



Handikappförbundens samarbetsorgan

Synliggör det osynliga!

Ett projekt om våld – funktionshinder – könsperspektiv

Kerstin Finndahl

**Handikappförbundens samarbetsorgan bedrev,
med medel från socialdepartementet, under ett år
ett projekt om våld och övergrepp mot
kvinnor/flickor och män/pojkar med
funktionshinder.**

Handikappförbundens samarbetsorgan, Sundbyberg 2005

© *Handikappförbundens samarbetsorgan och Kerstin Finndahl.*

Innehåll

Innehåll	3
Inledning	4
Projektets syfte	8
Metod/uppläggnig	8
Funktionsnedsättning, funktionshinder, handikappbegrepp och tillgänglighet	9
Brottsliga kränkningar eller inte	9
Kön/genusperspektiv	9
Maktdiskussion	11
Barn	13
Omfattning av övergrepp	13
Den rättsliga processen ställer krav	14
Samhällets skydd efter utsatthet	14
Jourer	16
En enkätundersökning	18
Syfte och metod	18
Presentation av resultaten	19
Livssituation	19
Utsatthet misshandel och andra former av övergrepp	21
Några frågor om den allvarligaste händelsen	22
Förövare och platsen för övergreppen	23
Funktionshinder och övergrepp	24
Stöd och hjälp efter övergrepp	25
Polisanmälan	26
Samband mellan funktionshinder och övergrepp	26
Sammanfattning av enkäten	27
Intervjuer och samtal	30
Konsekvenser	32
Handikapprörelsen och övergreppsproblematiken	35
Sammanfattning	37
Förslag	40
Referenser	41
Bilaga 1	44

Inledning

Handikappförbundens samarbetsorgan genomförde under ett år projektet *Synliggör det osynliga! Ett projekt om våld – funktionshinder – könsperspektiv*.

Det övergripande syftet var att öka medvetenheten om våldsproblematiken och diskutera vad som kan göras. Genom ökad medvetenhet om utsatthet och de särskilda behov som personer med funktionshinder har när det gäller övergrepp kan vi bidra till ett bättre bemötande. Handikapp förbundens samarbetsorgan anser att det är viktigt att som målgrupp ha både kvinnor och män. Men det bör nämnas att det har varit betydligt svårare att få fram uppgifter om övergrepp mot män och därför är det en övervikt på kvinnor i texten.

Flera utländska rapporter visar att våld mot kvinnor/ flickor och män/pojkar med funktionshinder är ett komplext problemområde med stora mörkertal och tabun. Det finns indikationer på att kvinnor med funktionshinder (oavsett ålder, etnicitet, sexuell läggning eller bakgrund) löper högre risk än andra kvinnor att utsättas för fysiska, psykiska och sexuella övergrepp.¹ I en rapport om våldets kostnader (Day 1995) refereras till en undersökning av DisAbled Women's Network (DAWN) som visar på högre utsatthet för kvinnor med funktionshinder jämfört med andra kvinnor. Deras beräkningar visade att drygt två tredjedelar av kvinnorna utsatts för övergrepp under sin barndomstid och en tredjedel som vuxna. Den ökade risken för våld jämfört med icke- funktionshindrade kvinnor antogs hänga ihop med funktionshindrade kvinnors beroende av andra personer och att risken ökar med funktionsnedsättningens allvarlighetsgrad, institutionsvård eller omfattande hjälp i hemmet.²

Enligt en amerikansk sammanställning finns rapporter som visar på samhällets bristande medvetenhet för övergrepp mot vuxna och barn med funktionshinder och osynliggörande av dessa. Och att det finns en omedveten acceptans i samhället. Studier visar på riskbenägenhet och de som ansågs löpa större risk för utsatthet är personer, vilkas funktionshinder begränsar möjligheten att skydda sig själva, och/eller har funktionshinder som innebär problem med reducerad kognitiv förmåga, intellektuell kapacitet, synförmåga, hörsel- och talförmåga, bristande rörelseförmåga eller fysisk styrka jämfört med människor utan funktionshinder. Den förhöjda risken omfattar både vuxna och barn.³

De fåtal svenska rapporter som finns visar bl.a. att övergreppen förekommer i flera skilda miljöer, att de i stor utsträckning osynliggörs och att det finns små möjligheter till stöd, skydd och upprättelse.⁴

Övergrepp/våld mot vuxna och barn med funktionshinder är ett samhällsproblem och kan inte på ett enkelt sätt behandlas som ett handikappolitiskt problem. Alla som utsätts för

¹ WWDA (1998)

² Day T. (1995); S. 23.

³ Marge D. (2003)

⁴ Finndahl (2001); Lewin (2002); Kubitz (2002)

övergrepp har en besvärlig situation, men med ett funktionshinder kan det vara svårare att värja sig, komma undan eller lämna förövaren.

En persons funktionshinder gör det emellertid svårare att hantera situationen, samtidigt som delvis andra krav ställs på bemötande organisationer exempelvis i form av fysisk-, informativ, och kommunikativ tillgänglighet. Bristen på skydd, främst på kvinnojourer, framgår av en rapport från Handikappombudsmannen. Deras undersökning visar att flertalet jourer inte är tillgängliga för kvinnor med funktionshinder och att det saknas information om vart funktionshindrade ska vända sig för att få stöd.⁵

Att lämna en relation som innehåller våld

Bjerre & Jörgensen visar i en dansk intervjustudie på att funktionshindrade kvinnors sårbarhet möjliggör fler typer av våld än vad som annars brukar vara vanligt. De intervjuade kvinnornas beroende av förövaren gjorde det svårare att bryta våldsrelationen. Vidare framgår att det skydd som finns för icke-funktionshindrade kvinnor i stort sett saknades för kvinnor med rörelsehinder, synskador, utvecklingsstörning. *Och att bristen på skydd berodde på dels dålig fysisk och kommunikativ tillgänglighet och dels på attitydmässiga hinder som gjorde att många kvinnor med funktionshinder inte kunde tas emot på allmänna ställena som kvinnojourer. Utredarna betonar att det finns svårigheter att bryta en destruktiv relation när det finns dålig tillgång på samhälleligt stöd.⁶

Young et al visar i ett forskningsprojekt där de studerat omfattningen av våld mot dels kvinnor med fysiska funktionshinder och dels kvinnor som inte var funktionshindrade. Resultaten visade att 62 % av kvinnorna i båda grupperna någon gång upplevt att de utsatts för övergrepp. Den skillnad gentemot icke-funktionshindrade kvinnor som märktes, var att kvinnor med funktionshinder hade svårare att lämna relationen och blev kvar längre tid än de andra kvinnorna.⁷

Samhällsperspektiv

Samhällets syn på vad som är tillåtet och inte tillåtet har successivt förändrats och en del av det som tidigare klassades som privat har blivit en politisk fråga och samhällets ansvar. Internationella konventioner och nya lagar har ökat möjligheten till åtal och lagföring efter övergrepp som till exempel kvinnofridsbrott och barnmisshandel.

Kvinnofridspropositionen (1998) innebar ett viktigt steg till lagföring av det sexualiserade våldet, som definierar att mäns våld mot kvinnor är könsrelaterat. Och inte bara behöver handla om fysiskt eller sexuellt våld, utan också om kontinuerliga psykiska kränkningar som successivt bryter ner en kvinnas självkänsla och begränsar hennes livsrum. Grov kvinnofridskränkning innebär upprepade straffbara gärningar som riktats mot närstående kvinnor. Grov fridskränkning omfattar barn och andra närstående personer. Dessutom ingick satsningar på att utveckla metoder både för ett bättre bemötande av våldsutsatta kvinnor och för att hindra alla former av kvinnofridsbrott.⁸

⁵ Handikappombudsmannens rapport (2003) s 44-57.

⁶ Bjerre L. et Lincke Jörgensen M. (2002).

⁷ Young ME, Nosek MA, Howland CA, Chanpong G, Rintala DH, (1997) Prevalence of abuse of women with physical disabilities, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 1997:98 s 34-38.

⁸ Prop. 1997/98: 55. Kvinnofrid.

I samband med kvinnofridspropositionen kom frågeställningen om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder med i kvinnofridsarbetet och var ett av sju insatsområden för Nationellt Råd för Kvinnofrid under åren 2000 -2003.

Den rättsliga utvecklingen har medfört en viss förståelse för hur våldet påverkar den våldsutsatta kvinnan. Den skärpning av lagstiftning och utbildning som skett har haft betydelse, men det finns mycket kvar när det gäller lagstiftning och tillämpning i domstolarna.⁹

I kontexten våld mot kvinnor visar en tillbakablick att FN:s ekonomiska och sociala råd (ECOSOC) 1986 förklarade att våld inom familjen är en allvarlig kränkning av de mänskliga rättigheterna. 1991 ”erkändes våldet som en form av diskriminering av kvinnor, i den bemärkelsen att det våld som riktas mot kvinnor på grund av deras kön, eller typer av våld som drabbar kvinnor oftare än män, anses vara uttryck för diskriminering”. Våldshandlingar definierades som handlingar som medför fysisk, mental eller sexuell skada eller lidande, hot om sådana handlingar, tvång eller andra frihetsberövande handlingar. Och innefattar, men begränsas inte till(citat):

- ”Fysiskt, sexuellt och psykologiskt våld som föregår i familjen, som fysisk bestraffning, sexuellt utnyttjande av flickor i familjen, våld relaterat till tvångsgifte, våldtäkt av maka, kvinnlig omskärelse och andra traditionsbundna handlingar som är skadliga för kvinnor, utomäktenskapligt våld och våld relaterat till utnyttjande.
- Fysiskt, sexuellt och psykologiskt våld som föregår i samhället, som våldtäkt, sexuellt utnyttjande, sexuella trakasserier och hotelser på arbetsplatsen, inom utbildningsinstitutioner och på liknande ställen, handel med kvinnor och påtvingad prostitution.
- Fysiskt, sexuellt och psykologiskt våld som utförs eller accepteras av staten.”

Vidare framgår ”att stater ska arbeta för att ”förhindra kränkningar av rättigheter, eller att undersöka och straffa våldshandlingar och erbjuda kompensation”.¹⁰

I FN:s generalförsamling *Deklarationen om avskaffande av våld mot kvinnor* som antogs 1993, tas det bl.a. upp att minoritetsgrupper som flyktingar, handikappade, och äldre kvinnor är särskilt sårbara. Våld mot kvinnor definieras som ”ett uttryck för historiskt ojämlika maktrelationer mellan män och kvinnor”. I deklARATIONEN kopplas begreppet könsmaktsperspektiv ihop med mäns överordning och kvinnors underordning.¹¹

Vid FN:s fjärde konferens i Peking (1995) fastslogs att våld mot kvinnor manifesterar ett historiskt sett ojämlikt maktförhållande mellan kvinnor och män och regeringarna åtog sig att vidta en rad konkreta åtgärder för att förhindra våld mot kvinnor.¹²

FN:s *Konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor* (CEDAW) inkluderade 1989 våld mot kvinnor på agendan och 1992 betonades att könsrelaterat våld är en diskriminerade handling som kränker kvinnors mänskliga rättigheter. Medlemsstaterna

⁹ Wiklund E. (2003); Rättsväsendet – den rättsliga processen. S 214 f.

¹⁰ <http://www.un.dk/swedish/Kvinnor/vold/>

¹¹ [Deklarationen om avskaffande av våld mot kvinnor](#)

¹² FN:s fjärde konferens i Peking 1995

ska vart fjärde år rapportera om hur de levt upp till artiklarna i konventionen. Och i den svenska uppföljningen (kommentarerna till den 4:e och 5:e svenska rapporten 2001) av kvinnokonventionen framgick bland annat oro för det våld som utövas mot kvinnor med funktionshinder.¹³ Ideella organisationer pekade också i sin skuggrapport (2002) på att det våld som sker mot kvinnor med funktionshinder är ett problem som måste tas på allvar.¹⁴

I FN:s 22 standardregler, som antogs 1993, beskrivs det ansvar som FN:s medlemsländer har för att människor med funktionshinder ska uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället. Reglerna ger konkreta förslag på vad ett land kan göra för att ta bort hinder för personer med funktionsnedsättningar och skapa ett tillgängligare samhälle.¹⁵

När det gäller övergrepp står i regel 9:4 Familjeliv och personlig integritet följande:

”Människor med funktionsnedsättning och deras familjer måste informeras om vad de kan göra mot sexuella och andra former av övergrepp. Dessa personer är speciellt sårbara för övergrepp inom familjen, i samhället eller på institutioner. De behöver därför kunskap om både hur de skall undvika övergrepp, och också om hur övergrepp skall uppmärksammas och rapporteras.”¹⁶

High Commissioner for Human Rights (OHCHR) uttrycker att det skett ett perspektivskifte avseende rättigheter när det gäller personer med funktionshinder och att även om det går sakta så sker det framsteg inom ekonomiska och sociala systemen, vilket huvudsakligen innebär att personer med funktionshinder ses som rättssubjekt.¹⁷

Svensk handikappolitik handlar om att ge den enskilda människan möjlighet att hävda sin rätt på alla nivåer i samhället och har bl.a. sin grund i konventionen om mänskliga rättigheter och FN:s standardregler. Propositionen *Från patient till medborgare* betonar medborgarperspektivet och anger en samhällsgemenskap med mångfald som grund.¹⁸

I SISUS nationella program märks funktionshindrade människors rätt till makt och inflytande över sina livsvillkor och att det är ett rättighetsperspektiv som ska utgöra grunden för det samhällsstöd som ska ge möjlighet till en reellt självvald livsföring.¹⁹

När det gäller övergrepp framgår att när en kvinna har en funktionsnedsättning har hon svårare att få hjälp efter övergrepp. Svårigheterna uppges bero främst på bristande kunskap hos polis, socialtjänst och rättsväsende.²⁰

¹³ Regeringens Skrivelse 2001/02:83

¹⁴ Jämställdheten granskad i skuggrapport. Rapport till FN:s CEDAW-kommitté (2002) s 24.

