

Skylla sig själv?

Utbildningsmaterial om våld
mot kvinnor med missbruks-
eller beroendeproblem

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-86885-48-9

Artikelnr 2011-10-1

Grafisk form Svensk Information AB

Sättning Edita Västra Aros

Tryck Edita Västra Aros, Västerås, oktober 2011

Skylla sig själv?

Utbildningsmaterial om våld
mot kvinnor med missbruks-
eller beroendeproblem

Förord

Socialstyrelsen fick under åren 2007 och 2008 ett antal regeringsuppdrag rörande våld i nära relationer. Flera av uppdragen hade sin grund i regeringens *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld samt våld i samkönade relationer* (Regeringens skrivelse 2007/08:39). Ett av uppdragen handlade om att Socialstyrelsen skulle sammanställa och sprida befintlig kunskap hos verksamma inom missbruks- och beroendevården om våldsutsatthet bland kvinnor med missbruk. Arbetet med uppdraget har resulterat i detta utbildningsmaterial.

Utbildningsmaterialet riktar sig framför allt till personalgrupper som kommer i kontakt med kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem. Med andra ord rör det sig främst om personal inom socialtjänsten, inom missbruks- och beroendevården, inom hälso- och sjukvården, men också inom ideella organisationer, såsom kvinnojourer och brottsofferjourer. Materialet kan även vara användbart inom exempelvis, polis- och rättsväsende.

Här beskrivs hur våld och utsatthet hos kvinnor i missbruk eller beroende kan se ut, för att höja medvetenheten och kompetensen hos personalgrupper som möter kvinnorna om den specifika problematiken. Genom att belysa kvinnornas behov av skydd, stöd och hjälp, är förhoppningen med materialet att yrkesverksamma på ett bättre sätt ska kunna tillgodose dessa framöver.

Detta är ett av Socialstyrelsens fem utbildningsmaterial som särskilt lyfter fram grupper av våldsutsatta kvinnor. De övriga fokuserar på kvinnor med funktionsnedsättning (publicering hösten 2011), äldre kvinnor, kvinnor med utländsk bakgrund och kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld (de tre sistnämnda materialen är planerade att publiceras i början av 2013).

Utbildningsmaterialet har författats av Maria Boustedt Hedvall med benäget bistånd av Ann Jönsson och Kjerstin Bergman. Christina Ericson har genomfört en kartläggning och granskning av interventioner. Shriti Radia har varit juridisk konsult. Samtliga nämnda är från Socialstyrelsen.

En rad personer har under arbetets gång läst texter och lämnat värdefulla synpunkter. Stort tack till Maria Aldén, Sundsvalls kommun, Ulla Beijer, Karolinska institutet, Katarina Björkgren, Dialoga kunskapscentrum, Marianne Childs, Uppsala kommun, Annika Eriksson, Brottsförebyggande rådet, Lea Fare, Eva Gussing och Annika Ryman, Q-jouren, Leena Haraké, KSAN/Kvinnoorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor, Maja Höjer, Norrköpings kommun, samt Maria Scheffer Lindgren, Karolinska institutet.

Håkan Ceder
Ställföreträdande generaldirektör

Innehåll

Förord	2
--------------	---

Sammanfattning	9
----------------------	---

Vad vi vet >>>

1. Inledning	11
---------------------------	----

Bakgrund	11
-----------------------	----

Våld mot kvinnor i missbruk eller beroende

– ett negligerat problem

Vad bygger kunskapen på?

Behov av vägledning och stöd

Våld – en kränkning av mänskliga rättigheter

Målgrupper, begrepp och avgränsningar	15
--	----

Målgrupper

Våld – ett mångfacetterat begrepp

Våld i – och utanför – nära relationer

Våld mot kvinnor

Missbruks- eller beroendeproblematik

Kvinnor med missbruksproblem

Hur materialet är upplagt	18
--	----

Allmänna råd och handbok om våld

Vad vi vet >>>

2. Våldsutsatthet – en allmän utblick	21
--	----

Våld i nära relationer	21
-------------------------------------	----

Både män och kvinnor utsätts för våld – men på olika sätt

Våld mot kvinnor i nära relationer

Barn som upplever och bevittnar våld

Orsaker till våld i nära relationer

– några olika teoretiska perspektiv

Våld mot särskilt utsatta grupper	25
--	----

Vissa grupper är mer utsatta och sårbara än andra

Risker med att synliggöra särskilt utsatta grupper

Missbruk och våld	27
--------------------------------	----

Omfattningen av personer i missbruk eller beroende

En våldsam miljö

Att diskutera

3. De våldsutsatta kvinnorna	29
Våld mot kvinnor i missbruk eller beroende behöver belysas mer	29
Kunskaps- och erfarenhetsspridning	30
Få vetenskapliga undersökningar	30
Omfattningen av våld mot kvinnor i missbruk eller beroende	31
Studier om våldsutsatthet och missbruk	31
Våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende – vilka är de?	33
Kvinnor med en multiproblematisks situation	34
Förövare och arenor, karaktär och konsekvenser	39
Förövare och arenor	39
Karaktär och konsekvenser	39
Att ta sig ur en våldsam tillvaro	41
Varför stannar kvinnan?	42
Det dubbla beroendet.....	43
Drar sig för att söka hjälp	44
Tillkalla polis – göra anmälan.....	46
Svårigheter med att få rätt hjälp	46
Att diskutera	48

4. Att möta, uppmärksamma och ge stöd	49
Förutsättningar för mötet med kvinnorna	49
Bemötande.....	49
Helhetsperspektiv	50
Utbildning, kompetens, attityder	51
Strategier, handlingsplaner och samordning	52
Samverkan mellan olika professioner	53
Att uppmärksamma och fråga	53
Att ställa frågor om våld och utsatthet.....	54
Att ställa frågor om sex och sexuella övergrepp.....	55
Den förtroendefulla relationen.....	56
Fråga även män om våld.....	56

Hinder för att fråga.....	57
Bedömningsinstrument för en bättre bild av situationen.....	57
Tecken och symptom på våldsutsatthet	58
Fysiska tecken	58
Psykiska reaktioner	58
Missbruk som indikation på våld – och tvärtom.....	59
Tillgång till kvinnojourer och skyddade boenden	60
Verksamheter med inriktning på kvinnor i missbruk	61
Insatser och metoder	61
Mer kunskap behövs om lämpliga insatser och metoder.....	62
Könsdifferentierad missbruksvård och -behandling	64
Långsiktighet och kontinuitet	65
Uppföljning på individ- och verksamhetsnivå.....	66
Att diskutera	67

Vad vi gör »»

5. Det samhälleliga ansvaret	69
Vad säger lagstiftningen om våld mot kvinnor?	69
Grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning.....	69
Kontaktförbud.....	70
Några gemensamma utgångspunkter i olika lagar	70
Icke diskrimineringsprincipen	71
Samverkan inom och mellan myndigheter och andra aktörer	71
Anmälningsskyldighet för myndigheter och andra aktörer	73
Att diskutera	75
Socialtjänstens ansvar	76
Kommunens yttersta ansvar	76
Bosättningskommunens och vistelsekommunens ansvar	76
Socialtjänstens ansvar för vissa målgrupper	77
God kvalitet – både i offentlig och enskild verksamhet	79
Adekvat kompetens hos personal	79
Kommunala handlingsplaner	80
Uppsökande verksamhet och information	80
Utredning	81
Insatser	83
Barn som bevittnar våld.....	86
Lex Sarah – om skyldigheten att rapportera missförhållanden	87

Hälso- och sjukvårdens ansvar	88
Allmänt om hälso- och sjukvårdens ansvar	88
God kvalitet i hälso- och sjukvården	89
Hälso- och sjukvårdens ansvar för våldsutsatta kvinnor	89
Hälso- och sjukvårdens ansvar för barn som far illa	90
Ungdomsmottagningar	90
Rättsväsendets ansvar	91
Samverkan mellan polis och andra myndigheter och organisationer	92
Andra aktörers ansvar	92

Vad vi gör >>

6. Förslag till upplägg av utbildning	93
Kunskapsunderlag och uppslagsbok för personal	93
Tvärprofessionell utbildning	93
Att tänka på	94

Referenser	96
-------------------------	----

Offentliga publikationer	102
Statens offentliga utredningar	102
Propositioner	103
Skrivelser från regeringen.....	103
Socialstyrelsens författningssamling	103
Socialstyrelsens handböcker	104
Socialstyrelsens meddelandeblad	104
Övriga publikationer från Socialstyrelsen	104
Aktuella lagar och förordningar	105
Internationella dokument	106

Läs mer	107
----------------------	-----

Bilagor	112
Checklista för arbetsplatser	112

Sammanfattning

Studier och intervjuer med praktiker visar att våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem på flera sätt är en utsatt grupp. Kvinnor i missbruk eller beroende befinner sig många gånger i livssituationer som ökar risken för att utsättas för våld – samtidigt som de tycks ha svårare än andra våldsutsatta att få stöd och hjälp. Det tycks som att dessa kvinnor i högre grad än andra kvinnor möts av omgivningens attityder om att de får ”skylla sig själva” för våldet – ett förhållningssätt som de dessutom ofta själva ger uttryck för. Våldet ses som en konsekvens av missbruket – och därmed tenderar kvinnans våldsutsatthet att negligeras och osynliggöras, och det blir på så sätt också svårare för henne att få det stöd och den hjälp hon skulle behöva.

Liksom andra våldsutsatta kvinnor utsätts kvinnor med missbruksproblem både fysiskt, psykiskt och sexuellt – oftast är förövaren en partner eller före detta partner. För kvinnor i missbruk eller beroende är det heller inte helt ovanligt att bli utsatt för våld av bekanta eller av yrkesutövande personer de möter.

Det är inte ovanligt att kvinnan har problem på flera livsområden, som gör att hon har behov av stödinsatser, behandling och vård. Utöver problem med våldsutsatthet och missbruk kan det handla om psykisk eller fysisk ohälsa, arbetslöshet, svag ekonomi, osäker bostadssituation, med mera. Kvinnan kan ha erfarenhet av att sälja sexuella tjänster och av kriminalitet. Om kvinnan är förälder, kan hon ha varit med om att få sitt eller sina barn omhändertagna och placerade av socialtjänsten.

För våldsutsatta kvinnor i allmänhet kan det vara svårt att söka hjälp – men kanske är det särskilt svårt för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. Bland annat beror det på rädsla: för att bli dåligt bemött, för att bli avvisad på grund av missbruket, för att inte bli trodd, för att missbruket ska avslöjas, för att råka ut för repressalier om hon skvallrar, och för att bli sedd som en dålig förälder och därmed riskera att få sina barn omhändertagna.

Våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende behöver få tillgång till fler skyddade boenden och specialinriktade jourer, med personal som har kunskap om såväl våldets och missbrukets mekanismer som om annan

problematik, t.ex. psykisk ohälsa. Utifrån ett skydds- och trygghetstänkande kan en viktig insats vara att erbjuda könsspecifik missbruksbehandling för de kvinnor som önskar det. Detta för att i mesta möjliga mån undvika att kvinnan i behandlingen stöter på en eventuell förövare.

Personal som möter våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende behöver öka kunskapen och bredda sin kompetens, för att kunna ge ett gott bemötande och stöd. Det är samtidigt viktigt för personal att reflektera över och arbeta med sina egna attityder gentemot kvinnor med missbruksproblem. Ska ett förändringsarbete kunna äga rum i praktiken förutsätts dock ofta ett medvetet och systematiskt arbete på organisationsnivå – i form av strategier, handlings- och genomförandeplaner.

Behovet av ett förbättrat samarbete mellan olika aktörer, såsom socialtjänst, kvinnojourer, polis, hälso- och sjukvård, psykiatri och missbruks- och beroendevård, är något som framkommer både i undersökningar och i intervjuer med yrkesverksamma.

För att få en bättre bild av problemets omfattning, karaktär och utveckling över tid, och under vilka förhållanden som de utsatta kvinnorna lever, behövs mer forskning. Det behövs även mer evidensbaserad kunskap om vilka metoder för stöd och behandling som är verkningsfulla och lämpliga. Socialstyrelsen har genomfört en kartläggning av metoder för behandling av våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem, samt en granskning av vetenskapligt utvärderade interventioner. Undersökningen visar att det råder stor brist på utvärderingar av metoder och insatser. Det betyder inte att det inte skulle finnas några insatser som är effektiva – det betyder att interventionerna ännu inte har utvärderats på ett sätt som gör att man kan uttala sig om effekterna. Kartläggningens resultat ger därmed inget starkt vetenskapligt stöd för att föreslå lämpliga behandlingsmetoder för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem i Sverige.

1

Inledning

Bakgrund

Det här utbildningsmaterialet handlar om våldsutsatthet bland kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem. Syftet med materialet är att det ska bidra till att öka kunskapen hos olika personalgrupper om de specifika problem som våld riktat mot kvinnor i missbruk eller beroende kan innebära, och att öka kunskapen om de särskilda behov av skydd, stöd och hjälp som kvinnorna kan ha. Förhoppningen är att yrkesverksamma som möter våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem på ett bättre sätt ska kunna möta och tillgodose sådana behov framöver.

Våld mot kvinnor i missbruk eller beroende – ett negligerat problem

Våld mot kvinnor med missbruksproblem har länge varit en relativt sparsamt belyst fråga. Men alltmer börjar samhället uppmärksamma att dessa kvinnor är en särskilt utsatt grupp. Såväl utredningen *Att ta ansvar för sina insatser. Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor* (SOU 2006:65) [1] som regeringens proposition *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor* (prop. 2006/07:38) som följde på denna lyfter fram att kunskapen behöver öka så att kvinnor i missbruk eller beroende kan få det stöd som de har rätt till. I propositionen pekar regeringen på att våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem är en av de mest utsatta grupperna. Många kvinnor i missbruk eller beroende befinner sig i livssituationer där risken ökar för att utsättas för våld, och de kan ha svårare än andra

kvinnor att få hjälp. Dessutom finns det mycket få skyddade boenden för dessa kvinnor (prop. 2006/07:38 s. 16).

Att leva i en våldsam miljö kan innebära att våldet så småningom ses som något ofrånkomligt både av det omgivande samhället – exempelvis av personer från olika professioner som kvinnan möter – men också av kvinnan själv. Vid intervjuer med praktiker framkommer att kvinnor i missbruk eller beroende i högre grad än andra våldsutsatta kvinnor upplever att de får ”skylla sig själva”. Detta kan hänga samman med den låga självkänsla som många kvinnor med missbruksproblem ofta har, samtidigt med känslor av skam och skuld, som många gånger också förstärks av det omgivande samhällets attityder [1, 2]. Våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende ses oftast inte som ”idealiska brottsoffer”, utan betraktas många gånger som medansvariga för våldet [3]. Dessutom ses våldet ofta som en konsekvens av missbruket [4, 5]. På så vis negligeras och osynliggörs våldet, och det blir därmed svårare för kvinnan att få det stöd och den hjälp hon skulle behöva [5].

Vad bygger kunskapen på?

Innehållet i utbildningsmaterialet bygger på bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, professionellas erfarenhetsbaserade kunskap samt enskilda individers erfarenheter av att ha blivit utsatta för våld.

Vad gäller den vetenskapliga kunskapen ska sägas att forskning om våld mot kvinnor med missbruksproblem är ett område för utveckling. I Sverige har tidigare ett antal mindre studier gjorts i ämnet, men mer forskning behövs. För att bidra till ytterligare kunskap på området har Socialstyrelsen initierat tre undersökningar. Forskare från Umeå universitet har analyserat ASI-data¹ i syfte att få kunskap om självskattad våldsutsatthet bland kvinnor med missbruksproblem [6]. Denna kunskap kan bidra till att ge en bättre bild av omfattningen av och karaktären på sådan våldsutsatthet. Socialstyrelsen har också finansierat en intervjustudie vid Karolinska Institutet där fokus ligger på enskilda kvinnors erfarenheter av våldsutsatthet och missbruk, samhällets bemötande och stöd [7]. Kunskap om utvärderade metoder och insatser som kan vara verksamma till stöd för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende har inhämtats via en kartläggning som har genomförts av Socialstyrelsen [8]. Utöver dessa studier bygger materialet även på litteratur på området, samt på intervjuer med praktiker i verksamheter som möter våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende, men även verksamheter riktade till våldsutsatta kvinnor i allmänhet. Praktikerna kommer både från socialtjänst, hälso- och sjukvård och ideella verksamheter.

¹ ASI = Addiction Severity Index. ASI används som intervjuinstrument i utvärderingsstudier och som bedömnings- och uppföljningsmetod i missbruks- och beroendevård och andra närliggande områden. Det är en strukturerad intervju som innehåller frågor som är relevanta för klienters missbruksproblem.

Utbildningsmaterialet bygger också på aktuell lagstiftning för de primära målgruppernas verksamheter.

Behov av vägledning och stöd

I regeringens *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer* pekas kvinnor med missbruksproblem ut som en särskilt utsatt grupp. Regeringen ser allvarligt på att omgivningen mer fokuserar på missbruket än att de är kvinnor som har blivit utsatta för våld, och konstaterar även att kvinnorna inte alltid blir bemötta med den respekt som alla brottsoffer har rätt till. Regeringen betonar i handlingsplanen att varje våldsutsatt kvinna måste bemötas utifrån sitt behov av stöd och skydd oavsett vem hon är och vilken bakgrund hon har [9].

I utredningen om socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor [1] beskrivs på s. 162 att det som ofta saknas i de verksamheter som möter de våldsutsatta kvinnorna är kunskap om kombinationen av missbruks- och våldsproblematik: *”Att /.../ inte se hur stor del våldet kan vara i den missbrukande kvinnans liv, kan vara en anledning till att man i alltför stor utsträckning endast fokuserar på missbruket i insatserna.”*

Socialstyrelsens och länsstyrelsernas nationella tillsyn över socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld åren 2008–2009, visade på brister i många av de 80 granskade kommunerna [10]. Tillsynen visade bland annat att kommunerna behöver utveckla sin kompetens när det gäller stödet till särskilt utsatta grupper. Medvetenheten om våld i nära relationer är generellt låg inom äldreomsorgen, och få kommuner arbetar aktivt med våld i nära relationer inom funktionshindersomsorgen. Insatser till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem förekommer dock i många kommuner, men tillsynen konstaterade att de inte alltid får rätt hjälp. I arbetet med dessa kvinnor finns en tendens att tona ned våldsproblematiken och i stället fokusera helt på missbruket. I många av kommunerna hade våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem svårt att få boende till skydd och stöd. Det finns, enligt tillsynsrapporten, ett behov av verksamheter som enbart riktar sig till kvinnor, där de kan få stöd och hjälp för sitt missbruk eller beroende, men också med att bearbeta det våld de utsatts för av någon närstående. I många kommuner saknas rutiner för hur de ska samverka med olika myndigheter och organisationer, men också för den interna samverkan inom kommunorganisationen [10].

Även intervjuade praktiker från såväl kommunala, hälso- och sjukvårdssom ideella verksamheter menar att det finns ett generellt behov – både inom och utanför de egna organisationerna – av mer kunskap om problematiken med våld mot missbrukande kvinnor.

Våld – en kränkning av mänskliga rättigheter

Att vara utsatt för våld och övergrepp i en nära relation utgör i många avseenden en kränkning av såväl den våldsutsattas som eventuella barns mänskliga rättigheter. Genom att ansluta sig till en rad FN-dokument har Sverige förbundit sig att motverka våld mot kvinnor.

Konventioner och andra FN-dokument

Enligt Förenta Nationernas konvention om avskaffande av alla slags diskriminering av kvinnor (CEDAW) anges att staterna ska fördöma diskriminering av kvinnor på alla områden och vidta lämpliga åtgärder för att ändra eller upphäva lagar, seder eller andra bruk som innebär diskriminering av kvinnor. Konventionen tar inte uttryckligen upp våld mot kvinnor. Kommittén för CEDAW har dock i en rekommendation angett att definitionen av diskriminering mot kvinnor innefattar könsbaserat våld [11].

Sverige har också ställt sig bakom FN:s deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor från 1993 [12]. I denna slås det fast att våld mot kvinnor utgör en kränkning av den våldsutsatta kvinnans rätt till liv, jämställdhet, frihet och säkerhet, lika skydd under lagen, frihet från all diskriminering, bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa och rätten att inte utsättas för tortyr, grym och omänsklig behandling eller bestraffning. I deklarationen – som dock inte är bindande – anges att begreppet våld mot kvinnor innefattar alla former av könsrelaterat våld som resulterar i, eller sannolikt kommer att resultera i, fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, inklusive hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker offentligt eller privat.

Det här utbildningsmaterialet berör inte enbart vuxna kvinnor, utan också unga kvinnor under 18 år. Därför är det relevant att hänvisa till att Sverige har ratificerat konventionen om barnets rättigheter (CRC) [13], där det bland annat anges att konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp medan barnet är i föräldrarnas, den ene förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård.

Europarådets konventioner

Europarådets konvention angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) [14] värnar också kvinnors rättigheter genom rätten till liv, frihet och säkerhet, genom förbud mot tortyr och omänsklig behandling, slaveri och tvångsarbete samt mot diskriminering på grund av kön. Det är myndigheternas skyldigheter att tillgodose dessa rättigheter för den enskilde. Europakonventionen har införts i svensk lag genom lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Sverige har i maj 2011 också undertecknat Europarådets konvention om förebyggande och bekämpande av våld mot kvinnor och våld i nära relationer [15]. Konventionen innehåller bland annat bestämmelser om förebyggande åtgärder, skyddsåtgärder för de våldsutsatta kvinnorna, rättsliga åtgärder och internationellt samarbete.

Målgrupper, begrepp och avgränsningar

Målgrupper

Ett utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem kan vara användbart för många, med tanke på att kvinnorna kan komma i kontakt med ett flertal olika personalgrupper. De primära målgrupperna för materialet är verksamma inom:

- Missbruks- och beroendevården
- Övrig socialtjänst
- Övrig hälso- och sjukvård
- Skyddade boenden
- Kvinnojourer
- Brottsofferjourer

Det handlar alltså både om personal som möter kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem, och personal som möter våldsutsatta kvinnor i allmänhet. Även andra yrkesverksamma kan ha nytta av materialet, exempelvis personal på ungdomsmottagningar samt polis- och rättsväsende.

Våld – ett mångfacetterat begrepp

För kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem – liksom för våldsutsatta kvinnor i allmänhet – kan våld och utsatthet yttra sig på många olika sätt. De kan exempelvis bli utsatta för mycket grov fysisk misshandel

eller sexuella övergrepp, som inte minst i juridisk mening betraktas som allvarliga brott. De kan också bli utsatta för handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott – men som likväl kan ingå som en del i ett mönster av utsatthet: verbala, sexistiska kränkningar, isolering från vänner, familj och omgivning, ekonomiskt utnyttjande, emotionell utpressning med mera. För många kvinnor består deras utsatthet av just en sådan blandning av både brottsliga och icke brottsliga gärningar. Inte sällan trappas våldet i den våldspräglade relationen successivt upp [16].

I merparten av de källor (forskning, litteratur och intervjuer) som ligger till grund för det här utbildningsmaterialet används begreppet ”våld” utifrån fysiska, psykiska, sexuella, ekonomiska/materiella/sociala aspekter. För att i texten belysa kvinnornas situation med utgångspunkt i dessa källor, används begreppen ”våld” och ”våldsutsatthet” både för att beskriva situationer där brottsliga handlingar förekommer och händelser där handlingarna inte betraktas som brott enligt lagens mening.

I kapitlet *Det samhälleliga ansvaret*, som till största delen bygger på svensk lagstiftning, tydliggörs myndigheters och andra aktörers ansvar och skyldigheter på området. Kapitlet redogör bland annat för bestämmelserna i 5 kap. 11 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Enligt denna paragraf ska socialnämnden ”särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.” ”Våld eller andra övergrepp” avser i detta sammanhang systematisk misshandel och andra övergrepp som till exempel omfattas av 4 kap. 4a § brottsbalkens (1972:600), BrB, bestämmelser om kvinnofridsbrott. De brottsliga gärningar som avses där är exempelvis misshandel, olaga hot, olaga tvång, sexuellt eller annat ofredande samt sexuellt utnyttjande (prop. 2006/07:38 s. 31). Flera enskilda, i sig straffbara handlingar kan här tillsammans utgöra ett brott med högre straffvärde än de enskilda gärningarna var för sig.

Våld i – och utanför – nära relationer

När man i olika sammanhang talar om våld i nära relationer handlar det oftast om våld som utövas mellan varandra närstående personer, t.ex. makar, sambor, pojk- eller flickvänner. Det kan också gälla våld som utövas av föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar, liksom andra personer som den våldsutsatta står eller har stått nära. Det här materialet beskriver dock främst våld som utövas inom ramen för den förstnämnda typen av relatio-

ner, mellan makar, sambor, pojk- eller flickvänner (eller före detta sådana). Många kvinnor i missbruk eller beroende vistas i våldsamma miljöer och riskerar att bli utsatta för våld och övergrepp också av andra utanför de egna nära relationerna. Det kan handla om bekanta eller tillfälliga bekanta i missbruksvärlden, och ibland även personer som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med kvinnorna, exempelvis poliser, våktare och behandlingspersonal. I det här materialet kommer även dessa omständigheter att belysas – eftersom de kan utgöra en viktig del i ett mönster av utsatthet för många kvinnor med missbruksproblem.

Våld mot kvinnor

Våld förekommer i alla typer av nära relationer, mellan kvinnor och män, mellan män och män och mellan kvinnor och kvinnor. På motsvarande sätt förekommer också våld mot män med kvinnor som förövare.

Det här utbildningsmaterialet fokuserar på våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem – oavsett vem som är förövare.

Vad gäller begreppet ”kvinna” så avser det i det här sammanhanget inte bara vuxna kvinnor, utan det kan även handla om unga kvinnor under 18 år.

Missbruks- eller beroendeproblematik

I samhället förekommer många olika termer och beteckningar för att benämna ett problematiskt förhållande till alkohol eller andra droger [17]. När det gäller alkoholvanor används en gradering från bruk till riskbruk, missbruk och beroende. Gränserna mellan dessa är flytande. I diagnosklassifikationer används olika kriterier för att avgöra om en person är beroende, till exempel: toleransökning, abstinensbesvär, behov av återställare, personen missköter familj, relationer och arbete, med mera [18]. Missbruk och beroende är samtidigt medicinska diagnoser, där beroende ses som den allvarigare av dem.

Den mest passande benämningen för problemen i det här sammanhanget är missbruks- eller beroendeproblematik. Huvudpersonerna i det här materialet skulle då benämnas ”kvinnor med missbruks- eller beroendeproblematik”. Men för att inte tynga texten för mycket används oftast ”kvinnor med missbruksproblem”, alternativt ”kvinnor i missbruk eller beroende”. ”Missbruksproblem” ska då ses som ett tämligen brett, samlade begrepp, som kan spänna över riskbruk, missbruk eller beroende, och avse alla former av droger, både narkotika, alkohol och läkemedel [19].

Kvinnor med missbruksproblem

De – kvinnor med missbruksproblem – som det här utbildningsmaterialet handlar om är inte någon enhetlig grupp. Kvinnorna kan ha olika bakgrunder. De kan missbruka såväl alkohol, som narkotika eller läkemedel, eller ha ett blandmissbruk. De kan leva ett förhållandevis ordnat liv och ha både arbete och familj, men de kan också befinna sig i ett socialt utanförskap, utan vare sig arbete eller hem [1]. Samhällets olika stödverksamheter kommer troligen främst i kontakt med kvinnor i marginaliserade situationer. Det är dessa kvinnor som befintlig forskning har fokuserat på, och som det finns någon kunskap om. Som en följd av detta kommer även det här utbildningsmaterialet framför allt att handla om den mest utsatta gruppen kvinnor.

