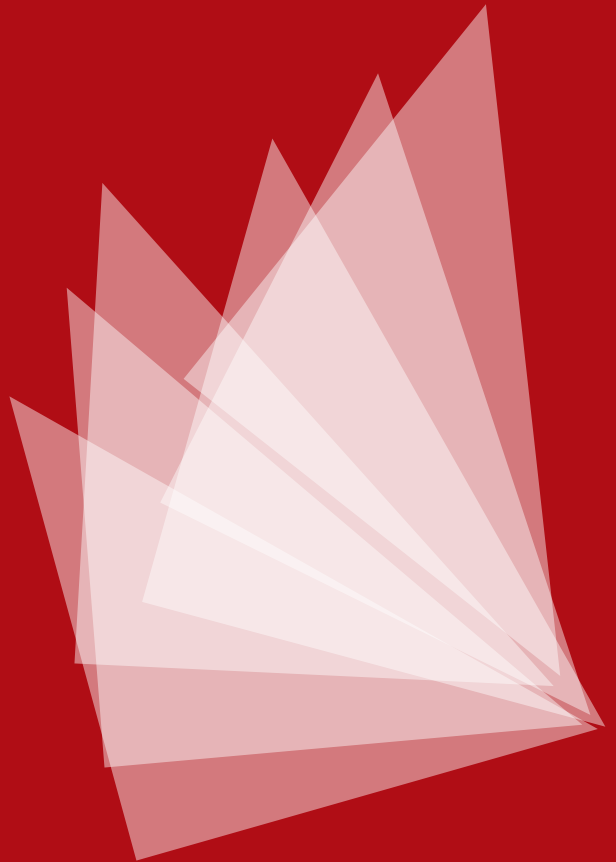




UPPSALA
UNIVERSITET

NCK
NATIONELLT CENTRUM
FÖR KVINNOFRID

VÅLD MOT ÄLDRE KVINNOR
En forsknings- och kunskapsöversikt



Våld mot äldre kvinnor

En forsknings- och kunskapsöversikt

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK
Uppsala universitet
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala
www.nck.uu.se
NCK-rapport 2016:1
ISSN 1654-7195
Omslagsbild: Bodil Contreras Rudberg
Produktion: Grafisk service, Uppsala universitet
Tryck: DanagårdLiTHO AB 2016

Förord

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, vid Uppsala universitet är regeringens nationella kompetenscentrum för frågor som rör mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. Genom att sammanställa och sprida aktuell forskning utgör NCK en länk mellan forskningen och praktiken.

Med rapporten *Våld mot äldre kvinnor – en forsknings- och kunskapsöversikt* vill NCK lyfta fram den forskning som finns för att bidra till ökad kunskap inom ett angeläget område. Det är ett faktum att äldre kvinnor är en växande grupp i vårt samhälle. Samtidigt finns det på många håll stor okunskap om det våld som äldre kvinnor utsätts för. Insatser och strategier som syftar till att ge våldsutsatta kvinnor stöd och hjälp måste utformas utifrån aktuell forskning. Det är NCK:s förhoppning att denna rapport blir ett värdefullt verktyg för beslutsfattande politiker och ansvariga inom berörda samhällssektorer. Förbättrad insikt om problematiken bör i förlängningen även innebära bättre möjligheter för de äldre kvinnor som utsätts för våld att få den hjälp de har rätt till.

Att våldsutsatta äldre kvinnor ofta kan befinna sig i en situation av särskild sårbarhet är något som uppmärksammats i politiska viljeyttringar och styrdokument. Det råder också internationell konsensus om att våld mot kvinnor generellt är ett allvarligt samhällsproblem och utgör en kränkning av kvinnors mänskliga rättigheter.

Författare av denna rapport är Madelene Sundström, utredare vid enheten för kunskapssammanställning och analys av forskningsbehov vid NCK. I projektgruppen har professor Gun Heimer och Anna Berglund, medicine doktor och expert vid NCK, ingått.

Gun Heimer

Professor, chef för NCK

Karin Sandell

Enhetschef

Innehåll

| | |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| Executive summary | 7 |
| Inledning | 11 |
| Begreppsanvändning | 11 |
| Disposition | 12 |
| Våld mot äldre kvinnor – en politisk fråga..... | 14 |
| Våld mot kvinnor och särskild sårbarhet | 14 |
| Våld mot äldre och mänskliga rättigheter | 17 |
| Äldre – en social konstruktion | 21 |
| Åldersrelaterade indelningar | 21 |
| Generalisering och heterogenitet..... | 22 |
| Ålderism | 24 |
| Särskild sårbarhet..... | 25 |
| Forskning om våld mot äldre kvinnor – en metoddiskussion ... | 27 |
| Forskningens fokus | 27 |
| Utformningen av frågor | 30 |
| Studiepopulationen | 31 |
| Indirekta intervjuer | 33 |
| Metoder för datainsamling..... | 35 |
| Diskussion..... | 37 |
| Det internationella forskningsläget..... | 39 |
| Forskning om våld mot äldre kvinnor | 39 |
| Våldets omfattning och vilka förövare är..... | 40 |
| Våld där förövaren är kvinnans partner | 44 |
| Våldsutsatthet, ålder och åldersindelningar | 46 |
| Forskning om våld mot äldre | 50 |
| Multinationell forskning..... | 55 |
| Diskussion..... | 56 |
| Det svenska forskningsläget..... | 58 |
| Synliggörandet av våld mot äldre kvinnor | 58 |
| Studier på nationell nivå | 59 |
| Lokalt genomförda studier | 60 |
| Socialstyrelsens studier om vård och omsorg | 63 |
| Studier bland yrkesverksamma | 65 |

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| Nationella datakällor | 67 |
| Kriminalstatistiken..... | 68 |
| Nationella trygghetsundersökningen | 68 |
| Undersökningarna om levnadsförhållanden | 69 |
| Nationella folkhälsoenkäten..... | 70 |
| Diskussion..... | 71 |
| Vikten av kunskap | 74 |
| Våld mot äldre kvinnor i nära relationer..... | 74 |
| Uppbrottet – ytterligare försvårande faktorer..... | 74 |
| Problemformuleringens betydelse..... | 77 |
| Yrkesverksammas roll för att identifiera våldsutsatthet..... | 80 |
| Ett intersektionellt perspektiv på bemötande..... | 81 |
| Diskussion..... | 82 |
| Avslutande reflektioner..... | 85 |
| Förslag på framtida forskningsområden | 86 |
| Referenser..... | 89 |

Executive summary

Violence against women constitutes a global public health problem and a violation of women's human rights. The National Centre for Knowledge on Men's Violence Against Women, Uppsala University, Sweden, presents the report *Violence Against Older Women – a Research Overview*. The main objective of the report is to analyse the prevalence and manifestations of violence against older women.

During the past decades, the importance of preventative measures as well as the need to improve the support to women subjected to violence has been reiterated by states. Concern that some women, including older women, may be particularly vulnerable when subjected to violence has been expressed in political declarations and statements. However, while the number of studies on violence against women has grown rapidly in recent decades, few have focused on the situation among older women. In fact, upper age limits have often prevented older, or even middle-aged women, from participating in prevalence research.

The term “older” usually refers to an individual's chronological age and in western societies, the categorisation of older persons most often reflects the retirement age. Some researchers have brought attention to the fact that the demarcation at retirement is socially constructed and that age, similar to gender, ability, ethnicity and sexuality, is a basis for power structures. Furthermore, even though social categorisations may have positive or negative connotations, they do result in a homogenisation of the individuals being categorised, and a stereotyping of the characteristics that are attributed to them. Older women do not constitute a homogenous group. Life situations may differ and can be impacted upon by factors such as medical conditions or disabilities. There may also be generational differences between women in different age groups of older women, for example in relation to how social roles, including gender roles, are perceived.

Methodological differences between studies contributing to the knowledge on violence against older women render it challenging to

compare the results and to make generalisations. That the objective of studies varies can at least in part explain this situation. In some cases the objective has been to analyse violence or intimate partner violence against women in general or against older women specifically, or to study elder abuse. Studies differ regarding the definition of violence, the delimitation of the study population and the forms of violence being analysed. Additional important factors to consider when comparing prevalence estimates, are that studies may analyse violence victimization by different categories of perpetrators and during different periods of time. Finally, the operationalization of violence and methods for data collection vary between studies.

Even though generalisations should be made with caution, studies show that older women can have experiences of neglect, financial abuse or physical, sexual or psychological violence. In some studies, psychological violence is found to be especially prevalent. Perpetrators of violence against older women include strangers, neighbours, and family members as well as care workers and service providers. In several studies, intimate partners and children (including in-laws) emerge as common perpetrators of some forms of violence against older women.

The most consistently reported difference between violence victimization among older and younger women are the lower lifetime and past-year prevalence estimates for older women. Suggested explanations for why older women, to a lesser extent, would be subjected to violence have not been able to explain why older women, when they were younger, would have suffered fewer experiences of violence. Hence, the risk that older women systematically underreport experiences of violence has been raised. Factors contributing to such underreporting may include recall bias but also generational prohibitions against talking about violence victimization. The results may also, to some extent, reflect a lower life expectancy for women subjected to violence when they were younger due to the negative impact upon health that violence victimization has.

When older women have been asked about their experiences of violence in studies, it has to a great extent been within elder abuse research. In the past decades, national prevalence studies on elder abuse have been published in several countries. Regarding the difference in prevalence of violence against older women and men, studies have

produced diverging, and sometimes contradictory, results. However, when sexual violence has been analysed separately, victimization appears to be more prevalent among women. Regarding the perpetrators or other factors contextualising violence victimization, such analyses tend to be undertaken for older women and men together. Thus, the ability to make further inferences about violence victimization among older women is restricted.

Research on intimate partner violence against older women is limited. According to some scholars this is a consequence of the issue area falling between two research fields, domestic violence research and elder abuse research. Others have brought attention to the risk of a stereotypical notion among researchers that older women are not subjected to violence. In the literature, however, different manifestations of intimate partner violence against older women are described. A woman may for example enter into a new relationship in which her partner subjects her to violence. In other situations, older women may have been subjected to violence by their partner during the larger part of their adult life. Regardless of age it may be very difficult for a woman subjected to intimate partner violence to seek help and to leave the relationship. Older women may, however, face additional barriers related to health and disability, generational factors, stereotypical notions or preconceptions among professionals as well as discrimination.

Primarily this report reviews research in which older women have been asked directly about their experiences of violence. Larger studies collecting data through in-person or telephone interview, have many times delimited the study population to community-residing individuals without cognitive disability. Persons with cognitive disability or disease can also be expected to be underrepresented in studies where no such delimitations are made. Hence, the conclusions rendered in the report predominantly pertain to violence victimization among community-residing older women without cognitive disability or disease. Some aspects of violence victimization may differ between older women with and without a dependency on care or assistance.

It is important that research, education and information dissemination do not obscure gender differences in violence victimization among older persons. It is equally important that gender-based violence against older women is not made invisible in either academic or public

discourses. If a woman is subjected to gender-based violence, for instance by her partner, the violence victimization does not cease to be gender-based because she reaches retirement age. To rewrite gender-based violence against older women as elder abuse, risks rendering the underlying dimensions of gender and power invisible.

The National Centre for Knowledge on Men's Violence Against Women, Uppsala University

The National Centre for Knowledge on Men's Violence Against Women, NCK, is commissioned by the Swedish Government to disseminate knowledge on men's violence against women, violence and oppression in the name of honour, and violence in same-sex relationships. The NCK report series is part of this work.

The national helpline for women subjected to violence, Kvinnofrids-linjen, is part of NCK's patient services. The helpline is available at all hours and all year around. It is free of charge, anonymous and through interpreters, calls can be carried out in other languages than Swedish. Family and relatives of victims of violence as well as professionals are also welcome to contact the national helpline for support.

Inledning

Våld mot kvinnor är en kränkning av kvinnors mänskliga rättigheter och ett globalt samhällsproblem. Många stater har genom antagandet av politiska viljeyttringar och styrdokument uttryckt vikten av att våld mot kvinnor motarbetas och att våldsutsatta kvinnor ges stöd och hjälp. I Sverige trädde *Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet*, även kallad Istanbulkonventionen, i kraft i november 2014. I konventionen finns bestämmelser om bland annat skydd och stöd samt förebyggande åtgärder. Det ska i enlighet med Istanbulkonventionen säkerställas att de förebyggande åtgärderna och de åtgärderna som rör skydd och stöd tillgodoser särskilt utsatta kvinnors särskilda behov. Våldsutsatta äldre kvinnor kan befinna sig i en situation av särskild sårbarhet.

Syftet med denna rapport är att presentera en forsknings- och kunskapsöversikt om våld mot äldre kvinnor. Vägledande frågor för litteraturgenomgången har varit i vilken utsträckning äldre kvinnor utsätts för våld, vilka former av våld det rör sig om och vilka förövarna är.

Kunskapen som genererats hitintills om våldsutsattheten bland äldre kvinnor inkluderar forskning om såväl våld mot kvinnor generellt och våld mot äldre kvinnor specifikt, som studier om våld mot äldre. När det har gått att utläsa resultaten för äldre kvinnor och män separat i studier om våld mot äldre redogör rapporten även för resultaten gällande män i syfte att beakta eventuella könsskillnader.

Begreppsanvändning

Vilka begrepp som används skiljer sig åt beroende på sammanhang. I denna rapport används beteckningen *äldre kvinnor* eftersom det är den beteckning som framför allt används inom den svenska litteraturen. I en europeisk undersökning publicerad 1993

framkom att *äldre* var den beteckning som vid tiden för undersökningen föredrogs av flest personer äldre än 60 år i Sverige.¹ Beteckningar är dock inte stabila. I en bok publicerad 2008 uppskattades senior vara den mest populära beteckningen i Sverige efter äldre.²

När det handlar om svenska publikationer används i den här rapporten de begrepp som återfinns i respektive publikation. Inom den engelskspråkiga litteraturen förekommer flera olika beteckningar för det som på svenska brukar benämnas *våld mot äldre* (till exempel ”elder abuse”, ”abuse and neglect against older people”, ”elder mistreatment” och ”elder maltreatment”). För att underlätta för läsaren har dessa beteckningar översatts till *våld mot äldre* i denna rapport. Beteckningar som ”financial exploitation” eller ”financial abuse” har översatts till *ekonomiskt utnyttjande*.

Disposition

Rapportens inledande kapitel, *Våld mot äldre kvinnor – en politisk fråga*, redogör för hur våld mot kvinnor generellt och våld mot äldre kvinnor specifikt uppmärksammats alltmer, både på den internationella arenan och inom ramen för svensk politik. Vidare presenteras svenska initiativ för att motarbeta våld mot äldre och politiseringen av våld mot äldre som en fråga om mänskliga rättigheter.

Kapitlet *Äldre – en social konstruktion* beskriver hur forskare problematiserat begrepp som ålderism och särskild sårbarhet, men även hur de problematiserat kategoriseringen av äldre personer. Presentationen bygger framför allt på svensk litteratur.

I kapitlet *Forskning om våld mot äldre kvinnor – en metoddiskussion* beskrivs några av de variationer gällande definitioner, avgränsningar och metoder som finns inom forskningen som rör våld mot äldre kvinnor. Syftet med kapitlet är att belysa de svårigheter som föreligger vid jämförelser av studier samt att lyfta fram några aspekter som kan vara bra att ha i åtanke när resultaten analyseras. Materialet som ligger till grund för genomgången kommer till stor del från den inventering av

¹ Andersson (2008) s. 91.

² Ibid. s. 92.

studier som gjorts inför sammanställningarna av det internationella och det svenska forskningsläget.

Studier genomförda i andra länder samt multinationell forskning om våld mot äldre kvinnor presenteras i kapitlet *Det internationella forskningsläget*. Inledningsvis presenteras vad studier om våld mot äldre kvinnor specifikt visat när det gäller våldsutsatthet generellt och våld av partner, men även resultaten från jämförande analyser av våld mot kvinnor i olika åldersgrupper. Därefter presenteras resultaten av studier på nationell nivå om våld mot äldre. I arbetet med att identifiera internationell litteratur har i första hand databasen *Web of Science* använts. Sökorden har inkluderat ”violence against older women”, ”elder abuse”, ”domestic violence” och ”IPV”. Inventeringen avgränsades till att beakta studier där äldre kvinnor har tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld. Sammanställningen avgränsades även till studier genomförda i Västeuropa, USA eller Kanada och publicerade efter år 2003.

I kapitlet *Det svenska forskningsläget* presenteras dels studier genomförda i Sverige, dels i vilken utsträckning nationella datakällor bidrar med kunskap om våld mot äldre kvinnor. Forskning genomförd i Sverige har bland annat identifierats genom geografiskt avgränsade sökningar i databasen *Web of Science*. Sökorden har i stort varit desamma som i inventeringen av det internationella forskningsläget. Därutöver har även studier publicerade av svenska myndigheter och organisationer inkluderats i genomgången.

Det avslutande kapitlet *Vikten av kunskap* presenterar några av de resonemang som återfinns i litteraturen kring våld mot äldre kvinnor i nära relationer, uppbrottsprocessen och vikten av att yrkesverksamma har kunskap om våld mot kvinnor generellt och kunskap om våld mot äldre kvinnor specifikt.

Sist i rapporten ges några avslutande reflektioner gällande det rådande internationella och svenska forskningsläget samt förslag på framtida forskningsområden.

Våld mot äldre kvinnor – en politisk fråga

Under de senaste årtiondena, både internationellt och i Sverige, har medvetenheten ökat om att våld mot kvinnor utgör ett samhällsproblem och en kränkning av kvinnors mänskliga rättigheter. Initiativ för att motarbeta våldet har tagits på såväl internationell som nationell nivå. I politiska viljeyttringar och styrdokument har våldsutsatta äldre kvinnors situation framhållits som särskilt svår och särskilda insatser har efterfrågats.

Våld mot kvinnor och särskild sårbarhet

Förenta Nationernas (FN) generalförsamling antog 1979 *Konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor*, även kallad CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women). I Sverige trädde konventionen i kraft 1981. År 1992 kompletterades konventionen med ett rådgivande yttrande av kommittén som övervakar dess efterlevnad (CEDAW-kommittén). I detta yttrande (som inte är juridiskt bindande) angavs att förbudet mot könsdiskriminering även omfattar könsrelaterat våld.³

År 1993 antog FN:s generalförsamling *Deklarationen om avskaffande av våld mot kvinnor* (Declaration on the Elimination of Violence against Women). Våld mot kvinnor definierades som varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet. Deklarationen framhöll att våld mot kvinnor är en manifestation av det historiskt sett ojämlika maktförhållandet mellan kvinnor och män. I texten uttryckte generalförsamlingen också en oro för

³ Committee on the Elimination of Discrimination against Women (1992).

att vissa grupper av kvinnor, däribland äldre kvinnor, är särskilt sårbara beträffande våld.⁴

I Sverige beskrevs bland annat äldre kvinnor som särskilt sårbara när de utsätts för våld i kvinnofridspropositionen 1998.⁵ Regeringens *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer*, 2007, framhöll att varje våldsutsatt kvinna måste bemötas utifrån sitt behov av stöd och skydd. Äldre kvinnor beskrevs i handlingsplanen som en särskilt utsatt grupp.⁶

År 2010 gav CEDAW-kommittén ett rådgivande yttrande (inte juridiskt bindande) rörande äldre kvinnor och skyddet av deras rättigheter. I yttrandet uppmärksammades bland annat att diskriminering mot äldre kvinnor är multidimensionellt och att effekten av den bristande jämställdheten förstärks i äldre åldrar.

While both men and women experience discrimination as they become older, older women experience ageing differently. The impact of gender inequality throughout their lifespan is exacerbated in old age and is often based on deep-rooted cultural and social norms. The discrimination that older women experience is often a result of unfair resource allocation, maltreatment, neglect and limited access to basic services.⁷

Likaså uppmärksammade kommittén att bland annat stereotypa föreställningar kan ha en negativ inverkan på äldre kvinnors livssituation och resultera i olika former av våldsutsatthet.

Gender stereotyping, traditional and customary practices can have harmful impacts on all areas of the lives of older women, in particular those with disabilities, including family relationships, community roles, portrayal in the media, employers' attitudes, health care and other service providers, and can result in physical violence as well as psychological, verbal and financial abuse.⁸

⁴ United Nations General Assembly (1993).

⁵ Regeringens proposition (1997/98).

⁶ Regeringens skrivelse (2007/08).

⁷ Committee on the Elimination of Discrimination against Women (2010).

⁸ Ibid.

År 2013 var temat för FN:s kvinnokommission (Commission on the Status of Women, CSW) förebyggandet och avskaffandet av alla former av våld mot kvinnor och flickor. I de överenskomna slutsatserna definierades våld mot kvinnor som en könsrelaterad våldshandling mot kvinnor och flickor som resulterar i eller sannolikt kommer att resultera i fysisk, psykisk eller sexuell skada. Det klargjordes att detta inkluderar hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller det privata. Äldre kvinnors sårbara position uppmärksammades i slutsatserna och arbetet mot diskriminering och våld mot äldre kvinnor beskrevs som bråds-kande, inte minst mot bakgrund av den växande andelen äldre. Insatser för att motverka våld inom ramen för hälso- och sjukvården efterfrågades, framför allt insatser för att motverka våld mot särskilt sårbara kvinnor, inklusive äldre kvinnor.⁹

I maj 2011 undertecknade Sverige *Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och våld i hemmet* (Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence) och i november 2014 trädde den i kraft i Sverige. I ingressen till konventionen, även kallad Istanbulkonventionen, fördöms alla former av våld mot kvinnor och våld i hemmet. Förebyggandet av våld mot kvinnor beskrivs som avgörande för att jämställdhet mellan kvinnor och män ska uppnås. Stater ska, i enlighet med konventionen, vidta nödvändiga åtgärder för att med tillbörlig aktsamhet ”förebygga, utreda, straffa och gottgöra våldshandlingar” som faller inom ramen för konventionen.¹⁰ Vidare uttalas att förbyggande åtgärder, inklusive utbildning av yrkesgrupper, ”ska genomföras med beaktande av de särskilda behov som vissa personer har på grund av särskilda omständigheter som har gjort dem särskilt utsatta”.¹¹ Den förklarande rapporten till Istanbulkonventionen beskriver hur förövare många gånger medvetet riktar in sig på personer som, på grund av situationen de befinner sig i, kan ha svårare att försvara sig eller söka upprättelse. Äldre personer uppges kunna befinna sig i en sådan situation.¹² Konventionen uppmärksammar att även skyddande insatser och stödande åtgärder, inklusive tillgång till nationella

⁹ Commission on the Status of Women (2013).

¹⁰ Council of Europe (2011a) s. 6.

¹¹ Ibid. s. 8.

¹² Council of Europe (2011b).

stödtelefoner och skyddat boende, ska genomföras på ett sätt som tillgodoser särskilt utsatta personers särskilda behov.¹³ Våld mot kvinnor definieras i Istanbulkonventionen som:

*... ett brott mot de mänskliga rättigheterna och en form av diskriminering av kvinnor och avser varje fall av könsrelaterat våld som leder till, eller troligen kommer att leda till, fysisk, sexuell, psykisk eller ekonomisk skada eller fysiskt, sexuellt, psykiskt eller ekonomiskt lidande för kvinnor, inbegripet hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, oavsett om det sker i ett offentligt eller privat sammanhang...*¹⁴

Jämfört med tidigare definitioner av våld mot kvinnor som antagits till exempel inom ramen för FN, inkluderar Istanbulkonventionen *ekonomiskt lidande* i definitionen. Den förklarande rapporten anger att ekonomiskt lidande kan vara relaterat till psykiskt våld.¹⁵ Våld i hemmet (domestic violence) definieras i Istanbulkonventionen som:

*... varje fall av fysiskt, sexuellt, psykiskt eller ekonomiskt våld som utövas inom familjen eller i hemmiljön eller mellan makar eller partner eller före detta makar eller partner, oavsett om förövaren delar eller har delat bostad med brottsoffret eller inte...*¹⁶

Könsrelaterat våld mot kvinnor definieras som:

*... våld som riktas mot en kvinna på grund av att hon är kvinna eller som drabbar kvinnor oproportionerligt...*¹⁷

Våld mot äldre och mänskliga rättigheter

Äldre personers situation har kommit att uppmärksammas alltmer under de senaste årtiondena. År 1991 antogs i FN:s generalförsamling en resolution som konkretiserade äldre personers rättigheter. Angående

¹³ Council of Europe (2011a).

¹⁴ Ibid. s. 5.

¹⁵ Council of Europe (2011b). För en genomgång av likheter och skillnader mellan Istanbulkonventionen och CEDAW:s ramverk, se Council of Europe (u.å.a). För en genomgång av likheter och skillnader mellan Istanbulkonventionen och kvinnokommissionens slutsatser från 2013, se Council of Europe (u.å.b).

¹⁶ Council of Europe (2011a) s. 5.

¹⁷ Ibid.

principen om rätt till värdighet uppmärksammade resolutionen att äldre personer ska kunna leva i säkerhet och frihet från fysiskt och psykiskt våld.¹⁸ År 2002 anordnades den andra världskonferensen för äldre i Madrid. En handlingsplan och deklaration antogs, i vilken stater gav uttryck för viljan att motarbeta alla former av försummelse, övergrepp och våld mot äldre.¹⁹ I en resolution samma år uttryckte FN:s generalförsamling stöd för handlingsplanen och deklarationen.²⁰

Samma år som den andra världskonferensen för äldre hölls i Madrid antog Världshälsoorganisationen (WHO) och International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA) den så kallade Torontodeklarationen. I Torontodeklarationen beskrivs äldre kvinnor som särskilt sårbara för våld mot äldre.²¹ En definition av våld mot äldre som fått stort inflytande återfinns i Torontodeklarationen:

*... en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person.*²²

Till skillnad från definitionerna av våld mot kvinnor som antagits inom ramen för FN och Europarådet specificerar Torontodeklarationens definition av våld mot äldre att det ska finnas en förtroendeförhållande mellan den äldre personen och den som utsätter denna för våld.²³

Genom antagandet av en resolution 2010 beslutade FN:s generalförsamling att etablera en öppen arbetsgrupp om åldrande (Open-ended Working Group (OEWG) on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons).²⁴ Syftet med arbetsgruppen är att stärka skyddet av äldre personers mänskliga rättigheter. I resolutionen framgår att arbetsgruppen ska överväga om

¹⁸ United Nations General Assembly (1991).

¹⁹ United Nations (2002).

²⁰ United Nations General Assembly (2003).

²¹ World Health Organization (2002a).

²² Ibid. Översättningen av Torontodeklarationens definition av våld mot äldre som används genomgående i rapporten är hämtad från Socialdepartementet (2014) s. 7.

²³ Se Hightower, Smith & Hightower (2006) s. 207 för ett resonemang om skillnaderna mellan definitionen av våld mot kvinnor i FN:s *Deklaration om avskaffandet av våld mot kvinnor* och definitionen av våld mot äldre i Torontodeklarationen.

