



Länsstyrelsen  
Västmanlands län

# Vem ser oss?

En studie om kvinnor i missbruk och deras upplevelser av våld i nära relation



**Utgiven av Länsstyrelsen i Västmanlands län**

Produktion: Graf&Bild • Illustrationer: Annefrid Sjöman

Skribenter: Pernilla Börjesson, Länsstyrelsen,

Eva-Linnea Eriksson, Länsstyrelsen,

Peter Larm, Mälardalens högskola,

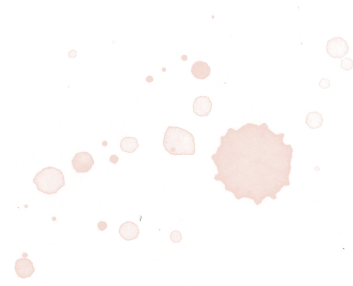
Charlotta Hellström Mälardalens högskola och

Andreas Rödlund Mälardalens högskola.



Svanenmärkt trycksak 3041 0974/Graf&Bild, Västerås

# Innehåll



Förord, 5

Sammanfattning, 7

Definitioner

- *Definitioner av våld och utsatthet i nära relation, 8*
- *Omplåstring, 9*
- *Kvinna, 9*

Länsstyrelsens uppdrag, 10

Introduktion, 11

Syfte, 13

Forskningsetik, 13

Genomförande, 14

Resultat

- *Fysiskt våld, 16*
- *Psykiskt våld, 18*
- *Sexuellt våld, 19*

Diskussion

- *Så hur går vi vidare? 22*

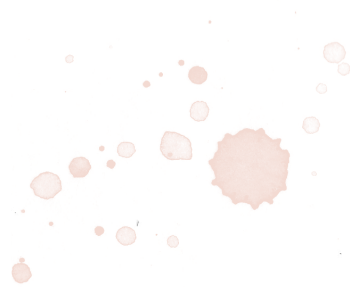
Slutsatser, 25

Bilagor, 26

Referenser, 44



# Förord



I ett jämställt samhälle ska såväl kvinnor och män som flickor och pojkar kunna åtnjuta lika möjligheter och rättigheter i samhället. Det är en fråga om kunskap, resurser och makt mellan könen, men det handlar också om alla människors lika värde, demokrati och mänskliga rättigheter. Jämställdhet mellan kvinnor och män skapas där beslut fattas, resurser fördelas och normer uppstår. Därför måste jämställdhetsperspektivet återspeglas i allt dagligt arbete i kommuner, myndigheter, företag, föreningar och andra organisationer.

Bland de nationella jämställdhetspolitiska målen med sina sex delmål finner vi det mest akuta jämställdhetsmålet, mäns våld mot kvinnor. Länsstyrelsen har i uppgift att stödja regionala aktörer i deras arbete med att göra verksamheterna jämställda och öka förutsättningarna för att motverka mäns våld mot kvinnor. Ett annat viktigt uppdrag för Länsstyrelsen är att erbjuda socialtjänsten metod- och kompetensstöd inom mäns våld mot kvinnor.

Länsstyrelsen har ett särskilt ansvar för att samordna och utveckla det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel (ANDTS) i länet. Målet är ett län fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. Det krävs ett intensifierat arbete för att nå jämlik hälsa inom ANDTS-området. Att detta sker i samverkan med brottsförebyggande åtgärder är viktigt för att nå målet.

Våld mot kvinnor förekommer i hela samhället,

oberoende av klass, religion, etnicitet, funktionsvariation, ålder och social status. Behoven av stöd ser dock olika ut beroende på olika strukturella sårbarheter. Genom att använda ett intersektionellt perspektiv lyfts alla strukturer som påverkar individen och därmed kan socialtjänsten och övriga aktörer anpassa stödet efter individens behov. Länsstyrelsen har tidigare gjort en kartläggning av kvalitén i de skyddade boendena som erbjuds våldsutsatta kvinnor. Kartläggningen visade att det fanns få platser på skyddat boende för kvinnor som har missbruks- och beroendeproblematik och att de som fanns användes i liten utsträckning. Trots det framkommer i genomförda dialogmöten med aktörer i länet som socialtjänst, hälso- och sjukvård och civilsamhälle, att behovet av platser för målgruppen är stor att det är en hög förekomst av våld och sexuella övergrepp hos kvinnor som har missbruks- och beroendeproblematik. Under dialogmötena framkom även att målgruppen sällan har beviljade insatser av socialtjänsten för sin våldsutsatthet.

Mot bakgrund ovanstående bedömde Länsstyrelsen att det fanns ett behov av att kartlägga hur situationen ser ut för kvinnor med missbruksproblematik i Västmanland. Studien som du har i din hand är ett samarbete mellan Länsstyrelsen och Mälardalens Högskola och den har utförts i nära samverkan med länets verksamheter inom socialtjänst, beroendevård och kriminalvård. Länsstyrelsens förhoppning är att rapporten ska ge kunskap och stöd till verksamheterna när de utvecklar och förbättrar sitt arbete för att öka jäm-

ställdheten, motverka våldet i nära relation och hjälpa människor ur sitt missbruk och beroende.

Avslutningsvis vill jag rikta ett stort tack till enhetschef Pernilla Börjesson och utvecklingsledare Lena Nyman och Eva-Linnea Eriksson på Länsstyrelsen samt till lektor i folkhälsovetenskap Charlotta Hellström, docent i folkhälsovetenskap Peter Larm och forskningsassistent Andreas Rödlund från Mälardalens högskola. Jag vill också rikta ett stort tack till alla andra som på ett eller annat sätt bidragit till arbetet med studien och framtagandet av rapporten.

Med hopp om ett jämställt Västmanland helt fritt från våld och missbruk önskar jag dig en givande läsning!

*Mino Akhtarzand,  
Landshövding*

# Sammanfattning

Resultaten i denna studie visar att kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik i högre grad än normalbefolkningen är utsatta för våld i nära relation

**M**äns våld mot kvinnor är ett stort samhälls- och folkhälso- problem. Länsstyrelsen har ansvar för att arbeta mot mäns våld mot kvinnor i regionen och för att ge socialtjänsten stöd i sin metodutveckling. Missbruk och beroende av alkohol, narkotika och läkemedel är ett stort folkhälso- problem. Att vara utsatt för våld i nära relation och samtidigt ha missbruks- och beroendeproblematik leder till flera riskfaktorer för försämrad fysisk och psykisk hälsa. För att få kunskap om huruvida våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik i Västmanland får det stöd de behöver inledde Länsstyrelsen 2019 ett samarbete med Mälardalens högskola som syftade till att undersöka i vilken utsträckning kvinnor med ett dokumenterat missbruk och beroende har upplevt någon form av våld i nära relation (fysiskt, psykiskt och sexuellt våld), om de fått stödinsatser för detta och om deras våldsutsatthet har påverkat deras behandling.

Kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik som samtidigt är eller har varit utsatta för våld i nära relation tillhör en av de mest utsatta grupperna i samhället och det har länge varit en lågt prioriterad grupp inom forskning.

Studien som Länsstyrelsen Västmanland har gjort i samarbete med Mälardalens högskola är

den första studien i sitt slag i Sverige. Den har därför ett högt värde som förstudie inför framtida fördjupad forskning och i synnerhet inför länets verksamhetsutveckling. Studien är ett underlag som ger verksamheterna stöd att utveckla och anpassa vården för målgruppen i syfte att ge ett förbättrat bemötande, stöd och skydd. Studien har genomförts i samverkan med länets verksamheter med uppdrag att ge missbruks- och beroendevård samt med kriminalvården. Sammanlagt deltog elva verksamheter och 52 kvinnor i studien, det var en varierad spridning över Västmanlands kommuner. Studien förhöll sig till forskningsetiska riktlinjer, därmed var deltagandet helt frivilligt och anonymt.

Studiens övergripande syfte var att undersöka i vilken utsträckning kvinnor med missbruk och beroende har upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, om de fått stödinsatser för detta och om deras våldsutsatthet påverkar deras behandling. Våld i nära relation kännetecknas i den här rapporten av att den utsatte har en nära kärleksrelation till och ofta har starka känslomässiga band till förövaren. Studien genomfördes via enkäter, antingen svarade kvinnorna på egen hand eller tillsammans med sin behandlare.

Resultaten visar att kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik i högre grad än normalbefolkningen är utsatta för våld i nära relation. Kvinnorna har varit utsatta för fysiskt våld av en partner som de har eller har haft en nära relation med och våldet har bestått i allt från knuffar till mordförsök. Mer än hälften av de tillfrågade kvin-

norna har fått skador som krävt omplåstring. En lägre andel har upplevt grovt våld som sparkar och slag, några av kvinnorna har upplevt upprepade kvävning-, knivskärnings- och mordförsök.

Det psykiska våldet består av kontroll, kränkningar och hot. Två tredjedelar av deltagarna i studien hade kontrollerats på olika sätt och nästan alla uppgav att de hade upplevt kränkningar, 86% hade upplevt hot.

Sexuellt våld omfattar sexuella övergrepp, sexuellt utnyttjade och sex mot ersättning. Kartläggningen visar att över hälften av deltagarna hade erfarenheter av sexuell utsatthet. Några av kvinnorna hade fått skador av sexuellt våld. Tio av kvinnorna hade inom det senaste eller förra året även haft sex mot ersättning.

Samtliga kvinnor i studien har fått insatser för sin missbruksproblematik. De flesta av kvinnorna var väldigt nöjda med de insatser som de har fått. Av dessa har ett fåtal fått krisstöd eller traumabehandling för våldsutsatthet.

Resultatet visar tydligt att kvinnor med miss-

bruk och beroende är mer utsatta för våld än andra kvinnor. Därför är det av stor vikt att forskare och myndigheter arbetar tillsammans i nära samarbete med de aktörer som i sitt arbete med möter dessa utsatta kvinnor. Helhetsbilden är viktigt för att kunna identifiera problemet ur olika perspektiv och för att kunna finna de mest lämpade åtgärderna och prioritera dem där de gör mest nytta. Vinsten av samarbete mellan kommuner, regioner, myndigheter, beslutsfattare och forskare lyfts allt mer när det gäller att finna hållbara lösningar tillsammans för att förebygga ohälsa.

För att kunna utreda orsakssammanhanget och förstå mer om detta samband behöver studier över lång tid utföras. Ur folkhälsosynpunkt är det viktigt att identifiera och kartlägga både omfattningen av dessa kvinnors missbruksproblematik och utsatthet för våld samt att kartlägga hur gruppen med den dubbla problematiken ökar. Därefter behöver verk samma metoder och modeller arbetas fram för att på ett framgångsrikt sätt arbeta vidare både inom prevention och behandling där miss-

## Definition av våld och utsatthet i nära relationer

Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Det kan vara allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld.

### Sexuellt våld

Våldtäkt eller andra påtvingade sexuella handlingar, alternativt sexuella handlingar som den utsatte inte vågar säga nej till räknas till sexuellt våld.

### Psykiskt våld

Direkta eller indirekta hot eller förlöjligande. Även våld eller hot om våld mot husdjur kan räknas till den psykiska utsattheten.

### Social utsatthet

Frihetsinskränkningar som isolering genom att bli hindrad från att träffa släkt och vänner eller att delta i sociala aktiviteter.

### Materiell eller ekonomisk utsatthet

Personliga tillhörigheter slås sönder eller förstörs avsiktligt. Kan även innebära att en part i en nära relation förmås skriva under papper som får negativa konsekvenser för densamme. Människor som är beroende av andra personer för vård och omsorg i vardagen kan även utsättas för vanvård eller försummelse. Det kan vara undanhållande av medicin eller att inte få tillräckligt näringsriktig kost.

*Källhänvisning:*

Våld i nära relationer – Socialstyrelsen



bruk/beroende och utsatthet för våld i framtiden utreds och behandlas parallellt och inte var för sig.

### Omplåstring

I studien nämns ordet ”omplåstring”. Begreppet används i Freda-beskrivning för att beskriva våld som kräver någon form av egenvård men ej sjukvård.

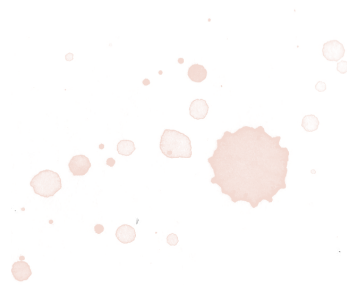
### Kvinna

I rapporten används ordet kvinna och med det

menas den som behandlas för sin missbruks- och beroendeproblematik och som tillsammans med behandlande verksamhet har bedömt att den är lämplig att delta i studien. Verksamheterna har inte fått någon definition av begreppet kvinna att förhålla sig till vid tillfrågan om att delta i studien.



# Länsstyrelsens uppdrag



Länsstyrelsen har i uppdrag att samordna och utveckla länets våldsförebyggande arbete. I uppdraget ingår att se till att regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor får genomslag i länet.