Kvinnor i missbruk eller beroende kan, precis som andra våldsutsatta kvinnor, ha problem på andra livsområden, som i sin tur medför behov av stödinsatser, behandling, omvårdnad och bistånd. Exempelvis kan de ha behov av stöd för psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar. I ett annat utbildningsmaterial från Socialstyrelsen, fokuseras våldsutsatthet hos kvinnor med funktionsnedsättning, såväl psykisk som intellektuell och fysisk [20].

Det förekommer också att våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende har erfarenheter av att sälja sexuella tjänster. Socialstyrelsen har nyligen gett ut ett liknande utbildningsmaterial som handlar om personer som säljer sex och personer som är utsatta för människohandel för sexuella ändamål [21].

Hur materialet är upplagt

Efter det inledande kapitlet inriktas kapitel 2 och 3 på våldsutsattheten ur olika aspekter – *vad vi vet*.

Kapitel 2 inleds med att skildra våld i nära relationer generellt, för att därefter handla om våld mot kvinnor och hur man teoretiskt kan beskriva problemet. I kapitlets sista del riktas fokus mot våld mot särskilt utsatta grupper, och på kopplingen mellan missbruk och våld.

Kapitel 3 koncentreras till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem – vad vi vet om omfattningen, den särskilda utsattheten, hur våldet kan se ut, konsekvenserna av det samt möjliga orsaker till att få av dessa kvinnor söker hjälp.

De två följande kapitlen tar sin utgångspunkt i *vad vi gör* – och till viss del också vad som skulle kunna göras. Kapitel 4 beskriver mer ingående olika aspekter som rör mötet mellan kvinnorna och samhällets olika stödverksamheter. Det handlar om yrkesverksammars bemötande av kvinnorna och vikten av helhetstänkande när det gäller kvinnornas behov. Kapitlet tar vidare upp olika sätt att uppmärksamma och fråga om våld, att ge tillgång till skydd, att erbjuda stöd i form av olika insatser, och att göra uppföljningar.

Kapitel 5 beskriver det samhällseliga ansvaret för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. I första hand gäller det socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar, men även rättsväsendets ansvar berörs kortfattat. Kapitlet tar framför allt upp relevant lagstiftning, men även vad som konkret kan göras för att kvinnorna ska få det stöd och den hjälp de behöver.

I syfte att stimulera till reflektioner och samtal om olika problem och föreställningar kring våldsutsatthet och missbruk finns ett antal discussionsfrågor i anslutning till varje kapitel.

I texten förekommer ibland upprepningar. Detta har att göra med att de respektive kapitlen om så önskas ska kunna läsas var för sig.

Allmänna råd och handbok om våld

För att ge socialtjänsten vägledning i sitt arbete med våldsutsatta kvinnor har Socialstyrelsen publicerat dels allmänna råd (SOSFS 2009:22), dels en handbok [22]. Vissa delar ur dem lyfts fram här, främst med fokus på och utifrån relevans för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. För en heltäckande redogörelse vad gäller socialtjänstens ansvar för våldsutsatta kvinnor i allmänhet rekommenderas att ta del av handboken och de allmänna råden.

2

Våldsutsatthet – en allmän utblick

Kapitlet tar sin början i våld i nära relationer generellt, och fortsätter sedan med våld mot kvinnor, och hur man teoretiskt kan diskutera orsaker till våldet. Därefter riktas fokus mot våld mot särskilt utsatta och sårbara grupper, och på kopplingen mellan missbruk och våld.

Våld i nära relationer

Både män och kvinnor utsätts för våld – men på olika sätt

Både män och kvinnor utsätts för våld i nära relationer, men framför allt är det kvinnor som gör det – och våldsutövaren är oftast en man. Kunskapen om i vilken utsträckning män utsätts för våld av närstående är fortfarande bristfällig [23]. Det är dock väsentligt att alla som blir utsatta för våld i nära relationer, oavsett kön eller könsidentitet, får det skydd och det stöd som de kan behöva, samt ett gott bemötande från samhällets olika stödinstanser.

I jämförelse med det våld som riktas mot en man i en nära relation, tenderar det våld som riktas mot en kvinna oftare att vara upprepat, grövre och resulterar i fler negativa konsekvenser för den som utsätts [23]. I den nationella trygghetsundersökningen (NTU)² år 2009 om allmänhetens utsatthet för brott framkom gällande våld i nära relationer att män främst uppgav att de hade blivit utsatta för trakasserier, medan kvinnor rapporterade fler händelser av misshandel och hot [23]. När det gäller dödligt våld i nära relationer är könsskillnaden betydande – det är fyra

² Brottsförebyggande rådets nationella trygghetsundersökning, NTU, är en urvalsstudie där ungefär 20 000 personer i åldern 16–79 år tillfrågas om de bl.a. varit utsatta för olika personbrott, förmögenhetsbrott, bedrägerier eller stöldbrott. NTU inkluderar inte bara de brott som kommit till myndigheternas kännedom, utan alla brott som de intervjuade upplever att de har utsatts för.

till fem gånger vanligare att kvinnor dödas av en partner eller före detta partner än att män gör det [18].

I Socialstyrelsens folkhälsorapport 2009 beskrivs två huvudsakliga våldsmönster: det kontrollerande partnervåldet och det situationsbetingade partnervåldet. Det kontrollerande våldet kan ses som en eskalerande process, och innehåller en blandning av olika former av våld, terror, trakasserier och hot. Framför allt är det kvinnor som utsätts för denna typ av våld av en manlig partner. Situationsbetingat våld kan utövas av både kvinnor och män, och det utlöses vid stressituationer då frustration och vrede tar överhanden och leder till fysisk aggression. Ofta ses det situationsbetingade våldet som enstaka händelser till skillnad från det kontrollerande våldet [18].

Våld mot kvinnor i nära relationer

I betänkandet av utredningen om socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor konstaterades att mäns våld mot kvinnor i nära relationer inte längre anses vara en privat angelägenhet, utan betraktas alltmer som ett omfattande och viktigt samhällsproblem. Det ställer sålunda krav på olika samhälleliga instanser att ta ett socialt ansvar och vidta åtgärder för att i mesta möjliga mån komma tillrätta med problemet [1].

Våld mot kvinnor i nära relationer är ett problem som är mångskiftande till sin natur, och som därmed också berör många aktörer. Det är ett rättsligt problem, likväl som ett hälsoproblem, med allvarliga fysiska och psykiska konsekvenser för dem som blir utsatta för det. Det kan ses som ett folkhälsoproblem – WHO klassar sedan år 2002 mäns våld mot kvinnor som en folkhälsofråga (prop. 2006/07:38, s. 9). Varje år besöker mellan 12 000 och 14 000 kvinnor öppenvården på sjukhus, jourcentraler eller primärvården till följd av våld från en partner [18].

Utöver det mänskliga lidandet får våld mot kvinnor i nära relationer dessutom stora samhällsekonomiska konsekvenser. Socialstyrelsen har uppskattat att de samhällsekonomiska kostnaderna uppgår till omkring 3 miljarder kronor per år [24]. I denna summa står direkta sjukvårdskostnader för uppemot 38 miljoner kronor [18].

Våldet kan också få svåra sociala följder för den som utsätts, i form av isolering och begränsad tillgång till hjälp- och vårdinstanser. Många gånger leder våldet till sjukskrivningar och, som en följd av det, även till ekonomiska problem [1]. Ständig rädsla, avstående från aktiviteter, inskränkt rörelsefrihet, och oro för att barnen ska utsättas är andra exempel på konsekvenser som kraftigt kan försämra livskvaliteten för våldsutsatta.

Dessutom kan våldet ses som ett jämställdhetsproblem, och som något som hindrar kvinnan att åtnjuta sina mänskliga rättigheter och friheter [1]. Våld som ett jämställdhetsproblem har formulerats på följande sätt i propositionen *Makt att forma samhället och sitt eget liv – nya mål i jämställdhetspolitiken* (prop. 2005/06:155 s. 51):

”Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet och därför är det ett viktigt jämställdhetspolitiskt mål att mäns våld mot kvinnor ska upphöra.”

Omfattningen av våld mot kvinnor i nära relationer

Det är svårt att ge en fullständig bild av omfattningen av kvinnors utsatthet för våld i nära relationer. Utifrån olika källor (kriminalstatistik, sjukvårdsdata, dödsorsaksregister, brottsoffer- och frågeundersökningar³) görs olika studier som kommer till delvis olika slutsatser vad gäller våldets omfattning och karaktär och utveckling över tid [23]. Resultaten varierar med studiernas upplägg: utifrån kontext och syfte, utifrån hur man väljer att formulera frågor, och utifrån hur man väljer att definiera våld. Dessutom kan mörkertalet vara mer eller mindre stort med olika mätmetoder [1].

Närmare åtta procent av samtliga kvinnor i Statistiska centralbyråns ULF-undersökning år 2007 uppgav att de hade varit utsatta för våld under de senaste tolv månaderna [25]. I genomsnitt 17 kvinnor dör årligen till följd av våld från en partner eller före detta partner [26], medan i genomsnitt 4 män dör av samma orsak [27]. Enligt Brottsförebyggande rådet gjordes ungefär 2 500 anmälningar om grov kvinnofridskränkning år 2010 [28]. Antalet anmälda misshandelsbrott⁴ under 2010 mot kvinna 18 år eller äldre var cirka 27 300, varav drygt 20 200 var utförda av en bekant till offret [29]⁵

Mörkertalet när det gäller polisanmälningar av våld mot kvinnor i nära relationer är stort. Enligt Brottsförebyggande rådet anmäls endast en mindre del av dessa händelser till polisen [23]. Det vanligaste skälet till att inte polisanmäla är enligt Brå att offret känner förövaren. Ett annat vanligt skäl till utebliven anmälan vid våld i nära relation kan vara maktlöshet, det vill säga att man upplever att polisen ändå inte kan göra någonting. Andra skäl kan vara att man inte vågar, eller att man tror att man inte skulle orka ta sig igenom en rättsprocess [23].

Forskning visar att sexual- och våldsbrott som begås på privat plats, och där förövaren och den utsatta personen är bekanta eller närstående,

³ Exempel på sådana undersökningar kan vara Statistiska centralbyråns ULF-undersökning samt Brottsförebyggande rådets årliga nationella trygghetsundersökningar, NTU.

⁴ ”Anmälda brott” är alla de händelser som anmäls och registrerats som brott hos polis, åklagare eller tull. Genom dessa myndigheter rapporterar även Ekobrottsmyndigheten, Kustbevakningen och Skatteverket. De anmälda brotten inkluderar även händelser som efter utredning visar sig inte vara brott.

⁵ För anmäld misshandel mot kvinnor 18 år och äldre var misshandel i nära relation vanligast – 45 procent av de anmälningarna gällde brott begångna inomhus av en närstående person. När det däremot handlar om anmäld misshandel mot män 18 år och äldre begicks brotten i 46 procent av fallen utomhus av en obekant förövare.

polisanmäls mer sällan än då förövaren är okänd, och då brottet begås på allmän plats. Samma förhållande gäller troligen även när det handlar om att överhuvudtaget berätta om utsattheten, till exempel i olika undersökningar [30]. Frågor om våld i nära relationer kan vara mycket känsliga att svara på för många personer. Vissa brott kan upplevas som mer skamliga än andra att ha blivit utsatt för, exempelvis sexualbrott, och därmed kan underrapporteringen vara större för just sådana händelser. Det är förmodligen svårare att berätta om våld som pågår i en nuvarande relation än att berätta om våld man har utsatts för av en tidigare partner [23]. De mest marginaliserade grupperna i befolkningen (hemlösa personer, personer i missbruk eller beroende, kriminellt belastade personer) tenderar dessutom att vara underrepresenterade i undersökningarna – trots att dessa personer ofta är mer drabbade av brott än andra [30].

Barn som upplever och bevittnar våld

Ett stort antal barn är berörda av våld i nära relationer – enligt uppskattningar har ungefär 10 procent av alla barn upplevt våld i hemmet, 5 procent har gjort det ofta [18].

Forskning visar sammantaget att i närmare hälften av fallen där mammor blir utsatta för våld av en partner blir även barnen slagna [18].

Barn som upplever våld i nära relationer kan ofta ha samma symptom som barn som far illa av andra orsaker. Små barn får ofta kroppsliga symptom, medan äldre barn tenderar att utveckla ett eller flera specifika symptom, som till exempel ätstörningar eller självskadebeteende. Flickor tenderar att bli inåtvända, medan pojkar oftare reagerar på våldet genom att bli utåtagerande [18].

Som vuxna löper barn som har upplevt och bevittnat våld i hemmet större risk än andra att utsättas, eller utsätta andra, för övergrepp [18].

Orsaker till våld i nära relationer – några olika teoretiska perspektiv

Orsaker till våld i nära relationer kan diskuteras med olika teoretiska perspektiv som utgångspunkt. Våld kan ses:

- ur ett strukturellt perspektiv, med fokus på bristande jämställdhet och skev maktfördelning mellan könen,
- ur ett samhällsperspektiv som omfattar socioekonomiska förhållanden,
- ur ett socialpsykologiskt perspektiv, där fokus sätts på faktorer i relationen, eller
- ur ett individualpsykologiskt perspektiv, med fokus på individuella faktorer [31].

Det kan alltså finnas strukturella orsaker till att våld uppkommer, men ofta kan ett sådant perspektiv behöva kompletteras med andra bakomliggande faktorer för att göra bilden mer flerdimensionell och för att fånga komplexiteten i våldet.

Det finns en rad hierarkiska faktorer och samhällliga förhållanden som påverkar människors tillvaro och livsvillkor, och som kan vara relevanta för förståelse av våld i nära relationer – exempelvis klass, sexualitet, etnicitet, nationalitet och ålder [1, 18]. Med begreppet ”intersektionalitet” kan man belysa och analysera hur olika hierarkier och maktordningar interagerar med varandra och på så sätt skapar inklusion respektive exklusion, förtryck respektive privilegier [1].

Enligt en ekologisk eller holistisk modell – som bland annat används av FN-organet WHO – förstås våld utifrån ett samspel mellan strukturella, samhällliga, relationsbetingade och individuella faktorer. Varken de som utövar våld eller de som utsätts för våld utgör homogena grupper, och det finns inte *ett* perspektiv eller *en* faktor som kan förklara allt. Såväl grundläggande riskfaktorer som utlösande faktorer behöver analyseras [1].

Våld mot särskilt utsatta grupper

Vissa grupper är mer utsatta och sårbara än andra

Vissa grupper i samhället är betydligt mer utsatta för hot och våld än andra. Redan svaga eller marginaliserade grupper tycks utsättas mer än andra – hit kan räknas till exempel personer som är hemlösa, som befinner sig i missbruk eller beroende, som säljer sexuella tjänster, eller som har en omfattande brottslighet. Dessa grupper befinner sig ofta i livssituationer som ökar risken för att utsättas för våld. Samtidigt kan de ha svårare än andra att få hjälp med sin våldsutsatthet.

I regeringens proposition om socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor (prop. 2006/07:38 s. 16 ff) lyfts några grupper av kvinnor fram som särskilt utsatta: kvinnor med missbruksproblem, kvinnor med funktionsnedsättning, kvinnor med utländsk bakgrund, kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld samt äldre kvinnor. Regeringen menar att dessa grupper av kvinnor är särskilt sårbara.

Det är själva den utsatta situationen som gör att man också blir mer sårbar [32]. Det finns ett samband mellan social och ekonomisk margina-

lisering och utsatthet för brott, särskilt märkbart är det när det gäller våld och hot. Brist på ekonomiska resurser och därmed även handlingsutrymme gör det svårare för våldsutsatta individer att hantera konsekvenserna av ett brott, och att kunna förändra sin livssituation för att komma ur en situation av upprepad utsatthet. Individer från socialt marginaliserade grupper betraktas dessutom ofta som icke-ideala brottsoffer, och därmed tenderar de att inte nå upp till ”statusen” av att vara just offer de gånger de blir utsatta för brott [3].

Kvinnor från de nämnda grupperna kan ofta ha sämre möjligheter att ta sig ur en våldsam relation eller att söka hjälp och stöd än andra kvinnor, bland annat beroende på brist på resurser och handlingsutrymme, eller på att man har ett svagare socialt nätverk. Vissa kvinnor kan stå i en starkare beroendeställning gentemot sina närstående. Exempelvis kan en kvinna med bristande språkkunskaper vara beroende av sin partner för att kommunicera med myndigheter. Såväl olika funktionsnedsättningar som missbruk kan på samma sätt öka en individs sårbarhet och beroendeställning. Kvinnorna kan även utsättas för diskriminering, okunskap och fördomar i mötet med myndigheter och andra hjälpinstanser [33].

Risker med att synliggöra särskilt utsatta grupper

Ett syfte med att synliggöra särskilt utsatta grupper är att belysa det specifika i deras situation och i deras behov, och att sätta ljuset på i vilka situationer samhällets bemötande och stöd till dessa grupper kan vara bristfälligt.

Det finns samtidigt risker med att lyfta fram vissa grupper som särskilt utsatta. En sådan risk kan vara att grupper betraktas som kollektiv utan att man tar hänsyn till individuella skillnader, behov och erfarenheter. Man riskerar även att förstärka individers redan underordnade och sårbara position. Sociala grupper måste inte nödvändigtvis vara homogena. Exempelvis kan enskilda våldsutsatta kvinnor ha både missbruksproblem och funktionsnedsättning, och sinsemellan ändå ha mycket olika behov. En viss grupptillhörighet måste inte heller innebära utsatthet för våld.

Fokuseringen på särskilda grupper som särskilt utsatta för våld får heller inte innebära att förövarna osynliggörs [33].

Missbruk och våld

Omfattningen av personer i missbruk eller beroende

Uppskattningsvis över 100 000 personer med missbruk finns i något av samhällets vård- och behandlingssystem. Det är rimligt att anta att de flesta av dem har allvarliga missbruks- eller beroendeproblem. Antalet personer med missbruks- eller beroendeproblem som är aktuella inom socialtjänsten (för individuellt behovsprövade insatser, tvångsvård, rådgivning eller annat stöd utan biståndsbeslut) beräknas vara fler än 50 000. Cirka 36 600 personer med missbruks- eller beroendeproblem fick år 2009 insatser i slutenvård inom hälso- och sjukvården. I kriminalvården hade omkring 13 000 personer missbruks- och beroendeproblem den 1 april 2007 [34].

Enligt ett delbetänkande till Missbruksutredningen utgör kvinnor cirka en tredjedel av patienterna inom missbrukarvården, vilket motsvarar den beräknade andelen kvinnor med alkoholproblem i landet [35].

En våldsam miljö

Personer i missbruksmiljöer befinner sig ofta i situationer där de riskerar att exponeras för våld. Den värld de lever i kännetecknas ofta av interna uppgörelser, stölder, våld och hot. Är man dessutom hemlös eller kriminellt belastad är risken för att utsättas för våld ännu större [3]. Personer i missbruk eller beroende som finansierar sitt missbruk genom att sälja sexuella tjänster är extra utsatta för våld och hot [21]. Det tycks också som att det finns en hög toleransnivå för våld, att det finns en generell uppfattning om att våld är något man får räkna med att bli utsatt för när man befinner sig i missbruksvärlden.

Ofta är förövarna personer som själva lever i missbruksmiljöer, men det händer också att våld och övergrepp utövas av poliser, väktare eller behandlingspersonal [3].

Som nästa kapitel ska visa, innebär att vara kvinna i dessa miljöer ofta en betydande risk att utsättas för våld.



Att diskutera

- Vad innebär "våld" och "våldsutsatthet" för dig?
- Möter du i ditt arbete personer som är särskilt utsatta för våld och övergrepp?
- Hur bedömer du om en person har varit utsatt för våld?
- Hur ser du på sambandet mellan våld och missbruk?

3

De våldsutsatta kvinnorna

Det här kapitlet handlar om våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem, och hur deras livssituation kan se ut. Mycket av det nedanstående kan gälla för våldsutsatta kvinnor i allmänhet, medan andra aspekter är sådana som kan betraktas som specifika för just våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende.

Innehållet bygger på kunskap dels från litteratur och från olika undersökningar på området, dels på vad som har framkommit i Socialstyrelsens samtal och intervjuer med praktiker⁶, som på olika sätt kommer i kontakt med och arbetar med att ge stöd och hjälp åt våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.

Våld mot kvinnor i missbruk eller beroende behöver belysas mer

Våld mot kvinnor med missbruksproblem har länge varit en relativt sparsamt belyst fråga. Det är viktigt att uppmärksamma att kvinnor i missbruk eller beroende många gånger befinner sig i livssituationer som ökar risken för att utsättas för våld – samtidigt som de tycks ha svårare att få hjälp jämfört med andra våldsutsatta. I många av de samhällseliga instanser som kvinnorna möter finns en tendens att tona ned våldsproblematiken och i stället fokusera helt på missbruket. Det tycks saknas kunskap om kombinationen av våldsutsatthet och missbruk, och hur man ska hantera den i mötet med kvinnorna. Det finns ett behov av verksamheter som enbart riktar sig till kvinnor, där de kan få stöd och hjälp med sina missbruksproblem, men också med att bearbeta det våld de har utsatts

⁶ Intervjuer och samtal har genomförts med praktiker från 18 olika verksamheter, samt från nätverket KIM, Kvinnofrid i missbruksfrågor. Det rör sig om verksamheter specifikt inriktade på att ge stöd till våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende, verksamheter med inriktning på våldsutsatta kvinnor generellt, eller verksamheter med annan inriktning, men som möter många kvinnor i missbruk eller beroende.

för. I många av landets kommuner har dessutom våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem svårt att få boende till skydd och stöd [10].

Problemet med våld mot kvinnor i missbruk eller beroende börjar dock uppmärksammas alltmer på olika håll i samhället. Under åren 2007–2009 fördelade regeringen utvecklingsmedel till kommunerna i syfte att förstärka kvinnojoursverksamheten och kvalitetsutveckla stödet till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Inom ramen för den satsningen är det allt fler kommuner som har sett ett behov av ett utvecklingsarbete för att bättre kunna tillgodose de specifika behoven hos våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. Av totalt 467 genomförda satsningar i kommunerna var kvinnor i missbruk eller beroende målgrupp för 95 projekt, i vilka de kunde ingå som en av flera målgrupper.⁷ Tjugosju projekt riktade direkta stödinsatser till denna målgrupp. Insatserna handlade om att inrätta nya stödboenden, bedriva förebyggande arbete – oftast i form av särskilt riktade informationsinsatser – samt starta nya ideella föreningar inriktade på att erbjuda råd och stöd och till viss del också tillfälligt boende. Den vanligaste verksamheten i projekten var dock utbildningsinsatser för personal – runt 50 satsningar gällde utbildningar med fokus på våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem [36].

Kunskaps- och erfarenhetsspridning

För att sätta ljus på och sprida kunskap om våld mot kvinnor i missbruk eller beroende har Nätverket Kvinnofrid i missbruksfrågor (KIM) bildats. KIM är en sammanslutning av yrkesverksamma som i sitt arbete möter våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik. De yrkesverksamma kommer från ett 40-tal verksamheter från den offentliga, den ideella, den brukarstyrda och den privata sektorn. KIM fungerar som en mötesplats för utbyte av kunskap, erfarenhet på området och inspiration, och även som ett forum för att uppmärksamma aktuell forskning, praktisk erfarenhet och verka för metodutveckling.

Få vetenskapliga undersökningar

När det gäller vetenskaplig kunskap om våld mot kvinnor i missbruk eller beroende är det ett område där det hittills har bedrivits lite forskning. Det finns endast ett fåtal mindre studier gjorda i Sverige. Flera viktiga undersökningar pågår för närvarande. Men det finns ändå fog för att säga att det på det här området saknas mycket kunskap och att det därmed finns en stor utvecklingspotential inom forskningen framöver.

Det är viktigt att poängtera att, även om den vetenskapliga kunskapen på området inte är så omfattande, så är resultaten från de studier som har

⁷ Sammanlagt 30 kommuner i 14 län genomförde olika typer av verksamhet för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem åren 2007–2009.

genomförts väl överensstämmande med den kunskap och de erfarenheter som förts fram av praktiker [37] från olika verksamheter som möter våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. Dessa kunskapskällor, tillsammans med enkätundersökningar [7] av kvinnor med egen erfarenhet av missbruk och våldsutsatthet, bekräftar bilden av att kvinnor i missbruk och beroende är en i allra högsta grad våldsutsatt grupp.

Omfattningen av våld mot kvinnor i missbruk eller beroende

Undersökningar och intervjuer med praktiker och våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende visar alltså att det är mycket vanligt att dessa kvinnor är eller har varit utsatta för våld och övergrepp. Däremot är det svårt att få fram en säker bild av omfattningen. En förklaring kan vara att kvinnorna är mindre benägna än andra att söka hjälp och stöd för sin utsatthet, och mindre benägna att anmäla våldet. Därmed finns det ett mörkertal i statistiken. Det handlar också om hur statistik samlas in och redovisas. Kvinnor med missbruksproblem ingår givetvis som en del i det större antal våldsutsatta kvinnor som statistiken omfattar – men särredovisas inte som grupp.

Det kan för många vara väldigt känsligt att berätta om erfarenheter av våld och övergrepp. Dessutom spelar det roll hur frågor om sådana erfarenheter ställs – många kvinnor skulle inte definiera sig som mishandlade eller utsatta för våld, och skulle därför svara nekande på sådana frågor. Däremot kanske de skulle svara ja på mer konkreta frågor, det vill säga, om de har blivit slagna, sparkade eller dylikt.

Studier om våldsutsatthet och missbruk

Mobilisering mot narkotika

– studie av mäns våld mot missbrukande kvinnor

På uppdrag av Mobilisering mot narkotika (MOB) gjorde Holmberg m.fl. 2005 en undersökning om våld mot kvinnor med missbruksproblem, som bestod av dels en enkätstudie, dels en intervjustudie [5]. Enkätstudien bygger på svar från 103 kvinnor som befann sig på ett antal utvalda verksamheter för kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem i Stockholm, Göteborg och Malmö. I enkäten ställdes bland annat frågor om våldsutsatthet i vuxen ålder (efter 15 år) och våldsutsatthet under de senaste två åren. Våld och övergrepp definierades som: fysiskt våld, sexuellt våld, psykiska övergrepp som hot om att skada eller döda, muntliga trakasserier och/eller kränkningar.

Studien visade att dessa kvinnor var en mycket utsatt grupp. Så många som 92 procent av de 103 tillfrågade kvinnorna uppgav att de någon gång i vuxen ålder hade utsatts för fysiskt våld och/eller sexuellt våld och/eller psykiska övergrepp. Dessutom uppgav tre fjärdedelar av kvinnorna att de hade blivit utsatta för motsvarande våld under de senaste två åren.

De vanligaste övergreppen under de senaste två åren var kränkande eller nedsättande ord, hot, knytnävsslag, sparkar och liknande samt sexuellt våld. Sextio av kvinnorna uppgav att de hade blivit utsatta för mer än en typ av övergrepp.