²⁴ United Nations General Assembly (2011).

ytterligare internationella instrument eller åtgärder är genomförbara. I anslutning till arbetsgruppens femte session 2014 överlämnades en framställan till dess ordförande Mateo Estrémé, Argentina. Den hade undertecknats av 284 000 personer och efterfrågade en konvention om äldre personers mänskliga rättigheter.²⁵ I ordförandens sammanfattning av huvudpunkterna från arbetsgruppens sjätte session, 2015, uppmärksammades att ett ökat antal delegationer uttryckt en önskan om att arbetet med att utforma en konvention skulle påbörjas. Likaså beskrevs det som att civilsamhället enhälligt efterfrågade en konvention.²⁶

År 2013 utvidgades det svenska förbudet mot åldersdiskriminering till att även omfatta områden som hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring.²⁷ Samma år antog FN:s råd för mänskliga rättigheter (United Nations Human Rights Council, UNHRC) en resolution om att tillsätta en oberoende expert för äldre personers åtnjutande av mänskliga rättigheter.²⁸ År 2014 blev Rosa Kornfeld-Matte (Chile) den första oberoende experten inom detta område. I rapporten till FN:s råd för mänskliga rättigheter 2015 uppges våld mot äldre vara ett av de områden som kommer att prioriteras av den oberoende experten. I rekommendationerna uppmanas stater bland annat att bedriva forskning och genomföra studier om våld mot äldre med särskilt boende samt eget boende. Det anges även att data om våld mot äldre bör samlas in för kvinnor och män separat samt för äldre kvinnor och män i olika åldersgrupper.²⁹

År 2012 tillsatte den svenska regeringen en nationell samordnare mot våld i nära relationer. I uppdraget till samordnaren framgick att våld i nära relationer behövde uppmärksammas bättre till exempel inom omsorgen om äldre. Kunskap om våld mot särskilt sårbara personer beskrevs som viktig för att deras behov av stöd och hjälp ska tillgodoses.³⁰ I juni 2014 presenterade den nationella samordnaren betänkandet

²⁵ United Nations Open-ended Working Group on Ageing (2014).

²⁶ United Nations Open-ended Working Group on Ageing (2015).

²⁷ Regeringens proposition (2011/12).

²⁸ United Nations Human Rights Council (2013).

²⁹ United Nations Human Rights Council (2015).

³⁰ Justitiedepartementet (2012).

Våld i nära relationer – en folkhälsofråga. Bland annat gjordes bedömningen att det behövs vetenskapliga utvärderingar av interventioner gällande våld mot äldre.³¹

I juni 2014 presenterade den dåvarande regeringen en nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg. Strategin utgick från Torontodeklarationens definition. Avsikten uppgavs vara att ”inspirera kommuner till en ambitionshöjning och kvalitetsförbättring vad gäller arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera sådant våld mot äldre som förekommer inom vård och omsorg”. Syftet med strategin skulle bland annat vara att öka medvetenheten om våld mot äldre. Identifierade strategiska områden uppgavs vara:³²

- värdighet och välbefinnande för den enskilde äldre personen
- kvalitet i vård och omsorg
- hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående.

Inom ramen för strategin fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett utbildningspaket och att genomföra en ambulerande konferens i samtliga län.³³ I januari 2015 ersattes detta uppdrag till Socialstyrelsen med ett uppdrag om att ta fram en utbildning om våld mot äldre kvinnor och män inom vård och omsorg.³⁴

³¹ Justitiedepartementet (2014) s. 124. För en kartläggning av interventioner rörande våld mot äldre i nära relationer, se Socialstyrelsen (2014a).

³² Socialdepartementet (2014) s. 5-7.

³³ Ibid. s. 26-27.

³⁴ Socialdepartementet (2015).

Äldre – en social konstruktion

Beteckningen *äldre* hänvisar vanligen till en individs kronologiska ålder. I västerländska länder har kategoriseringen framför allt följt pensionsåldern som vanligtvis infallit vid 60-65 år.³⁵ Både i Sverige och i andra länder utgör äldre personer en växande andel av befolkningen. Kvinnor utgör en större andel äldre än män, men skillnaden förväntas minska något framöver eftersom dödligheten bland män minskar snabbare än dödligheten bland kvinnor.³⁶

Åldersrelaterade indelningar

Åldersrelaterade indelningar har enligt forskare sina rötter i industrialiseringen, urbaniseringen och den vetenskapliga utvecklingen sedan 1800-talet. Synen på ålderdomen och äldre har påverkats av bland annat den höjda medellivslängden och den lagstadgade pensionsåldern.³⁷ Det har lyfts fram att gränsdragningen vid pensionsåldern är en social konstruktion, som haft mindre att göra med egenskaper hos dem som kategoriseras och mer att göra med arbetsmarknadens behov.³⁸

Ålder används många gånger oreflekterat inom forskningen, till exempel som en bakgrundsvariabel. Forskare har dock betonat att innebörden av biologisk ålder är socialt konstruerad. I likhet med exempelvis kön, sexualitet, etnicitet och funktionsförmåga är ålder, i egenskap av social kategorisering, en grund för maktrelationer. Maktaspekten rör bland annat vem som har definitionsmakt och tolkningsföreträde. Vem ges makten att avgöra vilka som kategoriseras som *äldre* och vilka egenskaper som associeras till de personerna?³⁹ Diskussionen om ålder

³⁵ Desmarais & Reeves (2007) s. 379.

³⁶ Statistiska centralbyrån (2014a) s. 9-10.

³⁷ Närvänen (2009) s. 23-24.

³⁸ Harbison (2008) s. 223.

³⁹ Närvänen (2009) s. 18-22.

som grund för social kategorisering och maktutövning har varit sparsam. Detta är tydligt i resonemang om intersektionalitet där ålder många gånger uteslutits som kategori.⁴⁰

Kategoriseringar av individer är omdiskuterat. En förklaring till detta har varit att kategoriseringar tenderar att leda till antaganden om ”naturliga beteenden”. Ett argument mot kategoriseringar har varit att de möjliggjort förtryck och ojämlikheter.⁴¹ Enligt en del forskare måste kategoriseringar utifrån kronologisk ålder avskaffas för att såväl yngre som äldre personer ska ha möjlighet att inkluderas i samhället.⁴² Andra forskare har dock lyft fram att begrepp som äldre är nödvändiga för en meningsfull diskussion om våld mot äldre.⁴³

Generalisering och heterogenitet

Ålderskategoriseringar innebär ett antagande om likheter inom en grupp som *äldre* och en åtskillnad från andra grupper. Om äldre kvinnor till exempel definieras som kvinnor äldre än 65 år, implicerar detta att kvinnor som är 66 år har mer gemensamt med kvinnor som är 98 år än med dem som är 58.⁴⁴ Kategoriseringar kan ha såväl positiva som negativa förtecken men leder oavsett till en generalisering och stereotypisering av de egenskaper som tillskrivs dem som anses tillhöra gruppen.⁴⁵

FN och WHO använder åldersgränsen 60 år för kategoriseringen av äldre personer.⁴⁶ WHO har uppmärksammat att denna åldersgräns kan anses låg i länder där medellivslängden är hög samt att kronologisk ålder inte är en exakt markör för de förändringar som kommer med åldrande.⁴⁷ I studier och rapporter sätts åldersgränsen dock ibland ännu lägre.⁴⁸ I en kanadensisk rapport om våldsutsatthet inkluderades personer äldre än 55 år i definitionen av äldre. Åldersgränsen vid 55 år förklarades med att man inte ville exkludera delar av befolkningen för

⁴⁰ Närvänen (2009) s. 27-28.

⁴¹ Grönvik (2007) s. 27-29.

⁴² Harbison (2008) s. 223.

⁴³ Aitken & Griffin (1996) s. 9.

⁴⁴ Närvänen (2009) s. 20-21.

⁴⁵ Ibid. s. 26-27.

⁴⁶ Phelan (2013) s. 2.

⁴⁷ World Health Organization (2002b) s. 4.

⁴⁸ Se till exempel Zink & Fisher (2006), Brennan (2012) och Statens folkhälsoinstitut (2012).

vilka medellivslängden är lägre.⁴⁹ Också inom forskningen om våld mot äldre kvinnor har kvinnor 55 år och äldre ibland analyserats sammantaget. Att analysera kvinnor äldre än 50, 55 eller 60 år tillsammans har ifrågasatts. Äldre kvinnor är ingen homogen grupp. De kan till exempel ha vuxit upp i mycket olika samhällsklimat som kan ha påverkat deras syn på den egna sociala rollen, exempelvis genom synen på könsroller.⁵⁰

I studier och statistik är det inte ovanligt att ytterligare indelningar utifrån kronologisk ålder görs för äldre kvinnor och män, till exempel 66-74 år, 75-84 år och äldre än 85 år samt 65-69 år, 70-79 år och äldre än 80 år.⁵¹ I andra sammanhang används benämningarna tredje och fjärde åldern. Särskiljningen mellan tredje och fjärde åldern är funktionell och bygger inte på kronologisk ålder. Fokus ligger i stället på huruvida en person är beroende av hjälp.⁵² I tredje åldern kan personer som inte längre arbetar (heltid) men som mer eller mindre är oberoende av hjälp i sin vardag inkluderas.⁵³ Ytterligare beteckningar som används i litteraturen är yngre äldre och äldre äldre.⁵⁴

En del forskare menar att den gerontologiska forskningen påverkat bilden av äldre negativt då frågan om försämringar i funktioner och förmågor betonats.⁵⁵ Bland äldre finns det stora skillnader i hur åldrandet faktiskt ser ut. Att många fortsätter att arbeta också efter 65 års ålder och att de flesta är oberoende fram till 80 års ålder har framhållits. I Sverige har en tredjedel av befolkningen mellan 64 och 74 år samt cirka hälften av dem mellan 75 och 84 år uppskattats ha nedsatt funktionsförmåga. Nedsatt funktionsförmåga hänvisar i sammanhanget till antingen ett rörelsehinder, nedsatt hörsel, nedsatt syn eller svår ångslan, oro eller ångest.⁵⁶

Under senare år har antalet personer mellan 65 och 79 år ökat i Sverige. År 2017 kommer, enligt Statistiska centralbyrån (SCB), över två miljoner av den svenska befolkningen att vara äldre än

⁴⁹ Brennan (2012) s. 6.

⁵⁰ Harbison (2008) s. 223.

⁵¹ Se till exempel O’Keeffe et al. (2007) och Naughton et al. (2012).

⁵² Jönsson (2009) s. 14.

⁵³ Andersson (2009) s. 210.

⁵⁴ Nilsson (2008) s. 17.

⁵⁵ Andersson (2008) s. 53.

⁵⁶ Statens folkhälsoinstitut (2011) s. 13.

64 år. År 2060 kommer antalet 65 år eller äldre att vara tre miljoner. Inom 20 år förväntas över 800 000 personer i Sverige att vara äldre än 80 år och vid slutet av 2040-talet förväntas antalet överstiga en miljon.⁵⁷

Ålderism

En svensk forskare har uppmärksammat att det tog närmare 30 år innan begreppet *ageism*, översatt till ålderism, började användas i det svenska språket. För begreppen *racism* och *sexism*, översatt till rasism och sexism, tog det betydligt kortare tid.⁵⁸

Diskrimineringsombudsmannen beskriver ålderism som ”stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en individs ålder”.⁵⁹ Följande frågor har diskuterats beträffande definitionen av ålderism:⁶⁰

- Rör ålderism endast äldre personer eller rör ålderism samtliga åldrar?
- Inkluderar ålderism även positiva företeelser, så kallad positiv ålderism, eller avser det endast negativa företeelser?
- Avser ålderism kronologisk ålder eller uppfattad ålder?

Stereotypa föreställningar om grupper leder till generalisering eftersom enskilda individer förutsätts ha alla de karakteristiska kännetecken som tillskrivs gruppen, utan att individuella förmågor tas i beaktande.⁶¹ Forskare har exemplifierat stereotypa föreställningar om äldre kvinnor och män som den hjälpsamma, snälla, pålitliga och fridfulla mormorstypen, den intelligenta, konkurrenspräglade, aggressiva och intoleranta statsmannatypen samt den ensamma, ängsliga och skröpliga pensionären.⁶²

En forskare har identifierat tre aspekter av ålderismbegreppet. Den första beskrivs vara fördomsfulla attityder, vilka finns om såväl äldre och ålderdomen som åldrandet. Stereotyper kan i bästa fall orsakas av

⁵⁷ Statistiska centralbyrån (2014a) s. 9-10.

⁵⁸ Andersson (2008) s. 7.

⁵⁹ Diskrimineringsombudsmannen (2012).

⁶⁰ Andersson (2008) s. 10.

⁶¹ Ibid. s. 8-9.

⁶² Ibid. s. 47.

okunnighet. Fördomar är kopplade till känsla eller affekt och utgör uttryck för förakt. Den andra aspekten är att det kan finnas diskriminerande praxis, till exempel på arbetsmarknaden. Den sista aspekten är vedertagna vanor, vilka kan medverka till att vidmakthålla stereotypa föreställningar även om de inte nödvändigtvis är diskriminerande. Ett exempel på en vedertagen vana beskrivs vara användningen av övre åldersgränser.⁶³

Särskild sårbarhet

Våld mot kvinnor förekommer inom samtliga sociala kategorier men bland annat äldre kvinnor har beskrivits som särskilt sårbara eller särskilt utsatta.⁶⁴ I andra sammanhang har äldre personer beskrivits som en särskilt sårbar grupp när det kommer till våld och brott.⁶⁵ Äldre kvinnor har även beskrivits som särskilt sårbara när det gäller våld mot äldre.⁶⁶

Många gånger används benämningarna särskilt utsatt och särskilt sårbar utan att definieras. Sårbarhet har emellertid beskrivits som ett vidare begrepp som omfattar tre dimensioner: gruppens utsatthet (förhöjd risk att utsättas för brott), brottets konsekvenser samt gruppens resurser och förmåga att utnyttja dessa resurser. Enligt detta resonemang kan en grupp beskrivas som särskilt sårbar om personerna antingen är särskilt utsatta, om brotten ger upphov till särskilt allvarliga konsekvenser eller om personerna som utsätts inte har några resurser eller möjlighet att utnyttja dessa för att förändra sin situation eller göra den känd.⁶⁷

Det har beskrivits som komplext att lyfta fram en del grupper som särskilt sårbara eftersom de inte är homogena.⁶⁸ Resonemang om särskilt sårbara grupper är generaliserande.⁶⁹ I en rapport publicerad av Europarådet uppmärksammar författaren att individer eller grupper kan motsätta sig att bli beskrivna som särskilt sårbara eftersom sårbarhet

⁶³ Andersson (2008) s. 8-9, 55.

⁶⁴ Se föregående kapitel *Våld mot äldre kvinnor – en politisk fråga*.

⁶⁵ Se till exempel Lindgren, Pettersson & Hägglund (2004) och Brown (2004).

⁶⁶ World Health Organization (2002a).

⁶⁷ Lindgren, Pettersson & Hägglund (2004) s. 20.

⁶⁸ Brown (2004) s. 21.

⁶⁹ Lindgren, Pettersson & Hägglund (2004) s. 21.

kan vara stigmatiserande. Samtliga äldre personer är inte heller särskilt sårbara. Samtidigt framhålls att till exempel äldre personer eller personer med funktionsnedsättning⁷⁰ riskerar att möta ytterligare försvårande omständigheter om de utsätts för våld. Dessa utgörs inte nödvändigtvis av nedsatt funktionsförmåga, utan av hur en individ behandlas och bemöts av samhällsinstanser.⁷¹ I rapporten beskrivs en social modell av sårbarhet. Utifrån en sådan strukturell modell sätts fokus på ojämlikhet och diskriminering som inverkar på bemötandet och samhällets insatser mot våld. Diskriminering kan till exempel ta sig uttryck i att våld mot särskilt sårbara grupper förminskas. Risken finns att individer klandras eller skuldbeläggs för våldsutsattheten och att deras trovärdighet ifrågasätts. Det anförs att sårbarhet, i alla fall till viss del, är socialt konstruerat.⁷²

⁷⁰ Rapportens användning av benämningen personer *med funktionsnedsättning* följer Socialstyrelsens terminologirekommendationer från 2007, se Socialstyrelsen (u.å.). För en presentation av olika definitioner av funktionsnedsättning och funktionshinder, se Nationellt centrum för kvinnofrid (2013) kap. 1.

⁷¹ Brown (2004) s. 10.

⁷² Ibid. s. 30-34.

Forskning om våld mot äldre kvinnor – en metoddiskussion

Variationer gällande definitioner, avgränsningar och metoder försvårar möjligheten att jämföra resultaten av studier om våldsutsatthet. Hur sådana aspekter kan tänkas påverka uppskattningar av våldets prevalens diskuteras återkommande i litteraturen. Inte minst förekommer sådana diskussioner inom den forskning som bidrar till kunskap om våld mot äldre kvinnor, även om det inte är ett unikt särdrag för detta forskningsområde.

Möjligheten att jämföra resultat av studier som rör våld mot äldre kvinnor försvåras av att olika definitioner använts. Definitionerna reflekterar underliggande antaganden om våldsutsattheten, något som påverkar de avgränsningar som görs för deltagare, våldsformer och förövare. Ytterligare aspekter som är viktiga att beakta är att studier skiljer sig åt när det gäller hur frågorna om våld utformats, de tidsperioder analyserna avser och vilka metoder för datainsamling som använts.

Forskningens fokus

Inte sällan har prevalensstudier om våld mot kvinnor haft en övre åldersgräns som medfört att kvinnor som vanligen kategoriseras som äldre exkluderats. I en del sammanhang har den övre åldersgränsen satts till runt 50 år.⁷³ År 2014 publicerade Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (European Union Agency for Fundamental Rights, FRA) en rapport om våld mot kvinnor. I denna återfinns en matris över de 23 medlemsländer i vilka en nationell undersökning om våld mot kvinnor genomförts. I sju av dessa sattes den övre åldersgränsen till 60 år eller lägre och i ytterligare sju sattes

⁷³ Se World Health Organization (2005) och Kishor & Johnson (2004) för multinationella studier där den övre åldersgränsen är 49 år samt Haaland, Clausen & Schei (2005) för en norsk studie där åldersgränsen är 54 år.

åldersgränsen någonstans mellan 64 och 69 år. I fyra studier var den övre åldersgränsen antingen 74 eller 75 år och i en studie var den 85 år. I fyra studier avgränsades inte studiepopulationen genom en övre åldersgräns.⁷⁴

År 2013 presenterade FN:s avdelning för ekonomiska och sociala ärenden (Department of Economic and Social Affairs, DESA) en kunskapsöversikt om våld mot äldre kvinnor. Kunskapsöversikten identifierar tre ramverk som präglat forskningen som rör våld mot äldre kvinnor. De skiljer sig åt när det gäller syfte och vilken definition av våld som legat till grund för olika studier.⁷⁵ Nedan beskrivs de tre definitionerna och några av de avgränsningar som gjorts i studier.

Den första definitionen som återfinns i många studier är den som WHO och International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA) antog genom Torontodeklarationen 2002, i vilken våld mot äldre definieras som:⁷⁶

... en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person.⁷⁷

I definitionen specificeras det inte från och med vilken ålder en person räknas som äldre. Studier som utgått ifrån denna definition har dock tenderat att undersöka våld mot äldre med eget boende och vanligen inkluderat personer äldre än 60 år.⁷⁸ I de flesta av studierna har data insamlats genom att äldre kvinnor och män tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld, till exempel genom telefon- eller besöksintervjuer.⁷⁹ I Torontodeklarationens definition omnämns inte våld av partner specifikt men WHO anser att det ingår.⁸⁰ Specificeringen av förtroenderelationen mellan den utsatta äldre personen och förövaren

⁷⁴ Sammanställningen byggde framför allt på en matris som publicerats av UN WOMEN 2013. I Frankrike, Irland, Portugal och Spanien hade studier utan en övre åldersgräns genomförts. European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) s. 169-170.

⁷⁵ United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 2.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ World Health Organization (2002a). För svensk översättning, se Socialdepartementet (2014) s. 7.

⁷⁸ United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 3.

⁷⁹ Ibid. s. 13.

⁸⁰ World Health Organization Regional Office for Europe (2011) s. 1.

har medfört att våld där förövaren är en främling exkluderats i en del studier. Ibland har förtroenderelationen avgränsats till att i första hand avse familjemedlemmar (inklusive ingifta) och nära vänner samt vård- och omsorgspersonal.⁸¹

Den andra tongivande definitionen utformades av en expertpanel sammankallad av det nationella forskningsrådet i USA.⁸² Det är en definition som fokuserar på sårbara äldre personer och där våld mot äldre definieras som:

*(a) intentional actions that cause harm or create a serious risk of harm (whether or not harm is intended) to a vulnerable elder by a caregiver or other person who stands in a trust relationship to the elder or (b) failure by a caregiver to satisfy the elder's basic needs or protect the elder from harm.*⁸³

Med ”sårbara äldre” åsyftas i sammanhanget äldre personer som är ekonomiskt, fysiskt eller emotionellt beroende av andra, eller som har nedsatt förmåga att ta hand om eller skydda sig själva.⁸⁴ Därmed definieras inte våldsutsatthet där förövaren är en partner som en form av våld mot äldre förutsatt att inte våldsutövningen börjar på grund av åldersrelaterad sårbarhet eller intensifieras eller ökar i frekvens som en följd av åldersrelaterad sårbarhet.⁸⁵

Forskningen inom detta ramverk har framför allt fokuserat på våld mot äldre personer som är beroende av vård eller som har särskilt boende. Studierna inkluderar ofta samma kategorier av förövare som i studier genomförda mot bakgrund av Torontodeklarationens definition av våld mot äldre. Personal på särskilda boenden, vårdpersonal och andra äldre på särskilda boenden har dock givits speciell uppmärksamhet i egenskap av våldsutövare.⁸⁶ Få studier har fokuserat på äldre kvinnor och hitintills har ingen omfattande studie om våld mot äldre kvinnor genomförts inom detta ramverk.⁸⁷

År 1996 sammankallades en expertpanel av det amerikanska Centers

⁸¹ Se exempelvis O’Keeffe et al. (2007) och Naughton et al. (2012).

⁸² United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 2.

⁸³ National Research Council (2003) s. 1.

⁸⁴ Ibid. s. 39.

⁸⁵ Ibid. s. 41.

⁸⁶ United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 9.

⁸⁷ Ibid. s. 15-16.

for Disease Control and Prevention (CDC). Expertpanelen utformade en definition av våld mot kvinnor där våld av partner ingår. Studier som undersökt prevalensen av våld mot specifikt äldre kvinnor har vanligen utgått ifrån en version av denna definition. I studierna har kvinnor, ofta i kontakt med hälso- och sjukvården, tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld. Den nedre åldersgränsen har i flera fall satts jämförelsevis lågt, exempelvis till 50 års ålder.⁸⁸ Syftet med åldersgränsen har enligt forskare varit att lyfta fram kvinnor som tidigare varit osynliggjorda inom forskningen om våld mot kvinnor.⁸⁹

Även om det finns en variation när det gäller hur våld mot äldre definieras, kategoriseras dess uttrycksformer vanligen som fysiskt, psykiskt (emotionellt) och sexuellt våld samt ekonomiskt utnyttjande och försummelse. I en del studier har även andra aspekter som kränkning av rättigheter⁹⁰ eller begränsning av frihet⁹¹ analyserats som distinkta former av våld mot äldre. I studier om våld mot specifikt äldre kvinnor har försummelse eller ekonomiskt utnyttjande många gånger inte beaktats.⁹²

Utformningen av frågor

Möjligheten att uppskatta prevalensen av våld ökar om deltagare i studier tillfrågas om sina erfarenheter av specifika former av våld och mer övergripande frågor om till exempel våld eller våldtäkt undviks.⁹³ Begrepp, exempelvis våldtäkt, kan tolkas olika av olika personer och tolkningarna kan påverkas av bland annat generationsbetingade faktorer.⁹⁴ Två faktorer har beskrivits som viktiga att beakta när äldre personer jämfört med yngre, intervjuas. Äldre personer kan vara än mer tveksamma till att berätta om erfarenheter av våld eller övergrepp och deltagandet kan försvåras av hälsorelaterade omständigheter. Enligt en del forskare hanteras sådana svårigheter bäst genom att de

⁸⁸ United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 4-5, 17-18.

⁸⁹ Se till exempel Fisher, Zink & Regan (2011) s. 256.

⁹⁰ De Donder et al. (2011a).

⁹¹ Lowenstein et al. (2009).

⁹² United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) s. 7.

⁹³ World Health Organization (2013) s. 9.

⁹⁴ Acierno (2003) s. 278.

frågor som ställs tydligt beskriver specifika våldsbeteenden eller situationer.⁹⁵

En faktor som försvårar jämförelser av studier är att våld operationaliserats olika. Detta är dock inte en unik aspekt för forskning som rör våld mot äldre kvinnor. I en del studier har äldre deltagare som utsatts för psykiskt våld eller försummelse vid ett enstaka tillfälle under studieperioden kategoriserats som utsatta för övergrepp eller våld.⁹⁶ I andra studier har det krävts ett visst antal incidenter för att deltagaren ska kategoriseras som utsatt. I en studie om våld mot äldre krävdes till exempel att en äldre kvinna eller man utsatts för försummelse vid minst tio tillfällen under det senaste året, såvida det inte rört sig om en mycket allvarlig försummelse. När det gällde psykiskt våld krävdes det att en studiedeltagare utsatts vid minst tio tillfällen av en och samma person.⁹⁷ Att sådana olikartade operationaliseringar av våld påverkar uppskattningen av våldets prevalens har påvisats när jämförelser gjorts inom ramen för en och samma datainsamling.⁹⁸

Inom forskningen används ibland också olika beteckningar för liknande erfarenheter. I en studie om våld mot äldre kvinnor kategoriseras det som att en kvinnas rättigheter kränkts om hon hindrats från att delta i fritidsaktiviteter eller träffa vänner och bekanta.⁹⁹ I en annan studie betecknas det som att hon utsatts för kontrollerande beteende¹⁰⁰ och i en tredje att hon utsatts för psykiskt våld¹⁰¹.

Studiepopulationen

I flera länder har det under de senaste tio åren publicerats studier på nationell nivå där äldre kvinnor och män tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld mot äldre. Studiepopulationen har vanligen avgrän-

⁹⁵ Aciermo et al. (2009) s. 19-20.

⁹⁶ Se till exempel Luoma et al. (2011).

⁹⁷ O’Keeffe et al. (2007) s. 14-16.

⁹⁸ Biggs et al. (2009a) s. 22. Analysen genomfördes för kvinnor och män tillsammans.

⁹⁹ Luoma et al. (2011) s. 37

¹⁰⁰ Fisher, Zink & Regan (2011) s. 260.

