med fokus på mäns våld mot kvinnor med funktionshinder. Frågor om utsatthet för våld ställdes till kvinnor i två urval, varav det ena var ett slumpmässigt urval av drygt 1 000 kvinnor som antingen hade rörelsehinder eller synskador och som var medlemmar i något av fem handikappförbund.<sup>21</sup> Det andra urvalet, som inte var slumpmässigt, bestod av drygt 150 kvinnor med måttlig eller lindrig utvecklingsstörning.

Totalt uppger en tredjedel av kvinnorna i det slumpmässiga urvalet att de någon gång efter sin 15-årsdag varit utsatta för hot, våld eller sexuellt våld (inklusive trakasserier) från män. En fjärdedel av de utsatta kvinnorna uppger att förövaren är en partner, en förälder eller ett syskon.<sup>22</sup> Övriga förövare utgörs huvudsakligen av personer inom olika personalgrupper, som exempelvis färdtjänst- eller taxichaufförer, hemtjänstpersonal eller personliga assistenter. Att våldet kan ta sig många olika typer av uttryck och utövas av personer inom dessa yrken påvisas också av Finndahl (2001).

När det gäller fysiskt våld av en nuvarande make eller sambo uppgav sex procent av kvinnorna i Handus studie att de någon gång (efter att de fyllt 15 år) blivit utsatta. Detta kan enligt Handu jämföras med de sju procent bland kvinnor generellt i en tidigare omfångsundersökning om mäns våld mot kvinnor (Lundgren m.fl., 2001). Bland kvinnorna i det icke slumpmässiga urvalet, det vill säga med måttlig eller lindrig utvecklingsstörning, uppgav en tredjedel att de någon gång efter sin 15-årsdag hade utsatts för våld av någon man (Handu, 2007). Denna uppgift kan enligt Handu emellertid inte med säkerhet jämföras med de 46 procent som i Lundgrens studie *Slagen Dam* uppgav att de någon gång blivit utsatta för våld av en man. Handu drar sammanfattningsvis slutsatsen att de kvinnor med funktionshinder man studerat totalt sett sannolikt är lika utsatta som kvinnor generellt. Däremot menar Handu att olika funktionshinder kan medföra olika skydds- och riskfaktorer som medverkar till att utsatthetens innehåll och karaktär kan variera.<sup>23</sup>

---

<sup>20</sup> En enkät skickades ut till samtliga medlemmar i ett antal handikappföreningar som var intresserade av att delta i undersökningen.

<sup>21</sup> De handikappades riksförbund (DHR), Förbundet Rörelsehindre (FöR), Neurologiskt handikappades riksförbund (NHR), Riksförbundet för Trafik- och Polioskadade (RTP) och Synskadades Riksförbund (SRF).

<sup>22</sup> Det finns dock stora variationer mellan olika studier. I en amerikansk studie redovisar Milberger (2003) utifrån intervjuer med 100 kvinnor med fysiska funktionshinder, vilka någon gång utsatts för våld, att 80 procent av förövarna utgjordes av manliga partners. Bland dessa kvinnor uppgav hälften att våldet skett vid upprepade tillfällen.

<sup>23</sup> En av de skillnader som Handu redovisar i sin jämförelse med resultaten i *Slagen Dam* är att våldsutsatta kvinnor med funktionshinder oftare än våldsutsatta kvinnor generellt uppger att de upplevt skam, rädsla och haft självmordstankar (Handu, 2007. s.13)

En ovanlig metod för att undersöka i vad mån personer med funktionshinder är mer utsatta för emotionellt, fysiskt eller sexuellt övergrepp än andra har använts av Young, Nosek, Howland, Chanpong och Rintala (1997). I en rikstäckande amerikansk omfångsstudie rörande utsattheten för dessa olika former av övergrepp bland kvinnor med fysiska funktionshinder bad man de 439 medverkande kvinnorna att rekrytera en väninna utan funktionshinder till studien (421 väninnor medverkade i studien). Denna urvalsmetod ökade därmed graden av jämförbarhet mellan den studerade gruppen och den så kallade kontrollgruppen.

Resultaten från denna studie visade att 62 procent i båda grupperna någon gång under sin livstid hade utsatts för någon form av övergrepp, medan hälften av kvinnorna i båda grupperna upplevt fysiska eller sexuella övergrepp. Förövarna av emotionella och fysiska övergrepp var i båda grupperna vanligtvis partners, medan sexuella övergrepp oftast hade begåtts av okända män (till skillnad från kvinnor med intellektuella funktionshinder, där förövarna vanligen är kända av offren). Resultaten visade emellertid skillnader mellan kvinnorna med fysiska funktionshinder och deras väninnor i två avseenden. Kvinnor med funktionshinder rapporterade oftare än sina väninnor att övergreppen skedde över längre tidsperioder och att förövarna oftare bestod av vårdpersonal.

Bengtsson-Tops redovisar i *Vi är många* (2004) liknande resultat i en svensk enkätstudie avseende kvinnor med psykisk ohälsa rörande utsattheten för fysiska, sexuella och psykiska övergrepp.<sup>24</sup> Av de tillfrågade kvinnorna besvarade 79 procent enkäten. Totalt sett uppgav 70 procent att de någon gång under sitt liv varit utsatta för någon form av fysiskt, sexuellt eller psykiskt övergrepp eller ekonomiskt utnyttjande. Motsvarande andel som uppgav att de varit utsatta för något av detta under det senaste året uppgick till 30 procent. Det bör emellertid påpekas att majoriteten av de kvinnor som uppgav att de utsatts för någon form av övergrepp även uppgav att deras psykiska ohälsa var en följd av övergreppen.

Det finns emellertid studier som pekar mot att graden av utsatthet, och typen av våld man utsätts för, är beroende av typen av funktionshinder. Sobsey och Varnhagen genomförde en enkätstudie som omfattade 88 svar från 170 hjälporganisationer i Kanada (1991) rörande sexuella övergrepp som pekar mot att kvinnor med intellektuella funktionshinder var särskilt vanliga bland utsatta för sexuella övergrepp.

---

<sup>24</sup> Enkäter delades under en viss vecka ut till kvinnor inom den öppna och den slutna psykiatriska vården i åtta upptagningsområden inom Region Skåne. De drygt 60 psykiatriska enheter som kom att ingå i undersökningen användes av drygt 2 100 kvinnor den aktuella veckan. Tre enheter valdes bort på grund av bristande möjligheter att vid behov erbjuda extra stöd till kvinnorna. Kvinnor som var akut psykotiska, djupt deprimerade och/eller utvecklingsstörda exkluderades ur studien. En femtedel av de resterande kvinnorna tillfrågades inte, bland annat på grund av att kvinnans psykiska tillstånd eller situationen (exempelvis vid gruppaktiviteter) inte tillät deltagande.

Två tredjedelar av samtliga offer, oavsett ålder, hade intellektuella funktionshinder medan endast en femtedel hade olika former av fysiska funktionshinder. Psykiska funktionshinder förekom hos sex procent av de utsatta. Därutöver hade en tiondel hörselskador eller hörselskada i kombination med ytterligare ett funktionshinder.

Resultaten av studien visade också att offren för sexuella övergrepp i närmare nio fall av tio är kvinnor och att närmare hälften av dem var över 18 år då övergreppen skedde (en tredjedel var under 12 år). Bland offren som var över 18 år var förövaren oftast vårdpersonal (25 procent) eller grannar/vänner till familjen (19 procent). Övergreppen skedde också vanligtvis i privata hem.

Marley och Buila (2001) har i en studie särskilt studerat könsskillnader bland med psykiska funktionshinder med avseende på olika typer av våld. I denna amerikanska studie ingick 129 kvinnor och 105 män med diagnoser som mano-depressivitet, schizoaftaktivitet och schizofreni. Utsattheten avsåg fysiskt våld, sexuella övergrepp och rån.

I likhet med tidigare nämnda studier redovisar Marley och Buila resultat som pekar mot att könsskillnaderna är störst med avseende på sexuella övergrepp och rån. Utsattheten för fysiskt våld var emellertid ungefär lika hög i de båda grupperna (en dryg tredjedel bland barn och en knapp femtedel bland vuxna).

Knappt hälften av kvinnorna hade utsatts för sexuella övergrepp i vuxen ålder och drygt två av tre kvinnor hade utsatts för sexuella övergrepp som flickor. Bland männen hade endast ett par procent blivit utsatta för sexuella övergrepp i vuxen ålder, medan närmare 20 procent hade blivit utsatta som pojkar. Andelen män som uppgav att de utsatts får våldsamma rån var närmare dubbelt så stor än motsvarande grupp bland kvinnorna. Andelen kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp respektive andelen män som utsatts för rån var enligt forskarna avsevärt högre än i motsvarande grupper i totalbefolkningen.

### **Utsatthet bland äldre personer med funktionshinder**

Ålder har en avgörande betydelse när det gäller sjukdomar och funktionshinder. De flesta typer av funktionsnedsättningar är vanligare bland äldre i befolkningen än bland yngre. Sårbarheten hos äldre personer kan generellt sett beskrivas på följande sätt: ”[m]ånga äldre kvinnor och män befinner sig i en ekonomiskt, socialt, fysiskt eller psykiskt utsatt position, där de riskerar att blir `svaga och lättillgängliga offer´” (Eriksson, 2001, s. 63–64).

Det har gjorts ett fåtal svenska studier med fokus på våld mot äldre personer. De visar enligt Eriksson (2001) entydigt att äldre kvinnor är utsatta för våld i högre utsträckning än äldre män. Våldet mot äldre kvinnor är dessutom upprepat och av allvarligare slag än våldet mot äldre män (Juklestad och Eriksson, 2004).

En omfångsstudie i Umeå kommun (Eriksson, 2001), med fokus på våld mot personer i 65–80-årsåldern, visade att funktionshinder var en

faktor som ökade risken för att utsättas för våld eller övergrepp för kvinnor, dock inte för män. Det konstaterades också att kön var en än mer utslagsgivande faktor; att vara kvinna var den ”tyngsta riskfaktorn för utsatthet bland faktorerna hög ålder, sjukdom och kön” (Eriksson, 2001, s. 84). Studiens fokus var äldre personer generellt, men vissa av resultaten kan kopplas till personer med vård- eller hjälpbehov. Den visade exempelvis att 19 procent av de kvinnor och 13 procent av de män som var i behov av sjukvård eller annan hjälp för att klara det dagliga livet hade utsatts för försummelse. För en fjärdedel av dem som utsatts för detta var det fråga om upprepad försummelse. Ett annat resultat var att en tredjedel av förövarna var personal inom vården eller äldreomsorgen.

I en tidigare nämnd undersökning av levnadsförhållanden bland personer med funktionshinder (SCB, 2003) ingick även åldersgruppen 65–84-åringar. Bland dem uppgav en procent att de hade utsatts för våld eller hot, alltså en betydligt lägre andel än de sex procent i åldersgruppen 25–64 år som uppgav att de varit utsatta för våld eller hot. Ett undantag utgjordes dock av kvinnor med psykiska funktionshinder i åldern 65–84 år, bland vilka sex procent uppgav att de utsatts för våld. Under den studerade tidsperioden skedde inga noterbara förändringar av nivåerna av utsatthet i den äldre åldersgruppen.

### **Svenska praktikers, förvaltningars och forskares syn på våldet**

Bilden utifrån Brå:s fokusgrupper

I Brå:s fokusgrupper lyftes personer med utvecklingsstörning respektive kvinnor med psykiska funktionshinder fram som riskgrupper. I fokusgrupperna nämndes även personer med specifika kognitiva svårigheter och neuropsykiatriska diagnoser som Asperger och ADHD som riskgrupper, liksom personer med olika typer av omfattande funktionshinder. Även personer med lindriga funktionshinder som kan vara osynliga för omgivningen, exempelvis lindriga intellektuella funktionshinder (utvecklingsstörning), bedöms enligt fokusgrupperna vara en riskgrupp. Barn med osynliga funktionshinder togs särskilt upp, och som exempel nämndes flickor med lindrig utvecklingsstörning med avseende på risken för dem att utsättas för sexuella övergrepp.

Kommuners och stadsdelars bedömningar av våldets karaktär

Vid sidan av Brå:s fokusgrupper har Brå tillfrågat landets samtliga kommuner och stadsdelar om att medverka i en enkät för att få en mer översiktlig bild av de erfarenheter som finns av våld mot personer med funktionshinder. Närmare två tredjedelar av de kommuner och stadsdelar som mottog Brå:s enkät besvarade den.<sup>25</sup> I det följande kommer sva-

---

<sup>25</sup> Endast kommuner och stadsdelar som besvarat Brå:s inledande förfrågan om en namngiven mottagare (i form av ansvarig för kommunens eller stadsdelens handikappomsorg) av enkäten gavs möjlighet att besvara webenkäten (se även bilaga 2).

ren på frågor som rör förvaltningarnas bild av våldets karaktär att redovisas. Endast de 89 förvaltningar som uppgett att de arbetar med frågan om våld mot personer med funktionshinder har fått besvara frågor kring våldets karaktär. Resultaten återspeglar den bild som ansvariga för respektive förvaltning har utifrån sina erfarenheter av arbetet med våld mot dessa grupper. Det rör sig således inte om resultat från systematiska undersökningar.

Förvaltningarnas bild av vilka typer av funktionshinder som utsatta personer har påverkas sannolikt av vilka personer man arbetar med inom de olika kommunerna och stadsdelarna. Eftersom insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) utgör en viktig del av förvaltningarnas arbete med personer med funktionshinder kan det förväntas att våld mot personer med mera omfattande funktionshinder oftare uppmärksammas av förvaltningarna.

Svaren pekar mot att förvaltningarna bedömer att vuxna personer med funktionshinder utsätts för olika typer av våld i högre utsträckning än unga personer. Det är dubbelt så vanligt att förvaltningarna uppger olika former av våld mot vuxna än mot barn. Detta kan till viss del antas bero på att förvaltningarnas insyn i barnens familjesituation är begränsad.

Svaren tyder också på att förvaltningarna inte bedömer att det finns några påtagliga skillnader i omfattningen av mäns och kvinnors utsatthet för våld. Ett undantag är emellertid sexuellt våld, som oftare uppfattas drabba kvinnor och barn. Närmare dubbelt så många förvaltningar bedömer att kvinnor och flickor utsätts för sexuellt våld än antalet förvaltningar som anger att män och pojkar utsätts. Av svaren framgår också att förvaltningarna uppfattar att personer med funktionshinder utsätts för många olika former av våld. Vid sidan av sexuellt våld ingår även hot, psykiskt våld samt aktivt och passivt fysiskt våld i förvaltningarnas samlade bild.

När det gäller förövarna av våldet lyfter förvaltningarna särskilt fram andra brukare och vårdtagare, oavsett om våldet riktats mot vuxna eller barn. Också forskningen och fokusgrupperna tar upp denna grupp, men inte på ett lika framträdande sätt som förvaltningarnas ansvariga för handikappfrågor. Att kvinnor med funktionshinder utsätts för våld av en partner är också en relativt utbredd uppfattning.

De arenor där våldet äger rum anges framför allt vara hemmet, antingen i form av enskilda boenden, privata bostäder eller gruppboendestäder, och detta hänger samman med att förövarna ofta bedöms vara andra brukare/vårdtagare, partners eller andra nära anhöriga. Även när det gäller platsen för våldet är könsskillnaderna små och återigen tycks åldern spela en viktig roll. Kvinnor och män bedöms utsättas för våld på

flera olika slags platser än pojkar och flickor, vilket eventuellt kan förklaras av att vuxna personer rör sig på fler arenor i samhället än barn.<sup>26</sup>

De grupper som framträder särskilt tydligt som riskgrupper enligt förvaltningarna är personer med intellektuella respektive psykiska funktionshinder. På enkätens fråga om man uppfattar att någon av de grupper man arbetar med är särskilt utsatt ifråga om våld nämns kvinnor med intellektuella funktionshinder oftast. Denna grupp återkom som tidigare nämnts också ofta i fokusgruppernas diskussioner.

#### Svenska handikappforskarens bild

Av de svenska handikappforskarna hade få särskilt studerat våld mot personer med funktionshinder, och man menade att kunskapen kring denna fråga är långt ifrån tillräcklig. Med denna reservation fanns ändå teman i forskarnas bild av huruvida enskilda grupper kan antas vara särskilt utsatta för våld, och de grupper som återkommande nämndes var personer med psykisk sjukdom, utvecklingsstörning eller intellektuella funktionshinder.

Gemensamt för de grupper som av de svenska handikappforskarna bedöms vara riskgrupper är att de många gånger har en försämrad förmåga att värdera situationer och/eller att kommunicera sina erfarenheter och känslor till omvärlden. Betydelsen av kommunikationsförmågan återkommer i forskarnas svar på så sätt att ett par av dem nämner specifika grupper som barn med språk- eller talskador (till exempel afasi) och grupper med intellektuella eller psykiska funktionshinder där avsaknad av tal är utmärkande. Gemensamt för dessa grupper är också att de på grund av sina funktionshinder många gånger lever i ett påtagligt beroendeförhållande till sina vårdare.

Brå ställde också frågan till forskarna om vilka mönster som kännetecknar våld mot personer med funktionshinder. De brottstyper som togs upp var sexuella trakasserier, sexuellt utnyttjande, misshandel, olaga tvång och stöld. De arenor där brotten begås avsåg framför allt vårdhem av olika slag (institutioner och gruppboheter), men även de utsattas egna bostäder. Detta ligger också i linje med att personal, andra brukare, partners samt familjemedlemmar genomgående togs upp som svar på frågan om vilka som utövar våld mot personer med funktionshinder.

Även när det gäller huruvida våld mot personer med funktionshinder är förknippat med särskilda konsekvenser fanns ett tydligt tema i forskarnas bedömningar. Det som framför allt utmärker de utsatta grupperna enligt de svenska handikappforskarna är att olika former av psykiska och intellektuella funktionshinder försvårar för de drabbade att förstå vad som hänt. Denna omständighet kan därför även påverka den

---

<sup>26</sup> Förvaltningarnas svar tyder inte på att man uppfattar internet som en framträdande arena för våld mot personer med funktionshinder. Svaren pekar heller inte mot att man uppfattar flickor och pojkar som mer utsatta på internet än kvinnor och män.



kognitiva bearbetningen av det som skett. En särskild aspekt som nämndes i detta sammanhang var om våldet utförts av den eller de som den utsatta även fortsättningsvis är särskilt beroende av för vård och omsorg. Den omständigheten kan försvåra bearbetningen ytterligare. Bearbetningen kan också bli svårare om man, vid sidan av att sakna en förtrolig person, även har kommunikativa funktionshinder som försvårar bearbetning i form av samtal.

## Våld med många aspekter

Risken att utsättas för våld varierar mellan olika grupper i befolkningen och har att göra med en rad olika faktorer. ”Det finns exempelvis skillnader [i utsatthet] beroende på kön, ålder, socioekonomisk status, var man bor och livsstil (till exempel grad av deltagande i nöjesliv).” (Brå, 2007b, s. 34). Två källor som belyser utsatthet för våld i olika grupper i befolkningen är Brå:s nationella trygghetsundersökning (NTU) och Statistiska Centralbyråns (SCB) undersökningar av levnadsförhållanden (ULF).

Några av de generella mönster i utsatthet som offerundersökningar visar är att män utsätts för våld i högre utsträckning än kvinnor och att unga personer utsätts för våld i högre utsträckning än äldre (Brå, 2007b; SCB 2003). Det är också en högre utsatthet bland befolkningen i större städer än i andra områden enligt SCB:s ULF-undersökningar, av vilka det även framgår att det finns tre tydliga riskgrupper: yngre män som ofta är ute i nöjeslivet och utsätts för våld i offentliga miljöer, ensamstående kvinnor som utsätts för våld i bostäder samt vissa yrkesgrupper, exempelvis poliser, väktare och personal inom sjukvården och kollektivtrafiken (SCB, 2003).

Med hänvisning till våld mot personer med funktionshinder, konstaterar emellertid SCB utifrån ULF-data att de mönster som utmärker våld mot befolkningen generellt inte helt överensstämmer med den relativt höga utsattheten för våld bland personer med funktionshinder.

