



Rapport 2021:07

Tills döden skiljer oss åt

En kartläggning om våld i nära relationer mot äldre kvinnor inom äldreomsorgen i Dalarnas län

Omslagsbild: En äldre kvinnas händer.

Fotograf: Mostphotos/Daniel Holking

Rapportnummer 2021:07

Ingår i serien Rapporter från Länsstyrelsen i Dalarnas län, ISSN: 1654-7691.

Rapporten kan laddas ner från Länsstyrelsen i Dalarnas läns webbplats:
www.lansstyrelsen.se/dalarna/publikationer

Förord

Länsstyrelserna har regeringsuppdrag, att inom respektive län stödja genomförande och uppföljning av regeringens nationella strategi, för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor 2017–2026. Vidare ska länsstyrelserna följa, analysera och rapportera utvecklingen av insatser inom länen enligt den nationella strategin.

Våld i nära relation förekommer inom samtliga sociala kategorier, dock kan en del grupper beskrivas som särskilt utsatta eller särskilt sårbara. En av dessa grupper som uppmärksammas är äldre kvinnor. Det är först på senare år som det börjat uppmärksammas att äldre kvinnor utsätts för våld. Samhällets syn på äldre personer är förmodligen en bidragande orsak till att problemet länge varit osynligt i den offentliga debatten. Både äldre män och kvinnor utsätts för våld i nära relationer, av anställda inom vård och omsorg, av grannar i särskilt boende och av deltagare i dagverksamhet. Våldet mot kvinnorna är i högre grad upprepat och det är nästan enbart kvinnor som utsätts för sexuellt våld. Äldre kvinnor kan också, liksom yngre kvinnor, leva i en parrelation där våldet funnits under många år (Blånader och silverhår, Socialstyrelsen, 2014).

Den här kartläggningen kompletterar rapporten ”Beredskap inför framtagande av strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor”, där bland annat sammanställning av årsuppföljningen av insatser år 2020 ingår. Dessa båda rapporter ligger till grund för framtagandet av en regional strategi och revidering av handlingsplan Mäns våld mot kvinnor i Dalarna.

Kommunerna i Dalarna har nått olika långt i sitt arbete med att hantera våld mot äldre kvinnor utifrån upptäckt, bemötande, stöd och rutiner. Därför finns möjlighet att genom denna kartläggning inspireras av varandras kunskap och arbetssätt. Detta för att öka möjligheterna att erbjuda våldsutsatta äldre kvinnor, som har insatser inom äldreomsorgen, individuella stöd- och hjälpinsatser.

Kartläggningen och rapporten är genomförd av Anna-Karin Nilsson, beteendevetare och kbt-terapeut.

Falun juni 2021

Rusmira Perez Dervisic, strateg inom Våld i nära relationer, Enheten för Agenda 2030

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Förord | 3 |
| Sammanfattning | 6 |
| Om kartläggningen | 7 |
| Bakgrund | 9 |
| Hur beskrivs och definieras våld mot äldre? | 9 |
| Vilka är riskfaktorerna och tecknen för våld? | 10 |
| Vilka konsekvenser får våldet?..... | 10 |
| Interna och externa hinder för hjälp | 11 |
| Professionellas möjligheter att upptäcka våld..... | 12 |
| Resultat | 14 |
| Att definiera våld mot äldre | 14 |
| Våldets olika yttringar | 14 |
| Att benämna våld | 15 |
| Våldets olika orsaker..... | 15 |
| Våldet går inte i pension | 15 |
| Anhöriga som skapar våld | 16 |
| Våld på grund av demens..... | 16 |
| Strukturella faktorer för att hantera våld | 17 |
| Dokumentation av våldsutsatthet | 17 |
| Kompetens kring våld | 18 |
| Förebyggande åtgärder mot våld | 18 |
| Rutiner att agera på indikation om våld | 19 |
| Att lyfta frågan om våld | 20 |
| Att fråga den utsatta | 20 |
| Att samverka med andra aktörer | 20 |

| | |
|---|-----------|
| Diskussion..... | 22 |
| Okunskap om våld ger mörkertal | 22 |
| Sexuellt våld, vårdpersonalens våld samt graden av våld mot dementa | 22 |
| Mod föder mod | 23 |
| Slutsatser | 25 |
| Förslag till utveckling i praktiken | 25 |
| Slutord | 25 |
| Begreppsdefinitioner | 27 |
| Demens..... | 27 |
| Försummelse..... | 27 |
| Närstående | 27 |
| Våld | 27 |
| Ålderism | 28 |
| Äldre..... | 28 |
| Referenser..... | 29 |

Sammanfattning

Denna kartläggning syftar till att bidra med kunskap om våld mot äldre kvinnor till Länsstyrelsens framtagande av en regional strategi rörande mäns våld mot kvinnor. Materialet har samlats in via intervjuer av enhetschefer inom äldreomsorgen i Dalarna och har sedan analyserats med hjälp av tematisk analys. Äldreomsorgen är därmed den kontext jag hänvisar till när ordet ”kvinnor” nämns. Kartläggningen ger även en bild av hur olika förhållningssätt kan påverka kvinnors möjlighet att få hjälp och stödinsatser.

Namnet ”Tills döden skiljer oss åt” kan verka dramatiskt. Men enligt resultatet av kartläggningen kan det löftet som många äldre givit varandra vid ingånget äktenskap styra att en make vårdar sin demenssjuke maka längre än vad orken räcker. Det är ett av de tre områden som kartläggningens resultat identifierat som orsakar våld mot kvinnan. Det kan enligt forskning leda till en för tidig död. Jag citerar redan nu en av respondenterna jag intervjuat: ”Ja, men det gäller ju att vi vågar öppna våra ögon och ser det här...” (Chef 5).

Kartläggningens resultat visar att kunskapen om våld mot äldre varierar bland chefer och yrkesverksamma inom äldreomsorgen. Hur arbetet organiseras på kort och lång sikt påverkar möjligheten att upptäcka våldet samt att agera. Resultaten indikerar även att det saknas samarbete kring våldsutsatta mellan olika aktörer samt adekvat hjälp och stöd till våldsutsatta äldre kvinnor. Dessa resultat pekar på vikten av insatser för att öka kompetensen. Även att skapa en struktur på arbetet i äldreomsorgen som understödjer den äldre kvinnans rätt till att uppleva välbefinnande och leva ett värdigt liv.

Om kartläggningen

Våren 2021 fick författaren uppdraget att genomföra en kartläggning åt Länsstyrelsen i Dalarna om äldre kvinnor och våld. Målet var att belysa ämnet våld mot äldre kvinnor i några av Dalarnas kommuner. Våld mot äldre drabbar både män och kvinnor men i den här kartläggningen är kvinnor i fokus då de identifierats som en särskilt utsatt grupp enligt Nationellt Centrum för Kvinnofrid (2016). Syftet med kartläggningen var att bidra med kunskap om våld mot äldre kvinnor till Länsstyrelsen i Dalarnas läns framtagande av regional strategi.