¹⁰¹ Nationellt centrum för kvinnofrid (2014) s. 56.

sats till att inte inkludera äldre personer med kognitiv funktionsnedsättning och/eller särskilt boende.¹⁰² Följaktligen finns det i studierna en underrepresentation av äldre kvinnor och män för vilka en särskild risk att utsättas för våld har beskrivits föreligga.¹⁰³ I svenska enkätstudier där äldre kvinnor och män tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld har studiepopulationerna vanligen inte avgränsats explicit utifrån deltagarnas boendeform eller kognitiva funktionsförmåga.¹⁰⁴ Det förväntas dock finnas ett oproportionerligt stort bortfall av deltagare med till exempel kognitiv funktionsnedsättning eller sjukdom i enkätstudier.¹⁰⁵ I två svenska enkätstudier utförda i Umeå kommun respektive Region Gotland om våld mot äldre framgick att av dem som deltagit hade över 90 procent eget boende. Vidare uppgav en majoritet av de deltagande kvinnorna och männen att de vid tiden för studierna upplevde sin hälsa som ”bra” eller ”mycket bra”.¹⁰⁶

I en forskningsöversikt om så kallat institutionsvåld (institutional abuse) mot äldre gjordes en inventering av forskning om våld mot äldre med särskilt boende. Vidare intervjuades elva forskare som arbetat med prevalensstudier om våld mot äldre på nationell nivå i olika länder. Utmaningen i att samla in data om våld mot äldre personer med kognitiv funktionsnedsättning uppmärksammades både av de elva forskarna och i samtliga studier.¹⁰⁷

Inom ramen för både det internationella och det svenska forskningsläget återfinns studier om våld mot äldre där studiepopulationen inte utgörs av äldre kvinnor eller män utan av yrkesverksamma, exempelvis personal inom hälso- och sjukvård eller omsorg.¹⁰⁸ I en rapport från det nationella forskningsrådet i USA framhålls att sådana studier kan bidra till en ökad kunskap om yrkesverksammas syn på våld mot äldre och till att skapa hypoteser för framtida forskning. Gällande våldets omfattning, riskfaktorer och våldets orsaker beskrivs resultaten dock

¹⁰² Se exempelvis O’Keeffe et al. (2007) s. 12, Iborra Marmolejo (2008) s. 101, Acierno et al. (2009) s. 2324, Lowenstein et al. (2009) s. 259, Luoma et al. (2011) s. 22, Naughton et al. (2012) s. 99 och Lindert et al. (2013) s. 122.

¹⁰³ Se till exempel Pillemer & Finkelhor (1988) och Iborra Marmolejo (2008).

¹⁰⁴ Eriksson (2001) och Region Gotland (2013).

¹⁰⁵ Eriksson (2001) s. 79 och Socialstyrelsen (2013a) s. 10.

¹⁰⁶ Eriksson (2001) s. 87-89 och Region Gotland (2013) s. 11.

¹⁰⁷ McDonald et al. (2012).

¹⁰⁸ Se till exempel Saveman et al. (1999), Saveman & Sandvide (2001), Goergen (2001) och Weeks et al. (2005). Se även Goergen (2004) för en studie med flera olika metoder och urval.

på sin höjd utgöra uppskattningar.¹⁰⁹ I en svensk studie med personal inom äldreomsorg påpekar författarna att resultaten inte bör ligga till grund för prevalensuppskattningar av våld mot äldre då flera yrkesverksamma kan ha rapporterat en och samma händelse.¹¹⁰ Vidare förväntas resultaten representera en underrapportering av våld mot äldre. Personal kan ha svårigheter att identifiera våld mot äldre och våld mot äldre kan vara tabubelagt.¹¹¹ I en översikt av internationell forskning framkommer att flera studier med personal på särskilda boenden uppmärksammat frågan om underrapportering. En förklaring som ges är att våld, både mot personal och mot äldre personer, är så vanligt förekommande på särskilda boenden att personal betraktar det som en del av arbetet.¹¹²

En del forskare har dock lyft fram att yrkesverksamma i undersökningar varit villiga att berätta om våldsincidenter, både sådana de bevittnat och sådana de varit delaktiga i.¹¹³ I en amerikansk studie på nationell nivå ombads personal rapportera misstänkta fall (incidenter) av våld mot äldre som kom till deras kännedom under studieperioden.¹¹⁴ Metoden har beskrivits som den potentiellt mest effektiva när det kommer till att undersöka våld mot äldre som inte har eget boende.¹¹⁵

Indirekta intervjuer

I en del studier genomförs så kallade indirekta intervjuer (proxy interviews) om en äldre kvinna eller man, på grund av sjukdom eller kommunikationssvårigheter, inte själv kan delta. Intervjun genomförs då vanligen med en närstående person och frågorna rör huruvida den äldre kvinnan eller mannen utsatts för våld. Svårigheter med indirekta intervjuer är bland annat att intervjupersonen kan vara förövaren och därför ovillig att berätta om våldsutövandet. Intervjupersonen känner inte heller nödvändigtvis till om den äldre kvinnan eller mannen har

¹⁰⁹ National Research Council (2003) s. 21.

¹¹⁰ Saveman et al. (1999) s. 57.

¹¹¹ Ibid. s. 55.

¹¹² Sandvide (2008) s. 21.

¹¹³ McDonald et al. (2012) s. 153.

¹¹⁴ Se Tatara et al. (1998) och Thomas (2008).

¹¹⁵ National Research Council (2003) s. 77. För en genomgång av fördelar och nackdelar med olika metoder, se till exempel Aciermo (2003). För en forskningsöversikt om våld mot äldre med särskilt boende och en metoddiskussion, se McDonald et al. (2012).

utsatts för våld.¹¹⁶ I SCB:s undersökningar om levnadsförhållanden (ULF), kan indirekta intervjuer genomföras om deltagaren inte talar svenska, inte kan nås under intervjuperioden eller har en sjukdom som omöjliggör en intervju. Vid sådana intervjuer utgår frågor vilka bedömts som olämpliga att ställa indirekt¹¹⁷, bland annat frågorna om våldsutsatthet¹¹⁸.

I en del studier om våld mot äldre har dock indirekta intervjuer med anhörigvårdare givit högre uppskattningar av våldsutsattheten än de direkta intervjuerna med äldre kvinnor och män.¹¹⁹ De indirekta intervjuerna har emellertid genomförts för äldre personer som har en funktionsnedsättning eller som är beroende av vård. I och med att risken för att utsättas för våld och övergrepp förväntas vara större bland äldre personer med funktionsnedsättning eller som är beroende av vård har det varit svårt att isolera effekten av metoden från en reellt högre våldsutsatthet. Samtidigt visar dessa studier att en del familjemedlemmar är villiga att berätta även om sitt eget våldsutövande.¹²⁰

I en amerikansk nationell studie om våld mot äldre genomfördes var tionde intervju indirekt i syfte att undersöka om indirekta intervjuer gav liknande prevalensuppskattningar som de direkta intervjuerna. Om det fanns någon indikation på att en äldre kvinna eller man hade kognitiv funktionsnedsättning gjordes ett försök att genomföra en indirekt intervju. För att skapa tillförlitlighet i jämförelserna gjordes även ett slumpmässigt urval för indirekta intervjuer vilket medförde att samtliga personer, för vilka indirekta intervjuer genomfördes, inte nödvändigtvis hade en kognitiv funktionsnedsättning. Sammanlagt genomfördes 813 indirekta intervjuer.¹²¹ De indirekta intervjuerna gav betydligt lägre uppskattningar av utsattheten för de flesta former av våld och försummelse, undantaget ekonomiskt utnyttjande av en familjemedlem. Författarna drog följaktligen slutsatsen att indirekta intervjuer inte ger en rättvis bild av prevalensen av våld mot äldre personer med funktionsnedsättning och eget boende.¹²²

¹¹⁶ National Research Council (2003) s. 76.

¹¹⁷ Statistiska centralbyrån (2014b) s. 16-17.

¹¹⁸ Statistiska centralbyrån (2012) och Statistiska centralbyrån (2013).

¹¹⁹ Se Pillemer & Finkelhor (1988) och Iborra Marmolejo (2008).

¹²⁰ Se till exempel Iborra Marmolejo (2008) s. 125.

¹²¹ Den indirekta intervjun genomfördes med en person som var sammanboende eller som hade regelbunden kontakt (minst varannan dag) med den äldre kvinnan eller mannen. Acierno et al. (2009) s. 23-24.

¹²² Ibid. s. 70.

Metoder för datainsamling

Olika metoder har använts för att tillfråga äldre personer direkt om erfarenheter av våld. Valet av metod har beskrivits som avgörande eftersom det påverkar vilka som kan delta i en studie. Besöks- och telefonintervjuer är fördelaktiga när man intervjuar personer utan hörsel- eller kommunikationssvårigheter, medan postenkäter är fördelaktiga för att undersöka våldsutsattheten bland dem som inte har några läs- och skrivsvårigheter.¹²³

Det finns fördelar och nackdelar med olika metoder och deras inverkan på resultaten diskuteras ofta. Strukturerade besöksintervjuer har lyfts fram som fördelaktiga eftersom intervjuaren kan välja platsen för intervjun omsorgsfullt och säkerställa avskildhet.¹²⁴ Likaså gör besöksintervjuer det möjligt för intervjuaren att visa empati och respekt samt försäkra sig om att deltagaren förstått frågorna. Personer som inte har tillgång till telefon får då också möjlighet att delta. En av fördelarna med telefonintervjuer är att det är kostnadseffektivt vid större nationellt representativa datainsamlingar. Vidare har det uppmärksamats att en del äldre personer eventuellt upplever det som skrämmande att få besök av en främmande person i den egna bostaden, något som undviks genom telefonintervjuer. Forskare har även lyft fram att telefonintervjuer möjligen ökar sannolikheten att deltagare väljer att berätta om känsliga ämnen då anonymiteten upplevs som större.¹²⁵

I en del studier har skillnader mellan olika metoder analyserats. I en mindre undersökning om våld mot äldre, genomförd i USA, framkom ingen betydelsefull skillnad i uppskattningen av prevalensen beroende på om telefon- eller besöksintervjuer genomfördes.¹²⁶ Inom ramen för en multinationell studie om våld mot äldre kvinnor analyserades hur metoderna förhöll sig till såväl bortfall som prevalens. Postenkäter hade använts i Finland och Portugal, besöksintervjuer hade genomförts i Litauen och telefonintervjuer i Österrike. I Belgien hade postenkäter skickats ut till kvinnor mellan 60 och 74 år och besöksintervjuer genomförts med kvinnor äldre än 75 år. Bortfallet var högst vid

¹²³ De Donder et al. (2012) s. 1025.

¹²⁴ Vid telefonintervjuer uppges dock ofta att känsliga frågor ställs i form av ja- och nej-frågor samt att respondenten inledningsvis tillfrågats om denna kan tala ostört (Cisler et al. (2012) s. 218).

¹²⁵ Acierno (2003) s. 281-282.

¹²⁶ Se Acierno et al. (2003).

postenkäter, därefter vid besöksintervjuer och lägst vid telefonintervjuer. Uppskattningen av prevalensen (under det senaste året) var lägst vid besöksintervjuer. Detta tolkades som en indikation på att deltagare vid besöksintervjuer tenderar att svara på det sätt som de förväntar sig är mest socialt accepterat.¹²⁷ Prevalensen av våld var högre bland kvinnor som tagit hjälp av en partner, familjemedlem eller betald vårdpersonal för att besvara frågorna. En potentiell förklaring var enligt författarna att kvinnor som behövde sådan hjälp varit särskilt utsatta för våld.¹²⁸ En svensk enkätstudie om våld mot äldre i Umeå kommun uppvisade ett delvis liknande resultat. Av de deltagande kvinnorna uppgav elva procent att de tagit hjälp för att fylla i enkäten.¹²⁹ Tolv procent av kvinnor som tagit hjälp hade utsatts för flera olika former av våld eller upprepat våld (tre eller fler incidenter) medan motsvarande siffra för samtliga kvinnor var två procent. Resultatet tolkades som att det fanns en koppling mellan att som äldre kvinna ha en sjukdom eller funktionsnedsättning och att ha utsatts för våld sedan 65 års ålder.¹³⁰

I en del undersökningar om våld där datainsamlingen sker genom besöksintervjuer inkluderas en enkät som deltagaren får fylla i själv på en dator eller i pappersform. Enkäten innehåller frågor som anses vara särskilt känsliga och som kan vara svåra att svara på inför en intervjuare. Det finns också studier om våld mot äldre som genomförts på ett sådant sätt.¹³¹ Även i en tysk studie på nationell nivå om hälsa och trygghet bland kvinnor genomfördes datainsamlingen i två etapper. Först intervjuades deltagaren om våldsutsatthet oavsett förövre vid ett personligt möte. Därefter svarade deltagaren på en enkät med frågor om våld av partner samt våldsutsatthet under barndomen. I denna studie framkom att äldre kvinnor fann det svårare att svara på enkätdelen på grund av hälsorelaterade faktorer som sjukdom eller funktionsnedsättning, trötthet eller synnedsättning. Av de deltagande kvinnorna äldre än 75 år avböjde elva procent att fylla i enkäten och över 60 procent bad om hjälp.¹³² I en brittisk pilotstudie om våld mot

¹²⁷ Författarna benämner detta som en fråga om "social desirability" eller "acquiescence" (De Donder et al. (2012) s. 1025).

¹²⁸ Ibid. s.1022-1025.

¹²⁹ Eriksson (2001) s. 80. Av männen hade 13 procent fyllt i enkäten tillsammans med någon.

¹³⁰ Ibid. s. 127. Ingen skillnad i utsatthet för tre eller fler våldsincidenter återfanns mellan män som tagit hjälp att fylla i enkäten och män som fyllt i den själva.

¹³¹ Se till exempel O'Keeffe et al. (2007).

¹³² Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2548.

äldre med särskilt boende uppgavs deltagarna inte ha velat svara på de mer känsliga frågorna via en dator. Inte heller ville respondenterna svara via en pappersenkät utan föredrog att bli intervjuade personligen.¹³³

Mot bakgrund av att äldre personer i mindre utsträckning visat sig viliga att svara på frågor via en dator, har det i en del undersökningar satts en övre åldersgräns för denna del.¹³⁴ Så är till exempel fallet i brottsofferundersökningen Crime Survey of England and Wales (CSEW).¹³⁵ Den generella undersökningen genomförs genom besöksintervjuer, men frågor om bland annat våld av partner och sexuell våld besvaras konfidentiellt på en dator. Även om den generella brottsofferundersökningen inte har en övre åldersgräns, har den del som deltagaren besvarar på en dator en övre åldersgräns på 59 år.¹³⁶

Diskussion

Det finns ett växande antal studier som kan bidra till kunskapen om våld mot äldre kvinnor. Metodologiska faktorer som skillnader i definitioner, metoder och avgränsningar försvårar dock jämförelser av resultaten och möjligheten att göra generella uppskattningar om våldets omfattning. Det förekommer även olikheter gällande vilka kvinnor som kategoriseras som äldre och därmed även vilka kvinnor som resultaten avser.

Möjligheten att uppskatta prevalensen av våld ökar om deltagarna i studier tillfrågas direkt om erfarenheter av specifika våldsuttryck. I sådana studier förväntas det dock finnas ett oproportionerligt stort bortfall av personer med funktionsnedsättning eller sjukdom som kan påverka kommunikationen. Det är inte heller ovanligt att studiepopulationen avgränsas utifrån deltagarnas boendeform och/eller kognitiva funktionsförmåga. Våldsutsattheten bland äldre kvinnor och män som har ett betydande vårdbehov eller som befinner sig i en situation av stort beroende kan ur flera aspekter skilja sig från våldsutsattheten

¹³³ Se Purdon et al. (2007), refererad till i McDonald et al. (2012) s. 154.

¹³⁴ Walby & Allen (2004) s. 118.

¹³⁵ Föregångaren British Crime Survey, BCS, inkluderade även Skottland.

¹³⁶ Office for National Statistics (2015).

bland andra äldre. Det är därför viktigt att beakta vilka som ges möjlighet att delta i studier för att undvika att göra missvisande generaliseringar.

Hur data samlas in påverkar vilka äldre personer som kan delta i studien. Någon konsensus om vilken metod som är att föredra framkommer inte i litteraturen. Eftersom varken äldre kvinnor eller äldre män utgör homogena grupper är det viktigt att vara medveten om att respektive metod har såväl fördelar som nackdelar. Metoderna kan påverka bortfallet på olika sätt, vilket i sin tur kan påverka inte bara uppskattningen av prevalensen, utan även analysen av riskindikatorer (riskfaktorer), våldets konsekvenser och vilka förövarna är.

Det internationella forskningsläget

I dagsläget finns en omfattande forskning om våld mot kvinnor internationellt. Äldre kvinnor har dock sällan varit i fokus och i en betydande del av studierna har äldre kvinnor inte getts möjlighet att delta. Prevalensstudier har många gånger haft en övre åldersgräns som medfört att äldre kvinnor och ibland även kvinnor i medelåldern har exkluderats. Studier om våld mot äldre kvinnor specifikt har genomförts om än i begränsad omfattning. Den nedre åldersgränsen har emellertid många gånger varit jämförelsevis låg, exempelvis mellan 50 och 60 år. Vidare har det under de senaste åren genomförts studier på nationell nivå om våld mot äldre i flera länder vilka kan bidra till kunskapen om våld mot äldre kvinnor.

Forskning om våld mot äldre kvinnor

WHO publicerade 2013 en global sammanställning av forskning om våld mot kvinnor. I sammanställningen analyserades dels prevalensen av sexuellt och fysiskt våld mot kvinnor där förövaren varit kvinnans partner, dels prevalensen av sexuellt våld mot kvinnor utanför en parrelation. För analysen av våld i parrelationer inkluderades endast representativa populationsbaserade studier med kvinnor äldre än 15 år. Sådana studier hade i första hand genomförts i höginkomstländer. Mängden data rörande våld mot kvinnor äldre än 49 år var begränsad. För kvinnor som någon gång levt i en parrelation var livstidsprevalensen högst bland kvinnor mellan 40 och 44 år. För kvinnor i äldre åldersgrupper byggde uppskattningarna dock på mindre omfattande datamaterial. Författarna menar därför att resultaten inte bör tolkas som en lägre våldsutsatthet bland äldre kvinnor, utan som att kunskapen om deras utsatthet är mer begränsad. I analysen av sexuellt våld där förövaren inte varit kvinnans partner inkluderades även icke populationsbaserade studier från en del regioner med begränsad data.

Ingen åldersspecifik analys genomfördes då för få studier rapporterade åldersspecifika uppskattningar.¹³⁷

Våldets omfattning och vilka förövarna är

I en amerikansk studie om våld mot äldre kvinnor telefonintervjuades 995 kvinnor äldre än 55 år, som under det senaste året varit i kontakt med läkare vid fem utvalda primärvårdsmottagningar (svarsfrekvens 56 procent). Nära hälften av kvinnorna (48 procent) hade utsatts för hot, kontrollerande beteende eller fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld sedan 55 års ålder.¹³⁸ Inte sällan hade det rört sig om upprepad utsatthet. Andelen våldsutsatta kvinnor som utsatts vid upprepade tillfällen var högst för psykiskt våld (48 procent av dem som utsatts uppgav upprepad utsatthet) och lägst för sexuellt våld (närmare 23 procent uppgav upprepad utsatthet). Inte sällan hade kvinnor utsatts för flera olika former av våld och övergrepp. Av de kvinnor som utsatts för fysiskt våld hade 95 procent även utsatts för psykiskt våld, 65 procent för hot, drygt 44 procent för kontrollerande beteende och drygt 29 procent för sexuellt våld.¹³⁹

I en annan studie byggd på samma datamaterial, analyserades om partnern var den vanligaste förövaren. Analysen beaktade våldsutsatthet sedan 55 års ålder och under det senaste året. Endast för sexuellt våld sedan 55 års ålder var andelen kvinnor som uppgav att deras partner varit förövaren signifikant högre än andelen som uppgav att de utsatts av en annan person.¹⁴⁰ Under det senaste året hade 1,6 procent utsatts för hot, 1,2 procent för kontrollerande beteende, 0,4 procent för fysiskt våld och 1,1 procent för sexuellt våld av sin partner. För samma tidsperiod uppgav 5,8 procent av kvinnorna att de utsatts för hot, 1,1 procent att de utsatts för kontrollerande beteende, 0,6 procent att de utsatts för fysiskt våld och 0,2 procent att de utsatts för sexuellt våld av en annan person. Deltagarna fick även svara på frågor om någon som vårdat dem hade insisterat på att närvara vid en läkarundersökning, inte tagit dem till en läkare vid behov eller underlåtit att ge dem ordinerad medicin. Andelen kvinnor som uppgav att de utsatts för något av detta av någon som inte varit deras partner (4,8 procent sedan 55

¹³⁷ World Health Organization (2013) s. 11-12, 16-17.

¹³⁸ Prevalensen var drygt 45 procent för psykiskt våld, fyra procent för kontrollerande beteende, tolv procent för hot, fyra procent för fysiskt våld och tre procent för sexuellt våld.

¹³⁹ Fisher, Zink & Regan (2011).

¹⁴⁰ Psykiskt våld ingick inte i analysen. 31,7 procent hade utsatts för psykiskt våld under det senaste året.

års ålder och 3,5 procent under det senaste året) var större än andelen kvinnor som uppgav att en partner utsatt dem (mindre än en procent både sedan 55 års ålder och under det senaste året). När övergrepp av en partner uteslöts från analysen, var barn till kvinnorna den vanligaste förövaren för samtliga former av övergrepp, undantaget sexuellt våld. Vid sexuellt våld hade förövaren oftare varit en annan person än ett barn, barnbarn, släkting eller vän.¹⁴¹

Av de 995 kvinnor som deltog i den amerikanska datainsamlingen var 842 äldre än 60 år vid tiden för intervjun. I en analys av utsattheten bland detta urval av kvinnor framkom liknande prevalensuppskattningar som för hela urvalet. Sammantaget hade 47 procent utsatts för någon form av våld eller övergrepp sedan 55 års ålder.¹⁴² Analysen visade att våldsutsatta kvinnor i stor utsträckning utsatts för övergrepp ”ofta”.¹⁴³ Andelen utsatta kvinnor som uppgav att de sedan 55 års ålder utsatts ofta var högst för kontrollerande beteende (drygt 88 procent) och lägst för fysiskt våld (närmare 41 procent). Rörande sexuellt våld och kontrollerande beteende rapporterades förövaren i en majoritet av fallen ha varit kvinnans partner. Vid fysiskt våld hade förövaren i en femtedel av fallen varit en person som kvinnan inte var släkt med, i 39 procent kvinnans partner och i 45 procent en släkting (inklusive barn och barnbarn). I en övervägande majoritet av fallen då en kvinna utsatts för hot hade förövaren varit en släkting.¹⁴⁴

Multinationella studier

År 2011 publicerades en multinationell studie om våld mot kvinnor, äldre än 60 år, genomförd i fem europeiska länder. Sammantaget deltog 2 880 kvinnor i Belgien, Finland, Litauen, Portugal och Österrike. Studien undersökte utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, ekonomiskt utnyttjande, försummelse samt kränkning av rättigheter. Utsatthet där förövaren varit en främling exkluderades.¹⁴⁵

¹⁴¹ Zink & Fisher (2006) s. 92-93.

¹⁴² Av kvinnorna rapporterade 44,6 procent psykiskt våld, drygt 4 procent kontrollerande beteende, knappt 12 procent hot, knappt 4 procent fysiskt våld och 3,4 procent sexuellt våld sedan 55 års ålder.

¹⁴³ Att vara utsatt ”ofta” innebär att ha utsatts då och då, ofta eller mycket ofta sedan 55 års ålder.

¹⁴⁴ Fisher & Regan (2006) s. 204-205.

¹⁴⁵ Luoma et al. (2011) s. 7, 18-19.

Prevalensen under det senaste året var 28,1 procent för de fem länderna tillsammans.¹⁴⁶ Psykiskt våld framstod som vanligast förekommande i samtliga länder och totalt rapporterade cirka 24 procent att de utsatts för psykiskt våld. Med undantag för Österrike var utsatthet för ekonomiskt utnyttjande näst vanligast. Totalt rapporterade knappt nio procent ekonomiskt utnyttjande. Drygt sex procent uppgav att deras rättigheter kränkts, tre procent att de utsatts för sexuellt våld och 2,5 procent att de utsatts för fysiskt våld. Sammantaget rapporterade drygt fem procent av de kvinnor som var i behov av hjälp för dagliga sysslor att de utsatts för försummelse.¹⁴⁷ Drygt sex procent hade utsatts för två olika former av våld under det senaste året och 4,4 procent hade utsatts för minst tre former. Närmare sex procent hade utsatts för flera olika typer av våld eller övergrepp varje månad eller oftare under det senaste året.¹⁴⁸

För samtliga former av våld och övergrepp var den vanligast förekommande förövaren kvinnans nuvarande make eller partner. Undantaget var försummelse, då det vanligen hade varit kvinnans dotter eller son (inklusive ingifta) som utsatt henne. Beträffande fysiskt och sexuellt våld samt kränkning av rättigheter hade förövaren i en majoritet av fallen varit kvinnans partner. Medicinsk personal eller hemtjänstpersonal rapporterades vara förövare framför allt vid försummelse (15,8 procent) samt ekonomiskt utnyttjande (nio procent) och i mindre utsträckning vid fysiskt våld, kränkningar eller psykiskt våld. Ingen kvinna uppgav att medicinsk personal eller omsorgspersonal hade utsatt henne för sexuellt våld.¹⁴⁹

En fördjupad analys av förövarna visade att det var vanligare att en dotter eller svärdotter utsatt kvinnan för försummelse jämfört med en son eller svärson. Vid ekonomiskt utnyttjande gällde det motsatta. Andelen förövare som var kvinnans barn (inklusive ingifta) eller hennes nuvarande partner ökade ju allvarligare våldet var.¹⁵⁰ Av kvinnorna som utsatts för det mest allvarliga våldet hade 59,6 procent utsatts av sin nuvarande partner och 34,2 procent av ett eller flera barn (inklu-

¹⁴⁶ Den uppskattade prevalensen var 39,4 procent i Portugal, 21,8 procent i Litauen, 32 procent i Belgien, 25,1 procent i Finland och 23,8 procent i Österrike. Luoma et al. (2011) s. 28.

¹⁴⁷ Ibid. s. 28-29.

¹⁴⁸ Ibid. s. 39-41.

¹⁴⁹ Ibid. s. 29.

¹⁵⁰ Tre allvarlighetsgrader analyserades i studien utifrån hur många olika typer av våld en kvinna utsatts för och hur ofta hon utsatts.

sive ingifta). Analysen visade också att kvinnor i de yngre åldersgrupperna (60-69 år och 70-79 år) oftare rapporterat att förövaren varit deras partner än kvinnor äldre än 80 år. Det motsatta mönstret återfanns för förövkategorierna barn, grannar och omsorgs- eller vårdpersonal. Kvinnor som utsatts för våld och som även rapporterat att de var vid god fysisk hälsa, hade oftare utsatts för våld av en partner, jämfört med våldsutsatta kvinnor som rapporterade att de inte var vid god fysisk hälsa. Kvinnor med sämre hälsa hade dock oftare utsatts av barn (inklusive ingifta) och vård- och omsorgspersonal. Analysen visade också att prevalensen av våld där förövaren var vuxna barn (inklusive ingifta), andra släktingar eller vård- och omsorgspersonal, var signifikant högre bland kvinnor som rapporterat svår psykisk ohälsa jämfört med kvinnor som rapporterat en god psykisk hälsa.¹⁵¹

Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (European Union Agency for Fundamental Rights, FRA) publicerade 2014 en studie om våld mot kvinnor. Besöksintervjuer hade genomförts med sammanlagt 42 000 kvinnor i åldern 18-74 år i medlemsländerna (svarsfrekvens 42,1 procent).¹⁵² Uppskattningar av våldsutsattheten presenterades för åldersgrupperna 18-29 år, 30-44 år, 45-59 år och 60-74 år. Nitton procent av kvinnorna i den äldsta åldersgruppen uppgav att de utsatts för fysiskt och/eller sexuellt våld av en partner efter sin 15-årsdag och tre procent att de utsatts under det senaste året. Vidare rapporterade 17 procent att de efter sin 15-årsdag utsatts för fysiskt och/eller sexuellt våld av en annan person än en partner och tre procent att de utsatts under det senaste året.¹⁵³ Två procent av äldre kvinnor hade utsatts för stalkning under det senaste året. För 0,3 procent hade det rört sig om nätstalkning. Efter 15 års ålder hade 16 procent av äldre kvinnor utsatts för stalkning.¹⁵⁴ Nio procent uppgav att de utsatts för sexuella trakasserier och två procent uppgav att de utsatts för nättrakasserier under det senaste året.¹⁵⁵

¹⁵¹ De Donder et al. (2011b) s. 308-309.