**R**egeringen har fyra prioriterade delmål som är vägledande i arbetet på nationell, regional och lokal nivå:

- **Utökat förebyggande arbete.** När fler går samman kan vi förhindra att våld uppstår och minska återfall i brott.
- **Förbättrad upptäckt, skydd och stöd.** En effektiv vårdkedja leder till att fler kan skyddas och erbjudas rätt stöd.
- **Effektivare brottsbekämpning.** Vid en fungerande rättsprocess kommer fler att medverka i brottsutredningen och fler brott klaras upp.
- **Förbättrad kunskap och metodutveckling.** Genom utbildning, systematisk uppföljning och utvärdering ökar kunskapen och vi får fler verk samma metoder och arbetssätt.

Länsstyrelsen bidrar till att regeringens prioriterade mål uppfylls genom att ge stöd till lokala och regionala aktörer för att bland annat öka kunskap, dialog och samverkan inom det våldsförebyggande arbetet.

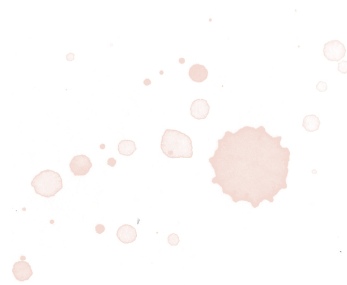
Länsstyrelsen har också regeringens uppdrag att samordna och utveckla det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar, ANDTS, genom stöd och utbildning till kommunerna i länet.

Målet är att uppnå ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk.

Den nationella strategin (Regeringen, 2015) har sex målområden. Mål 4 kopplar an till studien och betonar vikten av att ha ett jämställdhetsperspektiv.

- Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.

# Introduktion



Våld i nära relation är ett stort samhällsproblem. Det bedrivs forskning på området och metodutvecklingen inom socialtjänsten pågår oavbrutet.

Våld i nära relation sker överallt i samhället. Det finns grupper i samhället som på grund av strukturella sårbarheter är extra utsatta och en sån grupp är personer som har en missbruksproblematik. Det finns ett behov av kunskapsutveckling inom området. Länsstyrelsen i Västmanland initierade därför år 2019 en studie om våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik. Studien genomfördes i samarbete med Mälardalens högskola. Socialstyrelsen (2021) definierar våld i nära relation som ett mönster av handlingar som sträcker sig från subtila handlingar till grova brott. Det kan vara en kombination av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Handlingarna förekommer inom ett brett spektrum, allt ifrån förlöjliganden till allvarliga hot eller våldtäkt (Socialstyrelsen, 2021). Generellt anses mörkertalet vara stort vad gäller våld i nära relation, därför är det svårt att mäta den exakta förekomsten (Folkhälsomyndigheten, 2020). Det råder dessutom ett stort stigma till att anmäla förövaren vid dessa brott; exempelvis visade Brottsförebyggande rådets (BRÅ, 2014) nationella kartläggning att endast 3,9 % av individerna som utsattes för våld i nära relation anmälde detta brott till polisen. Således är detta ett samhällsproblem som behöver åskådliggöras.

Tidigare studier inom ämnet betonar samban-

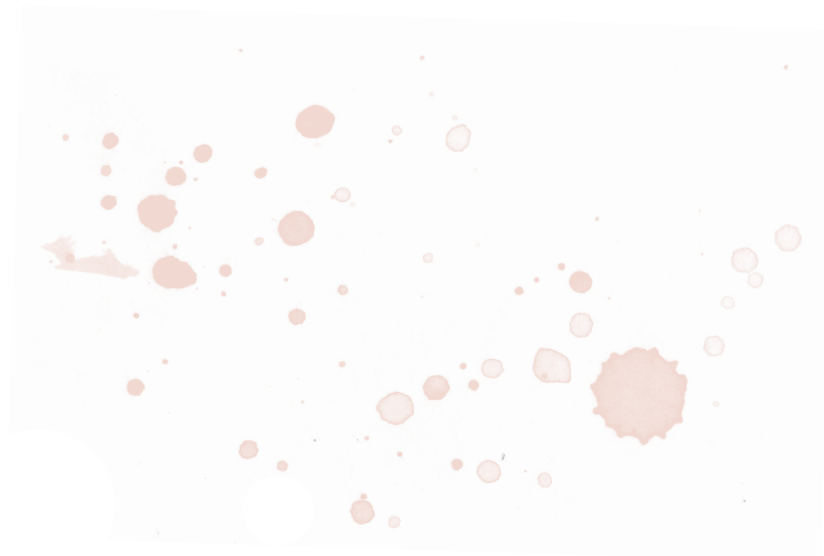
det mellan missbruksproblematik och våld i nära relation. Enligt den statligt utförda översynen som redovisas i rapporten "Missbruksutredningen" (Socialstyrelsen, 2019), uppskattas omkring 780 000 personer över 18 år i Sverige ha ett missbruk eller ett beroende av alkohol. Vidare uppskattas 55 000 personer i samma målgrupp vara beroende av narkotika. På ett generellt plan kan substansanvändning vara en allmän fara i och med konsekvenser inom normbrytande beteenden som aggressivitet (Ostrowsky, 2011). Folkhälsomyndigheten (2020) menar att handlingar som våldsbrott, rattfylleri och sexualbrott är starkt kopplat till missbruk. På samma sätt kopplas även substansanvändning till våld i nära relation.

Även om viss forskning finns inom ämnet saknas översiktsstudier på den allmänna befolkningen som inkluderar deltagare med olika typer av missbruk. Exempelvis behövs forskning som inkluderar individer med alkohol- eller narkotikamissbruk till den grad att de är i behov av vård. Individer med missbruksproblematik är ofta svåra att få med i befolkningsomfattande studier (Folkhälsomyndigheten, 2020). Deras erfarenheter är viktiga för det förebyggande arbetet av våld i nära relation. Dock kan även studier med individer som upplevt våld i nära relation bidra med viktig information för det förebyggande arbetet.

Att det finns en koppling mellan kvinnor med missbruk/beroende av alkohol och/eller narkotika och ökad risk för utsatthet för olika typer av våld är bekräftat i tidigare forskning, det är dock inte bekräftat att våldet och missbruket hänger ihop. Missbruket kan både utgöra orsak till och copingstrategi för att kunna hantera upplevelser av våld (Kaysen et al. 2007). Enligt resultat ur en metaanalys utförd av Davies et al. (2014) är det nästan dubbelt så vanligt hos kvinnor med problematiska alkoholvanor att ha varit utsatt för partnerrelaterat våld.

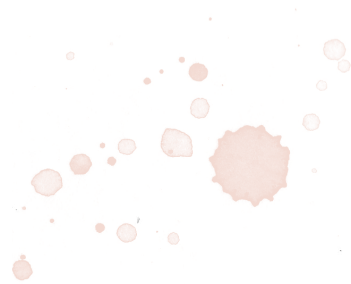
En annan metaanalys visar att upplevelser av utsatthet för sexuellt våld är en riskfaktor för att utveckla missbruk eller beroende (Dworkin et al, 2017). En svensk kartläggning av fyratusen kvinnor som intervjuats i samband med utredning för missbruk på femtio olika missbruksvårdsenheter i Sverige visade att tre fjärdedelar har varit utsatta för antingen fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld

och att en fjärdedel varit utsatta för alla tre typerna av våld (Armelius & Armelius, 2010a, 2010b). Resultat från tidigare studier visar att 17–25 % av kvinnor någon gång under sin livstid utsätts för sexuellt våld. Motsvarande siffra bland män är 1–3 % (Black et al. 2011., Fisher, Cullen, & Turner, 2000., Koss, Gidycz, & Wisniewski, 1987., Tjaden & Thoennes, 2000, 2006). Att vara utsatt för sexuellt våld ökar risken markant för mental ohälsa och framtida trauman (Kelley, Weathers, McDevitt-Murphy, Eakin, & Flood, 2009., Kessler et al. 1995). Även posttraumatiskt stressyndrom, depression, ångest, självmordstankar och självmordsförsök är vanligt förekommande hos de kvinnor som blivit utsatta för sexuellt våld (Zinzow et al. 2010., Cambell et al. 2009), vilket ytterligare tyder på att sexuellt våld bör uppmärksammas och belysas som ett folkhälsoproblem då det medför svåra konsekvenser för individ och samhälle.



# Syfte

**S**tudiens övergripande syfte var att undersöka i vilken utsträckning kvinnor med missbruk och beroende har upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, om de fått stödinsatser för detta och om deras våldsutsatthet påverkar deras missbruksbehandling.



# Forskningsetik

**D**et var frivilligt och anonymt att delta i studien. Inga namn eller personnummer samlades in, om någon fråga ansågs vara känslig kunde deltagaren fritt hoppa över den utan att ge någon specifik anledning. Innan studiens start

informerades deltagarna om studien och dess syfte. Deltagaren fick sedan ge godkännande för deltagande i studien. Om deltagaren ville lämna studien under intervjun förstördes dokumenten relaterade till deras deltagande.



# Genomförande



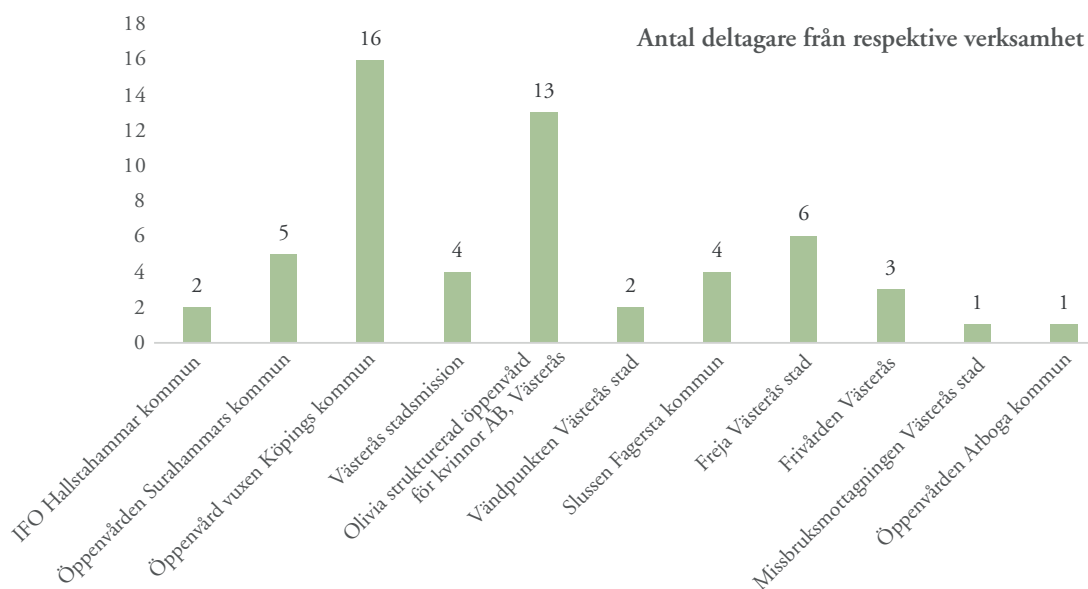
För att få kontakt med kvinnor som har egna missbruksproblem kontaktades verksamheter där missbruksproblem behandlas samt kriminalvården i Västmanland. Samtliga kommuner i Västmanland tillfrågades om intresse av att delta. Studien innehåller ett urval av femtiotvå kvinnor.

Deltagaren fick gå igenom FREDA-beskrivningsformulär, som har utvecklats av Socialstyrelsen för att identifiera om människor upplevt fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld, och omfattningen av våldet, tillsammans med en behandlare eller på egen hand om så önskades. Dessutom fick alla deltagare enskilt besvara ett kort frågeformulär.

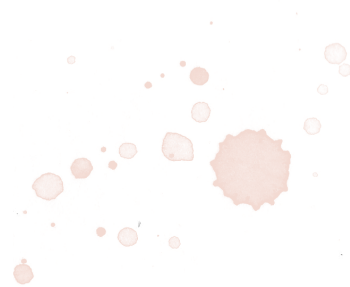
För att vara aktuell för studien har personalen på verksamheten identifierat om individen har ett pågående eller avslutat missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel. Ett dokumenterat missbruk är klassificerat som att individen är under behandling eller har behandlats tidigare. Ett annat alternativ är om personen är under utredning för tidigare nämnda substanser, eller har ett tydligt uttalat missbruk av dessa substanser (som att missbruket är väl känt av både personal och individen själv). Kvinnor i en pågående kris har inte medverkat i studien.

I figuren redovisas antalet deltagare från respektive verksamhet i studien.