Kartläggningen berör följande frågeställningar:

- Hur definierar yrkesverksamma och chefer inom äldreomsorgen våld?
- Hur är äldreomsorgen organiserad utifrån att förebygga och hantera våld?
- Hur ser äldreomsorgens chefer på behovet av kompetens samt samverkan med andra aktörer gällande området våld?
- Finns specifik hjälp för våldsutsatta äldre kvinnor i deras kommun?

Intervjuguidens frågor valdes utefter Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kring våld i nära relationer samt från slutsatser som dragits av Freda-projektet på Gotland (Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum, 2015). Därefter fördes samtal med samordnare för våld i nära relation från två kommuner i Dalarna, i syfte att säkerställa kartläggningens relevans och eventuellt korrigera intervjuguiden.

Alla kommuner i Dalarna fick därefter frågan om att delta i kartläggningen. Sex kommuner, som är geografiskt spridda över Dalarna tackade ja. I varje kommun har en enhetschef inom den kommunala äldreomsorgen valts genom bekvämlighetsurval och intervjuats i en semistrukturerad intervju som varade i 25-45 minuter vardera. En del intervjuer spelades in och det materialet raderades direkt efter att transkriberingen var klar. Några intervjuer antecknades direkt under intervjun. Citaten som används är nedskrivna som de sades vilket innebär att en del är skrivet på till exempel dalmål. Informerat samtycke har tillämpats och information har meddelats både skriftligt och muntligt om deltagarnas rättigheter enligt personuppgiftslagen. Tre av respondenterna hade varit chefer i cirka 20 år inom äldreomsorgen och tre hade i fallande skala tjänstgjort som chef inom just äldreomsorgen från 10 år ner till 2 år.

Målgruppen äldre brukar delas upp i yngre äldre, det vill säga personer mellan 65-85 år och äldre-äldre som är 85 år och uppåt (Johansson, 2011). Respondenterna hänvisar i huvudsak till åldersgruppen 80-90-åringar i sina exempel.

Fler begreppsdefinitioner såsom demens, försummelse, närstående, våld samt ålderism finns innan referenserna i slutet av kartläggningen.

Intervjuerna är analyserade med tematisk analys där utgångspunkten kommer från Braun och Clarke (2006). Resultatet redovisas med sammanfattande text och belyses med direkta citat. Kartläggningen presenteras på ett sådant sätt att det inte går att identifiera enskilda personer eller kommuner då alla utlovats konfidentialitet.

Bakgrund

Hur beskrivs och definieras våld mot äldre?

Personer som är 65 år och äldre är en snabbt växande grupp i Sverige (Länsstyrelsen, 2017). Världshälsoorganisationen, World Health Organization (2018), beskriver att våld mot äldre är ett stort samhällsproblem. Cirka en av sex äldre utsätts för någon form av våld under de senare åren av deras liv. En svensk studie (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2016) visar att 16 procent av kvinnor utsätts för någon typ av våld efter att de fyllt 65. Den statistik om våld som finns tillgänglig sträcker sig ofta upp till 79 års ålder varför ett stort mörkertal befaras (Brottsofferjouren Sverige, 2019). Utsattheten borde kunna antas bli ett ännu större problem då de äldre blir fler och fler. Med hög ålder ökar beroendet av omgivningens stöd. Och våld som utförs mot äldre begås ofta av en person som står dem nära, såsom till exempel offrets make/maka eller barn (Socialstyrelsen, 2019).

SoL (SFS, 2001:453) 5 kap. 4 § syftar till äldres rätt att få uppleva välbefinnande och leva värdiga liv. Länsstyrelsen i Dalarnas län skriver i sin rapport (2017, s. 20) att ”det ställer krav på hög kompetens och flexibilitet på de kommunala förvaltningarna och i verksamheter på samhällets alla nivåer som har äldre bland sina brukare”.

Men vad menar vi då när vi pratar om våld? Det kan handla om våld som är fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt, materiellt eller om försummelse. Torontodeklarationens definition av våld mot äldre är den som både Världshälsoorganisationen (WHO) och International Network on Prevention of Elder Abuse (INPEA) enats om (Malmedal & Savemann, 2020, s. 278):

”... en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person [...]”.



Foto: NEOSiAM 2021

Vilka är riskfaktorerna och tecknen för våld?

Anhörigvård är en av riskfaktorerna för våld (Socialstyrelsen 2014). Om den anhörige som vårdar har missbruk och/eller psykisk ohälsa ökar risken ytterligare. I de fall där en av parterna har demens kan båda parter vara både offer och förövare (Malmedal & Savemann, 2020). Personer med demens kan bli våldsamma både fysiskt och psykiskt. Anhörigvårdaren kanske inte orkar med omvårdnaden, vilket kan resultera i försummelse samt att denne använder psykologiskt våld genom ett språkligt övertag. Socialstyrelsen (2014) menar att äldre kvinnor med demenssjukdom löper dubblad risk att utsättas för våld i form av försummelse av sina vårdare, som kan vara anhörig eller vårdpersonal. Vidare ökar risken för att vårdpersonal ska utöva psykologiskt våld mot äldre, vid till exempel stress och känslor av utmattning samt vid låg arbetstillfredsställelse (Malmedal & Savemann, 2020).

I relationer som varit våldsamma under lång tid övergår det fysiska och sexuella våldet oftast till våld av mer psykisk karaktär med stigande ålder (Fisher, Zink, & Regan, 2011; Stöckl, et al., 2012). Våldet slutar därmed inte vid pensionering, utan kan ändra karaktär och studier visar att det till och med kan öka. Även utan riskfaktorer, såsom anhörigvård och demens, utsätts kvinnor för våld av sin partner.

Våldet kan resultera i synliga skador såsom till exempel blåmärken, bortslitna hårtussar, avmagring, trycksår och förlorade ägodelar (Socialstyrelsen, 2016). Även mindre synliga, inre skador kan finnas och där tecknen kan vara rädsla och depression (Malmedal & Savemann, 2020). Skadorna måste ses i sitt sammanhang och kan bero på till exempel sjukdomar, men det händer också att de orättfärdigt bortförklaras av att ”man kan inte lita på vad en person med demens säger, de glömmet och blandar ihop” eller ”de äldre får så lätt blåmärken” (Malmedal & Savemann, 2020, s. 279).

Vilka konsekvenser får våldet?

Konsekvenserna av att äldre kvinnor utsätts för våld är ofta allvarigare jämfört med yngre kvinnor, enligt rapporten ”Brott mot äldre: om utsatthet och otrygghet” (Brottsförebyggande rådet, 2018:7). En lindrig misshandel mot en äldre person kan orsaka allvarliga skador och lång läkningstid. Våldet bidrar även till allmänt försämrade hälsa hos äldre. Länsstyrelsen Stockholm (2016:14, s 26) menar att ”även ringa fysiska och psykiska skador kan därför drabba äldre väldigt hårt”.