¹⁵² European Union Agency for Fundamental Rights (2014b) s. 24.

¹⁵³ European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) s. 35.

¹⁵⁴ Ibid. s. 87.

¹⁵⁵ Ibid. s. 106-108.

Våld där förövaren är kvinnans partner

Prevalensen av våld mot kvinnor där förövaren är kvinnans partner eller före detta partner har uppskattats vara högre bland yngre kvinnor än bland äldre kvinnor. Enligt forskare har detta bidragit till att våldsutsattheten förmodats minska drastiskt med ålder samt till antagandet att våld av partner inte är ett betydande problem bland äldre kvinnor.¹⁵⁶ Den många gånger låga övre åldersgränsen i studier om våld mot kvinnor har också enligt en del forskare förstärkt bilden av att det primärt är yngre kvinnor som utsätts för våld av partner.¹⁵⁷ Det har också lyfts fram att denna form av våld mot äldre kvinnor faller mellan två forskningsområden, vilket har bidragit till att osynliggöra våldsutsattheten.¹⁵⁸ Äldre kvinnor har sällan varit i fokus för studier om våld mot kvinnor av partner och våld där förövaren är en partner har sällan varit i fokus för studier om våld mot äldre.¹⁵⁹ Inom forskning om våld mot äldre har frågan om våld där förövaren är kvinnans nu-varande eller tidigare partner överskuggats av de unika aspekterna av våldsutsattheten, såsom våldets uttrycksformer och att förövarna inkluderar vuxna barn. Medvetenheten om att även äldre kvinnor utsätts för våld av en partner har dock ökat. Eftersom äldre kvinnor utgör en växande andel av befolkningen förväntas denna form av våld, liksom andra former av våld mot äldre kvinnor, bli ett än mer omfattande samhällsproblem i framtiden.¹⁶⁰

Tre situationer av våld mot äldre kvinnor i parrelationer beskrivs återkommande i litteraturen:¹⁶¹

- Partnern har under lång tid utsatt kvinnan för våld och fortsätter att utsätta henne för våld efter det att hon blivit äldre.
- Partnern börjar utsätta kvinnan för våld först efter det att hon blivit äldre.
- Kvinnan påbörjar en ny relation efter det att hon blivit äldre i vilken hennes partner utsätter henne för våld.

I en tysk studie på nationell nivå om hälsa och trygghet deltog över 10 000 kvinnor mellan 16 och 86 år (svarsfrekvens 52 procent). Del-

¹⁵⁶ Straka & Montminy (2006) s. 251.

¹⁵⁷ McGarry, Simpson & Hinchliff-Smith (2011) s. 4.

¹⁵⁸ Straka & Montminy (2006) s. 252.

¹⁵⁹ Se till exempel Dunlop et al. (2005) s. 16 och Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2547.

¹⁶⁰ Straka & Montminy (2006) s. 251.

¹⁶¹ Se till exempel Zink et al. (2006) s. 851 och Straka & Montminy (2006) s. 251.

tagarna intervjuades först vid ett personligt besök och fick därefter fylla i en enkät. Intervjudelen fokuserade på våldsutsatthet oavsett vem förövaren varit och enkätdelen rörde specifikt våld av partner samt våldsutsatthet under barndomen.¹⁶² Tio procent av de 1 644 kvinnor mellan 66 och 86 år som deltog i studien uppgav att de någon gång utsatts för fysiskt eller sexuellt våld av en partner. Under de senaste fem åren hade en procent utsatts och sju kvinnor (motsvarande mindre än en procent) uppgav att de utsatts för fysiskt eller sexuellt våld av en partner under det senaste året. 47 procent av kvinnorna i åldern 66-86 år som deltog i studien levde i en pågående relation. Fem procent av dessa uppgav att partnern någon gång utsatt dem för fysiskt eller sexuellt våld. Nio procent av kvinnorna som utsatts för våld av sin nuvarande partner hade utsatts för allvarligt våld (exempelvis knytnävsslag, misshandel, stryptag eller blivit bränd).¹⁶³

I en amerikansk studie intervjuades 995 kvinnor äldre än 55 år som under det senaste året varit i kontakt med primärvården (svarsfrekvens 55,8 procent). Drygt tre procent uppgav att de utsatts för hot, kontrollerande beteende eller fysiskt eller sexuellt våld av en partner under det senaste året. Hot om fysiskt våld (1,6 procent) rapporterades i störst utsträckning. Drygt en procent rapporterade kontrollerande beteende (1,2 procent) respektive sexuellt våld (1,1 procent). Fysiskt våld rapporterades i minst utsträckning (0,4 procent).¹⁶⁴

I en amerikansk studie telefonintervjuades 370 slumpmässigt utvalda kvinnor äldre än 65 år (svarsfrekvens 64,5 procent). Resultaten visade att 0,5 procent utsatts för våld av en partner under det senaste året och 1,6 procent hade utsatts under de senaste fem åren.¹⁶⁵ Över en fjärdedel rapporterade att de någon gång utsatts för våld i en parrelation. I en majoritet av fallen hade det rört sig om upprepat våld och flera olika former av våld. En betydande andel kvinnor uppgav att de utsatts vid fler än trettio olika tillfällen. Medianen för den tidsperiod övergreppen pågått var lägst för sexuellt våld (tre år) och högst för kontrollerande beteenden (tio år). En majoritet av dem som utsatts för fysiskt våld (drygt 60 procent) och hot (drygt 70 procent) uppgav att det rört

¹⁶² Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2548.

¹⁶³ Ibid. s. 2551-2553.

¹⁶⁴ Zink et al. (2005) s. 886.

¹⁶⁵ Våldsutsattheten mättes via fem frågor från BRFS. När ett annat mätinstrument (Web Scale) användes blev prevalensen under det senaste året och senaste fem åren 2,2 procent respektive 3,5 procent.

sig om relativt allvarligt eller mycket allvarligt våld. Av kvinnor som någon gång utsatts för sexuellt våld av en partner uppgav nästintill två femtedelar att det rört sig om relativt allvarligt eller mycket allvarligt våld.¹⁶⁶

I Spanien genomfördes en studie om äldre kvinnors erfarenheter av våld av partner som byggde på enkätsvar från över 1 600 slumpmässigt utvalda kvinnor i åldern 55-70 år som sökt inom primärvården. Medellängden för relationer där fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld förekommit var anmärkningsvärt hög, 21 år. Totalt uppgav 6,4 procent av samtliga kvinnor som deltog i studien att en partner utsatt dem för våld i mer än 20 år. Närmare 30 procent hade någon gång utsatts för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld av en partner och för knappt 14 procent av samtliga kvinnor hade det rört sig om flera olika former av våld.¹⁶⁷

Våldsutsatthet, ålder och åldersindelningar

Inom forskningen är den vanligaste skillnaden mellan våld mot yngre respektive äldre kvinnor som beskrivs, att äldre kvinnor uppger erfarenheter av våld i mindre utsträckning.¹⁶⁸ I FRA:s undersökning om våld mot kvinnor (18-74 år) i EU:s medlemsländer, återfanns den lägsta prevalensen av fysiskt och/eller sexuellt våld (både under det senaste året och sedan 15 års ålder) bland kvinnor i åldern 60-74 år.¹⁶⁹ Likaså var den rapporterade prevalensen av stalking och sexuella trakasserier (både under det senaste året och sedan 15 års ålder) lägst för kvinnor i åldern 60-74 år.¹⁷⁰ Den uppskattade prevalensen av psykiskt våld av en tidigare partner var också lägst bland kvinnor i denna åldersgrupp. Psykiskt våld i en vid tiden för undersökningen pågående relation framstod dock inte som relaterat till ålder.¹⁷¹

¹⁶⁶ Bonomi et al. (2007) s. 37-39.

¹⁶⁷ Montero et al. (2013) s. 363.

¹⁶⁸ Cook, Dinnen & O'Donnell (2011) s. 1077. Undantaget är en studie i USA där kvinnor, 50-79 år, befanns vara minst lika utsatta för fysiskt och verbalt våld som yngre kvinnor (Mouton et al. (2004) s. 609).

¹⁶⁹ Dessa resultat gällde både våld där förövaren var partner och våld där förövaren var en annan person än en partner. European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) s. 35.

¹⁷⁰ Ibid. s. 87, 106.

¹⁷¹ Ibid. s. 77.

Också i studier där syftet har varit att specifikt analysera våld mot äldre kvinnor har resultaten pekat på en lägre rapporterad utsatthet med stigande ålder. Följande exempel återfinns i två studier:

- Jämfört med kvinnor äldre än 65 år rapporterar kvinnor i åldern 60-64 år en signifikant högre utsatthet för psykiskt våld, upprepat psykiskt våld och utsatthet för flera olika former av våld (inklusive psykiskt våld) sedan 55 års ålder.¹⁷²
- Kvinnor i åldern 50-65 år rapporterar i större utsträckning än kvinnor 66-86 år att deras nuvarande partner någon gång utsatt dem för fysiskt eller sexuellt våld. Kvinnor 50-65 år rapporterar även i större utsträckning att de utsatts för fysiskt eller sexuellt våld av en partner någon gång i livet jämfört med kvinnor 66-86 år. Vidare rapporterar kvinnor 50-65 år i större utsträckning än kvinnor 66-86 år fysiskt eller sexuellt våld av en partner under det senaste året respektive de senaste fem åren.¹⁷³

Forskare har presenterat olika potentiella förklaringar till kopplingen mellan våldsutsatthet och ålder. En hypotes har varit att yngre män är mer benägna att utöva våld och att personer många gånger har sina sociala relationer inom samma åldersgrupp.¹⁷⁴ Mot bakgrund av att en del studier endast analyserat fysiskt och sexuellt våld, har hypotesen att våldsutövandet förändras med åldern presenterats. Tidigare uttryck av fysiskt och sexuellt våld skulle kunna övergå till exempelvis psykiskt våld när förövaren blir äldre.¹⁷⁵ Det har dock varit svårare att förklara att äldre kvinnor i studier rapporterar en lägre prevalens av våld under hela livstiden.¹⁷⁶ En reell skillnad i livstidsprevalens skulle vara möjlig, om våldsutsattheten var lägre bland yngre kvinnor i tidigare generationer.¹⁷⁷ Det har dock beskrivits som mer troligt att den lägre utsattheten reflekterar en systematisk underrapportering. Det skulle till exempel kunna bero på svårigheter att minnas¹⁷⁸, rädsla för konsekvenserna av att berätta eller generationsspecifika förbud bland

¹⁷² Fisher & Regan (2006) s. 206.

¹⁷³ Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2552-2553.

¹⁷⁴ Walby & Allen (2004) s. 84.

¹⁷⁵ Se Mezey, Post & Maxwell (2002) refererad till i Dunlop et al. (2005) s. 61 och Rennison & Rand (2003) s. 1425.

¹⁷⁶ Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2558.

¹⁷⁷ Aciermo et al. (2001) s. 691.

¹⁷⁸ Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2558 och European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) s. 35, 77, 87.

äldre kvinnor mot att prata om våldsutsatthet¹⁷⁹. Studieresultat kan eventuellt också återspegla att medellivslängden är lägre bland kvinnor som i yngre åldrar utsatts för våld på grund av de negativa konsekvenser som våldsutsatthet har på hälsan.¹⁸⁰ Vidare har forskare uppmärksammat att studier som tillfrågar äldre kvinnor om deras erfarenheter av våld under livstiden inte kan ta i beaktande erfarenheterna bland de kvinnor som i yngre åldrar fallit offer för dödligt våld.¹⁸¹

Studier om våld mot kvinnor eller våld mot äldre kvinnor beaktar sällan försummelse. I en brittisk nationell studie om våld mot äldre var prevalensen av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt ekonomiskt utnyttjande 3,2 procent bland kvinnor i åldern 66-74 år, 1,8 procent bland kvinnor 75-84 år och slutligen 0,3 procent bland kvinnor äldre än 85 år. Om försummelse inkluderades i analysen var utsattheten under det senaste året högre för kvinnor äldre än 85 år jämfört med kvinnorna i de lägre åldersgrupperna.¹⁸² En irländsk studie om våld mot äldre på nationell nivå fann emellertid att utsattheten, inklusive försummelse, var lägre bland kvinnor äldre än 80 år än bland kvinnor i åldern 65-69 år och 70-79 år. Kvinnor mellan 70 och 79 år rapporterade den högsta utsattheten under det senaste året.¹⁸³

Jämförande analyser av våldsutsattheten

Många gånger fokuserar resonemang på att antingen förklara varför äldre kvinnor skulle vara våldsutsatta i en mindre utsträckning, eller varför äldre kvinnor skulle vara mindre benägna att i studier rapportera erfarenheter av våld. En del studier har dock undersökt om våldsutsattheten skiljer sig åt mellan kvinnor i olika åldersgrupper. I en amerikansk studie jämfördes erfarenheter av våld där förövaren varit en partner eller en före detta partner mellan kvinnor och flickor i åldersgrupperna 12-24 år, 25-49 år och äldre än 55 år. Datamaterialet kom från National Crime Victimization Survey, 1993-2001 (årlig svarsfrekvens 89-92 procent).¹⁸⁴ Trots att kvinnor äldre än 55 år rapporterade en lägre våldsutsatthet under de senaste sex månaderna fanns vissa likheter mellan de tre åldersgrupperna. Oavsett ålders-

¹⁷⁹ Acierno et al. (2001) s. 692 och Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2558-2559.

¹⁸⁰ Acierno et al. (2001) s. 692.

¹⁸¹ Rennison & Rand (2003) s. 1425.

¹⁸² O'Keeffe et al. (2007) s. 41, 74.

¹⁸³ Se appendix 2 till Naughton et al. (2012), tillgänglig som kompletterande data till artikeln.

¹⁸⁴ Våld inkluderade våldtäkt, försök till våldtäkt, sexuella övergrepp, rån, grov misshandel och misshandel. Rennison & Rand (2003) s. 1418.

grupp hade majoriteten av våldsincidenter ägt rum i närheten av kvinnans hem. Vapen hade sällan funnits med i bilden men däremot ofta alkohol eller droger. Ingen skillnad återfanns gällande risken för kroppsskada. Våldsutsattheten bland kvinnor i den äldsta åldersgruppen liknade i en del avseenden våldsutsattheten bland kvinnor i den yngsta. Bland annat hade en polisanmälan mer sällan gjorts av kvinnor i dessa åldersgrupper och förövarna uppgavs mer sällan ha varit påverkade av alkohol eller droger. För kvinnor äldre än 55 år var det när vapen brukats vanligare att det rört sig om ett skjutvapen än för kvinnor i de två yngre åldersgrupperna.¹⁸⁵

I en tysk studie genomfördes en jämförande analys av våld mot kvinnor i åldern 50-65 år (2 616 deltagare) och 66-86 år (1 644 deltagare) för att undersöka eventuella generationsskillnader. I analysen undersöktes kopplingar mellan erfarenheter av våld av den nuvarande partnern och erfarenheter av våldsutsatthet under barndomen, sårbarhetsfaktorer, socioekonomiska faktorer samt kvinnans sociala stöd och bostadsområde.¹⁸⁶ För båda åldersgrupperna fanns en koppling mellan att ha utsatts för våld av den nuvarande partnern och att ha utsatts för sexuellt våld, aga eller ha bevittnat våld initierat av fadern under barndomen. Endast för kvinnor mellan 66 och 86 år fanns en koppling mellan utbildningsnivå och våldsutsatthet. För båda åldersgrupperna fanns en koppling mellan hög alkoholkonsumtion och våld. För kvinnor i den äldre åldersgruppen var risken att ha utsatts för våld högre om både kvinnan och partnern hade en hög alkoholkonsumtion än om bara partnern hade det. Detta gällde dock inte för kvinnor i den yngre åldersgruppen. Bland dessa kvinnor fanns emellertid en koppling mellan att vara ogift, bo i en urban miljö, ha få besökare och ha ett självupplevt socialt utanförskap och våldsutsatthet.¹⁸⁷

Inom ramen för den amerikanska National Violence Against Women Survey, 1995-1996, telefonintervjuades 8 000 kvinnor. 398 kvinnor (cirka fem procent) hade under de senaste fem åren utsatts för våld av en partner. Data från intervjuerna med de våldsutsatta kvinnorna användes för att analysera skillnader i våldsutsattheten mellan kvinnor i åldern 18-29 år, 30-44 år och 45 år eller äldre. Analysen visade fler likheter än skillnader mellan åldersgrupperna. En högre andel kvinnor

¹⁸⁵ Rennison & Rand (2003) s. 1424.

¹⁸⁶ Det var inte möjligt att genomföra en multivariat analys. Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2552.

¹⁸⁷ Ibid. s. 2553-2558.

äldre än 45 år uppgav dock att de utsatts för våld i sin aktuella relation, jämfört med kvinnor i de två andra åldersgrupperna. Likaså befanns relationer inom vilka kvinnor utsatts för våld i genomsnitt ha varit längre bland kvinnor äldre än 45 år jämfört med bland yngre kvinnor. Resultaten tolkades av författarna som en indikation på att de äldre kvinnorna stannat kvar längre i relationer där de utsatts för våld.¹⁸⁸

I FRA:s studie om våld mot kvinnor i EU:s medlemsländer tillfrågades deltagarna om sin hälsa och om de på grund av skada eller sjukdom upplevde begränsningar i sin vardag samt om de ansåg sig ha en funktionsnedsättning. Andelen kvinnor mellan 60 och 74 år som uppgav sig ha en dålig hälsa eller funktionsnedsättning var 28 procent. Motsvarande siffra för kvinnor mellan 18 och 29 år var sex procent. Kvinnor med ohälsa eller funktionsnedsättning hade oftare erfarenheter av våld sedan 15 års ålder. Skillnaden i prevalens var störst för fysiskt och/eller sexuellt våld av en partner. Av kvinnor med ohälsa eller funktionsnedsättning rapporterade 34 procent att de utsatts för sexuellt och/eller fysiskt våld av en partner sedan 15 års ålder. Motsvarande siffra för övriga kvinnor var 19 procent. Sådana skillnader i utsatthet återfanns i samtliga åldersgrupper. Skillnaderna i utsatthet mellan kvinnor med och utan hälsorelaterade problem eller funktionsnedsättning var dock mindre bland äldre än bland yngre kvinnor.¹⁸⁹

Forskning om våld mot äldre

I studier om våld mot äldre analyseras inte sällan resultaten för kvinnor och män tillsammans. Exempelvis publicerades 2012 en kanadensisk studie om våld mot kvinnor och män äldre än 60 år där förövaren varit den utsatta personens partner eller före detta partner. Studien byggde på datamaterial från den nationella undersökningen General Social Survey för åren 1999 och 2004. Prevalensen av utsatthet för ekonomiskt utnyttjande, psykiskt våld eller fysiskt våld (inklusive sexuellt våld) av en nuvarande eller före detta partner under de senaste fem åren var knappt sju procent. Psykiskt våld rapporterades i störst utsträckning (6,3 procent), följt av ekonomiskt utnyttjande (1,2 procent) och därefter fysiskt våld (0,9 procent). Av de redovisade resultaten går det dock inte att utläsa i vilken utsträckning kvinnor respektive

¹⁸⁸ Wilke & Vilton (2005).

¹⁸⁹ European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) s. 186-188.

män rapporterat att de utsatts för våld. I den statistiska analysen, när även andra faktorer tagits i beaktande, återfanns ingen skillnad i risk att utsättas för psykisk eller fysiskt våld mellan kvinnor och män. Där-
emot var risken högre för kvinnor än för män att utsättas för ekono-
miskt utnyttjande.¹⁹⁰

I en del studier om våld mot äldre går det att utläsa prevalensen av våld mot äldre kvinnor och män separat. Andra resultat, som vilka för-
övarna varit, anges emellertid för äldre kvinnor och män tillsammans. Nedan presenteras resultaten för kvinnor respektive män i studier på
nationell nivå om våld mot äldre.

Under 2008 genomfördes närmare 5 800 telefonintervjuer med ett re-
presentativt och slumpmässigt urval av kvinnor och män äldre än 60
år i USA (svarsfrekvens 69 procent).¹⁹¹ Syftet var att undersöka utsatt-
het för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt försummelse och eko-
nomiskt utnyttjande. Den rapporterade prevalensen kan utläsas ur
tabell 1.

Kvinnor rapporterade i en större utsträckning än män att de utsatts för
psykiskt och sexuellt våld. De uppgav vidare i större utsträckning än
män att de under det senaste året varit i behov av hjälp med att utföra
dagliga sysslor men inte fått hjälp eller assistans (potentiell försum-
melse). Män rapporterade i en större utsträckning än kvinnor att de
utsatts för ekonomiskt utnyttjande av en familjemedlem under det
senaste året.¹⁹²

Tabell 1

| Utsatthet senaste året | Andel kvinnor (%) | Andel män (%) |
|-------------------------------------------|----------------------|---------------|
| Psykiskt våld | 4,9 | 4,1 |
| Sexuellt våld | 0,8 | 0,3 |
| Ekonomiskt utnyttjande (familjemedlem) | 4,8 | 5,8 |
| Potentiell försummelse | 5,6 | 4,4 |

Resultat tagna från Acierno et al. (2009).

¹⁹⁰ Poole & Rietschlin (2012) s. 127-128. För en nationell studie från USA om ekonomiskt utnyttjande och verbalt samt fysiskt våld där kön analyserats som en riskfaktor, se Laumann, Leitsch & Waite (2008). För en studie på nationell nivå om våld mot äldre i Israel, se Lowenstein et al. (2009).

¹⁹¹ Alaska och Hawaii inkluderades inte i studien. Acierno et al. (2009) s. 4, 21.

¹⁹² I materialet som legat grund för genomgången har inte prevalensen av fysiskt våld mot kvinnor re-
spektive män gått att utläsa. Den sammantagna prevalensen var dock 1,6 procent.

I en närmare analys av datamaterialet framkom att kvinnor i en statistiskt signifikant större utsträckning än män hade utsatts för sexuellt och fysiskt våld samt potentiell försummelse under det senaste året. Skillnaden mellan kvinnor och män rörande ekonomiskt utnyttjande av en familjemedlem var inte statistiskt säkerställd. Inga signifikanta skillnader mellan kvinnor och män kvarstod sedan man kontrollerat för andra faktorer.¹⁹³

I undersökningen ställdes följdfrågor om bland annat förövaren vid fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. En jämförande analys mellan kvinnor och män visade att det var mer sannolikt att kvinnor som utsatts för psykiskt våld varit i behov av daglig hjälp från förövaren. Det var också vanligare att förövaren varit antingen en familjemedlem eller partner om en kvinna utsatts. Det framstod däremot som mer sannolikt att män som utsatts för psykiskt våld varit beroende av förövaren jämfört med utsatta kvinnor. Om en äldre kvinna utsatts för fysiskt våld var sannolikheten större att förövaren varit antingen en familjemedlem eller partner och sammanboende med henne, jämfört med om en äldre man utsatts. Vid fysiskt våld rapporterade mer än dubbelt så många kvinnor som män att förövaren varit en familjemedlem eller partner. Om den utsatta personen var en äldre man och det gällde fysiskt våld, var sannolikheten större än för äldre kvinnor att förövaren varit arbetslös eller haft ett kriminellt förflutet. Då antalet män som uppgav att de utsatts för sexuellt våld var lågt gjordes ingen jämförande analys mellan kvinnor och män. Av kvinnor som utsatts för sexuellt våld uppgav dock drygt 40 procent att de var sammanboende med förövaren och drygt 35 procent att förövaren varit en familjemedlem eller partner. I en fjärdedel av fallen bistod förövaren dagligen med hjälp till kvinnan.¹⁹⁴

Inom ramen för en brittisk studie genomfördes under 2006 över 2 100 besöksintervjuer med ett nationellt representativt urval av kvinnor och män äldre än 66 år (svarsfrekvens 65 procent).¹⁹⁵ Studien undersökte erfarenheter av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt ekonomiskt ut-

¹⁹³ Acierno et al. (2010) s. 294-295.

¹⁹⁴ Amstadter et al. (2010) s. 49-51.

¹⁹⁵ O'Keeffe et al. (2007) s. 20.

nyttjande och försummelse (avsiktlig eller oavsiktlig) av familjemedlemmar, vänner eller vård- och omsorgspersonal.¹⁹⁶ Kvinnor hade i en statistiskt säkerställd större utsträckning än män under det senaste året varit utsatta för:¹⁹⁷

- fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld¹⁹⁸ (1,6 procent för kvinnor respektive 0,1 procent för män).
- ekonomiskt utnyttjande, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld (2,3 procent för kvinnor respektive 0,6 procent för män).
- försummelse, ekonomiskt utnyttjande, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld (3,8 procent för kvinnor respektive 1,1 procent för män).
- försummelse (1,5 procent för kvinnor respektive 0,5 procent för män).¹⁹⁹

Prevalensen av ekonomiskt utnyttjande var snarlik mellan kvinnor (0,7 procent) och män (0,6 procent).²⁰⁰ Ingen man, men åtta procent av de utsatta kvinnorna, rapporterade två olika former av våld eller försummelse under det senaste året.²⁰¹

I studien analyserades även prevalensen av våld mot kvinnor respektive män utifrån åldersindelningarna 66-74 år, 75-84 år och 85 år eller äldre. Utsattheten för försummelse, ekonomiskt utnyttjande, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld var 4,5 procent för kvinnor i åldern 66-74 år, 2,7 procent för kvinnor 75-84 år och fem procent för kvinnor äldre än 85 år. För samtliga åldersgrupper var prevalensen lägre bland män än bland kvinnor. Om försummelse exkluderades minskade dock utsattheten bland kvinnor för varje åldersgrupp medan den ökade för män. Den ökande utsattheten bland män förklarades till stor del av en ökad utsatthet för ekonomiskt utnyttjande med stigande ålder. Detta medförde att i den äldsta åldersgruppen var utsattheten högre bland män om försummelse exkluderades. Dessa tendenser kvarstod för kvinnor och män i olika åldersgrupper när analysen utvidgades till att

¹⁹⁶ O'Keeffe et al. (2007). s. 13-14. Det krävdes att en deltagare utsatts för psykiskt våld av samma person vid minst tio tillfällen för att kategoriseras som utsatt. För försummelse krävdes tio incidenter förutsatt att det inte rört sig om allvarlig försummelse.

¹⁹⁷ Ibid. s. 39-41 och Biggs et al. (2009b) s. 8.

¹⁹⁸ Sexuellt våld rörde framför allt erfarenheter som enligt författarna kunde beskrivas som sexuella trakasserier. O'Keeffe et al. (2007) s. 42.

¹⁹⁹ Av kvinnor och män som under det senaste året varit beroende av hjälp för vardagliga sysslor hade 4,8 procent respektive 3,1 procent utsatts för försummelse.