¹⁵ FN:s standardregler (1995)

¹⁶ *Ibid.* s. 27.

¹⁷ [Office of the High Commissioner for Human Rights \(OHCHR\)](http://www.unhcr.org/refworld/docid/3e6b1d1d.html)

¹⁸ Prop. 1999/2000:79 s. 69.

¹⁹ SISUS (2003); S 18 f.

²⁰ *Ibid.* S 57.

Projektets syfte

Projektet har haft flera syften. Det ena syftet har varit att informera handikapprörelsen om våldsproblematiken. Det andra syftet har varit att identifiera problem för utsatta kvinnor/flickor och män/pojkar samt vad som kan vara viktigt att inrikta sig på. Ett tredje syfte var att se våldsproblematiken ur ett könsperspektiv.

De frågeställningar som fanns med i projektansökan har varit vägledande: Hur ser utsattheten för kvinnor och män ut? Hur kan övergreppen yttra sig? Vilken betydelse har funktionshindret? Hur kan handikapprörelsen arbeta med att ställa krav på ett bra bemötande efter övergrepp?

Metod/uppläggning

Den första delen bestod av informationsarbete och diskussioner kring övergreppsproblematiken. Informationsarbetet har skett genom att ta kontakt med handikappförbund, samarbetsorgan och handikappföreningar. Kontakterna var ett sätt att informera, få möjlighet att komma och hålla föredrag på möten, seminarier eller konferenser m.m. Därutöver har jag haft erfarenhetsutbyte med andra projekt och organisationer som har erfarenhet av utsatta personer.

Den andra delen har bestått av informationsinsamling för att få mer kunskap om utsatthet, stöd och konsekvenser. Informationsinsamlingen genomfördes med hjälp av en enkät till kvinnor och män i en kommun. Arbetet gjordes i samarbete med lokala handikappföreningar. Därutöver genomfördes några intervjuer och samtal med personal och några utsatta personer.

Fokus har legat på utsatthet och bemötande av kvinnor/flickor och män/pojkar med funktionshinder som brottsoffer. Det har inte gjorts någon begränsning vad gäller funktionshinder eftersom syftet var att få igång diskussioner, identifiera problem, arbetssätt och bemötande.

Eftersom själva brottsoffersituationen kan se annorlunda ut jämfört med icke-funktionshindrade personer, bl.a. beroende på arten av funktionshinder, tror vi att det är viktigt att koppla ihop brottsofferkunskap och kunskap om funktionshindrades livssituation. Det är också viktigt att se att människor med funktionshinder inte är en homogen grupp utan består av kvinnor och män vars livssituation skiljer sig åt beroende på ålder, bakgrund, funktionshinder, etnicitet och sexuell läggning.

Definitioner och begrepp

I vår användning av begreppet övergrepp ingår våld, misshandel och andra övergrepp enligt:

Fysiska övergrepp	- slag, sparkar, knuffar etc.
Psykiska övergrepp	- hot, kränkningar, trakasserier etc.
Sexuella övergrepp	- trakasserier, ofredande, utnyttjande, våldtäkt etc.
Ekonomiska övergrepp	- stöld, förskingring, utnyttjande av annans situation etc.

Funktionsnedsättning, funktionshinder, handikappbegrepp och tillgänglighet

Samhällets syn på personer med funktionshinder har utvecklats från att enbart tillgodose vårdbehov till att se hur hinder i miljö/ omgivningen skapar handikapp, vilket också präglar nyare lagar och beslut.

Det miljörelaterade handikappbegreppet skiljer mellan funktionsnedsättning, funktionshinder och handikapp. En funktionsnedsättning blir ett handikapp i mötet med en till funktionsnedsättningen icke anpassad omgivning och blir en relation mellan en individs funktionsnedsättning och miljöns/situationens krav.²¹ För en rullstolsburen person är trösklar och trappsteg ett hinder, en person med en grav hörselskada kan inte höra vad som sägs utan rätt hjälpmedel exempelvis hörselslinga eller skrivtolkning. Tillgänglighet handlar inte bara om att det ska gå att komma in i lokalen/rummet utan personer med funktionsnedsättningar ska också känna att de är delaktiga. Ett av de handikappolitiska målen är att samhället ska utformas så att människor med funktionshinder blir fullt delaktiga i samhällslivet, att jämlika levnadsvillkor utformas för kvinnor/flickor och män/pojkar med funktionshinder.²²

Brottsliga kränkningar eller inte

För att ett övergrepp ska vara brottsligt måste handlingen omfattas av en lag som gör det möjligt att lagföra handlingen. Alla kränkningar som upplevs som övergrepp är inte brottsliga handlingar. Och även om en handling är brottslig är frågan om handlingen betraktas som sådan av alla. Undersökningar, som gjorts av Barbro Lewin och Astrid Kubitz, visar att det finns en tendens inom vård och omsorg att betrakta det våld och andra övergrepp som sker mellan personal och boende, eller mellan boende i vården som vårdfrågor och inte som rättsliga frågor. Astrid Kubitz har i sitt avhandlingsarbete studerat övergrepp i särskilda boenden och visar på att det förekommer "rättsfria zoner" i boendena.²³ Lewin visar också i sin studie att rapportering ibland uteblir p.g.a. hierarkiska strukturer som gör att underordnad personal inte vågar berätta/anmäla eller av kollegiala skäl låter bli.²⁴

Kön/genusperspektiv

Könsmaktsordningen innebär att män som grupp är överordnade kvinnor som grupp, men innebär inte att alla kvinnor i alla situationer är underordnade alla män. Karin Barron beskriver kön/genus som en social konstruktion. Vi föds in i sociala föreställningar om hur vi ska vara som kvinna/flicka eller man/pojke och våra könsroller anger hur vi förväntas

²¹ Söder, M., 1982

²² Prop. 1999/2000

²³ Kubitz (2002)

²⁴ Lewin, B. (2002). s. 147.

vara som ”riktiga kvinnor” och ”riktiga män” och konstrueras genom det sociala samspelet.²⁵

Det har länge funnits en könsblindhet när det gäller människor med funktionshinder och rapporter och analyser om personer med funktionshinder har ofta saknat ett könsperspektiv. Barron menar att genusproblematiken negligerats inom såväl en stor del av den samhällsvetenskapliga forskningen som inom genusforskningen, och har lett till att betydelsen av kön och könsroller på så sätt osynliggjorts när det gäller kvinnor och män med funktionshinder.²⁶

När undersökningar, som omfattar människor med funktionshinder, började inkludera ett könsperspektiv har det framgått att mäns och kvinnors olika livsvillkor osynliggjorts och att exempelvis kvinnor med funktionsnedsättningar diskriminerats inom områden som utbildning och arbetsliv.²⁷

Bristen på ett könsperspektiv i handikappforskning och stereotypa föreställningar om funktionshindrade personer kan enligt Torunn Sørheim (1998) ha bidragit till att förklara att sexuella övergrepp mot funktionshindrade är så lite uppmärksammat. Hon skriver att eftersom samhället haft svårt att erkänna att människor med funktionshinder är sexuella varelser blir det svårare att uppmärksamma och se förekomsten av sexuella övergrepp. Och fortsätter med att sexuella övergrepp på kvinnor inte har med kvinnors egen sexualitet att göra, utan snarare hör ihop med mäns sexualitet.²⁸

Sexuella övergrepp och trakasserier mot dessa kvinnor bland annat har ett samband med samhällets värdering av personer med funktionshinder - speciellt kvinnor. Det finns föreställningar om att män inte attraheras av kvinnor med funktionsnedsättningar, samtidigt som flera kvinnor upplevt en oönskad närgångenhet från män som de upplever har med deras funktionsnedsättning att göra. Enligt Sørheim kan en oönskad obehaglig närgångenhet förklaras med en generellt sett lägre värdering av människor med funktionshinder. En attityd som uttrycker att alla inte har lika värde och att man kan göra vad man vill med dem som har lägre värde.²⁹

Det finns, jämfört med övrig forskning om mäns våld mot kvinnor. Björk & Heimer tar som exempel på tänkbara förklaringar till att det finns så lite forskning på det området upp att det kan bero på:

- ”ovilja att närma sig obehagliga fakta om utsatta grupper
- en tendens att undervärdera funktionshindrade kvinnors betydelse som medborgare och sociala varelser
- en objektivisering till följd av funktionshindret”

²⁵ Barron K. (red) (004) s 30 f.

²⁶ Barron K. (red.), (2004). s 30f

²⁷ Ibid s 30.

²⁸ Sørheim T. (1998) 96 ff

²⁹ Sørheim, T. (1998) s 96 ff.

Vidare att detta kan medföra svårigheter att både förstå allvaret i övergreppen mot kvinnor med funktionshinder och att våldsbilden/processen delvis kan se annorlunda ut när det finns funktionshinder med i bilden.³⁰

I Anglosaxiska studier, som undersökt våld och övergrepp har man alltmer börjat uppmärksamma att kvinnor med funktionsnedsättningar som är beroende av hjälp med personlig omvårdnad är särskilt sårbara för övergrepp från manliga assistenter.³¹

Maktdiskussion

Det är lika viktigt för personer med funktionshinder som för andra att få möjlighet till makt över sitt liv och sin livssituation. I handikapprörelsen talas om att ta makten över sitt liv och ses som ett subjekt. Att själv bestämma och ha kontroll över sitt liv innebär makt i positiv bemärkelse. Den person som är överordnad någon annan har makt, men makt kan förändras beroende på vilken relation man befinner sig i. Positiv makt är tillåtande och ger utrymme för andra att utvecklas, medan negativ maktutövning kan leda till diskriminering, kontroll, utnyttjande m.m.

I boken *Höra till* skriver Danermark & Gellerstedt att: Människan formas i interaktion med andra och i mötet med andra och att andra personers attityder gentemot en person formar den personens attityd och självbild. Positiva kärleks- och vänskapsrelationer skapar ett bra självförtroende, medan relationer som innehåller tvång och misshandel leder till dåligt självförtroende. Relationer som innehåller kränkningar är ett uttryck för brist på respekt och erkännande och sker det i kollektiva gemenskaper är det förnedrande och kan ge utsatta personer dålig självkänsla. Brist på erkännande från andra personer kan vara ett uttryck för marginalisering.³²

Stigmatisering är ett uttryck för social stämpling. När en persons egenskaper (kroppsliga, beteende eller grupptillhörighet) stämplas som avvikande, kan de som inte har den egenskapen stärka sin egen sociala ställning och den stigmatiserade personen degraderas i den sociala hierarkin. Personer med stigma löper hög risk att utestängas från många sociala sammanhang, vilket kan leda till färre sociala relationer med andra. Stigmatisering är förknippat med över- och underordning där en del stigmatiserar och andra blir stigmatiserade. Stigmatisering handlar om diskriminering men det behöver inte alltid vara ett medvetet agerande från den diskriminerande personens sida.³³

Stereotypisering kan innebära att en stigmatiserande egenskap hos en person blir den egenskap som dominerar, vilket förringar andra egenskaper och kan reducera personligheten till stigma. Stigma handlar inte bara om det som är synligt eller inte för ögat utan också om det som sker i interaktion med andra personer.³⁴

³⁰ Björck A., Heimer G. (2003). s 75f.

³¹ Barron K. (2004) s 35.