Våld mot kvinnor i nära relationer sker i hemmet som är platsen som ska förknippas med trygghet (Brottsofferjouren, 2019). Därmed är hemmet en farlig plats för många kvinnor då studier visar att våldet kan orsaka en för tidig död (Dong, 2015). Utöver det resulterar våldet i ökad sjukvårdskonsumtion och ökat vårdbehov för äldre, främst då akutsjukvård. Länsstyrelsen Stockholm (2016:14) skriver också att den försämrade hälsan i sin tur leder till ökat intag av värk- och sömnmedicin samt lugnande och

antidepressiva medel. Vidare konsekvenser av våld i nära relationer är depression, ångest och rädsla.

Interna och externa hinder för hjälp

Studier visar att många äldre kvinnor som utsätts för våld inte berättar om det för någon eller söker hjälp för det (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2016). I en europeisk studie (De Donder et al., 2011) var det äldre kvinnor som utsatts för våld av nuvarande partner, som i lägst utsträckning hade berättat om våldsutsattheten, endast 37 procent hade berättat. Därefter följde kvinnor som utsatts för våld av barn, där 50 procent av kvinnorna hade berättat om våldsutsattheten.

Forskning visar att äldre utsatta kvinnor definierar våld som fysiska och sexuella våldshandlingar (Fisher, Zink, & Regan, 2011; Stöckl, et al., 2012). De anmäler därför inte sin partner om våldet är av psykisk karaktär vilket våldet ofta övergår till med stigande ålder. De som levt i en partnerrelation med våld under en lång tid kan också på grund av normaliseringsprocessen och skam ha svårt att prata om sin situation och därmed inte söka hjälp (McGarry, Simpson & Hinchliff-Smith, 2011). Även beroendeställning till sin partner, bland annat ekonomiskt, kan också försvåra beslutet att berätta. Det kan till och med finnas en rädsla att situationen ska förvärras enligt McGarry et al. (2011). Aitken & Griffin (1996) skrev även några år tidigare om hur just beroendeställning och rädsla för hur den våldsamme partnern kommer att agera, utgör hinder för kvinnan att anmäla. Men Aitken & Griffin (1996) betonar även att kvinnan ofta inte vet sina rättigheter och att även det hindrar henne att anmäla.

Beaulaurier, Seff, och Newman (2008) beskriver att äldre våldsutsatta kvinnor ofta antar att statlig hjälp är anpassat för yngre kvinnor och därför inte söker hjälp. De var också rädda att bli förlöjligade av de aktörer de kan söka hjälp hos. Äldre våldsutsatta kvinnor med demens kan också enligt Eriksson (2014) ha svårt att bli trodda på och inte bli bemötta och betraktade som brottsoffer.



Foto: Anna Shvets

Våld mot äldre kan dock vara svårt att upptäcka, då tecken på våld kan misstas för normalt åldrande (Aitken & Griffin, 1996). Eriksson och Hjelde (2001) menar att ämnet också i stor utsträckning är underrapporterat.

Nationellt Centrum för Kvinnofrid (2016) påpekar även att det råder stor okunskap om just våld mot äldre kvinnor, vilket studier av till exempel Stöckl, Watts och Penhale (2012) samt Brossoie och Roberto (2015) också beskriver. Okunskapen kan bland annat handla om vilka typer av våld äldre kvinnor utsätts för och det kan i sin tur skapa stora svårigheter med att ge korrekt hjälp i biståndshandläggningen (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2016). Studier visar även att äldre utsatta kvinnor kan förbises av yrkesverksamma (Brossoie & Roberto, 2015; Yechezkel & Ayalon, 2016).

Skyddade boenden är idag ofta anpassade för yngre personer utan funktionsnedsättning (Brottsofferjouren Sverige, 2019). En annan aspekt är enligt Malmedal och Savemann (2020) att personalen inom äldreomsorgen ofta tvekar att använda ordet våld och att det kan påverka hur de kommer att identifiera och handha det våld de möter. Att välja att inte benämna våld som våld, att inte prata om det och agera, gör det svårt att upptäcka och förhindra det våld som förekommer. Det finns således både interna och externa faktorer som hindrar äldre kvinnor från att söka och få hjälp.

Professionellas möjligheter att upptäcka våld

En studie (Jorild & Karanikas, 2016) om sjuksköterskors bemötande av våld i nära relation visar att 41 procent var osäkra på hur de skulle gå tillväga ifall de skulle få vetskap om partnervåld. De vågade då inte ta upp frågan med patienten. Slutsatsen i den studien blev att utbildning och handlingsplaner skulle öka sjuksköterskornas identifiering och hantering av våldsutsatta patienter. Utbildningen bör, enligt Malmedal och Savemann (2020), bland annat handla om att lära sig att se tecken på våld och lära sig ställa systematiska frågor om våld. Vidare att sedan ha ett prestigelöst samarbete utöver organisations- och yrkesgränserna med den äldre personen i fokus.

Freda-projektet på Gotland (Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum, 2015) innebar en halvdagsutbildning i våld och en stödjande struktur hos den personal som möter äldre. Det fanns också en utsedd nyckelperson på varje enhet som hade en tre dagar lång spetsutbildning. Denne var särskilt ansvarig för frågan om våld vad gäller att vara ett bollplank, stöd och att sprida information. Innan projektet kunde personalen ha misstankar om våld mot äldre men utan kunskap och vetskap om hur de skulle agera så gjorde de ingenting. Efter att projektet implementerats upptäcktes mer våld och personalen visste hur de skulle handla.

Att kunna agera på indikation om våld är viktigt men även det förebyggande arbetet är av betydelse. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) ålägger socialnämnden att analysera om utbudet av insatser och tjänster som erbjuds våldsutsatta svarar mot

behoven. Då krävs en överblick i form av statistik angående behovet och då behöver det finnas dokumentation om våld förekommit.

Allmänna råd kring personalens kompetens finns också i det fjärde kapitlet (SOSFS 2014: 4). Där åberopas Socialtjänstlagen (3 kap. 3§ andra stycket SoL), att den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden som gäller enskilda *bör* ha kunskap om våld av närstående.



Foto: Fauxels

Resultat

Resultaten är presenterade i följande teman med tillhörande underteman:

Att definiera våld mot äldre

Våldets olika yttringar
Att benämna våld

Våldets olika orsaker

Våldet går inte i pension
Anhöriga som utövar våld
Våld på grund av demens

Strukturella faktorer för att hantera våld

Dokumentation av våldsutsatthet
Kompetens kring våld
Förebyggande åtgärder vid våld
Rutiner att agera på vid indikation om våld

Att lyfta frågan om våld

Att fråga den utsatta
Att samverka med andra aktörer

Att definiera våld mot äldre

Respondenterna har vitt skilda beskrivningar av vad våld mot äldre kvinnor är. Allt från att våld mot äldre inte finns hos dem och att de därför inte använder ordet våld. Vidare att det kan finnas visst våld, men de benämner det inte som våld. Slutligen till att det finns och kan handla om våld som är både fysiskt, psykiskt, materiellt, ekonomiskt samt försummelse. Här presenteras resultatet i två underteman, "Våldets olika yttringar" respektive "Att benämna våld".