*Utifrån dessa ganska grova generaliseringar vore det kanske naturligt att anta att andelen utsatta bland de funktionshindrade i allmänhet är lägre än hos befolkningen i sin helhet. [...] Detta motsägs dock i viss mån av [...] tendensen i flertalet grupper av funktionshindrade [där utsattheten] ligger i nivå med, eller högre, än befolkningsgenomsnittet (SCB, 2003, s. 208).*

Även kriminologen Petersilia (2001, s. 672) har konstaterat att personer med funktionshinder utgör en särskild grupp ur ett brottsofferperspektiv.

*Personer med funktionshinder kan vara särskilt sårbara för våldsbrott personer emellan, som exempelvis fysiska eller sexuella över-*

*grepp, därför att denna population – oavsett ålder eller kön – ofta består av de individer som har minst möjligheter att känna igen faror, minst möjligheter att skydda sig själva, och minst möjligheter att få hjälp inom straffrättssystemet. (Brå:s övers.)<sup>27</sup>*

Den kriminologiska forskningen rörande brottsoffer domineras av två traditioner (Estrada och Nilsson, 2004). Å ena sidan förklarar tillfällighetsteorier skillnader i utsatthet mellan olika grupper (särskilt med avseende på ålder, kön, familjetyp och inkomst) med hjälp av skillnader i aktivitetsmönster (Hindelang, Gottfredson och Garofalo, 1978; Cohen och Felson, 1979). Man menar här att skillnader i livsstil och rutinaktiviteter medför att olika grupper befinner sig olika ofta i risksituationer, främst arbetslivet, nöjeslivet och hemmet. Strukturella teorier, som till exempel social desorganisationsteori, betonar å andra sidan socioekonomiska villkor som framför allt har betydelse för vilka områden man har råd att bo i (Shaw och McKay, 1942). Man menar här att olika socioekonomiska bostadsområden präglas av olika grader av sociala problem, vilket i sin tur leder till överrisker för utsatthet för brott (Dolmén 2002).

Ett tredje perspektiv på utsattheten för brott utgörs av teorier som förklarar skillnader i utsatthet för brott utifrån olika maktförhållanden (Walby 2002). Detta perspektiv har framför allt kommit att användas för att förklara mäns våld mot kvinnor. Makt kan emellertid användas i en vidare betydelse, för att med hjälp av begrepp som levnadsnivå och handlingsresurser förklara skillnader i utsatthet för brott. Tanken här är att levnadsnivå och handlingsresurser innebär förutsättningar att medvetet kontrollera och styra sina livsvillkor (Estrada och Nilsson, 2004).

### **Varför utsätts personer med funktionshinder för våld?**

Samtliga de tre perspektiv som nämnts ovan kan hjälpa till att belysa utsattheten för våld bland personer med funktionshinder.

Utifrån tillfällighetsperspektivet kan personer med funktionshinder löpa såväl högre som lägre risk att utsättas för våld än totalbefolkningen. Detta sammanhänger med att funktionshinder kan föra med sig både skyddsfaktorer och riskfaktorer för olika typer av våld. Traditionellt sett brukar man i kriminologin skilja ut tre arenor för brott: nöjeslivet, arbetslivet och hemmet. Utifrån tillfällighetsperspektivet förefaller det rimligt att anta att risken för att bli utsatt för våld, beroende på typ och grad av funktionshinder, är lägre än för totalbefolkningen vad gäller nöjeslivet och arbetslivet. Detta ligger också i linje med att forskningen kring våld mot personer med funktionshinder närmast genomgående visar att detta våld vanligen sker i hemmet eller boendet.

---

<sup>27</sup> | original: *People with disabilities may be particularly vulnerable to crimes involving interpersonal violence, such as physical or sexual assault, because as a population – regardless of age or gender – they are often the least able to recognize danger, the least able to protect themselves, and the least able to obtain assistance within the criminal justice system.*

Även maktperspektivet kan användas för att belysa utsattheten för våld bland personer med funktionshinder. Ett starkt beroendeförhållande till vårdare i kombination med stora vårdbehov kan innebära starka påfrestningar för båda parter. I Brå:s fokusgruppintervjuer tar man särskilt upp stress, frustration och brist på förståelse som förklaringar till det våld som sker mot personer med funktionshinder. Att leva ett isolerat liv med få kontakter med omgivningen och att befinna sig i en stark beroendeställning till en eller ett fåtal närstående eller annan vårdpersonal framstår i forskningen som särskilt viktiga omständigheter. Dessa omständigheter innebär också att chansen att våldet upptäcks är liten och kan förklara varför våldet ofta beskrivs som upprepat våld.

Stress och frustration kan ta sig uttryck i våld av olika slag. Att vårdpersonal eller vårdande anhöriga ibland utövar våld kan åtminstone delvis förklaras av strukturella faktorer som har att göra med bemanning, organisation och ansvarsfrågor inom vården och omsorgen, men också med faktorer som bristande kunskap och erfarenhet (Nationellt Råd för Kvinnofrid, 2002). Eriksson (2001) tar även upp individuella faktorer som ”utmattning hos anhöriga eller andra vårdare med för stor omsorgsbörda eller (...) offrets beteende (dementas aggressivitet och våld mot vårdare som utlöser försvarsvåld)” (Eriksson, 2001, s. 58) som möjliga förklaringar till våld mot äldre personer av deras vårdare. Dessa faktorer, liksom den ojämlika maktfördelningen mellan vårdare och vårdtagare, bör även vara relevanta som förklaringar när det gäller våld mot personer med funktionshinder som har stora vård- och omsorgsbehov.

Funktionshinder kan också innebära en lägre levnadsnivå och försämrade handlingsresurser, vilket kan medföra förlust av kontroll över sin livssituation. Handu har i sin levnadsnivåstudie bland rörelsehindrade, syn- och hörselskadade bland annat visat att andelen förvärvsarbetande är lägre i dessa grupper än i totalbefolkningen (Handu, 2005). Därmed försvagas också de ekonomiska resurserna, vilket i sin tur kan medverka till begränsade möjligheter till ett tryggt boende. På detta sätt kan även strukturella teorier användas för att belysa utsattheten bland personer med funktionshinder.

I det följande avsnittet kommer tre livsomständigheter att lyftas fram för att sammanfatta och förstå forskningens resultat och analyser angående våld mot personer med funktionshinder. Dessa tre livsomständigheter är osynlighet, sårbarhet och beroende.

Ett viktigt skäl till att dessa livsomständigheter lyfts fram är att forskningen på området alltför sällan tydligt särredovisar olika typer och grader av funktionshinder, eller särredovisar grupper utifrån olika definitioner. Därutöver tillkommer att det inte är ovanligt att personer har multipla funktionshinder, vilket gör det svårt att särredovisa utsatthet utifrån enskilda typer av funktionshinder.

Att Brå lyfter fram dessa tre livsomständigheter betyder emellertid inte att typen av funktionshinder saknar betydelse för utsattheten för

våld. Typen av funktionshinder kan påverka på vilka sätt och i vilken utsträckning personer är sårbara. Typen av funktionshinder kan också innebära olika slags beroenden och påverka i vilken utsträckning som utsattheten för våld upptäcks.

### **Osynlighet, sårbarhet och beroende**

Vissa studier tyder på att omfattningen av våld mot personer med vissa typer av funktionshinder kan vara större än mot personer utan funktionshinder. Andra studier tyder på att personer med vissa funktionshinder är mer utsatta än personer med andra typer av funktionshinder. För att belysa dessa resultat, och fördjupa förståelsen av våld mot personer med funktionshinder, kommer i det följande tre teman i forskares och praktikers beskrivningar av våldet att lyftas fram. Dessa tre teman kan också ge en bakgrund till eventuella skillnader i utsatthet mellan olika grupper, men även belysa varför kunskapen om våld mot personer med funktionshinder är bristfällig, såväl inom forskningen som i samhället i övrigt.

#### **Osynlighet**

De svårigheter att skapa kunskap som nämnts tidigare går i linje med ett starkt tema om osynlighet som präglar såväl forskares som praktikers svar på olika frågor som rör våld mot personer med funktionshinder.

Lewin (2002) är en av de forskare som beskriver utsattheten bland personer med funktionshinder som osynlig, vilket hon menar både försvårar deras chanser till upprättelse och ger dem sämre tillgång till rättssystemet. Detta innebär i praktiken en risk för diskriminering av personer med funktionshinder som har utsatts för brott. Osynligheten finns enligt Lewin på tre plan.<sup>28</sup>

*Bortseende av funktionshinder:* Ett brottsoffer som inte själv uppfattar sig som ett brottsoffer kan förbli osynligt. Såväl gode män som andra personer i en persons omgivning kan misstänka brott men få svårt att agera om brottsoffret inte själv betraktar det som hänt som ett brott. Det kan finnas ett motstånd mot att se sig själv som ett offer och att man av det skälet inte vill ha några samhällskontakter. Lewin lyfter också fram den ”normaliseringsprincip” som innebär att personer med funktionshinder ska kunna leva ett liv så likt ej funktionshindrades liv som möjligt. En önskan om detta kan leda till att en person med funktionshinder utsätter sig för situationer och risker som är svåra att bemästra för henne eller honom.

Svårigheter att synliggöra våld mot personer med funktionshinder kan enligt Brå:s fokusgrupper även uppstå då funktionshindren uppfattas som så lindriga att de inte bedöms som en betydelsefull omständighet vid brottsutredningen, eller att de av andra anledningar inte är synliga för omvärlden. Detta kan göra att till exempel personer med lindri-

---

<sup>28</sup> Dessa tre plan har givits beskrivande namn av Brå i den följande redovisningen.

ga psykiska och intellektuella funktionshinder kan vara svåra att nå för såväl praktiker och rättsväsende som forskare och på så sätt förbli osynliga.

*Bortdefiniering av brott:* Olika verksamheter hanterar i vissa fall misstänkt brottsliga handlingar på ett sätt som osynliggör utsattheten. Inom ramen för vård och omsorg om personer med funktionshinder uppmärksammas vissa handlingar som brottsliga men hanteras ändå inte därefter. Det finns, som tidigare nämnts, en tendens att beteckna brottsliga handlingar som "missförhållanden", det vill säga att de behandlas som vårdfrågor snarare än rättsliga frågor. Det har även påpekats att rättsväsendet ibland betraktar kränkande handlingar som vårdrelaterade frågor (som till exempel att förolämpningar är ett uttryck för en yrkesjargong) och inte som brott (Lewin, 2002).

Även Malmberg och Färm (2007) och Kubis uppmärksammar detta som ett problem inom socialtjänsten. Enligt Kubis ses många brottsliga handlingar mot personer med utvecklingsstörning som något som tillhör vardagen och inte som något brottsligt. Hon beskriver en omsorgsideologi som innebär att "personer med utvecklingsstörning som kollektiv har rättigheter gentemot samhället men de ses inte som enskilda personer med rättigheter gentemot varandra. Gruppboenden har också sina egna regler för hur människor får behandla varandra" (se Lewin, 2002, s. 35). Gruppboenden kan därför enligt Kubis i viss mån betraktas som en "rättsfri zon". Ibland uteblir också rapportering om en misstänkt brottslig handling på grund av att en underordnad inte vågar anmäla en överordnad eller på grund av kollegialitet.

Också i Brå:s fokusgrupper påtalar man att osynligheten delvis hör samman med att det tycks råda en större tolerans vid gränsdragningen mellan brottsliga och icke brottsliga beteenden där personer med funktionshinder drabbats och att tröskeln för att reagera därför är högre. Det har också, menar man, att göra med en föreställning om att "handikappade" inte blir slagna, att de tillhör en svag grupp som skulle vara skyddad från att utsättas för våld. I fokusgrupperna nämndes också att ytterligare en faktor som bidrar till osynliggörandet är att frågan om våld inte betraktas som en intressepolitisk fråga inom flera handikappförbund.

Personer med funktionshinder kan också osynliggöras i en vidare bemärkelse av samhället och sin omgivning. De identifieras ofta i första hand med sitt funktionshinder och blir inte sedda som unika individer – och inte som kvinnor eller som män (se bland annat Centrum för handikappforskning, 2004a). Detta var också något som deltagare i Brå:s fokusgrupper underströk. Man menade att dessa föreställningar finns såväl hos personal som hos anhöriga. En konsekvens av detta är till exempel att många personer med funktionshinder betraktas som könlösa och icke-sexuella. Denna könsblindhet medverkar till att osynliggöra sexuella övergrepp (Finndahl, 2005). Sexualitet är tabu och det finns en stark föreställning om att "de" inte har sex.

”*Likhet inför lagen förutsätter olik behandling*”.<sup>29</sup> Synligheten kan även brista inom rättsväsendet då polisanmälan har gjorts och hör samman med förmågan att bemöta personer med funktionshinder på ett adekvat sätt. Det saknas kunskap om till exempel kommunikationsförmågan, som, om den är bristfällig, kan leda till problem med trovärdigheten och svårigheter att få användbara vittnesmål.

Utöver de tre nivåer av osynlighet som Lewin beskriver, tar Brå:s fokusgrupper upp den speciella form av osynlighet som kan skapas i vårdande familjer. I fall då familjemedlemmar är anställda som personliga assistenter kan enligt fokusgrupperna chanserna till synliggörande försvåras av att omvårdnaden av personen med funktionshinder sker inom familjen, särskilt i de fall familjemedlemmar är både personliga assistenter och gode män. Även om familjemedlemmar många gånger kan vara mer lämpade och innebära en större trygghet för vårdtagaren, kan detta också innebära starka beroendeförhållanden (som kan vara emotionella, vårdnadsmässiga och ekonomiska). Ett stort beroende av andra personer kan innebära att våldet förblir osynligt för omgivningen, antingen på grund av att varken offer eller förövare uppfattar att det som sker är våld eller då förövaren är en av dessa vårdare. Detta kan därför också innebära att våldet kan fortgå under en längre tid utan att det kommer till annans kännedom.

Det kan också enligt Brå:s fokusgrupper ibland vara så att grupptryck, både bland personer med funktionshinder och bland vårdpersonal, medverkar till att våld inte synliggörs.

Ytterligare skäl till att våld kan fortgå kan vara att den utsatta personen är rädd att förlora samhälleligt stöd, i synnerhet om förövaren samtidigt är en vårdare, eller osäkerhet om huruvida det finns någon tillflyktsort som är tillgänglig för personer med deras funktionshinder (Milberger et. al., 2003; HO, 1999).

### Sårbarhet

Vissa grupper i befolkningen som utsätts för brott kan beskrivas som särskilt sårbara. Enligt Lindgren m.fl. (2004) inbegriper begreppet sårbarhet tre dimensioner:

- gruppens förhöjda risk att utsättas, vilket även inkluderar de individer som riskerar att utsättas för upprepade brott
- brottens konsekvenser (till exempel psykiska reaktioner)
- gruppens resurser eller förmåga att utnyttja sina resurser (ekonomiska, sociala och politiska).

En grupp som utmärks av något av detta kan enligt Lindgren betraktas som sårbar. Att ha funktionshinder kan innebära en sårbarhet på ett

---

<sup>29</sup> Detta är en formulering som användes i samband med en diskussion om rättsväsendets bemötande av utsatta personer med funktionshinder vid en av Brå:s fokusgruppintervjuer.

direkt sätt eftersom det exempelvis kan innebära minskade möjligheter att undvika eller skydda sig mot våld: verbalt, förståndsmässigt eller fysiskt. Enligt Milberger et. al. (2003) kan funktionshinder också innebära en indirekt risk då ett funktionshinder kan öka exponeringen för faktorer som i sig hänger samman med en högre utsatthet för våld, till exempel avsaknad av förvärvsarbete, missbruk samt brist på socialt stöd (se även Li, Ford och Moore, 2000).

Vid en internationell konferens som anordnades av organisationen *Forum – Kvinnor och Handikapp*<sup>30</sup> under våren 2007<sup>31</sup> lyfte Sheila Jeffreys fram fyra omständigheter som ökar sårbarheten bland personer med funktionshinder. Frånvaron av, eller brister i, sexualundervisning kan resultera i försämrade möjligheter att skydda sig på olika sätt, såväl emotionellt som medicinskt (se även Malmberg och Färm, 2007). Vårdarens omedelbara tillgång till vårdtagares kroppar, till exempel vid tvättning eller medicinering, skapar tillfällen då personer med funktionshinder kan känna att de befinner sig i en utsatt situation eller rent fysiskt bli utsatta för övergrepp av vårdare. Detta påpekas även av *Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder*, som menar att det kan innebära att ”[g]ränserna för vad som är legitim beröring och inte kan vara oklara. Det handlar om rätten och möjligheterna att bestämma över sin egen kropp, att sätta egna gränser, att säga nej och att bli respekterad” (SOU 1998:138, s. 56-57). En tredje omständighet utgörs av att personer med intellektuella funktionshinder lättare kan övertalas eller manipuleras att uppfylla behov hos och krav från omgivningen på ett sådant sätt att det kan uppfattas som tvingande eller svårt att stå emot. En särskilt utsatt grupp när det gäller detta är enligt Jeffreys flickor och kvinnor med funktionshinder som övertalas att arbeta som prostituerade. Den fjärde omständighet som ökar sårbarheten är att personer med funktionshinder kan, på grund av sin funktionsnedsättning, ha en svag sexuell självkänsla. Detta kan innebära att personer med funktionshinder kan bli sexuellt utnyttjade delvis till följd av att de känner sig tvingade att agera på ett visst sätt för att behaga en partner. På så sätt kan beroende av andra i sig innebära en sårbarhet.

#### Beroende

Många personer med funktionshinder är beroende av andra för sin vardagstillvaro, för stöd och för närhet. I vissa fall är detta beroende mycket stort och i dessa fall är det närmast uteslutande kvinnors beroende som blir belyst, såväl i forskningslitteraturen som i Brå:s övriga datainsamlingar. Beroendet av vårdare och andra personer kan innebära en förstärkning av den sårbarhet som funktionshindret innebär (se till exempel Carlsson, 2003a; Finndahl, 2001 och Lewin, 2002). Det kan bland annat betyda, som nämnts tidigare i samband med sårbarhet, att

---

<sup>30</sup> Numera *Forum – Kvinnor och Funktionshinder*.

<sup>31</sup> Konferensen hölls i World Trade Center, Stockholm den 13 april 2007.

den som har funktionshinder kan behöva eller måste släppa andra människor mycket nära inpå sig, till exempel för att få hjälp med intim hygien.

Det särskilda beroendet av andra människor lyfts fram som en förklaring till en högre risk för kvinnor med funktionshinder att utsättas för upprepat våld, jämfört med kvinnor utan funktionshinder (Brå, 2002a; Finndahl, 2005). ”Beroendet av andras stöd blir särskilt problematiskt, när det är gärningspersonen man är beroende av. Risken är uppenbar för upprepade kränkande handlingar, när man inte själv har förmåga att ändra på beroendeförhållandet eller får hjälp att komma ur brottsituationen.” (Lewin, 2004, s. 143) Det finns också skäl att anta att barn med funktionshinder är särskilt beroende av vårdande familjemedlemmar.

Flera av de aktörer som intervjuats har också tagit upp att beroendet av vårdare som tillhör familjen i vissa fall kan vara särskilt problematiskt. Det handlar då om en eller flera personer som helt eller delvis försörjer sin familj genom att vara anställda som personliga assistenter till en familjemedlem med funktionshinder.

I en kunskapssammanställning om våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder (Socialstyrelsen, 2005), där kunskap om såväl utsatthet som bemötande och stöd går igenom, konstateras att en av flera faktorer som medför en ökad risk för dessa kvinnor är att de ofta står i stark beroendeställning till personer i omgivningen, antingen det handlar om deras partner, en personlig assistent eller någon annan som står dem nära, vilket också kan innebära en ökad risk för upprepad utsatthet. Om ett sådant beroende till vårdare även sammanfaller med att personen med funktionshinder saknar ett socialt nätverk utöver vårdaren, kan detta innebära både ett hinder för att upptäcka våldet och för den utsatta att berätta.