³² Danermark B. & Coniavitis Gellerstedt L. (2003)

³³ Ibid (2003)

³⁴ Ibid (2003)

Att beskrivningar om maktutövning i form av medveten eller omedveten diskriminering av andra människor har betydelse när vi talar om övergrepp mot människor med funktionshinder framkommer i flera rapporter. Hilary Brown tar, i en EU-rapport om våld mot personer med funktionshinder, upp att diskriminerande attityder i samhället bidrar till "ett samhälls- och arbetsklimat" som tillåter att övergrepp kan fortsätta. Det handlar om att bli medveten om negativa strukturer och beteende.³⁵

Barbro Lewins beskriver i *Vem bryr sig*³⁶ att det förekommer stigmatisering gentemot personer med funktionshinder, att deras rättigheter kan ifrågasätts och att de inte erkänns som brottsoffer på samma sätt som icke- funktionshindrade personer.

I rapporten *Våga Se*, som bygger på intervjuer med 12 utsatta kvinnor, berättar kvinnor att de dagligen kan utsättas för nedsättande kommentarer från omgivningen eller osynliggöras i möten med andra. De upplevde att de var mindre värda än andra och att andra tydligen tyckte att de kunde behandla dem hur som helst.

Kvinnor som blivit funktionshindrade senare i livet och kunde jämföra sin nya livssituation med sitt tidigare liv kunde uppleva stora skillnader avseende andra personers bemötande och attityder. Det handlade om både offentliga och privata möten med andra.³⁷

I det här projektarbetet kom det i samtal med män med funktionshinder fram att de upplever negativa attityder och diskriminerande handlingar mot dem från såväl offentliga personer som personer i deras omgivning.

³⁵ Brown H.(2002) s 60

³⁶ Lewin B. (2002)

³⁷ Finndahl K. (2001)

Barn

FN:s barnkonvention (1989) anger att det ska råda ett barnperspektiv i allt beslutsfattande som rör barn. I artikel 19 i barnkonventionen står att barnet har rätt att skyddas mot fysiskt och psykiskt våld, vanvård och från att utnyttjas av förälder eller andra vårdnadshavare. Artikel 34 tar upp barnets rätt att ”skyddas mot alla former av sexuella övergrepp och mot utnyttjande i prostitution och pornografi”. Och i artikel 39 att ”ett barn som blivit offer för bland annat vanvård, utnyttjande, försummelse, tortyr, eller annan omänsklig behandling har rätt till rehabilitering och social återanpassning”.³⁸

I ett examensarbete, som behandlade övergrepp mot barn, beskrivs att barn som utsatts för brott har svårt att få rättvisa och upprättelse. Och när det handlar om sexuella övergrepp kan det vara särskilt svårt. När ett barn i en rättegång inte bedöms vara tillräckligt trovärdigt kan det sluta med att det inte gick att bevisa övergreppet. Barn som blivit utsatt för sexuella övergrepp och inte blir bekräftade som brottsoffer kan uppleva en ”inte hänt situation”. Barn som blivit utsatt för brott tolka att det är OK att både bli utsatt och att även utsätta andra.³⁹

Intentionen i barnkonventionen är tydlig. Det vi frågar oss är hur det ser ut för flickor och pojkar med funktionshinder som utsatts för övergrepp och hur samhället skyddar dessa barn.

Omfattning av övergrepp

En undersökning av Torunn Arntsen Sørheim (1998) visade att nästan en tredjedel av de intervjuade flickorna hade varit utsatta för sexuella övergrepp en eller flera gånger, att förövarna i flera fall var ungdomsledare eller andra män som hjälpte till på utflykter och i arbetet med ungdomarna. Det fanns ett beroendeförhållande mellan förövare och de utsatta flickorna, som gjorde det svårt att berätta om upplevelserna. De konsekvenser som nämndes var bl.a. flickornas rädsla, ångest, mardrömmar, skamkänslor för det de utsatts för, rädsla för att inte bli trodd och tagen på allvar samt rädsla för att bli utsatt igen.⁴⁰

En studie av våld mot döva barn (Kvam 2001) och synskadade barn (Kvam 2003) visade att barn med funktionshinder, i högre grad än andra barn blev utsatta för sexuella övergrepp och pekade på ett samband mellan funktionshindrets allvarlighetsgrad och utsatthet. Kvinnor uppgav högre utsatthet än männen. Resultaten visade också på att det var ovanligare att övergrepp mot barn med funktionshinder synliggjordes jämfört med andra barn. Kvam betonar att det är viktigt att försöka identifiera ”kännetecken” som kan vägleda personal och anhöriga när ett barn utsatts för övergrepp. Och att personal strävar efter att hitta åtgärder som skyddar mot övergrepp och situationer som utgör riskmoment.⁴¹

³⁸ FN:s barnkonvention.

³⁹ Erlandsdotter-Andersson Susanne (2003). S 11f.

⁴⁰ Arntsen Sørheim, T. (1998)

⁴¹ Kvam, M. (2001, 2003). S. 22.

Enligt en rapport från *kommittén mot barnmisshandel* (2001: 72) framgår att risken för mobbning framför allt ökade för barn med långvarig sjukdom och funktionshinder. Rapporten bygger på en undersökning med nästan 5000 enkäter och intervjuer med barn, ungdomar och föräldrar och visar på en tendens att barn med långvariga sjukdomar eller funktionshinder löper större risk att misshandlas av föräldrar, syskon och skolkamrater. Pojkar med funktionshinder var mer utsatta än flickor för både mobbning och misshandel. För barn med DAMP, psykiska problem eller övervikt ökade risken att bli utsatt med 25 %. Övergreppen bestod av fysiskt och psykiskt våld.⁴²

Den rättsliga processen ställer krav

Den rättsliga processen ställer krav på personer som utsatts för våld och andra typer av övergrepp. I ett avsnitt i boken *”Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar”* står att en utsatt kvinna måste förstå innebörden av kränkningarna och kunna sätta ord på det hon upplevt. Kvinnan måste klara av att utförligt berätta om privata och intima omständigheter så att domstolen får möjlighet att rätt uppfatta och bedöma vad som skett.⁴³ Bevisning i mål om våldsbrott mot kvinnor bör utgöras av målsägandens egen berättelse, förhör med den tilltalade, rättsintyg och fotografier samt ibland vittnesförhör med personer som kan styrka åtalet.⁴⁴

Det framkommer, inom ramen för det här projektet, att det finns flera typer av funktionshinder som gör det svårt och ibland mycket svårt att leva upp till ovanstående krav. I samtal med åklagare och advokat framgår att när en individ har problem med uppfattnings-, minnes- eller kommunikationsförmåga kan det skapa problem i kontakter med polis- och rättsväsendet.

När det gäller personer med utvecklingsstörning framgick i en intervju, i ett radioprogram (Livskraft) med en psykolog med lång erfarenhet av att behandla män och kvinnor som upplevt sexuella övergrepp, att mörkertalet när det gäller den här typen av brott var stort och att ”rättsväsendet hanterar detta mycket dåligt”. Av de arton fall han arbetat med var det bara ett fall som lett till en fällande dom. De övriga fallen hade inte lett till rättegång.⁴⁵

Samhällets skydd efter utsatthet

Socialtjänsten

Enligt socialtjänstlagen 5 Kap 11 §

”bör socialnämnden verka för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp. Socialnämnden bör härvid särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld och andra övergrepp i hemmet kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation”.⁴⁶

⁴² Allt om handikapp nr 2, 2001.

⁴³ Nylén L. (2003); s 157 ff.

⁴⁴ Wicklund Elvy (2003); s 214.

⁴⁵ UR, Livskraft, maj 2003.

⁴⁶ Soctjänstlagen, 5 Kap 11 §.

Kommunala skyddade boendena är (med några undantag) inte fysiskt tillgängliga och det utestänger kvinnor med särskilda behov. Brist på tillgänglighet i alla former framgår av undersökningen ”*stöd till utsatta kvinnor*” som gjordes av Handikappombudsmannen och visar på stora brister avseende tillgängligheten hos en stor del av landets kvinnojourer samt att ytterst få kvinnor med funktionshinder hade sökt hjälp hos jourerna. Jourernas beredskap att ta emot kvinnliga brottsoffer med funktionshinder var betydligt sämre än för andra kvinnor och det gällde för samtliga grupper av kvinnor med funktionshinder. Förklaringar till att en del utsatta kvinnor med funktionshinder (som skulle ha behövt stöd), inte sökt hjälp uppgavs bl.a. bero på att mannen bevakar kvinnan, att det saknas information om vilken hjälp som finns att få, att kvinnorna saknade stöd från omgivningen samt att jourerna inte var tillgängliga.⁴⁷

Handikappombudsmannen betonade att det är kommunerna som har det yttersta ansvaret för att tillgodose behovet av skydd. Om jourerna på grund av bristande tillgänglighet och beredskap inte kan ta emot utsatta kvinnor med funktionshinder måste kommunerna erbjuda motsvarande stöd.⁴⁸

Särskilda boenden

Barbro Lewin har i en enkätstudie till Gode män undersökt huvudmäns utsatthet för brott. Åldersmässigt framkom att yngre personer och främst män verkade vara överrepresenterade bland brottsoffren. Bland personer med utvecklingsstörning var det flera som utsatts för misstänkt brott jämfört med personer med övriga funktionshinder. Förövarna var vanligtvis personal eller andra personer i personernas närhet.⁴⁹ Lewin visar i studien på brister i det offentliga bemötandet, efter misstänkt brottsliga handlingar. Hon menar att det offentliga bemötandet måste innebära något mer än god omvårdnad, respekt för den enskildes integritet och självbestämmande. Och betonar betydelsen av att kalla saker för dess rätta namn och exemplifierar med att ett slag är ett slag oberoende på var det utdelas. Hon fortsätter med att det bland annat handlar om att kompensera bristande rättslig handlingsförmåga t.ex. bristande kommunikationsförmåga. Lewin varnar för att det finns risk för diskriminering om personal och samhället inte inser att brottsoffer riskerar att behandlas olika inom respektive utanför den offentliga vården.⁵⁰

Astrid Kubitz har i sitt avhandlingsarbete gjort intervjuer med personal i gruppboenden och resultaten visar att det förekom övergrepp och ”rättsfria zoner” i de undersökta gruppboendena. Det kunde handla om fysiska och psykiska övergrepp mellan boende t.ex. slag, knuffar, hot eller förolämpningar av alla möjliga slag. Kränkningarna bortförklarades ofta med ”han menade det inte, han förstår inte vad han gör eller han är ju så snäll annars”.⁵¹

⁴⁷ Handikappombudsmannens rapport (2003) s 44-57.

⁴⁸ Ibid. S 57.

⁴⁹ Lewin, B. 2002

⁵⁰ Lewin, B. 2002. S 60ff.

⁵¹ Kubitz Astrid 2002

Jourer

Kvinnojourer

Det finns ca 150 ideella kvinnojourer i Sverige. Jourerna ger förutom skyddat boende, möjlighet att tillsammans med andra kvinnor i samma situation bearbeta sina upplevelser. De flesta kvinnor tror att de är ensamma om att bli utsatta. Som ett led i den egna bearbetningen kan det därför vara viktigt att ta del av andras erfarenheter och på så sätt förstå själva våldsprocessen. Tillgången på professionell hjälp (psykologstöd) för kvinnor som upplevt våld i nära relationer uppgavs vara liten. Erfarenheterna av kvinnor med funktionshinder varierade mellan jourerna. Däremot arrangerar, sedan mitten av 90-talet riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS), en gång om året sommarläger för kvinnor med funktionshinder och jourkvinnor.⁵²

Brottsofferjourer

Det finns ett drygt hundratal lokala brottsofferjourer som tar emot både kvinnor och män som råkat ut för brott. Jourerna har stödpersoner som ger samtalsstöd och/eller personligt stöd vid polisanmälan, i rättegång och kan också förmedla kontakt med andra organisationer som kan bistå den utsatta personen. Eftersom brottsofferjourerna inte har skyddat boende är de inte på samma sätt beroende av egna tillgängliga lokaler, utan kan träffa ett brottsoffer på andra lugna ställen - förutsatt att de finns att tillgå. Brottsofferjourerna har varierande erfarenheter av kvinnor och män med funktionshinder. Utbildningsinsatser görs för att öka kunskapen för bemötande av personer med särskilda behov.⁵³

Kriscentra för män

I slutet av 1980-talet startades kriscentrum för män i Göteborg och Stockholm och har följts av flera professionella kriscentra. För Manscentrum i Stockholm är den primära målsättningen att ge män i kris personligt stöd och vägledning. En övergripande målsättning är att hjälpa män till bättre kommunikation och samarbete med kvinnor.⁵⁴ I samtal med personal på några kriscentra, jourer, stiftelser etc. uppgavs att den fysiska tillgängligheten kunde variera. På vissa kriscentra kunde alla komma in, men inte på andra. På några kriscentra fanns erfarenhet av hjälpsökande män med funktionshinder. På ett par kriscentra uttryckte personalen att det behövs en speciell mottagning för personer med psykiska och neuropsykiatriska diagnoser, eftersom de diagnoserna ställer krav på mer specifik kunskap.