²⁰⁰ Ibid. s. 39 och Biggs et al. (2009b) s. 8.

²⁰¹ O'Keeffe et al. (2007) s. 42-43.

även innefatta utsatthet där förövaren varit en granne eller en bekant.²⁰² Gällande fysiskt, psykiskt och sexuellt våld under det senaste året rapporterade 2,6 procent av kvinnorna i åldern 66-74 år och 0,8 procent av kvinnorna i åldern 75-84 år men ingen kvinna äldre än 85 år utsatthet. Motsvarande siffror för män var lägre än 0,0 procent för män i

åldern 66-74 år och 0,1 procent för män 75-84 år. Att ingen kvinna eller man äldre än 85 år rapporterade fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld under det senaste året beskrevs som ett förvånande resultat av författarna.²⁰³

År 2012 publicerades resultaten av en irländsk studie på nationell nivå där 2021 besöksintervjuer hade genomförts med kvinnor och män äldre än 65 år (svarsfrekvens 83 procent). Metodologiskt var studien lik den ovan beskrivna brittiska studien, till exempel rörande operationaliseringen av våld och avgränsningarna av förövrkategorier. I likhet med resultaten från den brittiska studien rapporterade kvinnor i den irländska studien i en större utsträckning än män att de under det senaste året utsatts för:²⁰⁴

- fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld (1,4 procent för kvinnor respektive 1,1 procent för män).
- försummelse, ekonomiskt utnyttjande, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld (2,4 procent för kvinnor respektive 1,9 procent för män).

Till skillnad från resultaten i den brittiska studien var dock andelen män som utsatts för försummelse högre än andelen kvinnor (0,4 respektive 0,2 procent). Likaså var andelen kvinnor som utsatts för ekonomiskt utnyttjande större än andelen män (1,5 respektive 1,1 procent). Inga av skillnaderna i utsatthet mellan kvinnor och män var dock statistiskt säkerställda.²⁰⁵ I studien analyserades också utsatthet, inklusive försummelse, bland kvinnor respektive män i åldersgrupperna 65-69 år, 70-79 år och äldre än 80 år. I de två yngre åldersgrupperna rapporterade kvinnor en högre utsatthet än män. Män äldre än 80 år rapporterade dock en högre utsatthet än kvinnor äldre än 80 år.²⁰⁶

²⁰² O'Keeffe et al. (2007). s. 74.

²⁰³ Ibid. s. 40-41.

²⁰⁴ Naughton et al. (2012) s. 99-101.

²⁰⁵ Ibid.

²⁰⁶ Se appendix 2 till Naughton et al. (2012), tillgänglig som kompletterande data till artikeln.

I en spansk studie om våld i familjen mot kvinnor och män äldre än 64 år genomfördes 2 401 besöksintervjuer.²⁰⁷ Enligt resultatet hade 0,9 procent av kvinnorna och 0,7 procent av männen utsatts för ekonomiskt utnyttjande, försummelse eller fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld under studieåret (2005). Kvinnor utgjorde en majoritet av dem som rapporterade psykiskt våld och ekonomiskt utnyttjande. Män utgjorde en majoritet av dem som rapporterade försummelse. Samtliga erfarenheter av sexuellt våld rapporterades av kvinnor.²⁰⁸

Multinationell forskning

Inom ramen för en multinationell studie om våld mot äldre deltog 2 559 kvinnor och 1 908 män mellan 60 och 84 år i sju europeiska städer: Stuttgart (Tyskland), Aten (Grekland), Ancona (Italien), Kaunas (Litauen), Porto (Portugal), Granada (Spanien) och Stockholm (Sverige). Svarefrekvensen var sammantaget 45,2 procent.²⁰⁹ I vilken utsträckning kvinnor och män rapporterade de olika formerna av utsatthet kan utläsas ur tabell 2.

Både kvinnor och män rapporterade en betydligt högre utsatthet för psykiskt våld i jämförelse med andra former av våld. Män rapporterade i en större utsträckning än kvinnor att de utsatts för fysiskt respektive psykiskt våld och ekonomiskt utnyttjande. Kvinnor rapporterade i en större utsträckning än män att de skadats (till exempel slagits till medvetslöshet) eller att de utsatts för sexuellt våld under det senaste året. Endast för sexuellt våld var skillnaden mellan kvinnor och män statistiskt säkerställd.²¹⁰

Tabell 2

| Utsatthet senaste året | Andel kvinnor (%) | Andel män (%) |
|--------------------------|-------------------|---------------|
| Fysiskt våld | 2,6 | 2,8 |
| Psykiskt våld | 18,9 | 20 |
| Sexuellt våld | 1,0 | 0,3 |
| Skadats på grund av våld | 0,9 | 0,4 |
| Ekonomiskt utnyttjande | 3,7 | 4,1 |

Resultat tagna ur Soares et al. (2010).

²⁰⁷ Iborra Marmolejo (2008) s. 101.

²⁰⁸ Ibid. s. 111-112.

²⁰⁹ Soares et al. (2010) s. 29. Svarefrekvensen varierade mellan 18,9 och 87,4 procent för städerna.

²¹⁰ Ibid. s. 36-39.

I en annan studie genomförd på samma datamaterial framgår att totalt 21,6 procent av kvinnorna och 22,8 procent av männen rapporterade att de skadats på grund av våld eller att de utsatts för ekonomiskt utnyttjande eller psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld under det senaste året. Vidare rapporterade 2,3 procent av kvinnorna och 0,6 procent av männen att de under det senaste året utsatts för försummelse.²¹¹

Diskussion

I studier om våld mot äldre kvinnor har den nedre åldersgränsen ofta varit jämförsevis låg. En del forskare menar att det förklaras av att syftet varit att synliggöra våldsutsattheten bland kvinnor som tidigare inte inkluderats i studier.²¹² Det har ifrågasatts om inte den låga åldersgränsen har medfört att forskningen därmed i första hand belyst våldsutsattheten bland kvinnor i medelåldern.²¹³ Oavsett hur denna fråga uppfattas medför detta att resultaten av studier många gånger rör kvinnor inom ett brett åldersspann.

Av de studier som presenterats i detta kapitel framgår att våldsutsatta äldre kvinnor kan ha erfarenheter av fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld men även ekonomiskt utnyttjande, hot, kontrollerande beteenden (kränkning av rättigheter) eller försummelse. I en del studier framstår utsattheten för psykiskt våld som särskilt omfattande.²¹⁴ Det framkommer också av en undersökning i EU:s medlemsländer att kvinnor även i äldre åldrar utsätts för nätbaserade övergrepp såsom nätstalkning och nättrakasserier.²¹⁵

Bland förövarna återfinns partner, vuxna barn (inklusive ingifta), släktingar, medicinsk personal och omsorgspersonal men även till exempel grannar. Kvinnans nuvarande eller tidigare partner framstår som en vanligt förekommande förövare i flera studier för en del former av våld. Studier visar också att barn till äldre kvinnor (inklusive ingifta) inte sällan är förövare. Enligt resultaten av en europeisk multinationell studie är våldet oftare upprepat och äldre kvinnor utsätts oftare för

²¹¹ Lindert et al. (2013) s. 127.

²¹² Se till exempel Fisher, Zink & Regan (2011) s. 256.

²¹³ DeFour (2012) s. 254-255.

²¹⁴ Se till exempel Soares et al. (2010), Fisher, Zink & Regan (2011) och Luoma et al. (2011).

²¹⁵ European Union Agency for Fundamental Rights (2014a).

flera olika former av våld om förövaren är ett vuxet barn (inklusive ingifta) eller en partner.²¹⁶

Ett återkommande resultat i prevalensstudier är att våldsutsattheten är lägre bland äldre kvinnor jämfört med yngre, men också att äldre kvinnor i mindre utsträckning rapporterar erfarenheter av våld i ett livstidsperspektiv. En möjlig förklaring till denna skillnad är att äldre kvinnor systematiskt underrapporterar våldsutsatthet. En bidragande faktor kan vara svårigheter att komma ihåg våldsepisoder som ligger långt tillbaka i tiden. Generationsbetingade faktorer kan också vara av betydelse när det gäller att berätta om våld av partner eftersom synen på våld i nära relationer har förändrats under senare delen av 1900-talet. Om sådana generationsbetingade faktorer föreligger påverkar de sannolikt även rapporteringen av våld av partner under det senaste året. Vid jämförande analyser av våld mot kvinnor i olika åldersgrupper är det även viktigt att beakta att försummelse och ekonomiskt utnyttjande sällan inkluderas i uppskattningen av prevalensen. En betydande del av de analyser som presenteras inom forskningen om våld mot äldre genomförs för kvinnor och män tillsammans. I materialet som legat till grund för detta kapitel har det som regel inte gått att utläsa vem som utsatt kvinnor respektive män för våld eller övergrepp. I en studie framkom dock att det var mer sannolikt att förövaren varit antingen en familjemedlem eller partner om en äldre kvinna utsatts för psykiskt eller fysiskt våld, jämfört med om en äldre man utsatts.²¹⁷ En annan studie visade att endast kvinnor rapporterat utsatthet för två olika former av försummelse, ekonomiskt utnyttjande, fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld under det senaste året.²¹⁸

Vid jämförelser av prevalensen av våld mot äldre kvinnor och äldre män pekar resultaten på olika slutsatser. Många gånger uppnår inte heller skillnaderna mellan äldre kvinnor och män statistisk signifikans. Att populationsurvalen inte är tillräckligt stora i förhållande till andelen äldre kvinnor och män som rapporterar utsatthet för olika former av våld kan vara en bidragande faktor i en del fall. Ett återkommande resultat är emellertid att då olika former av våld analyserats separat framstår sexuellt våld som mer omfattande mot äldre kvinnor än mot äldre män.

²¹⁶ De Donder et al. (2011b).

²¹⁷ Amstadter et al. (2010).

²¹⁸ O'Keeffe et al. (2007).

Det svenska forskningsläget

Våld mot kvinnor är ett globalt samhällsproblem och återfinns i alla länder och alla sociala grupper. Våldet har beskrivits som en av de fem främsta anledningarna till kvinnors ohälsa.²¹⁹ Under de senaste åren har medvetenheten om att också äldre kvinnor utsätts för våld ökat i Sverige liksom synliggörandet av deras våldsutsatthet. Rapporter och utbildningsmaterial har publicerats och politiska initiativ har tagits.

Synliggörandet av våld mot äldre kvinnor

I kvinnofridspropositionen uppmärksammades att våldsutsatta äldre kvinnor kan befinna sig i en situation av särskild sårbarhet.²²⁰ Den svenska regeringen inrättade år 2000 ett rådgivande organ för frågor som rör våld mot kvinnor, Nationellt råd för kvinnofrid. År 2002 presenterade Nationellt råd för kvinnofrid en rapport om våld mot äldre kvinnor, ett av regeringens prioriterade områden för rådet.²²¹

År 2007 presenterade den svenska regeringen en *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer*. Att varje våldsutsatt kvinna måste bemötas utifrån sitt behov av stöd och skydd uppmärksammades i handlingsplanen och äldre kvinnor beskrevs som en särskilt utsatt grupp.²²² Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (Roks) presenterade år 2012 en rapport om våld mot äldre kvinnor. I rapporten uppmärksammas bland annat betydelsen av att ett genusperspektiv på våld mot äldre antas för att våldet framgångsrikt ska kunna motarbetas. Att attityder som bidrar till att osynliggöra våldet måste förändras beskrevs också som grundläggande.²²³ Inom ramen för ett

²¹⁹ Berglund & Witkowski (2014) s. 127.

²²⁰ Regeringens proposition (1997/98).

²²¹ Nationellt råd för kvinnofrid (2002).

²²² Regeringens skrivelse (2007/08).

²²³ Wilén (2012).

regeringsuppdrag publicerade Socialstyrelsen 2014 ett utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor som syftar till att öka medvetenheten och kompetensen hos personal så att äldre kvinnors behov av stöd bättre ska kunna tillgodoses. Kunskap om äldre kvinnors levnadsvillkor och hur dessa skiljer sig åt från äldre mäns beskrivs som nödvändigt för förståelsen av den särskilda sårbarheten. Bland annat uppmärksammas att skillnaderna i inkomst är större mellan äldre kvinnor och män än bland yngre kvinnor och män.²²⁴ År 2015 fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en utbildning om våld mot äldre kvinnor och män inom vård och omsorg.²²⁵

Studier på nationell nivå

I likhet med studier genomförda i andra länder har äldre kvinnor i svenska prevalensstudier inte alltid inkluderats på grund av övre åldersgränser. Den svenska omfångsundersökningen *Slagen dam* som byggde på ett enkätutskick till 10 000 kvinnor hade till exempel en övre åldersgräns på 64 år.²²⁶

År 2014 publicerade Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) studien *Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa*. Studien byggde på en datainsamling som genomförts våren 2012. 10 000 kvinnor och 10 000 män mellan 18 och 74 år hade bjudits in att svara på en enkät (svarsfrekvens 52 procent).²²⁷ Av resultaten som presenteras i studien framkommer att 0,7 procent av kvinnorna mellan 65 och 74 år hade rapporterat att de under det senaste året utsatts för sexuellt våld (sexuella övergrepp med våldsinslag). Denna siffra inkluderade inte sexuella trakasserier eller sexuell förnedring. Motsvarande siffra för män i samma åldersintervall var 0,0 procent. En procent av kvinnorna i åldern 65-74 år och en lika stor andel av männen hade rapporterat att de utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld under det senaste året. Vidare hade 1,4 procent av kvinnorna och 0,9 procent av männen i denna åldersgrupp utsatts för systematiskt samt upprepat psykiskt våld.²²⁸

²²⁴ Socialstyrelsen (2014b) s. 19.

²²⁵ Socialdepartementet (2015).

²²⁶ Lundgren et al. (2001).

²²⁷ Se Nationellt centrum för kvinnofrid (2014).

²²⁸ Ibid. s. 38, 48, 59.

Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (European Union Agency for Fundamental Rights, FRA) publicerade 2014 en studie om våld mot kvinnor i åldern 18-74 år, i EU:s medlemsländer. I Sverige genomfördes intervjuer med 1 504 kvinnor.²²⁹ Av de deltagande kvinnorna i åldern 60-74 år i Sverige rapporterade två procent att de under det senaste året utsatts för sexuellt våld och tre procent att de utsatts för fysiskt våld. Fjorton procent uppgav att de utsatts för sexuella trakasserier och fem procent att de utsatts för någon av de sex former av sexuella trakasserier som ansågs vara av mer allvarligt slag (till exempel oönskad beröring, kommentarer av sexuell karaktär eller att ha tvingats titta på pornografiskt material) under det senaste året. En procent uppgav att de utsatts för nätstalkning respektive nät-trakasserier.²³⁰

Lokalt genomförda studier

Tre enkätstudier om våld mot äldre, genomförda i Umeå respektive Göteborg samt Region Gotland, har utgått ifrån samma enkät.²³¹ I studien genomförd i Umeå kommun, publicerad 2001, deltog drygt 1 000 kvinnor och män i åldern 65-80 år (svarsfrekvens 76 procent).²³² I studien analyserades erfarenheter av fysiskt och sexuellt våld, sexuella trakasserier, hot och trakasserier, ekonomiskt utnyttjande samt försummelse sedan 65 års ålder. Sexton procent av kvinnorna och 13 procent av männen rapporterade att de utsatts för något av detta sedan 65 års ålder. Försummelse och utsatthet för hot och trakasserier rapporterades i störst utsträckning av såväl kvinnor som män.²³³ En av slutsatserna som drogs i studien var att äldre kvinnor i en större utsträckning än äldre män utsatts för upprepat våld och att kvinnor utsatts för allvarligare våld.²³⁴ En procent av kvinnorna och 0,4 procent av männen i studien beskrevs som *extremt utsatta* eftersom de hade utsatts vid minst tolv tillfällen.²³⁵ För samtliga former av våld och

²²⁹ European Union Agency for Fundamental Rights (2014b) s. 24.

²³⁰ Resultat hämtade från FRA:s Violence against women survey – data explorer, se European Union Agency for Fundamental Rights (u.å.).

²³¹ Frågorna i studierna är även snarlika dem som användes i *Slagen dam* (Region Gotland (2013) s. 57).

²³² Eriksson (2001) s. 77.

²³³ *Ibid.* s. 83-84.

²³⁴ *Ibid.* s. 135.

²³⁵ *Ibid.* s. 121.

övergrepp (undantaget hot och trakasserier från barn eller styvbarn) uppgav fler kvinnor än män att de utsatts för våld eller övergrepp före 65 års ålder så att de kände en kvarvarande rädsla.²³⁶

I studien i Göteborg skickades enkäter ut till samtliga kvinnor och män som under april 2004 hade hemtjänst eller hemsjukvård i tre hemtjänstområden i kommunen. Urvalet gjordes i samarbete med omsorgspersonal och enkäten skickades inte ut till personer som bedömdes inte kunna fylla i den på grund av sjukdom.²³⁷ Av de 339 svarande (svarsfrekvens 59 procent) var 17 personer yngre än 65 år. Beroende på deltagarens ålder rörde frågorna antingen erfarenheter av våld sedan 65 års ålder eller sedan 18 års ålder.²³⁸ Resultaten visade att såväl kvinnor som män rapporterade hot och trakasserier samt försummelse i störst utsträckning. Andelen män som rapporterade erfarenheter av försummelse var större än andelen kvinnor (19 respektive 16 procent). Andelen kvinnor som rapporterade erfarenheter av hot och trakasserier var dock större än andelen män (14 respektive 8 procent). Detta gällde även för ekonomiska övergrepp (sju procent för kvinnor respektive fem procent för män), sexuella trakasserier (sex respektive två procent), våldsamt uppträdande (fyra respektive en procent) och sexuella övergrepp (två respektive en procent). Andelen kvinnor och män som utsatts för försummelse eller ekonomiska övergrepp vid upprepade tillfällen beskrevs som jämförbar. Beträffande de andra formerna av våld rapporterade kvinnor upprepad utsatthet i större utsträckning än män. Drygt hälften av de utsatta kvinnorna och 43 procent av de utsatta männen uppgav att de utsatts för flera olika former av våld.²³⁹

Enligt författarna pekar resultaten på att kvinnor i större utsträckning än män utsatts för våld i sina hem och av nära anhöriga. Sexuella trakasserier var dock ett undantag såtillvida att en relativt stor andel kvinnor utsatts på annan plats än i hemmet. Av dem som utsatts för våld efter 65 års ålder var det få som uppgav att de även dessförinnan utsatts för våld på ett sätt som gjorde att de fortfarande kände rädsla. Två män som utsatts för försummelse efter 65 års ålder uppgav att de också utsatts för försummelse innan de fyllt 65 år. För varje form av

²³⁶ Eriksson (2001). s. 119-120.

²³⁷ Kristensen & Risbeck (2004) s. 52.

²³⁸ Ibid. s. 47-48, 54.

²³⁹ Ibid. s. 58-60.

våld, undantaget sexuella övergrepp, var det någon eller några kvinnor som uppgav att de även utsatts innan de fyllt 65 år.²⁴⁰

I studien genomförd på Gotland (2012) svarade 1 657 kvinnor (svarsfrekvens 49 procent) och 1 688 män (svarsfrekvens 50 procent) äldre än 65 år på enkäten.²⁴¹ Författarna framhåller att resultaten av undersökningen i stort inte avviker från resultaten i studierna genomförda i Umeå och Göteborg.²⁴² Könsskillnader i våldsutsattheten beskrivs gå som en röd tråd genom resultaten.²⁴³ Sammanfattningsvis hade knappt 16 procent av kvinnorna och 15 procent av männen utsatts för någon form av fysiskt, sexuellt eller ekonomiskt våld, hot och trakasserier eller försummelse sedan 65 års ålder. 4,2 procent av kvinnorna och 4,1 procent av männen uppgav att de utsatts för en form av våld vid upprepade tillfällen. Precis som i studierna genomförda i Umeå och Göteborg framstod utsattheten för försummelse samt hot och trakasserier som mest omfattande för både kvinnor och män. Kvinnor uppgav i lika stor utsträckning den nuvarande partnern och personal som den person som utsatt dem. Därefter hade förövaren oftast varit en främmande man. Män uppgav i störst utsträckning att det rört sig om personal och därefter en främmande man.²⁴⁴ För kvinnor i åldersgruppen 65-71 år framstod våldsutsattheten sedan 65 års ålder sammantaget som något högre jämfört med för hela svarsgruppen kvinnor (16,1 respektive 15,9 procent). För män framkom det motsatta resultatet (12,6 procent respektive 14,8 procent).²⁴⁵ I den avslutande diskussionen uppmärksammar författarna att även om prevalensen av våld var ungefär lika stor bland kvinnor och män, uppgav kvinnorna oftare att de utsatts för flera olika typer av våld samt oftare av en partner och i det egna hemmet.²⁴⁶

I en multinationell studie intervjuades 4 467 kvinnor och män mellan 60 och 84 år i sju europeiska städer, inklusive 626 kvinnor och män i Stockholm.²⁴⁷ Den rapporterade prevalensen för kvinnor och män i

²⁴⁰ Kristensen & Risbeck (2004) s. 78-79.

²⁴¹ Region Gotland (2013) s. 11.

²⁴² Ibid. s. 57.

²⁴³ Ibid. s. 54.

²⁴⁴ Ibid. s. 12-14.

²⁴⁵ Ibid. s. 48-49.

²⁴⁶ Ibid. s. 54.

²⁴⁷ Lindert et al. (2013) s. 122, 124. Svarsfrekvensen i Stockholm var 55,2 procent (Lindert et al. (2012) s. 664).

Stockholm framgår av tabell 4. En större andel män än kvinnor rapporterade att de utsatts för psykiskt våld, fysiskt våld och för ekonomiskt utnyttjande. En större andel män rapporterade att de skadats under det senaste året. Andelen kvinnor som rapporterade sexuellt våld eller försummelse var dock större än andelen män. Skillnaderna i rapporterad utsatthet är emellertid i en del fall relativt små.

Tabell 4

| Utsatthet senaste året | Andel kvinnor (%) | Andel män (%) |
|----------------------------------|-------------------|---------------|
| Psykiskt våld | 24,9 | 35,6 |
| Fysiskt våld | 2,3 | 6,0 |
| Fysiskt våld som lett till skada | 0,6 | 0,7 |
| Sexuellt våld | 0,6 | 0,4 |
| Ekonomiskt utnyttjande | 1,7 | 2,0 |
| Något våld eller övergrepp | 25,8 | 36,9 |
| Försummelse | 2,0 | 0,3 |

Resultat tagna från Lindert et al. (2013).

Socialstyrelsens studier om vård och omsorg

Socialstyrelsen har sedan 2008 publicerat rapporter om äldre kvinnors och mäns uppfattningar om vården och omsorgen inom hemtjänst och särskilda boenden. År 2013 publicerades en nationell totalundersökning. Sammanlagt svarade 139 388 kvinnor och män på en enkät, varav 99 469 med hemtjänst (svarsfrekvens cirka 70 procent) och 39 919 med särskilt boende (svarsfrekvens cirka 57 procent). Cirka 70 procent av de svarande med särskilt boende respektive hemtjänst var kvinnor. 85 procent av dem med särskilt boende och 75 procent av dem med hemtjänst var äldre än 80 år.²⁴⁸ I enkäten fanns en fråga om huruvida den svarande upplevt ”fysisk våldsamhet” (till exempel hårda ruskningar, nyp eller slag) från personal under det senaste året.²⁴⁹ Av kvinnor och män med hemtjänst svarade 0,11 procent respektive 0,15 procent att de hade upplevt detta. Av kvinnor och män med särskilt boende hade 0,35 procent respektive 0,5 procent erfarenhet av fysisk våldsamhet från personal under det senaste året. Exempel på ytterligare resultat från undersökningen går att utläsa ur tabell 5.

²⁴⁸ Socialstyrelsen (2013a) s.10-12.

²⁴⁹ Ibid. s. 68, 80.

Tabell 5

| Utsatthet senaste året | Andel kvinnor (%) | | Andel män (%) | |
|------------------------|-------------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | Hemtjänst | Särskilt boende | Hemtjänst | Särskilt boende |
| Fysisk våldsamhet | 0,11 | 0,35 | 0,15 | 0,50 |
| Hårdhänthet | 1,42 | 5,95 | 1,32 | 4,65 |
| Aggressivt tilltal | 0,70 | 1,56 | 0,62 | 1,69 |
| Kränkning någon gång | 10,94 | 18,54 | 8,50 | 16,22 |
| Kränkning flera gånger | 1,83 | 4,06 | 1,43 | 3,62 |

Resultat tagna från Socialstyrelsen (2013b).

Av de svarande med hemtjänst hade 79 procent fyllt i enkäten själv. Av dem som fått hjälp var det vanligast att en närstående eller anhörig hjälpt till (15 procent av samtliga svarande). För personer med särskilt boende hade 39 procent fyllt i enkäten själv, 50 procent hade fått hjälp av en anhörig eller närstående och åtta procent hade fått hjälp av en god man eller förvaltare. Risken att äldre kvinnor och män med svåra sjukdomar inte kunnat delta i studien diskuteras i rapporten.²⁵⁰ Författarna påpekar att det är känt sedan tidigare att kvinnor och män som inte svarar på enkäter generellt har sämre hälsa.²⁵¹

Även 2014 genomfördes en totalundersökning om äldre personers uppfattningar om hemtjänsten och särskilt boenden. En del frågor hade delvis ändrats med stöd från Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum sedan föregående år.²⁵² Enligt resultaten uppgav 1,65 procent av kvinnorna och 1,44 procent av männen med hemtjänst att de upplevt att personalen varit ”hårdhänt” i samband med till exempel toalettbesök, dusch eller påklädning.²⁵³ Motsvarande siffror för kvinnor och män med särskilt boende var 6,47 procent respektive 4,86 procent.²⁵⁴ Totalundersökningen för 2015 uppvisade ett nästan identiskt resultat med 2014 års undersökning. Av kvinnor uppgav 1,61 procent med hemtjänst och 6,44 procent med särskilt boende att de upplevt att personalen varit ”hårdhänt” i samband med till exempel

²⁵⁰ Socialstyrelsen (2013a) s. 47.

²⁵¹ Ibid. s. 10.

²⁵² Socialstyrelsen (2014c) s. 63.

²⁵³ Socialstyrelsen (2014d) s. 14.

²⁵⁴ Ibid. s. 56.

toalettbesök, dusch eller påklädning.²⁵⁵ Motsvarande siffror för män var 1,41 procent respektive 4,86 procent.²⁵⁶

Studier bland yrkesverksamma

Flera svenska studier som publicerats under de senaste årtiondena har undersökt förekomsten av våld inom äldreomsorgen och äldre vården. I en del av dessa har dock syftet eller studiens främsta fokus varit att undersöka personalens erfarenheter av att utsättas för våld i arbetet.²⁵⁷ Det finns emellertid studier där våldsutsattheten bland äldre kvinnor och män beaktats, eller där våld mot äldre varit i fokus. Dessa studier bygger dock inte nödvändigtvis på undersökningar där äldre personer tillfrågats direkt om sina erfarenheter. I stället har man tillfrågat personal om de har kännedom om fall av våld mot äldre²⁵⁸, eller om de har bevittnat fall av våld mot äldre²⁵⁹. I en studie ombads personal att rapportera fall av våld mot äldre under en specificerad tidsperiod.²⁶⁰ I ytterligare en studie ombads allmänläkare svara på en enkät angående sina kontakter med äldre patienter under det senaste året, som var eller som misstänktes vara utsatta för våld.²⁶¹ Sammanfattningsvis har studierna visat att personal inom vård och omsorg samt hälso- och sjukvården har kännedom om fall av våld mot äldre. De enskilda studierna beskrivs nedan.