#### Jämställdhet och jämlikhet

Brå har i enlighet med uppdraget strävat efter att synliggöra rapporter som särredovisar resultat med avseende på kön för att på så sätt möjliggöra ett jämställdhetsperspektiv. Det har emellertid visat sig att forskningen domineras av studier som belyser utsattheten bland barn och kvinnor med funktionshinder. Könjämförande studier är ovanliga och analyser av jämställdhet likaså. En av de få tydliga och konsekventa skillnader mellan könen som påtalas av forskare är dock våld i form av sexuella övergrepp. Denna typ av våld drabbar särskilt flickor enligt flera studier och andelen tycks öka med de utsattas ålder. Detta våld utövas typmässigt av män och utgör därför en jämställdhetsfråga.

Forskningen på området präglas emellertid av ett jämlikhetsperspektiv, snarare än av ett jämställdhetsperspektiv. Bristen på jämlikhet mellan personer med och utan funktionshinder återkommer i såväl forskningens analyser som i Brå:s intervjuer. Denna brist på jämlikhet är särskilt tydlig i de tre livsomständigheter som lyfts fram i detta avsnitt:



osynlighet, sårbarhet och beroende. Tillsammans medverkar dessa tre livsomständigheter till att personer med funktionshinder, utöver att bli utsatta för våld, kan sakna den makt och det inflytande över sina liv som krävs för att förändra sin situation. Personer med funktionshinder kan därför utsättas för en dubbel viktigmisering utifrån ett diskrimineringsperspektiv (se även SOU 2005:66, s. 379).

## Utsattheten bland barn, kvinnor och män i korthet

Brå:s frågeställning rörande omfattning, karaktär och utveckling av våldet mot personer med funktionshinder kan inte besvaras på ett entydigt sätt utifrån tillgängliga källor. Vad som krävs av såväl handikappforskningen som av den kriminologiska forskningen är ett tydligare och mer konsekvent särskiljande mellan olika grupper med avseende på kön, ålder, typ och grad av funktionshinder. En belysning av dessa frågor skulle också underlättas av om forskningen i mindre utsträckning än tidigare grundas på små och icke-representativa urval av personer.

I de rapportgenomgångar, diskussioner och enkäter som ingått i datainsamlingen finns emellertid mer eller mindre framträdande teman. Dessa teman kommer att redogöras för i de följande avsnitten i syfte att sammanfatta de kunskaper och erfarenheter som Brå:s datainsamlingar innehållit.

### Barn och övergrepp

Barns utsatthet har framför allt studerats i samband med mobbning, olika former av omsorgssvikt samt sexuella övergrepp. Platserna för dessa olika typer av våld utgörs framför allt av skolan vad gäller mobbning och hemmet, eller i anslutning till hemmet, då man studerat omsorgssvikt och sexuella övergrepp.

Vad gäller de sexuella övergreppen tycks emellertid platsen, liksom vilka förövarna är, variera med åldern. Ju äldre barnen är, desto vanligare är det att personer utanför familjen utövar våldet. Vidare tas ofta flickor upp som mer utsatta för denna typ av våld än pojkar. Det framgår emellertid inte tydligt av forskningen huruvida barn med funktionshinder generellt utsätts för sexuella övergrepp i högre grad än barn utan funktionshinder. Så tycks dock vara fallet vad gäller mobbning och omsorgssvikt. Studier pekar ofta ut barn med funktionshinder som mer utsatta för dessa två typer av våld. Förklaringar till detta anges bland annat vara att barnen inte ser ut, eller beter sig, som andra barn, och att föräldrar till barn med funktionshinder kan ha en lägre grad av anknytning till barnen. Samtidigt är det många gånger svårt att avgöra i vilken utsträckning funktionshinder uppstått före eller som en konsekvens av omsorgssvikt eller övergrepp.

I studier där man belyst förekomsten av funktionshinder bland barn som utsatts för olika former av övergrepp tycks barn med intellektuella (särskilt utvecklingsstörning) och fysiska funktionshinder förekomma särskilt ofta.

I samband med barn tillkommer, utöver det vårdberoende och den sårbarhet som intellektuella och fysiska funktionshinder kan innebära, ett särskilt starkt beroende till den vuxna omgivningen. I de fall övergreppen sker i hemmet är också osynligheten särskilt påtaglig.

#### Kvinnor med intellektuella och psykiska funktionshinder

I Brå:s forskningsgenomgång är det framför allt kvinnor med intellektuella funktionshinder som omnämns som en riskgrupp för att utsättas för våld, särskilt i form av sexuella övergrepp.<sup>32</sup> Detta är också den bild som Brå:s fokusgrupper och intervjuer med handikappforskare ger. Av forskningsgenomgången framgår också att detta våld i många avseenden karaktäriseras av samma faktorer som mäns våld mot kvinnor generellt, eftersom våldet ofta är upprepat och många gånger utövas av en partner, men att det också tillkommer försvårande omständigheter i och med funktionshindren. Bland kvinnor med funktionshinder är också inslagen av andra förövare större, främst anställd vårdpersonal och andra vårdtagare.

Orsaker till att kvinnor med utvecklingsstörning anses löpa högre risk att utsättas för sexualbrott än andra har bland annat uppgetts hänga samman med en bristande förmåga att sätta gränser och att dessa kvinnor i kombination med låg självkänsla eftersträvar att leva ett "normalt" liv (se till exempel Hermansson, 1996 samt Nosek, 1996). Detta innebär en särskild form av sårbarhet för dessa kvinnor, vilket också kan öka deras beroende av omgivningen.

#### Utsattheten bland män med funktionshinder kan antas avvika från andra mäns

När det gäller män är forskningen mycket sparsam och det går inte att med säkerhet säga hur hög utsattheten är, hur våldet ser ut och hur utvecklingen ser ut. Det förefaller emellertid rimligt att anta att utsattheten bland män med funktionshinder är den som avviker mest från motsvarande grupp i totalbefolkningen. Mäns utsatthet för våld präglas i totalbefolkningen av att det sker utomhus och begås av obekanta män. När det gäller män med omfattande rörelsehinder eller psykiska funktionshinder är det därför sannolikt att deras utsatthet, jämfört med män i totalbefolkningen, i högre omfattning sker inomhus, i hemmet, i en-

---

<sup>32</sup> Malmberg och Färm (2007) påpekar också att personer med lindriga psykiska funktionshinder, som är en relativt ny och snabbt växande grupp inom LSS, många gånger har ett flertal olika problem: ekonomiska problem, arbetslöshet, avsaknad av utbildning, bostäder i utsatta områden, fattigdom och att de kan hamna i "dåligt sällskap". En sådan ansamling av resursbrister kan vara särskilt problematisk för flickor och kvinnor med intellektuella funktionshinder.

skilda boenden eller institutioner och utövas av bekanta personer (se även Lewin, 2002).

Skillnaderna gentemot män i totalbefolkningen kan antas bero på dessa gruppers särskilda vårdberoende, vilket innebär att de mera sällan rör sig i de miljöer där män ofta utsätts för våld. I de fall männen har omfattande psykiska funktionshinder kan dessa också innebära en särskild sårbarhet vilket kan öka risken att utsättas för våldsbrott, såväl inom som utanför särskilda boendeformer och institutioner.

#### Könsskillnaderna är större bland äldre personer

Generellt sett, det vill oavsett om personer har funktionshinder eller ej, sker våld mot äldre personer mera sällan än mot andra åldersgrupper. I de fåtal svenska studier som gjorts tycks äldre kvinnor vara mer utsatta än män. Våldet mot äldre kvinnor är ofta upprepat och av mer allvarligt slag än våldet mot äldre män.

Ett par riskfaktorer som har anknytning till funktionshinder har redovisats i forskningen. Vård- eller hjälpbehov har visat sig vara förknippat med en ökad risk för våld eller övergrepp och det är inte ovanligt att förövarna utgörs av personal inom vård- eller äldreomsorg. En grupp som enligt SCB:s levnadsundersökningar kan vara mera utsatt än andra bland äldre personer är kvinnor med psykiska funktionshinder.

#### Utvecklingen av våldet mot personer med funktionshinder

När det gäller utvecklingen av våldet mot personer med funktionshinder är det inte möjligt att i dag redovisa i vilken utsträckning som våldet mot personer med funktionshinder, vare sig som helhet eller på en mera detaljerad nivå, har ökat, minskat eller ändrat karaktär över tid. Man kan emellertid anta att våldets omfattning och karaktär påverkas av i vilken utsträckning som olika grupper ges möjlighet att delta på samhällets olika arenor. Ju mer delaktiga personer med funktionshinder blir i samhället, desto mer kommer troligen deras utsatthet för våld att likna totalbefolkningens.

#### Ett funktionshinder – olika liv

Efter denna genomgång av utsattheten i olika grupper av personer med funktionshinder bör det understrykas att lika lite som "personer med funktionshinder" kan betraktas som en homogen grupp kan barn, kvinnor, män respektive äldre med funktionshinder betraktas som homogena grupper. Såväl funktionshindrets typ och omfattning som en rad andra faktorer skiljer sig åt mellan dem som har funktionshinder och påverkar deras levnadsförhållanden på olika sätt.

När det gäller specifikt kvinnor med funktionshinder är detta också något som Nationellt Råd för Kvinnofrid tar upp för att understryka att det inte går att generalisera när det gäller utsattheten för våld bland kvinnor med funktionshinder. Trots att kvinnor med vissa funktionshinder kan betraktas som särskilt sårbara och trots att utsattheten för

våld är ett allvarligt problem finns det skäl att ”särskilt poängtera att de allra flesta kvinnor med funktionshinder troligtvis inte känner sig mer våldsutsatta än andra kvinnor, och att många kvinnor med funktionshinder lever fria, självständiga liv i goda relationer” (Nationellt Råd för Kvinnofrid, 201, s. 6). Ett motsvarande synsätt är relevant när det gäller samtliga personer med funktionshinder, oavsett kön och ålder.

# Många kunskapsluckor

Brå:s andra frågeställning enligt uppdraget har varit att ”studera vilka grupper, omständigheter och aspekter som det i sammanhanget är särskilt angeläget att öka kunskapen om”. Brå kan utifrån de kunskapsinsamlingar som gjorts konstatera att vissa grupper, som kvinnor och barn, är mer belysta än andra men att forskningen även kring dessa grupper inte lämpar sig som grund för slutsatser om eventuella riskgrupper. Studierna omfattar vanligen endast ett litet antal individer som valts utifrån praktiska snarare än slumpmässiga hänsyn.

Även om det finns studier som tyder på att vissa grupper av personer med funktionshinder är lika eller mer utsatta än befolkningen generellt, är jämförande studier alltför få, och många gånger alltför små, för att man ska kunna dra säkra slutsatser. Detta innebär bland annat att även andra grupper (pojkar, män och äldre personer) än de som är belysta i forskningen kan vara grupper som löper förhöjd risk att utsättas för våld.

Vad gäller olika typer av funktionshinder är utsattheten bland personer med intellektuella funktionshinder mer belyst än andra. Det gäller både den svenska och den internationella forskningen. Det är emellertid inte ovanligt att studier sammanför olika typer av funktionshinder under en rubrik och därmed studerar utsattheten bland ”personer med funktionshinder”. Därigenom omöjliggörs mätningar och förståelse av eventuella skillnader. Det är också vanligt att studier inbegriper personer med multipla funktionshinder utan att tydligt särskilja och redogöra för dessa.

Det är vidare svårt att bedöma i vilken utsträckning som internationella studier är relevanta för svenska förhållanden. Det är särskilt tre omständigheter som försvårar jämförelser: skillnader i begreppsanvändningen rörande funktionshindertyper, avsaknad av tydliga gemensamma kategoriseringar av våld och frågan om i vilken utsträckning svenska levnadsvillkor och vårdssystem kan jämföras med utländska.

Brå konstaterar därför sammanfattningsvis att det saknas en stabil och systematisk kunskap om hur olika gruppers utsatthet förhåller sig till varandra och till jämförbara grupper i totalbefolkningen med avseende på ålder, kön, typ och grad av funktionshinder. I detta sammanhang bör behovet av studier och kunskap om följande grupper nämnas som särskilt angeläget:

- *Utsattheten bland pojkar och män.* Kunskap om omfattningen och karaktären av våldet mot dessa grupper är särskilt angeläget eftersom forskning på detta område är eftersatt i förhållande till forskning om flickor och kvinnor. En ökad kunskap om dessa grupper utgör därför också en förutsättning för ett jämställd-

hetsperspektiv på utsattheten bland personer med funktionshinder.

- *Utsattheten bland personer med funktionshinder som påverkar deras möjligheter att själva synliggöra sin utsatthet.* Kunskap om omfattningen och karaktären av våldet mot dessa grupper är särskilt angelägen mot bakgrund av den osynlighet, sårbarhet och beroende som deras funktionshinder medför. Till dessa grupper hör, oavsett ålder, personer med psykiska, intellektuella och kommunikativa funktionshinder.

Utöver dessa specifika kunskapsluckor är det också generellt sett angeläget med kunskap om

- *olika gruppers relativa utsatthet.* Studier som möjliggör att grupper med olika typer och grader av funktionshinder jämförs inbördes och med totalbefolkningen är nödvändig för att bilda kunskap om eventuella högriskgrupper. Det är också angeläget att kunskapen om olika typer av våld kan preciseras eftersom våldet kan antas variera beroende på ålder, kön och typ och grad av funktionshinder.

## Möjliga vägar till ökad kunskap

Som redan påpekats, saknas kunskap som bygger på större dataunderlag och som gör det möjligt att jämföra olika grupper med avseende på omfattningen och karaktären av våldet i förhållande till kön, ålder, typ och grad av funktionshinder. I detta avsnitt kommer därför fyra sätt att öka möjligheterna till en mera systematisk forskning att redovisas.

Två befintliga datakällor som kan medverka till att synliggöra våld mot personer med funktionshinder är SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) och, i viss mån, kriminalstatistiken. Utöver dessa två kan även en utvidgad användning av Brå:s Nationella trygghetsundersökning (NTU) samt specialstudier nämnas som möjliga sätt att utöka och fördjupa kunskapen om våld mot personer med funktionshinder.

### **SCB:s levnadsundersökningar**

SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) innehåller såväl frågor om olika funktionshinder som frågor om utsatthet för brott. Antalet frågor om utsatthet för brott är begränsat, men vart åttonde år görs en fördjupning av detta frågeområde. Vad dessa undersökningar framför allt kan bidra med till forskningen och kunskapen om våld mot personer med funktionshinder är stora urvalsgrupper samt jämförelser mellan olika grupper för att belysa våldets omfattning, karaktär och utveckling.

Ett problem i dessa undersökningar är dock att det inte går att avgöra huruvida funktionshindret föregår utsattheten för våld eller om våldet är orsaken till funktionshindret. Något som också bör uppmärksammas är att personer med psykiska och kommunikativa funktionshinder i betydande omfattning kan antas tillhöra bortfallet när det gäller en sådan typ av undersökning.

### **Kriminalstatistiken**

I statistiken över polisanmälda brott särredovisas brott mot personer med funktionshinder när det gäller rån, bedrägeri och stöld utan inbrott i bostad. Andra typer av brott, som exempelvis misshandel, hot och sexualbrott, redovisas inte på detta sätt. Endast en av de tre särredovisade brottstyperna utgör våldsbrott: rån mot personer med funktionshinder. Det anmäls ett relativt litet antal sådana brott per år. Under åren 2002–2006 anmäldes mellan 85 och 129 brott årligen.

Vid särredovisningen av brott mot personer med funktionshinder kan man dock utgå från att många brott som drabbar dessa personer ändå inte kommer att kodas på sådant sätt (Lewin, 2002). Det krävs antingen att brottsoffret självt berättar om sitt funktionshinder eller att rättsväsendets personal uppmärksammar det för att sådan kodning ska göras. För att respektera den enskildes integritet har det också påpekats att man bara noterar förekomst av funktionshinder om det anses särskilt befogat (Lewin, 2002). Det finns således vissa tveksamheter i kvalitén när det gäller redovisningen av dessa brott och stor risk för underrapportering. Malmberg och Färm (2007) konstaterar också att information om att brottsoffret har ett funktionshinder kan vara mycket viktig för polisutredningen, men att denna information ofta saknas. Bland annat framgår det i studien att relativt många poliser anser att det kan vara kränkande att fråga om den utsatta har funktionshinder, trots att de förstår att detta kan vara viktig information för utredningen.

Studier baserade på brottsanmälningar rubricerade som rån, bedrägerier och stöld utan inbrott mot personer med funktionshinder skulle med tanke på den sannolika underregistreringen inte kunna användas för att bedöma omfattningen av eller representativt beskriva denna typ av brottslighet. Däremot skulle den typen av studier kunna bidra med kvalitativa data och på så sätt användas för att ge exempel på hur dessa brott kan se ut.

I nuläget är det enda sättet att få ut mer information om funktionshinder i den löpande kriminalstatistiken att utöka antalet brottskoder. Vid utveckling av eventuellt nya brottskodningssystem (till exempel STUK<sup>33</sup>) skulle det vara möjligt att lägga in funktionshinder som en omständighet.

---

<sup>33</sup> STUK är en förkortning för *Strukturerad information om brott* och hänvisar till ett pågående projekt inom rättsväsendet att utveckla brottsstatistiken.

### **Brå:s Nationella trygghetsundersökning**

År 2006 genomfördes den första datainsamlingen inom ramen för Brå:s Nationella trygghetsundersökning (NTU), en årligt återkommande undersökning om allmänhetens utsatthet för brott, upplevelse av trygghet och förtroende för rättsväsendet. Bland de ordinarie bakgrundsfrågorna återfinns emellertid inte frågor om respondenterna har funktionshinder.

För att utöka möjligheterna att belysa ytterligare aspekter när det gäller utsatthet för brott och vilka grupper i befolkningen som utsätts har det diskuterats att man tillfälligt skulle kunna lägga till frågor som rör speciella områden. Det skulle kunna göras på så sätt att Brå ett visst år – eller vissa år med regelbundna mellanrum – lägger till frågor om funktionshinder hos respondenterna. Ett av de områden som skulle kunna belysas särskilt av NTU är utsattheten för våldsbrott och andra brott bland personer med olika typer av funktionshinder.

Eftersom NTU genomförs via telefon är det emellertid sannolikt att bortfallet bland vissa grupper skulle bli betydande. Detta kan antas bli ett problem särskilt i de fall där personerna har psykiska eller kommunikativa funktionshinder.

### **Specialstudier**

Mot bakgrund av de brister som nämnts i samband med konventionella registerstudier är det nödvändigt att genomföra fler och större specialstudier som baseras på självrapporterad utsatthet för våld. Det vill säga forskningsprojekt där man samlar in data som i dag inte finns tillgängliga i register och som inte samlas in inom ramen för existerande och återkommande undersökningar. Större studier är ännu ovanliga på området men vore av värde för att möjliggöra uppskattningar av omfattningen och för att kunna beskriva karaktären på denna typ av våld. Detta skulle också ge möjligheter att jämföra olika gruppers utsatthet. För att kunna göra bedömningar av utvecklingen är det också nödvändigt att genomföra återkommande studier av utsatthet för våld och att dessa studier konstrueras på ett sådant sätt att det blir möjligt att göra jämförelser.

En sådan specialstudie skulle kunna bestå i att kopiera och anpassa Brå:s Nationella trygghetsundersökning och vända sig till personer med funktionshinder. Genom att besöka ett större urval personer, till exempel mottagare av LSS-stöd, i deras bostad skulle en sådan studie kunna möjliggöra intervjuer med personer som normalt inte nås i slumpmässiga urval via telefon eller enkät. En sådan studie skulle också göra det möjligt att jämföra olika gruppers utsatthet med totalbefolkningens. En sådan studie, där våldets omfattning och karaktär kartläggs, skulle också kunna upprepas för att ge svar på frågor om utvecklingen av våldet.



# Vilka möjligheter finns att förebygga våld?

Enligt uppdraget ska Brå ”studera möjligheterna att förebygga våld mot särskilt utsatta grupper av funktionshindrade eller våld som förekommer under särskilda omständigheter”. Som särskilt utsatta definieras de grupper som bedöms ha hög risk att utsättas för våld och som särskilda omständigheter sådana som tycks innebära speciellt höga risker för att våld uppkommer. Forskningen om våld mot personer med funktionshinder ger emellertid som tidigare nämnts inte den heltäckande bild som krävs för att på ett säkerställt sätt kunna peka ut specifika riskgrupper med avseende på kön, ålder, typer av funktionshinder och våld.