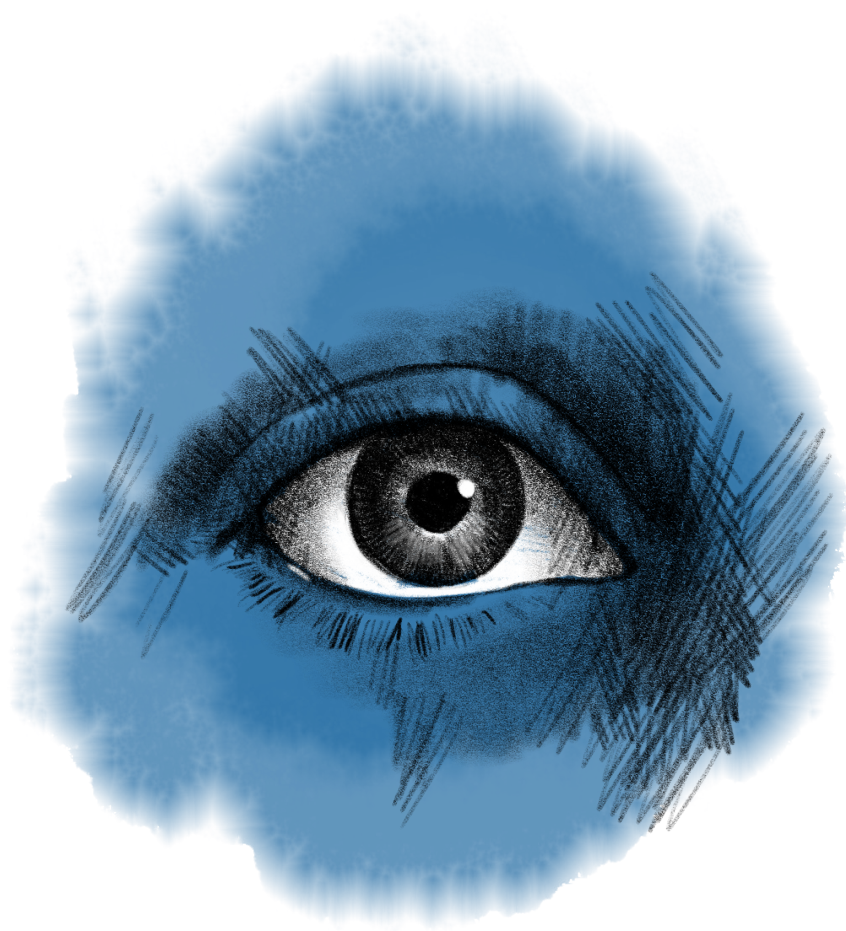
Figur 1. Redogör för antalet deltagare från de olika verksamheterna.



# Resultat



Under detta kapitel presenteras beskrivande resultat från studien. Första delen behandlar **fysiskt våld**, andra delen **psykiskt våld**, tredje delen **sexuellt våld** och den sista delen beskriver deltagarnas **tillfredsställelse med stödinsatser**. Det beskrivande resultatet ger en inblick i karaktären av deltagarnas upplevelser av våld i nära relation.



## Fysiskt våld

Här presenteras deltagarnas erfarenheter av fysiskt våld i olika utsträckning, som knuffar, skador som krävt akutvård, grovt våld och mordförsök.

### Våld

En majoritet (38 deltagare av totalt 52 deltagare) hade blivit knuffade av personer i nära relation, 26 av dessa deltagare hade upplevt detta vid upprepade tillfällen. En mindre andel (21 av 52 deltagare) hade upplevt att en person i nära relation tagit stryptag på deltagaren, 15 deltagare beskrev att detta hade skett vid upprepade tillfällen. Ungefär hälften (27 deltagare av 52 deltagare) hade blivit dragna i håret.

I figur 2 redovisas antalet deltagare som aldrig, någon gång eller vid upprepade tillfällen hade upplevt våld av olika karaktär utförd av anhörig.

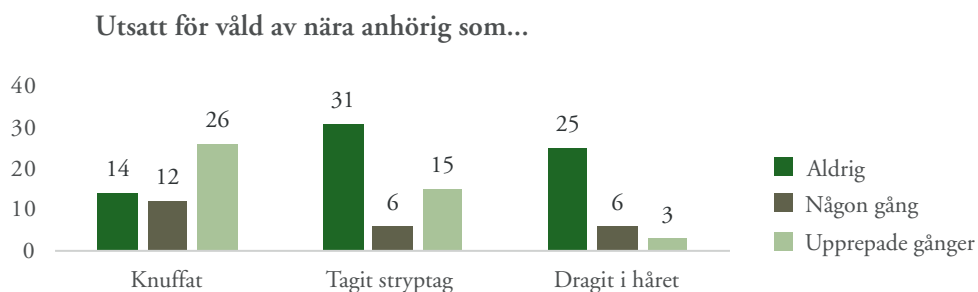
## Skador som krävt vård

En del av deltagarna uppgav att de hade behövt uppsöka vård för sina skador. Mer än hälften av deltagarna (28 deltagare) hade fått skador som krävt omplåstring. Av dessa deltagare uppgav 17 att detta hade skett vid upprepade tillfällen. 21 deltagare beskrev att de hade fått skador som krävt akutvård, tio deltagare uppgav att detta skett vid upprepade tillfällen. Vissa deltagare har också uppgett att skadorna från våldet har krävt sjukhusvistelse, 17 deltagare beskriver att de har uppsökt sjukhus, varav åtta deltagare av 17 uppgav att detta hänt vid upprepade tillfällen (Figur 3).

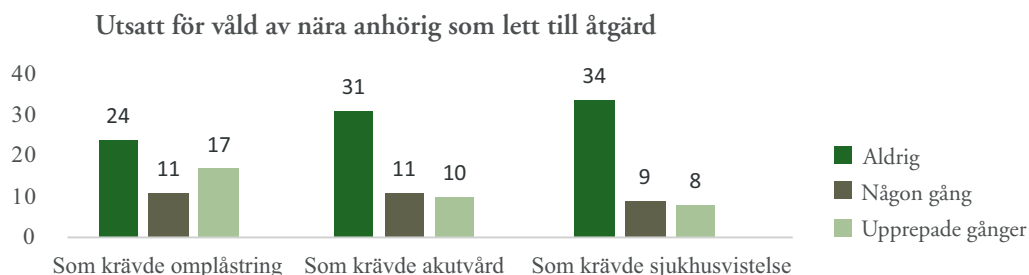
### Grovt våld

Studiedeltagarna rapporterade olika erfarenheter och utsatthet för våld. Nära hälften (25 av 52 deltagare) hade blivit utsatta för slag med knyt-

Figur 2. Redogör för olika former av våld av nära anhörig.



Figur 3. Redogör för antalet kvinnor som utsatts för våld av nära anhörig vilket har resulterat i någon form av åtgärd (vård eller behandling).



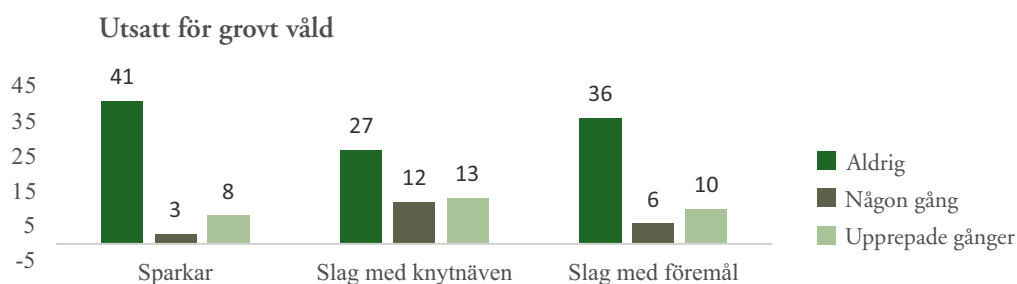


näven mot ansikte eller huvud, varav 13 deltagare blivit utsatta för detta vid upprepade tillfällen. Resterande 27 deltagare hade aldrig blivit utsatta för slag med knytnäven mot ansikte eller huvud. Något ovanligare var slag med föremål, där 16 deltagare upplevt detta. Tio deltagare hade upplevt detta vid flera tillfällen. Gällande våld som sparkar hade en mindre del av deltagarna upplevt denna typ av våld. Sammanlagt hade elva deltagare upplevt denna typ av våld, åtta deltagare hade upplevt våld med sparkar vid upprepade tillfällen. (Figur 4).

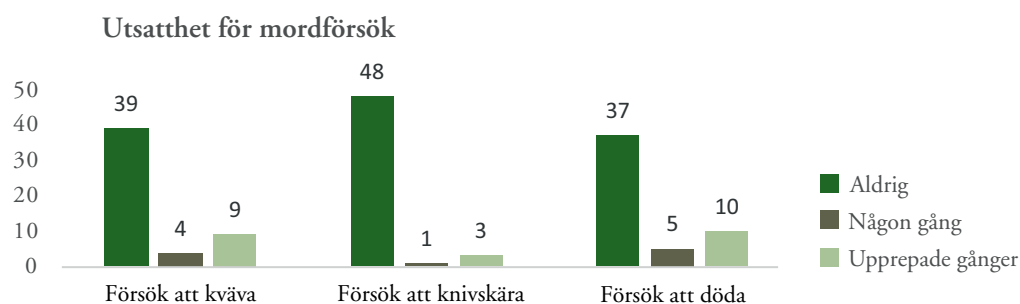
## Mordförsök

En del av deltagarna hade utsatts för mordförsök alternativt kvävningförsök eller försök till knivskärning. När det gäller mordförsök hade fem deltagare blivit utsatta för det av en närstående någon gång, medan tio deltagare hade utsatts för att en närstående försökt döda deltagaren vid upprepade tillfällen. Tre deltagare att en närstående knivskurit denne vid upprepade tillfällen, medan en deltagare uppgav att det hade hänt vid något tillfälle. Dessutom rapporterade nio deltagare att en närstående försökt kväva deltagaren vid upprepade tillfällen och fyra deltagare beskrev att det hade hänt någon gång. (Figur 5).

Figur 4. Redogör för antalet kvinnor som utsatts för grovt våld.



Figur 5. Antalet deltagare som aldrig, någon gång eller vid upprepade tillfällen utsatts för mordförsök.



## Psykiskt våld

När det gäller psykiskt våld delas resultatet in i tre kategorier. Den första handlar om *kontroll*, vilket kan handla om att en närstående hade kontroll över deltagarens ekonomi, kontakter med familj och vänner, eller förbjöd deltagaren att gå till jobb eller skola. Den andra kategorin handlar om *kränkningar*, som att partnern kritiserade deltagarens utseende, kallade deltagaren för fula ord eller hade skrikit åt deltagaren. Den tredje kategorin innehöll direkta *hot*, som hot via digitala tjänster, iakttagit eller förföljt deltagaren eller hotat md att avslöja saker som om deltagaren som deltagaren inte ville skulle komma ut.

Jag ska skjuta skallen av dig

Slyna!



## Kontroll och kränkningar

Av deltagarna i studien hade 61,4 % upplevt att de har blivit kontrollerade vad gäller kontakt med släkt och vänner, kontroll av ekonomi eller att de hade blivit hindrade eller förbjudna att gå till skolan/arbete. Det vanligaste var att deltagarna hade blivit begränsade i sin kontakt med släkt och vänner, 29 deltagare upplevde detta varav 21 deltagare hade upplevt detta vid upprepade tillfällen. Vad gäller kontroll av pengar hade 22 av deltagarna upplevt detta, dessutom hade 14 deltagare upplevt detta upprepade gånger. Mindre vanligt var att deltagarna blivit hindrade till att gå till skola/arbete.

Nästan alla (96%) hade upplevt kränkningar, som att bli kallade fula ord, blivit kallad ful eller värdelös eller att deras partner skrikit åt dem.

Det vanligaste var att en närstående skrikit åt dem, 42 deltagare (80 %) uppgav att detta har skett upprepade gånger. Att ha blivit kallad för fula ord var mindre vanligt, 36 deltagare uppgav dock att detta hade förekommit vid upprepade tillfällen. Dessutom hade ungefär 58 %, det vill säga 30 deltagare, blivit kränkta genom att bli kallad ful eller värdelös vid upprepade tillfällen.

## Hot

När det gäller hot i form av iakttagelse/förföljning, hot via sms eller e-post och hot om avslöjande av hemligheter hade 86 % av deltagarna upplevt något av detta vid minst ett tillfälle. Vanligast var hot om att avslöja saker deltagaren inte ville att andra skulle veta om, sådana hot hade 26 deltagare upplevt vid upprepade tillfällen. Vad gäller hotfulla sms eller e-postmeddelanden så hade 44 %, det vill säga 23 deltagare, upplevt detta vid upprepade tillfällen. Även iakttagelser och förfölj-

ning var frekvent förekommande. Mer än hälften av deltagarna (54 %) hade upplevt detta vid minst ett tillfälle.