Ett stort antal kvinnor uppgav att de hade utsatts för våld och övergrepp två gånger eller fler under de senaste två åren. Av dessa hade en mindre grupp kvinnor utsatts fler än tio gånger. Då frågan utvidgades till att handla om upprepad utsatthet i vuxen ålder, visade undersökningen att detta gällde för en mycket stor del av kvinnorna: nästan alla – 90 kvinnor – hade utsatts två eller flera gånger i vuxen ålder. Av dessa hade mer än varannan kvinna utsatts fler än tio gånger. Av undersökningen framkommer dock inte vilken typ av övergrepp eller våld som kvinnorna utsatts för upprepade gånger [5].

I den intervjustudie som gjordes i anslutning till enkätundersökningen intervjuades 14 kvinnor med en historia av missbruks- eller beroendeproblem. Kvinnorna kom från de tre storstäderna, och hade alla en lång erfarenhet av missbruk. Tolv av kvinnorna hade blivit utsatta för fysiskt eller sexuellt våld av en eller flera män. Två av kvinnorna hade inte blivit utsatta för fysiskt våld, men hade å andra sidan blivit isolerade, inlåsta och utsatta för psykiska övergrepp av sina mycket svartsjuka manliga partners. I kvinnornas berättelser framkommer att våldet de har blivit utsatta för har i de allra flesta fall varit mycket grovt [5].

Studie av ASI-data

En studie år 2010 av ASI-data [6] visar även den på en stor våldutsatthet hos kvinnor i missbruk eller beroende. Studien bygger på data som utgjort underlag för en rapport [38] för Missbruksutredningen [39].

ASI, Addiction Severity Index, används som intervjuinstrument i utvärderingsstudier och som bedömnings- och uppföljningsmetod i missbruks- och beroendevård och andra närliggande områden. Det är en strukturerad intervju som innehåller frågor som är relevanta för klienters missbruksproblem, och som berör sju olika områden: psykisk och fysisk hälsa, arbete/försörjning, alkohol och narkotika, kriminalitet och familj/umgänge. Frågor ställs kring om klienten har varit utsatt för misshandel (psykisk/känslomässig, fysisk eller sexuell) från någon person man har

en relation till: mamma, pappa, syskon, partner, egna barn, annan nära släkting, nära vänner, grannar eller arbetskamrater.

I databasen ASI-08 ingick 4 290 kvinnor, som intervjuades i samband med utredning för missbruk. Tre fjärdedelar av dem – drygt 3 200 – uppgav att de hade utsatts för psykisk eller fysisk misshandel eller sexuella övergrepp tidigare i livet eller under de 30 senaste dagarna [6].

Nästan 70 procent av de intervjuade kvinnorna ansåg sig ha blivit utsatta för psykisk misshandel, drygt hälften för fysisk misshandel, och en knapp tredjedel för sexuella övergrepp. Det var mycket vanligt att kvinnorna hade blivit utsatta för mer än en typ av misshandel [6].

Studie av vardagen för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem

På uppdrag av Socialstyrelsen genomför Karolinska institutet en så kallad följarstudie över tid av kvinnor med missbruksproblematik, med fokus på deras utsatthet för våld, behandlingsinsatser och kontakter med myndigheter och ideella föreningar, psykosocial hälsa, inkomster, relationer och boende. Sammanlagt 25 kvinnor från tre olika orter har intervjuats två gånger i månaden, och studietiden för varje kvinna uppgår till cirka nio månader [7].

En preliminär delrapport från studien visar, precis som de ovan nämnda undersökningarna, att våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende på flera sätt är en utsatt grupp. Vid studiens början hade 68 procent av kvinnorna varit utsatta för olika typer av våld i nära relationer under det senaste året. Andelen kvinnor som var utsatta för psykiska övergrepp låg kvar på en hög nivå under nästan hela den studerade perioden. En majoritet av kvinnorna behövde någon form av hjälp för psykisk ohälsa. Fjorton kvinnor hade någon gång i livet gjort minst ett självmordsförsök. Flertalet hade en mångproblematisk situation socialt, fysiskt och psykosocialt – och hade stort behov av mer stöd och hjälp än de hade fått, både för sitt missbruk av alkohol och/eller narkotika, samt för sin fysiska och psykiska hälsa [7].⁸

Våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende – vilka är de?

Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem är inte någon homogen grupp. De kan komma från olika sociala och kulturella bakgrunder och samhällsklasser, de kan missbruka såväl alkohol som narkotika eller läkemedel. De kan leva under ordnade förhållanden och ha både arbete och

⁸ Studien kommer att slutredovisas vid årsskiftet 2011/2012.

familj, men de kan också befinna sig i en socialt marginaliserad situation, där de saknar både arbete och hem [1]. Förmodligen är det framför allt de sistnämnda kvinnorna som samhällets olika stödverksamheter primärt kommer i kontakt med. På samma sätt har den befintliga forskningen framför allt fokuserat på mer marginaliserade kvinnor. Våldsutsatta, missbrukande kvinnor som befinner sig i stabilare sociala situationer riskerar därmed att hamna i skymundan.

Den mångfacetterade problembild som beskrivs nedan – utifrån befintlig litteratur och forskning samt intervjuer med praktiker – kan vara en realitet för många våldsutsatta kvinnor i missbruk och beroende. Men det är viktigt att komma ihåg att den inte behöver gälla för *alla* våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.

Kvinnor med en multiproblematisk situation

Precis som andra kvinnor kan våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende ha problem på flera andra livsområden, som gör att de har behov av stödinsatser, behandling och vård. De kan ha behov av stöd för psykiska eller fysiska sjukdomar eller funktionsnedsättningar.⁹ De kan ha problem med arbetslöshet, svaga ekonomiska resurser, osäker bostadssituation, erfarenhet av att sälja sexuella tjänster¹⁰, med mera. Flera sådana problem kan givetvis existera samtidigt, och även vara varandras orsak.

Den redan nämnda ASI-studien [6], som bygger på svar från kvinnor som intervjuades i samband med utredning för missbruk, visar att de kvinnor som missbrukar och som har varit eller är utsatta för våld är en grupp med ofta mångfacetterade och svåra problem. I jämförelse med de övriga kvinnorna som ingick i databasen visade undersökningen att kvinnorna som hade utsatts för misshandel:

- var yngre,
- var i större utsträckning utlandsfödda,
- hade lägre utbildning,
- bodde mer sällan i egen lägenhet,
- var i större utsträckning bostadslösa,
- hade oftare ekonomiskt bistånd,
- hade i lägre utsträckning arbetat under de senaste 30 dagarna,
- hade mer problem med narkotika, kriminalitet, eget våldsamt beteende, samt fysisk och psykisk ohälsa.

⁹ Läs gärna Socialstyrelsens särskilda utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning [20].

¹⁰ Läs gärna Socialstyrelsens särskilda utbildningsmaterial om personer som säljer sexuella tjänster [21].

Dessutom var tungt narkotikamissbruk, svåra psykiska störningar och självmordsförsök mer frekvent förekommande hos de kvinnor som utsatts för misshandel än hos övriga kvinnor i databasen. Studien visade

även att om kvinnan hade utsatts för samtliga tre typer av misshandel som efterfrågas i ASI (fysisk, psykisk och sexuell), förstärktes kvinnans övriga problem ännu mer [6].

I avsnitten nedan beskrivs närmare några av de ovan nämnda faktorer som utöver våldsutsattheten och missbruket kan komplicera kvinnornas situation ytterligare:

Psykisk ohälsa

Det tycks som att många våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende samtidigt har någon slags psykisk problematik. Många kvinnor har fått psykiatriska diagnoser ställda, medan andra aldrig har fått någon utredning för sin psykiska ohälsa. Kvinnor med psykiska funktionsnedsättningar kan många gånger ha ett litet socialt nätverk och vara beroende av andra för att klara sin vardag. Våld och övergrepp förvärrar en redan svår situation för dessa kvinnor [20].

I intervjuer med praktiker framkommer att just psykisk ohälsa är något som än mer försvårar för kvinnor i missbruk eller beroende att få rätt stöd och hjälp. ”Kvinnorna bollar hit och dit mellan beroendevården och psykiatrin på grund av att ansvarsfrågan är oklar”, säger en av de intervjuade. Samtidigt undrar flera av praktikererna ”vad som är hönan och vad som är ägget”, det vill säga, om den psykiska problematiken – eller ens missbruket – verkligen skulle ha funnits där om det inte hade varit så att kvinnan hade varit våldsutsatt. De menar att mycket av kvinnornas psykiska ohälsa skulle kunna förklaras av våldet de har blivit utsatta för. Samma sak skulle kunna vara fallet med missbruket, att kvinnorna till vissa delar använder alkohol och droger som självmedicinering, som överlevnadsstrategi, som ett sätt att döva sina känslor för att kunna utärda en våldspräglad relation.

Somatiska besvär – Intellectuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Kvinnorna har ofta svåra somatiska besvär och skador, som både är missbruksrelaterade och härrör från våldet de har utsatts för. Infektioner, lunginflammationer, dåliga tänder, stickskador från injektioner, samt bölder är några exempel. Allvarliga skador orsakade av våldet kan bland annat vara brutna ben, knivsår, spruckna revben, spräckta ögonbryn, underlivsskador och brännmärken [5].

Olika slags funktionsnedsättningar förekommer också, framför allt betonar praktikererna intellektuella och neuropsykiatriska sådana. I den nämnda studien från Karolinska Institutet, där man intervjuar 25 kvinnor

med egen erfarenhet av våld och missbruk, visar de preliminära resultaten att majoriteten av kvinnorna har fått en ADHD-diagnos eller är under utredning för ADHD, alternativt har en önskan om att genomgå en sådan utredning [7].

Kriminalitet och eget våldsamt beteende

För våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem är det inte helt ovanligt med erfarenhet av kriminell verksamhet, både egen och andras. De kvinnor som Holmberg m.fl. [5] har intervjuat har varit dömda för exempelvis stölder, bedrägerier, misshandel, narkotikabrott och brott mot vapenlagen. Rädslan för att avslöja egen kriminalitet kan få till följd att kvinnor avstår från att söka stöd och hjälp för våldsutsatthet och från att göra polisanmälan. Samtidigt överskuggas ofta våldsutsattheten av kriminaliteten. Med andra ord kan det hända att samhällets stödverksamheter bagatelliserar det faktum att en kriminellt verksam kvinna har blivit utsatt för våld och att hon kan ha behov av stöd och insatser för detta.

ASI-studien visar att det finns ett samband mellan våldsutsatthet och eget våldsamt beteende hos de intervjuade kvinnorna. En tredjedel av de våldsutsatta kvinnorna hade svårigheter att kontrollera våldsamt beteende hos sig själva. Hade kvinnorna blivit utsatta både fysiskt, psykiskt och sexuellt ökade andelen som hade eget våldsamt beteende till 40 procent [6].

Det är inte ovanligt att kvinnornas män eller partners är kriminellt verksamma, många gånger mycket hårt kriminellt belastade. För många kvinnor framstår det som en omöjlighet att polisanmäla mannen, av rädsla för repressalier, och för att råka ut för ännu farligare och hotfullare situationer [5, 40].

Hemlöshet och sexuella tjänster i utbyte mot droger och bostad

Hemlöshet är ett annat problem, som kraftigt kan förstärka kvinnors utsatthet. Våldsutsatthet kan i själva verket vara en väsentlig, bakomliggande orsak till kvinnors hemlöshet¹¹. Dessutom är det vanligt att kvinnor i akut hemlöshet även har missbruks- eller beroendeproblem. Hemlösheten i sig kan dessutom leda till en större exponering för våld, på grund av den oskyddade situationen.

En pågående studie [41] på Karolinska institutet kartlägger och jämför förekomsten av våld hos två olika grupper av kvinnor med missbruksproblem, dels en grupp hemlösa kvinnor, dels en grupp kvinnor med bostad, som är i behandling för sitt missbruk. Ett preliminärt resultat är att

¹¹ Hemlöshet kan definieras på flera sätt. Socialstyrelsen har i sitt arbete mot hemlöshet använt en bred definition: från den mest akuta bristen på tak över huvudet, via olika tillfälliga boendeformer till mer långvariga andrahandslösningar. För den fullständiga definitionen, se www.socialstyrelsen.se/hemloshet. Den hemlöshet som åsyftas här är de mest akuta och offentligt synbara situationerna. I den nationella hemlöshetskartläggningen 2005 utgjorde kvinnor 25 procent av alla hemlösa personer.

av de 20 första hemlösa kvinnorna av totalt 44 som ingår i studien uppger alla att de har utsatts för våld av män någon gång under livet (nuvarande eller före detta partners, men också professionell personal). Hälften av kvinnorna har upplevt våld från fler än 5 män [42].

För att undvika att behöva vistas utan tak över huvudet är det inte ovanligt att kvinnor använder sex i utbyte mot bostad och droger. Kvinnorna definierar själva inte detta som prostitution, i de flesta fall. Gatu-prostitution förekommer.¹² Men mycket ofta handlar det om att kvinnan får tillgång till bostad hos en man, i utbyte mot sexuella tjänster. Kanske är det även denne man som förser henne med droger. Och många gånger är det också han som utövar våld mot henne. Men, som en av de intervjuade praktikerna uttrycker det:

*”Hon får hellre stryk av **en** man, än av flera, som hon kanske skulle riskera att få om hon var kvar ute på gatan.”*

Föräldraskap – samhällsplacerade barn

Enligt de intervjuade praktikerna är kvinnorna i stor utsträckning mödrar, och i många fall har deras barn omhändertagits och placerats av socialtjänsten. I den intervjustudie som gjordes av Holmberg m.fl. hade 8 av de 14 intervjuade kvinnorna barn som helt eller periodvis hade varit placerade i samhällsvård [5].

Rädslan för att få barnen omhändertagna av socialtjänsten om kvinnans missbruk eller kriminella verksamhet uppdagas, kan vara en av anledningarna till att kvinnan inte anmäler eller söker hjälp för sin våldsutsatthet.

Mycket av kvinnornas skam- och skuld känslor rör barnen. I både intervjuer och litteratur framkommer att det många gånger kan vara oerhört svårt och smärtsamt för kvinnan att tala om barnen som blivit omhändertagna av socialtjänsten, på grund av djupt liggande skuld känslor för att ha övergett dem, och för att öppet ha visat sitt missbruk inför dem [43].

Tidig utsatthet – våld och missbruk

Mycket talar för att många av kvinnorna har varit utsatta för våld redan under barndomen och uppväxten. De har både blivit misshandlade själva och har bevittnat sina mödrar bli utsatta för våld [5]. På så vis framstår våldet som en normalitet som funnits med i deras liv under många år. Praktikerna berättar att de har träffat många kvinnor som har erfarenhet av att ha blivit utsatta för sexuella övergrepp i tidig ålder.

¹² Gatuprostitutionen har minskat som arena. Utvecklingen av mobiltelefoni och Internet har medfört att personer som säljer sex inte behöver exponera sig på gatan som tidigare. Se [21] s. 25.

Det är heller inte ovanligt att kvinnorna själva har haft föräldrar i missbruk eller beroende. Flera av de intervjuade kvinnorna hos Holmberg m fl. har själva som barn blivit omhändertagna enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och har varit familjehemsplacerade [5].

Även den nämnda ASI-studien visar att våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende i högre grad än andra missbrukande kvinnor har vuxit upp med föräldrar som har haft problem med missbruk och psykiska problem [6].

Att växa upp med missbruk i familjen innebär ofta en svår situation för barnen, och kan också innebära en ökad risk för en rad olika problem i framtiden. Forskning har visat att alkoholmissbruk hos föräldrar kan sättas i samband med barnolycksfall, eget senare missbruk, psykisk ohälsa samt kognitiva och psykosociala störningar [19].

Forskning visar också att när det finns missbruk i familjen är det samtidigt vanligare med andra problem. Personer med missbruksproblem har en klart ökad risk för psykiska sjukdomar och personlighetsstörningar. Det är heller inte ovanligt att det också förekommer våld i familjer med missbruk. Barn och unga kan utsättas för att uppleva våld mellan föräldrarna, och de kan också själva bli utsatta för våld. Sådana upplevelser kan orsaka traumatisering hos barnet, som kan innebära ohälsa på både kort och lång sikt [19].

Etnicitet

Enligt praktiker kan situationen för en våldsutsatt kvinna i missbruk eller beroende kompliceras av om hon har en annan etnisk, kulturell eller språklig bakgrund än svensk. Om kvinnan inte har svenska som modersmål eller om hon har bristfällig kunskap om vart hon kan vända sig, kan det vara mycket svårt för henne att söka hjälp för och få gehör för sin våldsutsatthet. Hennes sociala nätverk – som för kvinnor med missbruksproblem generellt tycks vara litet – kan vara mycket begränsat.

Praktiker berättar om fall de känner till där själva missbruket har varit oerhört skuld- och tabubelagt för kvinnan, på grund av att det anses strida mot hennes kulturella eller religiösa värderingar att överhuvudtaget bruka alkohol eller andra droger. Missbruket kan i vissa kretsar betraktas som betydligt mer skamligt än själva våldet kvinnan har blivit utsatt för. Det förekommer att kvinnan utsätts för påtryckningar från anhöriga att stanna kvar i våldsrelationen, att stå ut med våldet, därför att alternativet att bryta upp från äktenskapet eller relationen ses som så mycket skamligare.

Förövare och arenor, karaktär och konsekvenser

Förövare och arenor

Något som tycks vara specifikt för kvinnor i missbruk eller beroende är att de ofta har erfarenhet av att ha blivit utsatta för våld av flera olika förövare: av nuvarande eller tidigare partner, av personer de träffar i missbruksvärlden, men ibland också av behandlingspersonal, väktare och poliser.

I den tidigare nämnda enkätstudien av Holmberg m.fl. hade majoriteten av de våldsutsatta kvinnorna utsatts av en tidigare eller nuvarande manlig partner. Nära 80 procent av de kvinnor som hade varit utsatta för våld i vuxen ålder hade haft en manlig tidigare partner som förövare. Tjugo procent av kvinnorna uppgav den nuvarande partnern som förövare, och lika många uppgav att de hade blivit utsatta av yrkesutövande personal (av bägge könen), så som polis, väktare eller behandlingspersonal. Över hälften hade utsatts för våld och övergrepp av fler än en förövare [5].

När man i enkäten frågade efter utsatthet under de senaste två åren, uppgav en tredjedel av kvinnorna att de hade utsatts för våld och övergrepp av mer än en förövare. Hos nära hälften av kvinnorna var förövaren en manlig tidigare partner, och hos en tredjedel var det den nuvarande manliga partnern. En mindre andel hade utsatts för våld och övergrepp av yrkesutövande personal under de senaste två åren [5].

Samma enkätstudie visar dessutom att en majoritet av de kvinnor som blivit utsatta för våld och övergrepp under de senaste två åren hade utsatts i sin egen bostad. Nära hälften hade utsatts på allmän plats, och en mindre andel av kvinnorna uppgav behandlingshem som plats för övergreppet/övergreppen [5].

Att flera av kvinnorna har erfarenhet av att ha blivit utsatta för våld och övergrepp av yrkesutövande personal bekräftas även av de praktiker som Socialstyrelsen har intervjuat. Framför allt berättar de om kvinnornas upplevelser av att ha blivit föraktfullt bemötta, bryskt behandlade och förnedrade av exempelvis väktare, polis men även av behandlingshems- och sjukvårdspersonal.

Karaktär och konsekvenser

Utöver fysiskt våld, sexuellt våld och hot om våld kan utsattheten också ha psykologiska, känslomässiga, sociala, ekonomiska och materiella dimensioner. Det kan handla om allt från att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt, fysiskt våld eller allvarliga hot. Ofta rör det sig om kombinationer av olika former av våld, övergrepp och kränkningar.

Fysiskt våld kan bland annat innebära att bli knuffad, fasthållen, dragen i håret, få örfilar, bli slagen eller sparkad. I Holmberg med fleras enkätstudie uppgav hälften av kvinnorna att de bland annat hade blivit slagna med knytnävar och sparkade. En mindre andel hade blivit utsatta för våld med tillhygge [5]. De intervjuade praktikerna menar att kvinnorna de möter ofta har blivit utsatta för mycket grovt fysiskt våld.

Den *sexuella* utsattheten kan innebära våldtäkt eller andra påtvingade sexuella handlingar, alternativt sexuella handlingar som kvinnan inte vågar säga nej till. Även här talar praktikerna om att det inte är ovanligt att kvinnorna har utsatts för mycket grovt sexuellt våld. Dessutom verkar just det sexuella våldet och övergreppen vara särskilt känsliga att berätta om. Det tycks som att den sexuella utsattheten är extra skamfylld för kvinnorna att ha behövt uppleva, och därmed också svår att prata om inför andra.

Psykisk utsatthet kan handla om direkta eller indirekta hot mot kvinnan och/eller mot eventuella barn, eller att kvinnan blir verbalt kränkt eller förlöjligad. Även våld mot eller hot om våld mot husdjur kan räknas till den psykiska utsattheten för kvinnan.

En annan del i mönstret handlar om sociala inskränkningar i kvinnans liv, att snäva in hennes frihet och att isolera henne och utsätta henne för kontrollerande beteende, till exempel att bokstavligen låsa in henne i lägenheten eller att hindra henne från att träffa släkt och vänner eller från att delta i sociala aktiviteter. Just ensamheten och avsaknaden av ett socialt nätverk är något som de intervjuade praktikerna lyfter fram som en viktig orsak till varför kvinnor i missbruk eller beroende kan ha mycket svårt att ta sig ur en våldsam relation.

Ett citat från en av intervjuerna hos Holmberg m.fl. (s. 76) får tjäna som exempel på hur den fysiska och psykiska nedbrytningen av en kvinna kan se ut:

”En kille som jag levde med i två år slog mig nästan dagligen, och om inte annat så psykiskt misshandlade han mig. Han var svart-sjuk och paranoid på amfetamin och han var förföljd och han stod gömd och han slog mig offentligt, han skulle skada mig så jag inte kunde gå därifrån och slog ett basebollträ i benet, jag vakna upp på sjukhuset /.../ och hade fått en hammare i huvudet... allt sånt där; han kunde sätta handen mellan bena och lukta om jag hade varit med nån annan, alltså såna där sjuka grejer. Stod och smygittita när jag duscha, tog alla pengar av mig för att jag inte skulle komma därifrån, låste in mig inifrån och utifrån, ett fruktansvärt förhållande alltså som det är otroligt att jag klarade mig ur levande” [5].

Materiella eller *ekonomiska* aspekter av utsatthet kan exempelvis vara då kvinnans personliga tillhörigheter slås sönder eller förstörs avsiktligt, eller som i citatet ovan, att mannen kontrollerar eller tar ifrån kvinnan hennes pengar. Ett annat exempel är att hon förmås skriva under papper som får negativa ekonomiska konsekvenser för henne.

Kvinnor som är beroende av andra personer för vård och omsorg i vardagen kan även utsättas för vanvård eller försummelse [20]. Exempel på det kan vara undanhållande av medicin eller att inte få tillräckligt näringsriktig kost.

Att vara utsatt för våld, övergrepp och andra kränkningar för ofta med sig en mängd konsekvenser – såväl fysiska, psykiska, sociala, som ekonomiska och praktiska. Utöver det som redan har nämnts kan det exempelvis handla om:

- psykisk ohälsa, t.ex. depression och ångest,
- problem med tilliten till sig själv och andra,
- isolering (om förövaren inskränker kvinnans sociala liv, samt om kvinnan t.ex. efter en separation tvingas flytta till annan ort och får långt till släkt och vänner),
- försämrad förmåga att vara förälder då den som utsätts kan få svårt att skydda både sig själv och sina barn,
- fysiska skador,
- akuta bostadsproblem,
- dyrare levnadsomkostnader,
- skuldsättning orsakat av den som utövat våldet, samt
- sjukskrivning [44].

Precis som för kvinnor utan missbruksproblem förekommer det att missbrukande kvinnor blir utsatta för våld då de är gravida, vilket kan ge allvarliga konsekvenser, såväl fysiska som psykiska. Praktiker berättar om möten med kvinnor vars män har misshandlat dem under graviditeten så att de har fått missfall eller så att barnet har fötts för tidigt.

Att ta sig ur en våldsam tillvaro

Att ta sig ur en våldsam relation kan vara svårt för många kvinnor som utsätts för våld. När våld begås av en närstående innebär det att det finns starka bindningar mellan den som utövar våldet och den som utsätts för det. Ekonomiska, praktiska och sociala band kan utgöra hinder för den som är utsatt att lämna relationen. Vilken roll spelar missbruket i en våld-

sam relation – och vilka faktorer kan försvåra ett uppbrott från en våldsam tillvaro för kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem?

Varför stannar kvinnan?

De starka banden till den som utövar våldet kan göra det svårt för kvinnan att bryta mönstret och söka hjälp. Det tycks gälla för både våldsutsatta kvinnor i allmänhet, men också för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. Det kan många gånger vara svårt för omgivningen som möter henne att förstå varför hon stannar kvar i en relation präglad av våld och andra övergrepp [16].

Orsakerna till att kvinnan stannar är många och varierar från individ till individ. Ett skäl är rädsla för fortsatt eller förvärrat våld. Risken för kvinnan att utsättas för allvarliga skador och dödligt våld ökar då kvinnan har lämnat relationen eller då mannen tror att kvinnan är på väg att gå ifrån honom. Mannen kan också ha hotat att döda kvinnan om hon lämnar honom [45]. Hydén beskriver vilken betydelse rädslan har för att få en våldsutsatt kvinna att stanna (s. 170):

”Så stannar hon, därför att hon måste ha uppsikt över honom och ständigt kunna bilda sig en uppfattning om hur stor risken är för att han åter ska slå henne. Så stannar hon, därför att hon är rädd att han ska slå henne ännu mer om hon lämnar honom. /.../ Vad omgivningen inte ser är att så länge hon är i närheten av honom, kan hon behålla illusionen av att hon har honom under en viss kontroll. Ger hon sig av förlorar hon den illusionen och upplever sig helt utlämnad åt sin rädsla, åt hans godtycke och åt hans hot om att utsätta henne för än värre våld nu när hon lämnat honom. Så drar hon slutsatsen att hon lika gärna kan stanna. Hon kommer ändå aldrig att bli fri.” [46]

Holmberg m.fl. pekar på att det inte bara är rädslan för mannen som gör att kvinnan har svårt att lämna relationen [5]. Även rädsla för ensamhet är en bidragande orsak – vilket kan hänga ihop med kvinnans många gånger bristande sociala nätverk och upplevelser av att på olika sätt ha fått sitt liv kringskuret av mannen.

Andra förklaringar till varför kvinnan stannar är:

- Kvinnan är ekonomiskt bunden till/beroende av mannen.
- Kvinnan har svårt att skaffa egen bostad.
- Kvinnans religiösa/kulturella värderingar föreskriver att familjen ska bevaras intakt.

- Kvinnan anser att det är viktigt för barnen att familjen är samlad.
- Mannen och kvinnan har gemensam vårdnad om barnen.
- Kvinnan är handlingsförlamad på grund av psykisk stress.
- Kvinnan tror inte att mannen klarar sig utan henne (på grund av sjukdom/missbruk).
- Kvinnan är beroende av mannen på grund av sjukdom/funktionsnedsättning.
- Kvinnan har fortfarande starka känslor för mannen och förhoppningar om att våldet ska sluta.
- Kvinnan saknar stöd från omgivningen [45].

Ytterligare ett sätt att förstå de omständigheter som förhindrar eller försvårar att kvinnan lämnar våldsrelationen (och som i viss mån överlappar ovanstående förklaringar) är att tänka sig relationen som ett *”traumatiskt band”* [16]. Det är en bindning som uppstår mellan kvinnan och den våldsutövande mannen, och som består av ett antal mindre, sammanflätade band. Dessa mindre band kan bestå av: kärlek, rädsla, hat, medlidande, vilja att förstå mannen, skuld, beroende av ekonomisk, social eller känslomässig art, hopp om att mannen ska ändra sig, internalisering av mannens världsbild, samt isolering. I många relationer där våld förekommer växlar det mellan perioder av våld och perioder utan våld, med ånger och försoning, vilket komplicerar situationen ytterligare [16].