Brottsofferjour för homosexuella kvinnor och män

Det finns en brottsofferjour för homo- och bisexuella brottsoffer i Sverige. Den finns i Stockholm och är fysiskt tillgänglig. Vid ett besök på riksförbundet för sexuellt likaberättigande, RFSL:s brottsofferjour, framkom det att en stor del av deras samtal handlar om våld i nära relationer och hatbrott från kända och okända förövare. Det finns

⁵² Våga Se (2001).

⁵³ Brottsofferjourernas riksförbund.

⁵⁴ Eliasson, P E. (2000); S 10f.

emellertid inga uppgifter på hur många personer med funktionshinder som utsätts för våld i homosexuella relationer eller blir utsatta för hatbrott på grund av sin sexuella läggning.

I en rapport om döva och homo- och bisexualitet som bygger på intervjuer med 22 döva homo- och bisexuella män och kvinnor, beskrivs att de hade haft svårt att ”komma ut” med sin sexuella läggning och att det förekommit mobbning mot dem för deras sexuella läggning. Resultaten visade att flera hade haft det besvärligt under skoltiden.⁵⁵

Kommentar

Både svenska och internationella rapporter visar på risk och förekomst av olika typer av övergrepp mot vuxna och barn med funktionshinder. Det framgår också att samhället i stort sett saknar möjlighet att bistå kvinnor med särskilda behov med skyddat boende när de utsatts för övergrepp.

Kunskap om tillgänglighet och bemötande efter våld/övergrepp är också en del i skapandet av ett delaktigt samhälle. Så vitt vi kan se har varken ideella jourer eller kommunala kriscentra egentligen med personer med funktionshinder som målgrupp. Jourerna är i de flesta fall inte tillgängliga för en stor grupp kvinnor med funktionshinder.

⁵⁵ Gustavsson Åsa (2000). S 63.

En enkätundersökning

För att få en uppfattning kvinnors och mäns utsatthet för övergrepp, konsekvenser och bemötande gjorde vi, i samverkan med några handikappföreningar i en kommun, en liten enkätundersökning. Undersökningen beskriver erfarenheter i den undersökta gruppen, men omfattningen är så pass liten att det inte går att dra generella slutsatser.

Syfte och metod

Syftet är att undersöka utsatthet för övergrepp, konsekvenser av dessa samt kontakter och stöd efter övergreppen. Målgruppen är kvinnor och män med funktionshinder. Metoden är beskrivande enkätundersökning.

Den sammanställda enkäten skickades till samtliga 181 medlemmar i åldersintervallet 18 – 65 år i intresserade föreningar. De enkäter som skickades ut var helt omärkta och svaren helt anonyma. Inga påminnelser gjordes. Svarsfrekvensen blev 59 %.

Det uppstod ett externt bortfall då det visade sig att 35 adressater måste utgå beroende på felaktiga adresser eller att de var stödpersoner utan egna funktionshinder. Det finns också ett internt bortfall på en del frågor då alla inte besvarat alla frågor.

Uppgifterna redovisas i de flesta fall enbart med procent (%) eftersom det lättare upprätthåller konfidentialiteten vid en liten undersökning.

Enkäten utformades huvudsakligen av två studenter som skulle skriva en C-uppsats på Stockholms universitet, men utskicksprocessen tog så lång tid att de måste hitta ett annat uppsatsområde.

Presentation av resultaten

Totalt uppgav 38 % av de personer som besvarade enkäten att de någon gång varit utsatta för övergrepp. 43 % av kvinnorna och 32 % av männen kvinnor uppgav utsatthet.

Tabell 1 visar fördelningen på de svarandes funktionshinder. En del personer uppgav flera funktionshinder.

Tabell 1. Typ av funktionshinder (%)

Funktionshinder	Kvinnor	Kvinnor	Män	Män
	Utsatta (n=21)	Ej utsatta (n=28)	Utsatta (n=12)	Ej utsatta (n= 25)
Synskada	24	7	50	16
Hörselskada	57	75	33	56
Döv	-	-	8	4
Rörelsehinder	48	32	42	52
Hjärnskada	10	7	8	16
Afasi/talhandikapp	5	-	8	8
Neurologiskt f.n.	19	4	33	20
Psykiskt f.h.	5	-	17	-
Annat	-	-	-	4

Bland kvinnorna dominerade hörselskador och därefter rörelsehinder. För männen utgjorde synskador den största andelen, därefter hörselskador och rörelsehinder.

Livssituation

För att få en uppfattning om de svarandes livssituation ställdes några frågor om civilstånd, nationalitet, boende, utbildning, sysselsättning och hjälpbehov.

I gruppen utsatta kvinnor var 57 % av kvinnorna gifta/sambo och 33 % hade hemmavarande barn under 18 år.

I gruppen utsatta män var 17 % gifta/sambo och lika många hade hemmavarande barn under 18 år.

De flesta svarande, 86 % av kvinnorna och 92 % av männen, var födda i Sverige.

Den vanligaste boendeformen var eget boende. I grupperna utsatta kvinnor och utsatta män uppgav 5 % av kvinnorna och 17 % av männen gruppboende/särskilt boende. Andra enstaka svar var annat boende och hos föräldrar. Bland icke-utsatta kvinnor och män uppgav färre gruppboende/särskilt boende.

I grupperna utsatta kvinnor är andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning lägre än för ej utsatta kvinnor. Samma förhållande råder avseende männen.

En sammanställning av uppgiven sysselsättning visar på en högre andel yrkesverksamhet för grupperna ej utsatta kvinnor och ej utsatta män med 61 % respektive 60 %. Ofta uppgavs flera alternativ till sysselsättning.

Tabell 2. Sysselsättning

	Uts. Kv. (%) <i>(n=21)</i>	Övr. kv. (%) <i>(n=28)</i>	Uts. Män (%) <i>(n=12)</i>	Övr. män (%) <i>(n=25)</i>
Yrkesverksamma	48	61	42	60
Studerande	19	11	17	8
Arbetsökande	0	0	17	8
Sjukskrivna	19	11	8	5
Sjukersättning	43	25	33	48
Annat			8	4

Hjälpbehov

På en fråga om hjälpbehov framgår att i gruppen utsatta män finns det största hjälpbehovet som till största delen ges av personliga assistenter och av anhöriga. Gruppen utsatta kvinnor har mer hjälp än gruppen ej utsatta kvinnor. En del personer uppgav att de hade hjälp från flera håll.

Ha någon att prata med om personliga bekymmer

Mellan 80 - 90 % av alla kvinnor och män uppgav att de hade någon att tala med om personliga bekymmer. Det finns ingen egentlig skillnad mellan utsatta och ej utsatta personer.

Rädsla

För att få en uppfattning om rädsla för att bli utsatt för våld eller andra former av övergrepp ställdes några frågor om oro och rädsla för att bli utsatta.

Rädslan visade sig vara störst bland tidigare utsatta kvinnor, där 57 % uppgav oro för detta. Motsvarande för männen var 33 %. Av de personer som inte tidigare varit utsatta uppgav omkring 20 % av både kvinnor och män rädsla för att bli utsatta.

Utsatthet misshandel och andra former av övergrepp

Fördelningen av utsatta respektive ej utsatta personer framgår av tabell 3, som visar att 43 % av kvinnorna och 32 % av männen uppgav att de någon gång hade utsatts för någon typ av de övergrepp som framgår i tabell 4.

Tabell 3. Utsatthet fördelat på kvinnor och män.

Utsatthet	Kvinnor		Män		K+M	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Utsatta personer	21	43	12	32	33	38
Ej utsatta personer	28	57	25	68	53	62
Totalt	49	100	35	100	86	100

Tabell 4 visar kvinnor och mäns utsatthet för nedanstående typer av övergrepp.

Tabell 4. Typ av övergrepp

Övergrepp	Utsatta	Utsatta
	Kvinnor (%) <i>(n=21)</i>	Män (%) <i>(n=12)</i>
Psykiska övergrepp (t.ex. hot, trakasserier, förtal)	71	58
Sexuella övergrepp (t.ex. sexuella trakasserier, ofredande, våldtäkt inkl. försök, sexuellt utnyttjande)	57	17
Fysiska övergrepp	48	17
Ekonomiska övergrepp	33	33

Kvinnor

De flesta kvinnor uppgav psykiska övergrepp och därefter sexuella, fysiska och ekonomiska övergrepp. En sammanställning visade att 67 % av kvinnorna hade utsatts för flera typer av övergrepp. Ingen kvinna uppgav enbart fysiska övergrepp.

40 % av kvinnorna hade utsatts när de var barn. I de flesta fall handlade det om sexuella övergrepp som innefattade allt från trakasserier, tafsanden, ofredanden till våldtäkt/incest och därutöver fysisk och psykisk misshandel. Övriga som utsatts som barn beskrev fysisk- och psykisk misshandel exempelvis hån, förlöjliganden, negligering och som ofta anspelade på deras funktionshinder.

Oavsett om övergreppen skedde som barn eller i vuxen ålder, beskrevs övergreppen ofta som en under en längre tid pågående process med olika typer av övergrepp. Övergreppen begicks för det mesta av en person som stod kvinnorna nära.

Män

Enligt tabell 4 uppgavs de vanligaste typerna av övergrepp för männen i första hand utgöras av psykiska och därefter ekonomiska övergrepp. I regel handlade det om en typ av övergrepp.

För de män som upplevt flera typer av övergrepp handlade det om psykiska och fysiska respektive psykiska och sexuella övergrepp.

33 % av männen hade utsatts när de var barn. En del för psykiska trakasserier bestående av mobbning som begicks av andra ungdomar, och andra för ekonomiska övergrepp (stöld) som begicks av ungdomar eller av personal.

Några frågor om den allvarligaste händelsen

Vi ställde frågor kring det allvarligaste övergrepp som de svarande varit med om, oavsett om de varit utsatta vid ett eller flera tillfällen. På fråga om tidpunkten för det allvarligaste övergreppet visade svaren på en stor spridning över tid. Spridningen för kvinnorna var från tidigt 1950-tal fram till år 2004. En förklaring till de tidiga årtalen för främst kvinnorna är att flera uppgav övergrepp som de utsattes för när de var barn. Männen utsatthet var inte tidsmässigt lika utspridd.

Nästan alla kvinnor (95 %) hade utsatts vid mer än ett tillfälle.

De kvinnor som utsatts för övergrepp av närstående (make/sambo, förälder) hade ofta utsatts under en lång följd av år - som längst uppgavs 24 år.

60 % av männen hade utsatts flera gånger och drygt 40 % en gång. De som utsatts flera gånger har som längst uppgett 3 år.

Åldersfördelningen vid tidpunkten för det allvarligaste övergreppet visar att 40 % av kvinnorna och 33 % av männen var under 18 år när de utsattes för det allvarligaste övergreppet.

Den största andelen kvinnor var i åldersgruppen 0 - 18 år och den näst största i åldersgruppen 18 - 29 år.

För männen fanns den största andelen i åldersgruppen 30 - 45 år och den näst största i åldersgruppen 0 - 17 år.

Förövare och platsen för övergreppen

79 % av kvinnorna och 64 % av männen svarade att de utsatts av manliga förövare. 18 % av männen hade utsatts av kvinnlig förövare. 11 % av kvinnorna uppgav kvinnlig förövare.

För 16 % av kvinnorna och 36 % av männen begicks övergreppen av flera män. Det handlade exempelvis för kvinnor om misshandel och andra former av övergrepp i en annan persons bostad, och för män om fysisk misshandel i annan persons bostad eller om psykiska trakasserier på allmän plats.

18 % av männen hade utsatts för både manliga och kvinnliga förövare som tillsammans begått ekonomiska övergrepp mot dem.

På en fråga om förövaren var känd eller okänd framgick att 74 % av kvinnorna och 82 % att de på något sätt kände förövaren. I tabell 5 visas de olika kategorier av förövare som uppgivits.

Tabell 5. Förövare

	Kvinnor (%) <i>(n=19)</i>	Män (%) <i>(n=11)</i>
Partner (make/sambo)	16	9
Förälder/styvförälder	21	0
Övrig släkt	5	0
Vän	11	9
Arbetskamrat	21	9
God man	0	9
Vård- och servicepersonal	0	27
Annan person (bekant, bekants bekant)	0	45
Okänd person	26	18

För 26 % av kvinnorna och 18 % av männen var det emellertid en för dem okänd person. Det kunde också förekomma att kända och okända tillsammans begick övergreppen.

Nästan 40 % av kvinnorna hade utsatts av en nära anhörig, varav en femtedel uppgav förälder/styvförälder och något färre sin make/sambo.

Omkring 50 % av männen hade utsatts av en person de var bekant med eller kände genom någon annan. Därefter uppgav nästan en tredjedel av männen att de utsatts av vård/servicepersonal. Knappt tio procent av männen uppgav sin partner. Ingen man uppgav förälder eller annan släkt.