Brå har därför valt att betona tre teman som präglar såväl forskningsgenomgången som intervjuerna med svenska forskare och andra nyckelpersoner. Dessa tre teman, osynlighet, beroende och sårbarhet, utgör tre livsomständigheter som på olika sätt kan medverka till en förhöjd risk för utsatthet, och framför allt upprepad utsatthet, för våld.

Det är inte ovanligt att en person som utsätts för våld utsätts vid upprepade tillfällen (se till exempel Brå 2001b och Brå, 2007b), ibland under en lång tidsperiod. Generellt gäller detta inte minst kvinnor som utsätts för våld av sin partner och barn som utsätts för våld inom familjen (se till exempel Brå, 2000 och Brå, 2002b). Det kan även ske i vårdinrättningar där vårdtagare av olika skäl kan ha svårt att hävda sina rättigheter. I relationer som dessa kan funktionshinder innebära en särskild sårbarhet i sig, där beroendet av andra människor och vårdare förstärker risken för upprepad utsatthet.

Att förebygga upprepad utsatthet är därför en viktig del av det brottsförebyggande arbetet när det gäller våld mot personer med funktionshinder. Mot bakgrund av detta kommer inledningsvis diskussionen kring osynligheten att fördjupas, dels med hänvisning till anmälning av brott, dels med hänvisning till vilka yrkesgrupper som har goda möjligheter att upptäcka våld och därmed synliggöra det. Därefter följer avslutningsvis en serie förslag som på olika sätt kan minska osynligheten, sårbarheten och beroendet.

## Praktisk kunskap för att synliggöra våld

Att fylla kunskapsluckor innebär inte bara att skapa ny forskning kring omfattningen och karaktären av våld mot personer med funktionshinder. Det är också av betydelse att den kunskap som trots allt finns sprids till de aktörer som kommer i kontakt med de berörda. I Brå:s fokusgrupper menade man att detta kanske är den mest avgörande kunskapsbristen. Särskilt viktiga kunskapsbrister som bör åtgärdas är därför hur man upptäcker tecken på våld, hur man ger utsatta personer

möjlighet att berätta och hur man agerar då misstanke om våld har framkommit. Brå:s fokusgrupper lyfter även fram behovet av en höjd medvetenhet om vad olika funktionshinder innebär – och inte innebär – såväl bland medmänniskor som bland myndigheter och andra samhällsliga inrättningar. Denna synpunkt hade två innebörder.

Å ena sidan menade man att en ökad medvetenhet hos omgivningen i stort minskar risken för såväl situationsbundna som mer systematiska och upprepade kränkningar. I fokusgrupperna återkom man till olika former av diskriminering, såväl från medmänniskor som från myndigheter. Å andra sidan pekade man på att anmälningar av brott bidrar till att skapa förutsättningar för kvantitativ forskning och därmed ger ökad kunskap om olika gruppers utsatthet och vari utsattheten består. Anmälan kräver i sin tur kunskap bland praktiker i olika sammanhang om hur man kan ställa frågor och vad man kan eller bör ställa frågor om. I detta sammanhang diskuterades särskilt behovet av en ökad kunskap om våld och funktionshinder bland personal inom vård och omsorg samt rättsväsendet, men även ökad medvetenhet och kunskap bland de berörda och deras närstående om deras grundläggande rättigheter.

Utifrån svenska studier som gjorts angående hantering och bemötande av brottsoffer med funktionshinder framgår att vårdens och rättsväsendets arbete kan utvecklas, inte minst i syfte att öka graden av jämlikhet inför lagen.

#### Vården

Malmberg och Färm (2007) menar att det är viktigt att brott mot personer med funktionshinder synliggörs för att denna problematik ska kunna legitimeras. Det är också en rättssäkerhetsfråga, eftersom olika typer av funktionshinder kräver olika slags bemötande för att uppnå rättvisa och likhet inför lagen. Särskilt viktigt är detta när det gäller personer med kommunikativa och psykiska funktionshinder.

När det gäller socialtjänsten omfattar Malmbergs och Färms studie socialpsykiatri och LSS. Områden som fokuseras är bland annat ansvarsfördelningen när det gäller att bedöma och agera om något har inträffat samt frågan om hur brottsliga handlingar definieras inom handikappomsorgen. Beträffande ansvaret påpekar författarna att alla vet vad som bör göras, men att alltför få vet exakt vem det är som ska göra vad. En del av den förvirring som Malmberg och Färm menar råder inom socialtjänstens handikappomsorg förklaras av att regleringarna är så många och fördelade på olika texter. En av studiens slutsatser är att man inom socialtjänstens handikappomsorg ännu inte funnit formerna för att hantera brott mot personer med funktionshinder.

Malmberg och Färm konstaterar också att det finns en problematisk syn på våldet inom socialtjänsten (se även Lewin, 2002). Det är mycket vanligt med omskrivningar, till exempel talas det om ”missförhållanden” i stället för ”brott” och om att det ”brast” för personalen snarare än att personalen begått ”misshandel”. Att avgöra vad som är ett brott

och vad som inte är ett brott är emellertid ofta förknippat med svåra bedömningar. Det handlar om frågor som den sexuella friheten och självbestämmande samt om att eventuellt anmäla mot brukarens vilja. Det nämns också att det inom socialtjänsten inte finns någon systematisk dokumentation av brott mot personer med funktionshinder, vilket gör det svårt att göra en sammanställning av denna typ av brott.

#### Rättsväsendet

Svensk forskning har visat att det finns brister i hur rättsväsendet hantear barn med intellektuella funktionshinder då de är brottsoffer. Enligt Cederborg förväntar rättsväsendet att dessa barn ska agera på samma sätt som barn utan funktionshinder. Det beror på att rättsväsendet använder samma kriterier för att bedöma misstänkta offers trovärdighet, oavsett om barnen har intellektuella funktionshinder eller ej (Cederborg och Lamb, 2006).<sup>34</sup> Enligt Cederborg finns inom rättsväsendet en medvetenhet om denna problematik, men hon menar att så länge gällande rätt utgår från generella bedömningskriterier för trovärdighet, som inte heller testats på barn, kan barn – och särskilt barn med intellektuella funktionshinder – ha svårt att göra sig förstådda av rättsväsendet. I rättsväsendets bemötande av barn med intellektuella funktionshinder ingår enligt Cederborg också sällan aktuell kunskap om dessa barns kapacitet att berätta. Sammanfattningsvis innebär detta att målsättningen om likhet inför lagen blir svår att uppnå om förutsättningarna inte är likvärdiga.

För att minska risken för bristfälliga förhör och felaktiga bedömningar av trovärdighet, och därmed också minska risken för systematisk rättsotrygghet, behövs ökade kunskaper inom rättsväsendet om samtals teknik och om hur förhör kan hållas för att korrektheten i brottsoffrens berättelse ska bli så hög som möjligt (Cederborg och Lamb, 2007, Cederborg, La Rooy och Lamb, 2007). Samtidigt menar Cederborg att det finns behov av en ökad kunskap hos psykologer om vilken kunskap som rättsväsendet behöver i rättsprocessen. Brå:s fokusgrupper menar också att det behövs ökade kunskaper inom rättsväsendet för att åstadkomma jämlikhet inför lagen även gällande vuxna personer, särskilt då offren har intellektuella eller psykiska funktionshinder.

Det vanligaste mönstret då en polisanmälan görs är att den läggs ned efter viss utredning och Lewin menar att "[r]esultaten inte ger underlag

---

<sup>34</sup> Cederborg har i två av Brottsofferfonden finansierade projekt särskilt studerat rättsväsendets bemötande av barn med intellektuella funktionshinder som misstänkts ha utsatts för brott. Det första projektet, *Barn Brotts Handikapp*, avslutades 2005 och utgjorde en kartläggning av rättssystemets hantering av funktionshindrade barn som brottsoffer. Det andra projektet, *Samverkan mellan beteendevetenskaplig, psykiatrisk och juridisk expertis när funktionshindrade/handikappade barn misstänks vara brottsoffer*, pågår fortfarande under hösten 2007. Projektets syften är att ta fram hjälpmedel och rekommendationer för polisens och åklagares bemötande av barn med intellektuella funktionshinder samt utveckla samverkan mellan professionella i rättsprocessen. Det första projektet var förlagt till Institutionen för beteendevetenskap vid Linköpings universitet. Den andra projektet är förlagt till Sektionen för rättspsykiatri vid Karolinska institutet.

för att hävda att de aktuella huvudmännen skulle vara särskilt utsatta bara för att en polisutredning inte går vidare till åklagaren eller domstolen, jämfört med övriga medborgare” men lyfter samtidigt frågan om huruvida det kan handla om passivitet från rättsväsendets sida. ”Sammantaget kan rättsväsendets personal genom ett inkorrekt eller passivt bemötande göra sig skyldiga till diskriminering av brottsoffer med funktionshinder. En sådan diskriminering kan innebära en `sekundär viktimisering´, brottsoffret blir dubbelt drabbat.” (Lewin, 2004, s. 149). En sådan viktimisering kan också uppstå om funktionshindret inte är uppenbart och polisen inte frågar efter förekomst av funktionshinder. Malmberg och Färm (2007) påpekar till exempel att polisen upplever frågor om funktionshinder som känsliga och därför ibland avstår från att ställa dem. När det gäller ungdomar med utvecklingsstörning visar erfarenheter från Rädda Barnens pojkmottagning att det är större risk för att denna grupp av ungdomar inte bemöts respektfullt och professionellt när det finns misstankar om övergrepp (Risberg, 2004).

Även i samtalen med svenska handikappforskare talas om en risk för att våldsutsatta personer med vissa typer av funktionshinder bemöts på ett mindre adekvat sätt från rättsväsendet. Forskarnas bild är att personer med olika former av intellektuella, psykiska och kommunikativa funktionshinder är särskilt utsatta i den mån som deras funktionshinder försvårar för rättsväsendets olika representanter att tolka den utsatta. Detta kan ske på olika sätt. Exempel på svårigheter som nämns är fall där rättsväsendet uppfattar målsäganden som osammanhängande i sitt tal, där den målsägande uppvisar ofullständiga minnesbilder, använder en okänd eller annorlunda symbolik eller använder sociala signaler på ett sätt som rättsväsendet antingen inte förstår eller missförstår. Detta kan i vissa fall resultera i att polis, åklagare och domstolar får svårt att bedöma kontexter och avsikter, vilket i sin tur kan försvåra styrkandet av brott.

### **Särskilda omständigheter försvårar synliggörande**

För att kunna förebygga våld är det nödvändigt att det våld som sker synliggörs. Det är först när man vet vad som sker, hur och var det sker och vem som är förövare, som ett effektivt brottsförebyggande blir möjligt.

Personer med funktionshinder kan många gånger själva tala om för någon i omgivningen eller anmäla till polisen att de blivit utsatta för någon typ av brott. Även anhöriga kan anmäla misstankar om brott till polisen. Det är dock svårt att bedöma hur stor anmälningsbenägenheten bland utsatta är när det gäller våld mot personer med funktionshinder. Litteraturgenomgången visar att det finns mycket få studier som specifikt belyser denna fråga.<sup>35</sup> Forskningslitteraturen och de intervjuer Brå

---

<sup>35</sup> En studie av anmälningsfrekvensen bland personer med utvecklingsstörning av Wilson & Brewer (1992) visade att 60 procent av brotten mot personer med lättare utvecklingsstörning

genomfört tyder emellertid på att anmälningsbenägenheten bland såväl utsatta som personer i de utsattas närhet generellt sett är låg.

Det kan finnas flera förklaringar till detta. Det finns, vilket nämnts tidigare, speciella svårigheter förknippade med möjligheterna att upptäcka våld mot personer med vissa typer av funktionshinder. En orsak till detta är att de utsatta personerna själva kan ha svårt att berätta om vad som hänt. Detta kan bero på att personen i fråga kanske inte uppfattar att hon eller han har utsatts för något brott eller inte kan berätta om det på grund av kommunikativa funktionshinder. Den utsatta personen kan vidare vara så isolerad att den enda kontakten med omgivningen är med förövaren. En del kan också avstå från att berätta av rädsla för att bli straffade och än mer utsatta – till exempel om förövaren är den som ger dem den dagliga omvårdnaden.

En annan typ av svårighet är att utsatta personer som faktiskt berättar inte alltid blir trodda, antingen på grund av kommunikativa funktionshinder eller för att de har vissa typer av psykiska funktionshinder (se bland annat Nationellt Råd för Kvinnofrid, 2003 och Socialstyrelsen, 2005).

De i omgivningen som kanske har de största möjligheterna att upptäcka och anmäla brott är nära anhöriga och vårdpersonal, som till exempel personliga assistenter och vårdare i särskilda boenden. Det innebär emellertid också att det i viss mån är samma personer som har goda möjligheter att upptäcka våld som också lätt kan undvika upptäckt om de själva skulle vara förövare.

### **Att anmäla brott: riktlinjer och rutiner**

De som på olika sätt arbetar med personer med funktionshinder, till exempel genom att ge stöd eller omvårdnad, har särskilda möjligheter att upptäcka våld mot personer med funktionshinder. Men hur påtalar man misstankar om brott och hur anmäler man brott? Diskussionerna i fokusgrupperna och viss forskning (se Malmberg och Färm, 2007) talar för att kunskapen om detta många gånger brister. Brå kan utifrån den enkät som genomförts konstatera att dessa brister sannolikt inte beror på att man saknar rutiner, utan snarare på att man är osäker på hur, av vem och i vilka situationer rutinerna ska tillämpas.

I Brå:s enkät till kommuner och stadsdelar ställdes frågan hurvida man har rutiner för vad berörd kommunal personal ska göra vid misstanke om våld mot personer med funktionshinder. En majoritet (132 stycken) av de 186 förvaltningar som besvarat Brå:s enkät uppger att de har skriftliga rutiner som anger hur personalen ska agera vid misstanke om våld mot personer med funktionshinder.<sup>36</sup> Resterande förvaltningar

---

anmäldes. Bland personer med allvarlig utvecklingsstörning anmäldes endast 30 procent av brotten. Forskarna fann också att personer med intellektuella funktionshinder ofta anmälde brott indirekt, via familjemedlemmar eller annan vårdpersonal.

<sup>36</sup> 97 kommuner och 22 stadsdelar uppger att de själva tagit fram dessa rutiner. 34 kommuner och stadsdelar uppger att de har rutiner som tagits fram av Socialstyrelsen. En och samma

uppger att de antingen har en allmän praxis (30 stycken) eller att de saknar rutiner (12 stycken).

Tabell 1. Förekomst av rutiner vid misstanke om våld mot personer med funktionshinder bland 186 av landets kommuner och stadsdelar.

Rutiner	Antal	Procent
Ja, skriftliga rutiner	132	71
Ja, allmän praxis (ej skriftliga rutiner)	30	16
Inga rutiner	12	6
Annat	11	6
Vet inte	1	1
Summa	186	100

Bland de elva förvaltningar som uppger "Annat" svarar sex av dem att man arbetar från gällande lagstiftning (Lex Sara, Lex Maria samt LSS). Tre av förvaltningarna har svarat att man i dagsläget saknar eller har bristfälliga rutiner för personalen vid misstanke om våld mot personer med funktionshinder medan två förvaltningar uppger att man endast har rutiner för specifika grupper (kvinnor respektive vuxna personer med utvecklingsstörning) eller för specifika situationer (vid missförhållanden inom ramen för "verkställighet av insats").

På frågan om vilka personer som förvaltningarna bedömer får vetskap om våld mot personer med funktionshinder, uppger 32 (17 procent) förvaltningar att våldet vanligtvis inte blir känt av andra.<sup>37</sup> 73 förvaltningar (40 procent) uppger att deras personal får vetskap om det våld som sker. Samtidigt bedömer endast var tionde förvaltning att våldet kommer till polisens kännedom. Detta tyder på att man ofta bedömer att våldet är av en sådan karaktär att det kan eller bör hanteras inom vården. Drygt 100 av de 186 förvaltningarna uppgav samtidigt att det viktigaste kunskapsområdet för att utveckla förvaltningens arbete rör möjligheterna att upptäcka våld mot personer med funktionshinder.

Förutom de utsatta själva och deras anhöriga kan personal inom olika typer av vård- och omsorgsverksamheter för personer med funktionshinder anmäla misstankar om brott. I många fall krävs att omgivningen är särskilt observant för att kunna upptäcka att en person utsätts för våld (Centrum för handikappforskning, 2004b). När det gäller barn med funktionshinder gäller den anmälningsskyldighet till socialnämnden som omfattar samtliga barn, oavsett om de har funktionshinder eller inte (14 kap. 1 § SOL). Någon motsvarande skyldighet eller bestämmelse finns emellertid inte när det gäller vuxna personer (se bilaga 4).

---

kommun eller stadsdel gavs möjligheten att ange flera svar på frågan om vem som tagit fram de rutiner man har.

<sup>37</sup> Med "andra" avsågs i enkäten partners, andra nära anhöriga, vänner, andra brukare/vårdtagare, personal och polis. De svarande hade även möjlighet att i fritext definiera ytterligare alternativ.

## Samhällets insatser för personer med funktionshinder

Stödet som en person får påverkar hur hans eller hennes kontaktytor med samhället ser ut och kan därför ha betydelse för möjligheterna att upptäcka utsattheten för våld.

Vilket stöd en person får beror på vilken typ av funktionshinder han eller hon har och hur allvarligt eller omfattande funktionshindret bedöms vara. Det är dock inte alla personer med funktionshinder som får det stöd de anser sig ha rätt till. Enligt Stockholms stads funktionshinderombudsman finns det också personer som inte tar emot det stöd de erbjuds.

Samhällets stöd och insatser till personer med funktionshinder regleras i flera olika lagar. Centrala lagar är lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL) samt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) som är en särskild reglering om personlig assistans. Genom de olika typerna av stöd kommer personer med funktionshinder i kontakt med ett antal olika yrkesgrupper såväl för daglig omvårdnad som för andra typer av insatser. Några av de aktuella yrkesgrupperna nämns kortfattat nedan i samband med att de olika stödinsatserna tas upp. Tillsammans spelar dessa grupper en viktig roll för samhällets möjligheter att förebygga våld mot personer med funktionshinder.

Enligt LSS ska personer med omfattande och varaktiga funktionshinder<sup>38</sup> garanteras goda levnadsvillkor och att de får den dagliga hjälp de har behov av. De insatser som LSS omfattar är bland annat rådgivning och annat personligt stöd, personlig assistans och rätt till olika typer av särskilda boenden.<sup>39</sup> Kommunen är huvudman för alla insatser utom för rådgivning och annat personligt stöd som landstingen ansvarar för. År 2006 hade knappt 60 000 personer insatser enligt LSS, vilket motsvarar drygt 0,6 procent av Sveriges befolkning. De två vanligaste insatserna var daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna eller anpassad bostad för vuxna.

Arbetsuppgifterna för personliga assistenter består bland annat i att ge personer med funktionshinder stöd i det dagliga livet med hygien, kommunikation och till exempel förflyttning. Även anhöriga till personer med funktionshinder kan vara anställda som personliga assistenter. Enligt SoL och HSL kan personer med funktionshinder också få insatser

---

<sup>38</sup> Lagen gäller för personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismsliknande tillstånd (personkrets 1); personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom (personkrets 2) och för personer som till följd av andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service (personkrets 3).

<sup>39</sup> LSS-insatserna består av rådgivning och annat personligt stöd, personlig assistans, ledsagar-service, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet, korttidsstillsyn för skolungdom över 12 år, boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom, boende med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad och daglig verksamhet.

som hemtjänst, färdtjänst, särskilt boende, dagverksamhet, kommunal hemsjukvård, behovsprövad korttidsvård och anhörigbidrag.