## Sexuellt våld

I Socialstyrelsens (2021) definition av våld i nära relation ingår sexuellt våld och sexuellt utnyttjade. Mer än hälften (52 %) av deltagarna beskrev att deras partner hade krävt sexuellt umgänge med kvinnorna utan att ta hänsyn till kvinnornas vilja. Sammanställningen visar att 31 % (det vill säga 16 deltagare) hade upplevt detta vid upprepade tillfällen. Förutom det rapporterade 41 % (det vill säga 21 deltagare) av deltagarna att de hade upplevt att de blivit skadade vid sexuellt umgänge, till exempel att partnern har varit våldsam och skadat intima kroppsdelar. Ungefär 25 % (det vill säga 13 deltagare) hade upplevt detta vid upprepade tillfällen.

Deltagarna blev även tillfrågade om de tagit betalt för sexuellt umgänge under senaste året eller för mer än ett år sedan. 18,5 % av deltagarna hade tagit betalt för sexuellt umgänge minst en gång, varav 7,5 % hade tagit betalt för sexuellt umgänge det senaste året vid minst ett tillfälle. (Figur 6)

Fem av elva deltagare i åldern 18–29 hade tagit betalt för sex vid något tillfälle.

## Behandling

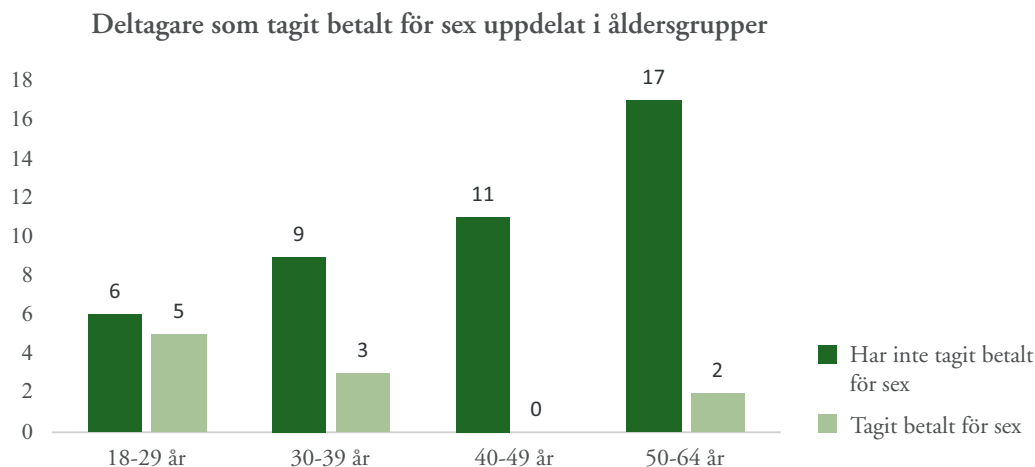
Studiedeltagarna blev tillfrågade om de hade blivit erbjudna något krisstöd för våldsutsattheten och om de var nöjda med behandlingen. Den första delen av detta avsnitt handlar om *krisstöd* medan den andra delen handlar om *tillfredsställelse med behandling*.

## Krisstöd

Flera organisationer erbjuder krisstöd, deltagarna blev tillfrågade om de fått krisbehandlingsamtal från socialtjänsten, sjukvården, psykiatri, kvinnojour eller brottsofferjour, annan organisation eller myndighet.

Av deltagarna rapporterade 27 % att de hade fått krisbehandlingsamtal från socialtjänsten, va-

Figur 6. Redogör för åldersfördelning över deltagare som tagit betalt för sex vid något tillfälle.



rav 7 % fått ett till tre samtal, 9 % har fått fler än tre samtal men inte regelbundet och 11 % har fått regelbundet stöd under en längre tid från socialtjänsten. När det gäller krisbehandlingssamtal från sjukvården hade 16 % av deltagarna fått krisbehandlingssamtal, 7 % hade fått ett till tre samtal, 5 % har fått fler än tre samtal men inte regelbundet samt att 4 % har fått regelbundet stöd under en längre tid från sjukvården.

Psykiatrin hade erbjudit 27 % av deltagarna krisbehandlingssamtal. 16 % av deltagarna hade fått ett till tre samtal, 5,5 % hade fått fler än tre samtal men inte regelbundet och 5,5 % hade fått regelbundet stöd/terapi under en längre tid från psykiatrin. Kvinnojourer alternativt brottsofferjouren hade erbjudit 25 % av deltagarna krisbehandlingssamtal, 16 % av deltagarna hade fått ett till tre samtal, 5 % har fått fler än tre samtal men inte regelbundet och 4 % har fått regelbundet stöd/terapi under en längre tid från någon kvinnojour eller brottsofferjour. En del av deltagarna (21 %) hade även fått stöd från annan organisation eller myndighet. Alltså hade 3,5 % av deltagarna fått ett till tre samtal, 3,5 % har fått fler men inte regelbundna samtal och 14 % hade fått regelbundet stöd under en längre tid från annan organisation eller myndighet.

### Tillfredställelse med missbruksbehandling

På en övergripande nivå ansåg sig deltagarna vara tillfredsställda med behandlingen de fått. Deltagarna blev tillfrågade hur de bedömde kvaliteten på behandlingen, om de fick den hjälp de ville ha, i vilken utsträckning behandlingen svarade på deltagarnas behov, om deltagarna var nöjda med omfattningen av behandlingen, hur nöjd deltagarna var med behandlingen/hjälpen och om deltagarna skulle ha sökt en liknande behandling om liknande problem uppstod igen. Deltagarna fick besvara sju frågor med fyra svarsalternativ (dåligt – bra), behandlingen kunde poängsättas från 0–21 (0=mycket missnöjd, 21=mycket nöjd).

Resultatet visar ett medelvärde på 16.9 i tillfredställelse av behandlingen, vilket visar att majoriteten var relativt nöjda med behandlingen.

På en övergripande nivå var deltagare som endast behandlades för alkoholmissbruk mer nöjda med behandlingen, den gruppen rapporterade ett medelvärde på 17.1, medan deltagare som behandlades för blandmissbruk rapporterade ett medelvärde på 16.7. Förutom det verkade deltagarna i åldersgruppen 30–39 år mest nöjda med behandlingen (m= 17.2), minst nöjda var deltagarna i åldersgruppen 40–49 (m= 15.9). Dock bör inga större slutsatser dras gällande ålder ef-



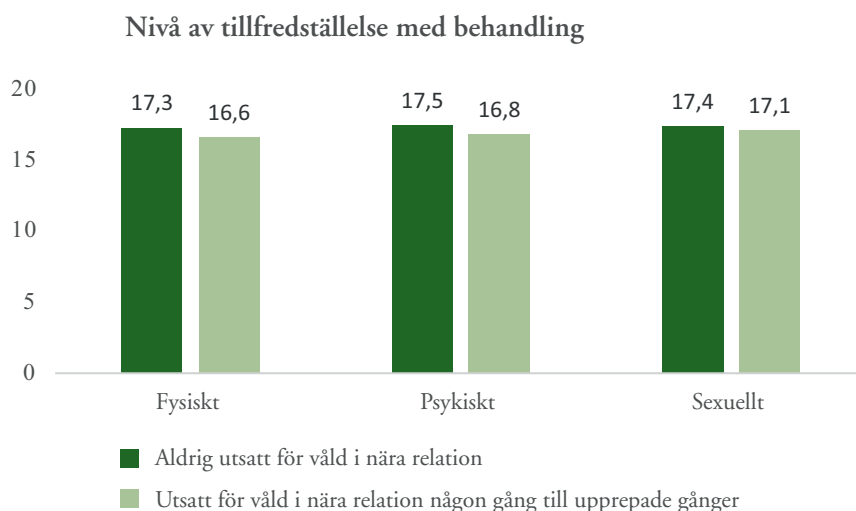
tersom endast elva deltagare representerade dessa två åldersgrupper. Vidare svarade 9,4 % av deltagarna att kvaliteten på behandlingen hade varit måttlig, 51 % ansåg att behandlingen hade varit bra, medan 39,6 % ansåg att behandlingen hade varit utmärkt. (Figur 7)

Figuren visar skillnaden över hur tillfredställande behandlingen hade varit för deltagarna beroende på om deltagaren hade utsatts för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Generellt skiljde sig inte tillfredsställelsen med behandlingen betydligt. Av de deltagare som utsatts för fysiskt våld i sådan utsträckning att de hade behövt söka vård rapporterades ett medelvärde på 16,6, medan de deltagare som inte hade upplevt fysiskt våld i nära relation rapporterades ett medelvärde på 17,3 i tillfredsställelse med sin behandling.

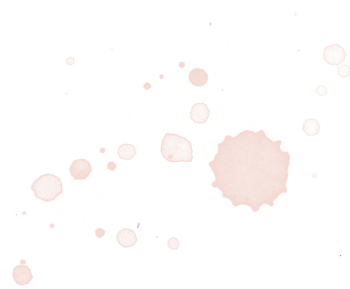
Resultatet tyder på att tillfredsställelsen med behandlingen inte har påverkats avsevärt av att deltagaren utsatts för våld, deras tillfredsställelse är nästan i nivå med deltagarna som aldrig utsatts för våld.

När det gäller deltagarna som hade utsatts för psykisk misshandel i form av digitala hot, förföljelse och hot om spridande av information om deltagarna mot deras vilja så rapporterade gruppen som utsatts för sådan misshandel en lägre tillfredsställelse med behandlingen (m=16.8) jämfört med deltagare som aldrig upplevt psykisk misshandel i denna form (m=17.5). Slutligen var det en liten skillnad i tillfredsställelse med behandlingen mellan gruppen som utsatts för sexuellt våld (17,1) och gruppen som aldrig utsatts för sexuellt våld (17,4).

**Figur 7.** Redogör för skillnader i rapporterade medelvärden (y-axel) i tillfredsställelse med behandlingen beroende av om deltagaren utsatts för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld någon gång till upprepade gånger.



# Diskussion



**I** studien framkommer att kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik i hög grad är utsatta för våld i nära relation. För att vara en forskningsstudie är deltagarantalet lågt, trots det har studien mycket att tillföra till ett ännu bristfälligt kunskapsfält. Målgruppen tillhör en av de mest utsatta grupperna i samhället och det har länge varit en lågt prioriterad grupp inom forskning. En anledning är att målgruppen är svår att identifiera, en annan är att det av personliga och etiska skäl är individer som vanligen inte deltar i undersökningar av den här formen. Det är den första studien i sitt slag i Sverige och studien har ett högt värde som förstudie inför framtida fördjupade undersökningar.

En rekommendation är att efterföljande studier sker i form av intervjuer för att kunna följa upp frågor som nu har fått svar via enkäter, för att få en bredare förståelse för det som framkommit i denna studie. Om intervjuer ska genomföras kan semistrukturerade intervjuer vara bra som utgångspunkt, det vill säga att en del frågor i intervjuguiden är förbestämda men att det även ges utrymme till att låta deltagaren ta upp egna frågor. På det sättet öppnar det upp för möjligheten att deltagarna kan bidra med ny information som forskaren inte har "tänkt på" att inkludera. I all forskning föredrar man att grunda sin forskning på validerade tidigare testade metoder för att få fram det man efterfrågar. I detta fall blir det svårt just för att målgruppen inte tidigare har deltagit i forskningsstudier på detta sätt. Det finns en del internationella studier inom området men det

behövs långsiktigt hållbara verktyg och metoder som anpassas till Sveriges lagar, nationella system, organisationer och behandlingsverksamheter. Ytterligare en viktig del är att följa upp och utvärdera resultat, både ur process- och ett målinriktade perspektiv.

Den här studien har fokuserat på den enskilda kvinnans våldsutsatthet. Ytterligare ett perspektiv att studera framåt är föräldraperspektivet. I de fall kvinnan också är förälder tillkommer inte bara ytterligare en nivå av skuld, skam och bristande självkänsla utan det tillkommer också barn som kan ha levt i en våldsmiljö. För att möta både de utsatta barnens och kvinnornas behov vore det värdefullt att rikta framtida kartläggningar/studier mot barn- och föräldraperspektivet.

Vilka slutsatser som kan dras från föreliggande studie behöver övervägas. På grund av deltagarantalet är det inte möjligt dra generella slutsatser. Det är även svårt att avgöra hur pass representativt urvalet är, men detta resultat kan bidra som en kartläggning eller pilotstudie för vidare fördjupning inom ämnet. Det finns även ett annat värde i studien trots det låga deltagarantalet, denna målgrupp är ofta svår att få med i studier och därför är den här studien att betrakta som unik.

## Så hur går vi vidare?

Den här studien utgör en grund för att utveckla och förbättra för kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik som också är eller har varit våldsutsatta, i Västmanland. Studien gör inte anspråk på att vara heltäckande, utan avser snarare

att användas som en riktning för vidare studier samt för metodutveckling.