20 % av kvinnorna och 9 % av männen uppgav att de utsatts för psykiska trakasserier på arbetsplatsen. Kvinnorna hade utsatts av antingen en kvinnlig förövare eller av både män och kvinnor. Männen hade utsatts av andra män.

Nästan 60 % av männen och 53 % av kvinnorna uppgav att förövaren inte var påverkad av alkohol eller droger. Omkring en tredjedel av kvinnorna och männen svarade att de inte visste.

På en fråga om var övergreppet begicks framgår i tabell 6 att den vanligaste platsen för både kvinnor och män är den egna bostaden.

Tabell 6. Platsen för övergreppen

	Kvinnor (%) <i>(n=19)</i>	Män (%) <i>(n=11)</i>
Egna bostaden	47	27
Särskilt boende	0	9
Arbetsplatsen	21	9
Skolan	0	9
Annan persons bostad	5	9
Offentlig plats	11	18
Annan plats*	16	18

* Uppgavs vara festlokaler, andras trädgårdar, bilar, ej offentliga platser.

Nästan 50 % av kvinnorna uppgav den egna bostaden, därefter nämndes arbetsplatsen och annan plats som platsen för övergreppet.

De kvinnorna som utsatts av en okänd man uppgav att de utsatts på offentliga platser, hemma hos andra personer eller i samband med andra personers fester.

Nästan 30 % av männen hade utsatts i det egna hemmet, därefter uppgavs offentlig och annan plats för övergreppet. De män som utsatts av okänd man uppgav huvudsakligen offentliga platser.

Funktionshinder och övergrepp

Merparten av de kvinnor som uppgav okänd förövare hade ett rörelsehinder, nästan hälften en hörselskada och några uppgav ytterligare någon form av funktionshinder.

Män som utsatts av en okänd person hade hörselskada och/eller ett rörelsehinder.

Av de kvinnor som utsatts av förälder/styvförälder hade lika många en hörselskada som ett rörelsehinder.

Kvinnor som uppgav psykiska trakasserier i arbetslivet hade en hörselskada. Ett fåtal kvinnor med rörelsehinder uppgav psykiska och sexuella trakasserier i arbetslivet.

De män som uppgav psykiska trakasserier på arbetsplatsen hade en hörselskada. Och de som upplevt sexuella övergrepp hade fysiska funktionshinder och kommunikationshandikapp.

Konsekvenser av övergreppen

För att se om övergreppen gav hälsokonsekvenser frågade vi efter fysiska och psykiska skador. Svaren visar att 64 % av männen och 11 % av kvinnorna inte erhållit några skador.

Tabell 7. Erhållna skador (%)

	Kvinnor (%) <i>(n=18)</i>	Män (%) <i>(n=11)</i>
Fysiska	0	18
Psykiska	61	18
Fysiska o. psykiska	28	0
Inga	11	64

Kvinnor

Nästan 90 % av kvinnorna uppgav psykiska besvär och nästan 30 % även fysiska skador som konsekvenser av övergreppen. Det som främst nämndes var depression, oro, ångest, självmordsbenägenhet, rädsla för förövaren, rädsla och obehag vid andra människors fysiska närhet, sämre självförtroende och sämre tillit till sig själv och andra. Flera uppgav att de efter övergreppen haft svårt att berätta för någon vad de varit med om. De fysiska skadorna utgjordes av blåmärken, underlivsskador, ansiktsskador, värk i kroppen m.m. Några kvinnor uttryckte att de upplever ett samband mellan övergreppen de upplevde som barn och besvär/sjukdomar, i form av kronisk smärta, muskulära problem m.m., som de fått senare i livet.

Män

18 % av männen uppgav fysiska och lika många psykiska skador. De fysiska övergreppen ledde i några fall till allvarliga skador och handlade om överfall, misshandel, sparkar, slag med tillhygge osv. Männen uppgav att de psykiska konsekvenserna medförde oro, ångest, osäkerhetskänslor, sämre självförtroende och sämre tillit till sig själv och andra människor.

Stöd och hjälp efter övergrepp

På fråga om var männen och kvinnorna hade sökt hjälp och om de fick den hjälp de behövde, visade det sig att det var ytterst få som hade försökt eller tänkt på att söka hjälp. En del uppgav att de inte visste vart de skulle vända sig, eller att flera hade utsatts som barn. Varken kvinnor eller män hade uppsökt socialtjänsten. Ingen kvinna hade sökt hjälp hos kvinnojouren. Sjukvården nämndes för fysiska skador (akut hjälp) men inte för övrigt.

Kurator eller annan personal

De män som utsatts under uppväxtåren hade fått stöd av kurator och/eller annan personal. Av de vuxna män som sökt kurator för stöd, uppgav en del att de fått stöd och andra att de till viss del fått det.

Inga kvinnor uppgav att de sök hjälp hos kurator eller annan personal.

Brottsofferjouren

De män och kvinnor som vänt sig till brottsofferjouren uppgav att de till viss del fick stöd.

Polisen

Några kvinnor som vänt sig till polisen upplevde att de inte blev trodda eller tagna på allvar. En man som vände sig till polisen och gjorde en anmälan, tyckte inte att han fick det stöd han behövde. För en del kvinnor rådde oklarheter om anledningen till att deras polisanmälningar inte lett till åtal.

Anhöriga och vänner

Kvinnor som sökte stöd hos anhöriga och vänner upplevde att de fick bra hjälp och stöd. Flera män uppgav att de fått bra stöd av sin familj och/eller sina vänner.

Mansjouren

De män som uppsökte mansjouren tyckte inte att de fick det stöd de behövde.

Polisanmälan

Svaren visar att en stor andel av övergreppen aldrig polisanmäldes. 42 % av övergreppen mot männen polisanmäldes (besvarades av alla). En tredjedel av männen hade fått hjälp av annan person att göra anmälan.

För de kvinnor (76 %) som besvarade frågan hade 32 % av övergreppen anmälts, varav mer än hälften av anmälningarna hade gjorts av antingen annan person eller med hjälp av annan person.

Samband mellan funktionshinder och övergrepp

Vi var intresserade av att se om de personer som utsatts för övergrepp tror att deras funktionshinder bidragit till övergreppen. Omkring 42 % av männen och 30 % av kvinnorna tror att det haft betydelse.

Vi har delat in de svarandes erfarenheter i tre kategorier: attityder, makt och beroende samt kommunikationsproblem (citat):

Attityder

- ”Arbetsgivaren sade att funktionshindrade personer inte ska finnas på arbetsplatsen. De ska pensioneras eftersom de inte är utvecklingsbara.”
- ”Vissa män vill inte ha en fru som är funktionshindrad, men de tycker att det är rätt att utnyttja oss sexuellt.”

- ”Jag tror att en del ”friska” människor har svårt att se att rörelsehindrade människor vill gå ut på till exempel restaurang och roa sig på lika villkor som andra.”
- ”Har märkt att personal kan vara rädda och inte vill se och höra talas om övergrepp. Det måste bevisas till 100 % innan någon törs reagera.”

Maktutövning och beroende

- ”Jag tror att det förekommer personer i vården som har behov av att kompensera egen psykisk obalans.
- Det är lättare och mer riskfritt när offret är svagare från början. Personerna som utför övergreppen är ju mycket skickliga på att dölja sina onda avsikter. Personal är experter på att notera brukarens svagheter och mycket benägna att manipulera och dölja sina verkliga avsikter.”
- ”När det gäller övergrepp i arbetslivet är det bäst att hålla tyst, annars kan man förlora jobbet.”
- ”När man har ett funktionshinder är man mer sårbar och beroende. I friskt tillstånd hade jag bett personen dra...”
- ”Personer med funktionshinder är i beroendeställning till personal och sårbara.”
- ”Det var så lätt att stjäla från någon som är beroende av hjälp för att få ut pengar.”
- ”Resursneddragningar har gjort situationen värre och ökat risken för funktionshindrade människor.”

Kommunikationsproblem

- ”Jag uppfattade inte vad han sade och blev nerslagen”
- ”Kommunikationsproblemet gjorde det svårt att uppfatta vad den andre sade.”
- ”Kommunikationsproblem vid hörselskada kan leda till kränkningar, utanförskap och minskad delaktighet.”

Sammanfattning av enkäten

Svaren visar att 43 % av kvinnorna och 32 % av männen uppgett att de varit utsatta för övergrepp. För både kvinnor och män var psykiska övergrepp det vanligaste, därefter följde sexuella övergrepp för kvinnorna och ekonomiska övergrepp för männen.

För kvinnor var det vanligare än för männen med flera typer av övergrepp som pågick under en längre tid, medan det för männen var vanligare med enstaka eller upprepade övergrepp under kortare tid.

För omkring hälften kvinnorna begicks övergreppen huvudsakligen av en person som de hade en nära relation till eller annan kontakt med.

En fjärdedel av kvinnorna har utsatts av en okänd man, antingen på offentlig plats eller i samband med andra personer fester eller liknande.

En femtedel av kvinnorna uppgav psykiska trakasserier på arbetsplatsen. Och några hade upplevt psykiska och sexuella trakasserier.

Nästan hälften av kvinnorna uppgav egna hemmet som platsen för övergreppen och därefter annan plats exempelvis annan persons, bil, trädgård, fester och andra lokaler eller platser som inte är offentliga.

Närmare 75 % av männen uppgav att förövaren var en bekant, personal eller en på annat sätt bekant person. Ett fåtal män uppgav att förövaren var en person som de hade en nära relation till. Knappt 20 % av männen uppgav en okänd förövare.

Bland männen uppgav nästan en tredjedel egna hemmet och därefter allmänna platser och andra platser som inte är offentliga.

För både män och kvinnor var det vanligare med en förövare än flera.

79 % av kvinnorna och 64 % av männen uppgav manlig förövare. 18 % av männen och 11 % av kvinnorna uppgav kvinnlig förövare. Kvinnor och män nämndes tillsammans (som förövare) när det handlade om ekonomiska och psykiska övergrepp.

Åldersmässigt var 40 % av kvinnorna och 33 % av männen under 18 år när de utsattes för sitt allvarligaste övergrepp. För kvinnorna var största åldersgruppen 0-17 år, därefter kom åldersgruppen 18-29 år. För männen fanns största andelen i åldersgruppen 30-45 år och därefter 18-29 år.

Hälsokonsekvenser

89 % av kvinnorna och 36 % av männen uppgav att de fått skador efter övergreppen. För kvinnorna var det vanligast med psykiska skador och för nästan en tredjedel dessutom fysiska skador. Ingen kvinna uppgav enbart fysiska skador. För männen handlade det om antingen fysiska eller psykiska skador. En del kvinnor uppgav att de tror att skadorna påverkat dem för resten av livet. De psykiska skadorna gav både kvinnor och män känslor av oro, ångest, rädsla, sämre självkänsla och tillit till både sig själv och andra.

Hjälp och stöd efter övergrepp

De flesta kvinnor och män hade inte sökt hjälp och stöd någonstans. Flera uppgav att de inte visste vart de skulle vända sig. Ingen hade sökt hjälp hos kvinnojouren eller socialtjänsten. Det vanligaste var att stödet gavs av anhöriga och/eller vänner och som upplevdes i regel positivt. De fåtal personer som sökt stöd och hjälp på annat håll hade blandade erfarenheter av det stöd de fått.

Polisanmälningar

42 % av övergreppen mot männen och 32 % för kvinnorna polisanmälades. En fjärdedel av männens anmälningar och mer än hälften av kvinnornas gjordes med hjälp av eller helt av annan person.

Funktionshindrets betydelse

42 % av männen och 30 % av kvinnorna trodde att funktionshindret haft betydelse för utsattheten. Både män och kvinnor framförde en uppfattning om att vara nedvärderade av

andra personer i omgivningen – stigmatisering och utanförskap. Kommunikationsproblem uppgavs vara en källa till irritation och som kunde leda till kränkningar och utanförskap. Det framfördes att en livssituation med ett hjälpberoende ökar sårbarheten och risken för våld och andra former av övergrepp genom att ”det ges tillfällen för övergrepp” på flera sätt. Både män och kvinnor förde fram att nedvärderande attityder i omgivningen medförde att det blev legitimt att utsätta personer med funktionshinder för övergrepp.

Intervjuer och samtal

För att få ytterligare kunskap om utsatthet och livssituation kompletterade vi med att göra några intervjuer och samtal med män och kvinnor med funktionshinder.