Våldets olika yttringar

Ett par respondenter berättar att de under sina år som chef inte erfarit att äldre kvinnor utsatts för våld och tänker då att det inte existerar. En av cheferna berättar:

Alltså, det här är en fråga som är ganska främmande för mig, jag har liksom inte varit så involverad i den. Det är jag glad för i och för sig, för då har det förhoppningsvis inte funnits så mycket. (Chef 6)

Några av respondenterna berättar att de inte har tänkt på att det finns olika typer av våld eller vet vad begreppet våld kan innehålla. Andra respondenter nämnde flera olika aspekter av våld mot äldre såsom fysiskt, psykiskt,

materiellt, ekonomiskt och försummelse. Betoningen ligger dock på det psykiska våldet och försummelse. Försummelse hos äldre beskriver flertalet respondenter som att inte få den medicin man behöver, inte få hjälp upp ur sängen eller att inte få hjälp med sina dagliga behov. Att det psykiska våldet är mer osynligt lyfts:

... det psykiska delen pågår mer i det dolda och större än den fysiska. Det fysiska kan man se, som till exempel blåmärken, ja sår och såna saker, men psykiskt våld det ser du inte på samma sätt mer än att du kanske ser en personförändring men det kan gå ganska lång tid innan du ser det. (Chef 2)

Att benämna våld

Flera av respondenterna berättar att de och personalen inte använder termen våld samt inte likställer till exempel försummelse med en våldshandling.

Det är aldrig så från omvårdnadspersonalen att de lyfter det som en problematik, det är helt andra problemställningar som vi diskuterar då eller kanske passerar med "ja, maken är ju inte snäll mot henne" och sen... sen är det liksom locket på. (Chef 5)

En respondent berättar att våldet blev tydligt efter att de gått en kurs om våld. Då först kunde de se våldet som skett och som sker samt benämna det:

... jag tänker att man kanske ser andra signaler när man har gått den här utbildningen, aha, det här kanske kan vara det!... Nu när man gått utbildningen så får man en tankeställare i efterhand att det där fallet som vi hade då kanske var våld i nära relation fast man kanske inte förstod det då. (Chef 2)

Våldets olika orsaker

Respondenterna nämner olika orsaker till våld. Det presenteras i tre underteman som är "Våldet går inte i pension", "Anhöriga som skapar våld" samt "Våld på grund av demens".

Våldet går inte i pension

Kartläggningens resultat visar att våld mot äldre kvinnor kan bero på att det funnits våld i relationen i många år och att det inte upphör för att man fyller 65 år. Flera av respondenterna beskriver att de får antydningar om att "mannen är hård mot frun". Någon berättar att det ofta finns en missbruksproblematik i de nära relationerna som innehåller våld. Respondenterna beskriver vidare att det är svårt att få vetskap om det fysiska våldet. Det kan också handla om, som ett par respondenter uttrycker det, att det fysiska våldet förnekas fast det förekommer.

Vi har haft fall... här där man säger, ja... "maken har inte varit snäll mot frun", vad är det då?... Jag vet inte hur mycket de utreder det

heller eller om man släpper det? (Chef 5) (Respondenten syftade på vad som kan hända om anmälan till individ- och familjeomsorgen görs.)

En del respondenter beskriver våldet i nära relation som en generationsfråga, att den äldre kvinnan i mindre utsträckning än den yngre pratar om att de är utsatta. Det kan bero på att de är fast i att de lovat att vara med sin man tills döden skiljer dem åt och på grund av skam. Ett par respondenter nämner också att den äldre kvinnan, på grund av bristande digitala kunskaper, inte har samma möjlighet till att få information om sina rättigheter som den yngre kvinnan. De beskriver också att den äldre kvinnan oftare är beroende av mannen rent ekonomiskt än den yngre kvinnan.

Anhöriga som skapar våld

Resultatet av kartläggningen visar att anhörigvård kan utlösa våld då den som vårdar inte orkar. Samtidigt kan det vara svårt att motivera den anhörige att ta emot hjälp att vårda partnern. Här betonar flera av respondenterna att just försummelse vid anhörigvård är lika frekvent oavsett kön på vårdare och vårdbehövande.

En del respondenter beskriver att indikationer på våld kan upptäckas på korttidsboenden. Till exempel att personen går ner i vikt när den är hemma och frågan är då om den äldre får tillräckligt med mat eller om det beror på andra faktorer såsom våldsutsatthet. Flera av respondenterna befarar ett stort mörkertal vad gäller våld vid anhörigvård och befarar social misär i vissa fall.

Vidare kan anhöriga, till exempel vuxna barn eller barnbarn som besöker den äldre kvinnan utsätta henne för våld. Det kan handla om psykiskt våld där någon respondent beskriver att personal behöver vara på plats för att förstå vad som sker då det inte ger direkt synliga skador. Men också andra typer av våld som till exempel chef 3 beskriver:

... psykiska och mentala kränkningar kan förekomma då anhöriga styr och ställer och de boende får inte ha sin egen vilja... Ekonomiskt våld har förekommit, ett alkoholiserat barn tog pengar... (Chef 3)

Våld på grund av demens

Ytterligare en situation som kan skapa våld kan vara vid utvecklad demens. Dementa medboenden på särskilda boenden eller demensboenden kan till exempel utsätta andra boenden och personal för fysiskt våld.

En kvinna som är dement blev arg så hon slog både boende och personal. Det är när det blir de här hallucinationerna och man inte kan skilja på verklighet och det man upplever och det blir skrämmande... så klart. (Chef 6)

Den demenssjuke och den anhörige som vårdar kan båda vara offer och förövare. Dels kan demensen ge ett våldsamt beteende hos den demente och

dels kan den anhörige som vårdar den demente i vissa fall bli utmattad på grund av att ständigt se till den demente utan att få någon paus. Det kan i sin tur utlösa våld:

När den ena parten har en demenssjukdom, då blir den anhörige så trött och slut och det blir svårt att ta beslut om att flytta eller få avlastning... då kan man säga något dumt eller slå till partnern. (Chef 1)

Strukturella faktorer för att hantera våld

Hur arbetet organiseras på kort och lång sikt påverkar möjligheten att upptäcka våldet samt att agera. Temat presenteras med fyra underteman som är "Dokumentation av våldsutsatthet", "Kompetens kring våld", "Förebyggande åtgärder mot våld" samt "Rutiner för att agera på indikation om våld".