När det gäller forskningsläget skulle det vara värdefullt att genomföra uppföljande intervjuer med aktörer på olika nivåer i samhället som arbetar med dessa frågor, men även att genomföra intervjuer med personal på behandlingsverksamheterna och med kvinnor som har missbruks/beroendeproblematik och/eller har blivit utsatta för våld i någon form. Bristen av kunskap är stor och behovet av forskning är tydlig. För en hållbar utveckling för denna utsatta grupp i samhället är det av vikt att forskare och myndigheter arbetar tillsammans i nära samarbete med aktörer som i sitt arbete med dessa utsatta kvinnor. Helhetsbilden är viktigt för att kunna identifiera problemet ur olika perspektiv för att kunna finna de mest lämpade åtgärderna där de gör mest nytta.

Under senare år har ansvarsrollen för liknande områden diskuterats flitigt bland annat i utredningar för Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (Socialstyrelsen, 2019). Rekommendationerna från Socialstyrelsen lyfter särskilt vikten av resursfördelning inom vård och behandling till prioriterade områden. I Missbruksutredningen (2009–2011) genomfördes en statlig översyn av missbruks och beroendevården i Sverige. Rekommendationerna i missbruksutredningen följdes upp av Socialstyrelsen (2019) med riktlinjer som inkluderade behovet av *”relevanta metoder och behandlingsinstrument, ökad kunskap om läkemedel, motivationshöjande behandlingar med påvisad effekt, sociala stödinsatser, behandling av samsjuklighet och riktade behandlingsinsatser för särskilda målgrupper.”* I utredningen påtalas dock svårigheterna med att implementera dessa insatser i samhället:

*”Socialstyrelsen bedömer att rekommendationerna kommer att kräva förändringar i fråga om samverkan, utbildning och fortbildning samt resurser för att fler ska få tillgång till de rekommenderade åtgärderna. Bedömningen avser nationell nivå och konsekvenserna kan därmed skilja sig lokalt och regionalt.*

*För att kunna införa riktlinjerna i verksamheterna är det viktigt med samarbete mellan socialtjänstens missbruks- och beroendevård och hälso- och sjukvårdens psykiatri, beroendevård och primärvård. Vidare kan det innebära att små kommuner behöver samarbeta för att kunna erbjuda ett bredare utbud av insatser och en integrerad vård och behandling. För att följa rekommendationerna om arbetslivsriktad rehabilitering och boendeinsatser kommer det också att krävas samverkan mellan flera olika aktörer. För att införa rekommendationerna om bedömningsinstrument, psykologisk och psykosocial behandling och sociala stödinsatser krävs en generell kompetenshöjning och utbildnings- och handledningsinsatser såväl när det gäller kunskapen om missbruk och beroende som i specifika metoder.”*

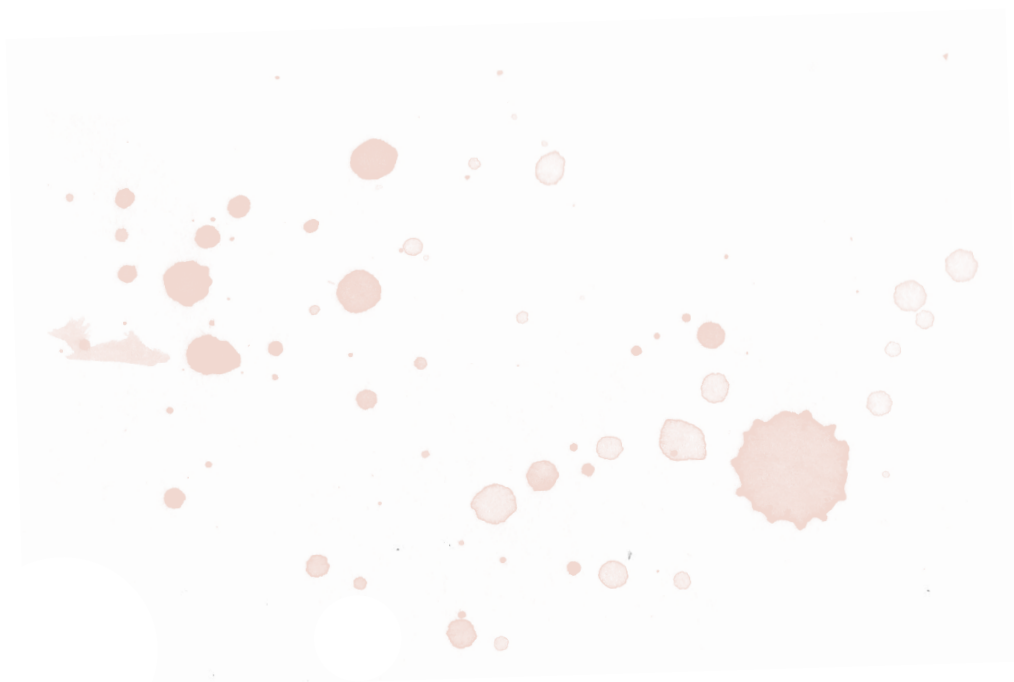
Regeringen följde upp missbruksutredningen 2020 genom att tillsätta en särskild utredare som fick i uppdrag att utreda hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Utredningen kallas för ”samsjuklighetsutredningen” och ska lämna sina förslag till regeringen senast 30 november 2021.

Vinsten av samarbete mellan kommuner, regioner, myndigheter, beslutsfattare och forskare lyfts allt mer när det gäller att finna hållbara lösningar tillsammans för att förebygga ohälsa. Västmanland ses som en representativ del av riket och det vore därför lämpligt att inom Västmanland fortsätta studera målgruppen för att öka kunskapen om dessa kvinnor. Om vi kan utöka antalet deltagare och bredda oss till att även redogöra för olika aktörers upplevelser och erfarenheter i ett och samma projekt där kommuner, regioner, Länsstyrelse och forskare ingår kan fler perspektiv på området belysas. Viktiga nätverk för erfarenhetsutbyte kan bildas, för att på sikt få upp frågan högre upp på agendan hos beslutsfattare.

Idag behandlas missbruk- och beroende och våldsutsatthet som två skilda frågor. Innan frågan

lyfts som viktig hos ovan nämnda aktörer kommer den att fortsätta behandlas i stuprör vid respektive verksamhet vilket inte är ett hållbart sätt för att kunna minska antalet kvinnor med missbruk/beroenden och utsatthet för våld i befolkningen. I kvinnornas närhet finns även barn, anhöriga och andra som på olika sätt drabbas. Mörkertalet är stort och i den här studien når vi de kvinnor som sökt hjälp för sin problematik. Hur når vi de som inte finns inom vården? Hur kan vi få fler kvinnor att söka hjälp och vilja/våga ta sig ur en destruktiv livsstil där inte bara missbruk- och beroende utan även våld är normaliserade inslag? Det finns många frågor som behöver få svar och nu har vi påbörjat ett arbete för att få mer kunskap. Rätt väg att gå nu är att fundera över fortsatta insatser och framtida samarbeten.

Ur folkhälsosynpunkt är det viktigt att kunna identifiera och kartlägga både omfattningen av dessa kvinnors missbruksproblematik och utsatthet för våld samt kartlägga hur gruppen ökar. Framgångsrikt förebyggande arbete, särskilt riktat mot denna grupp, förutsätter att verk samma metoder och modeller tas fram, både gällande prevention och behandling. Framtida utmaningar för aktörer som i sitt arbete möter dessa kvinnor handlar om att identifiera, utreda och behandla parallellt både för missbruket och utsatthet för våld i nära relation, och inte var för sig. Det finns ett stort behov av ytterligare kompetensutveckling och uppföljningar inom verksamheter. För att kunna utreda orsakssambandet och förstå mer om sambandet mellan missbrukande kvinnor och utsatthet för våld, behöver också fler nationella studier över tid göras.





# Slutsatser



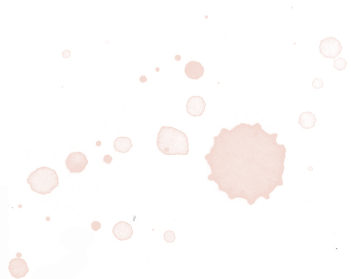
Tidigare forskning och även resultaten i denna studie visar tydliga samband mellan kvinnor i missbruk och utsatthet för våld. Våldsutsattheten behöver behandlas parallellt med missbruket.

- Mer än hälften av kvinnorna i studien har utsatts för våld av någon de har en nära relation med och en majoritet av dessa kvinnor har fått skador som krävt omplåstring. Vidare har 40% av kvinnorna uppgett att de fått skador som krävt akutvård. 17 deltagare av totalt 52 har även utsatts för våld av nära anhörig som krävt sjukhusvård.
- Nära hälften av kvinnorna har utsatts för grovt våld i form av slag med knytnäve mot huvud eller ansikte. Slag med föremål förekom i mindre utsträckning. Var femte kvinna i studien har upplevt att en nära anhörig försökt att döda dem vid upprepade tillfällen.
- Utsatthet för psykiskt våld och kränkningar och kontrollerande anhörig är vanligt förekommande bland dessa kvinnor. I stort sett samtliga kvinnor i studien har blivit utsatta för kränkande beteenden i form av fula ord, maktutövande och liknande. Som exempel på kränkning i form av anhörigs makt över kvinnan nämns kontroll över ekonomi, umgänge med släkt och vänner samt syssetsättning.
- Majoriteten av kvinnorna har upplevt hot i form av iakttagelser, förföljelser, sms-hot och liknande, vid upprepade tillfällen.
- Flera av kvinnorna har krävts på sexuellt umgänge och utsatts för sexuellt våld av närstående. Av dessa uppger var tredje att detta sker eller har skett kontinuerligt. Nära hälften av kvinnorna har uppgett att de blivit fysiskt skadade av sexuellt umgänge där partner varit våldsam och skadat intima kroppsdelar.
- Var femte kvinna i studien har tagit betalt för sexuellt umgänge minst en gång under det senaste året eller året innan. Majoriteten av kvinnorna som tagit betalt för sexuellt umgänge är mellan 18–29 år.
- Överlag var de deltagande kvinnorna nöjda med sin missbruksbehandling. För missbruksvården handlar det framåt om att ytterligare utveckla arbetsmetoder för att förstärka detta och för att även behandla traumat som våldsutsattheten medför.
- Det tydliga sambandet mellan missbruk och utsattheten för våld i nära relation innebär att det är viktigt att utreda och behandla missbruket och våldsutsattheten parallellt och inte var för sig.

# Bilagor



Akademien för Hälsa, Vård och Välfärd  
2020-03-22



## Information till deltagande personal

Här följer en steg-för-steg lathund som du kan använda i studien med titeln – *Upplevelser av våld bland kvinnor med missbruk/beroende i Västmanland*. Till varje verksamhet levereras en studielåda. Lådan innehåller ett antal kuvert där varje kuvert representerar en deltagare i studien. I lådan ligger också ett antal plastmappar där varje personal får en plastmapp som innehåller de dokument som finns i varje kuvert. Mer information om studien hittar du i informationsbrevet till deltagarna.

### INNAN DU BÖRJAR

- Öppna plastmappen och bekanta dig med de dokument som ligger däri.
- Läs framförallt igenom FREDA-beskrivningsdokument så att du är bekant med hur det ska besvaras.

### INNAN BESÖKET

- Identifiera om patienten/klienten/besökaren är aktuell för studien. Det vill säga om personen har:
  1. Ett pågående eller avslutat dokumenterat missbruk av alkohol, narkotika och/eller läkemedel (tabletter) inom sjukvården eller socialtjänsten. Ett dokumenterat missbruk kan också vara att personen är under behandling eller har behandlats, eller
  2. Är under utredning för missbruk av nämnda substanser, eller
  3. Har ett tydligt uttalat missbruk av nämnda substanser som är uttalat av både personal och patienten/klienten/besökaren själv (exempelvis att det är väl känt av både personal och personen själv).