Män och livssituationer

I samtal med några yngre män nämnde de att de tvingas in i en underordnad roll och att det är svårt att inte kunna motsvara de förväntningar som finns på mansrollen. Flera uttryckte att med en medfödd skada befinner man sig på en lägre nivå än män med förvärvade funktionshinder. Uppfattningar speglade att ”som man ska man vara tuff, men det fungerar inte riktigt så med ett fysiskt funktionshinder.” ”Det går inte att leva upp till den manliga (macho) rollen med ett synligt funktionshinder”. ”När man inte kan leva upp till den manliga normen så tvingas man till ett underläge”. De menade också att ”man tappar tron på samhället eftersom det inte spelar någon roll om man är i eller utanför samhället – oavsett vilket så hamnar man i ett utanförskap”. Männerna hade under uppväxtåren upplevt, speciellt från tonåren och uppåt, ett underläge och ett utanförskap. ”I skolan var mobbning mer regel än undantag - speciellt när det handlade om synliga funktionshinder”. Och i vuxen ålder kände de sig i underläge gentemot icke-funktionshindrade män och även gentemot män med förvärvade funktionshinder.

En man, som senare i livet blivit funktionshindrad, berättade att han aldrig tidigare blivit så illa bemött av såväl personal som andra personer i sin egen omgivning som han blivit efter att han blivit funktionshindrad och oförmögen att arbeta.

Exempel på mäns utsatthet

1. En man med ett fysiskt funktionshinder som till en början levte i en bra relation, berättar att efter att paret blivit föräldrar, förändrades successivt relationen till att innehålla olika slag av övergrepp. Mannen berättade att kvinnan successivt började utsätta honom för fysiska övergrepp och psykiska trakasserier. Fysiskt i form av knuffar och slag, och psykiskt genom nedsättande verbala övergrepp om att han inte dög. Ingenting av det han gjorde var bra och allt som hade med hans funktionshinder att göra gjordes till ett problem. Mannen upplevde att han började känna rädsla för kvinnan.

2. I ett annat fall framgår av en tingsrättsdom att en ung homosexuell man som var funktionshindrad blev knivdödad. I brottsbeskrivningen framgår att det sannolikt handlade om ett hatbrott på grund av mannens sexuella läggning. Mannen hade dolt sin sexuella läggning men ryktet hade gått. Det framgår att mannen hade en lätt utvecklingsstörning och en cp-skada som medförde att han var mer lättledd och inte anade oråd.⁵⁶

3. I en annan tingsrättsdom, ett mål om misshandel av dels en pojke med diagnosen adhd och dels hans mamma framgår (citrat): ”Mannen uppger att han försökte lugna pojken genom att hålla fast honom och ibland tvingades han trycka ner pojken mot golvet. Det kan stämma att han vid något tillfälle har slagit pojken på benen och på armen. Slaget skedde i

⁵⁶ Dom B302-02, Katrineholms tingsrätt.

stridens hetta i samband med att han försökte trycka ner pojken på golvet. Han förklarar att hans avsikt alltid var att lugna ner pojken och inte göra honom illa.”

”För pojkens del uppges att av utredningen, däribland uppgifter i pojkens videoförhör, framgår att det förekommit fysiska konfrontationer mellan pojken och styvpappan”.

I tingsrättens bedömning framgår att bevisningen för att den åtalade ska ha begått gärningarna i väsentliga delar är oprecis, att utredningsläget anses vara otillfredsställande samt även bestå av andrahandsuppgifter. Vidare att *”mannens förklaringar och motiv till sitt agerande inte kan avfärdas”*. *”Således finner tingsrätten inte styrkt att mannen brukat våld mot pojken så att det utgör misshandel.”*⁵⁷

Vidare framgick att pojken i videoförhör berättat om hur han blivit slagen och att han upplevde det som sårande. I domstolsförhandlingarna redogjorde en specialist (psykolog) för funktionshindret och dess konsekvenser. Domslutet kan vara ett exempel på gränsdragningsproblem för vad som är att betrakta som misshandel av personer med adhd. Pojken reagerade, enligt uppgifter från anhöriga och berörd patientförening, mycket negativt på att inte bli trodd och uppfattade att det var OK att slå honom.

Kvinnor och livssituationer

Några kvinnor med fysiska funktionshinder uttrycker att de inte vill kännas vid den del av kroppen som är skadad. Och att det tar lång tid att lära sig att acceptera sig själv oavsett om man har ett medfött eller förvärvat funktionshinder.

En kvinna med Aspergers syndrom uttrycker att *”man socialiseras in i en värld där man själv är längst ner på skalan”*. *”Man känner sig underlägsen, värdelös i många situationer och upplever gång efter annan kränkningar”*. Hon uttrycker svårigheter med att hantera sociala koder och att situationer med andra människor lätt leder till negativ kontakt, bland annat beroende på att Aspergers syndrom medför svårigheter att uppfatta annat än rakt språk och sakna förmåga att förstå ironi eller underliggande meningar. Detta samt utebliven mimik och kroppsspråk kan lätt skapa förvirring i kontakter med andra. Kvinnan säger att det är lätt att bli lurad in i någonting man inte förstår och exemplifierade risken att bli utsatt med *”vi är vana med att göra som folk säger, och anar inte oråd förrän i sista sekunden”*. *”Och förstår man inte vad som är på väg att hända innan det är för sent kommer ingen att förstå att det inte var frivilligt”*.

Exempel på kvinnors utsatthet

1. En kvinna, som senare i livet blivit fysiskt funktionshindrad, fick höra av sin man att hon var mentalt störd när hon, efter att ha blivit funktionshindrad fått svårigheter med att sköta deras hem och behövde praktisk hjälp med många saker. Samtidigt ökade det våld som redan tidigare funnits med i relationen. Kvinnan uppgav att hon hade svårt att få kommunen att förstå hennes livssituation och hjälpbehov och att hon behövde hjälp av annan person än sin man. Kvinnan såg mannens bristande hjälp som ett led i trakasserierna mot henne och att hennes hjälpbehov utgjorde en grund för och ökade mannens övergrepp. Efter ett misshandelstillfälle sökte kvinnan hjälp på kvinnojouren men kunde inte vara där på grund av bristande tillgänglighet. Hon fick istället återvända hem till samma tillvaro.

⁵⁷ Dom B 3763-03, Uppsala tingsrätt

2. En kvinna med ett fysiskt funktionshinder utsattes i sin relation med en annan kvinna för fysiska psykiska och sexuella övergrepp. Kvinnan berättade att hon utvecklade en stark rädsla för den andra kvinnan. När hon till slut ville komma ifrån den andra kvinnans kontroll, kändes det svårt att inte ha någonstans att vända sig. Eftersom hon hade utsatts av en person av samma kön kunde hon inte vända sig till kvinnojouren. Kvinnan har svårt att lämna händelserna bakom sig och tänkte så gott som dagligen på det hon utsatts för.

3. En kvinna med ett fysiskt funktionshinder hade efter en misshandelsrelation, som innehöll alla former av övergrepp såväl före som under och efter graviditeten, separerat från mannen. Efter separationen blev det en segsliten vårdnadstvist. Kvinnan upplever att hon, från samhällets sida, i samband med vårdnadstvisten mött mycket negativa attityder och som hon upplever beror på hennes funktionshinder.

4. I ett samtal framkommer en berättelse, där en flicka med en utvecklingsstörning, under flera år utsatts för fysiska, psykiska och sexuella övergrepp i ett familjehem. Flickan som nedvärderades, fick dåligt självförtroende och låg självkänsla. Hon hade inte berättat, eftersom hon inte visste vart hon skulle vända sig för att få hjälp.

Kommentar

I berättelserna framträder en över- och underordning mellan män och kvinnor, kvinnor och kvinnor, vuxna och barn, icke funktionshindrade och funktionshindrade, samt mellan personal och brukare.

Berättelserna vittnar om utanförskap som skapas av andra förutsättningar och en annorlunda livssituation.

Både kvinnor och män lyfter fram problemen med att inte kunna leva upp till den manliga respektive kvinnliga normen.

I ett rättsfall framgår en frågeställning om vad som är att betrakta som misshandel när målsägande har diagnosen adhd. Ett annat rättsfall visar på förekomsten av hatbrott mot homosexuella personer med funktionshinder och att funktionshindrets art kan göra det svårare att förstå vad som sker.

Konsekvenser

Misshandel och andra typer av övergrepp kan ge långsiktiga konsekvenser oavsett om den utsatta personen har ett funktionshinder eller inte. I ett seminariedokument betonar Sylvia Walby att internationell forskning tydligt visar att interpersonellt våld orsakar negativa effekter på både kort och lång sikt. Och gäller för både vuxna och barn.⁵⁸ I en brittisk omfångsundersökning visar Walby att kvinnor, oavsett våldstyp, var betydligt mer utsatta än män samt hade utsatts under längre tid än män för flera allvarligare våldsattacker.⁵⁹

⁵⁸ Walby (2004)

⁵⁹ Walby (2004) Konferenspresentation, Osnabrueck

I resultaten från vår enkätundersökning framgick det att övergrepp kan skapa hälsokonsekvenser i form av fysiska och psykiska besvär. Fler kvinnor än män uppgav psykiska konsekvenser som depression, oro, ångest, självmordsbenägenhet, rädsla, sämre självförtroende och sämre tillit till sig själv och andra. För männen var det lika vanligt med fysiska som psykiska skador. Men ingen kvinna uppgav enbart fysiska skador. Några kvinnor uttryckte att de upplever ett samband mellan övergreppen de upplevde som barn och besvär/sjukdomar i form av smärta och muskulära symptom som de fått senare i livet.

I den brittiska undersökningen uppgavs att en allvarlig konsekvens för de utsatta kvinnorna, var psykisk ohälsa som påverkar den utsatta individens förmåga att fungera på ett självständigt sätt i samhället. Främst handlade det om posttraumatiskt stressyndrom och depression.⁶⁰

Anita Bengtsson-Tops fann i en surveyundersökning en hög våldsutsatthet bland kvinnor med psykisk ohälsa. Undersökningen, som utfördes i den öppna psykiatriska sjukvården, visade också på att psykisk ohälsa kan vara en allvarlig långsiktig konsekvens av övergrepp. Av resultaten framgick att 70 % av kvinnorna hade uppgivit att deras nuvarande psykiska problem hade kopplingar till övergreppen mot dem i barndomen.⁶¹

Psykiska konsekvenser efter övergrepp är ett problem med stora konsekvenser för de som drabbas men också för samhället.⁶²

Några konsekvenser för personer med utvecklingsstörning framgår i ett samtal med två psykologer, som i sitt arbete möter personer med utvecklingsstörning. De menar att det är viktigt att barn med utvecklingsstörning får hjälp med att bearbeta övergrepp, annars finns det risk för att de mår psykiskt dåligt resten av livet. Konsekvenserna för en person med utvecklingsstörning kan exempelvis bli att personens färdigheter blir sämre och att personen gång på gång i tankarna återupplever övergreppen.

I vår enkätundersökning framgår att andelen polisanmälningar är låg. Det visade sig också att en stor del av anmälningarna gjorts av eller med hjälp från andra personer, vilket kan vara tecken på betydelsen av att andra människor både ingriper och stöttar.

I andra undersökningar och samtal med företrädare för rättsväsendet visar att när en person har problem med minnes-, uppfattnings- och/eller kommunikationsförmågan, så uppstår ofta problem vid polisanmälan och övriga kontakter rättsväsendet. Funktionshindret kan medföra bristande förmåga att själv med egna ord berätta vad som hänt.

Rättsväsendet kan, vid risk för våld, besluta om besöksförbud, sekretessmarkering och kvarskrivning, vilket innebär skyddad bostadsadress, telefonnummer, personnummer eller fingerade personuppgifter. Om vi antar att den hotade personen är en kvinna med ett funktionshinder som kräver upprepade kontakter med sjukvård, kommun, hjälpmedelscentral m.m. Livssituation gör det lättare att hitta henne. Kanske har kvinnan dessutom barn. Problemet blir detsamma om kvinnan själv inte har ett funktionshinder men har ett funktionshindrat barn. Möjlighet till skydd måste gälla även vuxna och barn med

⁶⁰ Walby (2004)

⁶¹ Bengtsson-Tops A. 2004. S 5.

⁶² Laing & Bobic 2002, Walby 2004, WHO 2004.

funktionshinder. Frågan är hur samhället kan gömma en vuxen eller barn med särskilda behov.

När det inte finns tillgång till det skydd och stöd som finns för andra är det diskriminerande.

Samhället måste bli bättre på att uppmärksamma både medveten och omedveten diskriminering som utestänger personer med särskilda behov.

Handikapprörelsen och övergreppsproblematiken

För att belysa hur personer i handikapprörelsen ser på den här frågan ställde jag, i samtal med företrädare för handikapprörelsen, frågor kring deras uppfattning om problem, möjligheter och vad som kan och bör göras. Det var sällsynt att jag stötte på ointresse eller bristande engagemang - tvärtom råde en ganska enig uppfattning om att det är ett viktigt område men också ett känsligt område. Många är väl medvetna om att det förekommer övergrepp i olika former, men därifrån kan steget till att ta upp frågan vara långt. Övergrepp står med några undantag inte på agendan i det handikappolitiska arbetet.