I varje kommun finns medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) som har som uppgift att säkerställa att vårdtagarna i särskilda boenden får en god och säker hälso- och sjukvård. MAS kvalitetsgranskar hälso- och sjukvården, utarbetar riktlinjer samt ger råd och stöd till enheterna. De redovisar också till Socialnämnden kvalitetsuppföljningar och avvikelser i vården som leder till anmälningar enligt Lex Maria.

Habilitering erbjuds av landstingen till personer med varaktiga funktionsnedsättningar som till exempel utvecklingsstörning, rörelsehinder, autism, förvärvade hjärnskador, svåra psykiska tillstånd, syn- och hörselskador samt flerfunktionshinder. Habiliteringsinsatserna syftar till att förebygga och minska svårigheter i det dagliga livet. Habilitering bedrivs inom hälso- och sjukvården, men även i lokala habiliteringscenter och länsövergripande specialverksamheter. Habiliteringsinsatserna utförs av många olika yrkeskategorier, bland annat sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer, logoped, psykologer och specialpedagoger.

Personer med svåra funktionshinder kan förordnas en så kallad god man som har till uppgift att bevaka huvudmannens rätt, förvalta dennes egendom och sörja för dennes person. Ansökan om god man görs hos tingsrätten eller hos kommunens överförmyndare. Tingsrätten fattar beslut om god man.<sup>40</sup> En relativt ny kommunal yrkesgrupp är de så kallade personliga ombuden, vilkas uppgift är att stötta personer med psykiska funktionshinder i kontakter med myndigheter så att de får den hjälp de har behov av och rätt till.

Lärare och annan skolpersonal är yrkesgrupper som möter barn med olika slags funktionshinder. Principen när det gäller skolgång är inkluderande, vilket innebär att alla barn ska gå i vanliga skolor. Det finns dock undantag från detta. Enligt skollagen delas skolorna in i tre kategorier: "vanliga" skolor, särskolor och specialskolor. Särskolan är till för barn och ungdomar med utvecklingsstörning. År 2004 gick 1,6 procent av eleverna i Sverige i särskola. Det finns också ett antal specialskolor för döva och hörselskadade elever. Utöver det har elever med svårigheter, till exempel på grund av funktionshinder, rätt till särskilt stöd. Detta stöd ges vanligen i ordinarie klasser i grundskolan och gymnasieskolan men det finns även särskilda undervisningsgrupper. Det finns även så kallat särvux, en utbildningsform för vuxna med utvecklingsstörning.

## Möjliga vägar att förebygga våld

I det följande avsnittet redovisas en serie möjliga vägar för att förebygga våld mot personer med funktionshinder som framkommit i Brå:s kun-

---

<sup>40</sup> Tillsynsansvaret för godmanskap ligger på Överförmyndaren. Det är Länsstyrelsen som har tillsyn över Överförmyndarens verksamhet.



skapsinventering. Avsnittet inleds med en återgivning av resultat från Brå:s enkät till landets kommuner och stadsdelsförvaltningar angående deras brottsförebyggande arbete. Därefter följer en serie förslag som lyfts fram utifrån de kunskaper och erfarenheter som Brå samlat från fokusgruppintervjuer med nyckelpersoner på området. Merparten av dessa förslag pekar ut vägar för att synliggöra våld mot personer med funktionshinder, men innehåller även förslag på hur sårbarheten och beroendet kan minskas för att därmed förebygga våld på olika sätt och på olika arenor. Därutöver har Brå även sammanställt introducerande information om ett antal brottsförebyggande projekt som har genomförts och i som vissa fall fortfarande pågår (se bilaga 5).

Vetenskapligt genomförda utvärderingar av projekt som visat på effektiva metoder för att förebygga av våld mot personer med funktionshinder har inte påträffats i den litteratursökning som Brå har gjort.

### **Brottsförebyggande arbete i kommuner och stadsdelar**

18 av de 186 förvaltningar som besvarat Brå:s enkät uppgav att de under de senaste tre åren medverkat i någon särskild satsning för att förebygga våld mot personer med funktionshinder. Av dessa pågick fortfarande 14 då enkäten besvarades. Merparten av dessa satsningar består i utbildning av personal och frågan om våld mot personer med funktionshinder uppges ofta ingå inom ramen för den mer generella frågan om våld mot kvinnor (och barn). Dessa satsningar kan därför ses som olika former av prevention där kvinnor, och i någon mån deras barn, utgör den tänkta målgruppen för den utbildade personalens arbete.<sup>41</sup>

Brottsförebyggande åtgärder kan delas in i tre olika typer av åtgärder som kort kan sammanfattas på följande sätt: *primär prevention* som syftar till att förhindra brott innan de begås, *sekundär prevention* som är inriktad på riskgrupper och *tertiär prevention* som sätts in då brott har begåtts, bland annat med syftet att förebygga återfall i brott eller att förebygga upprepad utsatthet. (Lab, 2000; Sarnecki, 2003).<sup>42</sup>

Primärt preventiva insatser som nämns i förvaltningarnas svar är

- utbildning av all personal inom handikappomsorgen kring våld mot personer med funktionshinder
- kontinuerlig fortbildning i kommunikation för personal inom handikappomsorgen

---

<sup>41</sup> Endast ett par förvaltningar specificerade i enkäten en enskild målgrupp som direkt mottagare av en preventiv satsning.

<sup>42</sup> Åtgärderna kan vara fokuserade på *social* eller *situationell prevention*. Social prevention är inriktad på att påverka människors benägenhet att begå brott, till exempel genom att bygga upp självkontrollen och stärka banden till det konventionella samhället med dess normer och värderingar. Här är syftet således att minska motivationen hos en potentiell förövare. Situationell prevention är däremot inriktad på mer konkreta omständigheter och specifika risksituationer och syftar bland annat till att öka skyddet av presumtiva brottsoffer samt öka upptäcktsrisken, försvåra bortförklaringar, försvåra genomförandet och minska vinsten av brott för förövare (se Brå, 1999).

- upplysning av offentliga platser, till exempel busshållplatser
- självskyddsinstruktörer som utbildar personal i att förebygga situationer där våld kan uppstå.

Sekundärt preventiva insatser som tagits upp i enkäten är

- framtagande och distribution av informationsmaterial till utvecklingsstörda om sexuella övergrepp
- upprättande av rådgivningsgrupp (bestående av representanter för polis- och rättsväsende, vuxenhabilitering samt handikappomsorgen) som sprider information via material och seminarier kring övergrepp mot personer med utvecklingsstörning.

Tertiärt preventiva insatser som nämns i förvaltningarnas svar är

- utbildning av personal kring tillvägagångssätt när någon upptäckt att våld förekommit mot person med funktionshinder
- upprättande av rutindokument för att hantera misstankar om våld samt sammanställning av vilka skyddade boenden som kan ta emot personer med olika typer av funktionshinder, till exempel utvecklingsstörning och rörelsehinder samt handikappanpassning av skyddade boenden.

Förvaltningarna tillfrågades också om de kände till andra satsningar i landet än de satsningar de själva medverkat i. 16 av de 186 förvaltningarna uppgav att de kände till andra satsningar. Hälften av dem hänvisade till Bräcke Diakoni i Göteborg (se bilaga 5). Övriga nämnde huvudsakligen kvinnojourer samt olika former av samverkansgrupper inom kommunen eller stadsdelen. Detta innebär att merparten av landets satsningar har kvinnor som primär målgrupp och att antalet satsningar är litet. Svaren på Brå:s enkät framställer också förvaltningarnas eget förebyggande arbete som indirekt eller teoretiskt.

Bland de 89 förvaltningar som uppgav att de arbetar med frågan om våld mot personer med funktionshinder bestod den vanligaste formen av arbete i att man diskuterar frågan inom förvaltningen. 75 förvaltningar uppgav att diskussioner om problematiken helt eller delvis utgjorde deras arbete, medan 17 förvaltningar uppgav att arbetet innehöll spridning av information om våld till personer med funktionshinder. 31 förvaltningar uppgav att man utbildade personal om våld mot personer med funktionshinder. Utöver dessa svarsalternativ hade även 22 förvaltningar svarat i fri text. Bland dessa svar var samverkan mellan olika förvaltningar och myndigheter vanliga. Ett mindre antal nämnde framtagande av rutiner och arbete för att aktualisera redan framtagna rutiner och fortbildning.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> För närvarande pågår ett arbete med att revidera Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:8) om anmälan av missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade.

När det specifikt gäller våldsutsatta kvinnor med funktionshinder har Handikappombudsmannen (HO) betonat kommunernas dubbla ansvar för denna grupp, vilket regeringen också framhållit i propositionen *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor* (Prop. 2006/07:38. Se även SOU 2006 65).<sup>44</sup> Detta lagstadgade ansvar regleras i socialtjänstlagen och avser dels kvinnornas utsatthet för våld, dels deras funktionshinder. HO har i detta sammanhang riktat kritik mot hur kommunerna lever upp till sitt ansvar.

### **Förslag på brottsförebyggande åtgärder i Brå:s fokusgrupper**

I det följande redovisas de förslag som framkommit i Brå:s fokusgrupper rörande möjliga vägar att utveckla det brottsförebyggande arbetet. Förslagen utgör därför en viktig del av de resultat som Brå:s kunskapsinventering inneburit. Förslagen berör inte, förutom med något undantag, specifika grupper av personer med funktionshinder utan syftar mer generellt till att minska osynlighet, sårbarhet och beroende.

De förslag som presenteras delas in i tre olika grupper, beroende på vem eller vilka som är den direkta målgruppen för förslagen. Dessa grupper är vårdpersonal och vårdande anhöriga, rättsväsendet samt personer med funktionshinder.

#### Vårdpersonal och vårdande anhöriga

##### *Rekrytering av personal*

Ett förslag som tagits upp i Brå:s fokusgrupper är att, i den mån våld mot personer med funktionshinder utövas av personal, en mer noggrann rekrytering av personal till handikappomsorgen kan bidra till att förebygga våld mot vårdtagare. Man menar att det är viktigt att lämpligheten hos de personer som söker jobb inom vård och omsorg för personer med funktionshinder bedöms. Lämpligheten kan avse risken för att personal utövar våld, men också den kunskap som krävs för att upptäcka tecken på våld och agera i samband med detta. I detta sammanhang nämns också vårdyrkenas låga status, vilket man menar kan försvåra rekrytering av välutbildad och lämplig personal.

##### *Stöd till anhöriga*

Att leva med och vårda en anhörig med funktionshinder kan innebära stress. Reaktionen på stark stress eller frustration kan ta sig uttryck i våld, inte bara hos anställd personal utan även hos anhöriga. Av Brå:s fokusgrupper, liksom av forskningen på området, framgår att gränsen mellan olika former av övergrepp och vård många gånger är oklar. Anhöriga till personer med funktionshinder kan därför behöva forum för

---

De nya föreskrifterna kommer att inkludera verksamheter såväl inom ramen för socialtjänstlagen som inom ramen för LSS.

<sup>44</sup> I propositionen, som antogs av riksdagen i april 2007, föreslogs ett förtydligande av socialtjänstens ansvar för brottsoffer, framför allt med avseende på kvinnor som utsatts för våld och barn som bevittnat våld.

att träffas och prata med personer i liknande situation som de själva eller få möjlighet till samtal med professionella som är insatta i problematiken. Även behovet av utökade möjligheter till korttidsavlastning diskuterades. Detta kan också medverka till en större insyn i vårdrelationen och minska vårdtagarens beroende av ett fåtal personer. Behovet av större kunskaper i de rättigheter som såväl vårdtagare och vårdare har lyftes också fram i samband med situationer vilka innehåller svåra gränsdragningar mellan vård, maktutövning och övergrepp. Svåra gränsdragningar kan exempelvis uppstå vid vård i form av intymhygien eller då man med tvång skyddar vårdtagaren från att skada sig själv eller andra.

#### *Ökad kunskap om våld och konflikthantering hos personal inom vård och omsorg*

Även när det gäller personal inom vård- och omsorgsverksamheter är utbildning en viktig förebyggande faktor. En av de svenska handikappforskare Brå intervjuat förespråkar obligatorisk utbildning för personal, vilket inte är fallet i dag. Det finns också enligt forskaren behov av fortbildning.

På ett generellt plan behövs kunskap hos professionella om att våld mot personer med funktionshinder förekommer och om hur det kan se ut. En del av utbildningen kan bestå i att lära sig att upptäcka tecken på eventuell utsatthet. Det kan till exempel handla om beteendeförändringar, som att en person blivit skyggare eller mer utagerande, eller att kroppsspråket hos en person har förändrats. Utbildning behövs också för att kunna ge ett bra bemötande och för att förändra attityder. Även ökade kunskaper och färdigheter i konflikthantering kan förebygga våld såväl mellan vårdtagare som mellan vårdtagare och personal.

#### *Handledning för personal*

Det finns enligt Brå:s fokusgrupper andra tänkbara åtgärder som är riktade mot personal inom vård och omsorg än utbildning och fortbildning. Kontinuerlig handledning för personal med tillfälle att ventilera arbetssituationen skulle kunna vara ett sätt att förebygga att våld används och därmed minska vårdtagarens sårbarhet. Personalens situation kan i vissa fall eller under vissa perioder vara särskilt krävande och frustrerande, till exempel om personalen ofta behöver hantera våldsamma situationer eller saknar tillräckliga kunskaper i konflikthantering. Reaktionen på stress kan ibland ta sig uttryck i användande av våld. Stress kan även framkallas av annat än vårdtagarnas beteende, exempelvis av att det inte finns tillräckliga resurser för att utföra ett bra arbete.

#### *Flera olika vård- och stödkontakter*

Genomgången av forskningslitteraturen liksom Brå:s intervjuer, fokusgrupper och enkäter till landets kommuner, pekar mot att våld mot personer med funktionshinder ibland utövas av personal. I fokusgrup-

perna togs därför möjligheten att minska ensamarbete upp som ett sätt att både minska risken för våld mot vårdtagaren, men också öka chanserna till att eventuellt våld synliggörs.

Att sårbarheten hos personer med funktionshinder blir särskilt stor då de står i en stark beroendeställning till endast en eller ett fåtal personer är något som betonas såväl i litteraturen som av många intervjuade. Ett sätt att motverka detta är att se till att vård och stöd ges av flera personer, till exempel att en person med behov av personlig assistans får hjälp av fler än en assistent. Eftersom det handlar om att bygga upp ett förtroende, till exempel i samband med intimhygien och annat som har att göra med den kroppsliga integriteten samt att kommunikationen ska fungera (även då det finns betydande kommunikationssvårigheter), är det samtidigt viktigt att inte vårdtagare blir "utlämnad" till ett alltför stort antal vårdare. Det är därför lika viktigt att vårdtagaren inte utlämnas till alltför många vårdare, som att en vårdtagare inte ska bli utlämnad till en enda person.

#### *Andra arbetsformer i vården av personer med funktionshinder*

I fokusgrupperna nämndes flera mindre förändringar i arbetsformer som kan verka brottsförebyggande. Dessa förslag innebar till exempel ökade möjligheter till avlösning i situationer som upplevs som svårhanterliga och i perioder som upplevs som särskilt stressfyllda. Ett annat exempel på förslag som rör arbetsformer är arbetspassens längd. I fokusgrupperna lyfte man fram att alltför långa arbetspass kan vara tröttnande och därmed försämra arbetsmiljön och öka risken för uppkomsten av tillbud som våld och ofredanden. Även en hög omsättning av vårdpersonal kan ha betydelse för stress- och konfliktnivåerna, både bland vårdpersonal och bland vårdtagare, vilket kan öka sårbarheten.

#### *Tillgänglighet till brottsoffer- och kvinnojourer*

Det är angeläget att brottsoffer- och kvinnojourer är tillgängliga även för personer med funktionshinder som behöver denna typ av stöd eller skydd, inte minst för att förebygga risken för fortsatt utsatthet. HO (2003) har emellertid påtalat att det generellt sett finns en bristande beredskap och bristande tillgänglighet hos både brottsoffer- och kvinnojourer när det gäller att ta emot våldsutsatta kvinnor med funktionshinder.<sup>45</sup> Ett antal jourer (framför allt kvinnojourer) och kommuner har, i vissa fall tillsammans, sökt och beviljats stöd av Socialstyrelsen för att utveckla stödet till våldsutsatta kvinnor med funktionshinder. Totalt handlar det om elva verksamheter som fått sådant stöd.

En högre grad av tillgänglighet bland dessa tillflyktsorter kan bidra till att minska de utsattas sårbarhet. Detta skulle också medverka till att öka chanserna till att våld synliggörs.

---

<sup>45</sup> I samma undersökning konstaterades dock att denna typ av verksamheter ofta saknar ekonomiska resurser.

## Rättsväsendet

### *Ökad kunskap om funktionshinder inom rättsväsendet*

Att utbilda personal inom rättsväsendet kan enligt fokusgrupperna vara viktigt av flera skäl. Ökad kunskap om olika typer av funktionshinder kan öka förutsättningarna att ge personer med funktionshinder möjligheter att medverka i rättegångar på ett likvärdigt sätt som personer utan funktionshinder. En ökad kunskap om olika typer av funktionshinder kan också bidra till att minska riskerna för att utredningar brister i förhören med berörda parter som en följd av fördomar eller ovidkommande värderingar.

I fokusgrupperna menar man till exempel att bristande kunskap kan innebära att sociala signaler hos personer med psykiska eller kommunikativa funktionshinder (vare sig de är målsägande, misstänkta eller vittnen) feltolkas. Det kan också finnas skäl för myndigheter att anpassa sina frågor utifrån de olika funktionshinder som berörda personer har för att minska effekterna av den sårbarhet som olika funktionshinder kan innebära.

Man menar att förbättringar på dessa punkter skulle kunna innebära att rättsväsendet har större möjligheter att åtala och lagföra personer som utövar våld mot personer med funktionshinder. En större kunskap och medvetenhet kring funktionshinder skulle också innebära att våld mot personer med funktionshinder synliggörs inom ramen för rättsprocessen.

## Personer med funktionshinder

### *Sex- och samlevnadsundervisning*

Vikten av att sexualundervisning ges till personer med olika typer av funktionshinder, och att den anpassas därefter, är ett genomgående tema i Brå:s datainsamling. I Brå:s fokusgrupper påpekades behovet av specialanpassad sexualupplysning och man menade också att bristande sexuell erfarenhet kan bidra till svårigheter att bedöma vad som är ett övergrepp. Risberg (2004) pekar särskilt på behovet av sexualundervisning för ungdomar med utvecklingsstörning och att undervisningen bör anpassas till denna målgrupp.

Ökade möjligheter till anpassad sexualundervisning skulle därför kunna bidra till att minska sårbarheten bland personer med olika typer av funktionshinder.

### *Självförsvar*

Ökade möjligheter för personer med funktionshinder att kunna hävda sin integritet, såväl mot främmande personer som anhöriga eller anställd vårdpersonal, tas upp som en särskilt viktig insats för att förebygga våld och övergrepp i Brå:s fokusgrupper.

Självförsvar kan ta sig många olika uttryck eftersom övergrepp kan ske på olika sätt såsom fysiskt, sexuellt och emotionellt. Som exempel

kan nämnas bilderböcker särskilt framtagna för personer med intellektuella funktionshinder som syftar till att öka kunskaperna om sexuella övergrepp. Exempel på sådan litteratur är Hollins och Sinasons *Jenny Speaks Out* (1992) och *Bob Tells All* (1993). I Sverige finns liknande exempel i form av *Kidpowers lilla säkerhetsbok* som publiceras hösten 2007, där syftet är att lära barn upp till 8 år hur man kan och bör agera i olika situationer för att skydda sig mot olika former av övergrepp.

Självförsvar kan också innebära att man rent fysiskt lär sig hur man försvarar sig mot övergrepp och på detta sätt minskar sin sårbarhet. En av förgrundsgestalterna på detta område är den rörelsehindrade självförsvarsinstruktören Lydia la Rivière-Zijdel, som med bas i Holland utvecklat självförsvarstekniker utifrån karate och aikido för personer med funktionshinder. Träningen syftar samtidigt till att höja kunskapen och självförtroendet och på så sätt förbättra möjligheterna att hävda den personliga integriteten.