### UNDER BESÖKET

- Informera om studien. Ge följande information:
  1. Att studien är ett samarbete mellan Mälardalens Högskola och Länsstyrelsen i Västmanland.
  2. Studien syftar till att undersöka i vilken utsträckning som kvinnor med missbruk/beroende har upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, ifall de fått några stödinsatser för detta och ifall deras våldsutsatthet påverkar deras behandling.
  3. Studien innebär att deltagaren tillsammans med dig som personal går igenom FREDA-Beskrivningsformulär som har utvecklats av Socialstyrelsen för att identifiera om människor upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt omfattningen av våldet. Till studien hör också ett kort frågeformulär som deltagaren besvarar enskilt.
  4. Studien är för forskarna helt anonym, det vill säga att inget namn eller andra personuppgifter samlas in. Om deltagaren inte vill besvara FREDA-Beskrivningsformulär tillsammans med personal så finns det möjlighet att besvara detta formulär på egen hand och då är deltagaren helt anonym.
  5. Det är helt frivilligt att delta i studien.
  6. Fråga om patienten/klienten/besökaren under det senaste året deltagit i studien vid någon annan verksamhet. **Detta är viktigt så att personen inte ingår i studien flera gånger.**

- Om patienten/klienten/besökaren inte deltagit i studien förut, fråga om personen skulle vara intresserad av att delta. Är personen intresserad eller tveksam, ge då det skriftliga informationsbrevet till personen där mer information finns. **Detta informationsbrev ska personen ta med sig hem.**
- Om patienten/klienten/besökaren tackar ja till att delta. Informera om att:
  1. Studien är frivillig.
  2. Studien innebär att en FREDA-Beskrivningsintervju genomförs av personal samt att personen besvarar ett ytterligare frågeformulär.
  3. FREDA-Beskrivningsintervjun genomförs som en del av verksamhetens arbete vilket innebär att verksamheten kommer att ha tillgång till den information som ges. Forskningsdelen innebär att informationen från FREDA-intervjun används i forskningssyfte. Informationen kommer dock att vara helt anonym för forskarna.
  4. Om personen inte vill genomföra en FREDA-beskrivningsintervju men ändå vara med i forskningsstudien så kan personen själv fylla i intervjun.
  5. Personen kan när som helst under besöket avbryta sin medverkan. Ifall detta sker, då förstörs frågeformulären.
  6. Eftersom informationen är anonym så går det inte att ångra sig i efterhand, det vill säga efter besöket.
- Öppna ett kuvert och ta fram de medföljande dokumenten. **Spara kuvertet.** Genomför FREDA-beskrivningsintervjun (Med Intervjun märkt "Till Personal"). Informera om att om deltagaren tycker att vissa frågor är känsliga så kan ni hoppa över dessa. Om du vill ha en kopia av Freda-formuläret till akten, ta en kopia. Om deltagaren vill fylla i intervjun utan personalens medverkan, dela ut intervjun märkt "Till Deltagare som vill delta i studien men som inte vill intervjuas av personal".
- Dela ut Frågeformulär 2 och be patienten/klienten/besökaren att besvara formuläret.
- Separera sidorna 4-6 från FREDA-beskrivningsintervjun, det vill säga frågorna 1-69. Lägg dessa sidor och Frågeformulär 2 i **det sparade kuvertet** så att patienten/klienten/besökaren ser och klistra igen kuvertet. **OBS. Det är endast sidorna 4-6 från FREDA-beskrivningsintervjun och Frågeformulär 2 som ska läggas i det sparade kuvertet.**
- Skriv ett stort X på ena sidan av kuvertet, helst så stort som möjligt. Detta markerar att kuvertet innehåller besvarade dokument.
- Ifall patienten/klienten/besökaren ångrar sig under besöket. Förstör frågeformulären. Ifall deltagaren endast vill besvara FREDA-beskrivningsintervjun eller Frågeformulär 2 men inte det andra, lägg endast det besvarade dokumentet i kuvertet.
- Säkerställ så att patienten/klienten/besökaren känner sig okej efter intervjun.

#### EFTER BESÖKET

- Lägg kuvertet som är markerat med X i studielådan. Du kan ta alla dina kuvert markerade med X och lägga dem i studielådan en gång per dag eller varje vecka. Bara det sker regelbundet.

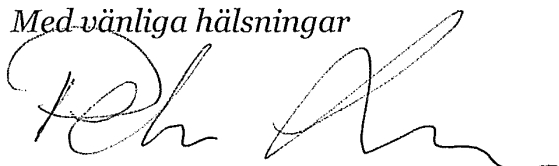
Hej,

Tack för att DU hjälper till i forskningsprojektet – **Upplevelser av våld bland kvinnor med missbruk/beroende i Västmanland**. Den verksamhet som du arbetar inom är en av ett tiotal verksamheter i Västmanlands län som ingår i forskningsprojektet. Forskningsprojektet är ett samarbete mellan Länsstyrelsen i Västmanland och Mälardalens högskola och syftar till att kartlägga hur många kvinnor med missbruk/beroende som har upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, ifall de våldsutsatta kvinnorna fått några stödinsatser för detta samt ifall deras våldsutsatthet påverkar deras behandling.

Förekomsten av våldsutsatthet kartläggs med FREDA-Beskrivningsformulär som utvecklats av Socialstyrelsen. I korthet innebär studien för dig att du under besök med kvinnor som har eller har haft missbruk/beroende genomför en FREDA-Beskrivningsintervju samt ger kvinnorna ytterligare ett frågeformulär som de får fylla i på egen hand. Användningen av FREDA-Beskrivningsformulär görs som en del av din yrkesutövning. Själva forskningsdelen innebär att informationen från FREDA-formuläret används för forskningsändamål. Denna information plus informationen från självskattningsformuläret är anonym för oss forskare.

Efter att studien har genomförts kommer vi att besöka din verksamhet och rapportera om studiens resultat. Studiens resultat kommer också att sammanställas som en rapport till Länsstyrelsen. Länsstyrelsen i Västmanland och Mälardalens högskola är mycket tacksamma för din arbetsinsats och utan din hjälp hade den här studien aldrig kunnat genomföras. Har du några frågor, maila mig på [peter.larm@su.se](mailto:peter.larm@su.se) eller ring mig på 08-674 79 67.

Med vänliga hälsningar



Peter Larm  
Docent i folkhälsovetenskap  
Mälardalens Högskola  
Stockholms Universitet

## Information till forskningspersoner

Vi skulle vilja fråga dig om du vill delta i en forskningsstudie med titeln – *Upplevelser av våld bland kvinnor med missbruk/beroende i Västmanland*. I det här dokumentet får du information om studien och om vad det innebär att delta.

### **Vad är det för projekt och varför vill ni att jag ska delta?**

Många kvinnor idag har upplevt fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Att uppleva olika typer av våld är ofta traumatiskt och kan bland annat leda till en ökad stress och en ökad användning av alkohol och droger. Därför är syftet med denna forskningsstudie att undersöka i vilken utsträckning som kvinnor med missbruk/beroende har upplevt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt ifall de våldsutsatta kvinnorna fått några stödinsatser för detta och ifall deras våldsutsatthet påverkar deras behandling. Ett tiotal verksamheter i Västmanlands län som träffar kvinnor som har eller har haft missbruk/beroende ingår i studien och du tillfrågas för att du besöker en av dessa verksamheter. Din medverkan i forskningsstudien är viktig då studien kan leda till en förbättrad vård och behandling för kvinnor med missbruk/beroende som samtidigt har varit utsatta för olika typer av våld. Forskningsstudien ingår i ett projekt som drivs av Länsstyrelsen i Västmanland tillsammans med Mälardalens högskola. Forskningshuvudman för studien är dock Mälardalens högskola. Med forskningshuvudman menas den organisation som är ansvarig för studien.

### **Hur går studien till?**

Vid detta besök kommer du att tillfrågas av din behandlare om du kan tänka dig att besvara ett dokument som kallas för FREDA-beskrivning. FREDA-beskrivning är ett arbetsdokument som utvecklats av Socialstyrelsen för att upptäcka om kvinnor har utsatts för olika typer av våld i nära relationer. Om du väljer att besvara FREDA-beskrivning görs detta tillsammans med din behandlare. Det är viktigt att poängtera att du besvarar FREDA-beskrivningen som en del av den behandling/utredning/stödinsats som du för närvarande genomgår vilket betyder att du därför inte automatiskt ingår i forskningsstudien. Att delta i forskningsstudien är helt frivillig och innebär två saker för dig. För det första att de uppgifter som du lämnar när du besvarar FREDA-beskrivningen får användas i forskningssyfte (Det är endast frågorna 1-69 som ingår i forskningsstudien). Det andra är att du efter att ha besvarat FREDA-beskrivningen besvarar ytterligare ett kort frågeformulär. Inga personuppgifter som namn eller personnummer kommer att efterfrågas vilket betyder att dina uppgifter som du lämnar idag är helt anonyma för forskarna, även om du besvarat FREDA-beskrivningen tillsammans med din behandlare. Om du vill vara med i forskningsstudien och lämna svar som inte din behandlare har sett så går det naturligtvis bra. Säg detta till din behandlare så erbjuds du att själv besvara FREDA-beskrivningen och då är dina svar helt anonyma både för behandlaren och forskarna.

### **Möjliga följder och risker med att medverka i studien**

FREDA-beskrivningsformuläret som du besvarar tillsammans med din behandlare innehåller frågor om du varit utsatt för olika typer av våld som är mycket känsliga uppgifter och som av en del kan uppfattas som integritetskränkande. Du kan redan nu tacka nej till att besvara FREDA-formuläret och att vara med i forskningsstudien. Det är också mycket möjligt att du upplever att en del frågor väcker obehag, väcker obehagliga minnen till liv, skapar ångest eller stress hos dig. Om du skulle uppleva att vissa frågor är känsliga så behöver du inte besvara dessa frågor, du kan hoppa över dem. Om du upplever obehag, stress eller ångest så ta upp detta med din behandlare under besöket som då kan lotsa dig vidare om hur du kan hantera detta. Tänk på att du när som helst under besöket kan avbryta din medverkan i studien.

### **Vad händer med mina uppgifter?**

Projektet kommer att samla in och registrera information om dig. Den informationen kommer endast från de två frågeformulären och är helt anonym. Dina uppgifter läggs under besöket i ett kuvert som förseglas. Kuvertet kommer vid studiens slut att hämtas av personal från högskolan. Dina frågeformulär kommer att tilldelas ett löpnummer och sammanställas tillsammans med de andra kvinnorna som ingår i studien. Samtliga uppgifter från dig kommer att behandlas och förvaras så att inte obehöriga kan ta del av dem och i enlighet med EU:s dataskyddsförordning. Informationen om dig sparas så länge som det behövs för att säkerställa studien, sedan kommer informationen att förstöras. Ansvarig för förvaringen av dina uppgifter är Mälardalens högskola. Studiens resultat kommer endast att presenteras på gruppnivå, det vill säga att inget resultat från enskilda personer kommer att redovisas. Det kommer således inte vara möjligt att koppla resultatet till dig som enskild person.

Enligt EU:s dataskyddsförordning skulle du om informationen inte var anonym ha rätt att kostnadsfritt få ta del av de uppgifter om dig som hanteras i studien, och vid behov få eventuella fel rättade. Du skulle också ha rätt att begära att uppgifter om dig raderas samt att behandlingen av dina uppgifter begränsas. Men eftersom dina uppgifter är helt anonyma innebär det att vi inte kan spåra den information som du lämnat tillbaka dig som enskild person. Detta innebär att du i efterhand *inte* kan ta del av dina uppgifter eller begära att uppgifterna som du lämnat ska korrigeras eller raderas. Om du är missnöjd med hur dina uppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Datainspektionen, som är tillsynsmyndighet.

Om du har frågor om hur dina uppgifter behandlas i studien kan du kontakta forskningsledaren Peter Larm på telefonnummer 08-674 79 67, mailadress [peter.larm@mdh.se](mailto:peter.larm@mdh.se) eller via post, Peter Larm, Akademin för Hälsa, Vård och Välfärd, Mälardalens högskola, Box 883, 721 23 Västerås. Du kan också kontakta dataskyddsombudet på Mälardalens högskola som är Christina Pérez och Thomas Welin. Du når dem lämpligast på telefon 021-10 13 00 eller mailadress [dso@mdh.se](mailto:dso@mdh.se).

### **Hur får jag information om resultatet av studien?**

3 (3)

Studiens resultat kommer att sammanställas som en rapport till Länsstyrelsen. Studiens resultat kommer också att publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Resultatet kommer endast att presenteras på gruppnivå vilket omöjliggör att enskilda individers svar kan identifieras. Eftersom dina uppgifter är anonyma finns det ingen möjlighet att kunna ta del av dina enskilda resultat. Om du vill ta del av studiens resultat, maila forskningsledaren på [peter.larm@mdh.se](mailto:peter.larm@mdh.se) eller ring till 08-674 79 67.

### **Försäkring och ersättning**

Studien utförs under ditt besök hos en verksamhet och du omfattas av samma försäkringsskydd som du normalt har när du besöker denna verksamhet. Ingen ersättning utgår för deltagande i studien.

### **Deltagandet är frivilligt**

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst under besöket välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det kommer inte heller att påverka din framtida vård eller behandling. Eftersom dina uppgifter är helt anonyma finns det ingen möjlighet att i efterhand avbryta ditt deltagande då vi inte kan spåra den information som du lämnat tillbaka dig som enskild person.

### **Ansvariga för studien**

Ansvarig för studien är docent Peter Larm, telefonnummer 08-674 79 67, mailadress [peter.larm@mdh.se](mailto:peter.larm@mdh.se), postadress Peter Larm, Akademin för Hälsa, Vård och Välfärd, Mälardalens högskola, Box 883, 721 23 Västerås.