Det dubbla beroendet

Som förra avsnittet visade, så är beroendet av den våldsutövande partnern ett centralt tema för att förstå de processer som kan äga rum i en våldsam relation. För kvinnor i missbruk eller beroende handlar det ofta om ett dubbelt beroende: av mannen och relationen i sig, liksom av drogerna.

Såväl intervjuer med praktiker som undersökningar [5, 40] på området tyder på att många kvinnor i missbruk eller beroende använder droger som en form av självmedicinering för att överhuvudtaget stå ut med den våldsamma tillvaron.

Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem har ofta svårare att bryta upp från våldsrelationer då partnern kan vara den som förser henne med droger och därmed upprätthåller hennes missbruk. På så vis blir drogerna ett sätt för mannen att kontrollera kvinnan och göra henne ännu mer beroende av honom. Han kan dessutom hota att avslöja hennes missbruk om hon lämnar eller anmäler honom på grund av våldet [5].

Det förekommer även att våldsutövande partners på olika sätt försöker hindra kvinnan från att få hjälp med sitt missbruk för att på så sätt förhindra att hon bryter upp från relationen.

Kvinnan kan även vara beroende av våldsutövaren för att få tillgång till bostad. Mannen kan på så vis fungera både som den som ger kvinnan skydd – även mot andra våldsutövare – och den som är förövare.

Drar sig för att söka hjälp

Kvinnor i allmänhet kan dölja att de är utsatta för våld, för att de till exempel skäms eller känner skuld. Det kan därför vara svårt för omgivningen, såväl för anhöriga och vänner som för professionella, att bli medvetna om att en kvinna är utsatt för våld. Det är inte ovanligt i relationer där det förekommer våld att båda parter förnekar eller förringar våldet [44].

Att söka hjälp för sin våldsutsatthet kan för kvinnor i missbruk eller beroende många gånger vara särskilt svårt. Hon kan dra sig för att göra det, bland annat av rädsla för att få ett dåligt bemötande, för att bli avvisad, för att inte bli trodd, för att hennes missbruk och eventuellt hennes egen kriminalitet ska upptäckas, för repressalier om hon ”golar” – skvallrar på andra kriminella – och av rädsla för att bli ifrågasatt som förälder och därmed riskera att få barnen omhändertagna av socialtjänsten.

En annan anledning till att hon sällan söker hjälp är att hon inte har någon tilltro till myndigheter – eftersom hon ofta upplever att hon blir fördomsfullt och negativt bemött, men också på grund av en känsla av att det ändå inte finns någon hjälp att få om man har missbruksproblem [5].

Ytterligare en anledning att inte söka hjälp för våldsutsattheten är att kvinnan har kommit att se våldet som ett normalt inslag i sin vardag, och att hon dessutom betraktar sig själv som medansvarig för våldet [5].

När våldet ses som en del av vardagen

För många kvinnor som lever i en våldsam relation kan våldet och övergreppen så småningom komma att framstå som en normalitet, som något som tillhör vardagen. Eva Lundgren har med begreppet ”normaliseringsprocessen” förklarat hur det psykiska och fysiska våldet trappas upp på ett sätt som gör att det gradvis upplevs som mindre allvarligt, rent av normalt hos den som blir utsatt för det. Kvinnan internaliserar mannens syn på henne, hon kan förstå varför mannen slår henne och kan till och med tycka att hon har gjort sig förtjänt av våldet [40, 47].

Normaliseringen av våldet och internaliseringen av den våldsutövande partners perspektiv kan i allra högsta grad gälla även för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. Men, för kvinnor i missbruk eller be-

roende finns det fler förklaringar till varför de ofta betraktar våldsyttningarna som en del av vardagen – och därmed också är mindre benägna att söka hjälp för sin utsatthet och anmäla våldet.

Den miljö som många kvinnor i missbruk eller beroende befinner sig i innebär rent generellt en ökad risk för att exponeras och utsättas för våld – både för män och för kvinnor [3, 40]. Det kan till exempel handla om att kvinnan bevittnar eller utsätts för våld som ett led i interna uppgörelser mellan personer i missbruksvärlden eller mellan kriminellt aktiva personer [5].

Det kan också vara så att kvinnorna har en lång historia bakom sig av att både uppleva och bevittna våld. De kan själva ha blivit utsatta för våld och övergrepp i barndomen, och de kan också ha sett sina mödrar bli utsatta. På så vis har våldet för många kvinnor kommit att innebära en normalitet som funnits med i deras liv under många år [5].

Skylla sig själv – skam- och skuldkänslor

I samhället tycks det finnas bestämda föreställningar om vem eller vilka som kan definieras som offer, exempelvis offer för våld. Dessa föreställningar är något som även våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende påverkas av och förhåller sig till. Christie har beskrivit ”det idealiska offret” som ”en person eller kategori av individer som – när de drabbas av brott – lättast får fullständig och legitim status som offer” [48]. Ett idealiskt offer bör ha ett antal egenskaper, såsom att vara svagt, syssla med respektabla handlingar, och befinna sig på en oklanderlig plats. Dessutom ska gärningsmannen vara stor och ond, okänd och utan någon personlig relation till offret [48].

Men dessa egenskaper passar sällan in på vare sig våldsutsatta kvinnor i allmänhet eller våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. En kvinna i missbruk eller beroende kan ofta verka mycket stark utåt sett, och ger inte sken av att vara eller ens vilja vara ett offer. Jarnling har beskrivit henne så här (s. 2):

”Hon betar sig sällan som ett idealiskt offer – hon kan vara svårtillgänglig, misstroende, provocerande, gapig, förvirrad eller stökig, vilket kanske gör att den som försöker hjälpa ger upp – vilket hon i sin tur visste från början, dvs att hon inte skulle få någon hjälp. Hennes känsla blir, att hon inte är värd att få hjälp.”[2]

Enligt de intervjuade praktikerna upplever kvinnorna ofta att deras problem inte tas på allvar, och de blir ifrågasatta när de berättar om våld och övergrepp de har varit med om. Det är inte ovanligt att en våldsutsatt

kvinnor i missbruk eller beroende möter föreställningar om att hon får skylla sig själv: för att hon befinner sig i fel miljö, med fel umgänge, för att hon inte lämnar den våldsutövande mannen, och för att hon själv inte har rent mjöl i påsen som missbrukare. Att hon får skylla sig själv för våldet är en föreställning som många gånger även kvinnorna har och förmedlar. De lägger ofta en stor del av ansvaret för misshandeln på sig själva, på grund av att de själva anser sig ha provocerat fram våldet [5].

Kvinnorna kan alltså bära på mycket känslor av skuld. Men även skamkänslor: både för att de missbrukar, och för att de är utsatta för våld.

Som nämnts tidigare handlar ofta mycket av skammen och skulden om oro och sorg för barnen, i den mån kvinnorna är föräldrar. Rädsla för att inte räcka till som förälder, att vara en ”dålig mamma”, rädsla för att barnen ska omhändertas av socialtjänsten och rädsla för att bli stigmatiserad gör att kvinnan oftast försöker dölja sin situation och drar sig därför i det längsta för att söka vård och stöd [49].

Tillkalla polis – göra anmälan

Att kvinnan (eller grannar, anhöriga eller andra) tillkallar polis är något som inte tycks vara helt ovanligt när det uppstår våldsamma situationer mellan henne och hennes partner – situationer som kvinnan ofta benämner ”bråk”. Men att därtill också göra en polisanmälan kan, liksom för våldsutsatta kvinnor i allmänhet, vara svårt för de flesta kvinnor i missbruk eller beroende [5]. Det kan vara mycket riskfyllt för kvinnan att anmäla mannen, särskilt om det är han som förser henne med droger. En allmänt förekommande föreställning i missbruksvärlden tycks vara att man inte skvallrar på varandra. Den som gör det kan sannolikt räkna med repressalier [40]. ”Att gola kan vara livsfarligt för kvinnan”, som en av praktikerna säger.

De intervjuade ger exempel på vad som kan hända när kvinnan anmäler mannen: våldet från mannen kan bli ännu värre, mannen kan via sina kontakter förhindra att hon får köpa droger från andra, och om kvinnan kommer till en avgiftningsklinik där mannens bekanta också finns, kan våldet och trakasserierna fortsätta via dem.

En annan risk kvinnor ser med att polisanmäla våldet är att kvinnans egna missbruk och eventuellt illegala verksamhet då kommer i rättsväsendets fokus – våldet hamnar i skymundan och i stället för att betraktas som ett potentiellt brottsoffer ses hon som en brottsling.

Svårigheter med att få rätt hjälp

Det som har beskrivits ovan är alltså möjliga bakomliggande orsaker till varför kvinnor i missbruk eller beroende sällan söker hjälp för sin vålds-

utsatthet. I de fall kvinnorna ändå väljer att söka hjälp, visar det sig i många fall vara svårt för dem att få tillgång till hjälp, och att det stöd som finns att få dessutom kan vara villkorat – om kvinnan inte slutar missbruka kan hjälpen upphöra.

Våldet skymms av missbruket

Det omgivande samhället tycks oftast bemöta kvinnorna som missbrukare och inte som offer för våld. Missbruket blir ett hinder för att kvinnan ska kunna få rätt stöd och vård för våldsutsattheten. Våldet ses, enligt de intervjuade praktikerna, väldigt ofta som en konsekvens av missbruket, och en uppfattning många kvinnor möter är att *”bara missbruket upphör så upphör även våldet”*. Men det finns ingenting som säger att det nödvändigtvis är så. De intervjuades erfarenheter är att många av kvinnorna som de träffar säger sig använda droger för att kunna stå ut med våldet.

I såväl undersökningar [2, 40] som intervjuer framkommer det att kvinnorna ofta möter misstro från olika stöd- och vårdgivande instanser och att de har erfarenheter av att bli avvisade och nekade stöd och vård på grund av missbruket. Ett typiskt exempel är då en våldsutsatt kvinna blir nekad vård inom psykiatrin för sina akuta psykiska problem eftersom hon är narkoman. Hon blir hänvisad vidare till avgiftningen eller till narkomanrådgivningen, där man i sin tur inte har kompetens eller resurser att hantera vare sig kvinnans psykiska problem eller hennes våldsutsatthet.

Ett annat konkret exempel hämtat från intervjuerna med praktiker är en missbrukande kvinna som har blivit mycket svårt misshandlad, på ett sätt som skulle kunna beskrivas som tortyr, och som söker hjälp för detta på en akutmottagning. Trots att den medföljande kontaktpersonen¹³ uttrycker sina farhågor om möjliga invärtes skador, görs dock inte någon ordentlig undersökning, utan man plåstrar bara om de ytliga sårn och skickar därefter iväg kvinnan.

Brist på skyddade boenden för kvinnor i missbruk eller beroende

Våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem har ofta ingenstans att vända sig då de flesta skyddade boenden och kvinnojourer inte tar emot missbrukare av alkohol eller droger – åtminstone inte då de befinner sig i ett aktivt missbruk.

Undersökningar [2, 50] har dock visat att det finns en medvetenhet hos kvinnojourer om att många kvinnor i missbruk eller beroende utsätts för våld och att de kan vara i stort behov av stöd och hjälp. Ibland har kvinnojourer möjlighet att ta emot en kvinna i aktivt missbruk för råd-

¹³ Kontaktpersonen kom från en kvinnojour med särskild inriktning på kvinnor i missbruk eller beroende.

givning och stödsamtal. Men att erbjuda henne plats i ett skyddat boende är för de flesta jourer omöjligt. Jourerna anger en mängd skäl till detta. Framför allt menar de att de har för bristfälliga resurser och inte heller den kompetens som krävs för att hantera kvinnans missbruk [2, 50]. Ett annat skäl till att inte ta emot kvinnor med missbruksproblem är av hänsyn till övriga boende [50]. Läs mer om detta i nästa kapitel, *Att möta, uppmärksamma och ge stöd*.

Brist på kunskap om våld

Kvinnojurer i allmänhet anser sig alltså inte ha tillräcklig kunskap om missbruk för att kunna ta emot kvinnor i missbruk eller beroende i skyddade boenden. På behandlingshem inriktade på att ta emot personer med missbruksproblem tycks situationen vara den motsatta, det vill säga, att man i stor utsträckning saknar kunskap om våldsproblematik. Enligt en undersökning av Jarnling [2] om hur man arbetar med våldsproblematik på behandlingshem för missbrukare, anser sig de allra flesta tillfrågade behöva mer kunskaper kring våld i nära relationer och om våldets mekanismer.

I nästa kapitel ska vi se närmare på mötet mellan kvinnorna och de olika stödgivande verksamheterna.

» Att diskutera

- Vad tänker du när du möter en kvinna med missbruksproblem som tycks ha blivit utsatt för våld? Hur skulle du förhålla dig om du mötte en våldsutsatt man med missbruksproblem? Ser du skillnader i ditt förhållningssätt?
- Hur överensstämmer kapitlets beskrivningar av problematiken med situationen för kvinnor som du har mött i ditt arbete?
- Hur kan olika typer av utsatthet påverka varandra?
- Utifrån din erfarenhet, vilka behov tror du att en våldsutsatt kvinna i missbruk eller beroende kan ha?
- Många våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende kan dra sig för att söka hjälp. En av anledningarna kan vara att kvinnan är rädd för att hennes barn ska omhändertas av socialtjänsten om hennes missbruk avslöjas. Fundera och diskutera kring hur man på ett framkomligt sätt kan beakta både barnets/ barnens och den våldsutsatta kvinnans bästa. Är det möjligt?

4

Att möta, uppmärksamma och ge stöd

I det här kapitlet beskrivs mer ingående olika aspekter kring och förutsättningar för mötet mellan kvinnorna och samhällets olika stödverksamheter. Det handlar bland annat om vikten av ett empatiskt bemötande hos personal som möter kvinnorna, och om det väsentliga i att samhällets sammantagna insatser genomsyras av ett helhetstänkande kring kvinnornas behov. Ytterligare aspekter rör olika sätt att uppmärksamma och fråga om våld, att ge tillgång till skyddat boende, att erbjuda stöd i form av olika insatser, och att göra uppföljningar.

Förutsättningar för mötet med kvinnorna

Bemötande

Det kan ofta vara svårt för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende att både söka och få tillgång till hjälp. Något som återkommer både i intervjuer med praktiker och i undersökningar är kvinnornas upplevelser av, och rädsla för, att inte bli väl bemötta av professionell personal. Det tycks finnas en utbredd misstro mot myndigheter hos kvinnorna, och dessutom upplever de många gånger att denna misstro är ömsesidig [5].

Men det finns också andra berättelser, där kvinnan har upplevt att man har lyssnat på henne utan att skuldbelägga, trott på henne och tagit sig tid med henne, och där kvinnan har fått en förtroendefull och tillitsfull relation till stöd- och hjälpgivaren.

Ett gott och kompetent bemötande är en grundläggande förutsättning för att en våldsutsatt kvinna i missbruk eller beroende ska kunna ta emot

samhällets stöd. Hennes självkänsla och tilltro till sig själv och andra är sannolikt påverkad av att hon har varit utsatt för våld och det är därför viktigt att hon bemöts med respekt, förståelse och empati – och att hon inte blir ifrågasatt. Det förra kapitlet visade att det är vanligt att kvinnorna bär på mycket känslor av skuld och skam, och av att få ”skylla sig själv” för våldsutsattheten. Hur kvinnan blir bemött av yrkesverksamma är centralt eftersom det kan minska eller förstärka sådana känslor av skuld och skam.

En person med lång erfarenhet av att arbeta med våldsutsatta, missbrukande kvinnor menar att deras sätt att söka hjälp många gånger kan liknas vid att sträcka fram ”*en hand inlindad i taggråd*”. Det ställer krav på personal att kunna hantera sådana möten med tolerans, uthållighet och förståelse, utan att hamna i förutfattade meningar om missbrukande kvinnor som besvärliga, stökiga och ”hopplösa fall”.

Helhetsperspektiv

Med tanke på kvinnornas ofta mångproblematiska situation, är det av stor vikt att de olika personalgrupper som möter dem i möjligaste mån har en helhetssyn, att de ser till kvinnans *hela* situation – och inte enbart till de problem som är mest iögonfallande. Ett helhetsperspektiv inbegriper alltså att beakta kvinnans behov av både skydd (akut och på kort och lång sikt), boende, ekonomiskt stöd, vård (för både somatisk och psykisk ohälsa) och behandling, för både våldsutsatthet och missbruk och eventuella andra problem. Missbruksbehandling inbegriper abstinensbehandling på både kort och lång sikt. I behandling av och när stödinsatser ges till kvinnorna är det väsentligt att lägga lika stor vikt på våldsutsattheten som på missbruket, och att kunna arbeta med dessa problem parallellt. Det är viktigt att stödet och hjälpen anpassas till kvinnornas individuella behov och att det finns möjligheter att få stöd att bearbeta våldserfarenheterna utan att ställa krav på att missbruket först ska upphöra.

Att som personal ta hänsyn till och fokusera på flera livsområden utöver kvinnans missbruk, är ett sätt att förmedla till kvinnan att hela hennes livssituation har betydelse, vilket kan bidra till att väcka motivation hos kvinnan och positiva förväntningar på förändring [51].

Men detta är ett område där det finns brister idag. Socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsyn av missbruks- och beroendevården under åren 2008–2010 visar exempelvis att utredningar (dokumentation av socialtjänstens handläggning) av personer med missbruksproblem oftast saknar uppgifter om huruvida personen varit utsatt för våld eller övergrepp.

Dessutom saknas ofta uppgifter om personens hälsa, samt beskrivningar av familj och umgänge [52].

En helhetssyn omfattar även att se till kvinnans eventuella barns bästa, och att ge kvinnan stöd i sitt föräldraskap. Kvinnan kan ha barn som hon inte lever tillsammans med, och som hon kan behöva stöd för att upprätthålla och få bättre kontakt med (läs mer om barn som upplever våld i nästa kapitel, *Det samhälleliga ansvaret*).

Utbildning, kompetens, attityder

Grundläggande kunskaper om våldsproblematik behövs för att kunna ställa relevanta frågor om och uppmärksamma våld. Utvärderingar av utbildningsinsatser visar att kunskap om våldets effekter ökar viljan och förmågan att ställa frågor om och identifiera våld [53].

Yrkesverksamma som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor i missbruk och beroende behöver veta hur man hanterar och bemöter deras berättelser om våld, och hur man går vidare med utredning, vård, behandling och stödinsatser. Personal ifrån olika instanser behöver ha kännedom om vad som gäller specifikt för de egna arbetsuppgifterna, och vilka rutiner och bestämmelser som gäller just deras verksamhet. Det är också viktigt med kännedom om hur samverkan på området sker med andra aktörer, att personal har kunskap om andra myndigheters ansvarsområden, möjligheter och begränsningar, för att kunna ge de våldsutsatta kvinnorna ett så bra omhändertagande som möjligt.

Det är arbetsgivarnas ansvar att se till att personal ges möjlighet att utveckla kompetens och få utbildning på området kontinuerligt [22]. Även handledning kan behövas för den personal som arbetar direkt med de våldsutsatta kvinnorna, så att de får möjlighet att bearbeta de känslor som kan väckas av kvinnornas livsberättelser [54].

För personal som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor är det viktigt med en god förmåga att möta människor i utsatta situationer och i kris på ett respektfullt sätt. Då man arbetar med våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende vore det idealiskt att kunna erbjuda en mångsidig kompetens, det vill säga personal med kunskaper om hur mekanismerna kring missbruk, våld, psykisk ohälsa och annan eventuell problematik fungerar.

Men för att kunna göra skillnad för fler våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende behöver personal utöver mer kunskap och breddad kompetens också en ökad självinsikt om sina egna värderingar och attityder när det gäller våld mot kvinnor med missbruksproblem.¹⁴

¹⁴ Ett liknande resonemang förs i [53].

Strategier, handlingsplaner och samordning

Som ett led i att våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende ska uppmärksammas och få den hjälp och det stöd de behöver är det alltså väsentligt att personal ges möjlighet till utbildning och kompetensutveckling, och att de kontinuerligt reflekterar över och arbetar med sina egna värderingar och attityder. Men det räcker oftast inte med utbildning och mer kunskap för att påverka praktikens handlingar eller attityder. Det är också nödvändigt med ett medvetet och systematiskt arbete på organisationsnivå [22, 55].

För att på bästa sätt kunna tillgodose kvinnornas behov av stöd och insatser behövs strategier och handlingsplaner för hur arbetet i organisationen eller verksamheten ska bedrivas. Det är ledningens ansvar att se till att vad som är antaget i handlingsplaner också genomförs i praktiken och integreras i det dagliga arbetet. Handlingsplaner kan också innehålla samverkansplaner, och planer för hur insatser ska följas upp.

Som en del i en handlingsplan för exempelvis socialtjänsten kan kartläggningar av omfattningen av våld eller andra övergrepp i kommunen ingå. Sådana kartläggningar kan fungera som underlag för planering av verksamheter och insatser, såsom kompetensbehov hos personal, personaltäthet, behov av samverkan med andra aktörer, behov av skyddade boenden för särskilt utsatta grupper (till exempel kvinnor med missbruksproblem), med mera (prop. 2006/07:38 s. 21).

I Socialstyrelsens handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som har bevittnat våld sägs att det är angeläget att kompetens om våldsutsatthet finns i hela organisationen, och inte bara hos någon enstaka person eller funktion, och att strukturer och funktioner är hållbara över tid [22]. Detta är något som borde vara gällande även för andra organisationer och verksamheter utöver socialtjänsten.

I ett flertal kommuner har man inom socialtjänsten inrättat en särskild samordningsfunktion med fördjupad kunskap om att handlägga ärenden som avser våldsutsatta kvinnor, ofta kallade kvinnofridssamordnare. Dessa kan även fungera kommunövergripande, det vill säga att flera mindre kommuner går samman om funktionen. Att etablera en sådan funktion kan vara ett sätt att försöka uppnå förbättrad kvalitet i stödet till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld [22]. Sådana samordnare kan fungera som ”förändringsledare”, med god överblick av hur det ser ut i kommunen, och som kontinuerligt håller sig uppdaterade kring vad som händer i omvärlden vad gäller ny kunskap, nya vetenskapliga rön om metoder och liknande. En samordnare och förändringsledare blir en viktig funktion då det gäller att se till att ledningens handlingsplaner

ska integreras i den dagliga praktiken, att förmedla ny kunskap och information till personal, att arbeta för samverkan med andra aktörer, och att även se var i den egna organisationen och på vilka områden det finns behov av kompetensutveckling – exempelvis kring våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende.

Samverkan mellan olika professioner

All personal i de många olika stödgivande verksamheter som en våldsutsatt kvinna kan möta kan givetvis inte vara experter på både våld, missbruk, psykisk ohälsa eller annan problematik – även om en bred kompetens och en helhetssyn är väsentlig i mötet med kvinnorna. Det krävs även att samverkan mellan olika professioner och verksamheter fungerar.

Behovet av ett förbättrat samarbete mellan olika aktörer, såsom socialtjänst, kvinnojourer, polis, hälso- och sjukvård, psykiatri och missbruks- och beroendevård, är något som framkommer både i undersökningar och i intervjuer. Jarnling [2] ser stora brister i samhället idag när det gäller att finna övergripande samverkansformer mellan olika huvudmän, och samarbetsätt som syftar till att hjälpa enskilda, våldsutsatta kvinnor.

Insatserna för personer med missbruksproblem är ofta mycket komplexa. Utredningen om socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor [1] pekar på hur mångfacetterad både socialtjänsten och missbruksvården är: missbruksvården, med sina tre huvudmän med olika ansvarsområden – staten, landstingen och kommunernas socialtjänst; socialtjänsten, med alla sina olika uppgifter och insatser. Därtill, de privata vårdgivarna och organisationerna som bedriver vård och behandlingsverksamheter. En kvinna med missbruksproblem kan alltså befinna sig mitt i en komplicerad process bestående av en mängd olika insatser, behandlare och enheter. Att hitta former för samverkan i en sådan sfär kan med andra ord många gånger vara en utmaning för de olika aktörerna – liksom att upprätthålla ett helhetsperspektiv utifrån individens behov [1].

Nästa kapitel, *Det samhälleliga ansvaret*, beskriver närmare förutsättningarna för en fungerande samverkan mellan olika stödgivande aktörer, och vilka bestämmelser och lagstadgade skyldigheter som finns.

Att uppmärksamma och fråga

Personal ifrån olika instanser (socialtjänst, hälso- och sjukvård, missbruks- och beroendevård, kvinnojourer, rättsväsende med mera) kommer på olika sätt i kontakt med kvinnor i missbruk eller beroende där det är uppenbart att deras behov handlar om våldsutsatthet. Men personal bör

också vara uppmärksam på situationer där det kan förekomma våld, även om en hjälpsökande inte direkt talar om detta, till exempel då en kvinna kontaktar socialtjänsten för att få hjälp i något annat ärende (*Kvinnofrid* prop.1997/98:55 s. 38), eller då hon upprepade gånger kommer tillbaka till sjukvården med nya skador eller symptom som inte går över [53].

För att i högre grad kunna uppmärksamma våld är det väsentligt att personal vågar se och fråga om detta. Genom att frågor ställs om eventuellt våld ges kvinnan en möjlighet att berätta om en utsatthet som annars riskerar att förbli okänd. Genom att fråga signalerar man att våld inte är acceptabelt. Dessutom höjs personalens medvetenhet om kvinnors våldsutsatthet, och därmed även beredskapen att tala om och vara lyhörd för tecken på våld [22].

Att ställa frågor om våld innebär att man som personal visar att man är beredd att lyssna när kvinnan är redo att berätta [56]. Det är viktigt att samtalet får ta den tid som kvinnan behöver, och att man bekräftar allvaret i det hon berättar. Det är väsentligt att inte ifrågasätta, moralisera, fördöma eller kritisera kvinnan.

En förutsättning, kan tyckas, för att frågor om våldsutsatthet ska vara meningsfulla att ställa är att kvinnan kan erbjudas adekvata insatser. Det är samtidigt viktigt att påpeka att även om det inte finns några insatser att erbjuda, är det inget skäl för att låta bli att fråga om våld. Då är det viktigt att åtminstone försöka guida kvinnan vidare till, och se till att hon får, annan hjälp.

Det behövs beredskap hos myndigheter och verksamheter för att kunna erbjuda stöd och hjälp akut då en kvinna berättar att hon har blivit utsatt för våld eller övergrepp. Frågor om skydd och andra akuta insatser behöver diskuteras. Kvinnan kan behöva få information om olika handlingsalternativ och möjligheter till stöd och hjälp på kortare eller längre sikt, liksom om vad som gäller vid en eventuell polisanmälan [22].

Att ställa frågor om våld och utsatthet

Ett gott bemötande, lyhördhet och inlevelseförmåga är av grundläggande betydelse för att kunna fråga om och prata om ett så känsligt ämne som våld [45]. För att personal som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende ska kunna uppmärksamma och på ett empatiskt sätt kunna fråga om våld är det viktigt att ha kännedom om tecken på och konsekvenser av våld [22].