De förbund som främst uppmärksammat problematiken är förbundet för utvecklingsstörda barn och ungdomar (FUB) som i slutet av 90-talet bedrev ett rättstrygghetsprojekt. De synskadades riksförbund (SRF) som haft flera seminarier om mäns våld mot kvinnor och tagit initiativet till ett omfångsprojekt tillsammans med FUB och De handikappades riksförbund (DHR). Ytterligare ett förbund, riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH), har i flera år bedrivit projekt om mäns våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder.

Det råde en ganska enig uppfattning om att ansvaret vilar på samhället och att det är samhällsaktörerna som ska ta tag i problemen. Regering och myndigheter måste ge direktiv om att personal på alla nivåer måste verka utifrån attityden att det är fel att utsätta vuxna eller barn med funktionshinder för övergrepp. Samhället måste visa att de är villiga att göra något åt problemet.

Föreningsföreträdare tyckte att det behövs ett aktivt arbete med att medvetandegöra föräldrar, andra anhöriga, personal inom alla samhällssektorer som arbetar med vuxna och barn med funktionshinder. Det framkom också önskemål om att all personal som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med funktionshinder ska kontrolleras mot belastningsregistret.

Handikapprörelsen å sin sida måste driva på så att stiftade lagar även i praktiken gäller för personer med funktionshinder. Idag upplever flera personer att det är "vi och dem".

Skäl som uppgavs till att det är svårt att ta upp och tala om övergreppsproblematiken

Det finns en rädsla och osäkerhet för att ta upp övergreppsproblematiken. Övergrepp har tidigare tillhört den s.k. ett "privata" sfären. Och det finns dåligt med information om både övergrepp och vart man kan vända sig.

Föreningsföreträdare upplevde att de har för dålig kunskap när det gäller övergrepp samt saknar finansiella och personella resurser för det här området. Det krävs också kontakter med nya samverkanspartners som polis, rättsväsendet och jourer.

Att befinna sig i beroendeställning förs också fram som ett hinder, nämligen att "som brukare står man i beroendeställning till personal och det gör det svårare att ta upp sådana här frågor."

Det handlade även om känslan av utanförskap, ”när man känner sig utanför känns det svårt att ta upp den här frågan” man är så van vid nedsättande kommentarer, nonchalans och osynliggörande att det känns svårt att ta tag i det här.

Och att hela livssituationen kan vara så krävande att inte finns ork att ta tag i problematiken. Både personer med funktionshinder och deras anhöriga berättade att de har en jobbig situation. Några anhöriga till barn med funktionshinder menar att med samhällets neddragna resurser blir hela deras livssituation så pressad att de p.g.a. bristande ork ”stänger av” och varken orkar tänka eller prata om risken för övergrepp. Bara tanken på eventuella övergrepp kan ge ångest – och bli ytterligare pålagor till den redan jobbiga tillvaron. De betonade emellertid att det är ett viktigt område som de vill att de som orkar tar tag i.

Skäl för att arbeta med våldsproblematiken

Ett viktigt skäl till att arbeta med problematiken togs upp av några av dem som själva upplevt övergrepp. De uttryckte att det är mycket viktigt att samhället fortsätter med arbetet. Deras skäl till att berätta om sina erfarenheter var att få andra att förstå vad det handlar om så att andra ska slippa uppleva det de upplevt. Och viktigast av allt är att det skapas någonstans att vända sig för att få tillgång till skyddat boende och möjlighet till upprättelse. Enligt dem handlar det främst om att få till ett bra bemötande så att utsatta personer blir tagna på allvar, får hjälp och stöd, samt inte minst att samhället tar barn som är brottsoffer på allvar.

Det framkom att det finns behov av att man på nationell nivå tar initiativ till samtal kring gränsdragningsproblem avseende vad som ska betraktas som fysiska och psykiska övergrepp. Misshandel är enligt lag inte tillåtet, men det framkom att visst våld kan förekomma för att lugna och förhindra skador på andra personer eller materiell förstörelse. Frågeställningar som kändes angelägna att få en diskussion kring var: 1. Vad är tillåtet när det finns ett funktionshinder med i bilden. 2. hur agerar organisationer för vård och omsorg, socialtjänst och polis- och rättsväsende kan agera när de ställs inför en sådan situation.

Sammanfattningsvis kan sägas att samtalen med företrädare för handikapprörelsen visade att det kommer att ta tid för företrädare att orka och med tanke på resurser engagera sig i den här frågan. Svårigheterna, för handikapprörelsen, beror främst på beroendeställning, stigmatisering, utanförskap och bristande ork och resurser. Och även en ovana att tala om och ta upp övergrepp. Eftersom samhällets bemötande av utsatta vuxna och barn med funktionshinder sker på lokal nivå, så är det önskvärt med ett samarbete på den nivån mellan handikapprörelsen och övriga aktörer kring bemötande av utsatta personer. Handikapprörelsens kunskaper och erfarenheter av funktionshinder och en många gånger annorlunda livssituation bör tas tillvara i det arbetet.

Sammanfattning

Flera studier har visat på risk för övergrepp. Risken, som kan vara högre än för andra, hänger bland annat ihop med funktionshindrets art, beroendet av andra personer och en underordnade roll gentemot andra människor. Vid behov av praktisk hjälp släpps andra personer närmare in på den egna kroppen än vad som annars är vanligt. Det som är hemma för brukaren är arbetsplats för personal, vilket inte alltid är så lätt att hantera för någon av parterna.

När personer med funktionshinder utsätts kan bemötandet och stödet beröra fler samhällsinstanser än vad som annars är vanligt, exempelvis vård- och omsorg, habilitering, LSS-personal, biståndshandläggare och assistenter.

Stöd och hjälp efter övergrepp ges till största delen av anhöriga och/eller vänner. Ett fåtal söker och får hjälp på annat håll. Många vet inte vart de ska vända sig. Det är dåligt med information om var det finns tillgänglig hjälp och stöd. Och kan delvis förklaras av att traditionella organisationer kommunala eller ideella organisationer/jourer (med några undantag) inte är tillgängliga för alla kvinnor. Kravet för att vistas på en kvinnojour är att man som boende ska vara självgående. Konsekvensen blir att personer med vissa funktionshinder stängs ute från det samhällsstöd som finns.

Motsvarande förhållande kan råda för män med funktionshinder avseende besök på kriscentra för män.

FN:s standardregel (9:4) tar upp funktionshindrades rätt till information om övergrepp av olika slag, samt vart utsatta kvinnor och män ska vända sig för att få skydd och hjälp. Den regeln och rätten är inte (så vitt vi kan förstå) uppfylld.

I vår enkätundersökning framgick att övergreppen ofta skiljde sig åt beroende på om det var en kvinna eller man som utsatts. För både kvinnor och män var det vanligast med psykiska övergrepp, därefter kom sexuella övergrepp för kvinnorna och ekonomiska övergrepp för männen.

Kvinnor uppgav i större utsträckning att de utsatts för våld av en man som de hade en personlig relation till. Övergreppen hade ofta pågått under en längre tid och bestod av flera former av övergrepp.

Männen uppgav enstaka eller en kortare period av övergrepp, ofta utfört av personer som de inte hade en personlig relation till.

Det vanligaste var att det var män som utsatt andra män, kvinnor eller barn för övergrepp, men det förekom också att kvinnor eller män och kvinnor (tillsammans) begått övergreppen.

Fler kvinnor än män uppgav att övergreppen medfört konsekvenser främst i form av psykiska och fysiska skador. Både utsatta kvinnor och män beskrev oro, depression, rädsla och sämre självkänsla.

En fjärdedel av kvinnorna och en femtedel av männen hade utsatts av en okänd man.

En femtedel av kvinnorna uppgav psykiska trakasserier på arbetsplatsen. Och några hade upplevt psykiska och sexuella trakasserier.

Nästan hälften av kvinnorna uppgav egna hemmet som platsen för övergreppen och därefter annan plats exempelvis annan persons, bil, trädgård, fester och andra lokaler eller platser som inte är offentliga.

Bland männen uppgav nästan en tredjedel egna hemmet och därefter allmänna platser och andra platser som inte är offentliga.

Åldersmässigt var 40 % av kvinnorna och 33 % av männen under 18 år när de utsattes för sitt allvarligaste övergrepp.

Personal och andra personer som finns i de funktionshindrade vuxna och barns omgivning måste vara observanta på tecken på övergrepp. När en person som bor i särskilt boende blir utsatt måste det finnas strategier och hjälp åt henne/honom. När en utsatt person är beroende av hjälp och det är hjälparen som är misstänkt måste det finnas beredskap för byte av hjälpare.

Enligt barnkonventionen har barn som utsatts för övergrepp rätt till ett liv utan övergrepp samt till terapeutisk hjälp, vilket intervjuer/samtal visar kan vara svårt att få.

Precis som för icke-funktionshindrade personer så finns det risk för hatbrott p.g.a. sexuell läggning och funktionshindrade som är homo/bi/transsexuella och utsätts för hatbrott måste få stöd.

Finns det risk för att en utsatt person med funktionshinder med vissa typer av funktionshinder blir diskriminerad i sina kontakter med polis och rättsväsende? När man p.g.a. sina funktionshinder inte själv på ett klart och redigt sätt kan berätta vad som har hänt finns det risk att personen inte får tillgång till rättsväsendet på samma sätt som andra, beroende på att vissa funktionshinder kan behöva kompensationsstöd eller tolk i samband med polisförhör, utredningar och rättegång. Det kan exempelvis handla om problem med minnes-, uppfattnings- och kommunikationsförmåga. Personer med olika funktionshinder kräver olika stöd för att kunna delge sina upplevelser, exempelvis har gravt hörselskadade personer stora problem med att höra/uppfatta utan rätt hjälpmedel, personer med afasi, eller både hörsel- och synskadade behöver annat stöd, samt personer med utvecklingsstörning ytterligare annat stöd. Särskilda behoven ställer krav på bemötande organisationer. Det är emellertid en rättighet att få tillgång till samma skydd och stöd som andra har.

En person med funktionshinder kan ha svårt att ha s.k. skyddad identitet och gömma sig. Beroendet av behandlingar, stöd, hjälpmedel etc. gör personen lättare att hitta. Frågan är vad samhället kan göra.

Det kan uppstå gränsdragningsproblem vid misstanke om misshandel av t.ex. barn med ett för omgivningen annorlunda beteende. Det kom upp frågeställningar om vad som är rimligt för att lugna och förebygga personella och materiella skador.

Föreningsföreträdare i handikapprörelsen uttryckte att samhället på ett tydligt sätt måste säga ifrån, ge direktiv om att personal på alla nivåer ska verka utifrån attityden att det är fel att utsätta personer med funktionshinder för övergrepp och på så sätt visa att man är villig att göra något åt problemet. Det kan i föreningar finnas en osäkerhet och rädsla för att ta

upp övergreppsproblematiken. Som till viss del kan förklaras av beroendeställning, stigmatisering och utanförskap. Dessutom kan det, förutom brist på resurser och kunskap, handla om ovana att tala om övergrepp och ingå i samarbete med nya samverkanspartners. Initiativet till samarbete ligger hos samhällets aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Eftersom bemötandet av våldsutsatta vuxna och barn sker på den lokala nivån är det där samarbetet måste ske. Kunskaper och erfarenheter av funktionshinder och en många gånger annorlunda livssituation bör tas tillvara i det arbetet.

Vi anser slutligen att det måste ske kontroll mot straffregistret av all personal som anställs för att arbeta med barn eller vuxna personer med funktionshinder. Kontrollen ska även omfatta assistenter till vuxna och barn.

Förslag

1. Samhället måste på alla nivåer markera att övergrepp inte är tillåtna.
2. Polis- och rättsväsendet bör tillsammans med handikapprörelsen skapa informations- och utbildningstillfällen för berörd personal avseende de funktionsnedsättningar som kan medföra problem.
3. Personal inom socialtjänst, vård- och omsorg, habilitering samt andra berörda organ måste få utbildning i att identifiera och hantera övergrepp mot barn och vuxna med funktionshinder. Att det finns fungerande rutiner för anmälan, förhindrande av upprepningar och övergrepp, samt att ett adekvat stöd efter övergrepp måste kunna erbjudas.
4. Handikapprörelsen bör lokalt ta kontakt med brottsofferjourer och kvinnojourer och inleda ett samarbete. Jourpersonal behöver få mer kunskap om funktionshinder. Jourpersonal kan i sin tur informera om sitt arbete.
5. Handikapprörelsen måste ställa krav på kommuner så att alla kan tas emot på kvinnojourer och alternativ till jourer för de som inte kan tas emot.
 - Det handlar om tillgänglighet för rörelsehindrade, hörselhjälpmedel för hörselskadade m.m.
 - Det framkom (i intervjuer med personal) bland annat en rekommendation om att det bör finnas speciella alternativ till nuvarande jourer dvs. jourer som kan ta emot personer med speciella behov t.ex. utvecklingsstörning, hjärnskador, neuropsykiatriska och psykiska funktionshinder.
6. Kriscentra för män och mansjourer bör ta ett ökat ansvar för män med funktionshinder så att de har någonstans att vända sig för samtal och stöd.
7. Handikapprörelsen bör ingå i referensgrupper och diskussioner i utredningar, kommittéer etc. som berör övergrepp mot vuxna och barn med funktionshinder.
8. Handikapprörelsen bör ta upp den förhöjda risk för hatbrott som personer med funktionshinder som är homo- eller bisexuella löper.
9. Handikapprörelsen måste kräva terapeutisk hjälp till vuxna och barn med funktionshinder som blivit utsatta för övergrepp.
10. Handikapprörelsen bör ta initiativ till en diskussion om vad som är att betrakta som övergrepp, var gränsen går och vad som är acceptabelt.
11. Handikappförbundens samarbetsorgan ska kräva kontroll gentemot belastningsregistret vid anställning av all personal inom alla yrken och uppdrag som innebär ett beroende mellan personal och brukare.