## FREDA-beskrivning

### Råd för användning

FREDA-beskrivning är främst tänkt som ett underlag för samtal om det våld som förekommit och bedömningen av behov av hjälp och skydd. Det kan användas både för att beskriva det våld som förekommit innan den utsatte fått insatser och för att undersöka våldssituationen efter insats. I första hand ska professionell och klient gå igenom FREDA-beskrivning tillsammans.

Om klienten ber att få fylla i instrumentet själv är det upp till den professionella att bedöma om och var detta är lämpligt. Det är generellt sett inte lämpligt att skicka hem instrumentet med klienter som har en pågående kontakt med förövaren. Oavsett hur frågorna fylls i är återkopplingen till den våldsutsatta viktig.

FREDA-beskrivning är tänkt att användas i verksamheter där man redan har fastställt att en person har utsatts för våld och där personalen har våldskompetens och är förberedd på att möta och hantera våldsproblematik. I samband med FREDA-beskrivning är det viktigt att berätta om de rutiner och möjligheter som verksamheten har för att ge stöd och skydd till våldsutsatta.

Om det framkommer att ett barn kan ha utsatts för eller bevittnat våld eller andra övergrepp av en närstående ska nämnden inleda en utredning om barnets behov av stöd och hjälp (jfr 6 kap.1 § SOSFS 2014:4).

### Beskrivningen väcker starka känslor

Såväl prövningen som uppföljningen av FREDA-beskrivning visar att intervjun ofta fungerar som en ”ögonöppnare” för kvinnorna såväl som för de professionella. Att gå igenom omfattningen av våldshandlingar ger en tydlig bild av våldsutsattheten. Att beskriva en svår situation kan medföra starka minnesbilder och känslor som behöver få uttryckas direkt efter att frågorna besvarats. Det är därför viktigt att det finns gott om tid för samtalet och att uppföljande samtal planeras i direkt anslutning till intervjun. Om det finns behov av att dela upp genomgången av våldet med FREDA-beskrivning på flera tillfällen finns det inga hinder att göra det.

### Förbered exempel på olika slags våld

De våldshandlingar som finns med i FREDA-beskrivning är inte formellt definierade. Under samtalet med den våldsutsatta kan man behöva exemplifiera vad som kan menas med de olika slags våld. Personalen i den verksamhet som använder FREDA-beskrivning kan tillsammans gå igenom vad som kan vara relevanta exempel på olika våldshandlingar. Erfarenheter från prövningarna tyder på att frågor om sexuellt våld är särskilt svåra att ställa. Det gör det extra viktigt att personalen som ska arbeta med FREDA-beskrivning har förberett sig på vilka exempel som kan illustrera vad som avses med sexuellt våld. Detsamma gäller materiellt och ekonomiskt våld. Om den professionella får indikationer på att ett visst slags våld är särskilt relevant för en klient behöver bilden kanske fördjupas.



## Kompetens om våld nödvändig

God kompetens kring våld och våldutsatthet behövs för användningen av FREDA-beskrivning. Detta betonas av verksamma som prövat att använda FREDA-beskrivning i reguljär praktik. Av särskild vikt för FREDA-beskrivning är förståelse för den process som det innebär att söka hjälp och eventuellt påbörja en uppbrottsprocess från situationen som våldsutsatt. I forskning om kvinnors uppbrott från våldutsatthet förefaller möjligheten att kunna se sin utsatthet, och konsekvenserna för en själv och för eventuella barn, variera vid olika tidpunkter. Betydelsen av ”timing” verkar vara stor i arbetet med våldsutsatta. Om en professionell försöker övertyga en person om dennes våldutsatthet vid ”fel” tidpunkt kan det i vissa fall stärka bandet till våldsutövaren [10, 16]. Det är alltså av vikt att bedöma om och när en våldsutsatt person och stödet till denne skulle kunna främjas av att gå igenom våldets karaktär och omfattning med FREDA-beskrivning.

Man kan tänka sig att den professionella i ett tidigt skede berättar att man har tillgång till FREDA-beskrivning och att klienten genom denna metod kan få möjlighet att beskriva sin utsatthet i detalj för sig själv och den professionella. Man kan nämna att detta är en omvälvande upplevelse för många som vid rätt tidpunkt kan ge kraft till en eventuell uppbrottsprocess och att den våldsutsatta själv får avgöra om och när tiden är rätt för att beskriva utsatthetens karaktär.

När man ställer frågorna om barnen i FREDA-beskrivning är det viktigt att vara särskilt förberedd och använda det egna omdömet. Det beror på att frågorna har ändrats respektive förts in efter att prövningen av instrumenten i FREDA genomfördes.

# FREDA-beskrivning

Ärende \_\_\_\_\_ Handläggare \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

När i ärendet görs denna FREDA-beskrivning?

- Före insats  I anslutning till avslutad insats  
 En tid efter avslutad insats (angenär insatsen avslutades \_\_\_\_\_)

FREDA-beskrivning för våldsutsatta är en intervju som genomförs tillsammans med klienten. Syftet är att ge en beskrivning av det våld som klienten utsatts för av en närstående. Intervjun innehåller ett antal påståenden om olika former av fysiskt och psykiskt våld som klienten ska ta ställning till samt frågor om våldets följder för den utsatta och våld mot barn och husdjur.

Markera för vem som utsatt klienten för det våld som denna intervju gäller.

Nuvarande partner	Före detta partner – vem?	Förälder/ föräldrar – vem?	Släkting/ släktingar – vem?	Annan, ej släkting – vem?
<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

Frågeformuläret avser senaste 12 månaderna. Markera med bokstav vem/vilka som utsatt klienten för våld. De tre första svarsalternativen avser de senaste 12 månaderna. Det fjärde svarsalternativet avser att klienten någon gång varit utsatt för våld (innan de 12 senaste månaderna). Se nedan för ett exempel på hur frågorna ska besvaras.

Har den person som anges	Senaste 12 månaderna				Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)
	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger		
1. Sagt att du är tokig eller dum	<b>X</b>				<b>C E</b>
2. Sagt att du är ful eller värdelös		<b>A</b>	<b>B E</b>		

För den första frågan, *Sagt att du är tokig eller dum*, har klienten **ALDRIG** under de senaste 12 månaderna varit utsatt. Däremot har klienten varit utsatt **Någon gång** (före de senaste 12 månaderna) av **Föräldrar** och **Annan**.

För den andra frågan, *Sagt att du är ful eller värdelös*, har klienten **Någon gång** under de senaste 12 månaderna varit utsatt av **Nuvarande Partner** och **upprepade gånger** av en **Före detta partner** och av någon **Annan**. Klienten har dock **INTE** varit utsatt **Någon gång** (innan de senaste 12 månaderna) då detta **svarsalternativ är tomt**.

## Psykiskt våld och hot

Gå igenom följande påståenden om psykiskt våld och hot. Be klienten att ta ställning till om hon eller han blivit utsatt för detta under den tidsperiod intervjun gäller.

Senaste 12 månaderna

Har den person som anges ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
1. Sagt att du är tokig eller dum			
2. Sagt att du är ful eller värdelös			
3. Kontrollerat eller haft synpunkter på ditt utseende (t.ex. kläder, smink)			
4. Ignorerat dig som om du inte fanns till			
5. Anklagat dig för sina problem			
6. Anklagat dig för sitt beteende			
7. Visat ilska över hur du sköter sysslorna hemma (t ex. matlagning, städning)			
8. Skrikit åt dig			
9. Kallat dig fula ord			
10. Hotat dig med blicken eller med gester			
11. Påpekat att du aldrig skulle klara dig utan honom/henne/dem			
12. Anklagat dig för att flirta eller att ha ett förhållande med någon annan			
13. Anklagat dig för lögner			
14. Varnat dig för att lämna relationen			
15. Terroriserat dig per telefon			
16. Skickat dig hotfulla e-post-meddelanden eller sms			
17. Spridit elakt skvaller om dig			
18. Hotat med att avslöja saker som du inte vill att andra ska veta om dig			
19. Kontaktat olika personer för att få information om dig			
20. Iakttagit eller förföljt dig			
21. Stulit eller tjuvläst din post			
22. Besvärat dig på din arbetsplats			
23. Kontrollerat alla pengar			
24. Kontrollerat dina tider och tvingat dig att redogöra för var du hållit hus			
25. Krävt att du håller dig hemma			
26. Kontrollerat eller begränsat din kontakt med din släkt eller dina vänner			
27. Kontrollerat eller begränsat dina telefonsamtal			
28. Hindrat eller förbjudit dig att gå till skolan eller att arbeta			

Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)

## Senaste 12 månaderna

Har den person som anges ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger	Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)
29. Hindrat dig från att få mat eller att sova				
30. Krävt sex oavsett om du vill eller inte				
31. Hindrat dig från att söka sjukhusvård när du behövt det				
32. Låst dig inne				
33. Kastat saker, bankat eller sparkat på väggar, dörrar eller möbler				
34. Spottat på dig				
35. Hotat med att skada andra du bryr dig om				
36. Hotat med att slå dig				
37. Hotat dig med kniv eller annat farligt föremål				
38. Hotat att döda dig				
39. Hotat personer i din omgivning				
40. Skadat personer i din omgivning				
41. Vandaliserat ditt hem				
<b>Totalt</b>				

## Fysiskt och sexuellt våld

Gå igenom följande påståenden om fysiskt och sexuellt våld. Be klienten att ta ställning till om hon eller han blivit utsatt för detta under den tidsperiod intervjun gäller.

## Senaste 12 månaderna

Har den person som anges ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger	Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)
42. Knuffat dig				
43. Hållit fast dig				
44. Skakat dig				
45. Kastat saker på dig				
46. Vridit om din arm				
47. Nypt eller rivit dig				
48. Dragit dig i håret				
49. Slagit till dig med handflatan på armarna eller på kroppen				
50. Tagit stryptag på dig				
51. Slagit till dig med handflatan i ansiktet eller på huvudet				

## Senaste 12 månaderna

Någon gång utsatt  
(innan de senaste  
12 månaderna)

Har den person som anges ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
52. Slagit dig med knytnäven på armarna eller på kroppen			
53. Slagit dig med knytnäven i ansiktet eller på huvudet			
54. Sparkat dig på armarna eller på kroppen			
55. Sparkat dig i ansiktet eller på huvudet			
56. Slagit dig så hårt i ansiktet att du blödde eller fick blåmärken			
57. Slagit dig så hårt på kroppen att du blödde eller fick blåmärken			
58. Bundit dig			
59. Bränt dig med cigarett eller annat föremål			
60. Slagit dig med ett föremål			
61. Stuckit dig med vasst föremål			
62. Försökt kväva dig			
63. Knivskurit dig			
64. Försökt döda dig			
65. Tvingat dig till sexuella handlingar mot din vilja (t ex samlag, samlagsliknande akter)			
66. Gjort dig väldigt illa när ni haft sex (t ex varit våldsam, skadat dina bröst eller ditt könsorgan, etc.)			
67. Gett dig skador som krävde omplåstring			
68. Gett dig skador som krävde akutvård			
69. Gett dig skador som krävde sjukhusvistelse			
<b>Totalt</b>			

## Psykiskt våld och hot

Gå igenom följande påståenden om psykiskt våld och hot. Påståendena avser de senaste 12 månaderna. Markera med ett X. Under det sista svarsalternativet, Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna), markerar du med ett X om detta påstående stämmer in på dig någon gång under ditt liv (innan de senaste 12 månaderna). Om du inte vill besvara något påstående så kan du hoppa över den.

### Senaste 12 månaderna

Här någon person...	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
1. Sagt att du är tokig eller dum			
2. Sagt att du är ful eller värdelös			
3. Kontrollerat eller haft synpunkter på ditt utseende (t.ex. kläder, smink)			
4. Ignorerat dig som om du inte fanns till			
5. Anklagat dig för sina problem			
6. Anklagat dig för sitt beteende			
7. Visat ilska över hur du sköter sysslorna hemma (t ex. matlagning, städning)			
8. Skrikit åt dig			
9. Kallat dig fula ord			
10. Hotat dig med blicken eller med gester			
11. Påpekat att du aldrig skulle klara dig utan honom/henne/dem			
12. Anklagat dig för att flirta eller att ha ett förhållande med någon annan			
13. Anklagat dig för lögner			
14. Varnat dig för att lämna relationen			
15. Terroriserat dig per telefon			
16. Skickat dig hotfulla e-post-meddelanden eller sms			
17. Spridit elakt skvaller om dig			
18. Hotat med att avslöja saker som du inte vill att andra ska veta om dig			
19. Kontaktat olika personer för att få information om dig			
20. Iakttagit eller förföljt dig			
21. Stulit eller tjuvläst din post			
22. Besvärat dig på din arbetsplats			
23. Kontrollerat alla pengar			
24. Kontrollerat dina tider och tvingat dig att redogöra för var du hållit hus			
25. Krävt att du håller dig hemma			
26. Kontrollerat eller begränsat din kontakt med din släkt eller dina vänner			
27. Kontrollerat eller begränsat dina telefonsamtal			
28. Hindrat eller förbjudit dig att gå till skolan eller att arbeta			

Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)

TILL DELTAGARE SOM VILL DELTA I STUDEN MEN SOM INTE VILL INTERVJAS AV PERSONAL

## Senaste 12 månaderna

Har den person som kryssats ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
29. Hindrat dig från att få mat eller att sova			
30. Krävt sex oavsett om du vill eller inte			
31. Hindrat dig från att söka sjukhusvård när du behövt det			
32. Låst dig inne			
33. Kastat saker, bankat eller sparkat på väggar, dörrar eller möbler			
34. Spottat på dig			
35. Hotat med att skada andra du bryr dig om			
36. Hotat med att slå dig			
37. Hotat dig med kniv eller annat farligt föremål			
38. Hotat att döda dig			
39. Hotat personer i din omgivning			
40. Skadat personer i din omgivning			
41. Vandaliserat ditt hem			
<b>Totalt</b>			

Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)

## Fysiskt och sexuellt våld

Gå igenom följande påståenden om fysiskt och sexuellt våld. Påståendena avser de senaste 12 månaderna. Markera med ett X. Under det sista svarsalternativet, Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna), markerar du med ett X om detta påstående stämmer in på dig någon gång under ditt liv (innan de senaste 12 månaderna). Om du inte vill besvara något påstående så kan du hoppa över den.