När man ställer frågor om våld till en kvinna i missbruk eller beroende kan det vara mycket viktigt med vilket språkbruk man använder. Det är inte säkert att kvinnan betraktar sig som en misshandlad kvinna. Enligt

flera av de intervjuade praktikerna definierar sig kvinnorna inte så ofta som våldsutsatta eller misshandlade. Däremot kan de tala om sin utsatt-het i mer konkreta termer, som att de ”fått stryk”, eller att de har blivit slagna, knuffade och dylikt.

Om man misstänker våld men inte har några säkra tecken på att det är så, kan det vara lättare att börja med frågor som handlar om våld men som är mindre rakt på sak, som exempelvis:¹⁵

- Jag vet inte om det är ett problem för dig, men många av dem jag träffar har upplevt våld i sina relationer. Jag har därför börjat fråga alla rutinmässigt om detta. Har du någon gång haft några sådana upplevelser?
- Eftersom många av de kvinnor jag träffar i mitt arbete har varit med om att bli skadade eller hotade av någon närstående, frågar jag alla om övergrepp.
- Hur har du det i din relation? Brukar ni vara osams och bråka?

Mer direkta och konkreta frågor kan t.ex. vara:

- Har du någon gång varit med om att bli hotad/slagen/sparkad/kränkt/isolerad? Utav vem eller vilka? Händer det ofta? När skedde det senast?
- Har någon i din omgivning hotat att skada dig eller någon i din familj? Är din partner svartsjuk? Brukar du bli anklagad för otrohet?
- Har någon närstående någonsin försökt hindra dig från att göra saker som är viktiga för dig? (som att gå i skolan, arbeta, träffa vänner eller familj)
- Känner du dig kontrollerad eller förnedrad av någon närstående?
- Är du rädd för någon närstående eller någon i din omgivning? Känner du att du befinner dig i fara? Är det säkert för dig att gå hem?
- Har någon närstående någon gång försökt kontrollera dina alkohol- eller drogvanor? Har någon närstående någon gång försökt förhindra att du genomgår behandling för ditt missbruk?

Att ställa frågor om sex och sexuella övergrepp

Frågor om sex och sexuella övergrepp kan dels vara svåra att ställa, dels mycket känsliga och smärtsamma för kvinnor att svara på. Det är dock viktigt att våga ställa dessa frågor för att få klarhet i vad kvinnan har blivit utsatt för. Genom att visa empati, förståelse för och kunskap om hur kvinnans tillvaro kan se ut, kan personal bidra till att en förtroendefull relation skapas. Frågor som de följande kan därigenom upplevas som något mindre besvärliga för den enskilda kvinnan att svara på:

¹⁵ För exempel på liknande frågor, se [2, 5, 45, 53, 57 och 58].

- Har du någon gång blivit utsatt för sexuella trakasserier?
- Har du någonsin blivit tvingad att utföra sexuella handlingar mot din vilja?
- Har du någonsin blivit tvingad att ha sex mot din vilja?
- Har du någon gång behövt erbjuda sexuella tjänster i utbyte mot alkohol/droger/bostad?

Den förtroendefulla relationen

Att som personal försöka skapa en lyhörd och förtroendefull relation till en våldsutsatt kvinna med missbruksproblem är angeläget för att kvinnan ska våga och orka berätta om det hon har varit med om. Men värme, empati och omtanke hos personalen är oftast inte tillräckligt för att hjälpa kvinnan till förändring – personalen behöver också ha förmåga att bistå henne på ett strukturerat och effektivt sätt. Melin och Näsholm har beskrivit detta i liknande ordalag, när det gäller kartläggning av klienter vid behandlingsplanering vid missbruk (s. 18):

”Kartläggning kan medföra risk för att bedömaren alltför starkt fokuserar på sin arbetsmodell och inte ägnar tillräcklig tid åt att etablera en allians med klienten. Missbrukaren riskerar då att möta en bedömare med klarhet, struktur och effektivitet men utan värme, kontakt och engagemang. Den motsatta situationen råder när bedömaren istället lägger fokus på relationen till klienten utan att ha en modell för kartläggning. I detta fall känner sig klienten ofta varmt mottagen och förstådd. Bedömarens brister i klarhet och struktur riskerar dock att kontakten inte leder till verksamt resultat.” [51]

Personalens arbetsmetoder borde alltså, enligt Melins och Näsholms synsätt, integrera både struktur och känsla – och i bästa fall kan ett sådant förhållningssätt ge tillgång till en bättre överblick av kvinnans livssituation, föreställningsvärld och självbild [51].

Fråga även män om våld

Något som framkommer både i studier och i intervjuer med praktiker är att man från samhällets sida även borde ställa frågor om våld till män. Det skulle kunna bidra till att i högre grad uppmärksamma och få en bättre bild av omfattningen av våldsutsatthet bland män [53]. Det skulle också kunna leda till att våldsutövande män börjar tala om våld och övergrepp, och att de i större utsträckning också tar ansvar för sina handlingar och börjar bearbeta dem [43].

Merparten av dem som Socialstyrelsen har intervjuat menar att det borde ingå som en obligatorisk del av behandling för missbruk att tala om våld – som något både män och kvinnor kan utsättas för, och som något både män och kvinnor kan utöva. Förutom aspekter som rör missbruk och beroende, droger och alkohol skulle arbetet med individer i missbruksbehandling också kunna bedrivas utifrån frågor om utsatthet, makt- och kontrollbehov [43].

Hinder för att fråga

Personal kan uppleva hinder för att fråga om känsliga ämnen som våldsutsatthet. Ett sådant hinder kan vara tidsbrist. Ett annat är rädsla för att kränka kvinnans integritet. Det kan också handla om att personal saknar kunskaper om hur kvinnan ska få stöd och hjälp på bästa sätt, eller att man inte tror sig ha relevanta insatser att erbjuda kvinnan. Utbildningsinsatser och ökad kunskap om problematiken i kombination med mindre tidspress skulle ge bättre förutsättningar för personal att fråga om våld och utsatthet [53]. Dessutom behövs, som redan har nämnts ovan, klarare strategier från ledningen om hur man ska arbeta med dessa frågor i verksamheten.

Bedömningsinstrument för en bättre bild av situationen

Bedömningsinstrument av olika slag kan vara mycket användbara i arbetet med våldutsatta kvinnor. Bedömningsinstrument kan till exempel användas för att bedöma risken för att kvinnan ska utsättas för ytterligare våld, och som stöd för att överhuvudtaget våga fråga om våld (läs mer om detta i nästa kapitel, *Det samhälleliga ansvaret*).

De nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården anger en mängd olika bedömningsinstrument för att dels upptäcka och bedöma graden av personers alkohol- eller narkotikaproblem, och dels utreda personers situation och hjälpbehov [17]. Med frågor som täcker in sju olika livsområden (psykisk och fysisk hälsa, arbete/försörjning, alkohol och narkotika, kriminalitet och familj/umgänge) kan exempelvis intervju- och bedömningsinstrumentet Addiction Severity Index, ASI, användas för att få en bred och allsidig bild av den våldutsatta, missbrukande kvinnans livssituation i det enskilda fallet [59]. Andra bedömningsinstrument är DOK¹⁶, som på individnivå utgör ett underlag bland annat för behandlingsplanering och uppföljning, samt ADAD, Adolescent Drug Abuse Diagnosis, som används när det gäller unga missbrukare och unga med social problematik.¹⁷

¹⁶ DOK är ett dokumentationssystem som används i missbrukarvården för att mäta faktorer som har relevans för drogmissbruk, och som bygger på halvstrukturerade intervjuer med klienten vid inskrivning, avstämning och utskrivning. Intervjun ligger bland annat till grund för behandlingsplanering för den enskilde klienten, och innehåller frågor som rör 12 livsområden: boende- och levnadsform, familj och umgänge, uppväxtmiljö, utbildning och försörjning, sysselsättning och fritid, drogrelaterad information, behandlingshistoria, fysisk hälsa, psykisk hälsa, kriminalitet, myndighets- och vårdkontakter.

¹⁷ ADAD syftar till att ge underlag vid utredning, behandlingsplanering och utvärdering av behandling när det gäller unga människor med social problematik. ADAD täcker nio frågeområden: fysisk hälsa, skola, arbete, fritid och vänner, familj, psykisk hälsa, brottslighet, alkohol och narkotika.

Många av bedömningsinstrumenten är också användbara för att få kunskap om hur behoven ser ut hos vissa grupper, såsom våldsutsatta, missbrukande kvinnor, och för att få svar på om de insatser man erbjuder motsvarar behoven i gruppen. Denna kunskap kan sedan användas vid verksamheters planering av framtida insatser och för kvalitets- och kunskapsutveckling [17, 59].

Tecken och symptom på våldsutsatthet

Våldets skiftande karaktär och former, samt att utsattheten för de flesta är skuldbelagd och förnekad, kan göra det svårt att upptäcka och förstå om någon är eller har varit utsatt. När personal i olika typer av verksamheter möter kvinnor som kan vara utsatta för våld och övergrepp är det viktigt att förstå och kunna tolka signaler på rätt sätt. Samtidigt är det väsentligt att inte övertolka tecken då de sällan är entydiga.

Fysiska tecken

Fysiskt våld och övergrepp sätter ofta, men inte alltid, synliga spår. Genom knuffar, slag, sparkar, stryptag och andra övergrepp kan en mängd olika skador och besvär uppstå, så som

- sår, avvärjningsskador, avslitet hår,
- blåmärken, strypmärken,
- skador på huvud, ansikte, hals, bröst, bröstorg, armar, bål eller genitalier,
- skador på ett flertal ställen,
- skador i varierande stadier av läkning,
- frakturer,
- brännskador,
- stickskador,
- gynekologiska smärtor,
- värk och smärta (huvud, bröstorg, rygg, bål m.m.),
- yrsel och diverse andra psykosomatiska problem,
- sömn- och ätstörningar,
- missfall,
- skador vid graviditet [45, 53, 56].

Psykiska reaktioner

Våld och övergrepp kan medföra såväl kort- som långvariga psykiska besvär. Depression och ångest är vanliga reaktioner på våldsutsatthet [45]. Studier har visat att våldsutsatta kvinnor har upp till fem gånger högre

risk att söka vård för symptom som klassificeras som depression eller ångest [53].

Våldsutsatta kvinnor kan drabbas av posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. Det karaktäriseras av att man ständigt återupplever våldshändelser, känslomässig avtrubning och tillbakadragande. Till bilden hör också påträngande tankar och minnen, mardrömmar, ångest, ökad vaksamhet, självförebåelser, försämrade självkänsla, irritabilitet och koncentrations-svårigheter. Självmordstankar och självmordsförsök förekommer, liksom minnesstörningar, störd tidsuppfattning, förvirring och svårigheter att fatta egna beslut [45, 22].

Våld kan förstärka annan psykisk ohälsa hos den som blir utsatt. Samverkan mellan socialtjänst, missbruks- och beroendevård och medicinsk, psykologisk och psykiatrisk kompetens behövs för att uppmärksamma kvinnans eventuella behov av medicinska och psykoterapeutiska insatser.

Missbruk som indikation på våld – och tvärtom

Kvinnor som är utsatta för våld missbrukar alkohol och droger i högre grad än andra kvinnor [45, 53]. En hög konsumtion av alkohol eller droger kan därmed vara indikatorer på att en kvinna är utsatt för misshandel [44]. Det kan vara ett sätt för henne att hantera den våldsamma tillvaron. Det kan därför vara motiverat att ställa frågor om alkohol och drogvanor till kvinnor som är våldsutsatta – och tvärtom, ställa frågor om våld till kvinnor med missbruksproblem.

Centrala frågor för personal att ställa sig:

- Vad är det som gör att jag uppfattar – eller inte uppfattar – att kvinnan har utsatts för våld?
- Hur kan jag förmedla mina iakttagelser till kvinnan?
- Om det finns anledning att ta upp frågan om våldsutsatthet, hur kan jag fråga, och hur kan jag vara tydlig med att jag frågar?
- Vad är mitt ansvar utifrån min verksamhets uppdrag?
- Ska jag, i ett första skede, vara kontakt mellan kvinnan och någon annan verksamhet? I så fall, vilken verksamhet?

Tillgång till kvinnojourer och skyddade boenden

Vid en enkätundersökning år 2003, där sammanlagt 51 kvinnojourer i landet svarade, ställdes frågan om jourerna tog emot kvinnor med ett känt missbruk [2]. De allra flesta svarade nej på frågan. Situationen var i princip densamma vid en undersökning av 101 ideella kvinnojourer år 2010 [50]. Den senare undersökningen visade att drygt 90 procent av jourerna inte hade möjlighet att ta emot kvinnor med ett öppet alkohol- eller narkotikamissbruk i boendet, men att de däremot kunde ge kvinnorna stöd i form av samtal.

En förklaring till varför jourerna inte kan ta emot kvinnor i aktivt missbruk är att de inte har tillräckligt med resurser och inte heller den kompetens som krävs – personalen skulle ha svårt att hantera situationen och inte kunna hjälpa kvinnan om något hände henne som berodde på missbruket. Ett annat skäl är att man anser att det inte fungerar att blanda kvinnor med och utan missbruksproblem med varandra. Detta beror till stor del på den kollektiva boendeformen, där barn och kvinnor ska bo ihop och känna sig trygga och säkra [50]. Att låta kvinnor med missbruksproblem bo i dessa kollektiva boenden antas äventyra de andra kvinnornas och barnens trygghet.

Det är troligt att de flesta kvinnojourer någon gång har kommit i kontakt med kvinnor med missbruksproblem. Det händer att jourer tar emot missbrukande kvinnor, exempelvis för att det i första skedet inte är uppenbart att hon har missbruksproblem. Men det sker också på grund av att juren inte har något annat ställe att hänvisa kvinnan vidare till [50]. Det är annars vanligt att jourer hänvisar kvinnorna vidare till socialtjänsten, men även till psykiatrin, kyrkan, tillnyktringsenheten eller till mobila uppsökarteam [2].

Tillgång till skyddat boende¹⁸ med personal med relevant kompetens för att möta våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende tycks till stora delar vara bristfällig i samhället idag, enligt merparten av de intervjuade praktikerna. Men runt om i landet kan det ändå märkas en tendens till förändring. De senaste åren har ett antal jourer och skyddade boenden vuxit fram med inriktning på att kunna ta emot just våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende.

¹⁸ Ofta används begreppet "skyddat boende" för boenden som våldsutsatta kvinnor placeras i. Det saknas emellertid en allmänt vedertagen definition av vad skyddet består i.

Verksamheter med inriktning på kvinnor i missbruk

De senaste åren har verksamheter med specifik inriktning på kvinnor i missbruk inrättats i flera kommuner i landet – med såväl ideella föreningar som kommuner som huvudmän. Många av dessa har inrättats med projektmedel som kan sträcka sig över ett par år. Det innebär att det ofta kan finnas en osäkerhet huruvida verksamheten kommer att få vara kvar eller inte efter projekttidens slut [60].

Verksamheterna är bland annat inriktade på att kunna erbjuda kvinnorna:

- Skyddat boende – det finns vissa jourer med personal dygnet runt, men det gäller inte alla
- Dokumentation av skador
- Stöd- och motivationssamtal (både individuellt och i grupp)
- Rådgivning
- Hjälp med polisanmälan
- Stöd vid kontakt med myndigheter och andra instanser (t.ex. följa med kvinnan som stöd under polisförhör, vid advokatsamtal och rättegångar, att följa med till läkare för att få skador dokumenterade, med mera)
- Praktisk hjälp (t.ex. ordna med legitimation, hjälpa kvinnan att kontakta Försäkringskassan, kronofogden, skattemyndigheten med mera)
- Mötesplats (där kvinnan t.ex. kan fika, duscha, tvätta kläder)

Oftast har jourerna inte något krav på drogfrihet eller nykterhet för de kvinnor som söker hjälp. Vissa restriktioner kan dock finnas, som att droger inte är tillåtna inne på själva juren eller det skyddade boendet, men att det däremot är möjligt för kvinnan att vistas där påverkad.

Samverkan är något som tycks vara centralt i de olika verksamheternas arbete – de ger exempel på samarbete med polis och rättsväsende, socialtjänst, kriminalvård, hälso- och sjukvård, och med generellt inriktade kvinnojourer.

Insatser och metoder

Att våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem söker och får tillgång till samhällets stödinsatser är centralt för att de ska kunna ta sig ur en våldsam tillvaro. Jämsides med mer kunskap och breddad kompetens hos personal i stort gällande våldsutsatthet hos kvinnor i missbruk eller beroende, kan det behövas fler riktade insatser för dessa kvinnor. Skyddade boenden och

specialinriktade jourer med personal med ”dubbelkompetens” – kunskaper om både våld och missbruk – är exempel på sådana insatser.

Samtidigt behövs också mer evidensbaserad kunskap om vilka metoder och behandlingssätt som fungerar, är verkningsfulla och lämpliga för kvinnor med dessa problem. Det är därför av stor vikt att verksamheter dokumenterar sina arbetsmetoder och behandlingssätt, för att möjliggöra för utvärderingar och systematiska bedömningar.

Mer kunskap behövs om lämpliga insatser och metoder

Socialstyrelsen har genomfört en kartläggning av metoder för behandling av våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem, samt en granskning av vetenskapligt utvärderade interventioner med inriktning på samma målgrupp [8]. Sökningar gjordes efter publikationer på området, och efter en omfattande urvalsprocess inkluderades åtta sådana i undersökningen – samtliga var publicerade i USA.

Bland de åtta publikationerna fanns sju manualbaserade interventioner varav en dessutom hade en tillhörande effektutvärdering som var relevant för målgruppen våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende. De övriga sex manualerna saknade utvärderingar relevanta för målgruppen. Med det sistnämnda menas att flera av interventionerna hade utvärderats för bredare målgrupper, där våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem kan ha ingått – men där inga specifika resultat redovisades för just denna grupp.

Bristen på utvärderingar av interventioner för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem är alltså stor. Det betyder dock inte att det inte skulle kunna finnas några insatser som är effektiva. Det betyder däremot att insatserna och metoderna ännu inte har utvärderats på ett sätt som gör att man kan uttala sig om effekterna – huruvida de har någon positiv effekt, ingen effekt eller om det kan finnas risker för negativa effekter [8].

De interventioner som identifierades och som beskrivs i kartläggningen är följande:

- Relapse Prevention and Relationship Safety, RPRS (manual och effektutvärdering)
- Seeking Safety (manual)
- Trauma Recovery and Empowerment, TREM (manual)
- Triad Women’s Project (manual)
- Addiction and Trauma Recovery Integration Model, ATRIUM (manual)
- Women’s Integrated Treatment Covington, WIT (två manualer)
- Behavioral Couples Therapy, BCT (manual)

Relapse Prevention and Relationship Safety, RPRS

En kortfattad beskrivning av RPRS¹⁹ är att det är en främst gruppbaserad intervention, som ska förhindra att kvinnan återfaller i missbruk, och som ska få våldet att upphöra eller minska. Målgruppen är kvinnor som utsätts eller har utsatts för våld av en partner, och som går i metadonbehandling för sitt missbruk. Framför allt är interventionen utformad för stadsboende minoritetsgrupper, men den kan även vara relevant för andra kvinnor med erfarenhet av låg inkomst, missbruk och våld m.m.

Behandlingen utgår ifrån empowerment-teori och socialkognitiv teori, och fokuserar på att öka deltagarnas självkänsla och ge dem strategier för att undvika risker och reducera exponering för våld. Behandlingen innehåller bland annat övningar för att bygga upp sociala och kognitiva färdigheter ("coping"), gränssättande, förhandlande och kommunikationsförmåga.

Effektutvärderingen av RPRS måste ses som en pilotstudie, med endast ett litet antal deltagare och en kort uppföljningstid på bara tre månader. Resultaten pekar dock i positiv riktning. De kvinnor som hade fått RPRS-interventionen beskrev i högre grad en minskad utsatthet för våld och en minskning av depression jämfört med kvinnor i en kontrollgrupp. Dock har RPRS än så länge svagt vetenskapligt stöd. Fler, mer omfattande utvärderingar behövs, bland annat med fler inkluderade kvinnor, bättre jämförelsegrupp och längre uppföljningstider [8]. RPRS har dock inte fått någon spridning i USA, där den utvecklades, utan används idag veterligen endast vid en verksamhet i Barcelona.

Manualbaserade interventioner

Utöver RPRS, ingick sex andra manualbaserade interventioner i kartläggningen. Fem av dem fokuserar på behandling av kvinnor som både har missbruksproblem och psykisk ohälsa av något slag, medan den sjätte beskriver terapi för par där den ena parten har missbruksproblem.

Våldsutsatthet utgör i de fem första interventionerna ett av flera skäl som kan orsaka psykisk ohälsa och missbruk. Samtliga fem innehåller inslag från kognitiv beteendeterapi, psykoedukativa perspektiv²⁰ och empowerment-teori, och är integrerade behandlingar, det vill säga, behandlingar både av missbruk, psykisk ohälsa och utsatthet för våld och övergrepp. De flesta av interventionerna har fått spridning i USA och används vid olika verksamheter där. Seeking Safety har även spridits till och används i Europa, bland annat i verksamheter i Sverige.

¹⁹ Se [8] för en mer utförlig beskrivning av de olika manualerna.

²⁰ Att interventioner har ett psykoedukativt perspektiv kan förklaras med att behandlingen har en inlärningsansats som går ut på att stödja funktioner och förståelse hos klienten/patienten/brukaren. I det här fallet kan det handla om att klienterna får information och utbildning kring våldets orsaker, samt får träna på färdigheter m.m. Ökad kunskap tros kunna förändra beteenden i slutändan.

För att få kunskap om vilken effekt dessa interventioner har för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende, behöver de utvärderas på så vis att de olika grupper av kvinnor som ingår synliggörs var för sig på ett tydligare sätt [8].

Metodernas överförbarhet

Resultatet av kartläggningen ger inget starkt vetenskapligt stöd för att föreslå lämpliga behandlingsmetoder för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem i Sverige. Det är också så att den amerikanska kontexten skiljer sig från den svenska, med exempelvis stora skillnader i välfärdsystemen. Det är med andra ord inte säkert att metoderna med lätthet skulle kunna gå att anpassa till svenska förhållanden, även om den vetenskapliga evidensen var hög. Å andra sidan finns målgruppen både i USA och i Sverige, och de har motsvarande behov av behandling för både det våld de har upplevt och sina missbruksproblem.

Könsdifferentierad missbruksvård och -behandling

Något som framkommer i intervjuer med praktiker men även i litteratur och undersökningar är att många våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem kan ha behov av könsdifferentierad (könsspecifik) vård och behandling. Då män och kvinnor befinner sig i ”könsblandad” behandling (avgiftning, öppenvård, behandlingshem) förekommer ibland sexuella trakasserier och även sexuella övergrepp. Risken finns att en våldsutsatt kvinna kan stöta på en eventuell förövare som medpatient, eller ibland, som behandlare. Likväl kan hon stöta på en förövare från sitt förflutna där. Intervjuade praktiker menar att en mans övergrepp och kränkningar ibland kan upprätthållas gentemot en kvinna, via mannens vänner som kan befinna sig i samma behandlingsmiljö som kvinnan. Risken för att återuppleva tidigare traumatiska händelser kan skrämja iväg vissa kvinnor från att söka stöd, hjälp och vård överhuvudtaget [35].

Könsdifferentierad behandling förekommer i många olika varianter och inriktningar. Behandlingen kan genomföras antingen individuellt eller i grupp, i särskilda lokaler med egen personal eller integrerat i övrig behandlingsverksamhet [35].

Det finns få randomiserade kontrollerade studier av effekter av könsspecifik behandling, liksom få tydligt beskrivna behandlingsprogram. De studier som finns visar på liten eller ingen signifikant skillnad vad gäller missbruket för kvinnor i differentierad behandling jämfört med kvinnor

i blandad behandling. Men utifrån skydds- och trygghetsaspekter kan könsspecifik behandling ha en avgörande betydelse, bland annat för kvinnor med komplexa vårdbehov, såsom missbruk, psykisk ohälsa och hemlöshet [35]. Inte minst kan det vara centralt med en differentierad behandling för att kvinnan ska våga tala om sina erfarenheter av våld och utsatthet för sexuella övergrepp. Många kvinnor berättar om svårigheter med att prata om sina problem om det finns män närvarande [5]. Därmed inte sagt att alla kvinnor per automatik önskar könsspecifik behandling.

Samarbete mellan olika huvudmän kan behövas för att åstadkomma differentierad vård och behandling till gagn för våldsutsatta, missbrukande kvinnor. Mindre kommuner med små patient- och klientunderlag kan behöva gå samman för att kunna erbjuda könsdifferentierade behandlingsprogram. Alternativt kan viss sådan verksamhet behöva läggas på länsnivå [35].

Långsiktighet och kontinuitet

Något som de intervjuade praktikerna framhåller som väsentligt är att kunna erbjuda kvinnorna stöd och behandling som bygger på ett långsiktigt och kontinuerligt tänkande. De menar att det ofta tar tid för kvinnan att se sin egen våldsutsatthet och dess konsekvenser, och att det är en process som kan ta många år. Tid, tålamod och tillgänglighet är några ledord som beskrivs som framgångsfaktorer i arbete med våldsutsatta missbrukande kvinnor. Det kan illustreras av erfarenheterna från slutrapporteringen av ett projekt inom Stockholms stad om våldsutsatta missbrukande kvinnor (s. 2):

”Det tar lång tid att skapa tillit och förtroende. Det tar tid att få kontakt med ansvarig handläggare. Det tar tid innan handläggaren och kvinnan träffas. Det tar tid att hitta ett alternativt boende. Det tar tid innan kvinnan beslutar sig för att lämna mannen som misshandlar henne. Det tar tid innan kvinnan slutar att använda droger osv. Därför krävs tålamod i arbetet och att kunna vara tillgänglig när kvinnorna är beredda att ta emot den hjälp som erbjuds.” [61]

Både missbruksbehandling och behandling för våldsutsatthet kan kräva mycket stöd efteråt. Ensamheten och isoleringen är oftast mycket svår för kvinnorna, och kan leda till att de tar återfall – både när det gäller

missbruket och att gå tillbaka till en förövare. Därför är det så viktigt med adekvat stöd och uppföljning efter behandling. Karlsson påpekar att (s. 41):

”Uppbyggnaden av ett nytt liv kan ta flera år.”[43]

Att vägen tillbaka till ett liv utan våld ofta kan vara lång och komplicerad pekar även nyligen publicerad forskning på. En utvärdering av socialtjänstens och ideella kvinnojourers insatser för kvinnor som utsatts för våld av män i nära relationer visar att de studerade kvinnornas psykosociala hälsa förbättrades till viss del av insatserna – inledningsvis var den psykosociala hälsan hos kvinnorna sämre än hos allmänbefolkningen. Men vid uppföljningen efter ett år hade en stor andel kvinnor fortfarande allvarliga psykiska problem. Många av kvinnorna hade på nytt blivit utsatta för våld. Ändå uppgav kvinnorna i hög grad att de var nöjda med de insatser de hade fått [50]. Just psykisk ohälsa är något som tenderar att kvarstå även långt efter att våldet har upphört [18].

En slutsats som dras i den nämnda studien är att det är angeläget att studera vad som händer i kvinnornas liv efter en avslutad insats och att ta reda på vilka faktorer eller insatser som skulle kunna minska risken för fortsatt våldsutsatthet [50].

Uppföljning på individ- och verksamhetsnivå

Det är viktigt att uppföljningar görs av de insatser som ges, för att få svar på hur de fungerar för de enskilda kvinnorna, och vilka behov som eventuellt finns kvar [22].