Dokumentation av våldsutsatthet

Kartläggningens resultat visar att majoriteten av respondenterna inte har någon dokumentation eller statistik om våld. Någon respondent uttryckte att de inte frågat om våld och därför inte visste om det fanns:

Nej, ingen har försökt fråga eller... sådär... De enkäter de äldre får handlar mer om de trivs och om maten är god. (Chef 6)

I någon kommun fanns rutiner att dokumentera våldet:

... alla händelser av vikt ska ju dokumenteras... man skriver att "vi misstänker att" men det är inget som vi vet. Men vi har sett blåmärken et cetera och det finns ju med i dokumentationen i såna fall. Eventuella polisanmälningar står ju i våran dokumentation.. (Chef 2)



Foto: Mohammad Danish

Kompetens kring våld

Det ser olika ut hur kommunerna rustat sina medarbetare inom äldreomsorgen i fråga om kompetens om våld. En respondent påtalade skillnaden mellan arbetskulturerna i arbetet med yngre personer i individ- och familjeomsorgen jämfört med äldreomsorgen:

Inom individ- och familjeomsorgen är det betydligt vanligare att man pratar om våld och man går kurser om vad är våld, vad är definitionen på våld och hur hjälper vi någon som blir utsatt för våld, så där är det mycket mer levande. (Chef 4)

Kartläggningens resultat visar att respondenterna är positiva till att de och personalen får mer kompetens i att veta vad som är våld och hur man hanterar hot och våld. Flera påtalar att det behöver ske regelbundet då det är hög personalomsättning samt att lagstiftning och styrdokument uppdateras. Några betonar att alla kommunala professioner som möter äldre behöver utbildning. Det skulle främja samarbete och tydliggöra arbetsfördelning vid indikation på våld. Någon respondent hade en större vision om att hela samhället behöver utbildas för att förhindra våld mot äldre kvinnor.

Resultatet av kartläggningen visar att det som är verklighet i en kommun är visioner i andra kommuner. Alla som möter äldre ska ha en grundutbildning i våld och att det på varje arbetsplats finns en person, förutom chefen, som äger och bevakar frågan:

Vi har en utbildning för våld i nära relationer... Vi försöker avsätta tid för varje personal i planeringen så att vi ser att det blir gjort så att alla har en grund och att alla har en gemensam grund att stå på. Vi har ett ombud som är i våld i nära relationer. Hon kan se tecknen och kan komma med... ”ser du det här så kan det vara ett tecken på... att någonting har hänt”... (Chef 2)

Förebyggande åtgärder mot våld

På frågan om arbetet organiseras efter kända risksituationer vad gäller våld, till exempel anhörigvårdare, var ett svar:

Jag tror inte det, men jag kan inte svara säkert. Det finns en rutin men jag tror inte att andra rutiner påverkas av det... Våld förs inte på tal särskilt ofta... (Chef 4)

Ett par respondenter nämner att förebyggande åtgärder är att vara uppmärksam på tidiga signaler på olika sätt så att våldsärenden kan förhindras. Ett boende har en tydlig struktur för att förhindra och upptäcka försummelse:

... Vi stannar liksom upp kring varje boende och tittar på helheten - fysiskt, psykiskt... Arbetsterapeut, sjuksköterska och sjukgymnast är med... Efter sex veckor följer man upp det som tagits upp på mötet och

kollar vad som beslutats och korrigerar om något inte fungerar. (Chef 3)



Foto: RODNAE Productions

En annan förebyggande rutin, som en respondent nämner, är att sitta med de boende när de äter och göra det till en trevlig stund. Det främjar ett ökat matintag som förhindrar blodsockerfall och därmed utåtagerande beteende.

Ett par respondenter hade en vision om att, som förebyggande åtgärd, informera de äldre om sina rättigheter och möjligheter till hjälp.

Rutiner att agera på indikation om våld

Ett par av respondenterna nämner att rutiner saknas. Någon respondent tycker att det inte behövs då de inte har våld. En annan berättar att rutiner finns men att de inte är kända eller har glömts bort.

Några av respondenterna nämner att de har som rutin att chefen kopplas in vid indikation på våld och att denne tar beslut om åtgärd. Flera respondenter berättade att personalen har ett lågaffektivt bemötande i situationer där boende blir våldsamma på grund av sin demens. Ett sätt är att avleda den boende. Medicinering blir ibland en lösning för att hålla den demente lugn. Någon respondent nämner dock att även medicinering kan betraktas som våld mot den demente då dennes personlighet tas bort. Flera respondenter berättar dock att personalbrist gör det svårt att vara med överallt när de har boende med demens.

En kommun har en tydlig handlingsplan vad gäller indikation på våld:

... vi har ett bra program, vi har ju en handledning... där man har tagit fram ja... en handlingsplan som vi kan följa, som vi kan ha som stöd i det här... Och just det som personalen sa att bara att få prata om det här och liksom diskutera och komma överens hur vi ska hantera det här gjorde att man kände sig ganska trygg i det här. (Chef 2)

Att lyfta frågan om våld

Kartläggningens resultat visar att det kan vara utmanande att prata om våld, vilket märktes även under intervjuerna. Det är ett ämne som berör, är obehagligt att prata om samt tänka på, vilket kan ge ett undvikande beteende. Temat presenteras med två underteman som är ”Att fråga den utsatte” samt ”Att samverka med andra aktörer”.

Att fråga den utsatta

Att fråga den utsatta om våld kan ta emot. En av respondenterna berättar att modet kan svika vad gäller att våga fråga vad som hänt när någon är blå i ansiktet. En annan av respondenterna nämnde att det kan kännas som att det blir för privat att fråga om våld:

Vad har vi för rätt att ingripa i en våldsam relation som varit i 40 år... det kanske är så man känner, tänker. (Chef 5)

Även om man vågar fråga kan det vara en utmaning att få en stund att prata i enrum med den eventuellt utsatta till exempel inom hemtjänsten. Flera av respondenterna beskriver att partnern oftast är hemma när hemtjänsten är där och vaktar vad frun säger.

Nämen alltså, personalen försöker ju prata med den som det gäller för att stämna av ”vill du komma upp?” Ibland så märker vi tydligt att det är någon anhörig som säger nej, nej, nej hon eller han ska inte upp. Men en del vill inte komma upp så det är första avvägningen att ta reda på det eller om det handlar om att denne förvägras komma upp. (Chef 4)

Att samverka med andra aktörer

Gällande samverkan med andra aktörer kring frågan om våld söker en av de intervjuade aktivt samarbetspartners för att lösa situationer för utsatta kvinnor. Flera andra av respondenterna har ingen erfarenhet av samarbete eftersom de inte stött på våld. Det finns en osäkerhet hos flera respondenter kring samverkansaktörer runt frågan om våld. De vet inte heller om det finns skyddat boende som är anpassat för äldre. Vad gäller samverkan med kvinnojourer var bilden att jourerna på olika sätt mest är anpassade för yngre kvinnor vad gäller det sätt utsatta har möjlighet att ta kontakt med juren, jourkvinnornas kompetens och utformning av verksamheten:

... Jag vet inte riktigt vad som finns om jag ska vara ärlig... kvinnojourer kan kanske ingenting om funktionshinder och demenser, det är det vi stöter på. (Chef 6)

Biståndshandläggarna blir en viktig aktör för flera av respondenterna då de kan besluta om andra insatser. En del hade ett nära och fruktbart samarbete kring brukare medan andra hade kontakt mer sporadiskt. Chef 6 beskriver biståndshandläggarna som en viktig part i arbetet runt de äldre:

Vi har regelbunden kontakt, vi hör av oss om vi har frågor, vi kan diskutera och be om hjälp vid motivationsarbete med vissa personer... Det finns en lyhördhet och tilltro till varandra, vi försöker lösa det på bästa sätt för den enskilde. (Chef 4)



Foto: Fauxels

Diskussion

Kartläggningens resultat visar att kunskapen om våld mot äldre varierar bland chefer och yrkesverksamma inom äldreomsorgen. Det framkom bristande förståelse för våldets olika yttringar och att våld ofta omskrivs och benämns med andra termer. På detta sätt osynliggörs våldet. Hur arbetet organiseras på kort och lång sikt påverkar både förekomsten av våld samt möjligheten att upptäcka våldet samt agera. Resultaten indikerar även att det saknas samarbete kring våldsutsatta mellan olika aktörer samt adekvat hjälp och stöd till våldsutsatta äldre kvinnor. Dessa resultat pekar på vikten av insatser för att öka kompetensen. Även att skapa en struktur på arbetet i äldreomsorgen som understödjer den äldre kvinnans rätt till att uppleva välbefinnande och leva ett värdigt liv.

Okunskap om våld ger mörkertal

Kartläggningens resultat visar att okunskap om våld mot äldre och begreppet våld kan påverka hur personal identifierar och handhar det våld de möter, vilket också är i överensstämmelse med Malmedal och Savemann (2020). Resultatet visar att trots gedigen erfarenhet av att vara chef inom äldre vården kan kunskapen vara mycket begränsad kring äldre kvinnor och våld. Flertalet studier bekräftar okunskapen kring mäns våld mot äldre kvinnor (Stöckl, Watts och Penhale, 2012; Aitken & Griffin, 1996; Brossoie & Roberto, 2015). Brottsofferjouren Sverige (2019) befarar ett stort mörkertal angående hur många fall av våld mot äldre kvinnor som uppmärksammas. Det mörkertalet torde gälla även för Dalarna.

Resultatet av kartläggningen visar även att en kort utbildning om våld riktad till personal inom äldreomsorgen, ger en ökad möjlighet att upptäcka och agera på våld mot äldre kvinnor. Utbildningen bör förmedla vad våld kan vara, hur man kan se tecken samt att det rent organisatoriskt finns stöd, handlingsplaner och ett prestigelöst samarbete för ökade möjligheter att upptäcka och agera. Vikten av relevant utbildning betonas även av Malmedal och Savemann (2020).

Kartläggningens resultat visar att former för att dokumentera våld skulle behöva utvecklas. Det finns riktlinjer kring personalens kompetens (SOSFS 2014: 4; SoL 3 kap. 3) men även kring vikten av dokumentation (SOSFS 2014:4). Det blir således en ledningsfråga att se till att dokumentation görs och att kompetensbehovet tillgodoses så det inte blir slumpen som styr om äldre våldsutsatta kvinnor får hjälp.

Sexuellt våld, vårdpersonalens våld samt graden av våld mot dementa

Utmärkande för kartläggningen var att ingen av respondenterna nämnde områdena sexuellt våld eller våld orsakat av vårdpersonal även om forskning visar att båda formerna av våld är vanligt förekommande.

Frågan om sexuellt våld kan vara utmanade att prata om, men då studier (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2016) visar att även äldre kvinnor utsätts för sexuellt våld behöver frågan belysas. Att inte lyfta frågan framöver kan tangera ålderism där till exempel den stereotypa bilden av äldre som asexuella gör att en våldshandling inte blir uppmärksammas på grund av brottsoffrets ålder.

Det finns en avsaknad av beskrivningar i kartläggningens resultat angående vårdpersonal som utsätter äldre kvinnor för våld. Forskning visar att risken ökar för att vårdpersonal ska utöva psykologiskt våld mot äldre vid till exempel stress (Malmedal & Savemann, 2020). Socialstyrelsen (2014) beskriver även risken för att vårdpersonal orsakar försummelse vid demensvård och att risken är dubbelt så hög att just äldre kvinnor utsätts. Den här frågan behöver därmed belysas vidare.

Även synen på i hur hög grad dementa kvinnor blir utsatta för våld, skilde sig mellan tidigare forskning och kartläggningens resultat. Respondenter betonade att det inte fanns någon skillnad i utsatthet mellan män och kvinnor vad gäller anhörigvård. Detta understryker vikten av att även äldre mäns utsatthet uppmärksammas. Socialstyrelsen (2014) menar däremot att äldre kvinnor med demenssjukdom löper dubbelt så stor risk att utsättas för våld i form av försummelse av bland annat sina anhörigvårdare. Socialtjänst och hälso- och sjukvården behöver ingripa för att förhindra att äldre dör för tidigt på grund av våld av närstående oavsett kön.

Mod föder mod

Att våga berätta om våldsutsattheten underlättas om personer i kvinnans nätverk vågar fråga om våld. Resultatet av kartläggningen visar att flera respondenter tänker att det inte finns våld mot äldre och därmed heller inte frågar om våld. En svensk studie (Nationellt Centrum för Kvinnofrid, 2016) visar dock att 16 procent av kvinnor utsätts för någon typ av våld efter att de fyllt 65. De respondenter som tänker att våld mot äldre kvinnor finns benämner det oftast inte som våld. Vidare visar kartläggningen att personal inom äldreomsorgen i stor utsträckning inte frågar efter våldsutsatthet och att det finns en låg kunskap hos personalen om vilken hjälp som finns att få för den våldsutsatta äldre kvinnan. Det minskar även möjligheterna för kvinnorna att våga ta steget att söka hjälp då kvinnorna enligt forskning (Beaulaurier, Seff, och Newman, 2008) blir osäkra på om det finns hjälp att få.

Kartläggningens resultat visar att våldsutsatta kvinnor har svårt att prata om våldet, bland annat då de inte vet sina rättigheter vilket tidigare forskning bekräftar (Aitken & Griffin, 1996). Både kartläggningen och tidigare forskning (McGarry et al., 2011) vittnar om att även beroendeställningen mellan kvinnan och hennes man försvårar för kvinnan att söka hjälp.