## Senaste 12 månaderna

Har den person som kryssats ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
42. Knuffat dig			
43. Hållit fast dig			
44. Skakat dig			
45. Kastat saker på dig			
46. Vridit om din arm			
47. Nypt eller rivit dig			
48. Dragit dig i håret			
49. Slagit till dig med handflatan på armarna eller på kroppen			
50. Tagit stryptag på dig			
51. Slagit till dig med handflatan i ansiktet eller på huvudet			

Någon gång utsatt (innan de senaste 12 månaderna)

Senaste 12 månaderna

Någon gång utsatt  
(innan de senaste  
12 månaderna)

Har den person som kryssats ovan	Aldrig	Någon gång	Upprepade gånger
52. Slagit dig med knytnäven på armarna eller på kroppen			
53. Slagit dig med knytnäven i ansiktet eller på huvudet			
54. Sparkat dig på armarna eller på kroppen			
55. Sparkat dig i ansiktet eller på huvudet			
56. Slagit dig så hårt i ansiktet att du blödde eller fick blåmärken			
57. Slagit dig så hårt på kroppen att du blödde eller fick blåmärken			
58. Bundit dig			
59. Bränt dig med cigarett eller annat föremål			
60. Slagit dig med ett föremål			
61. Stuckit dig med vasst föremål			
62. Försökt kväva dig			
63. Knivskurit dig			
64. Försökt döda dig			
65. Tvingat dig till sexuella handlingar mot din vilja (t ex samlag, samlagsliknande akter)			
66. Gjort dig väldigt illa när ni haft sex (t ex varit våldsam, skadat dina bröst eller ditt könsorgan, etc.)			
67. Gett dig skador som krävde omplåstring			
68. Gett dig skador som krävde akutvård			
69. Gett dig skador som krävde sjukhusvistelse			
<b>Totalt</b>			



## FRÅGEFORMULÄR 2

Först kommer två bakgrundsfrågor

### 1. Hur gammal är du?

- 18-29 år      30-39 år      40-49 år      50-64 år      65 år eller äldre
- 

### 2. Vilken är din högsta utbildningsgrad? Ange endast ett svarsalternativ

- Grundskola, folkskola, realskola eller liknande
- 2-årigt gymnasium eller yrkesskola
- 3-4 årigt gymnasium
- Folkhögskola eller liknande
- Universitet eller högskolara kortare än 3 år
- Universitet eller högskola, 3 år eller längre

Nedan följer två frågor om våldsutsatthet

### 3. Har du fått någon krisbehandling i form av stödsamtal eller terapi för att bearbeta dina upplevelser av fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld?

*Ifall du inte upplevt något våld så svara nej på samtliga svarsalternativ nedan*

	Nej	1-3 samtal	Fler än 3 samtal men inte regelbundet eller under en längre tid	Regelbundet stöd/terapi under en längre tid
Socialtjänsten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjukvården (annan än psykiatri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvinnojour eller brottsofferjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan organisation eller myndighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Har du någon gång tagit emot betalning eller annan ersättning för sex?

Kryssa för de alternativ som är aktuella för dig

- Nej
- Ja, en gång för mer än ett år sedan
- Ja, flera gånger för mer än ett år sedan
- Ja, en gång det senaste året
- Ja, flera gånger det senaste året

Nedan följer en fråga som berör din huvuddrog

### 5. Vilken drog skulle du betrakta som din huvuddrog?

Om du upplever att du har flera så kan du kryssa för flera alternativ nedan

- Alkohol
- Cannabis (hasch, hascholja och marijuana)
- Amfetamin (inkluderar också Metaamfetamin, Fenmetralin, Khat, Betelnöt, Ritalina, MDPV och 3-MCC)
- Kokain (inkluderar också Crack, Freebase och Kokablad)
- Opiater (Morfin, Heroin, Rökheroin, Opium, Kodein men också syntetiska som Metadon och Fentanyler)
- Hallucinogena (Ecstasy, LSD, Meskalin, Peyote, PCP, Psilocybin och DMT)
- Narkotikaklassade läkemedel (Barbiturater och Bensodiazepiner i form av exempelvis valium och Xanor)
- Andra receptbelagda läkemedel

Dessa frågor handlar om ditt sug efter din huvuddrog (alkohol inkluderat). Har du flera huvuddroger så besvara för den drog som du har haft mest sug efter

#### a) Under de senaste 24 timmarna, hur intensivt har ditt sug efter drogen (alkohol inkluderat) varit?

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Inget alls               | Något                    | Sådär                    | Betydande                | Extremt                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### b) Under de senaste 24 timmarna, hur ofta har du haft sug efter drogen (alkohol inkluderat)?

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Aldrig                   | Nästan aldrig            | Flera gånger             | Frekvent                 | Konstant                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### c) Under de senaste 24 timmarna, hur lång tid har du haft sug efter drogen (alkohol inkluderat)?

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ingen tid alls           | Mycket kort tid          | Kort tid                 | Ganska lång tid          | Mycket lång tid          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nedan följer några frågor om hur nöjd du är med den pågående behandlingen/hjälpen

**a) Hur bedömer du kvalitén på den behandling/hjälp du får?**

Dålig	Måttlig	Bra	Utmärkt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**b) Får du den hjälp som du vill ha?**

Nej, definitivt inte	Nej, egentligen inte	Ja, i stort sett	Ja, definitivt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**c) I vilken utsträckning svarar behandlingen/hjälpen mot dina behov?**

Ingen av mina behov har mötts	Bara några av mina behov har mötts	De flesta av mina behov har mötts	Nästan alla av mina behov har mötts
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**d) Om en vän var i behov av liknande hjälp, skulle du då rekommendera behandlingen/hjälpen till henne eller honom?**

Nej, definitivt inte	Nej, jag tror inte det	Ja, jag tror det	Ja, definitivt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**e) Hur nöjd är du med omfattningen av den hjälp du får?**

Helt otillfredsställd	Till viss del otillfredsställd	Till största delen tillfredsställd	Mycket tillfredsställd
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**f) Har behandlingen/hjälpen hjälpt dig att handskas med dina problem och svårigheter mer effektivt?**

Nej, den verkar snarare ha gjort det värre	Nej, den har inte hjälpt	Ja, den har hjälpt till viss del	Ja, den har hjälpt en hel del
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**g) Hur nöjd är du sammantaget med den behandling/hjälp du får?**

Helt otillfredsställd	Till viss del otillfredsställd	Till största delen tillfredsställd	Mycket tillfredsställd
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**h) Om du skulle söka hjälp igen, skulle du söka dig till en liknande behandling/verksamhet igen?**

Nej, definitivt inte	Nej, jag tror inte det	Ja, jag tror det	Ja, definitivt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**STORT TACK FÖR DIN MEDVERKAN**

# Referensförteckning

- Armeliu s, B-Å., Armeliu s, K., (2010a). Kartläggning av missbrukare som fått pengar från prostitution: En analys baserad på 14000 ASI-intervjuer fram till oktober 2008. En rapport till Socialstyrelsens utredning om våldsutsatta kvinnor med missbruk. Institutet för klinisk psykologi i Umeå. [http://www.learningtransfer.se/Blanketter/files/Prostitution\\_slutrapport\\_ASI.pdf](http://www.learningtransfer.se/Blanketter/files/Prostitution_slutrapport_ASI.pdf)
- Armeliu s, B-Å., Armeliu s, K. (2010b). Våldsut-satthet och misshandel hos missbrukande kvinnor – resultat från ASI-intervjuer med 4290 kvinnor. En rapport till utredningen om vålds-utsatta kvinnor. Institutet för klinisk psykologi i Umeå. [http://www.learningtransfer.se/Blanketter/files/Vald\\_mot\\_kvinnor.pdf](http://www.learningtransfer.se/Blanketter/files/Vald_mot_kvinnor.pdf)
- Black, M., Basile, K., Breiding, M., Smith, S. Walters M., Merrick, M., ... Stevens, M. (2011). National intimate partner and sexual violence survey (NISVS): 2010 summary report. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and control, Centers for Disease Control and Prevention. [https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs\\_report2010-a.pdf](https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs_report2010-a.pdf)
- BRÅ. (2014). Brott i nära relationer, en nationell kartläggning. Stockholm: Brottsförebyggande rådet
- Campell, R., Dworkin, E., Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence and Abuse*, 10(3). 225-246. DOI: 10.1177/1524838009334456
- Dworkin E., Menon, S., Bystrynski, J., Allen N. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and metaanalysis. *Clinical Psychology Review*, 56. 65-81 <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.002>
- Fisher, B., Cullen, F., Turner, M. (2000). The sexual victimization of college women. Washington, D. C: National Institute of Justice
- Folkhälsomyndigheten. (2020). Betydelsen av alkohol och narkotika för våld i nära relationer. Solna: Folkhälsomyndigheten
- Golding J. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14. 99-132
- Kaysen D., Dillworth T. M., Simpson T., Waldrop A., Larimer M. E., Resnick P. A. (2007). Domestic violence and alcohol use: trauma-related symptoms and motives for drinking. *Addictive Behavior*, 32. 1272-83. DOI: 10.1016/j.add-beh.2006.09.007
- Kelley, L. P., Weathers, F. W., McDevitt-Murphy, M. E., Eakin, D. E., & Flood, A. M. (2009). A comparison of PTSD symptom patterns in three types of civilian trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 22(3), 227- 235. <http://dx.doi.org/10.1002/jts>
- Kessler, R., Sonnega, A., Bromet, Hughes, M., Nelson, C., Sonnega, A., ... Nelson, C. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52. 1048-1060

Koss M., Gidycz, C., Wisniewski, N. (1987). The scope of rape: Incidence and prevalence of sexual aggression and victimization in a national sample of higher education students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2). 162-170

Leadley K., Clark C., Caetano R. (2000). Couples' drinking patterns, intimate partner violence, and alcohol-related partnership problems. *Journal of Substance Abuse*, 11. 253-63

Ostrowsky, M. K. (2011). Does Marijuana Use Lead to Aggression and Violent Behavior? *Journal of Drug Education*, 41(4). 369-389. DOI: 10.2190/DE.41.4.c

Socialstyrelsen. (2021). Våld och brott. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer/>

Socialstyrelsen. (2019). Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Tjaden, P., Thoennes, N. (2000). Prevalence and consequences of male-to-female and female-to-male intimate partner violence as measured by the National Violence Against Women Survey. *Violence Against Women*, 6(2), 142-161. <http://dx.doi.org/10.1177/10778010022181769>

Tjaden, P., & Thoennes, N. (2006). Extent, nature, and consequences of rape victimization: Findings from the national violence against women survey. Washington, D. C

Zinzow, H., Resnick, H., Amstadter, A., McCauley, J., Ruggiero, K., Kilpatrick, D. (2010). Drug- or alcohol-facilitated, incapacitated, and forcible rape in relationship to mental health among a national sample of women. *Journal of Interpersonal Violence*, 25. 2217-2236. DOI: 10.1177/0886260509354887

Regeringen. (2015). En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016-2020. [https://www.regeringen.se/496927/contentassets/67d027e1eb684f2db2f537ce-54f479aa/rk\\_21340\\_socialdep\\_folder\\_tillg\\_web.pdf](https://www.regeringen.se/496927/contentassets/67d027e1eb684f2db2f537ce-54f479aa/rk_21340_socialdep_folder_tillg_web.pdf)







Länsstyrelsen  
Västmanlands län

[www.lansstyrelsen.se/vastmanland](http://www.lansstyrelsen.se/vastmanland)