#### *Mer insyn – säkert boende*

Personer med omfattande funktionshinder lever ibland isolerade och utgör därför enligt Brå:s fokusintervjuer en riskgrupp när det gäller att utsättas för våld, inte minst upprepat våld, av anhörig eller anställd vårdpersonal. Strategier för att bryta deras isolering skulle därför kunna verka brottsförebyggande genom att öka synligheten.

Att öka insynen i vården och omsorgen skulle också kunna ha brottsförebyggande effekter. Ett sätt att göra detta i gruppboende är till exempel, enligt en av de svenska handikappforskarna, att arbetsledaren kommer på besök vid sidan av inplanerade enhetsmöten. Deltagare i Brå:s fokusgrupper har också lyft fram betydelsen av att man inom vården och omsorgen har frågan om våld och övergrepp ”på dagordningen” för att kunna förebygga våld genom primär intervention (innan våld eller övergrepp sker) och inte endast genom tertiär prevention (efter att våld eller övergrepp skett).

Ett exempel på hur otryggheten och sårbarheten för ensamboende äldre personer kan minskas är ett system där den äldre själv får välja vilken person från hemtjänsten eller motsvarande som ska komma hem och när det ska ske.

#### *Ökat engagemang inom handikappförbund*

Av de fem förbund som besvarat Brå:s enkät inom utsatt tid, var det endast två förbund som uppgav att de på något sätt arbetar med frågan om våld mot personer med funktionshinder.<sup>46</sup> Den låga svarsfrekvensen hänger sannolikt samman med att många av de 51 förbunden representerar medlemmar vars funktionshinder inte har betydelse för deras ut-

---

<sup>46</sup> Det har därför inte varit möjligt att redovisa resultat om exempelvis bedömning av vilka grupper som kan betraktas som riskgrupper eller om våldets karaktär. Det ena förbundets arbete är inte inriktat på någon specifik grupp av personer medan det andra har prioriterat arbete mot våld mot kvinnor och flickor.

satthet för våld. Samtidigt var det ett stort antal av Brå:s nyckelpersoner som omtalat att frågan om våld saknas på många av handikappförbundens dagordning. Ett skäl bedöms vara att många förbund inte ser våld mot sina medlemmar som en allmän och bred intressepolitisk fråga, som till exempel frågor om diskriminering och tillgänglighet. Detta uppgavs också av flera förbund per mejl till Brå. I fokusgrupperna nämndes också att det kan finnas ett motstånd mot att koppla samman funktionshindret med faktorer som sårbarhet och utsatthet, bland annat för att man inte vill betraktas som en ”svag” grupp.

I fokusgrupperna underströks samtidigt att frågan bör uppmärksammas även av handikappförbunden. En planerad satsning som Synskadades Riksförbund (SRF) tagit initiativ till, och som genomförs i samarbete med fem andra förbund, är att ta fram ett studiematerial utifrån Handus undersökning om mäns våld mot kvinnor med funktionshinder med syftet att väcka medvetenheten om problematiken inom handikappförbunden och därmed minska osynligheten som präglar utsattheten i olika grupper med funktionshinder.

### **Översikt av förslagen: osynlighet, sårbarhet och beroende**

I tabell 2 nedan följer en sammanställning av fokusgruppernas förslag i förhållande till de tre livsomständigheter som tidigare lyfts fram som särskilt betydelsefulla för utsattheten bland personer med funktionshinder.

I sammanställningen förekommer vissa förslag på flera ställen. Detta beror på att enskilda förslag dels kan innebära förstärkningar av flera av de tre livsomständigheterna, men också att mottagarna av innehållet i vissa förslag kan vara flera (till exempel både vårdpersonal och vårdtagare).



Tabell 2. Sammanställning av förslag i Brå:s fokusgrupper för att förebygga våld mot personer med funktionshinder.

Mottagare av förslag	Osynlighet	Sårbarhet	Beroende
De berörda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer insyn – säkert boende</li> <li>• Ökat engagemang inom handikappförbunden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sex- och samlevnadsundervisning</li> <li>• Självförsvar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stöd till anhöriga</li> <li>• Flera vård- och stödkontakter</li> </ul>
Vårdande personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekrytering av personal</li> <li>• Ökad kunskap om våld och konflikthantering</li> <li>• Stöd till anhöriga</li> <li>• Flera vård- och stödkontakter</li> <li>• Tillgänglighet till brottsoffer- och kvinnojourer</li> <li>• Mer insyn – säkert boende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekrytering av personal</li> <li>•Handledning av personal</li> <li>• Flera vård- och stödkontakter</li> <li>• Tillgänglighet till brottsoffer- och kvinnojourer</li> <li>• Andra arbetsformer i vården av personer med funktionshinder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stöd till anhöriga</li> <li>• Flera vård- och stödkontakter</li> </ul>
Rättsväsendepersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad kunskap om funktionshinder inom rättsväsendet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad kunskap om funktionshinder inom rättsväsendet</li> </ul>	

Som framgår av tabellen rör förslagen framför allt möjligheterna att förstärka chanserna till synliggörande av våld och att minska sårbarheten hos de berörda. Sammanställningen visar också att majoriteten av förslagen riktar sig till vårdgivare och vårdpersonal (främst anställd men även anhöriga).

Dessa resultat från Brå:s fokusgrupper pekar inte bara mot möjliga sätt att förebygga våld mot personer med funktionshinder, utan belyser också den särskilda problematik som tidigare nämnts i samband med den bristfälliga forskningen på området. Förstärkningar av insatser, framför allt när det gäller vårdpersonalens möjligheter att synliggöra våld, kan därför också bidra till bättre förutsättningar för fortsatt forskning. Förebyggande av våld mot personer med funktionshinder som tar fasta på vårdpersonalens möjligheter att synliggöra våld har också goda förutsättningar att öka möjligheterna för rättsväsendet att agera.

# Referenser

- Ammerman, R., Van Hasselt, V., Hersen, M., McGonicle, J. et. al. (1989). Abuse and neglect in psychiatrically hospitalized multi-handicapped children. *Child abuse and neglect*, 13 (3). s. 335–343.
- Andre, C. F. (1985). Child maltreatment and handicapped children: An examination of family characteristics and service provision. *Dissertation Abstracts International*, 46 (3). 792A.
- Barnombudsmannen. (2002). *Många syns inte men finns ändå*. BO:s rapport till regeringen 2002. Tryckoffset, Stockholm.
- Barnombudsmannen rapporterar (2007). *Vem kan man lita på? – Barn och unga berättar om brott*. Rapport br2007:02. Stockholm: Fritzes.
- Benedict, M., White, R. B., Wulff, L. M. och Hall, B. J. (1990) Reported maltreatment in children with multiple disabilities. *Child Abuse & Neglect*, 14, s. 207–217.
- Bengtsson-Tops, A. (2004) *Vi är många. Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie*. Stockholm: RSMH.
- Birrell, R. och Birrell, J. (1968). The maltreatment syndrome in children: A hospital survey. *Medical Journal of Australia*, 2, s. 1023–1029.
- Brown, H. (2004). *Violence against vulnerable groups*. Strasbourg: Council of Europe.
- Brown, H., Stein, J. och Turk, V. (1995). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Report of a second two-year incidence survey. *Mental Handicap Research*, 8 (1). s. 3–24.
- Brown, H & Thompson, D (1997) The ethics of research with men who have learning disabilities and abuse sexual behavior: a minefield in a vacuum. *Disability & Society*, 12 (5) (November), s. 695–707
- Brå (1999). *Bygga upp brottsförebyggande arbete*. Idéskrift 1. Brå-rapport 1999:5. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Fritzes.
- Brå (2000). *Barnmisshandel. En kartläggning av polisanmäld misshandel av små barn*. Brå-rapport 2000:15. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2001a). *Brottsligheten i olika länder*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Fritzes.
- Brå (2001b). *Upprepad utsatthet för brott*. Brå-rapport 2001:03. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Fritzes.
- Brå (2002a). *Att förebygga våld mot kvinnor i nära relationer*. Rapport 2002:8. Idéskrift nr 9. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Fritzes
- Brå (2002b). *Våld mot kvinnor i nära relationer. En kartläggning*. Rapport 2002:14. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2004). *Brottsutvecklingen i Sverige 2001–2003*. Rapport 2004:3. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2006). *Ungdomar och brott åren 1995–2005*. Rapport 2006:7. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

- Brå (2007a). *Hatbrott 2006. En sammanställning av polisanmälningar med främlingsfientliga, islamofobiska, antisemitiska och homofobiska motiv*. Rapport 2007:17. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2007b). *Nationella Trygghetsundersökningen 2006. De första resultaten om utsatthet, trygghet och förtroende*. Brå-rapport 2007:14. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Buchanan, A. och Oliver, J. E. (1977). Abuse and neglect as a cause of mental retardation: a study of 140 children admitted to subnormality hospitals in Wiltshire. *British Journal of Psychiatry*, 131, s. 458–467.
- Carlsson, B. (2003a). Utvecklingsstörning och rättssäkerhet. *Intra* 2003, 3:14–17.
- Carlsson, B. (2003b). Utvecklingsstörda blir ofta misstrodda vid övergrepp. *Specialpedagogik* 2003, 2:24–26.
- Cederborg, A-C. och Lamb, M. E., (2006). How does the legal system respond when children with learning difficulties are victimized? *Child Abuse & Neglect*. 30 (5), s. 537–547.
- Cederborg, A-C. och Lamb, M.E. (2007). Interviewing alleged victims with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* (under tryckning).
- Cederborg, A-C. , La Rooy, D. och Lamb, M. E., (2007). Repeated interviews with children who have intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* (under tryckning).
- Centrum för handikappforskning (2004a). Det vore roligt att ses som kvinna. *Handikappforskning Pågår* 2004, 3:2–3.
- Centrum för handikappforskning (2004b). De osynliga brottsoffren. *Handikappforskning Pågår* 2004, 3:6–7.
- Chaplin, R., McGeorge, M. och Lelliott, P. (2006). Violence on inpatient units for people with learning disability and mental illness: the experiences of service users and staff. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 52 (103) (juli). s. 109–116.
- Cohen, L. och Felson, M. (1979). Social Change and Crime Rate Trends. *American Sociological Review*, 44. s. 588–608.
- Cohen, M. M., Forte, T., Du Mont, J., Hyman, I., och Romans, S. (2005). Intimate partner violence among Canadian women with activity limitations. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59. s. 834–839.
- Crosse, S. B. et. al. (1993). *A report on the maltreatment of children with disabilities*. Westat Inc. National centre on child abuse and neglect, Contract No. 105-89-11639.
- Dawkins, J. L. (1996). Bullying, physical disability and the pediatric patient. *Developmental Medicine in Child Neurology*, 38. s. 603–612.
- Diamond, L. J. och Jaudes, P. K. (1983). Child abuse in a cerebral-palsied population. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 25, s. 169–174.

- Dolmén, L. (2002). *Brottslighetens geografi. En analys av brottsligheten i Stockholms län* (The Ecology of Crime. An analysis of crime in Stockholm). Stockholm: Kriminologiska institutionen. Stockholms universitet.
- Doucette, J. (1986). *Violent acts against disabled women*. Toronto, Ontario: DisAbled women's network Canada.
- Elmer, E. och Gregg, G. S. (1967). Developmental characteristics of abused children. *Pediatrics*, 40, s. 596–602.
- Eriksson, H. (2001). *Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsundersökning i Umeå kommun*. Umeå: Brottsoffermyndigheten, Fritzes.
- Estrada, F. och Nilsson, F. (2004). Exposure to threatening and violent behaviour among single mothers. *British Journal of Criminology*, 44, s. 168–187.
- Finndahl, K. (2001). *Våga se. En studie om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder*. Stockholm: Forum – Kvinnor och Handikapp.
- Finndahl, K. (2005). *Synliggör det osynliga! Ett projekt om våld – funktionshinder – könsperspektiv*. Sundbyberg: Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO).
- Frish, L. E. och Rhoads, F. A. (1982). Child abuse and neglect in children referred for learning evaluation. *Journal of Learning Disability*, 15 (10), s. 538–541.
- Furey, E. M. (1994). Sexual abuse of adults with mental retardation: Who and where. *Mental Retardation*, 32, s. 173–180.
- FN:s standardregler. Se till exempel HO:s hemsida: [www.ho.se/upload/FNs\\_standardregler.pdf](http://www.ho.se/upload/FNs_standardregler.pdf) eller regeringens hemsida: <http://www.regeringen.se/sb/d/1928/a/18527>.
- Gil, D. (1970). *Violence against children: Physical child abuse*. Cambridge, MA: Harvard university press.
- Green, A. H., Voeller, K., Gains, R. W. och Kubie, U. (1981) Neurological impairment in maltreated children. *Child Abuse & Neglect*, 5 (2), nr 2, s. 129–134.
- Handu (2005). *Levnadsnivåundersökning 2005. En rapport om levnadsnivån för rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer*. Stockholm: Handu AB.
- Handu (2007). *Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*. Stockholm: Handu AB.
- Hawkins, W. E. och Duncan, D. F. (1985). Children's illnesses as risk factors for child abuse. *Psychological Reports*, 56.
- Hermansson, S. (1996). *Rapport från projektet Rättstrygghet för personer med utvecklingsstörning*. Stockholm: RiksFUB.
- Hiday, V. A., Swartz, M. S., Swanson, J. W., Borum, R. och Wagner, H. R. (1999). Criminal victimization of persons with severe mental illness. *Psychiatric services*, 50 (1), s. 62–68.

- Hindelang, M., Gottfredson, M. och Garofalo, J. (1978). *Victims of Personal Crime: An empirical foundation for a theory of personal victimization*. Cambridge: Ballinger.
- HO (2003). *Skydda mot diskriminering. Stärk den enskilda människans skydd*. Handikappombudsmannens 9:e rapport till regeringen.
- Hoefkens, A. och Allen, D. (1990). Evaluation of a specialized behaviour unit for people with mental handicaps and challenging behaviour. *Journal of Mental Deficiency Research*, 34. s. 213–228.
- Hollins, S. och Sinason, V. (1992). *Jenny Speaks Out*. London, UK: The Sovereign Series, St. George's Mental Health Library.
- Hollins, S. och Sinason, V. (1993). *Bob Tells All*. London, UK: The Sovereign Series, St. George's Mental Health Library.
- Hochstadt, N. J., Jaudes, P. K., Zieo, D. A., och Schacter, J. (1987). The medical and psychosocial needs of children entering foster care. *Child Abuse & Neglect*, 11, s. 53–62.
- Hughes, H. M. och DiBrezzo, R. (1987). Physical and emotional abuse and motor development: A preliminary investigation. *Perceptual and Motor Skills*, 64, s. 469–470.
- Jacobson, A. (1989). Physical and sexual assault histories among psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 146 (6). s. 755–758.
- Jacobson, A. och Richardson, B. (1987). Assault experiences of 100 psychiatric inpatients: evidence for the need for routine inquiry. *American Journal of Psychiatry*, 144 (7). s. 908–913.
- Jim Ward Associates (1993). *Violence against people with serious mental health problems*. Toronto, Ontario: Canada mental health association.
- Johnson, B. och Morse, H. (1968). Injured children and their parents. *Children*, 15. s. 147–152.
- Juklestad, O. N. Och Eriksson, H. (2004). Äldre som brottsoffer. Se Lindgren, M., Pettersson, K-Å. och Hägglund, B. (red). *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure förlag AB.
- Kohan, M., Pothier, P. och Norbeck, F. (1987). Hospitalized children with history of sexual abuse: Incidence and care issues. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (2) (april). s. 258–264.
- Lab, S. P. (2000). *Crime Prevention: Approaches, Practises and Evaluations*, 4th edition. Cincinnati: Anderson.
- Lewin, B. (2002). *Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder*. Umeå: Brottsoffermyndigheten.
- Lewin, B. (2004). Brottsoffer med funktionshinder. Se Lindgren, M., Pettersson, K-Å och Hägglund, B. (red). *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure förlag AB.
- Li, L., Ford, J. A., och Moore, D. (2000). An exploratory study of violence, substance abuse, disability and gender. *Social Behaviour and Personality*, 28 (1). s. 61–72.

- Lightcap, J. L., Kurland, J. A och Burgess, R. L. (1982). Child abuse: A test of some predictions from evolutionary theory. *Ethology and Sociobiology*, 3 (2), s. 61–67.
- Lindgren, M. Petterson, K-Å och Hägglund, B. (red.) (2004). *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure förlag AB.
- Lundgren, E. m.fl. (2001). *Slagen Dam*. Umeå: Fritzes Offentliga publikationer.
- Lujan C., DeBruyn, L. M., May, P. A. och Bird, M. E. (1989). Profile of abused and nedglected American Indian children in the Soutwhest. *Child Abuse & Neglect*, 13, s. 449–461.
- Lynch, M. A. och Roberts, J. (1982) *Consequences of child abuse*. London: Academic Press.
- Malmberg, D. och Färm, K. (2007). *Brottsoffer med funktionshinder – vem bryr sig?* Uppsala: Centrum för genusvetenskap. Uppsala universitet.
- Marley, J. A. och Buila, S. (2001). Crimes against people with mental illness: types, perpetrators, and influencing factors. *Social Work: Journal of the national association of social workers*, 46 (2). s. 115–124.
- Martin, H. P., Beezley, P., Conway, E. F. och Kempe, C. H. (1974). The development of abused children: A review of the literature and physical, neurologic, and intellectual findings. *Advances in Pediatrics*. 21. s. 25–73.
- McCarthy, M. (1998) Sexual violence against women with learning disabilities. *Feminism & Psychology*, 8 (4) (November), s. 544–551.
- Milberger, S., Israel, N., LeRoy, B., Martin, A., Potter, L. och Patchak-Schuster, P. (2003) Violence against women with physical disabilities. *Violence and Victims*, 18 (5) (October).
- Morse, C. W., Sahler, O. Z. och Friedman, S. B. (1970). A three-year follow-up study of abused and neglected children. *American Journal of Diseases of Children*, 120. s. 439–446.
- Nationellt Råd för Kvinnofrid (2001). *När man slår mot det som gör ont. Våld mot kvinnor med funktionshinder*. Skrift från Nationellt Råd för Kvinnofrid.
- Nationellt Råd för Kvinnofrid (2002). *Han var väl inte alltid så snäll. Våld mot äldre kvinnor*. Skrift från Nationellt Råd för Kvinnofrid.
- Nationellt Råd för Kvinnofrid (2003). *Världens sämsta brottsoffer. Om mäns våld mot missbrukande kvinnor och psykiskt funktionshindrade kvinnor*. Skrift från Nationellt Råd för Kvinnofrid.
- Neo Lee, H., McCullagh, P. och Howard, R. (2001). An electrocortical correlate of a history of alcohol abuse in criminal offenders. *Psychology, Crime and Law*, 7 (2), p. 105–117.
- Nibert, D., Cooper, S. och Crossmaker, M. (1989). Assaults against residents of a psychiatric institution: residents' history of abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 4 (3) (September). s. 342–349.