Om fler kvinnor ska våga berätta behöver vi vara öppna för att ta emot berättelserna och etablera samarbeten samt skapa nya stödformer som är anpassade för äldre kvinnor. Personalens mod att våga prata om våld kan väcka mod att berätta hos de våldsutsatta. Kartläggningens resultat visar att utbildning om våld kan ge mod att våga fråga. Utbildning efterfrågas av respondenterna samt är av stor vikt för all personal som i sin profession möter äldre kvinnor. En av respondenterna kunde liksom en annan studie på Gotland (Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum, 2015) beskriva samma erfarenheter av vad som händer när äldreomsorgspersonal ges en kort utbildning om våld. Vidare att det också finns en organisation som inte räds frågan om våld. Innan de hade utbildning kunde personalen ha misstankar om våld mot äldre men de agerade inte. Efter att de gått utbildning och hade en organisation som understödde, upptäcktes mer våld och personalen visste hur de skulle handla.

Det tar viss tid och är därmed en viss kostnad att utbilda personal samt ha en organisation som ger stöd att upptäcka och förhindra våld. Å andra sidan tar våldets konsekvenser tid och medel vad gäller ökad sjukvårdskonsumtion på flera olika sätt. Framför allt blir de mänskliga kostnaderna mindre då det till exempel kan förhindra en för tidig död (Dong, 2015).



Foto: Andrea Piacquadio

Slutsatser

Förslag till utveckling i praktiken

- Att all omsorgspersonal, även vikarier, får en grundläggande utbildning om våld som innefattar äldre kvinnors våldsutsatthet och att upptäcka våld.
- Att det finns en konkret handlingsplan mot våld i nära relationer gällande äldre kvinnor.
- Att det är accepterat i organisationen att lyfta frågan om våld i nära relationer. Frågan lyfts även systematiskt i mötet med chefer och omsorgspersonal.
- Att våldet synliggörs även i dokumentationen.
- Att det utvecklas stödformer som är anpassade för de äldre kvinnors behov av stöd och skydd.

Slutord

Arbetet mot en säkrare tillvaro för den äldre kvinnan har redan börjat i kommunerna på olika sätt. Varje kommun behöver inte ”uppfinna hjulet” utan kan inspireras av varandra och ta hjälp av till exempel de utbildningar som redan finns att kostnadsfritt använda sig av. Varmt lycka till med det du kommer att bidra med på denna resa.

Tack till Er enhetschefer inom äldreomsorgen och de samordnare inom våld, som trots pandemi och tidsbrist har ställt upp på att bli intervjuade. Det gav ett värdefullt bidrag till den viktiga frågan om äldre kvinnor och våld i Dalarna.

Falun 1 juni 2021

Anna-Karin Nilsson, beteendevetare och kbt-terapeut.

Pressmeddelande 2021-06-04

När Länsstyrelsen idag publicerar sin rapport ”Uppföljning av Mäns våld mot kvinnor 2030” kan vi konstatera att det konsekventa arbetet i Dalarnas kommuner kring äldre kvinnor och våld har givit resultat. ”Det är en fantastisk framgång för tryggheten hos de äldre kvinnorna”, konstaterar landshövding Yasmin Alkatouf.

Länsstyrelsens årsrapport ”Uppföljning av Mäns våld mot kvinnor 2030” publiceras idag. Den visar på att stora positiva förändringar skett inom området äldre kvinnor och våld. ”En avgörande faktor har varit uppslutningen av samhällets olika aktörer kring en gemensam

målbild, där synliggörandet av äldre kvinnor och våld har varit central”, konstaterar Rusmira Pérez Dervisic, Strateg inom Våld i nära relationer, Enheten för Agenda 2030.

Länsstyrelsen gjorde en kartläggning 2021 ”Tills döden skiljer oss åt” som visade brister i arbetet med kommunernas synliggörande och stöd till våldsutsatta äldre kvinnor. Därefter beslöt sig kommunerna gemensamt för att följa de förslag till åtgärder som kartläggningen rekommenderade. Till exempel att all omsorgspersonal fick en grundläggande utbildning om våld.

Före detta socialminister Lena Hallengren (S) berättar vidare att Dalarna ses som ett föredöme för hur man konsekvent hållit i de satsningar kommunerna bestämde sig för strax efter coronapandemin 2022. ”Jag är stolt att regeringen gav uppdrag åt länsstyrelserna att utveckla den här frågan om våld i nära relationer” berättar Lena Hallengren. Landshövding Yasmin Alkatouf berättar vidare att ”numera är arbetet mot våld ingen extra kostnad, tvärtom. Vi kan se att Dalarna återfår medel i form av bland annat minskade vårdkostnader då Dalarnas äldre kvinnor mår bättre över lag”.

”Nu kan varje äldre kvinna i Dalarna mötas av personal som har kompetens och tid att lyfta frågan om våld, det är en framgångssaga” konstaterar Rusmira Pérez Dervisic, Strateg inom Våld i nära relationer, Enheten för Agenda 2030.



Foto: Edu Carvalho

Begreppsdefinitioner

Demens

Demenssjukdomar är vanligare i högre åldersgrupper, men tillhör inte det normala åldrandet (Svenskt demenscentrum, 2016). Enligt Socialstyrelsen (2014) finns det i Sverige cirka 160 000 personer med demenssjukdom som fram till år 2050 förväntas fördubblas. Enligt svenskt demenscentrum (2016) är demens ett samlingsnamn, en diagnos, för flera symtom som uppkommit från hjärnskador av olika orsaker. Demens yttrar sig på olika sätt beroende på var skadorna i hjärnan sitter. Minnet och planeringsförmågan försvinner samt förmåga att utföra dagliga sysslor. Personer med demenssjukdom kan få svårigheter att förmedla sina behov, vilket ställer krav på omgivningen att läsa av kroppsspråk.

Försummelse

Om den äldre personen har extra behov såsom att vara sjuk, äldre och/eller har en funktionsnedsättning kan denne bli utsatt för försummelse. Det kan till exempel handla om att inte få tillgång till hjälpmedel, hindras från att söka hjälp från samhället, inte få sina behov tillgodosedda som till exempel mat, fysisk aktivitet, sociala kontakter, personlig hygien eller felaktig medicin (1177.se, 2020-02-19).

Närstående

Närstående kan förutom partners, barn och andra släktingar vara andra äldre som finns i samma boende och övriga personer som den äldre är beroende av eller delar sin vardag med.

Våld

Socialstyrelsen beskriver fem typer av våld i nära relation. Fysiskt våld - en handling som syftar till att orsaka fysisk skada eller smärta. Psykiskt våld - hot, förlöjligande eller social isolering. Sexuellt våld - påtvingad sexuell handling. Försummelse - en persons omvårdnadsbehov negligeras med avsikt. Ekonomiskt och materiellt våld - förskingring av pengar eller egendom (Socialstyrelsen, 2016).

Det finns flera definitioner gällande våld i nära relationer. En definition av våld kommer från Isdahl (2017):

“Våld är varje handling riktad mot en annan person, som genom att denna handling skadar, smärtar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från att göra något den vill” (Isdal, 2017, s. 1).

En annan är Socialstyrelsens definition:

“Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli

förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld” (Socialstyrelsen, 2019).