Att följa upp och utvärdera insatserna är väsentligt inte bara för att se om de har haft någon effekt för den enskilda kvinnan, utan också för att kvaliteten för enskilda har betydelse för kvaliteten i verksamheten i stort. Med andra ord kan resultaten användas för att se hur en verksamhet lever upp till sina uppställda mål. Uppföljningarna kan vara såväl lokala verksamhetsuppföljningar som mer systematiska utvärderingar, där exempelvis strukturerade bedömningsinstrument kan användas [22].



Att diskutera

- Hur bemöter du på bästa sätt en kvinna som är i aktivt missbruk, som dessutom tycks ha blivit utsatt för våld?
- Ser du några svårigheter med att möta våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende? I så fall vilka?
- Ser du några hinder för att fråga kvinnor om våld och övergrepp? Vilka?
- Hur skulle du själv formulera frågor om våld och övergrepp?
- Vad skulle behövas i din verksamhet för att du/ni ska kunna fråga kvinnor om våld och missbruk på ett rutinmässigt sätt?
- Vilken typ av skydd, stöd, hjälp och behandling kan din verksamhet/organisation erbjuda våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem?
- Har din verksamhet/organisation själva prövat eller utvecklat insatser som har varit specifikt riktade till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem?
- Ser du något hinder i din verksamhet/organisation för att ge kvinnorna det stöd de behöver för att förändra sin situation? Hur skulle man kunna komma tillrätta med sådana hinder?
- Hänvisar du kvinnorna vidare till någon annan verksamhet/organisation där de kan få stöd och hjälp?
- Vilka fördelar respektive nackdelar kan det finnas med könsdifferentierad missbruksbehandling? Finns det i din kommun möjlighet att erbjuda sådan behandling?
- Hur går ni tillväga i er verksamhet för att dokumentera era metoder och arbetssätt med våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem?

5

Det samhälleliga ansvaret

Det är vanligt att ärenden som rör våld i nära relationer aktiverar flera olika samhälleliga instanser, med sinsemellan olika fokus för arbetet: socialtjänsten, med uppgift att ge stöd och hjälp till våldsutsatta; hälso- och sjukvården, med främst behandlande fokus; rättsväsendet med brottsförebyggande, utredande och lagförande inriktning. Ideella organisationer, såsom kvinno- eller brottsofferjourer, kan många gånger innebära ett värdefullt komplement till myndigheterna.

Det här kapitlet ska se närmare på vad den svenska lagstiftningen säger om våld mot kvinnor, och om socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens, rättsväsendets och andra aktörers ansvar när det gäller våld i nära relationer.

Vad säger lagstiftningen om våld mot kvinnor?

Grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning

Den svenska lagstiftningen har de senaste åren förstärkt skyddet för våldsutsatta kvinnor, offer för sexuella övergrepp, människohandel och hedersvåld, samt barn som bevittnar våld. Brottet grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning infördes i 4 kap. 4 a § Brottsbalken, BrB, 1998. Grov fridskränkning i bestämmelsens första stycke avser brottsliga handlingar mot en närstående eller tidigare närstående som utgjort led i en upprepad kränkning av personens integritet och varit ägnade att skada personens självkänsla, medan grov kvinnofridskränkning i bestämmelsens andra stycke tar sikte på gärningar som begåtts av en man mot en kvinna som han är eller har varit gift med eller som han bor eller har bott



tillsammans med under äktenskapsliknande förhållanden. Det kan handla om exempelvis misshandel (3 kap. BrB), olaga hot eller olaga tvång (4 kap. BrB), sexuellt ofredande samt sexuellt utnyttjande (6 kap. BrB).

Grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning faller under allmänt åtal, vilket innebär att kvinnan inte själv behöver anmäla brottet för att polisen ska påbörja en brottsutredning. Om brottsoffret inte vill medverka i utredningen kan brott emellertid vara svårt att bevisa, vilket kan innebära att förundersökningen läggs ner.

Kontaktförbud

Enligt 1 § lagen (1988:688) om besöksförbud (ändrad 1 oktober 2011 till kontaktförbud) får förbud meddelas för en person att besöka eller på annat sätt ta kontakt med en annan person eller att följa efter denna person. Besöksförbud får meddelas om det på grund av särskilda omständigheter finns risk för att den mot vilken förbudet avses gälla kommer att begå brott mot, förfölja eller på annat sätt allvarligt trakassera den som förbudet avses skydda. Vid bedömningen av om sådan risk föreligger skall särskilt beaktas om den mot vilken förbudet avses gälla har begått brott mot den andra personens liv, hälsa, frihet eller frid.

Besöksförbudet får också avse förbud att uppehålla sig i en bostad som brukas gemensamt med annan, om det på grund av särskilda omständigheter finns en påtaglig risk för att den mot vilken förbudet avses gälla kommer att begå brott mot en sammanboendes liv, hälsa, frihet eller frid (1a §).

Syftet med lagen om besöksförbud är att den ska förebygga brott mot och skapa trygghet för personer som förföljs och trakasseras, särskilt vad gäller kvinnor som utsätts för våld eller hot i nära relationer [62].

Några gemensamma utgångspunkter i olika lagar

Som redan nämnts berör våld i nära relationer och, mer specifikt, våld mot kvinnor en rad olika samhällseliga instanser och verksamheter. I flera lagar finns bestämmelser om samverkan och anmälningskyldighet. Nedan följer en kort beskrivning om vad som åligger olika aktörer. Inledningsvis redogörs för icke-diskrimineringsprincipen, som är grundläggande i svensk rätt.

Icke diskrimineringsprincipen

En grundläggande princip som kommer igen i både FN:s konventioner om mänskliga rättigheter samt i svensk rätt är icke diskriminering. Principen innebär att rättigheter ska respekteras och tillförsäkras varje individ utan åtskillnad av något slag.

Den svenska diskrimineringslagen (2008:567), DL, har till ändamål att ”*motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder.*” (1 kap. 1 § DL)

Enligt 2 kap. 13 § DL är diskriminering förbjuden i fråga om hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, och verksamhet inom socialtjänsten. Förbuden gäller dock inte diskriminering som har samband med ålder. Förbuden som gäller hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet eller verksamhet inom socialtjänsten hindrar inte att kvinnor och män behandlas olika, om det har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet.

Icke-diskrimineringsprincipen ska därmed beaktas i bedömningen av insatser för olika våldsutsatta kvinnor med olika problem, t.ex. när det gäller tillgången till behovsanpassat akutboende för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende i förhållande till motsvarande tillgång för andra våldsutsatta kvinnor.

Samverkan inom och mellan myndigheter och andra aktörer

Eftersom våld mot kvinnor är ett mångfacetterat problem fordras samverkan mellan olika myndigheter och organisationer, ibland även mellan olika kommuner. Det gäller också intern samverkan, t.ex. mellan olika förvaltningar inom en kommun. Samverkan är nödvändig för att komma i kontakt med de våldsutsatta kvinnorna så att de ska kunna få det stöd och den hjälp de har rätt till. Samverkan kan också behövas för att kunna utveckla verksamheterna för målgrupperna, och kan även bidra till att öka kompetensen hos personal [22].

När det gäller våldsutsatta kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem finns flera områden där samverkan mellan olika aktörer kan vara nödvändig. Inom socialtjänsten är det exempelvis angeläget att individ- och familjeomsorg samverkar med missbruks- och beroendeenheter. Samverkan kan handla om att kunna erbjuda skyddade boenden eller vissa typer av insatser som är specifikt inriktade på dessa kvinnor. Utbildningar för olika personalgrupper kan också vara ett område för

samverkan. Samverkan kring kompetensutveckling, exempelvis genom gemensamma utbildningar för olika samverkansparter, kan också stimulera samverkan mellan olika yrkesgrupper [22].

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld framgår att nämnden bör fastställa på vilka områden det finns behov av att samverka såväl internt som externt, både på övergripande nivå och i enskilda ärenden.

Kommunen har det yttersta ansvaret, men andra aktörer måste ta sitt ansvar utifrån sin kunskap och sitt uppdrag.

I flera lagar finns bestämmelser om samverkan och anmälningsplikt:

- Myndigheters allmänna skyldighet att samverka regleras i förvaltningslagen (1986:223), FL. I 6 § FL anges att varje myndighet ska lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten.
- Av 3 kap. 4 § SoL framgår att socialnämnden i den uppsökande verksamheten, när det är lämpligt, ska samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och föreningar. Enligt 3 kap. 5 § SoL ska nämndens insatser vid behov också utformas och genomföras i samverkan med myndigheter och andra aktörer.
- Det finns även en lagstadgad skyldighet i 2 kap. 7 § SoL och 3 f § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL som innebär att kommunen och landstinget tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen.
- Det finns vidare en bestämmelse i 5 kap. 8 a § SoL och i 8 a § HSL som innebär att landstinget respektive kommunen ska ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om en person med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen. Även om skyldigheten i detta sammanhang begränsas till en definierad målgrupp finns inga hinder för landsting och kommuner att även ingå överenskommelser för andra grupper som behöver samplanerade insatser (*Vissa psykiatrirfrågor m.m. prop.2008/09:193 s. 15*), såsom personer med psykisk störning och samtidigt missbruk, eller personer som lever under speciella livsomständigheter eller har speciella behov [63].
- I 3 § polislagen (1984:387), PolisL finns bestämmelser om samverkansskyldighet mellan polisen och andra myndigheter och organisationer. Särskilt åligger det polisen att fortlöpande samarbeta med socialtjänsten och snarast underrätta den om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd.

Förutsättningar för samverkan

En förutsättning för en väl fungerande samverkan är att varje aktör har kunskap om de andra aktörernas arbetsuppgifter, kompetens och roller samt att man har tilltro till varandra. Centralt är också *styrningen*, att ledningen aktivt stödjer samverkan. Det behövs gemensamma och tydliga *mål* för samverkan och det krävs en god *struktur* för att övervinna eventuella hinder. Vidare behöver olika aktörer som ska lösa ett problem utveckla en *samsyn*, en gemensam bild av arbetet och gemensamma begrepp [22].

Samverkan och sekretess

Om myndigheter ska samverka förutsätter det i princip att den enskilde samtycker till att uppgifter om honom eller henne lämnas mellan myndigheterna. Detta eftersom det råder sekretess mellan olika myndigheter. Samtycket från en enskild innebär att en annars sekretessbelagd uppgift kan lämnas ut.

Enligt särskilda sekretessbrytande regler i 25 kap. 12 § respektive 26 kap. 9 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, kan i vissa fall ändå uppgifter lämnas mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det gäller t.ex. personer med missbruk samt den som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV, om det behövs för att den som missbrukar respektive tvångsvårdas ska få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. I praktiken har bestämmelserna i första hand tillämpning inom socialtjänsten och vuxenpsykiatri [21].

Anmälningsskyldighet för myndigheter och andra aktörer

Missbruk

I lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, finns en bestämmelse i 6 § om att myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare har en anmälningsskyldighet till socialnämnden när det gäller någon som kan antas vara i behov av vård enligt LVM. Inom hälso- och sjukvården gäller att läkare genast ska göra en anmälan till socialnämnden om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av vård enligt LVM och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling på frivillig väg genom läkares försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

Anmälningsskyldighet om missförhållanden som rör barn

Socialnämnden har det yttersta ansvaret för att ge skydd och stöd till barn och unga som far illa. För att socialnämnden ska kunna ta sitt ansvar finns en anmälnings- och uppgiftsskyldighet för många yrkesgrupper, när det gäller barn under 18 år. En anmälan ska göras till socialnämnden i den kommun där barnet vistas.

- Myndigheter vars verksamheter berör barn och unga samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården har en lagstadgad skyldighet, enligt 14 kap. 1 § andra stycket SoL, att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden kan behöva ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även för dem som är anställda hos sådana myndigheter.
- Samma skyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens område. Exempel på sådana verksamheter kan vara hem för vård eller boende (HVB) och friskolor.
- Ideella föreningar som genom avtal med kommunen utför insatser enligt SoL omfattas av anmälningsplikten. Detsamma gäller för frivilligorganisationer som bedriver tillståndspliktig verksamhet enligt 7 kap. 1 § SoL.
- Ideella föreningar i övrigt omfattas inte av anmälningsplikten. De omfattas i stället av den allmänna rekommendationen i 14 kap. 1 § första stycket SoL att anmäla till socialtjänsten om ett barn far illa eller riskerar att fara illa.
- Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2003:16) om anmälan om missförhållanden enligt 14 kap. 1 § SoL bör det vid alla arbetsplatser där de anställda har anmälningsskyldighet finnas rutiner för hur en anmälan ska göras.

Möjlighet att lämna ut uppgifter till åklagare och polis

Myndigheter och personal inom den offentliga hälso- och sjukvården och socialtjänsten har en möjlighet att röja sekretessen och lämna vidare uppgifter till åklagare och polis när det gäller misstanke om brott (10 kap. 23 § OSL, se även 12 kap. 10 § SoL).

Det krävs att det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år för brottet eller försök till brott där det inte är föreskrivet lindrigare straff

än fängelse i två år. Exempel på sådana brott där bestämmelsen kan bli tillämplig är grov misshandel eller våldtäkt.

När det gäller misstanke om brott mot ett barn gäller samma möjlighet men, när det gäller brott enligt 3, 4 och 6 kap. BrB, utan motsvarande begränsning i föreskriven straffskala för brottet (10 kap. 21 § OSL).

Dessa sekretessbrytande regler innebär ingen skyldighet för myndigheten eller personalen att på eget initiativ anmäla misstankar om brott till de brottsutredande myndigheterna. Om polis eller åklagare kommer med en begäran om utlämnande av uppgifter som enligt dessa regler får lämnas ut, är den myndighet som förfogar över uppgifterna dock skyldig att lämna ut uppgifterna (6 kap. 5 § OSL).

Att anmäla eller avslöja brott

Underlåtenhet att anmäla eller annars avslöja brott som är ”å färde”, det vill säga brott som är på väg att ske eller som planeras kan i vissa fall vara straffbart enligt 23 kap. 6 § BrB. Detta gäller för vissa särskilt angivna brott i brottsbalken samt under förutsättning att avslöjandet kan ske utan fara för sig själv eller för sina närmaste. En handläggare inom socialtjänsten som får reda på att någon som har varit i kontakt med socialtjänsten hotar att slå ihjäl eller allvarligt misshandla någon skulle därmed kunna dömas enligt 23 kap. 6 § BrB om han eller hon underlåter att anmäla brottet. I sådana fall viker tystnadsplikten för anmälningsskyldigheten.

Att diskutera

- Hur samverkar ni i din verksamhet/organisation med andra aktörer för att möta de våldsutsatta, missbrukande kvinnornas behov av skydd, stöd, hjälp och behandling? Hur samverkar ni internt i din verksamhet/organisation?
- Vet du om det finns samverkansavtal mellan din verksamhet/organisation och andra relevanta aktörer?
- Vad fungerar bra och mindre bra i samverkan?
- Kan du ge exempel på hur samverkan skulle kunna utvecklas?
- Vad kan man göra för att undvika att våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem hamnar mellan stolarna och ”bollas runt” mellan olika aktörer?
- Kan sekretess vara ett hinder för samverkan?

Socialtjänstens ansvar

Kommunens yttersta ansvar

I 2 kap. 1 § SoL anges att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver: omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd (3 kap. 1 § SoL). Detta gäller oavsett vilken hjälp personen behöver och oavsett vilken orsaken är till hjälpbehovet. I socialtjänstlagen anges också att socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen.

Bosättningskommunens och vistelsekommunens ansvar

Genom förändringar i SoL som trädde i kraft den 1 maj 2011 har riksdagen förtydligat ansvarsfördelningen mellan bosättningskommun och vistelsekommun, enligt regeringens proposition *Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun* (prop. 2010/11:49 s. 34 ff).

- Med *bosättningskommun* avses enligt 2 a kap. 3 § 1 SoL den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt. Denna kommun är också i de allra flesta fall den kommun där han eller hon är eller borde vara folkbokförd enligt folkbokföringsreglerna (se bland annat 12 § folkbokföringslagen (1999:481). I de allra flesta fall är bosättningskommun och vistelsekommun en och samma kommun [64].
- *Vistelsekommunen* är den kommun där den enskilde befinner sig när han eller hon ansöker om stöd och hjälp eller det på annat sätt framkommer att personen behöver stöd och hjälp från kommunen [64].

Enligt de nya bestämmelserna ska bosättningskommunen ha ansvar för stöd- och hjälpinsatser oavsett om den enskilde vistas i bosättningskommunen eller tillfälligt i en annan kommun. Vistelsekommunen kan då i vissa fall bli skyldig att bistå med utredning och att verkställa en insats. Grundprincipen om vistelsekommunens yttersta ansvar för stöd och hjälp enligt SoL i akuta situationer kvarstår (prop. 2010/11:49 s. 38 ff).

Om en kvinna som utsätts för våld eller andra övergrepp tillfälligt måste flytta för att undvika att utsättas för brott behåller bosättningskommunen ansvaret (SoL 2 a kap. 1-4 §§). Det kan till exempel handla om att en kvinna med missbruksproblem måste söka sig till en annan kommun för att finna ett skyddat boende som kan ta emot henne.

En kvinna som utsätts för våld eller andra övergrepp måste ibland ge sig av snabbt och hinner inte få, eller behöver inte, socialtjänstens stöd för

att ta sig bort från hemmet. Om den hotade på eget initiativ akut beger sig till en annan kommun och under vistelsen där söker stöd och hjälp gäller vistelsekommunens yttersta ansvar i den akuta situationen, till exempel för skyddat boende och ekonomiskt bistånd (prop. 2010/11:49 s. 42).

Bosättningskommunen har således det huvudsakliga ansvaret, även om den våldsutsatta kvinnan tillfälligt vistas i en annan kommun. Vistelsekommunen är dock alltid skyldig att genomföra de insatser som den akuta situationen kräver, till exempel skyddat boende och ekonomiskt bistånd, i avvaktan på att bosättningskommunen erbjuder de insatser som behövs (prop. 2010/11:49, s. 41).

Regeringen framhåller (prop. 2010/11:49 s. 42) att man kan behöva ta särskild hänsyn till våldsutsatta personers speciella situation och tillåta att man vistas längre i en annan kommun utan att bosättningskommunens ansvar upphör.

Socialtjänstens ansvar för vissa målgrupper

I 5 kap. SoL finns särskilda bestämmelser för olika grupper. Här nedan nämns bestämmelser vad gäller personer med missbruks- eller beroendeproblem och brottsoffer.

Personer med missbruks- eller beroendeproblem

I 5 kap. 9 § SoL anges att socialnämnden aktivt ska sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Nämnden ska också verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra (5 kap. 7 § SoL).

Brottsoffer och våldsutsatta kvinnor

Brottsoffer och våldsutsatta kvinnor är en grupp som lyfts fram genom särskilda bestämmelser i lagstiftningen.

Socialnämnden har ett ansvar att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp (5 kap. 11 § första stycket SoL). Bestämmelsen omfattar samtliga brottsoffer, oavsett ålder och kön, och nämnden ska efter en individuell bedömning i varje enskilt fall enligt 4 kap. 1 § SoL bevilja behövligt bistånd till dem och deras närstående. Bestämmelsen omfattar därmed bland annat kvinnor som utsätts för våld eller andra övergrepp av andra än närstående, till exempel av hemtjänst-

personal eller personal på särskilda boenden, samt barn som själva utsätts för brott [22].

I 5 kap. 11 § andra stycket SoL understryks nämndens ansvar att *särskilt beakta* att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

Socialnämndens skyldighet enligt 5 kap. 11 § andra stycket SoL gäller behov av hjälp och stöd hos alla kvinnor som utsätts för våld av närstående. Det inkluderar, framhåller regeringen, kvinnor med särskilda behov på grund av exempelvis missbruk, funktionsnedsättning, utländsk bakgrund eller ålder (prop. 2006/07:38 s. 34). När det gäller socialnämndens ansvar för kvinnor som är eller har varit utsatta för brott finns ingen åldersgräns neråt (prop. 2006/07:38 s. 31).

Med ”våld eller andra övergrepp” enligt 5 kap. 11 § andra stycket SoL avses systematisk misshandel och andra övergrepp, till exempel av det slag som omfattas i bestämmelsen i BrB om kvinnofridsbrott.

Med ”närstående” i 5 kap. 11 § andra stycket SoL menas att det föreligger en nära och förtroendefull relation mellan förövaren och kvinnan som utsatts för brottet. Det kan exempelvis röra sig om en make, sambo, pojk- eller flickvän, syskon, barn, barnbarn eller andra närstående (prop. 2006/07:38 s. 46).

I 5 kap. 11 § tredje stycket SoL anges också socialnämndens skyldighet att ge stöd och hjälp till barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna. När det gäller våld eller andra övergrepp som barn har bevittnat, avses en ännu vidare krets av möjliga våldsutsatta och våldsutövare. Våldet kan ha utövats av eller mot en till barnet närstående vuxen, mot respektive av en person som inte är närstående till barnet [22].

Socialnämnden ska kunna erbjuda hjälpinsatser av olika slag på ett tidigt stadium till en kvinna som behöver det. Det finns inget krav på att den som har utövat våldet ska vara dömd eller ens polisanmäld för något brott (prop. 2006/07:38 s. 27).

Detta förtydligas i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) och i den handbok (s. 19) som har tagits fram för att ge socialtjänsten vägledning och stöd i arbetet med våldsutsatta kvinnor: *”För att förebygga och upptäcka våld samt för att ge ett heltäckande stöd till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld, behöver socialnämnden även ta hänsyn till och beakta kränkningar som inte är brott. Nämndens ansvar att ge stöd och hjälp är vidare helt oberoende av om det gjorts någon polisanmälan eller inte. Det är den enskildes uppfattning om utsatthet som är avgörande.”* [22]

God kvalitet – både i offentlig och enskild verksamhet

Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. God kvalitet i socialtjänstens verksamhet kan beskrivas i termer av att tjänsterna svarar mot de mål (lagar, förordningar, föreskrifter) som beslutats, samt att de bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet, att de utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet, är kunskapsbaserade och effektivt utförda, är tillgängliga, trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen [65].

Kravet på god kvalitet gäller både privat och offentlig verksamhet inom socialtjänsten, för såväl myndighetsutövning som övriga insatser (*ändring i socialtjänstlagen* prop. 1996/97:124 s. 51). När kommunen som huvudman för socialtjänsten sluter ett avtal och låter någon annan utföra kommunens uppgifter förblir verksamheten en kommunal angelägenhet. Kommunen bär fortsättningsvis huvudansvaret och bär det yttersta ansvaret för verksamheten (*Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten* prop. 2008/09:160 s.95).

I verksamheter som rör våldsutsatta kvinnor bör socialnämnden se till att de metoder som används för att ge en kvinna stöd och hjälp är utformade utifrån bästa tillgängliga kunskap om våldsutsatta kvinnors behov och om vad som ger bäst resultat. Både grupper och enskildas behov av stöd och hjälp ska beaktas, inklusive särskilda behov på grund av till exempel ålder, etnicitet, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller missbruk och beroende (SOSFS 2009:22).

Adekvat kompetens hos personal

Enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL ska det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) bör all personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden enligt socialtjänstlagen ha teoretiska kunskaper inom området våld eller andra övergrepp av eller mot närstående samt förmågan att praktiskt tillämpa dessa kunskaper. Den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som specifikt avser våldsutsatta kvinnor bör dessutom ha socionomexamen. Dessutom bör all personal som genomför insatser enligt socialtjänstlagen regelbundet få kompetensutveckling inom området våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.

För att socialnämnden i sin verksamhet ska kunna beakta både grupper och enskildas behov av hjälp och stöd, inklusive särskilda behov på grund av exempelvis, missbruk och beroende, är det nämndens ansvar att regelbundet gå igenom personalens kompetens inom de olika områdena.

Kvinnor som utsätts för våld kan, utan att de berättar om våldet, ha kontakt med olika delar av socialtjänsten, som individ- och familjeomsorgen, familjerätten och missbruks- och beroendeenheter. Det är inte alltid som socialtjänstens personal ser och uppfattar att en person är våldsutsatt. Det aktualiserar behovet av både kompetens och medvetenhet om våldsutsatthet [22].

Det är en fördel om personal som handlägger ärenden som rör våldsutsatta kvinnor har generell kunskap i frågor om missbruks- och beroendeproblem – för att kunna hjälpa en kvinna att få lämpliga insatser, både för sin våldsutsatthet och för sitt missbruk [22].

Kommunala handlingsplaner

För att underlätta såväl det interna arbetet som samverkan med andra aktörer när det gäller våldsutsatta kvinnor, är det lämpligt att kommunerna upprättar handlingsplaner med mätbara mål och en beskrivning av vad som ska göras för att uppnå målen [22]. En handlingsplan får större legitimitet om den är politiskt förankrad. När det gäller våldsutsatthet hos kvinnor med missbruksproblem, kan det i arbetet med handlingsplaner vara bra att tänka på

- hur man konkret arbetar för att upptäcka och uppmärksamma våldsutsatthet hos dessa kvinnor
- hur man kan genomföra kartläggningar av våldsutsatthet bland kvinnor i missbruk eller beroende
- hur samverkan med andra aktörer ska fungera för att garantera våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem tillgång till skyddat boende
- hur man genomför utbildningssatsningar med fokus på behoven hos särskilt utsatta grupper, så som kvinnor med missbruksproblem.

En handlingsplan kan också kompletteras med en plan för hur samverkan ska bedrivas, med andra aktörer och internt inom kommunen [22].

Uppsökande verksamhet och information

Socialtjänsten behöver ha ett aktivt och uppsökande arbete riktat till våldsutsatta kvinnor, eftersom det är ett viktigt sätt att nå kvinnorna.

För att våldsutsatta kvinnor ska kunna söka hjälp måste kommunerna ha lättillgänglig och tydlig information om vart de kan vända sig och vilken form av stöd och hjälp som finns. En av socialnämndens uppgifter är att informera om socialtjänsten i kommunen. Enligt 3 kap. 4 § SoL ska socialnämnden i sitt uppsökande arbete ”*upplysa om socialtjänstens arbete och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp.*” Det uppsökande ar-

betet kan göras i samverkan med andra – föreningar, organisationer och myndigheter. Informationen och formerna för arbetet behöver anpassas så att man kan nå olika grupper av kvinnor [22].

Utredning

Socialnämnden ska enligt 11 kap. 1 § SoL utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Om nämnden exempelvis får reda på att en kvinna utsatts för våld eller andra kränkningar och hon är positiv till att få stöd eller hjälp ska en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas. Socialnämnden får dock inte inleda utredning om den enskilde själv inte vill det. Inte heller får kontakt tas med någon utomstående mot den enskildes vilja. Ett undantag är om hon befinner sig i en situation som kan föranleda åtgärder enligt lagen (1988:870) med särskilda bestämmelser om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, eller enligt lagen (1990:52) om särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

När en ansökan inkommer till socialtjänsten är det viktigt att socialtjänsten informerar om det stöd och skydd som finns att erbjuda. Om kvinnan inte vill ha någon utredning och bedömning av sina behov, är det viktigt att socialtjänstens personal genom samtal och på annat sätt informerar henne om rätten till stöd och hjälp och motiverar henne att ta emot erbjudandet. Om socialtjänsten efter utredning kommer fram till att kvinnan har behov av stöd och hjälp och kvinnan avböjer, kan socialtjänsten informera henne om andra hjälpinsatser i samhället, exempelvis ideella kvinnojourer, rådgivning och andra öppna verksamheter som inte förutsätter föregående utredning. Hon behöver också få information om att hon kan ta förnyad kontakt om hon senare känner att hon skulle behöva socialtjänstens stöd eller hjälp [22].