- Nosek, M. A. (1996). *Sexual abuse of women with physical disabilities*. Se Krotoski, D. M., Nosek, M. A. och Turk, M. A. (red.) *Women with physical disabilities: Achieving and maintaining health and well-being*. s. 153–173. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Oliver, Michael (1996). *Understanding disability*. New York: St. Martin's Press
- Oljons, H. (2001). Barn med funktionshinder mer mobbade och slagna. *Allt om hjälpmedel* 2001, 2:17.
- Petersilia, J. R. (2001). Crime victims with developmental disabilities. A review essay. *Criminal Justice and Behavior*, 28 (6) (december), s. 655–694. University of California-Irvine.
- Pillemar, K. och Moore, D. W., (1990) Highlights from a study of abuse of patients in nursing homes. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 2. s. 1–29.
- Prop. 1999/2000:79. *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*. Socialdepartementet.
- Prop. 2006/07:38. *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*. Socialdepartementet.
- Risberg, O. (2004). "Vem vill vara ihop med mig då?" – om behandling, sexuella övergrepp och utvecklingsstörning. Stockholm : Rädda barnen
- Sandgrund, G., Gaines, R. W. och Green, A. H. (1974). Child abuse and mental retardation: A problem of cause and effect. *American Journal of Mental Deficiency*, 79 (3). s. 327–330.
- Sarnecki, J. (2003) *Introduktion till kriminologi*. Stockholm: Studentlitteratur.
- SCB (2003). *Funktionshindrade 1988–1999*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- SCB (2004) *Offer för våld och egendomsbrott 1978–2002*. Rapport 104. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Shaw, C. R. och McKay, H. D. (1942), *Juvenile Delinquency and Urban Areas*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Sobsey, D. och Varnhagen, C. (1991). *Sexual abuse, assault, and exploitation of disabled individuals*. Se Bagley, C (red.), *Preventing child sexual abuse*. Toronto: Wall and Emerson.
- Sobsey, D. (1994) *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities. The End of Silent Acceptance*. London: Paul. H. Brookes.
- Sobsey, D och Mansell, S (1994) Sexual abuse patterns of children with disabilities. *The International Journal of Children's Rights*, 2. s. 96–100.
- Sobsey, D., Mansell, S., Wilgosh, L. och Zawallich, A. (1997). The sexual abuse of young people with disabilities: Treatment considerations. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 19. s. 293–302.
- Souther, M. (1984). *Developmentally disabled abused and neglected children: a high risk/high need population*. Se National Center on

- Child Abuse and Neglect (red.) *Perspectives on child maltreatment in the mid '80s*. OHDS84-30338. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Socialstyrelsen (2005). *Våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder. Förekomst, bemötande och tillgång till stöd*. Artikelnr 2005-131-23. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- Socialstyrelsen (2006). *Kvinnojoursprojekt. 14 jourers projekt om våldsutsatta kvinnor*. Artikelnr 2006-124-8. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- Socialstyrelsen. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se). Pressmeddelande 2007-10-10.
- SOU 1991:46. *Handikapp, välfärd och rättvisa*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOU 1998:138. *Kvinnor, män och funktionshinder*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SOU 2001:18. *Barn och misshandel – En rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*. Rapport från kommittén mot barnmisshandel. Socialdepartementet.
- SOU 2001:56. *Funktionshinder och välfärd*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- SOU 2005:66. *Makt att forma samhället och sitt eget liv – jämställdhetspolitiken mot nya mål*. Stockholm. Integrations- och jämställdhetsdepartementet. Jämställdhetspolitiska utredningen.
- SOU 2006:65. *Att ta ansvar för sina insatser. Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*. Socialdepartementet. Utredningen om Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor.
- Souther, M. (1984). *Developmentally disabled abused and neglected children: a high risk/high need population*. Se *A national center on child abuse and neglect* (red.), *Perspectives on child maltreatment in the mid '80s*. [DHHS Publication nr OHDS84-30338]. Washington, DC: U. S. Department of health and human services.
- Statistics Canada (1994). *Violence against women survey*. Ottawa, Ontario: Canadian Centre for justice.
- Statistiska centralbyrån (2003). *Funktionshindrade 1988–1999*. Rapport 97. Levnadsförhållanden.
- Stimpson, L. och Best, M. C. (1991). *Courage above all: Sexual assault against women with disabilities*. Toronto, Ontario, Canada: Disabled Women's Network Canada.
- Sullivan, P. M., Vernon, M. och Scanlan, J. M., (1987). Sexual abuse of deaf youth. *American Annals of the Deaf*, 32, nr 4. s. 256–262.
- Sullivan, P. M. och Knutson, J. F. (1998a). The association between child maltreatment and disabilities in a hospital-based epidemiological study. *Child Abuse and Neglect*, 22 (4). s. 271–288.
- Sullivan, P. M. och Knutson, J. F. (1998b). Maltreatment and behavioral characteristics of deaf and hard-of-hearing youth. *Sexuality and Disability*, 16. s. 295–319.



- Sullivan, P. M. och Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A populationbased epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 24 (10). S. 1257-1274.
- Säkerhetspolisen (2005). *Brottslighet kopplad till rikets inre säkerhet 2004*. Rapportserie 2005:4. Stockholm: Säkerhetspolisen.
- Söder, M. (red) (2005). *Forskning om funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.
- Tufvesson, A. G. (2003). Våldet riktas mot funktionshindret. *Sociologin* 2003, 3:7-8.
- Turner, H. A. (1996). Determinants of perceived family support and conflict: life-course variations among the physically disabled. *International journal of aging and human development*, 42 (1), s. 21-41.
- Young, M. E., Nosek, M. A., Howland, C. A., Chanpong, G. och Rintala, D. H. (1997). Prevalence of abuse of women with physical disabilities. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78. s. 34-38.
- van der Zande, I. (2007). *Kidpowers Lilla Säkerhetsbok för yngre barn*. Stockholm: Kidpower Teenpower Fullpower Sverige (under tryckning).
- Walby, S. (2002), *Reducing Gendered Violence: Defining, measuring and interpreting interpersonal violence and responses to it*. Se Eriksson, M., Nenoloa, A. och Muhonen Nielsen, M. (red.), *Gender and Violence in the Nordic Countries*. Rapport från en konferens i Koge, Danmark, 23-24 november 2001. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- West, M. A., Richardson, M., LeConte, J., Crimi, C. och Stuart, S. (1992). Identification of developmental disabilities and health problems among individuals under child protective services. *Mental Retardation*, 30, s. 221-225.
- Wiebe, D. J. och Petersilia J. R. (2000). *Predicting inmate aggression and victimization in U.S. jails: inmate and institutional factors*. Opublicerat manuskript, University of California-Irvine.
- Wilson, C. och Brewer N., (1992). The incidence of criminal victimization of individuals with an intellectual disability. *Australian Psychologist*, 27, s. 114-117.

# Bilagor

## Bilaga 1. Funktionshinderbegreppet

### **Alternativa definitioner av funktionshinder**

Det finns enligt den svenske handikappforskaren Lars Grönvik tre huvudsakliga alternativ till den miljörelativa definition som används i denna rapport (Söder, 2005).

Funktionshinder kan avgränsas administrativt, så att ”den som får någon form av insats eller ekonomisk ersättning relaterad till funktionshindret” inbegrips (SOU 2001:56, s 14). Fördelen med denna definition är att den kan ge en relativt exakt siffra på ett visst antal personer. Brå har dock inte valt en sådan definition eftersom alla personer som har funktionshinder inte får samhällsstöd och därmed faller därmed utanför ramarna för en sådan avgränsning. Det är heller inte givet att alla personer med behov av insatser eller ersättning i praktiken får det eller att de som erbjuds insatser tackar ja till det.

Ett annat alternativ innebär att man tar fasta på diagnoser eller förmågefunktioner som ”kroppsliga eller psykiska störningar eller svårigheter, t.ex. rörelsehinder eller nedsatt syn”. Om gruppen personer med funktionshinder ska avgränsas efter vilka svårigheter en person har är dock frågan vem som avgör svårigheten och var gränsen ska gå mellan det som är ”normalt” och det som inte är det (SOU 2001:56).

Ett tredje alternativ är den så kallade ”sociala modellen”<sup>47</sup> som utvecklats i England. Här definieras funktionshinder som de barriärer som den fysiska eller sociala miljön sätter upp för vissa personer. En invändning mot denna ansats är att den saknar en fast empirisk form, vilket gör den mycket svår att använda empiriskt, och i synnerhet i samband med kvantitativa studier.

### **Kategoriseringar av funktionshinder**

Funktionshinder grupperas olika av olika forskare, organisationer och myndigheter. Här följer ett mindre antal exempel på kategoriseringar.

I Malmbergs och Färms studie om utsatthet för brott (2007) görs en indelning i följande kategorier: fysiska, psykiska, sensoriska och kommunikativa funktionshinder.

En annan möjlig och relevant indelning när det gäller utsatthet för våld är enligt handikappforskaren Karin Barron följande: psykiska funktionshinder, rörelsehinder, utvecklingsstörning, hörselskador respektive synskador.

Statistiska centralbyrån har i en särskild rapport redovisat levnadsförhållanden för personer med funktionshinder (SCB, 2003). I den görs en indelning i två olika huvudtyper av funktionsnedsättningar, varav

---

<sup>47</sup> Detta synsätt beskrivs närmare av Michael Oliver i *Understanding Disability* (1996).

den ena baseras på ett antal sjukdomsdiagnoser och den andra på funktionshindret i sig. Till den första gruppen hör personer med hjärtsjukdom, astma, allergi, diabetes, mag-/tarmsjukdom och psoriasis. Den andra gruppen omfattar personer med nedsatt syn, nedsatt hörsel, rörelsehinder eller psykiska besvär. I betänkandet Funktionshinder och välfärd (SOU 2001:56) används samma datakälla, det vill säga SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (ULF). Där har man utgått ifrån vardagliga svårigheter och inte inkluderat sjukdomar. En annan skillnad är också att man i stället för kategorin personer ”med psykiska besvär”, som omfattar dem som angett att de haft svåra besvär i form av ångslan, oro eller ångest, använder kategorin personer ”med långvariga psykiska besvär”, som består av personer som uppgivit att de har en långvarig sjukdom, handikapp eller besvär som kodas som ”psykisk störning” enligt WHO:s klassifikation av sjukdomar. Utöver det utgör även personer med ”nedsatt rörlighet i armar eller händer” en grupp av personer med funktionshinder.

## Bilaga 2. Metod

### Litteratursökning

Den internationella sökningen gjordes den 1 februari 2007 och sträckte sig tillbaka till år 1986. Efter att enstaka träffar av titlar som avsåg fallstudier (berättelser om enskilda människor) tagits bort kvarstod 235 träffar. För att göra en mera detaljerad studie av innehållet i dessa rapportsammanfattningar ("abstracts") möjlig, gjordes ett urval där endast sammanfattningar som avsåg rapporter publicerade 1995 och senare. Tillsammans bestod detta material av 167 abstracts. Även relevanta rapporter och artiklar som refererades till i detta urval har använts i rapporten.

De nyckelord som användes i Polishögskolans databassökning var: disabilities, crime, offences, violence, abuse, prevention, victims, support samt uttrycken "disabled people", "handicapped persons", "crime prevention", "crime prevention measures", "sexual abuse", "sex offences", "mental disorders", "support programs". Databaserna som användes var: PsychINFO, Assia, Csareults och Ncjr. I dessa databaser används engelska sökord även för att identifiera litteratur skrivna på andra språk.

Den svenska litteratursökningen gjordes i augusti/september 2006 och hade ingen avgränsning bakåt i tiden. De sökord som användes var funktionshind\*, brott, våld, hot, sexuella övergrepp, misshandel, utvecklingsstör\*, psykisk utvecklingsstör\* och förebygg\* samt handicapped persons, mentally handicapped och physically handicapped.<sup>48</sup> Sökningen gjordes i följande databaser, bibliotek m.m.: Libris, Justitia, Bibliography of Nordic Criminology, Artikelsök, Google scholar, Handikappombudsmannens hemsida och Handikappinstitutets bibliotek.

### Intervjuer

Intervjuer har genomförts i två etapper. I projektets inledningskede, våren 2007, gjordes intervjuer med sex svenska handikappforskare i form av en sondering av forskningsområdet. Under försommaren gjordes fördjupande intervjuer i form av två fokusgrupper med sammanlagt 10 nyckelpersoner på området.

Intervjuerna med de svenska handikappforskarna skedde per telefon. De svenska forskarna är verksamma vid flera av landets universitet, de flesta inom handikappforskningen generellt och ett par inom det specifika området våld mot personer med funktionshinder. Dessa forskare intervjuades om vilken kunskap som finns tillgänglig samt om deras bild av hur våldet mot personer med funktionshinder ser ut. De intervjuade forskarna var Karin Barron vid Uppsala Universitet, Anders Gustavsson vid Stockholms universitet, Anita Bengtsson-Tops vid Växjö universitet, Magnus Tideman på högskolan i Halmstad, Ove Mallander vid Malmö

---

<sup>48</sup> En asterisk (\*) avser att sökordet var trunkeerat.

högskola samt Denise Malmberg vid Centrum för genusvetenskap i Uppsala.

Nyckelpersonerna som ingick i Brå:s fokusgrupper valdes i ett första steg ut på basis av rekommendationer av Brå:s samrådsmyndigheter. Ytterligare personer som ingick i de två fokusgrupperna var personer som föreslogs av de personer som samrådsmyndigheterna rekommenderat. Intervjuerna genomfördes i Brå:s lokaler. Deltagarna utgjordes av forskare, företrädare för Socialstyrelsen, handikapporganisationer och ett utredningsinstitut, personer med erfarenhet från förebyggande verksamheter samt funktionshindर्सombudsmannen i Stockholms stad.

I fokusgrupperna diskuterades olika kunskapsfrågor. De två centrala frågorna rörde vilka kunskapsluckor som är mest angelägna att åtgärda samt hur det brottsförebyggande arbetet skulle kunna utvecklas. Fokusgrupperna strukturerades genom att dessa två centrala frågor skrevs ut på whiteboard, och de närvarandes diskussion och svar dokumenterades skriftligen i direkt anslutning till dessa frågor och de följdfrågor som uppstod. Då svaren dokumenterades på whiteboard under pågående diskussion säkerställdes Brå:s tolkningar och sammanfattningar. De anteckningar som gjordes på whiteboard har sammanställts och sparats elektroniskt.

### **Enkäter**

Vissa uppgifter har samlats in genom internetbaserade enkäter, dels till handikappförbund, dels till kommuner och stadsdelsförvaltningar. Enkäterna till förbunden skickades per e-post till de 44 medlemsförbunden i Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO) samt till ett antal organisationer som inte ingår i HSO (se bilaga 3). Av de totalt 51 förbunden besvarade fem Brå:s enkät inom utsatt tid. Det bör emellertid nämnas att en majoritet av förbunden som enkäten skickades till inte representerar personer vars utsatthet för våld kan antas hänga samman med funktionshindren ifråga. Brå valde att inkludera samtliga förbund i studien eftersom det inte varit möjligt att göra en metodologiskt klanderfri begränsning. Denna omständighet kan till stora delar, om än inte helt, förklara den låga svarsfrekvensen.

Enkäten till kommuner och stadsdelsförvaltningar skickades till de tjänstemän som ansvarar för handikappfrågor. Efter att 338 kommuner och stadsdelar tillfrågats om namn på mottagare av enkäten skickades den per e-post till samtliga 298 namngivna mottagare. Svarsfrekvensen uppgick till 62 procent (186 förvaltningar besvarade enkäten inom utsatt tid). Utformningen av frågorna har skett efter samråd med Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Av svaren på kontrollfrågor som ställdes i enkäten framgår att de kommuner och stadsdelar som besvarat enkäten inte skiljer sig från landet i stort med avseende på storlek (antal invånare i kommunerna).

Tabell 3. Antal invånare i de förvaltningar (kommuner och stadsdelar) som besvarat Brå:s enkät i förhållande till landets samtliga kommuner (år 2006).<sup>49</sup>

Antal invånare	Antal svarande förvaltningar	Svarande förvaltningar %	Antal kommuner i landet	Antal kommuner i landet %
Färre än 12 500	64	35	109	38
12 500–25 000	54	29	83	29
25 000–50 000	41	22	53	18
50 000–200 000	26	14	42	14
Fler än 200 000	0	0	3	1
Summa	185	100	290	100

Uppgifter om antal invånare per kommun är hämtade från SCB. Se *Folkmängd i riket, län och kommuner 31/12/2006 och befolkningsförändringar 2006*.

De kommuner och stadsdelar som besvarat Brå:s enkät skiljer sig dock lite från landets kommuner vad gäller antalet invånare som mottar LSS-stöd.

Tabell 4. Antal mottagare av LSS-stöd i de förvaltningar (kommuner och stadsdelar) som besvarat Brå:s enkät i förhållande till landets samtliga kommuner (år 2006).<sup>50</sup>

Antal invånare	Antal svarande förvaltningar	Svarande förvaltningar %	Antal kommuner i landet	Antal kommuner i landet %
Färre än 100	70	38	162	56
100–200	57	31	43	15
200–500	46	25	46	16
500–1000	10	5	22	7
Fler än 1000	1	1	17	6
Summa	184	100	290	100

Uppgifter om antal mottagare av LSS-stöd är hämtade från Socialstyrelsen. Se *Funktionshindrade personer – insatser enligt LSS år 2006*.

Av tabellen ovan framgår att såväl förvaltningar med ett litet antal mottagare av LSS-stöd som ett mycket stort antal mottagare av LSS-stöd är underrepresenterade bland dem som besvarat Brå:s enkät. När det gäller förvaltningar med ett mycket litet antal mottagare av LSS-stöd kan bortfallet sannolikt bero på att man i dessa förvaltningar inte uppfattar att man haft anledning att närma sig frågan om våld mot funktionshindrade. När det gäller förvaltningar med ett mycket stort antal mottagare av LSS-stöd skulle den lägre svarsfrekvensen delvis kunna förklaras av att enskilda tjänstemän inte upplever att de har tillräcklig kunskap för att kunna representera sin arbetsgivare.

<sup>49</sup> En förvaltning besvarade inte denna fråga.

<sup>50</sup> Två förvaltningar besvarade inte denna fråga.

## Bilaga 3. Handikappförbund

Följande handikappförbund har ingått i enkätundersökningen.

### **Medlemmar i HSO**

Afasiförbundet i Sverige  
Astma- och Allergiförbundet  
Blodcancerförbundet  
Bröstcancerföreningarnas Riksorganisation (BRO)  
De Handikappades Riksförbund (DHR)  
Elöverkänsligas Riksförbund  
Förbundet Blödarsjuka i Sverige (FBIS)  
Förbundet Funktionshindrade Med Läs- och Skrivsvårigheter (FMLS)  
Föreningen Sveriges Dövblinda (FSDB)  
Hiv-Sverige  
Hjärnskedeförbundet Hjärnkraft  
Hjärtebarnsföreningen  
Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund  
Hörselskadades Riksförbund (HRF)  
ILCO, Riksförbundet för stomi- och reservoaropererade  
Neurologiskt Handikappades Riksförbund (NHR)  
ParkinsonFörbundet  
Primär Immunbrist Organisationen (PIO)  
Prostatacancerförbundet  
Psoriasisförbundet  
Psoriasisförbundet Ung  
Reumatikerförbundet  
Riksförbundet Attention  
Riksförbundet Cystisk Fibros (RfCF)  
Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn (DHB)  
Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka (RMT)  
Riksförbundet för Njursjuka (RNj)  
Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU)  
Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)  
Riksförbundet för Trafik- Olycksfalls- och Polioskadade (RTP)  
Riksförbundet för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB)  
Riksföreningen Autism (RFA)  
Riksförbundet Sällsynta diagnoser  
Schizofreniförbundet  
STROKE-Riksförbundet  
Svenska Celiakiförbundet (SCF)  
Svenska Diabetesförbundet (SD)  
Svenska Epilepsiförbundet (SEF)  
Svenska Laryngförbundet (SLF)  
Svenska OCD-förbundet Ananke

Sveriges Dövas Riksförbund (SDR)  
Sveriges Fibromyalgiförbund (SFF)  
Sveriges Stammningsföreningars Riksförbund (SSR)  
Tandvårdsskadeförbundet (TF)

**Ej medlemmar i HSO**

Alzheimerföreningen  
Demensförbundet  
Föreningen för de Neurosedynskadade (FfdN)  
Föräldraföreningen för Dyslektiska Barn (FDB)  
Svenska Migränförbundet (SMIF)  
Svenska Ångestsyndromsällskapet  
Synskadades riksförbund (SRF)



## Bilaga 4. Lagstiftning rörande anmälning av brott

I det följande redogörs kortfattat för hur anmälningsskyldigheten och lagstiftningen på detta område ser ut samt vilka riktlinjer som finns.

Eftersom samhällets stöd till personer med funktionshinder regleras i flera olika lagar finns det inte en enstaka lag eller reglering som anger hur misstänkta brott ska hanteras och anmälas. I stället finns sådana föreskrifter i olika regelverk.