Referenser

Arntsen Sørheim, T. (1998) *Vanlige kvinner – uvanlige utfordringer*. En studie av kvinner med funksjonshemning. Seksjon for medisinsk antropologi, Oslo Universitetet.

Barron, K., (2004); *Genus och funktionshinder*, Barron (red). Studentlitteratur

Björck A., Heimer, G. (2003) Hälsa- och sjukvårdens ansvar. Ingår i *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Gun Heimer och Barbro Posse (red). Studentlitteratur.

Bengtsson-Tops, A. (2004) *Vi är många*. Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie. RSMH, Stockholm.

Bjerre, L., Lincke Jörgensen M. (2002) *Vold mod kvinder med handicap*. Formidlingscenter Öst. Danmark.

Brown, H., (2002) *Safeguarding adults and children with disabilities against abuse*. Integration of people with disabilities. Council of Europe Publishing.

Danermark, B., Coniavitis Gellerstedt, L. (2003) *Att höra till – om hörselskadades psykosociala arbetsmiljö*. Skriftserie 73. Örebro universitetsbiblioteket.

Day, T. (1995) *The Tip of the Iceberg*. The Health-related Costs of Violence Against Women in Canada:. Centre for research on violence against women and children. University of Western Ontario.

Eliasson, P. E. (2000); *Män, kvinnor och våld*. Bjärnums tryckeri, Bjärnum.

Eriksson, H. (2001) OFRID? *Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsundersökning i Umeå kommun*. Brottsoffermyndigheten, Umeå.

Erlandsdotter-Andersson, S. (2003) *Brott, minnen och behandling* – Om sexuella övergrepp mot barn. Examensarbete i civilrätt, Uppsala universitet.

Finndahl, K. (2001) *Våga Se* – En studie om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder. Forum – Kvinnor och Handikapp. Stockholm.

FN:s Barnkonvention.

FN:s Konvention om mänskliga rättigheter.

FN:s Standardregler.

Gustavsson, Å. (2000) *Döva Homo- och bisexuellas livssituation i Sverige*. Riksförbundet Regnbågen.

Handikappinstitutet (2001) Allt om handikapp nr 2, Stockholm.

Handikappombudsmannens 9: E rapport till regeringen (2003) *Skydda mot diskriminering, stärk den enskilda människans rätt*, Stockholm.

Hughes, R. (2003), Baylor College of Medicine, Houston, Texas. Föredrag i Valencia.

Kvam, M. (2001); *Seksuella övergrep mot döva barn i Norge*.

Kubitz, A. (2002) Ett pågående avhandlingsarbete, sociologiska institutionen, Uppsala universitet.

Laing, L., Bobic N. (2002) *Economic costs of domestic violence, Literature Review*. Australian & Family Violence Clearinghouse. University of New South Wales.

Lewin, B. (2002) *Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder*. Brottsoffermyndigheten, Umeå.

Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J., Kalliokoski A-M. (2001) *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Fritzes, Stockholm.

Marge, D. (2003) A call to action: Ending crimes of violence against children and adults with disabilities. A report to the nation. [www.google.se/ Dorothy Marge](http://www.google.se/DorothyMarge).

Nationellt Råd för Kvinnofrid (2001) *När man slår mot det som gör ont*. Jämställdhetsenheten. Regeringskansliet.

Nylén, L. (2003) Rättsväsendet – polisens roll. Ingår i *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Heimer och Posse (red). Studentlitteratur.

Prop. 1997/98: 55. Kvinnofrid. Regeringskansliet.

Prop. 1999/2000 *Från patient till medborgare*. En nationell handlingsplan. Socialdepartementet.

Regeringens Skrivelse 2001/02:83. *En nationell handlingsplan för de mänskliga rättigheterna*. Regeringskansliet.

SISUS (2003) *Om bemötande av människor med funktionshinder*. Ett nationellt program för att öka kompetensen om bemötande. Stockholm.

Socialtjänstlagen, 5 Kap 11 §, SFS 2001:453.

SOU 1998:16 *När åsikter blir handling* – en kunskapsöversikt om bemötande av personer med funktionshinder.

SOU 2004:121 *Slag i luften*. www.regeringen.se/justitiedepartementet.

Utbildningsradion (UR), Livskraft, maj 2003

Wicklund E. (2003) Rättsväsendet – den rättsliga processen. Ingår i *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Heimer och Posse (red). Studentlitteratur.

Walby S. (2004) *The Cost of Domestic Violence*. National Statistics, London, England.

WHO (2004) *The economic dimensions of interpersonal violence*. Geneve.

Women With Disabilities Australia (WWDA) (1998) *Violence against women with disabilities*. www.wwda.org.au.

Bilaga 1.**FRÅGEFORMULÄR**

Det är viktigt att varje person bara fyller i ett frågeformulär. Har du redan fyllt i ett frågeformulär, vänligen kryssa i rutan nedan och skicka in detta formulär obesvarat.

Har redan fyllt i ett frågeformulär

Vänligen texta!**Först några frågor om dig****1. Kön?**

- Man
 Kvinna

2. Vilket år är du född? 19**3. Är du...?**

- Ensamstående
 Gift/Sambo
 Annat, nämligen:

4. Har du hemmavarande barn under 18 år?

- Ja
 Nej

5. Är du född i Sverige eller något annat land?

- Sverige → *Gå vidare till fråga 7*
 Norden
 Annat land

6. Vilket år kom du till Sverige? 19.....**7. Boende?**

- Eget boende
 Gruppboende
 Särskilt boende
 Bor hos föräldrar/annan anhörig
 Annat, nämligen:

8. Vilken är din högsta avslutade utbildning?

- Grundskola
- 2-årig linje på gymnasiet
- 3-årig linje på gymnasiet
- Kurs/kurser på universitet eller högskola
- Examen från universitet eller högskola
- Annat, nämligen:

9. Sysselsättning? Flera svarsalternativ är möjliga

- Yrkesarbetande
- Studerande
- Sjukskriven
- Arbetsökande
- Pensionerad
- Annat, nämligen:

10. Vilket/vilka funktionshinder har du? Flera svarsalternativ är möjliga

- Synskada/blind
- Hörselskada
- Döv
- Rörelsehinder
- Hjärnskada
- Afasi
- Neurologisk sjukdom
- Neuropsykiatrisk sjukdom
- Psykiatrisk sjukdom
- Annat/andra funktionshinder:

11. Har du ...?

- Hemtjänst
- Personlig assistent
- Hjälpt av föräldrar/anhörig
- Annan form av hjälp i hemmet
- Har inget av ovanstående

12. Har du någon anhörig eller nära vän som ställer upp om du behöver prata med någon om personliga bekymmer?

- Ja
- Nej

13. Hur ofta gör du något av följande?

	Någon gång i månaden	Ett par gånger per år	Mer sällan	Aldrig	Vill inte svara
Varje vecka	n				

Går på bio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Går på teater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Går på restaurang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Går på bar/nattklubb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besöker släktingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besöker vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har släktingar på besök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har vänner på besök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deltar i studiecirklar eller kurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nu ett par frågor om oro och rädsla

14. Känner du någon som du vet har utsatts för hot eller våld?

- Ja
- Nej
- Vet ej

15. Är du orolig eller rädd för att du själv ska utsättas för hot eller våld?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Nu följer några frågor om utsatthet för våld

16. Har du någon gång varit utsatt för...?

Flera svarsalternativ är möjliga

- Psykiskt våld (t.ex. hot, trakasserier, förtal)
- Fysiskt våld (t.ex. sparkar, knuffar, slag)
- Sexuellt våld (t.ex. våldtäkt inkl. försök, sexuellt utnyttjande)
- Sexbrott (t.ex. sexuella trakasserier, ofredande)
- Ekonomiska övergrepp
- Har aldrig utsatts för något av detta → *Gå vidare till fråga 36*

17. Kan du kort berätta vad du utsattes för, antingen den enda händelsen, eller för dig som varit utsatt för flera brott, den allvarligaste händelsen.

.....

18. Har du varit utsatt mer än en gång?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Nedan följer några frågor om gärningsmannen/kvinnan

Observera att frågorna handlar om en och samma händelse, antingen den enda händelsen du utsatts för, eller för dig som varit utsatt för flera brott, den allvarligaste händelsen.

19. När inträffade denna händelse? 19.....

20. Hur många personer angrep dig?

- En person
- Flera personer
- Vet ej

21. Vilket kön hade gärningsmannen/kvinnan?

- Kvinna/kvinnor
- Man/män
- Både kvinnor och män
- Vet ej

22. Var gärningsmannen/kvinnan påverkad av alkohol eller andra droger?

- Ja
- Nej
- Vet ej

23. Kände du gärningsmannen/kvinnan?

- Nej, hade aldrig sett honom/henne förut → *Gå vidare till fråga 25*

Ja

24. Vem/vilka var det som utförde övergreppet? *Flera svarsalternativ möjliga.*

- Partner (make/maka/sambo/pojkvän/flickvän etc.)
- Eget barn
- Förälder, styvförälder
- Syskon
- Annan släkting
- Vän
- God man
- Vårdpersonal
- Personlig assistent
- Servicepersonal (t.ex. taxichaufför)
- Annan, nämligen:

Nu en fråga om platsen för övergreppet

Observera att frågorna handlar om en och samma händelse, antingen den enda händelsen du utsatts för, eller för dig som varit ut-satt för flera brott, den allvarligaste händelsen.

25. Var skedde övergreppet?

- I den egna bostaden
- I gruppboendet
- I det särskilda boendet
- På arbetsplatsen
- I skolan
- Annan persons bostad
- På restaurang/bar/nattklubb
- På gatan
- Annan plats, nämligen:

Nu några frågor om vad som hände efter händelsen?

26. Fick du några skador av händelsen?

Ja, nämligen:

Fysiska

.....

Psykiska:.....

Nej

27. Har du, efter händelsen, kontaktat något av följande institutioner för att få hjälp?

	Vill inte	
Ja	Nej	svara

Sjukvården	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vårdpersonal i kommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialtjänsten/socialjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mansjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvinnojouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brottsofferjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Fick du den hjälp du behövde?

	Har inte sökt hjälp	Ja	Ja, delvis	Nej	Vill inte svara
Sjukvården	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vårdpersonal i kommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialtjänsten/socialjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mansjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvinnojouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brottsofferjouren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vad tror du är anledningen till att du inte fick den hjälp du behövde?

.....

Vet ej

29. Anmäldes denna händelse till polisen?

- Ja, jag anmälde själv händelsen
 Ja, jag fick hjälp med att anmäla

- Ja, annan person anmälde händelsen
- Nej. Om nej, varför inte:

30. Fick du den hjälp du behövde när du polisanmälde händelsen?

- Ja
- Ja, delvis
- Nej
- Vill inte svara

31. Ledde polisanmälan till åtal?

- Ja
- Nej → *Gå vidare till fråga 34*
- Vet ej → *Gå vidare till fråga 34*

32. Ledde åtalet till rättegång?

- Ja
- Nej → *Gå vidare till fråga 34*
- Vet ej → *Gå vidare till fråga 34*

33. Ledde rättegång till fällande dom?

- Ja
- Nej
- Rättegången inte avslutad
- Vet ej

Till sist...

34. Upplevde du att övergreppet du blev utsatt för berodde på att du har ett funktionshinder?

- Ja
- Nej → *Gå vidare till fråga 36*
- Vet ej → *Gå vidare till fråga 36*

35. Varför tror du att du blev utsatt på grund av att ditt funktionshinder?

.....

36. Har du själv fyllt i denna enkät?

- Ja
- Nej, jag har fått hjälp av annan person

Är det något ytterligare som du vill tillägga, får du gärna göra det på nästa sida.

Stort tack för att du har tagit dig tid att svara på frågorna!