Utredningen bygger på ett helhetsperspektiv utifrån en individuell bedömning. Syftet är att klarlägga kvinnans behov av eventuella insatser. För att få en helhetsbild av kvinnans livssituation och behov av stöd är det viktigt att beakta att enskilda händelser kan vara delar i ett mönster. För att socialnämnden ska kunna ta sitt ansvar och ha beredskap för att bemöta, utreda, hänvisa och erbjuda rätt stöd och hjälp vid rätt tidpunkt är det viktigt att få klart för sig vilka kränkningar och brott som kvinnan är utsatt för [22].

Varje kommun har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver och socialtjänsten måste utreda kvinnans situation förutsättningslöst, bedöma hennes behov och erbjuda henne stöd



och hjälp enligt 2 kap. 1 och 4 kap. 1 § SoL, även om det hon blivit utsatt för inte är ett brott.

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) och handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld förtydligas socialtjänstens ansvar att beakta behov av stöd och hjälp hos de kvinnor som avses i 5 kap. 11 § andra stycket SoL. För att förebygga och upptäcka våld samt för att ge ett heltäckande stöd till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld behöver socialnämnden även ta hänsyn till och beakta kränkningar som inte är brott. Socialtjänstens ansvar att se till att kvinnan får stöd och hjälp gäller även oavsett om hon väljer att polisanmäla brott eller inte, om hon fortsätter att bo tillsammans med våldsutövaren, om hon är förälder eller inte, om hon är part i en konflikt om vårdnad, boende eller umgänge eller om hon själv utövar våld mot någon närstående [22].

I de allmänna råden finns särskilda rekommendationer för vad en utredning som gäller en kvinna som är utsatt för våld eller övergrepp av närstående enligt 5 kap. 11 § andra stycket bör innehålla. Socialnämnden bör bl.a. utreda:

- kvinnans behov av stöd och hjälp (både akut och på längre sikt),
- våldets karaktär och omfattning,
- risken för att kvinnan kommer att utsättas för våld igen,
- hur kvinnans nätverk ser ut, och
- om något barn har bevittnat våldet.

Unga kvinnor under 18 år utreds inom ramen för en barnavårdsutredning, vilket innebär att bestämmelserna i såväl SOSFS 2009:22 som SOSFS 2006:12 är aktuella att tillämpa.

Har en kvinna utsatts för våld av andra än närstående (5 kap. 11 § första stycket SoL) finns det inget som hindrar att socialtjänsten utreder ärendet på samma sätt som om hon hade utsatts för våld av närstående [22]. Förövare kan, när det gäller kvinnor med missbruksproblem, exempelvis vara såväl bekanta som obekanta i missbruksvärlden.

För mer information om utredning av kvinnans akuta behov och behov på lång sikt, läs gärna vidare i Socialstyrelsens handbok om socialtjänstens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld [22].

Akuta och långsiktiga behov

I alla typer av ärenden som rör våldsutsatta kvinnor bör socialnämnden utreda vilket behov av stöd och hjälp kvinnan har med anledning av våldet – akut och på längre sikt (SOSFS 2009:22).

Med *akuta behov* menas det som är nödvändigt att tillgodose omgående, till exempel ett tillfälligt boende om kvinnan har tvingats att lämna sin bostad, eller omedelbara behov av ekonomiskt bistånd. Kvinnan kan även behöva ha hjälp med att kontakta hälso- och sjukvården och polisen. Hon kan också behöva ha hjälp med att eventuella barn behöver stöd i den akuta situationen. Ett beslut om akuta insatser kan tas under pågående utredning, till exempel ekonomiskt bistånd eller skyddat boende [22].

Att utreda kvinnans behov av stöd och hjälp på längre sikt innebär att ta reda på hur hon tänker kring sin framtida situation och vilken hjälp och vilket stöd hon önskar från socialtjänsten. Hur ser hennes arbetssituation eller annan möjlighet till försörjning ut? Hur ska hennes boende ordnas på kort och lång sikt? Behöver hon någon form av stödjande samtal? Behöver hon kontakt med hälso- och sjukvården? Behöver hon någon annan form av hjälp, exempelvis för sitt missbruk? Har hon behov av behov av skyddade personuppgifter?²¹ Behöver hon hjälp med att ordna situationen för eventuella barn? Kvinnans behov av stöd och hjälp kan finnas under lång tid, och variera över tid. Flera olika instanser kan behöva samverka [22].

Bedömningsinstrument som stöd för arbetet

Socialnämnden bör i alla ärenden som rör våldsutsatta kvinnor utreda risken för att hon ska utsättas för ytterligare våld (SOSFS 2009:22). Bedömningsinstrument kan vara till stöd i ett sådant arbete. Exempelvis kan ASI, DOK och ADAD vara en hjälp i utredningen, se föregående kapitel.

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag tagit fram bedömningsinstrument till stöd för socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor. För att upptäcka och bekräfta att våld förekommit finns ett bedömningsinstrument med ett mindre antal frågor kring fysiskt och sexuellt våld samt psykisk utsatthet och hot. Det finns också instrument för att göra bedömningar av risken för fortsatt våldsutsatthet [22].²²

Insatser

Enligt socialtjänstlagen (3 kap. 1 §) hör det till socialnämndens uppgifter att svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

De behov en våldsutsatt kvinna kan ha och de insatser man väljer för henne beror bland annat på vilken karaktär och omfattning våldet har, om det ligger nära eller längre tillbaka i tiden, och vilken relation kvinnan har till våldsutövaren. Socialtjänsten behöver göra en helhetsbedömning

²¹ En del våldsutsatta kvinnor som söker stöd hos socialtjänsten har skyddade personuppgifter, medan andra kan vara i behov av att få det. Det är viktigt att socialtjänsten har kunskap om de olika former av skyddade personuppgifter som finns, hur man ansöker om att få sådana samt vilka krav som ställs på kommunens egen handläggning och hantering av information när det rör skyddade personuppgifter. Mer information om skyddade personuppgifter samt hur dessa ska hanteras finns i Socialstyrelsens handbok om våld [22] samt i Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld (SOSFS 2009:22).

²² Information om användningen av bedömningsinstrumenten kommer att finnas på Socialstyrelsens hemsida från hösten 2011, www.socialstyrelsen.se.

av den enskilda kvinnans situation, så att även behov som har att göra med andra faktorer än våldsutsattheten tillgodoses. De särskilda behov som en kvinna med missbruksproblem kan ha behöver alltså beaktas. Behoven kan också skifta beroende på om kvinnan lever tillsammans med förövaren, om hon har lämnat relationen eller håller på att bryta upp [22].

Bedömningen av vilka insatser som svarar bäst mot kvinnans behov görs i samråd med kvinnan, utifrån bästa tillgängliga kunskap. Kvinnan måste få information om vilka insatser som finns för att hon ska kunna ta ställning. En våldsutsatt kvinna med missbruksproblem kan exempelvis vilja ha hjälp med skyddat boende, eller med att få behandling för sitt missbruk, jämsides med våldsutsattheten. Hon kan behöva få en placering i ett familjehem eller på ett HVB för att få stöd och hjälp för hela sin situation [22]. Det kan även vara så att hennes främsta skäl till att söka hjälp är att hon behöver ekonomiskt bistånd, eller behöver få någonstans att bo för att hon saknar tak över huvudet.

Tillfälligt boende

Om en våldsutsatt kvinna är i behov av stöd och hjälp akut eller på kort eller lång sikt, bör socialnämnden bland annat kunna erbjuda henne

- lämpligt, tillfälligt boende som är tillräckligt bemannat av kvalificerad personal och som har tillräckliga skyddsanordningar, till exempel lås och larm
- annat lämpligt, tillfälligt boende

Det boende som erbjuds bör också vara lämpligt för medföljande barn, oavsett kön och ålder (SOSFS 2009:22).

När det gäller skyddat boende för kvinnor i aktivt missbruk, kan särskilda krav behöva ställas, exempelvis på missbrukskompetens hos personalen och dygnet-runt-bemannning [22].

Råd och stöd

Om en våldsutsatt kvinna behöver stöd och hjälp akut eller på kort eller lång sikt bör socialnämnden bland annat kunna erbjuda henne

- råd och stöd
- hjälp vid kontakt med andra myndigheter, till exempel hälso- och sjukvården, polisen och Skatteverket,
- förmedling av kontakt med frivilligorganisationer och andra aktörer, och
- hjälp med att söka och anskaffa ett nytt permanent boende (SOSFS 2009:22).

Råd och stöd kan ges utan utredning och biståndsbedömning [22].

Det är viktigt att kvinnan får den information som hon behöver, till exempel om hur en polisanmälan görs, om hennes rätt till ett målsägarbiträde i vissa fall, om möjligheten till besöksförbud, inklusive besöksförbud i det egna hemmet, om trygghetspaket, om rätten till skadestånd, om familjerättens arbete och om vad frivilligorganisationer kan erbjuda [22].

Hjälp vid kontakt med andra aktörer

Socialnämnden bör vid behov erbjuda kvinnan hjälp vid kontakt med andra myndigheter (SOSFS 2009:22), såsom hälso- och sjukvården, polisen och Skatteverket. Beroende på hur hennes situation ser ut, kan en våldsutsatt kvinna också behöva hjälp att kontakta andra myndigheter, till exempel Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller Kronofogdemyndigheten, eller andra aktörer, som ideella verksamheter [22].

Kvinnan kan exempelvis behöva information om vart inom en myndighet hon ska vända sig, telefonnummer eller adress till rätt person på den aktuella myndigheten. Det kan handla om att hjälpa henne att ta kontakt, att ringa och boka en tid. I vissa fall kan det finnas behov av att följa med kvinnan dit hon ska, till exempel till en vårdcentral eller till polisen [22]. I Socialstyrelsens intervjuer med praktiker framkommer att sådan hjälp, eventuellt från en särskilt utsedd kontaktperson, kan vara ett bra stöd för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.

Ekonomiskt bistånd

När det gäller bedömningen av rätten till ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL ligger inte fokus på någon specifik problematik hos den enskilde. Bedömningen av den enskildes rätt till ekonomiskt bistånd görs utifrån vilka egna inkomster den enskilde har och huruvida dessa är tillräckliga för att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå.

Vid beräkningen av kostnader enligt riksnormen (2 kap. 1 § socialtjänstförordningen) för ekonomiskt bistånd, bör socialnämnden beräkna kostnaderna till en högre nivå om det finns särskilda skäl. Ett sådant skäl är att den enskilde har tillfälligt höga kostnader t.ex. för livsmedel, kläder och skor, telefon, som beror på att han eller hon är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående eller för något annat brott. Vidare bör socialnämnden göra undantag från principen om gemensamma tillgångar för makar, när den ena parten är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av den andra parten (se Socialstyrelsens allmänna råd om ekonomiskt bistånd SOSFS 2003:5 och ändringsföreskriften SOSFS 2009:23).

För mer information om ekonomiskt bistånd, samt exempel på ytterligare stödinsatser, läs gärna vidare i Socialstyrelsens handbok om våld [22]. I handboken finns även information om vilket ansvar socialtjänsten har när det gäller dokumentation, säkerhetsplanering, sekretessförfarande och uppföljning.

Barn som bevittnar våld

Våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem kan också vara föräldrar. Rädsla för att barnen ska omhändertas om våldsutsattheten och missbruket blir känt är för många kvinnor ett skäl till att stanna kvar i en våldsam relation [5].

Barn som växer upp i familjer med våld kan exponeras för såväl fysiskt våld som för psykologiska och känslomässiga övergrepp. Det är inte ovanligt att barn som bevittnar våld mot sin mamma även själva har utsatts för direkt våld [66].

Socialtjänsten har ansvar för att verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 § SoL). Socialnämnden ska också särskilt beakta att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd eller hjälp (5 kap. 11 § tredje stycket SoL). När det gäller våld i nära relationer är det viktigt med en helhetssyn [22].

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) anger att när socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha bevittnat våld bör nämnden skyndsamt göra en förhandsbedömning av om en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska göras. Att ett barn har bevittnat våld eller andra övergrepp innebär huvudsakligen att ett barn har sett eller hört något hända [22].

En av de frågor utredningen ska ge svar på är huruvida föräldrarna kan tillgodose sitt barns behov. Enligt handläggnings- och dokumentationssystemet Barns behov i centrum (BBIC) bedömer man föräldrarnas förmåga utifrån följande sex aspekter: förmåga att ge grundläggande omsorg, säkerhet, känslomässig tillgänglighet, stimulans, vägledning och gränssättning samt förmåga att ge stabilitet. Därutöver ingår att bedöma om det finns faktorer i familj och miljö som kan komplettera brister i föräldraskapet för att tillgodose barns behov. Finns det exempelvis andra personer i nätverket som kan vara ett stöd för barnet eller föräldern?

Avgörande för föräldrars förmåga är alltså inte om föräldern har ett missbruk eller ej, utan hur föräldern kan tillgodose barnets behov, och om det finns kompenserande krafter i den nära omgivningen. Uppgiften är att göra en allsidig utredning och då beakta vilka faktorer som påver-

kar föräldraförmågan i såväl positiv som negativ riktning [67]. Socialtjänsten behöver därför kunskap om missbruksproblematik och våldsutsatthet i allmänhet, kunskap om hur barn påverkas av att leva med en förälder med missbruksproblem samt av att bevittna våld, och kunskap om hur det ser ut i det enskilda fallet.

Om ett barn som har bevittnat våld är i behov av stöd och hjälp med anledning av våldet (både akut och på längre sikt), bör socialnämnden bland annat kunna erbjuda barnet råd och stöd, stöd- och behandlingsinsatser, och förmedling av kontakt med frivilligorganisationer och andra aktörer. Socialnämnden bör verka för att de metoder som används för att ge ett barn stöd och hjälp är utformade utifrån bästa tillgängliga kunskap om barns behov och om vad som ger bäst resultat. Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) anger dessutom att socialnämnden bör kunna erbjuda barnets föräldrar och andra till barnet närstående råd och stöd utifrån barnets behov. Ett barn som bevittnat våld kan också ha rätt till brottsskadeersättning från Brottsoffermyndigheten enligt 4 § a brottskadelagen (1978:413).

Lex Sarah

– om skyldigheten att rapportera missförhållanden

Det händer att kvinnor med missbruksproblem blir utsatta för våld och övergrepp när de exempelvis befinner sig i vård och behandling – av personer som likaså är under behandling, men ibland också av personal vars uppgift är att ge vård, stöd och service.

Från den 1 juli 2011 gäller nya bestämmelser om lex Sarah i SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Bestämmelserna utvidgas till att omfatta hela socialtjänsten samt all verksamhet vid Statens institutionsstyrelse (SOSFS 2011:5). Bestämmelserna i SoL kommer förutom i omsorger om äldre personer och personer med funktionsnedsättning även att gälla inom individ- och familjeomsorg inklusive verksamhet inom familjerättens område. Utvidgningen innebär även att bestämmelserna om lex Sarah ska tillämpas i verksamheter enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Enligt reglerna om lex Sarah har den som arbetar i de ovan nämnda verksamheterna en skyldighet att medverka till att verksamheten som bedrivs och de insatser som ges är av god kvalitet (14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS). Man är också skyldig att rapportera om någon riskerar att utsättas för eller har utsatts för missförhållanden. Med detta kommer även en skyldighet att utreda och dokumentera samt avhjälpa och undanröja

ett missförhållande (14 kap. 3 § SoL och 24 b § LSS). Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska vidare även anmälas till Socialstyrelsen så snart som möjligt (14 kap. 7 § SoL och 24 f § LSS). Med allvarliga missförhållanden avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Hälso- och sjukvårdens ansvar

Varje år besöker mellan 12 000 och 14 000 kvinnor öppenvården på sjukhus, jourcentraler eller primärvården till följd av våld från en partner [18]. Hälsa- och sjukvårdens aktörer är alltså mycket viktiga, både för att upptäcka och uppmärksamma och för att ge vård, stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende.

Allmänt om hälso- och sjukvårdens ansvar

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (2 § HSL). Hälsa- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Hälsa- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (2 a och c §§ HSL samt 6 kap. patient-säkerhetslagen 2010:659), PSL.

Inom psykiatrin, som är en del av hälso- och sjukvården, kan i vissa fall vård ges utan patientens samtycke. Vården genomförs då med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och ges som slutent, eller, efter sådan vård, som öppen psykiatrisk tvångsvård.

I HSL finns inga motsvarande bestämmelser gällande insatser för särskilda grupper – exempelvis brottsoffer – som finns i SoL.

Av 3 § HSL framgår att varje landsting ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta i landstinget. Även i övrigt ska landstinget verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Om någon som vistas i landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård ska landstinget enligt 4 § HSL erbjuda sådan vård.

God kvalitet i hälso- och sjukvården

I 2 a § HSL formuleras krav på god kvalitet i vården, bland annat vad gäller bemötande, väntetider, delaktighet och vårdresultat. Enligt 3 kap. 1 § PSL ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL.

En god vård innebär att beakta våldsutsatta kvinnors behov av trygghet, att vården är lättillgänglig och bygger på respekt för kvinnan samt att vården främjar goda kontakter mellan kvinnan och sjukvården. Det innebär också att tillgodose kvinnans behov av kontinuitet och säkerhet i vården [57].

I 31 § HSL framhålls också nödvändigheten av kvalitetssäkring, så att kvaliteten håller en tillräckligt hög nivå.

Hälso- och sjukvårdens ansvar för våldsutsatta kvinnor

En våldsutsatt, missbrukande kvinna som uppsöker hälso- och sjukvården kan komma till en mängd olika verksamheter: akutmottagningar, vårdcentraler, beroendekliniker, kvinnokliniker, barnvårdscentraler, mödravårdscentraler, psykiatri, barn- och ungdomsmottagningar, samt annan specialistvård. Det är därför viktigt att många olika personalgrupper har kunskap om problematiken med våld i nära relationer och våld mot kvinnor [57], samt om mekanismerna kring missbruk och beroende.

Hälso- och sjukvården har ett ansvar för att upptäcka pågående eller tidigare våldsutsatthet, och ge behandling och följa upp givna insatser – både i den akuta situationen och på längre sikt.

Att känna igen och förstå våldet, vara lyhörd och erbjuda stöd och behandling är väsentligt för all vårdpersonal, såväl den som kvinnan söker sig till som den personal hon blir hänvisad till. Hindren att identifiera kan vara många, såsom tidspress, bristande kunskap, attityder och inte minst det faktum att många kvinnor inte berättar. Det är viktigt att det inom hälso- och sjukvården finns en medvetenhet om att vissa grupper, så som kvinnor med missbruksproblem, kan ha särskilt svårt att söka hjälp för sin våldsutsatthet [57].

Akuta insatser

När en kvinna bekräftar att hon utsatts för våld blir akuta undersökningar och behandling aktuell. Undersökningen kan komma att ligga till grund för ett rättsintyg som kan utgöra del i en förundersökning inför ett kommande åtal. De akuta behoven omfattar utöver medicinsk behandling

också psykosociala insatser i form av krisbearbetning och erbjudanden om uppföljande stöd och kontakt [57].

Kvinnan som i en akut situation kommer i kontakt med sjukvården behöver också få information om stödresurser, som socialtjänsten och tillfälligt skyddat boende, samt om hur hon polisanmäler våldshändelsen.

Insatser på längre sikt

Att utsättas för våld – i synnerhet av någon närstående – kan medföra behov av stöd under lång tid. Psykosociala insatser på lång sikt kan innebära hjälp med att bearbeta skuld- och skamkänslor, stärka kvinnans självförtroende och möjlighet att ta kontroll över sitt liv, ”empowerment”. Insatserna kan ske genom stödsamtal, gruppbehandling, psykoterapi med mera [57].

Kvinnor som misshandlats under graviditeten kan behöva hjälp med att särskilt hantera känslor kring: förlossning, abort, förlust av barnet, eventuella skador på barnet, och att vara ensamstående mamma. Personal på mödravårdscentraler har möjligheter att uppmärksamma dessa kvinnor och ge stöd [57].

Hälso- och sjukvårdens ansvar för barn som far illa

Enligt 2 f § HSL och 6 kap. 5 § PSL ska hälso- och sjukvården på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa (till exempel barn som bevittnat våld), samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Personalen inom hälso- och sjukvården ska enligt 2 g § HSL och 6 kap. 5 § PSL beakta barnets behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel.

Dessutom, är personal inom hälso- och sjukvården som möter barn och unga i sin yrkesutövning skyldig att enligt 14 kap. 1 § SoL genast anmäla till socialnämnden om man misstänker att ett barn eller ung person far illa eller riskerar att fara illa.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningar är ett frivilligt åtagande för kommuner och lands-ting. Mottagningarnas uppdrag ser olika ut och det kan finnas lokala riktlinjer för verksamheten, men mottagningar kan också sakna formellt uppdrag från en huvudman. Ungdomsmottagningar vänder sig huvud-

sakligen till ungdomar mellan 13 och 23 år, men den övre åldersgränsen kan variera. En del ungdomsmottagningar har en övre åldersgräns över 23 år för att i större utsträckning nå gruppen unga vuxna. Flera personal-kategorier arbetar i samverkan med patienten, till exempel kurator, gynekolog och barnmorska. Alla mottagningar har inte denna personal-sammansättning. Vissa mottagningar kan bestå av enbart en barnmorska som tar emot ett par timmar i veckan [68].

Ungdomsmottagningar är en så kallad lågröskelverksamhet som tar emot alla ungdomar som vill ha hjälp till reproduktiv hälsa och psykisk hälsa. Verksamheten är i huvudsak förebyggande. Målet är att främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförda infektioner [69].

Ungdomsmottagningar har en viktig uppgift i att fånga upp och ge stöd till unga vuxna genom att stärka deras integritet och självkänsla [69].

Som ett komplement till ungdomsmottagningar startade ungdomsmottagningen på Internet, UMO, i november 2008 [70]. UMO har finansierats av regeringen, och kommuner och landsting står bakom den långsiktiga driften av webbplatsen. Syftet med en ungdomsmottagning på nätet är att göra det lättare för ungdomar att hitta relevant, aktuell och kvalitets-säkrad information om sex, hälsa och relationer [68]. Där kan man även finna information om alkohol, tobak och droger, samt våldsutsatthet i olika former, exempelvis sexuella övergrepp [71].

Rättsväsendets ansvar

Rättsväsendets bemötande kan vara avgörande för en våldsutsatt kvinnas förtroende och vilja att medverka i en rättsprocess. Det påverkar även kvinnans möjligheter att kunna gå vidare och bearbeta traumat [33].

En förutsättning för att rättsväsendet ska kunna ge våldsutsatta, missbrukande kvinnor ett bra bemötande är att personal – poliser, åklagare, domstols- och kriminalvårdspersonal – har kunskap om våldets uttryck och konsekvenser samt om missbruk och beroende generellt. Rikspolisstyrelsen har på senare år intensifierat sina insatser på området brott i nära relationer, genom bland annat utbildningsinsatser. En handbok har tagits fram för att beskriva arbetssätt och åtgärder för att förbättra polisens arbete med att utreda och förebygga brott i nära relationer. I handboken framhålls vikten av ett empatiskt och professionellt bemötande, att visa respekt och förståelse, och undvika att kritisera [62].

Samverkan mellan polis och andra myndigheter och organisationer

I 3 § polislagen (1984:387) finns bland annat bestämmelser om samverkansskyldighet mellan polisen och andra myndigheter och organisationer. Särskilt åligger det polisen att fortlöpande samarbeta med socialtjänsten och snarast underrätta dem om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § SoL.

Rikspolisstyrelsen har antagit en handlingsplan för samverkan mellan polis och kommun [62]. Polisen har haft samverkansprojekt både med Sveriges Kommuner och Landsting, Brottsförebyggande rådet och Socialstyrelsen – bland annat kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.

Ett exempel på myndighetsövergripande samverkan kring våldsfrågor är då åklagare, familjevåldsutredare och socialtjänst är samlokaliserade. Den fysiska närheten mellan olika aktörer kan bidra till ett snabbare och mer effektivt arbete av bättre kvalitet [62].

Polisen samverkar och samarbetar även med lokala ideella organisationer. Exempelvis kan representanter från ideella organisationer fungera som stödpersoner, bland annat vid polisanmälan [62].

Andra aktörers ansvar

När det gäller ideella föreningars insatser och ansvar för våldsutsatta kvinnor, till exempel kvinnojourer, är det viktigt att vara klar över om organisationen är en uppdragstagare som kommunen tecknat ett avtal med eller gett ett uppdrag åt. Den utför i dessa fall socialtjänst. Organisationer kan också helt eller delvis driva verksamheten på eget initiativ, det vill säga, ta emot kvinnor som själva söker sig direkt dit. Om organisationen i denna del inte verkar på uppdrag av kommunen är stödet till kvinnorna inte socialtjänst [22].

Enligt 2 kap. 5 § SoL får kommunen sluta avtal med annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Genomförandet av insatser som beslutas med stöd av SoL kan genom avtal överlåtas till annan kommun eller enskild verksamhet. Ett sådant avtal kan gälla köp av enstaka tjänster, till exempel en plats på en kvinnojour.

Enligt 3 kap. 3 § SoL ska kommunen ansvara för att den socialtjänst som upphandlas av enskild verksamhet håller god kvalitet.

6

Förslag till upplägg av utbildning

Det här utbildningsmaterialet är utformat för att kunna användas på två sätt:

1. Som kunskapsunderlag och uppslagsbok för personal inom verksamheter som möter våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.
2. Som underlag för tvärprofessionell utbildning.

Kunskapsunderlag och uppslagsbok för personal

Utbildningsmaterialet kan användas för att få information om hur man kan förstå, uppmärksamma och arbeta med våld mot kvinnor med missbruksproblem, samt information om relevant lagstiftning. De olika frågor som finns i materialet är användbara både för att reflektera över på egen hand och som diskussionsfrågor på arbetsplatser. De olika kapitlen kan läsas var för sig.

Tvärprofessionell utbildning

Materialet kan också bli användbart för den som vill lägga upp en gemensam utbildning i en kommun eller region, riktad till utbildningsmaterialets målgrupper: socialtjänsten, missbruks- och beroendevården, hälso- och sjukvården, skyddade boenden, kvinnojourer, brottsofferjourer, ideella organisationer, ungdomsmottagningar och rättsväsende.

En gemensam utbildning för flera aktörer kan vara ett bra tillfälle att lära av varandra och klargöra hur olika verksamheter kan komplettera varandra.

Utbildningen kan exempelvis läggas upp utifrån materialets tre huvudteman:

- **Tillfälle 1:** Våld mot kvinnor med missbruksproblem. Omfattning, vilka är kvinnorna, förövare och arenor, våldets karaktär och konsekvenser.
- **Tillfälle 2:** Att möta, uppmärksamma och ge stöd till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. Bemötande, helhetsperspektiv, att ställa frågor om våld och övergrepp, tecken på utsatthet, tillgång till skyddade boenden, metoder för behandling. Att uppmärksamma barnens situation.
- **Tillfälle 3:** Det samhälleliga ansvaret. Om socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens, rättsväsendets och andra aktörers lagstiftade ansvar för våldsutsatta kvinnor generellt, och för våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende specifikt.

Diskussionsfrågorna som finns i de olika kapitlen lämpar sig väl för att diskutera i mindre, tvärprofessionella grupper.