Enligt 14 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) gäller att ”var och en som är verksam inom omsorger om äldre personer eller personer med funktionshinder skall vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Den som uppmärksammar eller får kännedom om ett allvarligt missförhållande i omsorgerna om någon enskild skall genast anmäla detta till socialnämnden”. Denna så kallade Lex Sarah trädde i kraft den 1 januari 1999. Motsvarande anmälningsskyldighet i verksamheter enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) regleras sedan 1 juli 2005 i 24 a § (LSS). Med allvarliga missförhållanden avses såväl brister i omsorg och bemötande som fysiska, psykiska och ekonomiska övergrepp. De händelser som lagen omfattar ska direkt eller indirekt ha orsakats av någon som är verksam inom omsorgsverksamheten. Missförhållanden som indirekt orsakats av brister i verksamheten kan exempelvis vara våldshändelser mellan vårdtagare som bedöms vara en konsekvens av till exempel personalens bristande rutiner eller personalbrist.

För viss verksamhet enligt LSS, till exempel för bostad med särskild service och daglig verksamhet, finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:17) om anmälan om personskada i verksamhet enligt LSS reglerat att om en person som omfattas av LSS allvarligt skadas i samband med verksamhet enligt lagen, ska anmälan om det inträffade göras till länsstyrelsen. Av det allmänna rådet framgår vidare att om det finns anledning att misstänka att en inträffad händelse innefattar brottslig handling, bör nämnden ta upp frågan om en polisanmälan ska göras. En prövning enligt sekretesslagen (1980:100) måste dock göras för att klarlägga att uppgiften kan röjas utan att den enskilde lider men. Huvudregeln bör, enligt Socialstyrelsens uppfattning, vara att samtycke till polisanmälan inhämtas i de fall detta är möjligt varvid en menprövning blir obehövlig.

När det gäller barn med funktionshinder gäller den anmälningsskyldighet till socialnämnden som omfattar samtliga barn, oavsett om de har funktionshinder eller inte (14 kap. 1 § SOL). Någon motsvarande skyldighet eller bestämmelse finns inte när det gäller vuxna personer.

För hälso- och sjukvårdens område finns en liknande reglering som Lex Sarah, som kallas Lex Maria. Enligt Lex Maria ska sjukvårdspersonal inom kommun och landsting anmäla till Socialstyrelsen när någon drabbats av en allvarlig sjukdom eller skada på grund av vård eller be-

handling. Bestämmelserna finns i lagen (1998: 531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Kompletterande bestämmelser finns också i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria.

## Bilaga 5. Förebyggande projekt i Sverige

Nedanstående genomgång av såväl avslutade som pågående och planerade förebyggande verksamheter och projekt är baserad på svaren på enkäterna till handikappförbund och kommuner samt på fokusgruppin-tervjuerna och de enskilda intervjuer som genomförts.

### Bräcke diakoni

Bräcke diakoni driver ett projekt kallat *Dubbelt utsatt* och är baserat i Göteborg. Grunden för projektet är ett utvecklingscentrum vars uppgift är att synliggöra och utveckla kunskap kring våld och övergrepp mot kvinnor med funktionshinder. Arbetet syftar i första hand till att stödja och vidareutveckla det befintliga akuta stödet för kvinnor med funktionshinder, förebygga nyströmningen av brottsutsatta samt erbjuda utbildning till yrkesverksamma. Se även [www.brackediakoni.se](http://www.brackediakoni.se)

### Kidpower Teenpower Fullpower

Kidpower Teenpower Fullpower (KTF) är en internationell organisation med syfte att stärka personer i deras vardag. KTF Sverige är en obunden ideell förening med säte i Stockholm och arbetar sedan 1998 i hela Sverige. Utbildningen är öppen för alla och är särskilt inriktad mot att höja självförtroendet och verka vålds- och övergreppsförebyggande. Se även [www.kidpower.se](http://www.kidpower.se)

### Kvinnojurer

I en särskild satsning som regeringen fattade beslut om i juni 2002 fick Socialstyrelsen i uppdrag att totalt fördela drygt åtta miljoner kronor i syfte att utveckla kvinnojournernas verksamhet. Av de 14 kvinnojurer som fick del av dessa medel hade tre jurer ett särskilt fokus på utsatta personer med funktionshinder. Dessa var kvinnojournerna i Härnösand, Tranås samt ADA i Göteborg (Socialstyrelsen, 2006).

I Härnösand var syftet att höja kunskapsnivån i samhället kring våld mot kvinnor av utländsk härkomst och kvinnor med funktionshinder, synliggöra kvinnornas behov, stärka deras självförtroende och på så sätt förebygga våldsrelationer samt ge dem en plats i samhället. Satsningen innebar att man utbildade ett 20-tal kvinnor till informatörer/resurspersoner, vilka kunde bidra till att ge dessa två kvinnogrupper rätt hjälp och stöd i samhället, sprida kunskap till berörda institutioner och myndigheter samt bilda ett nätverk för dessa grupper. I dag arbetar flera av dessa på juren. I Tranås har kvinnojurens Helga hittills genomfört 11 sommarläger (Sommarsol i Vejbystrand) för kvinnor med funktionshinder som blivit utsatta för våld, med bland annat träning i feministiskt självförsvar. Projektet har resulterat i utbildning av regionala informatörer rörande våld mot kvinnor och bemötande av utsatta kvinnor, en metodbok som innehåller en manual och ett grundmaterial för anordnande av liknande kurser och läger. Sommarlägren är även till för kvin-

nojurspersonal för att ge dem ökad kunskap om de behov som kvinnor med funktionshinder har. ADA i Göteborg genomförde ett projekt med flera delmål. Man tog i samarbete med stadsdelsförvaltningen i Lundby fram riktlinjer för hur personal och chefer ska hantera våld mot personer med funktionshinder, påbörjade utbildning av både personal och chefer för att ge beredskap för att se och agera vid våld mot kvinnor med funktionshinder, man genomförde en mindre omfångsstudie bland både män och kvinnor rörande deras utsatthet för våld, samt intervjuade personal om deras erfarenheter av våld. Stadsdelens utbildning av personal och chefer har enligt projektledaren fortsatt efter projektets avslutande.

#### RSMH – Självhjälsarbete i grupp

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) har bedrivit tre projekt (Kvinnor & Galenskap, Hela Dig och Vågskålen) vilka har resulterat i böckerna Kvinnor & Galenskap samt Medvind. Därutöver har också utbildningsmaterial tagits fram till personal utifrån en enkät som besvarats av kvinnor på psykiatriska akutmottagningar i Skåne. Utbildningsmaterialet syftar till att öka förståelsen av förhållandet mellan utsatthet för våld och psykisk ohälsa och riktar sig till anställda och andra intresserade. RSMH:s projekt har bland annat inneburit arbete med kommunala handlingsplaner och utbildning av anställda och chefer inom kommun och landsting. RSMH:s projekt har skett i samarbete med Region Skåne och Stockholms Stad. Se även [www.rsmh.se](http://www.rsmh.se)

#### Region Skåne – projekt om bemötande vid övergrepp

Region Skåne/Vuxenhabilitering/Habilitering och Hjälpmedel, Studieförbundet Vuxenskolan Skånedistriktet har i samarbete med Riksförbundet för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB) och Föreningen Autism (FA) genomfört ett samverkansprojektet kring bemötande vid övergrepp. Syftet har varit att öka kunskapen om hur övergrepp och misstankar om övergrepp på personer med utvecklingsstörning/autismspektrumstörningar ska hanteras av berörd personal. Mötet och samarbetet mellan vården och omsorgen och rättsväsendet har stått i fokus. Pilotprojekt genomfördes i kommunerna Eslöv, Höör, Hörby, Lund, Lomma, Staffanstorp och Kävlinge. Utifrån dessa erfarenheter utformades en modell som via seminarier spridits till personal och ansvariga inom vård och omsorg och representanter för rättsväsendets polis- och åklagarmyndigheter. Totalt deltog 214 personer i projektets seminarier under 2003. Studieförbundet Vuxenskolan Skånedistriktet har där efter fortsatt seminarieverksamheten.

## Bilaga 6. Tabellbilaga

Tabell 5. Huvudsakliga teman i 164 sammanfattningar avseende vetenskapliga artiklar och rapporter publicerade under perioden 1995–2006 rörande funktionshinder och olika former av utsatthet.<sup>51</sup>

Huvudsakligt innehåll	Antal	Procent
Prevalens/Korrelation	45	27
Konsekvenser/Behandling	36	22
Teori/Diskussion	20	12
Brottsförebyggande	18	11
Rättsväsende	17	10
Forskningsgenomgångar (reviews)	13	8
Gärningsmän	12	7
Metod	3	2
Summa	164	100

Tabell 6. Kön och åldersindelning av utsatta personer med funktionshinder i 164 sammanfattningar avseende vetenskapliga artiklar och rapporter publicerade under perioden 1995–2006 rörande funktionshinder och olika former av utsatthet.

Studerad grupp som offer för våld	Antal	Procent
Barn	38	23
Vuxna och barn	38	23
Kvinnor	36	22
Vuxna	27	16
Ej specificerat	25	15
Summa	164	100

Tabell 7. Typer av funktionshinder bland utsatta personer i 164 sammanfattningar avseende vetenskapliga artiklar och rapporter publicerade under perioden 1995–2006 rörande funktionshinder och olika former av utsatthet.

Huvudsakligt innehåll	Antal	Procent
Disabilities	77	47
Learning disabilities	37	23
Developmental disabilities	18	11
Psychological illness	10	6
Physical disability	10	6
Intellectual disability	7	4
Mental disabilities	4	2
Old age	1	1
Summa	164	100

<sup>51</sup> Studier som primärt avser förövare av brott mot personer med funktionshinder är mycket ovanliga. Två exempel är: Brown och Thompson (1997) samt McCarthy (1998).

Tabell 8. Utsatthet bland barn med funktionshinder.<sup>52</sup>

Förekomst av våld %, kontrollgrupp (%), jämförd grupp /	Grupp som studerats	Kön	Typ av våld	Källa
Intellektuella funktionshinder och atypiskt beteende hos 71 % av barnen innan övergreppen	25 barn mellan 2 och 7 år som utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Morse, Sahler & Friedman (1970)
70 % / 30 %	193 barn med funktionshinder som nåtts via advocacy groups, service agencies och sexual assault centers	Flickor/ Pojkar	Sexuella övergrepp	Sobsey & Mansell (1994)
Fysiskt funktionshinder eller utvecklingsstörning hos nästan 70 % av barnen	101 barn under 15 år som utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Johnson & Morse (1968)
Funktionshinder hos 69 % av barnen	125 barn med funktionshinder inom protective services	Barn	Framgår ej	Souther (1984)
Funktionshinder hos 64 % av barnen som utsatts för omsorgssvikt (32 % hos barnen som inte utsatts för omsorgssvikt)	39 000 barn som fått sjukhusvård	Barn	Omsorgssvikt	Sullivan & Knutson (1998a)
Utvecklingsstörning i uppföljningsstudie hos 59 % av barnen (33 %)	39 barn som utsatts för övergrepp (deras syskon)	Flickor och pojkar	Övergrepp	Lynch & Roberts (1982)
50 % multipla fysiska funktionshinder och 24 % utvecklingsstörning	149 barn i fosterhem efter övergrepp eller övergivanden	Barn	Övergrepp eller övergivanden	Hochstadt, Jaudes, Zieo & Schacter (1987)
Funktionshinder hos drygt 50 % av barnen som utsatts för fysiska övergrepp (14 %)	60 barn som utsatts för fysiska övergrepp (30 barn som inte utsatts för fysiska övergrepp)	Barn	Övergrepp	Green, Voeller, Gaines & Kubie (1977)
Utvecklingsstörning hos hälften av barnen	50 barn som utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Elmer & Gregg (1967)
48 % / 16 %	Psykiskt funktionshindrade barn på institution	Flickor/ Pojkar	Sexuella övergrepp	Kohan et. al. (1987)
Neurologisk dysfunktion hos 43 % av barnen	37 barn som utsatts för övergrepp utan känd huvudskada	Barn	Fysiskt våld	Martin, Beezley, Conway & Kempe (1974)
39 %	Multipelt funktionshindrade på psykiatrisk institution	Barn	Omsorgssvikt (främst fysiska övergrepp) <sup>53</sup>	Ammerman et. al. (1989)
En tredjedel/en sjättedel	Barn med synliga funktionshinder (syn, hörsel, cerebral pares) / Barn med ej synliga funktionshinder (inlärningssvårigheter och beteendestörning)	Barn	Mobbning från jämnåriga	Dawkins (1996)
En tredjedel	Barn med funktionshinder i specialklasser	Barn	Övergrepp eller omsorgssvikt	Sullivan & Knutsson (2000)

Tabellen fortsätter på nästa sida.

<sup>52</sup> "Abuse" har i denna och följande tabeller översatts till "övergrepp", "assault" med "överfall" och "maltreatment" med "omsorgssvikt". Om tidsangivelser inte förekommer, avser studien våld som någon gång uppges ha förekommit.

<sup>53</sup> Av de barn som blivit utsatta för sexuella övergrepp har 40 procent blivit utsatta av mer än en förövare.

Tabell 8, fortsättning.

Förekomst av våld %, kontrollgrupp (%), jämförd grupp /	Grupp som studerats	Kön	Typ av våld	Källa
Funktionshinder hos 30 % av barnen som utsatts för övergrepp	53 barn som utsatts för övergrepp eller omsorgssvikt	Barn	Övergrepp eller omsorgssvikt	Lujan, De Bruyn, May & Bird (1989)
Utvecklingsstörning hos 25 % av barnen som utsatts för övergrepp (3 %)	60 barn som utsatts för övergrepp (30 barn som inte utsatts för övergrepp)	Barn	Övergrepp	Sandgrund, Gaines & Green (1974)
Inlärningsvårigheter hos 23 % av barnen som utsatts för övergrepp (11 % av barnen som inte utsatts för övergrepp)	Barn på skyddat kvinno-boende som utsatts för övergrepp (som inte utsatts för övergrepp)	Barn	Övergrepp	Hughes & DiBrezzo (1987)
Medfödda funktionshinder hos 25 % av barnen	42 barn under 3 år som utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Birrell & Birrell (1968)
23 % (16 %)	609 barn med funktionshinder (614 barn utan funktionshinder)	Barn	Övergrepp	Andre (1985)
22 % / 3 till 11 %	140 barn under 16 år med utvecklingsstörning	Barn	Fysiska övergrepp/ Funktionshinder till följd av övergrepp	Buchanan & Oliver (1977)
Funktionshinder hos 22 % av barnen	24 familjer där barnen utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Lightcap, Kurland & Burgess (1982)
19 %	86 barn med cerebral palsy	Flickor och pojkar	Övergrepp	Diamond & Jaudes (1983)
Fysiskt funktionshinder hos 14 % av barnen/utvecklingsstörning hos 8 % av barnen	12 610 barn mellan 6 mån och 16 år som utsatts för övergrepp	Barn	Övergrepp	Gil (1970)
11 %	500 barn med multipla funktionshinder	Barn	Övergrepp	Benedict, White, Wulff & Hall (1990)
Utvecklingsstörning hos 9 % av barnen	126 barn som utsatts för övergrepp eller omsorgssvikt	Barn	Övergrepp	Hawkins & Duncan (1985)
7 % hänvisade till social services (2 %)	430 barn med learning problems (totalbefolkning)	Barn	Kontakt med social services för förmodade övergrepp	Frisch & Rhoads (1982)

Tabell 9. Utsatthet bland kvinnor med funktionshinder.

Förekomst av våld %, kontrollgrupp (%), jämförd grupp /	Grupp som studerats	Typ av våld	Källa
56 % (87 % / 66 % / 35 %)	177 kvinnor med fysiska funktionshinder	Någon form av våld (andel fysiska övergrepp/sexuella övergrepp/nekad hjälp med fysiskt behov bland de utsatta kvinnorna)	Milberger et. al. (2003)
73 %	85 kvinnor med funktionshinder	Fysiskt överfall	Stimpson & Best (1991)
67 % (34 %)	30 kvinnor med funktionshinder (32 kvinnor utan funktionshinder)	Fysiska övergrepp	Doucette (1986)
50 % (50 %)	439 kvinnor med fysiska funktionshinder (421 kvinnor utan funktionshinder)	Fysiska och/eller sexuella övergrepp	Young, Nosek, Howland, Chanpong & Rintala (1997)
40 %	Funktionshindrade kvinnor	Överfall, våldtäkt eller övergrepp	Stimpson & Best (1991)
39 % (29 %)	FH någon gång gifta (ej FH någon gång gifta)	Fysiska eller sexuella överfall från partner	Statistics Canada (1994)
7 % / 7 % / 4 %	8 771 kvinnor som uppgett olika former av aktivitets-hinder ofta / ibland / aldrig	Allvarligt fysiskt våld av partner de senaste fem åren	Cohen et. al. (2005)
3,5 % / 4 % / 1 %	8 771 kvinnor som uppgett olika former av aktivitets-hinder ofta / ibland / aldrig	Sexuellt våld av partner de senaste fem åren	Cohen et. al. (2005)

Tabell 10. Utsatthet bland vuxna med funktionshinder.

Förekomst av våld %, kontrollgrupp (%), jämförd grupp /	Grupp som studerats	Kön	Typ av våld	Källa
72 % / 28 % Förövarna var män i 88 % av fallen, varav 97 % var kända av offret	171 vuxna personer med utvecklingsstörning som utsatts för sexuella övergrepp	Kvinnor / Män	Sexuella övergrepp	Furey (1994)
50 % / 50 % Förövarna var män i 96 % av fallen, varav 81 % var kända av offret. I 53 % av fallen var förövaren en annan klient	85 i vårdhem boende vuxna personer med inlärningssvårigheter som utsatts för sexuella övergrepp	Kvinnor / Män	Sexuella övergrepp	Brown, Stein & Turk (1995)



Tabell 11. Utsatthet bland personer med psykiska och intellektuella funktionshinder på institutioner och andra vårdinrättningar.

Förekomst av våld %, kontrollgrupp (%), jämförd grupp /	Grupp som studerats	Kön	Typ av våld	Källa
90 % / 74 % / 38 %	Psyiskt funktionshindrade som utsatts för våld in the community	Män och kvinnor	Verbalt eller emotionellt våld/ Fysiskt våld/ Sexuellt våld	Jim Ward Associates (1993)
81 % (68 %)	100 patienter på psykiatrisk institution (utanför institution)	Män och kvinnor	Fysiska eller sexuella överfall	Jacobson (1989) och Jacobson & Richardson (1987)
79 %	157 patienter på psykiatrisk institution	Män och kvinnor	Överfall eller hot	Chaplin (2006)
71 %	Patienter på psykiatrisk institution	Män och kvinnor	Hot om våld på institutionsboende	Nibert et. al. (1989)
56 %	Intellektuella funktionshinder på sjukvårdsinrättning	Män och kvinnor	Givits psykosmedicin utan diagnos	Hoefkens & Allen (1990)
55 % / 27 %	Boende på psykiatrisk institution	Män och kvinnor	Sexuella övergrepp från andra brukare/personal	Nibert et. al. (1989)
53 % / 39 %	Boende på psykiatrisk institution	Män och kvinnor	Övergrepp från andra brukare/personal	Nibert et. al. (1989)
40 % / 10 %	Personal inom care services	Män och kvinnor	Anger att de medverkat till psykiska/fysiska övergrepp mot brukare	Pillemar & Moore (1990)
27 % / 2 % känd förövare 18 % / 1 % okänd förövare	105 män och 129 kvinnor med allvarliga psykiska funktionshinder kontaktade via hjälpcentra	Kvinnor/ Män	Sexuella övergrepp i vuxen ålder	Marley & Buila (2001)
21 % / 16 % känd förövare 13 % / 10 % okänd förövare	105 män och 129 kvinnor med allvarliga psykiska funktionshinder kontaktade via hjälpcentra	Kvinnor/ Män	Fysiska övergrepp i vuxen ålder	Marley & Buila (2001)
8 % ( 1 %)	331 personer med allvarliga psykiska funktionshinder 4 månader efter rättslig utskrivning (totalbefolkning)	Män och kvinnor	Våldsbrott	Hiday et. al. (1999)
Överrisk = 3	Funktionshindrade personer på fängelse	Män	Sexuella övergrepp	Weibe & Petersilia (2000)