I en studie publicerad 1999 svarade 499 personer som arbetade inom äldreomsorgen i Umeå och Kalmar på en enkät (svarsfrekvens 78 procent). Sju procent av de svarande var manlig omsorgspersonal.²⁶² Elva procent rapporterade att de kände till minst ett fall av våld mot en äldre kvinna eller man under det senaste året. Två procent uppgav att de själva utövade våld mot en äldre person under det senaste året.²⁶³ I över hälften av fallen (67 procent) var det en äldre kvinna som utsatts.

²⁵⁵ Socialstyrelsen (2015) s. 14, 64.

²⁵⁶ Ibid.

²⁵⁷ Se till exempel Åström et al. (2002) och Josefsson & Ryhammar (2010). Se även Menckel & Viitasara (2002) där 71 procent av deltagarna arbetade inom äldreomsorgen.

²⁵⁸ Saveman et al. (1999).

²⁵⁹ Josefsson, Sonde & Robins Wahlin (2007).

²⁶⁰ Sandvide et al. (2004).

²⁶¹ Saveman & Sandvide (2001).

²⁶² Saveman et al. (1999) s. 47.

²⁶³ Ibid. s. 50.

Utsatta kvinnor och män var vanligen äldre än 80 år (78 procent) och hade i en majoritet av fallen minst en funktionsnedsättning. I 80 procent av fallen hade personen utsatts för våld i samband med en omvårdnadssituation.²⁶⁴ I diskussionen uppmärksammar författarna att siffrorna förväntas återspegla en underrapportering. Personal kan ha svårt att identifiera våld mot äldre. Våld på vårdinrättningar är oförenligt med god kvalitet och utgör ett oacceptabelt beteende från personalen och frågan om våld mot äldre kan vara tabubelagd. Det påpekas även att eftersom flera svarande kan ha rapporterat en och samma händelse, går det inte att använda resultaten för att uppskatta prevalensen av våld.²⁶⁵

År 2001 publicerades en studie där 65 allmänläkare hade svarat på en enkät (svarsfrekvens 59 procent). Mer än tre fjärdedelar av läkarna hade kontakt med minst en äldre patient som befann sig i en situation där det fanns en risk att våld förekom. En fjärdedel rapporterade att de kommit i kontakt med 25 fall där våld förekommit eller misstänktes ha förekommit under det senaste året.²⁶⁶

I en studie, publicerad 2004, ombads 848 personer som arbetade på särskilda boenden i två svenska kommuner att rapportera våldsincidenter under ett år. 149 våldsincidenter rapporterades, och uppföljande telefonintervjuer genomfördes för 61 av dessa. Elva av fallen rörde en händelse där en äldre kvinna eller man utsatts för våld. I två av dessa fall hade den äldre personen utsatts för våld av personal. I ett av fallen hade personal blivit vittne till att en släkting utsatt en äldre person för våld och i de resterande åtta fallen hade man bevittnat hur en boende utsatt en annan boende för våld. I 49 av de övriga 50 våldsincidenterna var det personal som utsatts för våld och i ett fall var det en besökare som utsatts.²⁶⁷ Av intervjuerna drogs slutsatsen att eftersom våld var ett så pass vanligt inslag i vardagen kom personalen att se det som en oundviklig del av arbetet.²⁶⁸

I en enkätstudie publicerad 2007 svarade 213 sjuksköterskor inom den kommunala äldreomsorgen i en större svensk stad på frågor om de i

²⁶⁴ Saveman et al. (1999) s. 51-52.

²⁶⁵ Ibid. s. 55-57.

²⁶⁶ Saveman & Sandvide (2001).

²⁶⁷ Sandvide et al. (2004) s. 353.

²⁶⁸ Ibid. s. 356. För en presentation av studier genomförda i andra länder som uppmärksammat att våld på särskilda boenden är så pass vanligt förekommande, mot såväl boende som personal, att det ses som en del av arbetet av personalen, se Sandvide (2008) s. 21.

sitt arbete själva utsatts för våld, eller om de bevittnat våld mot annan personal eller mot en äldre person under de senaste två åren. En femtedel av de sjuksköterskor som arbetade med personer med demenssjukdom uppgav att de vid minst ett tillfälle under de senaste två åren bevittnat våld mot äldre som lett till mindre allvarliga fysiska skador (som inte krävt läkarvård). Motsvarande siffra för sjuksköterskor inom den reguljära äldreomsorgen var 14 procent. Åtta procent av sjuksköterskorna som arbetade med demensvård hade under de senaste två åren bevittnat att en äldre kvinna eller man utsatts för våld som medfört behov av läkarvård. Motsvarande siffra för sjuksköterskorna inom den reguljära äldreomsorgen var sju procent.²⁶⁹

Mellan september och december 2011 genomförde Länsstyrelsen i Stockholms län en utbildning om våld mot äldre kvinnor för personal inom äldreomsorgen. I samband med utbildningen genomfördes en studie för att bland annat undersöka om deltagarna kommit i kontakt med våld mot äldre kvinnor. 211 av de 222 deltagarna svarade på en enkät vid starten av utbildningen. 70 procent uppgav att de haft misstankar om att en eller flera äldre kvinnor som de kommit i kontakt med i sitt arbete hade utsatts för våld av en anhörig. Motsvarande siffra för misstanke om att en kvinna utsatts för våld av personal var 27 procent. Under tiden som utbildningen pågick uppfattade 38 procent signaler om att en äldre kvinna utsattes för våld av en anhörig.²⁷⁰

Nationella datakällor

Kriminalstatistiken och de nationella undersökningar som årligen genomförs utgör ytterligare källor till kunskap om våldsutsatthet. I Sverige mäts utsattheten för brott i den *Nationella trygghetsundersökningen* (NTU) som genomförs av Brottsförebyggande rådet (Brå). Vidare genomför SCB *Undersökningar om levnadsförhållanden* (ULF) och på uppdrag av Folkhälsomyndigheten genomförs den nationella folkhälsoenkäten. I ULF och folkhälsoenkäten ingår frågor om utsatthet för fysiskt våld och hot om våld.²⁷¹

²⁶⁹ Josefsson, Sonde & Robins Wahlin (2007) s. 905.

²⁷⁰ Länsstyrelsen i Stockholms län (2012) s. 23, 28-29.

²⁷¹ Undersökningen SWEOLD om äldre personers levnadsvillkor (exempelvis 77-98 år och 76-101 år) inkluderar inte frågor om våldsutsatthet, se Stockholms universitet & Karolinska Institutet (u.å.).

Kriminalstatistiken

I dagsläget går det inte att utläsa ur kriminalstatistiken i vilken utsträckning våldsbrott mot äldre kvinnor och män anmäls i Sverige eftersom brott inte kodas åldersrelaterat för personer över 18 år. För en del brott finns så kallade speciella definitioner, som ger information om omständigheterna kring ett brott. En av dessa är *funktionsnedsatt* som ”avser person som uppfattats ha nedsatt motståndskraft till följd av hög ålder, fysiskt eller psykiskt funktionshinder, vilket gärningspersonen har utnyttjat (tidigare kallat ’åldringsbrott’)”. Definitionen förekommer i samband med stöld utan inbrott, rån och bedrägeri.²⁷²

Nationella trygghetsundersökningen

I NTU tillfrågas 20 000 kvinnor och män, 16-79 år, om sina erfarenheter av brott under föregående kalenderår. Svarefrekvensen för NTU 2015 var 63 procent. Majoriteten av deltagarna telefonintervjuades men ett mindre antal svarade på en post- eller webbenkät.²⁷³ Av de kvinnor som deltog var 933 mellan 65 och 74 år och 633 mellan 75 och 79 år. Av de deltagande männen var 923 mellan 65 och 74 år och 558 mellan 75 och 79 år.²⁷⁴ Den rapporterade utsattheten för misshandel, sexualbrott, hot och trakasserier bland kvinnor och män i åldern 65-79 år samt för totalpopulationerna går att utläsa ur tabell 6.

Tabell 6

| Utsatthet under 2014 | Andel kvinnor (%) | | Andel män (%) | |
|----------------------|-------------------|----------|---------------|----------|
| | 65-79 år | 16-79 år | 65-79 år | 16-79 år |
| Misshandel | 0,2 | 1,6 | 0,2 | 2,5 |
| Sexualbrott | 0,1 | 1,8 | 0,1 | 0,3 |
| Hot | 1,1 | 4,6 | 1,5 | 3,6 |
| Trakasserier | 2,4 | 5,0 | 2,0 | 3,2 |

Resultat tagna ur *Brottsförebyggande rådet (2016)*.

Genomgående är utsattheten under det senaste året lägre bland både kvinnor och män i åldern 65-79 år jämfört med totalpopulationerna. I åldersgruppen 65-79 år rapporterade kvinnor i större utsträckning än män erfarenheter av trakasserier under 2014. Män rapporterade dock

²⁷² Brottsförebyggande rådet (2014a) s. 8.

²⁷³ Brottsförebyggande rådet (2016) s. 6.

²⁷⁴ Ibid. s. 28.

att de utsatts för hot i större utsträckning. Kvinnor och män i åldersgruppen 65-79 år rapporterade i lika stor utsträckning att de utsatts för misshandel och sexualbrott under 2014.

På uppdrag av regeringen genomförde Brå inom ramen för NTU 2013 en kartläggning av brott i nära relationer. Med nära relation menades nuvarande eller tidigare partner, oavsett om man varit sammanboende eller gifta.²⁷⁵ Relationen skulle ha varat i minst en månad.²⁷⁶ 922 kvinnor och 837 män i åldern 65-74 år samt 641 kvinnor och 527 män 75-79 år deltog i undersökningen.²⁷⁷ De former av våld som studerades var inte nödvändigtvis brott i juridisk mening. Andelen utsatta beräknades utifrån antalet svarande, inte andelen som haft en nära relation enligt undersökningens definition.²⁷⁸ Av kvinnor och män 65-79 år rapporterade 2,1 procent respektive 2,6 procent att de utsatts för brott i en nära relation under 2012.²⁷⁹ Vidare uppgav 16,3 procent av kvinnorna och 10,1 procent av männen i åldern 65-79 år att de utsatts någon gång under livstiden.²⁸⁰ Kvinnor och män i åldern 65-79 år rapporterade en lägre utsatthet än totalpopulationerna både under det senaste året och under livstiden.²⁸¹ Brå understryker att resultaten bör tolkas som miniminivåer av utsatthet då mörkertalet förväntas vara stort. Eftersom en rad lagförändringar gällande brott i nära relationer har skett under 1900-talets senare hälft och lång tid kan ha passerat sedan utsattheten kan underrapporteringen också vara mer omfattande bland äldre kvinnor och män än bland yngre. Det är också möjligt att yngre personer har en lägre tolerans för brott i nära relationer vilket medför att de är mer benägna att uppges sådana erfarenheter.²⁸²

Undersökningarna om levnadsförhållanden

SCB genomför sedan 1975 undersökningar om levnadsförhållanden i Sverige. Datainsamlingen utfördes tidigare genom besöksintervjuer

²⁷⁵ Brottsförebyggande rådet (2014b) s. 6.

²⁷⁶ Ibid. s. 18.

²⁷⁷ Ibid. s. 149.

²⁷⁸ Ibid. s. 19.

²⁷⁹ Ibid. s. 153. Brott i nära relation inkluderade kränkningar, försök att inskränka friheten, hot, trakasserier, misshandel, grov misshandel, sexualbrott och grovt sexualbrott.

²⁸⁰ Ibid. s. 157.

²⁸¹ Av totalpopulationen rapporterade 7 procent av kvinnor och 6,7 procent av män att de utsatts under 2012 och 25,5 procent respektive 16,8 procent att de utsatts någon gång under livstiden. Ibid. s. 7, 67.

²⁸² Ibid. s. 46.

men sedan 2007 utförs den främst genom telefonintervjuer. Mellan 12 000 och 13 000 personer intervjuas under en tvåårsperiod. Den övre åldersgränsen har ändrats vid flera tillfällen sedan 1975. Ursprungligen var den 74 år, mellan 1980 och 2001 var den 84 år och 2002 togs den övre åldersgränsen bort.²⁸³ Den rapporterade utsattheten för åldersgrupperna 65-74 år, 75-84 år och äldre än 85 år i ULF 2012-2013 går att utläsa ur tabell 7.²⁸⁴

Tabell 7

| ULF 2012-2013 | Andel kvinnor (%) | | | | Andel män (%) | | | |
|----------------------|-------------------|----------|--------|--------|---------------|----------|--------|--------|
| | 65-74 år | 75-84 år | 85+ år | 16+ år | 65-74 år | 75-84 år | 85+ år | 16+ år |
| Något hot eller våld | 1,8 | 1,5 | 1,1 | 6,2 | 1,5 | 0,8 | 0,0 | 6,2 |
| Något fysiskt våld | 0,7 | 0,5 | 0,3 | 2,9 | 0,8 | 0,1 | 0,0 | 3,6 |

Resultat tagna ur Statistiska centralbyrån (u.å.b).

I jämförelse med totalpopulationerna rapporterar äldre kvinnor och män oavsett åldersgrupp en lägre utsatthet för fysiskt våld samt hot eller våld under det senaste året. Genomgående minskar den rapporterade utsattheten successivt över de tre åldersgrupperna av äldre kvinnor och män.

Nationella folkhälsoenkäten

Sedan år 2004 samlas data om hälsa och livsvillkor in i samband med den nationella folkhälsoenkäten. Postenkäter skickas ut till ett slumpmässigt urval av personer mellan 16 och 84 år.²⁸⁵ I enkäten finns två frågor om erfarenheter av fysiskt våld och hot om våld så att rädsla uppstod. År 2014 svarade över 1 500 kvinnor och 1 400 män i åldern 65-84 år på frågorna om fysiskt våld och hot om våld. En procent av kvinnorna uppgav att de under det senaste året utsatts för fysiskt våld och två procent att de utsatts för hot om våld. En procent av männen uppgav att de utsatts för fysiskt våld respektive hot om våld.²⁸⁶

År 2012 publicerades en studie byggd på data från den nationella folkhälsoenkäten med svar från nära 5 000 kvinnor (svarsfrekvens 70 pro-

²⁸³ Statistiska centralbyrån (u.å.a).

²⁸⁴ Statistiska centralbyrån (u.å.b).

²⁸⁵ Statens folkhälsoinstitut (2012) s. 11.

²⁸⁶ Resultat hämtade från Folkhälsomyndighetens databas, se Folkhälsomyndigheten (u.å.).

cent) och 4400 män (svarsfrekvens 59 procent) i åldern 65-84 år. Utsatthet för psykiskt våld analyserades utifrån två frågor, dels om deltagaren utsatts för verbal kränkning, dels om deltagaren utsatts för hot eller hot om våld så att rädsla uppstod. Den rapporterade utsattheten bland kvinnor och män i åldern 65-74 år och 75-84 år går att utläsa ur tabell 8.

Tabell 8

| Utsatthet senaste året | Andel kvinnor (%) | | Andel män (%) | |
|------------------------|-------------------|----------|---------------|----------|
| | 65-74 år | 75-84 år | 65-74 år | 75-84 år |
| Psykiskt våld | 8,7 | 6,4 | 8,9 | 5,0 |
| Fysiskt våld | 1,0 | 0,6 | 3,0 | 0,2 |

Resultat tagna från Olofsson, Lindqvist & Danielsson (2012).

Psykiskt våld rapporterades i större utsträckning än fysiskt våld av både kvinnor och män i respektive åldersgrupp. Män i åldern 65-74 år rapporterade i större utsträckning än kvinnor 65-74 år psykiskt och fysiskt våld. Skillnaden rörande psykiskt våld var dock inte statistiskt säkerställd. I åldersgruppen 75-84 år rapporterade kvinnor i en större utsträckning än män erfarenheter av psykiskt respektive fysiskt våld. Skillnaderna var dock inte statistiskt säkerställda. Det var vanligare bland män än bland kvinnor att man utsatts för både fysiskt och psykiskt våld. Mer än dubbelt så många kvinnor som män rapporterade att de utsatts för fysiskt våld i det egna hemmet och nästintill samtliga fall av fysiskt våld på allmän plats rapporterades av män.²⁸⁷

Diskussion

I likhet med det internationella forskningsläget visar studier genomförda i Sverige att äldre kvinnor kan ha erfarenheter av sexuella trakasserier, ekonomiskt utnyttjande, försummelse eller fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Av FRA:s datainsamling framgår även att det finns erfarenheter av nätbaserade övergrepp som nätstalkning och nättrakasserier bland äldre kvinnor, 60-74 år, i Sverige. Förövarna av våld mot äldre kvinnor inkluderar partner, barn, släktingar, medicinsk personal och omsorgspersonal samt främlingar. Det finns också dokumenterat att våld mot äldre kvinnor förekommer på särskilda boenden samt att berörd personal har kännedom om detta.

²⁸⁷ Olofsson, Lindqvist & Danielsson (2012) s. 360-361.

Den forskning som kan bidra med fördjupad kunskap om våld mot äldre kvinnor i Sverige är i dagsläget begränsad. Studier om våld mot äldre har genomförts lokalt och det har framför allt varit den sammanlagda våldsutsattheten sedan 65 års ålder som analyserats. Till skillnad från studier om våld mot äldre på nationell nivå i andra länder har svenska studier dock mer genomgående beaktat könsskillnader. Författarna till studierna påpekar exempelvis i sina slutsatser att äldre kvinnor i större utsträckning än äldre män utsatts för flera olika typer av våld²⁸⁸ och upprepat våld²⁸⁹. Förövaren hade även oftare varit en partner²⁹⁰ eller en nära anhörig²⁹¹ och våldet hade oftare ägt rum i det egna hemmet²⁹².

I lokalt genomförda studier om våld mot äldre i Sverige rapporterar äldre kvinnor utsatthet för hot och trakasserier²⁹³ samt försummelse i störst utsträckning sedan 65 års ålder. I en datainsamling som genomfördes i Stockholm inom ramen för en multinationell studie hade dock äldre kvinnor rapporterat fysiskt våld i större utsträckning än försummelse under det senaste året. I en studie på nationell nivå rapporterade kvinnor i åldern 65-74 år i större utsträckning att de utsatts för systematiskt och upprepat psykiskt våld än sexuellt våld och fysiskt våld (inklusive hot) under det senaste året. Jämfört med flera andra datainsamlingar, både genomförda i Sverige och i andra länder, är uppskattningen av psykiskt våld betydligt lägre i denna studie. En bidragande orsak till detta är sannolikt att studien undersökt systematiskt och upprepat psykiskt våld. I likhet med studier genomförda i andra länder är ett återkommande resultat i studier genomförda i Sverige att äldre kvinnor jämfört med äldre män rapporterar en större utsatthet för sexuellt våld.

Den svenska kriminalstatistiken presenterar inte åldersindelad statistik för personer äldre än 18 år. Därmed går det inte att utläsa i vilken utsträckning anmälningar om våldsbrott mot äldre kvinnor och män görs. I likhet med resultaten av studier genomförda i andra länder visar nationella årliga undersökningar i Sverige att äldre kvinnor och

²⁸⁸ Eriksson (2001) s. 121-122 och Region Gotland (2013) s. 54.

²⁸⁹ Eriksson (2001) s. 135.

²⁹⁰ Region Gotland (2013) s. 54.

²⁹¹ Kristensen & Risbeck (2004) s. 78-79.

²⁹² Ibid. s. 78-79 och Region Gotland (2013) s. 54.

²⁹³ Frågorna om hot och trakasserier liknar dem som i andra studier ställts för psykiskt våld.

män rapporterar utsatthet för våld i en mindre utsträckning än yngre personer. Även i svenska publikationer uppmärksammas dock att äldre kvinnor och män förväntas underrapportera till exempel våld i nära relationer (brott i nära relation) i större utsträckning än yngre personer.²⁹⁴

²⁹⁴ Se avsnittet *Våldsutsatthet, ålder och åldersindelningar* i föregående kapitel för förklaringar till varför äldre kvinnor, jämfört med yngre kvinnor, förväntas underrapportera våldsutsatthet i studier.

Vikten av kunskap

En förutsättning för ett professionellt bemötande av en våldsutsatt kvinna är att mötet präglas av respekt och att personal har kunskap och kompetens om våld mot kvinnor och våldets processer. Inom såväl den internationella som den svenska litteraturen beskrivs faktorer som gör att våldsutsatta äldre kvinnor kan befinna sig i en situation av särskild sårbarhet. En sådan faktor är bristande kunskap bland yrkesverksamma om våld mot äldre kvinnor. Stereotypa föreställningar som att äldre kvinnor inte utsätts för våld, framför allt inte sexuellt våld, kan medföra att våldsutsatta äldre kvinnor inte får ett professionellt bemötande och stöd.

Våld mot äldre kvinnor i nära relationer

Studier har visat att många äldre kvinnor som utsätts för våld inte berättar om det för någon eller söker hjälp.²⁹⁵ I en europeisk studie var det äldre kvinnor som utsätts för våld av nuvarande partner som i minst utsträckning hade berättat om våldsutsattheten (37,2 procent), därefter följde kvinnor som utsätts för våld av barn, inklusive ingifta (49,6 procent).²⁹⁶ Forskning visar att det inte sällan är en närstående person, till exempel partner eller barn, som är förövaren.²⁹⁷

Uppbrottet – ytterligare försvårande faktorer

Situationer där en äldre kvinna utsätts för våld av sin partner kan se olika ut. Våldet kan ha pågått under mycket lång tid, eller börjat först efter det att kvinnan blivit äldre.²⁹⁸ Oavsett ålder kan det vara svårt för en våldsutsatt kvinna att bryta upp. Äldre kvinnor kan dock möta ytterligare försvårande omständigheter relaterade till generations-

²⁹⁵ Se till exempel Eriksson (2001), Zink et al. (2005), Amstadter et al. (2010), Luoma et al. (2011) och Region Gotland (2013).

²⁹⁶ 59 procent av kvinnorna som utsätts av en granne och 81,3 procent av kvinnorna som utsätts av hemtjänst- eller vårdpersonal hade berättat för någon om situationen. De Donder et al. (2011b) s. 310.

²⁹⁷ Se de föregående två kapitlen *Det svenska forskningsläget* och *Det internationella forskningsläget*.

²⁹⁸ Se till exempel Zink et al. (2006) s. 851 och Straka & Montminy (2006) s. 251.

betingade faktorer, ohälsa och funktionsnedsättning samt stigmatisering och stereotypa föreställningar hos omgivningen.

Faktorer som skillnader mellan olika generationers attityder och värderingar samt syn på könsroller lyfts ofta fram i diskussioner om vad som skiljer äldre kvinnors situation från yngre kvinnors. Äldre kvinnor förmodas till exempel ha svårare att söka hjälp och bryta upp från en våldsutövande partner eftersom de socialiserats till att se våld av partner som något man inte bör tala med utomstående om.²⁹⁹ Det kan oavsett ålder vara svårt för en person som utsätts av sin partner att identifiera handlingarna som våld. Forskare menar att detta kan vara ännu svårare för äldre kvinnor än för yngre kvinnor på grund av generationsbetingande faktorer.³⁰⁰

För både yngre och äldre kvinnor kan ekonomiska faktorer försvåra uppbrottet från en relation med en våldsutövande partner. Detta kan förväntas vara ett mer utbrett problem bland äldre våldsutsatta kvinnor som lönearbetat i mindre utsträckning. Ohälsotillstånd som innebär beroende av omvårdnad förväntas också vara vanligare bland äldre kvinnor, vilket kan försämra möjligheten att lämna en relation.³⁰¹

I resonemang om våld mot äldre kvinnor beskrivs ofta olika former av beroende som en försvårande faktor för att söka hjälp. Att en äldre kvinna är ekonomiskt beroende av sin våldsutövande partner kan bero på att hon inte har eller har haft en egen inkomst eller tillgång till välbetalda arbeten. Det har lyfts fram som en viktig distinktion att beroende kan vara en konsekvens av bristande tillgång till ekonomiska medel och inte av fysisk ohälsa eller svaghet. På så sätt vill man uppmärksamma att de försvårande omständigheter som äldre kvinnor kan möta inte uteslutande kan hänföras till ett beroende av förövaren för till exempel vård.³⁰² I en del fall kan förövaren tvärtom vara den som är beroende av omvårdnad och forskare har uppmärksammat att även en sådan situation kan försvåra för en våldsutsatt kvinna att bryta upp från relationen.³⁰³

²⁹⁹ Se till exempel Straka & Montminy (2006) s. 252.

³⁰⁰ Desmarais & Reeves (2007) s. 385. Resonemanget gäller även äldre män.

³⁰¹ Se till exempel Straka & Montminy (2006) s. 252-253.

³⁰² Scott et al. (2004) s. 17.

³⁰³ Straka & Montminy (2006) s. 253.

Våldsutsatthet och stigmatisering

Inom ramen för en kvalitativ studie i USA deltog 134 kvinnor både med och utan erfarenheter av våld i 21 fokusgrupper.³⁰⁴ Kvinnorna var mellan 45 och 85 år. De flesta med erfarenhet av våld hade utsatts under större delen av sitt vuxna liv.³⁰⁵ Analysen identifierade både interna faktorer hos kvinnan och externa faktorer som sammantaget, men även i interaktion med förövarens beteenden, kunde hindra kvinnan från att söka hjälp. De interna faktorerna som identifierades inkluderade känslor av hjälplöshet, att kvinnan skuldbelade sig själv, att hon upplevde att utsattheten borde hållas hemlig, en önskan att skydda familjen och en uppgivenhet med hela situationen. När det rörde behovet av att skydda familjen beskrevs den mest framträdande åldersrelaterade aspekten vara oro för förövarens situation, till exempel om förövaren var sjuk och behövde vård. Detta var särskilt framträdande bland de äldsta kvinnorna. En del av de äldsta kvinnorna menade också att de själva var i behov av vård från förövaren och att de inte trodde att någon annan skulle vara villig att ta hand om dem om de lämnade relationen, något som förövarna också ofta påtalat.³⁰⁶

Många deltagare beskrev åldersrelaterade känslor av uppgivenhet. Till exempel förmodades hjälpinstanser vara otillgängliga för äldre kvinnor och en del kvinnor förväntade sig att personalen skulle förlöjligen dem. En del kvinnor uttryckte också en känsla av att det var för sent att ändra på situationen. Att söka hjälp ansågs kräva att kvinnan gick emot vad som beskrevs vara starka generationsbetingade förbud mot att diskutera familjesituationen med utomstående.³⁰⁷

Externa faktorer som kunde påverka uppbrottet inkluderade hur hjälpinstansers, rättssystemets, familjens och kyrkans bemötande hade varit när kvinnan berättat om våldsutsattheten, eller hur den förväntades bli om hon berättade om våldsutsattheten. Förövarens beteende kunde också hindra en kvinna från att söka hjälp. Författarna kategoriserade sådana beteenden som relaterade till isolering, hot och svart-sjuka.³⁰⁸

³⁰⁴ För arton av fokusgrupperna gjordes inte urvalet mot bakgrund av våldserfarenheter men i dessa hade cirka en fjärdedel av deltagarna erfarenhet av våld från partner. Beaulaurier, Seff & Newman (2008) s. 235-236.