Torontodeklarationens definition av våld mot äldre är den mest spridda:

”... en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person [...] Denna handling kan vara fysisk, psykologisk/känslomässig, finansiell eller helt enkelt återspegla avsiktlig eller oavsiktlig försummelse” (Socialdepartementet, 2014, s. 7).

Ålderism

Ålderism är ett begrepp som kort kan beskrivas som förtryck baserat på ålder (Heikkinen & Krekula, 2008). Vidare kan ålderism innefatta fördomar och stereotypa bilder av den äldre (Andersson, 2013).

Äldre

Målgruppen äldre brukar delas upp i yngre äldre, det vill säga personer mellan 65-85 år och äldre-äldre som är 85 år och uppåt (Johansson, 2011).

Referenser

- Aitken, L. & Griffin, G. (1996). *Gender issues in elder abuse*. SAGE.
- Andersson, L. (2013). Ålderism. I L. Andersson (Red.), *Socialgerontologi* (2. uppl., s. 329-363). Studentlitteratur.
- Beaulaurier, R. L., Seff, L. R. & Newman, F. L. (2008). Barriers to Help-Seeking for Older Women Who Experience Intimate Partner Violence: A Descriptive Model. *Journal of Women & Aging*, 2008(20): 3-4, s. 231-248.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2). 77–101.
<https://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brossoie, N., & Roberto, K. A. (2015). Community Professionals' Respons to Intimate Partner Violence Against Rural Older Women. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(4-5), 470-488. DOI: 10.1080/08946566.2015.1095664
- Brottsförebyggande rådet (2018:7). *Brott mot äldre: om utsatthet och otrygghet*. Brottsförebyggande rådet.
- Brottsofferjouren Sverige (2019). *Våldet går inte i pension - En bok om våld i äldres nära relationer*. Brottsofferjouren Sverige.
- De Donder, L., Lang, G., Luoma, M-L., Penhale, B., Ferreira Alves, J., Tamutiene, I., Santos, A. J. Koivusilta, M., Enzenhofer, E., Perttu, S., Savola, T. & Verté, D. (2011). Perpetrators of abuse against older women: a multi-national study in Europe. *The Journal of Adult Protection*, 2011(13):6, s. 302-314. DOI:[10.1108/14668201111194212](https://doi.org/10.1108/14668201111194212)
- Dong, X. (2015). Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice. *The American Geriatrics Society*, 2015 Jun;63(6):1214-38. DOI: 10.1111/jgs.13454.
- Eriksson, Hjelde (2001). *Ofrid?: våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsundersökning i Umeå kommun*. Brottsoffermyndigheten.
- Eriksson, M. (2014). Särskild sårbarhet: våldsutsatta kvinnor och barn som upplever våld. I G. Heimer., A. Björck., & C. Kunosson (Red.), *Våldsutsatta kvinnor: - samhällets ansvar* (3. uppl., s. 73-96). Studentlitteratur.
- Fisher, B. S., Zink, T., & Regan. S. L. (2011). Abuses Against Older Women: Prevalence and Health Effects. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2), 254-268. doi: 10.1177/0886260510362877

Heikkinen, S. & Krekula, C. (2008). Ålderism: Ett fruktbart begrepp? *Sociologisk forskning*. 45(2), 18-34.

Isdal, P. (2017). *Meningen med våld*. (2 uppl.) Gothia Förlag.

Johansson, S. (2011). Utvärdering av äldreomsorg – exemplet Öppna jämförelser. I B. Blom,

S. Morén & L. Nygren (red:er). *Utvärdering i socialt arbete: utgångspunkter, modeller och användning* (ss. 218-233). Natur & Kultur.

Jorild, E. & Karanikas, N. (2016). *Sjuksköterskors frågor om våld i nära relation*. Uppsala universitet. Nedladdad från <https://docplayer.se/68155399-Sjukskoterskors-fragor-om-vald-i-nara-relation.html>

Länsstyrelsen Stockholm (2016:14). *Kunskap hjälper våldsutsatta äldre – utvärdering av utbildning inom äldreomsorgen*. Länsstyrelsen Stockholm.

Länsstyrelsen Stockholm (2017:20) *Äldre och våld i nära relationer. En kartläggning om kommunernas arbete 2017*. Länsstyrelsen Stockholm.

Malmedal, W. & Savemann, B-I. (2020). Våld mot äldre personer med demenssjukdom. I. Anna-Karin Edberg. *Att möta personer med demenssjukdom*. s. 277-298. Studentlitteratur.

McGarry, J. & Bowden, D. (2017). Unlocking stories: Older women's experiences of intimate partner violence told through creative expression. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(8), 629-637. DOI: 10.1111/jpm.12411

Nationellt Centrum för Kvinnofrid. (2016). *Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt*. Uppsala universitet Nationellt centrum för kvinnor. Hämtad 2021-04-12
<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/sarskild-utsatthet/valdmot-aldre-kvinnor/>

Socialdepartementet (2014) *Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg*. Regeringskansliet. Nedladdad från <https://www.regeringen.se/49bbdc/contentassets/e622f969499a4884ac2c9fbc495902a0/nationell-strategi-om-vald-mot-aldre-personer-inom-var-d-och-omsorg--bilaga-till-protokoll-vid-regeringssammantrade-2014-06-12-nr-ii15>

Socialstyrelsen (2014-1-4). *Nationell utvärdering – Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014: Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (SOSFS 2014:4). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*. Nedladdad från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/20144-om-vald-i-nara-relationer/>

Socialstyrelsen. (2016). *Våld. Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*. Socialstyrelsen.

Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Socialdepartementet. <https://riksdagen.se/sv/dokument>

Socialstyrelsen. (2019). *Våld i nära relationer*. Socialstyrelsen. Nedladdad från <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer/>

Socialtjänstlagen (SFS 2001:453). Socialdepartementet. https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum (2015). *Att arbeta med våld i nära relationer. En beskrivning av och erfarenheter från projektet Freda inom omsorgen om äldre och funktionsnedsatta, Region Gotland*.

Stöckl, H., Watts, C., & Penhale, B. (2012). Intimate Partner Violence Against

Older Women in Germany: Prevalence and Associated Factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(13), 2545-2564. DOI: 10.1177/0886260512436390

Svenskt Demenscentrum. (2016). *Vad är demens?* Hämtad 14 januari, 2017, från <http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vad-ar-demens/>

World Health Organization. (2018). *Elder abuse*. Hämtad 2021-04-12 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

Yechezkel, R., & Ayalon, L. (2016). Social Workers' Attitudes towards Intimate Partner Abuse in Younger vs. Older Women. *Journal of Family Violence*, 28(4), 381-391. DOI:10.1007/s10896-013-9506-0

1177.se (2020-02-19). *Att bli utsatt för våld i nära relationer*. Nedladdad från <https://www.1177.se/Dalarna/liv--halsa/overgrepp-och-sexuella-trakasserier/att-bli-utsatt-for-vald-i-nara-relationer/>