Att tänka på

- Det är lämpligt att utse en eller flera personer som håller i utbildningen.
- På lokal och regional nivå finns olika slags kunskap hos olika verksamheter. Sammantaget ger den kunskapen en bra bas för att arbeta med frågor om våld mot kvinnor med missbruksproblem. Ett sätt att använda den kunskap och kompetens som finns i de olika verksamheterna, är att ordna interna föreläsningar och seminarier på olika teman, exempelvis utifrån:

Socialtjänsten – om ansvaret för särskilda grupper, till exempel våldsutsatta kvinnor, personer med missbruksproblem, personer med funktionsnedsättning. Vad innebär nämndens ansvar för god kvalitet i exempelvis skyddade boenden? Information om anmälningsskyldigheten om barn som far illa.

Vuxenpsykiatri – om psykisk ohälsa, samsjuklighet, behandling.

Missbruks- och beroendevården – om tecken på missbruk, behandling.

Ungdomsmottagningar – om arbete med att stärka ungdomars

självkänsla och förmåga att sätta gränser och värna sin kroppsliga integritet.

Ideella föreningar, till exempel kvinnojourer, brottsofferjourer – om erfarenheter av att möta våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende, om bemötande, om vilka stödinsatser man kan ge.

Polisen – om samverkan kring våldsutsatta kvinnor.

- Lägga upp en strategi för hur kompetensen fortsättningsvis kan upprätthållas i nätverket, till exempel genom regelbundna träffar för kollegialt stöd.
- Hur ser mandatet ut för att arbeta med frågor om våld mot kvinnor med missbruksproblem i din verksamhet?
- Finns det någon särskild handlingsplan upprättad inom verksamheten/kommunen?

Referenser

1. Att ta ansvar för sina insatser. Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor. SOU 2006:65. Betänkande av utredningen om Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor.
2. Jarnling, P. Rapport om våldsutsatta, missbrukande kvinnors situation. Undersökning av erfarenheter och arbetsätt på kvinnojourer respektive behandlingshem för missbrukare. Stockholm: Alla Kvinnors Hus; 2004.
3. Litzén, S. De glömda brottsoffren – utsatthet för brott bland marginaliserade grupper. I: Lindgren, M., Pettersson, K-Å. & Häggglund, B. Utsatta och sårbara brottsoffer. Stockholm: Jure Förlag; 2004.
4. Grände, J., Lundberg, L. & Eriksson, M. I arbete med våldsutsatta kvinnor. Handbok för yrkesverksamma. Stockholm: Gothia; 2009.
5. Holmberg, C., Smirthwaite, G. & Nilsson, A. Mäns våld mot missbrukande kvinnor – ett kvinnofridsbrott bland andra. Stockholm: Mobilisering mot narkotika; 2005.
6. Armelius, B-Å. & Armelius, K. Våldsutsatthet och misshandel hos missbrukande kvinnor – resultat från ASI-intervjuer med 4 290 kvinnor: En rapport till Socialstyrelsens utredning om våldsutsatta kvinnor med missbruk. Umeå: Institutet för Klinisk Psykologi i Umeå AB; 2010.
7. Scheffer Lindgren, M., Dahlberg, V., Amrén, B., Björnelf, C., Grafström, L., Johansson, F. & Tengström, A. Våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik: en studie av kvinnornas vardag och möten med samhällets insatser. Stockholm: Karolinska Institutet & Forum, forskningscentrum för psykosocial hälsa (delrapport); 2011.
8. Socialstyrelsen. Insatser för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. En kartläggning av interventioner. Stockholm; 2011

9. Regeringens skrivelse (Skr.) 2007/08:39. Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.
10. Länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Våldsutsatta kvinnor och barn om bevittnat våld – Alla kommuners ansvar. Slutrapport från en nationell tillsyn 2008–2009. Stockholm; 2009.
11. SÖ (Sveriges internationella överenskommelser) 1980:8. Förenta Nationernas konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (CEDAW). Antagen den 18 december 1979. – General Recommendation No. 19, p. 6.
12. Förenta Nationernas Deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor.
13. SÖ 1990:20. Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen (CRC). Antagen den 20 november 1989.
14. SÖ 1952:35. Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen. Antagen den 4 november 1950.
15. Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. CETS No 210.
16. Holmberg, C. & Enander, V. Varför går hon? Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. Göteborg: Kabusa Böcker; 2004.
17. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem. Nationella riktlinjer för vård, behandling, omsorg. Stockholm; 2007.
18. Socialstyrelsen. Folkhälsorapport 2009. Stockholm; 2009.
19. *Jmf*: Socialstyrelsen. Barn och unga i familjer med missbruk. Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer. Stockholm; 2009.
20. Socialstyrelsen. Sällan sedda. Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Stockholm; 2011.

21. Socialstyrelsen. Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och hjälp till vuxna. Stockholm; 2011.
22. Socialstyrelsen. Våld. Handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Stockholm; 2011.
23. Brottsförebyggande rådet. Våld mot kvinnor och män i nära relationer. Våldets karaktär och offrens erfarenheter av kontakter med rättsväsendet. Rapport 2009:12. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2009.
24. Socialstyrelsen. Kostnader för våld mot kvinnor. En samhällsekonomisk analys. Lägesbeskrivning. Stockholm; 2006.
25. Statistiska centralbyrån. Undersökningarna av levnadsförhållanden 2009. http://www.scb.se/Pages/TableAndChart___48942.aspx - hämtad 2011-02-01
26. Rying, M. Utvecklingen av dödligt våld mot kvinnor i nära relationer. Rapport 2007:6. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2007.
27. Nationellt centrum för Kvinnofrid, Kunskapsbanken. http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/amnen/Vald_i_nara_relationer/Dodligt_vald_ammesguide/ - hämtad 2011-09-01
28. Brottsförebyggande rådet. Anmälda brott. Slutlig statistik för 2010. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2010.
29. <http://statistik.bra.se/solwebb/action/anmalda/urval/sok> - hämtad 2011-09-01
30. Brottsförebyggande rådet. NTU 2011. Om utsatthet, trygghet och förtroende. Rapport 2011:1. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2011.
31. <http://socialstyrelsen.se/valdochsexhandel> - hämtad 2011-08-29
32. Lindgren, M., Pettersson, K-Å. & Hägglund, B. Brottsoffer. Från teori till praktik. Stockholm: Jure Förlag; 2001.
33. <http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken> - hämtad 2011-09-01

34. Socialstyrelsen. Lägesrapport 2011. Hälsa- och sjukvård och socialtjänst. Stockholm; 2011.
35. Scheffel Birath, C. & Borg, S. Kvinnor och män i behandling för missbruksproblem – lika och olika? I: SOU 2011:6. Missbruket, kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga. Delbetänkande av Missbruksutredningen.
36. Socialstyrelsen. Utvecklingsmedel för att stärka stödet till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Slutredovisning av 2007–2009 års satsning samt redovisning av 2010 års fördelning av medel. Stockholm; 2011.
37. Socialstyrelsens intervjuer och samtal med yrkesverksamma praktiker från 18 olika verksamheter.
38. Armelius, B. & Armelius, K. En naturalistisk studie av 14 000 svenska missbruksklienter baserad på Addiction Severity Index, ASI; 2009. <http://www.sou.gov.se/missbruk/pdf/Rapporter/Kartläggning%20uppföljning%20ASId.pdf> – hämtad 2011-09-01
39. SOU 2011:35. Bättre insatser vid missbruk och beroende. Slutbetänkande av Missbruksutredningen.
40. Lander, I. Den flygande maran. En studie om åtta narkotikabrukande kvinnor i Stockholm. Diss. Stockholm: Kriminologiska institutonen, Stockholms universitet; 2003.
41. af Klinteberg, B., Beijer, U., Scheffel Birath, C. & Stenbacka, M. Studie om mäns våld mot kvinnor med missbruksproblem i Stockholms län – hemlösa kvinnor och kvinnor med bostad. Stockholm: Karolinska institutet; pågående studie.
42. Beijer, U., Scheffel Birath, C., Stenbacka, M. & af Klintberg, B. Muntlig presentation vid konferens: Studie om mäns våld mot kvinnor med missbruksproblem i Stockholms län – hemlösa kvinnor och kvinnor med bostad. Stockholm: Karolinska institutet; pågående studie.

43. Karlsson, L. B. Tryggare än så här kan det inte vara – en kvalitativ studie av Kvinnohemmet Rosen. FoU-rapport 2010:4. Gävle: FoU Valfärd Region Gävleborg & Högskolan i Gävle; 2010.
44. <http://www.socialstyrelsen.se/valdochsexhandel/valdinararelationer/valdsutsatta> - hämtad 2011-09-01
45. Socialstyrelsen. Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal. Stockholm; 2009.
46. Hydén, M. Kvinnomisshandel inom äktenskapet. Mellan det omöjliga och det möjliga. Stockholm: Liber utbildning; 1995.
47. Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J. & Kalliokoski, A-M. Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfattningsundersökning. Umeå: Brottsoffermyndigheten. Uppsala universitet; 2001.
48. Christie, N. Det idealiska offret. I: Åkerström, M. & Sahlin, I. Det motspänstiga offret. Lund: Studentlitteratur; 2001, 47.
49. Trulsson, K. & Segraeus, V. Kvinno- och barnperspektiv på insatser inom missbruks- och beroendevården. I: SOU 2011:6. Missbruket, kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga. Delbetänkande av Missbruksutredningen.
50. Hermansson, K., Scheffer Lindgren, M. & Tengström, A. Beskrivning och utvärdering av ideella kvinnojourer. Stockholm: Karolinska institutet & Forum, Forskningscentrum för psykosocial hälsa. Delrapport; 2010.
51. Melin, A. & Näsholm, C. Behandlingsplanering vid missbruk. Lund: Studentlitteratur; 1998.
52. Socialstyrelsen. Missbruks- och beroendevården. Iakttagelser och resultat från tillsyn 2008–2010. Stockholm; 2011.
53. Nationellt centrum för kvinnofrid. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. Uppsala: Uppsala universitet & Akademiska sjukhuset; 2010.

54. Socialtjänstförvaltningen Stockholms stad. Våga fråga, orka lyssna! När vi möter en kvinna som utsatts för våld och har en missbruksproblematik. Stockholm; 2007.
55. Fixsen, D., Naoom, S., Blase, K., Friedman, R. & Wallace, F. Implementation research: A synthesis of the literature. (FMHI Publication no. 231) Tampa, Florida: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network; 2005.
56. Johansson, K. & Wirbing, P. Riskbruk och missbruk. Alkohol, läkemedel, narkotika. Stockholm: Natur & Kultur; 1999.
57. Socialstyrelsen. Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för hälso- och sjukvårdens personal. Stockholm; 2003.
58. Augustsson, V. & Kuno, S. Osynliggjorda brottsoffer. En studie över våldsutsatta missbrukande kvinnors situation och över deras tillgång till stödjande verksamheter inom Linköpings kommun. Linköping: Linköpings stadsmission; 2006.
59. Nyström, S., Sallmén, B. & Öberg, D. Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare. Stockholm: IMS och Socialstyrelsen; 2005.
60. Avsnittet bygger på Socialstyrelsens intervjuer och samtal med praktiker från jourer och andra verksamheter med inriktning på våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem.
61. Socialtjänstförvaltningen Stockholms stad. Slutrapport från projektet Metodutveckling i arbetet med våldsutsatta missbrukande kvinnor. Stockholm; 2008.
62. Rikspolisstyrelsen. Brott i nära relationer. Handbok 2009. Stockholm; 2009.
63. Socialstyrelsen. Meddelandeblad nr 1/2010. Överenskommelser om samarbete.

64. Socialstyrelsen. Meddelandeblad nr 3/2011. Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun – nya bestämmelser den 1 maj 2011.
65. Socialstyrelsen. God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Stockholm; 2010.
66. Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Grip, K., Almqvist, K., Sharifi, U. m fl. Stöd till barn som bevittnat våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering. Göteborg: Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet; 2011.
67. Socialstyrelsen. Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och skydd till barn och unga. Stockholm; 2011.
68. Socialstyrelsen. Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa. En nationell inventering. Stockholm; 2009.
69. Policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar, <http://www.fsum.org/fsum/wp-content/uploads/2011/02/policysv.pdf> - hämtad 2011-09-01
70. Ungdomsmottagningen på Internet: <http://www.umo.se> – hämtad 2011-09-01
71. <http://www.umo.se/Vald--krankningar/Sexuella-overgrepp/> - hämtad 2011-09-01

Offentliga publikationer

Statens offentliga utredningar

SOU 2006:65 *Att ta ansvar för sina insatser. Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*. Betänkande av utredningen om Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor.

SOU 2011:6 *Missbruket, kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga*. Delbetänkande av Missbruksutredningen.

SOU 2011:35 *Bättre insatser vid missbruk och beroende*. Slutbetänkande av Missbruksutredningen.

Propositioner

Prop. 1996/97:124 *Ändring i socialtjänstlagen*

Prop. 1997/98:55 *Kvinnofrid*

Prop. 2005/06:155 *Makt att forma samhället och sitt eget liv – nya mål i jämställdhetspolitiken*.

Prop. 2006/07:38 *Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor*.

Prop. 2008/09:160 *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*

Prop. 2008/09:193 *Vissa psykiatrifrågor m.m.*

Prop. 2010/11:49 *Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun*.

Skrivelser från regeringen

Regeringens skrivelse (Skr.) 2007/08:39 *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer*.

Socialstyrelsens författningssamling

SOSFS 2003:5 Socialstyrelsens allmänna råd om ekonomiskt bistånd.

SOSFS 2003:16 Socialstyrelsens allmänna råd om anmälan om missförhållanden enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

SOSFS 2006:12 Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning och dokumentation av ärenden som rör barn och unga.

SOSFS 2009:22 Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld.

SOSFS 2009:23 (Ändringsförfattning). Kungörelse om ändring i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2003:5) om ekonomiskt bistånd.

SOSFS 2011:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah.

Socialstyrelsens handböcker

Våld. Handbok om socialnämndens arbete för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. (2011)

Socialstyrelsens meddelandeblad

Meddelandeblad nr 1/2010 Överenskommelser om samarbete

Meddelandeblad nr 3/2011 Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun – nya bestämmelser den 1 maj 2011.

Övriga publikationer från Socialstyrelsen

Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för hälso- och sjukvårdens personal. (2003)

Kostnader för våld mot kvinnor. En samhällsekonomisk analys. (2006)

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem. (2007)

Folkhälsorapport 2009. (2009)

Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal. (2009)

Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa. En nationell inventering. (2009)

Barn och unga i familjer med missbruk. Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer. (2009)

God kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS. (2010)

Insatser för våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem. En kartläggning och granskning av interventioner. (2011)

Sällan sedda. Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. (2011)

Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och hjälp till vuxna. (2011)

Lägesrapport 2011. Hälso- och sjukvård och socialtjänst. (2011)

Utvecklingsmedel för att stärka stödet till våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Slutredovisning av 2007–2009 års satsning samt redovisning av 2010 års fördelning av medel. (2011)

Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och skydd till barn och unga. (2011)

Missbruks- och beroendevården. Iakttagelser och resultat från tillsyn 2008–2010. (2011)

Aktuella lagar och förordningar

Brottsbalken (1962:700)

Diskrimineringslagen (2008:567)

Folkbokföringslagen (1991:481)

Förvaltningslagen (1986:223)

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lagen (1988:688) om besöksförbud (från 1 oktober 2011 Lagen om kontaktförbud)

Lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna

Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Polislagen (1984:387)

Socialtjänstförordningen (2001:937)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Internationella dokument

Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen

Europarådets konvention om förebyggande och bekämpande av våld mot kvinnor och våld i nära relationer

Förenta Nationernas konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (CEDAW). Rekommendation nr. 19, s. 6.

Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen (CRC)

Förenta Nationernas Deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor

Läs mer

Armelius, B-Å. & Armelius, K. (2009) *En naturalistisk studie av 14 000 svenska missbruksklienter baserad på Addiction Severity Index, ASI*. <http://www.sou.gov.se/missbruk/pdf/Rapporter/Kartläggning%20uppföljning%20ASId.pdf>

Armelius, B-Å. & Armelius, K. (2010) *Våldsutsatthet och misshandel hos missbrukande kvinnor – resultat från ASI-intervjuer med 4 290 kvinnor: En rapport till Socialstyrelsens utredning om våldsutsatta kvinnor med missbruk*. Umeå: Institutet för Klinisk Psykologi i Umeå AB

Augustsson, V. & Kuno, S. (2006) *Osynliggjorda brottsoffer. En studie över våldsutsatta missbrukande kvinnors situation och över deras tillgång till stödjande verksamheter inom Linköpings kommun*. Linköping: Linköpings stadsmission.

Beijer, U., Scheffel Birath, C., Stenbacka, M. & af Klinteberg, B. (Muntlig presentation vid konferens, studie under arbete) *Studie om mäns våld mot kvinnor med missbruksproblem i Stockholms län – hemlösa kvinnor och kvinnor med bostad*. Stockholm: Karolinska institutet.

Bengtsson-Tops, A. (2004) *Vi är många. Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie*. Malmö: Malmö högskola och Riksförbundet för social och mental hälsa.

Broberg, A., Almqvist, L., Axberg, U., Grip, K., Almqvist, K., Sharifi, U., Cater, Å., Forssell, A., Eriksson, M. & Iversen, C. (2011) *Stöd till barn som bevittnat våld mot mamma. Resultat från en nationell utvärdering*. Göteborg: Psykologiska institutionen, Göteborgs Universitet.

Brottsförebyggande rådet (2009) *Våld mot kvinnor och män i nära relationer. Våldets karaktär och offrens erfarenheter av kontakter med rättsväsendet*. Rapport 2009:12. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet (2010) *Anmälda brott. Slutlig statistik för 2010*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Brottsförebyggande rådet (2011) *NTU 2010. Om utsatthet, trygghet och förtroende*. Rapport 2011:1. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Christie, N. (2001) Det idealiska offret. I: Åkerström, M. & Sahlin, I. *Det motspänstiga offret*. Lund: Studentlitteratur.

Fixsen, D., Naom, S., Blase, K., Friedman, R., & Wallace, F. (2005) *Implementation research: A synthesis of the literature* (FMHI Publication #231). Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network.

Grände, J., Lundberg, L. & Eriksson, M. (2009) *I arbete med våldsutsatta kvinnor. Handbok för yrkesverksamma*. Stockholm: Gothia.

Helmersson, S. & Mulabdic, A. (2008) *Respektera mig! Handbok för yrkesverksamma om våldsutsatta kvinnor i missbruk*. Malmö: Malmö Stad.

Hermansson, K., Scheffer Lindgren, M. & Tengström, A. (2010) *Beskrivning och utvärdering av ideella kvinnojourer*. Stockholm: Karolinska Institutet & Forum, Forskningscentrum för psykosocial hälsa. (delrapport)

Holmberg, C. & Enander, V. (2004) *Varför går hon? Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser*. Göteborg: Kabusa Böcker.

Holmberg, C., Smirthwaite, G. & Nilsson, A. (2005) *Mäns våld mot missbrukande kvinnor – ett kvinnofridsbrott bland andra*. Stockholm: Mobilisering mot narkotika.

Hydén, M. (1995) *Kvinnomisshandel inom äktenskapet. Mellan det omöjliga och det möjliga*. Stockholm: Liber utbildning.

Jarnling, P. (2004) *Rapport om våldsutsatta, missbrukande kvinnors situation. Undersökning av erfarenheter och arbetssätt på kvinnojourer respektive behandlingshem för missbrukare*. Stockholm: Alla Kvinnors Hus.

Johansson, K. & Wirbing, P. (1999) *Riskbruk och missbruk. Alkohol, läkemedel, narkotika*. Stockholm: Natur och Kultur.

Karlsson, L. B. (2010) *Tryggare än så här kan det inte vara – en kvalitativ studie av Kvinnohemmet Rosen. FoU-rapport 2010:4*. Gävle: FoU Valfärd Region Gävleborg & Högskolan i Gävle.

af Klinteberg, B., Beijer, U., Scheffel Birath, C. & Stenbacka, M. (under arbete) *Studie om mäns våld mot kvinnor med missbruksproblem i Stockholms län – hemlösa kvinnor och kvinnor med bostad*. Stockholm: Karolinska institutet.

Lander, I. (2003) *Den flygande maran. En studie om åtta narkotikabrukande kvinnor i Stockholm*. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.

Lindgren, M., Pettersson, K-Å. & Hägglund, B. (2001) *Brottsoffer: Från teori till praktik*. Stockholm: Jure Förlag.

Lindgren, M., Pettersson, K-Å. & Hägglund, B. (2004) *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure Förlag.

Litzén, S. (2004) De glömda brottsoffren – utsatthet för brott bland marginaliserade grupper. I: Lindgren, M., Pettersson, K-Å. & Hägglund, B. (2004) *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure Förlag.

Lundgren, E., Heimer, G., Westerstrand, J. & Kalliokoski, A-M. (2001). *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Umeå: Brottsoffermyndigheten. Uppsala University.

Länsstyrelserna och Socialstyrelsen (2009) *Våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld – Alla kommuners ansvar*. Slutrapport från en nationell tillsyn 2008–2009.

Melin, A. & Näsholm, C. (1998) *Behandlingsplanering vid missbruk*. Lund: Studentlitteratur.

Nationellt centrum för kvinnofrid (2010) *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala universitet & Akademiska sjukhuset.

Nationellt Råd för Kvinnofrid (2003) *Världens sämsta brottsoffer. Om mäns våld mot missbrukande kvinnor och psykiskt funktionshindrade kvinnor*. Stockholm: Nationellt Råd för Kvinnofrid.

Nyström, S., Sallmén, B. & Öberg, D. (2005) *Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare*. Stockholm: IMS och Socialstyrelsen.

Rikspolisstyrelsen (2009) *Brott i nära relationer. Handbok 2009*.

Scheffel Birath, C. & Borg, S. Kvinnor och män i behandling för missbruksproblem – lika och olika? I: SOU 2011:6. *Missbruket, kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga*. Delbetänkande av Missbruksutredningen.

Scheffer Lindgren, M., Dahlberg, V, Amrén, B., Björnelv, C., Grafström, L., Johansson, F. & Tengström, A. (2011) *Våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik: en studie av kvinnornas vardag och möten med samhällets insatser*. Stockholm: Karolinska Institutet & Forum, Forskningscentrum för psykosocial hälsa. (delrapport)

Socialtjänstförvaltningen, Stockholms stad (2007) *Våga fråga, orka lyssna! När vi möter en kvinna som utsatts för våld och har en missbruksproblematik*. Stockholm: Socialtjänstförvaltningen.

Socialtjänstförvaltningen, Stockholms stad (2008) *Slutrapport från projektet Metodutveckling i arbetet med våldsutsatta missbrukande kvinnor*. Tjänsteutlåtande.

Trulsson, K. & Segraeus, V. (2011) Kvinno- och barnperspektiv på insatser inom missbruks- och beroendevården. I: SOU 2011:6. *Missbruket, kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga*. Delbetänkande av Missbruksutredningen.

Vägen ut! Kooperativen. (2007) *Vägen vidare – trygghet och hopp*. En handbok om att skapa kvinnojoursplats för våldsutsatt missbrukande kvinna. Göteborg.

Åkerström, M. & Sahlin, I. (2001) *Det motspänstiga offret*. Lund: Studentlitteratur.

Web-adresser

Brottsförebyggande rådet:

<http://www.bra.se>

Kunskapsbanken, Nationellt Centrum för Kvinnofrid:

<http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken>

Socialstyrelsen:

<http://www.socialstyrelsen.se/valdochsexhandel/valdinararelationer>

Ungdomsmottagningen på Internet:

<http://www.umo.se>

Bilagor

Checklistan nedan är utvecklad av Länsstyrelsen i Stockholms län i samarbete med Stockholms stad. Checklistan innehåller ett antal frågor som riktar sig till chefer och medarbetare. Frågorna kan användas för att ta reda på hur långt man i organisationen har kommit i arbetet med att motverka våld i nära relationer, och de kan även tjäna som underlag för diskussion på olika arbetsplatser.

Checklista för arbetsplatser

Har ni god kännedom om huruvida ni möter våldsutsatta kvinnor i er verksamhet?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Har alla på arbetsplatsen kännedom om det lagstadgade ansvaret att uppmärksamma våldsutsatta kvinnor och deras barn och se till att de får hjälp?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det någon kommunal handlingsplan för kvinnofridsfrågor?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det ett medvetet arbete med rutiner för arbetsplatsen kring att hantera situationer då våld upptäcks?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det rutiner kring att ställa frågor om våldserfarenheter?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det rutiner för att ställa frågor om våldsutsatta kvinnor har barn och hur deras situation ser ut?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det rutiner för dokumentation då våld misstänks/uppdagas?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det rutiner för statistikföring?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Är rutiner och handlingsplaner skriftliga?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Är handlingsplanen förankrad på olika besluts- och chefsnivåer?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Utvärderas, diskuteras och uppdateras dessa rutiner kontinuerligt?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Ingår verksamheten i någon samverkan med andra myndigheter och/eller organisation kring kvinnofridsfrågor/barn som upplever våld i hemmet?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Samverkar verksamheten internt inom den större organisationen för att arbeta mer effektivt med våldsutsatta kvinnor?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Får personalen utbildning om våld mot kvinnor?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det någon plan för fortsatt kompetensutveckling i frågan?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns rutiner för att kvalitetssäkra arbetet?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det någon särskilt kunnig i frågan på arbetsplatsen?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Vet alla på arbetsplatsen hur de ska agera vid misstanke om att barn far illa?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Vet alla på arbetsplatsen hur de ska agera vid misstanke om allvarliga missförhållanden?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns det rutiner kring och forum för personal att avlasta sig och få stöd då de arbetar med svåra ärenden?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Får nyanställda tillräckligt med information om hur de ska agera då de misstänker eller får veta att någon är utsatt för våld?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Får nyanställda tillräckligt med information om hur de ska agera vid misstanke om att barn far illa?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Får nyanställda tillräckligt med information om hur de ska agera vid misstanke om allvarliga missförhållanden?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Finns uppdaterade listor kring vart man kan vända sig för rådgivning för personal/hänvisning för utsatta kvinnor och barn?

Ja Nej Arbete startat/Påbörjas den

Skylla sig själv?

Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem

Kvinnor med missbruksproblem befinner sig många gånger i situationer som ökar risken att utsättas för våld – samtidigt som de ofta möts av attityden att de har sig själva att skylla. Våldet ses som en konsekvens av missbruket, och därmed negligeras kvinnornas utsatthet.

En våldsutsatt kvinna i missbruk kan dra sig för att söka hjälp – bl.a. beroende på rädsla för att inte bli trodd och för att råka illa ut om hon skvallrar. Hennes tilltro till myndigheter är ofta liten efter att tidigare ha blivit illa bemött och avvisad.

För att kunna ge kvinnorna ett gott bemötande och det stöd och den hjälp de behöver är det viktigt att personal breddar sin kompetens i frågan, och att de reflekterar över sina attityder gentemot kvinnorna. Detta förutsätter samtidigt ett medvetet och systematiskt arbete på organisationsnivå.

Det här utbildningsmaterialet vänder sig till: personal inom socialtjänsten, missbruks- och beroendevården, hälso- och sjukvården, ideella organisationer, såsom kvinnojouurer och brottsofferjouurer, ungdomsmottagningar, samt polis- och rättsväsende. Boken innehåller diskussionsfrågor och kan med fördel användas i lokala och regionala tvärprofessionella utbildningar. Materialet fungerar även för den som vill öka sina kunskaper på egen hand.

Skylla sig själv? – utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem (artikelnr 2011-10-1) kan beställas från Socialstyrelsens beställningsservice, 120 88 Stockholm
www.socialstyrelsen.se/publikationer
E-post: socialstyrelsen@strd.se
Fax: 08-779 96 67

Utbildningsmaterialet kan också laddas ner på
www.socialstyrelsen.se