³⁰⁵ Ibid. s. 243.

³⁰⁶ Ibid. s. 238-239.

³⁰⁷ Ibid. s. 239-240 och Dunlop et al. (2005) s. 14.

³⁰⁸ Beaulaurier, Seff & Newman (2008) s. 240-242.

Andra forskare har lyft fram frågan om stigmatisering³⁰⁹ som central för förståelsen av de hinder som våldsutsatta kvinnor kan möta när de söker hjälp. Att identifieras som utsatt för våld av sin partner är att etiketteras med en stigmatiserad social identitet. Etiketter kan påverka omgivningens föreställningar och hur man blir bemött. Stereotypa föreställningar kopplade till stigmatiserade identiteter leder till diskriminering. En misstro mot kvinnor som berättar om sina erfarenheter av våld av partner kan leda till att de riskerar att klandras för våldsutsattheten.³¹⁰

I en analys om stigmatisering och hjälpsökande gjordes en genomgång av 16 studier om våld i parrelationer. En av studierna var den ovan beskrivna fokusgruppsstudien om våld mot kvinnor i åldern 45-85 år. Beskrivningarna av hur kvinnor skuldbelade sig själva och hur detta kan hindra dem från att söka hjälp tolkades som en form av *internaliserad stigmatisering*. Kvinnorna hade internaliserat negativa och stereotypa föreställningar om kvinnor utsatta för våld av en partner. Oron för att hjälpinstanser inte skulle vara anpassade till äldre kvinnor eller att familjemedlemmar skulle reagera negativt om man berättade om sin situation tolkades som en form av *förväntad stigmatisering*. Slutligen uppfattades det som ett *kulturellt stigma* att kvinnor till exempel upplevde att de hindrades från att berätta om våldsutsatthet för utomstående på grund av generationsbetingade förbud. Negativa och stereotypa föreställningar på en samhällelig nivå om kvinnor utsatta för våld i parrelationer påverkade kvinnor på en individuell nivå och gjorde det svårare för dem att söka hjälp.³¹¹

Problemformuleringens betydelse

Forskningen om våld mot äldre kvinnor av partner är begränsad.³¹² En del forskare förklarar detta med att det faller mellan två forskningsområden: våld mot äldre och våld i nära relationer där förövaren är en partner.³¹³ Andra forskare framhåller att det finns en stereotyp föreställning om att äldre kvinnor inte utsätts för våld, framför allt inte

³⁰⁹ Forskare har beskrivit stigmatisering som när makt utövas för att identifiera, stereotypisera och etikettera annorlundsskapet hos socialt nedvärderade personer. Overstreet & Quinn (2013) s. 110.

³¹⁰ Ibid.

³¹¹ Ibid. s. 113.

³¹² Se till exempel Dunlop et al. (2005) s. 16 och Stöckl, Watts & Penhale (2012) s. 2547.

³¹³ Straka & Montminy (2006) s. 252.

sexuellt våld. Detta antagande har bland annat medfört att äldre kvinnor, men även kvinnor i medelåldern, inte inkluderats i studier om våld mot kvinnor i nära relationer.³¹⁴

När äldre kvinnor har tillfrågats om sina erfarenheter av sexuellt våld eller våld av partner, har det framför allt varit inom ramen för forskningen om våld mot äldre. Våld i nära relationer där förövaren är kvinnans partner omskrivs inom denna forskning till våld mot äldre även om våldsutövandet pågått under en betydande del av en kvinnas vuxna liv.³¹⁵

Det uppmärksammas i litteraturen att medan kvinnor varit drivande i problemformuleringen av våld mot kvinnor, har framför allt professionella inom hälso- och sjukvården haft inflytande över problemformuleringen av våld mot äldre.³¹⁶ I den mån det går att identifiera en traditionell syn på våld mot äldre, är det att våldet är en konsekvens av vårdrelaterad stress. Sammanfattningsvis förmodas äldre bli svaga, svåra att ta hand om och i vissa fall krävande. Dessa faktorer orsakar stress hos exempelvis en anhörigvårdare.³¹⁷ Medan forskning om våld mot kvinnor har lyft fram kön och makt som centralt för förståelsen av våld, har forskning om våld mot äldre primärt fokuserat på risk och sårbarhet.³¹⁸

Teorin om vårdrelaterad stress har emellertid ifrågasatts. En expertpanel sammankallad av det nationella forskningsrådet i USA konstaterade i en rapport publicerad 2003 att det saknas empiriskt stöd för argumentationen.³¹⁹

Det har också uppmärksamrats att det inom forskning om vårdrelaterad stress finns en tendens att den äldre personen klandras för våldsutsattheten.³²⁰ Ett sådant resonemang riskerar även att flytta fokus från den äldre personen och dennas behov till den vårdande parten. Det har

³¹⁴ DeFour (2012) s. 253.

³¹⁵ Ibid. s. 249, 253-254.

³¹⁶ Straka & Montminy (2006) s. 258.

³¹⁷ National Research Council (2003) s. 98.

³¹⁸ Straka & Montminy (2006) s. 259.

³¹⁹ National Research Council (2003) s. 98. Se även Fulmer, Guadagno & Bolton (2004) s. 659 och Lachs & Pillemer (2004) s. 1265.

³²⁰ Hightower, Smith & Hightower (2006) s. 208.

också framhållits att våld mot äldre personer av partner kan inkludera aktiv och medveten försummelse.³²¹

I situationer där ett vuxet barn utsätter sin äldre förälder för våld finns det en föreställning om att den som utsätts är beroende av sitt barn för vård. Sådana situationer kan självfallet förekomma men inte sällan finns en annan form av problematik, till exempel att barnet är ekonomiskt beroende av den äldre föräldern.³²²

Forskare i USA har framhållit att många yrkesverksamma som arbetar inom äldreomsorgen har blivit lärda att i första hand se på våld mot äldre som en fråga om vårdrelaterad stress. Mot denna bakgrund uppmärksammas behovet av att yrkesverksamma får kunskap om våld i nära relationer samt om vilket stöd och vilka hjälpinsatser som finns att erbjuda.³²³

Bristande kunskap om våld i nära relationer inom äldreomsorgen

I Sverige har det uppmärksammats att det finns en bristande kunskap om våld i nära relationer inom äldreomsorgen. I den nationella tillsynen 2012-2013 granskades kommunernas, landstingens, sjukvårdsregionernas och kvinnojourernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Den visade att arbetet med särskilt utsatta grupper, däribland äldre kvinnor, behövde utvecklas i flertalet kommuner. I en majoritet av kommunerna behövde kunskapen och arbetet förbättras inom äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning.³²⁴ Äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning ingick sällan i den interna samverkan kring våld i nära relationer i kommunerna.³²⁵ Det uppmärksammades även att få av de granskade utredningarna gällde äldre kvinnor eller kvinnor med funktionsnedsättning.³²⁶ Ett strukturerat arbete för handläggning av våld mot äldre kvinnor och våld mot kvinnor med funktionsnedsättning saknades i flera kommuner, likaså skyddat boende för särskilt utsatta kvinnor.³²⁷ Tjugotvå av de granskade kommunerna och stadsdelsnämnderna hade även ingått i den nationella tillsynen 2008-2009. I

³²¹ Straka & Montminy (2006) s. 261.

³²² Lundy & Grossman (2004) s. 89.

³²³ Fisher & Regan (2006) s. 208.

³²⁴ Inspektionen för vård och omsorg (2014) s. 8.

³²⁵ Ibid. s. 22-23.

³²⁶ Ibid. s. 27.

³²⁷ Ibid. s. 30.

granskningen konstaterades att inga större förbättringar skett i majoriteten av kommunerna. Inte heller hade det skett några större förbättringar inom äldreomsorgen eller omsorgen om personer med funktionsnedsättning.³²⁸

Yrkesverksammas roll för att identifiera våldsutsatthet

Oavsett ålder kan en kvinna som utsätts för våld av sin partner bli mycket isolerad eftersom partnern utövar kontroll över hennes sociala aktiviteter och relationer. Forskare har emellertid uttryckt oro över att äldre kvinnor i en sådan situation riskerar att bli än mer isolerade till följd av åldersbetingade faktorer.³²⁹ Studier har funnit kopplingar mellan våldsutsatthet bland äldre kvinnor och känslor av ensamhet³³⁰ samt att ha ett begränsat socialt stöd³³¹.

Besök inom hälso- och sjukvården kan vara ett av få tillfällen för en våldsutsatt äldre kvinna att få tillgång till hjälp och stöd.³³² Studier har även funnit kopplingar mellan erfarenheter av våld bland äldre kvinnor och olika ohälsotillstånd.³³³ Tätare kontakter med hälso- och sjukvården till följd av detta kan medföra fler möjligheter för hälso- och sjukvården att ge stöd och hjälp till våldsutsatta äldre kvinnor.

Kvalitativ forskning i USA har dock pekat på problemet att våldsutövande partner till äldre kvinnor tillåts att närvara vid läkarkonsultationer. Betydelsen av att personal inom hälso- och sjukvården inte har förutfattade föreställningar om äldre kvinnors och mäns relationer har följaktligen framhållits.³³⁴ Likaså har studier visat att en medföljande person, till exempel ett vuxet barn, ibland insisterar på att vara med vid besök hos läkare mot den äldre kvinnans vilja.³³⁵ Vikten av att tillfälle ges för enskilda samtal så att frågor om våldsutsatthet kan

³²⁸ Inspektionen för vård och omsorg (2014) s. 39.

³²⁹ Zink et al. (2004) s. 904.

³³⁰ O'Keeffe et al. (2007) och Luoma et al. (2011).

³³¹ Mouton et al. (2010).

³³² Zink et al. (2004) s. 904.

³³³ Se till exempel Fisher & Regan (2006), O'Keeffe et al. (2007), Mouton et al. (2010), Luoma et al. (2011), Fisher, Zink & Regan (2011), Olofsson, Lindqvist & Danielsson (2012) och Montero et al. (2013).

³³⁴ Zink et al. (2004) s. 904.

³³⁵ Zink & Fisher (2006) s. 98-99.

ställas har betonats.³³⁶ Personal inom hälso- och sjukvården måste vara särskilt observanta på om en äldre kvinna indikerar att hon är våldsutsatt eftersom det kan vara än svårare för henne att berätta om sin situation.³³⁷ Det måste även finnas rutiner som tar hänsyn till våldsutsatta äldre kvinnors situation.³³⁸

Ett professionellt bemötande av en våldsutsatt kvinna innebär att hon varken klandras för våldsutsattheten eller för att ha stannat kvar i relationen. Den bemötande parten får inte uppfattas som chockad över kvinnans berättelse, då det kan tolkas som att ämnet inte bör beröras.³³⁹ Det måste finnas en medvetenhet om att generations- eller åldersbetingade faktorer kan utgöra ytterligare hinder för uppbrott. Samtidigt är det viktigt att inte felaktigt förutsätta att en äldre kvinna inte kommer att lämna en våldsutövande partner på grund av sin ålder.³⁴⁰

Andra betydelsefulla faktorer som framhållits är vikten av att äldre kvinnor rutinmässigt tillfrågas om sina erfarenheter av våld i nära relationer, inte bara inom hälso- och sjukvården utan även inom till exempel socialtjänsten. Vidare bör yrkesverksamma hålla sig uppdaterade om vilka hjälpinstanser som finns och vilka insatser som kan erbjudas en våldsutsatt äldre kvinna.³⁴¹

Ett intersektionellt perspektiv på bemötande

Intersektionalitet kan användas som ett verktyg för att analysera hur våld förhåller sig till strukturella ojämlikheter. Det har också beskrivits som ett ramverk med syfte att öka förståelsen för på vilka sätt olika identitetspositioner kan påverka hur en kvinna reagerar på våldsutsatthet. Vad innebär det till exempel om en våldsutsatt kvinna är äldre, och vad innebär det om hon dessutom lever i en samkönad

³³⁶ Zink et al. (2004) s. 904 och Zink & Fisher (2006) s. 98-99.

³³⁷ Zink et al. (2004) s. 904.

³³⁸ Bonomi et al. (2007) s. 40 och Nationellt centrum för kvinnofrid (2010).

³³⁹ Tetterton & Farnsworth (2011) s. 2938-2940. För vidare läsning om bemötande av våldsutsatta kvinnor, se Berglund & Witkowski (2014).

³⁴⁰ Se DeFour (2012) s. 256.

³⁴¹ Tetterton & Farnsworth (2011) s. 2940.

relation eller har en funktionsnedsättning?³⁴² Ett intersektionellt perspektiv har beskrivits som nödvändigt för att nyansera bilden av våldsutsatthet.³⁴³ Inom litteraturen om våld mot kvinnor uppmärksammas ofta betydelsen av samverkan av maktordningar och förtryck (till exempel sexism, ålderism³⁴⁴, ableism³⁴⁵, rasism och heterosexism) även om begreppet intersektionalitet inte alltid används.³⁴⁶

Ett dåligt bemötande inom samhällsinstanser som hälso- och sjukvården och socialtjänsten eller rättsväsendet kan hindra en våldsutsatt kvinna från att söka hjälp.³⁴⁷ Olika former av diskriminering måste motarbetas, samtidigt som det är viktigt att förstå att kvinnors förhållningssätt till diskriminering och förtryck kan vara olika och att erfarenheter skiljer sig åt.³⁴⁸

Diskussion

Yrkesverksamma som kommer i kontakt med våldsutsatta äldre kvinnor måste ha kunskap om våld mot kvinnor generellt och våld mot äldre kvinnor specifikt. Detta inkluderar vilka som kan vara förövare, våldets uttrycksformer och hur dessa former av våld kan identifieras. Inte minst det sistnämnda är viktigt, eftersom våldsutsatta kvinnor inte alltid själva identifierat det de utsatts för som våld.

Det är också viktigt att utbildningsinsatser lyfter fram att särskild sårbarhet bland äldre kvinnor kan vara en konsekvens av ojämlikheter och diskriminering och inte nödvändigtvis orsakas av hälsorelaterade faktorer eller funktionsnedsättning. Felaktiga och stereotypa föreställningar, som att äldre kvinnor inte utsätts för våld och särskilt inte sexuellt våld, kan motarbetas genom information och kunskapsspridning där våldsutsattheten bland äldre kvinnor synliggörs. Äldre kvinnor och män bör rutinemässigt bli tillfrågade om sina erfarenheter av våld vid kontakter med såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård.³⁴⁹

³⁴² Kelly (2011) s. E44.

³⁴³ Thiara, Hague & Mullender (2011) s. 759.

³⁴⁴ Se kapitlet *Äldre – en social konstruktion* för en diskussion kring begreppet ålderism.

³⁴⁵ Diskrimineringsombudsmannen (2012) definierar ableism som ”nedsättande attityder mot personer med funktionsnedsättning”.

³⁴⁶ Se Nationellt centrum för kvinnofrid (2009) s. 22 för en introduktion till ett intersektionellt perspektiv.

³⁴⁷ Kelly (2011) s. E44.

³⁴⁸ Nixon (2009) s. 85.

³⁴⁹ Se Nationellt centrum för kvinnofrid (2010).

Granskningar har visat att det finns en bristande kunskap om våld i nära relationer bland yrkesverksamma inom äldreomsorgen. Vidare ingår äldreomsorgen sällan i kommunernas interna samverkan angående kvinnor som utsatts för våld. För att våldsutsatta kvinnor ska kunna erbjudas stöd och hjälp krävs att det finns en etablerad samverkan mellan berörda myndigheter och andra samhällsaktörer.

Äldre kvinnor kan utsättas för våld av en partner men det finns även andra kategorier av förövare, till exempel omsorgs- och sjukvårdspersonal eller vuxna barn. Likaså kan äldre kvinnor utsättas för såväl fysiskt, psykiskt och sexuellt våld som försummelse. Försummelsen kan i en del fall vara aktiv och medveten, i andra passiv och omedveten. Inom forskningen om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning används ibland uttrycket *funktionshindersrelaterat våld*. Det är när en förövare medvetet riktar våldet mot kvinnans funktionsnedsättning. En äldre kvinna med sjukdom eller funktionsnedsättning kan utsättas för sådant funktionshinderrelaterat våld, till exempel genom att hon inte ges tillgång till hjälpmedel eller medicin.³⁵⁰

Det finns ytterligare aspekter som är viktiga att beakta om en våldsutsatt kvinna är äldre. Dessa inbegriper generationsbetingade faktorer, stigmatisering och stereotypa föreställningar som kan göra det än svårare för en äldre kvinna att söka hjälp och att berätta om sina erfarenheter av våld. Det måste finnas en medvetenhet hos yrkesverksamma om att våldsutsatta äldre kvinnor kan befinna sig i en mycket diskriminerande och isolerad situation men även en förståelse för att kvinnors förhållningssätt och erfarenheter skiljer sig åt.

Könsrelaterat våld mot äldre kvinnor faller mellan två forsknings- och kompetensområden. Könsrelaterat våld mot en kvinna (våld som drabbar kvinnor oproportionerligt ofta eller som hon utsätts för just för att hon är kvinna³⁵¹) upphör inte att vara könsrelaterat bara för att hon blir äldre. En omskrivning till våld mot äldre osynliggör könsrelaterat våld mot äldre kvinnor. Det kan även påverka våldsutsatta äldre kvinnors hjälpsökande negativt, hur de bemöts och hur insatser utformas.³⁵²

³⁵⁰ För vidare läsning om funktionshindersrelaterat våld, se Nationellt centrum för kvinnofrid (2013).

³⁵¹ Council of Europe (2011a) s. 5.

³⁵² För vidare läsning, se till exempel McGarry, Simpson & Hinchliff-Smith (2011), DeFour (2012) och McDonald & Thomas (2013).

Avslutande reflektioner

Det finns ett ökat antal studier i dag som bidrar till kunskapen om våld mot äldre kvinnor. Det är dock svårt att dra generella slutsatser av forskningen, inte minst på grund av att definitioner och avgränsningar skiljer sig åt. När större datainsamlingar genomförts har det dessutom framför allt varit inom ramen för forskning om våld mot äldre, där en betydande del av analyserna hitintills genomförts för kvinnor och män sammantaget.

Den inventering av forskning som legat till grund för denna rapport har primärt beaktat studier där äldre kvinnor tillfrågats direkt om sina erfarenheter av våld. Många gånger har urvalet i sådana studier avgränsats till att inte inkludera deltagare med kognitiv funktionsnedsättning och särskilt boende. Även i studier där sådana avgränsningar inte görs kan ett oproportionerligt stort bortfall av kvinnor med funktionsnedsättning eller sjukdom förväntas. Det innebär att resultaten som presenterats i rapporten inte kan förutsättas gälla även för äldre kvinnor med till exempel ett betydande vårdbehov. I en del studier inkluderas dessutom kvinnor som i många sammanhang inte skulle anses vara äldre. Hur detta kan ha påverkat resultaten är svårt att avgöra men det är viktigt att ha i åtanke att studierna då rör kvinnor inom ett brett åldersspann.

Det finns anledning att föra en diskussion kring vilka underkategoriseringar som är av analytiskt värde för frågan om våld mot äldre kvinnor. Metodologiskt föreligger utmaningar i att studera våldsutsattheten bland äldre kvinnor med till exempel kognitiv funktionsnedsättning eller sjukdom. Konsensus saknas inom litteraturen kring vilken metod som är att föredra. Vidare finns det anledning att fundera över om de åldersmarkörer som används, till exempel pensionsålder, eller till och med lägre åldersgränser, verkligen leder till en fördjupad förståelse för våldsutsattheten i länder som Sverige där medellivslängden är relativt hög.

Våldsutsatta äldre kvinnor kan befinna sig i en särskilt sårbar situation. Vad den utgörs av kan variera. Generationsbetingade faktorer kan till exempel medföra att sårbarheten ser olika ut för äldre kvinnor i olika åldrar. Likaså kan sårbarhet bland äldre kvinnor minska eller förändras i kommande generationer.

Det är viktigt att forskning, utbildning och information om våld mot äldre inte skymmer sikten för de könsskillnader som föreligger i våldsutsattheten bland äldre kvinnor och män. Studier har till exempel visat att äldre kvinnor i en större utsträckning än äldre män utsätts för sexuellt våld. År 2014 publicerade Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) de första resultaten av en datainsamling rörande sexuellt, fysiskt och psykiskt våld mot kvinnor och män i åldern 18-74 år. Bland annat framkom att kvinnor i åldern 65-74 år i större utsträckning än män i samma åldersintervall utsatts för sexuellt våld under det senaste året. Ett forskningsprojekt med syfte att närmare analysera situationen bland äldre kvinnor och män, inklusive utsattheten för sexuellt våld, sexuella trakasserier och sexuell förnedring, utifrån detta datamaterial pågår.

Förslag på framtida forskningsområden

Forskningen om våld mot äldre kvinnor är begränsad, både i Sverige och internationellt. Det behövs jämförande forskning om våld mot kvinnor som tar ålder och åldrande i beaktande för att likheter och skillnader i våldsutsattheten ska kunna analyseras. Ökad kunskap om hur ålderism påverkar könsrelaterat våld är önskvärt. Forskning om hur bemötandet och samhällets insatser kan förbättras är viktigt. Inte minst vore det önskvärt med forskning om äldre kvinnors syn på hur insatser och bemötande bör se ut. Det finns heller inte tillräcklig forskning om äldre kvinnors uppbrottsstrategier i situationer där de är utsatta för våld av partner i Sverige i dag.

Det finns ett stort behov av forskning om våld mot äldre kvinnor utifrån ett intersektionellt perspektiv. Studier om våld mot äldre kvinnor som till exempel lever i samkönade relationer, eller som har utländsk bakgrund, saknas i hög grad. Inte minst i relation till bemötandefrågor är det viktigt att belysa situationen bland kvinnor som hitintills, till stor del, varit osynliggjorda inom den befintliga forskningen om våld mot äldre kvinnor.

Det behövs ytterligare studier om våld mot äldre som analyserar situationen för kvinnor respektive män separat så att eventuella köns-skillnader kan synliggöras.

Referenser

Acierno, Ron, Gray, Matt, Best, Connie, Resnick, Heidi, Kilpatrick, Dean, Saunders, Bes & Bradley, Kristine (2001) Rape and Physical Violence: Comparison of Assault Characteristics in Older and Younger Adults in the National Women's Survey. *Journal of Traumatic Stress*. 2001(14):4, s. 685-695.

Acierno, Ron (2003) Elder Mistreatment: Epidemiological Assessment Methodology. I National Research Council (2003) *Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an aging America*. Washington, DC: The National Academies Press. Tillgänglig via: www.nap.edu/ (Hämtad 2015-06-04).

Acierno, Ron, Resnick, Heidi, Kilpatrick, Dean & Stark-Reimer, Wendy (2003) Assessing elder victimization – Demonstration of a methodology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2003(38):11, s. 644-653.

Acierno, Ron, Hernandez-Tejada, Melba, Muzzy, Wendy & Steve, Kenneth (2009) *National Elder Mistreatment Study*. Final Report NCJ 226456. Washington, DC: United States Department of Justice, National Institute of Justice. Tillgänglig via: www.ncjrs.gov (Hämtad 2015-06-04).

Acierno, Ron, Hernandez, Melba A., Amstadter, Ananda B., Resnick, Heidi S., Steve, Kenneth, Muzzy, Wendy & Kilpatrick, Dean G. (2010) Prevalence and Correlates of Emotional, Physical, Sexual, and Financial Abuse and Potential Neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study. *American Journal of Public Health*. 2010(100):2, s. 292-197.

Aitken, Lynda & Griffin, Gabriele (1996) *Gender issues in elder abuse*. London: SAGE.

Amstadter, Ananda B., Cisler, Josh M., McCauley, Jenna L., Hernandez, Melba A., Muzzy, Wendy & Acierno, Ron (2010) Do incident and perpetrator characteristics of elder mistreatment differ by gender of the victim? Results from the National Elder Mistreatment Study. *Journal of Elder Abuse and Neglect*. 2010(23):1, s. 43-57.

Andersson, Lars (2008) *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.

Andersson, Lars (2009) Måste vi utplåna den fjärde åldern? I Jönson, Håkan (red.) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.

Beaulaurier, Richard L., Seff, Laura R. & Newman, Fredrick L. (2008) Barriers to Help-Seeking for Older Women Who Experience Intimate Partner Violence: A Descriptive Model. *Journal of Women & Aging*. 2008(20):3-4, s. 231-248.

Berglund, Anna & Witkowski, Åsa (2014) Hälso- och sjukvårdens ansvar. I Heimer, Gun, Björck, Annika & Kunosson, Chrystal (red.) *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*. Lund: Studentlitteratur.

Biggs, Simon, Erens, Bob, Doyle, Melanie, Hall, Julia & Sanchez, Marie (2009a) *Abuse and neglect of older people: Secondary analysis of the UK prevalence survey*. London: King's College London and National Center for Social Research. Tillgänglig via: www.natcen.ac.uk (Hämtad 2015-06-04).

Biggs, Simon, Manthorpe, Jill, Tinker, Anthea, Doyle, Melanie & Erens, Bob (2009b) Mistreatment of Older People in the United Kingdom: Findings from the First National Prevalence Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2009(21):1, s. 1-14.

Bonomi, Amy E., Anderson, Melissa L., Reid, Robert J., Carrell, David, Fishman, Paul A., Rivara, Frederick P. & Thompson, Robert S. (2007) Intimate Partner Violence in Older Women. *The Gerontologist*. 2007(47):1, s. 34-41.

Brennan, Shannon (2012) Victimization of older Canadians, 2009. *Juristat*. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X. Tillgänglig via: www.gc.ca (Hämtad 2015-01-07).

Brottsförebyggande rådet (2014a) *Klassificering av brott – Anvisningar och regler*. Version 2.1. Tillgänglig via: www.bra.se (Hämtad 2014-09-16).

Brottsförebyggande rådet (2014b) *Brott i nära relationer – En nationell kartläggning*. Rapport 2014:8. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Tillgänglig via: www.bra.se (Hämtad 2015-06-04).

Brottsförebyggande rådet (2016) *Nationella trygghetsundersökningen 2015 - Om utsatthet, otrygghet och förtroende*. Rapport 2016:1. Stockholm: Brottsförebyggande rådet. Tillgänglig via: www.bra.se (Hämtad 2016-01-14).

Brown, Hillary (2004) *Violence against vulnerable groups*. Strasbourg: Council of Europe.

Cisler, Josh M., Begle, Angela M., Amstadter, Ananda B. & Acierno, Ron (2012) Mistreatment and self-reported emotional symptoms: results from the National Elder Mistreatment Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2012(24):3, s. 216-230.

Commission on the Status of Women (2013) *Agreed conclusions on the elimination and prevention of all forms of violence against women and girls*. E/2013/27. E/CN.6/2013/11. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2014-06-23).

Committee on the Elimination of Discrimination against Women (1992) *Violence against women*. General Recommendation No. 19 (11th session). Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2014-08-26).

Committee on the Elimination of Discrimination against Women (2010) *Older women and protection of their human rights*. CEDAW/C/GC/27. Tillgänglig via: www.ohchr.org (Hämtad 2014-08-26).

Cook, Joan M., Dinnen, Stephanie & O'Donnell, Casey (2011) Older Women Survivors of Physical and Sexual Violence: A Systematic Review of the Quantitative Literature. *Journal of Women's Health*. 2011(20):7, s. 1075-1081.

Council of Europe (u.å.a) *The Istanbul Convention and the CEDAW framework: A comparison of measures to prevent and combat violence against women*. Tillgänglig via: www.coe.int (Hämtad 2014-06-23).

Council of Europe (u.å.b) *The CSW 57 Agreed conclusions on the elimination and prevention of all forms of violence against women and girls uphold the holistic response of the Istanbul Convention and its progressive understanding of violence against women and States responsibilities*. Tillgänglig via: www.coe.int (Hämtad 2014-06-23).

Council of Europe (2011a) *Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet*. Europarådets fördragsserie – nr 210. Tillgänglig via: www.coe.int (Hämtad 2015-06-03).

Council of Europe (2011b) *Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence – Explanatory Report*. CETS No. 210. Tillgänglig via: www.coe.int (Hämtad 2014-06-23).

De Donder, Liesbeth, Luoma, Minna-Liisa, Penhale, Bridget, Santos, Ana J., Tamutiene, Ilona, Enzenhofer, Edith, Schopf, Anna, Ferreira Alves, José, Reingarde, Jolanta, Perttu, Sirkka, Savola, Tiina & Verté, Dominique (2011a) European map of prevalence rates of elder abuse and its impact for future research. *European Journal of Ageing*. 2011(8):2, s. 129-143.

De Donder, Liesbeth, Lang, Gert, Luoma, Minna-Liisa, Penhale, Bridget, Ferreira Alves, José, Tamutiene, Ilona, Santos, Ana J., Koivusilta, Mira, Enzenhofer, Edith, Perttu, Sirkka, Savola, Tiina & Verté, Dominique (2011b) Perpetrators of abuse against older women: a multi-national study in Europe. *The Journal of Adult Protection*. 2011(13):6, s. 302-314.

De Donder, Liesbeth, Lang, Gert, Penhale, Bridget, Ferreira-Alves, José, Tamutiene, Ilona, Verté, Dominique & Luoma, Minna-Liisa (2012) Item non-response when measuring elder abuse: influence of methodological choices. *European Journal of Public Health*. 2012(23):6, s. 1021-1026.

DeFour, Darlene C. (2012) "The Test of a Civilization Is the Way that It Cares for Its Helpless Members": Violence Against Older Women. *Women & Therapy*. 2012(35):3-4, s. 248-260.

Desmarais, Sarah L. & Reves, Kim A. (2007) Gray, Black and Blue: The State of Research and Intervention for Intimate Partner Abuse Among Elders. *Behavioral Science and the Law*. 2007(25):3, s. 377-391.

Diskrimineringsombudsmannen (2012) *Ordlista*. Tillgänglig via: www.do.se/Fakta/Ordlista/ (Hämtad 2014-06-24).

Dunlop, Burton D., Beaulaurier, Richard L., Seff, Laura R., Newman, Fred L., Malik, Neena & Fuster, Melissa (2005) *Domestic Violence Against Older women: Final Technical Report*. Miami: The Center on Aging of Florida International University. Tillgänglig via: www.ncjrs.gov (Hämtad 2015-06-04).

Eriksson, Hjelde (2001) *Ofrid?: våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsundersökning i Umeå kommun*. Umeå: Brottsoffermyndigheten. Tillgänglig via: www.brottsoffermyndigheten.se (Hämtad 2015-06-04).

European Union Agency for Fundamental Rights (u.å.) *Violence against women survey – data explorer*. Tillgänglig via: <http://fra.europa.eu/en/vaw-survey-results> (Hämtad 2015-06-16).

European Union Agency for Fundamental Rights (2014a) *Violence against women: an EU-wide survey – Main Results*. Luxembourg: European Union Agency for Fundamental Rights. Tillgänglig via: <http://fra.europa.eu> (Hämtad 2015-06-04).

European Union Agency for Fundamental Rights (2014b) *Violence against women: an EU-wide survey. Survey methodology, sample and fieldwork*. Technical Report. Luxembourg: European Union Agency for Fundamental Rights. Tillgänglig via: <http://fra.europa.eu> (Hämtad 2015-06-04).

Fisher, Bonnie & Regan, Sandra (2006) The Extent and Frequency of Abuse in the Lives of Older Women and Their Relationship with Health Outcomes. *The Gerontologist*. 2006(46):2, s. 200-209.

Fisher, Bonnie, Zink, Therese & Regan, Sandra (2011) Abuses against Older Women: Prevalence and Health Effects. *Journal of Interpersonal Violence*. 2011(26):2, s. 254-268.

Folkhälsomyndigheten (u.å.) *Folkhälsodata – Nationella folkhälsoenkäten, nationella och regionala resultat* [Databas]. Tillgänglig via: www.folkhalsomyndigheten.se (2015-01-20).

Fulmer, Terry, Guadagno, Lisa & Bolton, Marguarette M. (2004) Elder mistreatment in women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2004(33):5, s. 657-663.

Goergen, Thomas (2001) Stress, Conflict, Elder Abuse and Neglect in German Nursing Homes: A Pilot Study Among Professional Caregivers. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2001(13):1, s. 1-26.

Goergen, Thomas (2004) A multi-method study on elder abuse and neglect in nursing homes. *The Journal of Adult Protection*. 2004(6):3, s. 15-25.

Grönvik, Lars (2007) *Definitions of Disability in Social Sciences: Methodological Perspectives*. Doktorsavhandling. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.

Haaland, Thomas, Clausen, Sten-Erik & Schei, Berit (2005) *Vold i parforhold – ulike perspektiver*. NIBR-rapport 2005:3. Norsk institutt for by- og regionforskning. Tillgänglig via: www.nibr.no/no/ (Hämtad 2014-07-04).

Harbison, Joan (2008) Stoic Heroines or Collaborators: Ageism, Feminism And The Provision of Assistance to Abused Older Women. *Journal of Social Work Practice*. 2008(22):2, s. 221-234.

Hightower, Jill, Smith, M.J. & Hightower, Henry C. (2006) Hearing the voices of abused older women. *Journal of Gerontological Social Work*. 2006(46):3/4, s. 205-227.

Iborra Marmolejo, Isabel (2008) *Elder Abuse in the Family in Spain*. Report. Fundación de la Comunitat Valenciana para el Studio de la Violencia (Centro Reina Sofia). Tillgänglig via: www.inpea.net (Hämtad 2014-06-05).

Inspektionen för vård och omsorg (2014) *Våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld – Slutrapport från en nationell tillsyn 2012-2013*. IVO2014-2. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg. Tillgänglig via: www.ivo.se (Hämtad 2015-05-21).

Josefsson, Karin, Sonde, Lars & Robins Wahlin, Tarja-Brita (2007) Violence in municipal care of older people in Sweden as perceived by registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2007(16), s. 900-910.

Josefsson, Karin & Ryhammar, Lars (2010) Threats and violence in Swedish community care. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2010(50):1, s. 110-113.

Justitiedepartementet (2012) *En nationell samordnare mot våld i nära relationer*. Beslut vid regeringssammanträde den 26 april 2012. Dir. 2012:38. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-04).

Justitiedepartementet (2014) *Våld i nära relationer – en folkhälsofråga*. SOU 2014:49. Stockholm: Regeringskansliet. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-04).

Jönson, Håkan (red.) (2009) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.

Kelly, Ursula A. (2011) Theories of Intimate Partner Violence: From Blaming the Victim to Acting Against Injustice – Intersectionality as an Analytic Framework. *Advances in Nursing Science*. 2011(34):3, s. E29-E51.

Kishor, Sunita & Johnson, Kiersten (2004) *Profiling Domestic Violence – A Multi-Country Study*. Calverton, Maryland: ORC Macro.

Kristensen, Kerstin & Risbeck, Marie (2004) *De sista ljuva åren... – om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten*. Kvinnojouren ADA. Tillgänglig via: www.kvinnofrid.nu (Hämtad 2015-06-04).

Lachs, Mark S. & Pillemer, Karl (2004) Elder abuse. *Lancet*. 2004(364):9441, s. 1263-1272.

Laumann, Edward O., Leitsch, Sara A. & Waite, Linda J. (2008) Elder Mistreatment in the United States: Prevalence Estimates From a Nationally Representative Sample. *The Journal of Gerontology Series B, Psychological sciences and Social sciences*. 2008(63B):4, s. S248-S254.

Lindert, Jutta, Luna, Juan, Torres-Gonzales, Francisco, Barros, Henrique, Ioannidi-Kapolou, Elli, Quattrini, Sabrina, Stankunas, Mindaugas & Soares, Joaquim J.F. (2012) Study design, sampling and assessment methods of the European study “abuse of the elderly in the European region”. *European Journal of Public Health*. 2012(22):5, s. 662-666.

Lindert, Jutta, de Luna, Juan, Torres-Gonzales, Francisco, Barros, Henrique, Ioannidi-Kapolou, Elisabeth, Melchiorre, Maria Gabriella, Stankunas, Mindaugas, Macassa, Gloria & Soares, Joaquim J.F. (2013) Abuse and neglect of older persons in seven cities in seven countries in Europe: a cross-sectional community study. *International Journal of Public Health*. 2013(58):1, s. 121-132.

Lindgren, Magnus, Pettersson, Karl-Åke & Hägglund, Bo (2004) *Utsatta och sårbara brottsoffer*. Stockholm: Jure.

Lowenstein, Ariela, Eisikovits, Zvi, Band-Winterstein, Tova & Enosh, Guy (2009) Is Elder Abuse and Neglect a Social Phenomenon? Data from the First National Prevalence Survey in Israel. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2009(21):3, s. 253-277.

Lundgren, Eva, Heimer, Gun, Westerstrand, Jenny & Kalliokoski, Anne-Marie (2001) *Slagen dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfattningsundersökning*. Umeå: Brottsoffermyndigheten.

Lundy, Marta & Grossman, Susan F. (2004). Elder abuse: Spouse/Intimate Partner Abuse and Family Violence Among Elders. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2004(16):1, s. 85-102.

Luoma, Minna-Liisa, Koivusilta, Mira, Lang, Gert, Enzenhofer, Edith, De Donder, Liesbeth, Verté, Dominique, Reingarde, Jolanta, Tamutiene, Ilona, Ferreira Alves, José, Santos, Ana J. & Penhale, Bridget (2011) *Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal (European Report of the AVOW Project)*. Finland: National Institute for Health and Welfare (THL).

Länsstyrelsen i Stockholms län (2012) *Det slutar inte vid 65 – En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor*. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län. Tillgänglig via: www.lansstyrelsen.se/Stockholm (Hämtad 2015-06-05).

McDonald, Lynn, Beaulieu, Marie, Harbison, Joan, Hirst, Sandra, Lowenstein, Ariella, Podneiks, Elizabeth & Wahl, Judith (2012) Institutional Abuse of Older Adults: What We Know, What We Need to Know. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2012(24):2, s. 138-160.

McDonald, Lynn & Thomas, Cynthia (2013) Elder abuse through a life course lens. *International Psychogeriatrics*. 2013(25):8, s. 1235-1243.

McGarry, Julie, Simpson, Chris & Hinchliff-Smith, Kathryn (2011) The impact of domestic abuse for older women: a review of the literature. *Health & Social Care in the Community*. 2011(19):1, s. 3-14.

Menckel, Ewa & Viitasara, Eija (2002) Threats and violence in Swedish care and welfare – magnitude of the problem and impact on municipal personnel. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2002(16):4, s. 376-385.

Mezey, Nancy J., Post, Lori A. & Maxwell, Christopher D. (2002) Redefining Intimate Partner Violence: Women's Experiences with Physical Violence and Non-Physical Abuse by Age. *International Journal of Sociology and Social Policy*. 2002(22):7/8, s. 122-154.

Montero, Isabel, Martín-Baena, David, Escribà-Agüir, Vicenta, Ruiz-Pérez, Isabel, Vives-Cases, Carmen & Talavera, Marta (2013) Intimate Partner Violence in Older Women in Spain: Prevalence, Health Consequences, and Service Utilization. *Journal of Women & Aging*. 2013(25):4, s. 358-371.

Mouton, Charles P., Rodabough, Rebecca J., Rovi, Susan L.D., Hunt, Julie L., Talamantes, Melissa A., Brzyski, Robert G. & Burge, Sandra K. (2004) Prevalence and 3-Year Incidence of Abuse Among Postmenopausal Women. *American Journal of Public Health*. 2004(94):4, s. 605-612.

Mouton, Charles P., Rodabough, Rebecca J., Rovi, Susan L.D., Brzyski, Robert G. & Katerndahl, David A. (2010) Psychosocial Effects of Physical and Verbal Abuse in Postmenopausal Women. *Annals of Family Medicine*. 2010(8):3, s. 206-213.

National Research Council (2003) *Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an aging America*. Washington, DC: The National Academies Press. Tillgänglig via: www.nap.edu/ (Hämtad 2015-06-04).

Nationellt centrum för kvinnofrid (2009) *Våld i samkönade relationer – en kunskaps- och forskningsöversikt*. NCK-rapport 2009:2. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet. Tillgänglig via: www.nck.uu.se/kunskapsbanken/ (Hämtad 2015-06-04).

Nationellt centrum för kvinnofrid (2010) *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. NCK-rapport 2010:4. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet. Tillgänglig via: www.nck.uu.se/kunskapsbanken/ (Hämtad 2015-06-04).

Nationellt centrum för kvinnofrid (2013) *Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*. NCK-rapport 2013:1. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet. Tillgänglig via: www.nck.uu.se/kunskapsbanken/ (Hämtad 2015-06-04).

Nationellt centrum för kvinnofrid (2014) *Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa*. NCK-rapport 2014:1. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet. Tillgänglig via: www.nck.uu.se/kunskapsbanken/ (Hämtad 2015-11-05).

Nationellt råd för kvinnofrid (2002) *Han var ju inte alltid så snäll – Våld mot äldre kvinnor*. Stockholm: Nationellt råd för kvinnofrid. Tillgänglig via: www.nck.uu.se/kunskapsbanken/ (Hämtad 2015-06-04).

Naughton, Corina, Drennan, Jonathan, Lyons, Imogen, Lafferty, Attracta, Treacy, Margaret, Phelan, Amanda, O'Loughlin, Anne & Delaney, Liam (2012) Elder abuse and neglect in Ireland: results from a national prevalence study. *Age & Ageing*. 2012(41):1, s. 98-103.

Nilsson, Magnus (2008) *Våra äldre – Om konstruktioner av äldre i offentligheten*. No. 450. Linköping: Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.

Nixon, Jennifer (2009) Domestic violence and women with disabilities: locating the issue on the periphery of social movements. *Disability & Society*. 2009(24):1, s. 77-89.

Närvänen, Anna-Liisa (2009) Ålder, livslopp, åldersordning. I Jönson, Håkan (red.) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.

Office for National Statistics (2015) *Chapter 4: Violent Crime and Sexual Offences - Intimate Personal Violence and Serious Sexual Assault*. Tillgänglig via: www.ons.gov.uk (Hämtad 2015-05-07).

O'Keeffe, Madeleine, Hills, Amy, Doyle, Melanie, McCreddie, Claudine, Scholes, Shaun, Constantine, Rebecca, Tinker, Anthea, Manthorpe, Jill, Biggs, Simon & Erens, Bob (2007) *UK Study of Abuse and Neglect of Older People. Prevalence Survey Report*. London: King's College London and National Center for Social Research. Tillgänglig via: www.natcen.ac.uk (Hämtad 2015-06-04).

Olofsson, Niclas, Lindqvist, Kent & Danielsson, Ingela (2012) Fear of crime and psychological and physical abuse associated with ill health in a Swedish population aged 65-84 years. *Public Health*. 2012(126):4, s. 358-364.

Overstreet, Nicole M. & Quinn, Diane M. (2013) The Intimate Partner Violence Stigmatization Model and Barriers to Help-Seeking. *Basic and applied social psychology*. 2013(35):1, s. 109-122.

Phelan, Amanda (red.) (2013) *International perspectives on elder abuse*. Abingdon, Oxon: Routledge.

Pillemer, Karl & Finkelhor, David (1988) The Prevalence of Elder Abuse: A Random Sample Survey. *The Gerontological Society of America*. 1998(28):1, s. 51-57.

Poole, Christopher & Rietschlin, John (2012) Intimate partner victimization among adults aged 60 and older: an analysis of the 1999 and 2004 General Social Survey. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2012(24):2, s. 120-137.

Regeringens proposition (1997/98) *Kvinnofrid*. Prop. 1997/98:55. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-03).

Regeringens proposition (2011/12) *Ett utvidgat skydd mot åldersdiskriminering*. Prop. 2011/12:159. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2016-02-18).

Regeringens skrivelse (2007/08) *Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer*. Skr. 2007/08:39. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-03).

Region Gotland (2013) *Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer*. Tillgänglig via: www.gotland.se/freda (Hämtad 2014-09-04).

Rennison, Callie & Rand, Michael R. (2003) Nonlethal Intimate Partner Violence Against Women: A Comparison of Three Age Cohorts. *Violence Against Women*. 2003(9):12, s. 1417-1428.

Sandvide, Åsa, Åström, Sture, Norberg, Astrid & Saveman, Britt-Inger (2004) Violence in institutional care for elderly people from the perspective of involved care providers. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2004(18):4, s. 351-357.

Sandvide, Åsa (2008) *Våld i särskilda boenden för äldre: språk och sociala interaktioner*. Dissertation. Umeå: Umeå universitet.

Saveman, Britt-Inger, Åström, Sture, Bucht, Gösta & Norberg, Astrid (1999) Elder Abuse in Residential Settings in Sweden. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1999(10):1-2, s. 43-60.

Saveman, Britt-Inger & Sandvide, Åsa (2001) Swedish general practitioners' awareness of elderly patients at risk or actually suffering from elder abuse. *Scandinavian Journal of Caring*. 2001(15):3, s. 244-249.

Scott, Marsha, McKie, Linda, Morton, Sarah, Seddon, Elizabeth & Wosoff, Fran (2004) *Older women and domestic violence in Scotland: "...and for 39 years I got on with it"*. Centre for Research on Families and Relationships. Edinburgh: Health Scotland. Tillgänglig via: www.healthscotland.com (2014-09-05).

Soares, Joaquim J.F., Barros, Henrique, Torres-Gonzales, Francisco, Ioannidi-Kapolou, Elisabeth, Lamura, Giovanni, Lindert, Jutta, de Dios Luna, Juan, Macassa, Gloria, Melchiorre, Maria Gabriella & Stankunas, Mindaugas (2010) *Abuse and Health Among Elderly in Europe*. Kaunas: Lithuanian University of Health Sciences Press.

Socialdepartementet (2014) *Nationell strategi om våld mot äldre inom vård och omsorg*. Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde. 2014-06-12. Nr. II:15. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-04).

Socialdepartementet (2015) *Uppdrag att ta fram en utbildning om våld mot äldre personer inom vård och omsorg*. 2015-01-22. Nr. II:1. Tillgänglig via: www.regeringen.se (Hämtad 2015-06-04).

Socialstyrelsen (u.å.) *Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder, användning av begreppen*. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_2 (Hämtad 2015-06-23).

Socialstyrelsen (2013a) *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? – en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-04).

Socialstyrelsen (2013b) *Vad tycker äldre om äldreomsorgen? Nationella resultat 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-05).

Socialstyrelsen (2014a) *Kartläggning av interventioner som rör äldre personer som utsatts för våld i en nära relation*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-04).

Socialstyrelsen (2014b) *Blånader och silverhår – Utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-04).

Socialstyrelsen (2014c) *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och äldreboenden 2014*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-05).

Socialstyrelsen (2014d) *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Nationella resultat 2014*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2015-06-05).

Socialstyrelsen (2015) *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Nationella resultat 2015. Bilaga till Så tycker äldre om äldreomsorgen 2015*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig via: www.socialstyrelsen.se (Hämtad 2016-02-22).

Statens folkhälsoinstitut (2011) *Äldres hälsa – Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010*. R 2011:12. Östersund: Statens folkhälsoinstitut. Tillgänglig via: www.folkhalsomyndigheten.se (Hämtad 2015-06-05).

Statens folkhälsoinstitut (2012) *Hälsan bland 55-84-åringar – Enligt den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV)*. A 2012:01. Östersund: Statens folkhälsoinstitut. Tillgänglig via: www.folkhalsomyndigheten.se (Hämtad 2015-06-05).

Statistiska centralbyrån (u.å.a) *Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF/SILC)*. Tillgänglig via: www.scb.se/ulf-ul (Hämtad 2014-09-12).

Statistiska centralbyrån (u.å.b) *Trygghet – fler indikatorer 2012-2013*. Tillgänglig via: www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Levnadsforhallanden/Levnadsforhallanden/Undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ULFSILC/12202/12209/ (Hämtad 2014-09-12).

Statistiska centralbyrån (2012) *ULF/SILC 2012 – Frågeformulär*. Tillgänglig via: www.scb.se (Hämtad 2014-09-16).

Statistiska centralbyrån (2013) *ULF/SILC 2013 – Frågeformulär*. Tillgänglig via: www.scb.se (Hämtad 2014-09-16).

Statistiska centralbyrån (2014a) *Sveriges framtida befolkning 2014-2060*. Stockholm: Statistiska centralbyrån. Tillgänglig via: www.scb.se (Hämtad 2014-07-10).

Statistiska centralbyrån (2014b) *Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF/SILC) 2013*. LE0101. 2014-05-23. Tillgänglig via: www.scb.se (Hämtad 2014-09-16).

Stockholms universitet & Karolinska Institutet (u.å.) *SWEOLD – Swedish Panel Study of Living Conditions of the Oldest Old. Frågeformulär och kodböcker*. Tillgänglig via: www.sweold.se/kodbocker.htm (Hämtad 2015-06-03).

Straka, Silvia M. & Montminy, Lyse (2006) Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. *Violence Against Women*. 2006(12):3, s. 251-267.

Stöckl, Heidi, Watts, Charlotte & Penhale, Bridget (2012) Intimate Partner Violence Against Older Women in Germany: Prevalence and Associated Factors. *Journal of Interpersonal Violence*. 2012(27):13, s. 2545-2563.

Tatara, Toshio, Blumerman Kuzmeskus, Lisa, Duckhorn, Edward, Bivens, Leslie, Thomas, Cynthia, Gertig, Joseph, Jay, Kevin, Hartley, Albert, Rust, Keith & Croos, Joseph (1998) *National Elder Abuse Incidence Study, NCEA. Final report*. The National Center on Elder Abuse at The American Public Human Services Association in Collaboration with Westat, Inc. Tillgänglig via: www.aoa.gov (Hämtad 2015-06-04).

Tetterton, Summer & Farnsworth, Elizabeth (2011) Older Women and Intimate Partner Violence: Effective Interventions. *Journal of Interpersonal Violence*. 2011(26):14, s. 2929-2942.

Thiara, Ravi K., Hague, Gill & Mullender, Audrey (2011) Losing out on both counts: disabled women and domestic violence. *Disability & Society*. 2011(26):6, s. 757-771.

Thomas, Cynthia (2000) The First National Study on Elder Abuse and Neglect: Contrast with Result from Other Studies. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2000(12):1, s. 1-14.

United Nations (2002) *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*. Second World Assembly on Ageing. Madrid, Spain. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations Department of Economic and Social Affairs (2013) *Neglect, Abuse and Violence Against Older Women*. ST/ESA/351. Department of Economic and Social Affairs. Division for Social Policy and Development. Tillgänglig via: www.un.org/en/development/desa (Hämtad 2015-06-03).

United Nations General Assembly (1991) *United Nations Principles for Older Persons*. General Assembly Resolution A/RES/46/91. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations General Assembly (1993) *Declaration on the Elimination of Violence Against Women*. General Assembly Resolution A/RES/48/104. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations General Assembly (2003) *Follow-up to the Second World Assembly on Ageing*. General Assembly Resolution A/RES/57/167. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations General Assembly (2011) *Follow-up to the Second World Assembly on Ageing*. General Assembly Resolution A/RES/65/182. Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations Human Rights Council (2013) *The human rights of older persons*. Human Rights Council Resolution A/HRC/RES/24/20. Tillgänglig via: www.ohchr.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations Human Rights Council (2015) *Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Rosa Kornfeld-Matte*. A/HRC/30/43.

Tillgänglig via: www.ohchr.org (Hämtad 2016-01-13).

United Nations Open-ended Working Group on Ageing (2014) *Report of the Open-ended Working Group on Ageing*. A/AC.278/2014/2.

Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-06-03).

United Nations Open-ended Working Group on Ageing (2015) *Report of the Open-ended Working Group on Ageing*. A/AC.278/2015/2.

Tillgänglig via: www.un.org (Hämtad 2015-08-25).

Walby, Sylvia & Allen, Jonathan (2004) *Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey*. Home Office Research Study 276. London: Home Office Research, Development and Statistics Directorate.

Weeks, Lori E., Richards, Judy Lynn, Nilsson, Thomy, Kozma, Albert & Bryanton, Olive (2005) A Gendered Analysis of the abuse of Older Adults: Evidence from Professionals. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2005(16):2, s. 1-15.

Wilén, Emma (2012) *Våld mot äldre kvinnor*. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (Roks).

Wilke, Dina J. & Vinton, Linda (2005) The Nature and Impact of Domestic Violence Across Age Cohorts. *Affilia*. 2005(20):3, s. 316-328.

World Health Organization (2002a) *The Toronto Declaration – on the Global Prevention of Elder Abuse*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig via: www.who.org (Hämtad 2015-06-04).

World Health Organization (2002b) *Active Ageing – A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig via: www.who.org (Hämtad 2016-02-19).

World Health Organization (2005) *WHO Multi-country Study in Women's Health and Domestic Violence Against Women*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig via: www.who.org (Hämtad 2015-06-04).

World Health Organization (2013) *Global and regional estimates of violence against women - Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig via: www.who.org (Hämtad 2015-06-04).

World Health Organization Regional Office for Europe (2011) *European report on preventing elder maltreatment*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig via: www.who.org (Hämtad 2015-06-04).

Zink, Therese, Regan, Sandra, Jacobson, Jeffery & Pabst, Stephanie (2004) Hidden victims: the healthcare needs and experiences of older women in abusive relationships. *Journal of Womens Health*. 2004(13):8, s. 898-908.

Zink, Therese, Fisher, Bonnie, Regan, Sandra & Pabst, Stephanie (2005) The prevalence and incidence of intimate partner violence in older women in primary care practices. *Journal of General Internal Medicine*. 2005(20):10, s. 884-888.

Zink, Therese & Fisher, Bonnie (2006) The Prevalence and Incident of Intimate Partner and Interpersonal Mistreatment in Older Women in Primary Care Offices. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2006(18):1, s. 83-105.

Zink, Therese, Jacobson, Jeffery, Regan, Sandra, Fisher, Bonnie & Pabst, Stephanie (2006) Older Women's Descriptions and Understandings of Their Abusers. *Violence Against Women*. 2006(12):9, s. 851-856.

Åström, Sture, Bucht, Gösta, Eisemann, Martin, Norberg, Astrid & Saveman, Britt-Inger (2002) Incidence of violence towards staff caring for the elderly. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2002(16):1, s. 66-72.

NCK

Nationellt centrum för kvinnofrid | Uppsala universitet
Akademiska sjukhuset | 751 85 Uppsala
Tel: 018-611 27 93 | www.nck.uu.se

NCK-rapport 2016:1 | ISSN 1654-7195