


Mäns våld mot kvinnor

Ett folkhälsoproblem



Stockholms läns landsting

Centrum för folkhälsa



Rapport från Centrum för folkhälsa,
Avdelningen för folkhälsoarbete
ISSN 1652-9359
2007:1 (Aff)

Alkohol- och drogprevention, Stockholm 2007
Karen Leander

Innehållsförteckning

Förord	5
I. Inledning	7
Syfte.....	7
Våra källor.....	7
En gammal historia	7
II. Våld mot kvinnor – vad menas med det?.....	8
Juridiska begrepp	8
Andra begrepp	9
III. Omfattning och utveckling.....	10
Misshandel och hot	10
Grov kvinnofridskränkning	11
Våldtäkter.....	11
Mörkertalet	12
Kvinnor att särskilt uppmärksamma	13
Genusaspekter på våld	14
Våldsutvecklingen	15
Högre våldsnivå i Stockholms län	15
Rädsla för våld	16
Våld ur ett livstidsperspektiv	16
Dödligt våld	17
IV. Våld, vård och hälsa	19
Hur många?	19
Utvecklingstendenser	19
Alkohol och våld	20
Erfarenheter från hälso- och sjukvården.....	21
Att våga fråga	22
V. Till sist.....	22
Referenslista	24

Förord

Rubriken på denna rapport förtjänar att upprepas i många sammanhang. Mäns våld mot kvinnor är inte bara ett stort folkhälsoproblem, det är också till stora delar ett dolt fenomen. Trots all uppmärksamhet och debatt är våldet som många kvinnor utsätts för i sina nära relationer skambelagt, nedtystat och tabubelagt. Den förändring som kan skönjas, sker alltför långsamt.

Offren finns mitt ibland oss. De välbekanta siffrorna förskräcker. Drygt var tionde kvinna utsätts någon gång för våld av en nuvarande partner. Nära tre av fyra kvinnor som polisanmälde misshandel 2005 kände sin förövare och oftast är kvinnans eget hem brottsplatsen. Det har visats att i åtta av tio polisanmällda våldtäkter är offer och förövare bekanta. Till allt detta kommer mörkertalen, som man bara kan göra kvalificerade gissningar om utifrån enkäter och liknande.

Landstinget har i bred politisk majoritet tagit fram handlingsprogrammet om omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Kunskap är vårt viktigaste vapen för att upptäcka och stoppa våldet mot kvinnor. Vårdpersonalen måste kunna upptäcka, våga fråga – och veta att möjligheterna till ett bra omhändertagande finns, när de får svaret de fruktat. Dokumentation av kvinnornas skador är också ett mycket viktigt verktyg, vilket erfarenheten visar.

Alkoholens roll i vålds- och hotsituationer är väl känd. Ett aktivt arbete mot skadlig alkoholkonsumtion och berusningsdrickande är också en viktig del i kampen mot våldet mot kvinnor och våld i hemmen.

Birgitta Rydberg (fp)

Landstingsråd med ansvar för psykiatri, missbruk och folkhälsa

I. Inledning

Många inom hälso- och sjukvården möter människor som har skadats på grund av fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Det är ett allvarligt problem, inte minst ur ett folkhälsoperspektiv. Frågan är hur vi bättre kan förebygga våldet och bemöta dem som drabbas.

Våldet drabbar både kvinnor och män, men ofta på olika sätt. Här kommer vi att beskriva en del av det våld som kvinnor utsätts för. Framför allt kommer statistik som visar på våldets omfattning att användas. Vi kommer också att presentera några intressanta studier och ge en viss inblick i den terminologi som används på området.

Syfte

Syftet med rapporten är att ge personal inom hälso- och sjukvården kunskaper som ökar deras kompetens att upptäcka och omhänderta våldsutsatta kvinnor. Rapporten ska förhoppningsvis också vara ett stöd i arbetet med att ta fram de lokala handlingsplaner som rekommenderas i Stockholms läns landstings handlingsprogram Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.¹ Slutligen är syftet att lyfta fram viktiga data som används i diskussionerna om mäns våld mot kvinnor.

Våra källor

Huvudsakligen kan källorna som redovisas i denna rapport indelas i två kategorier. Det är uppgifter från offentliga register om till exempel dödsorsaker, våldsbrott och slutna vård på grund av våld. Det är också uppgifter från studier där man med hjälp av enkäter och intervjuer har ställt frågor om våld till olika befolkningsurval och patientgrupper.

Vissa källor ges ett större utrymme i rapporten, andra mindre – men är inte nödvändigtvis mindre viktiga för det. Vår ambition är att så långt som möjligt försöka ge en helhetsbild utifrån vad vi vet och på goda grunder kan anta.

En gammal historia

Acceptansen för våld mot kvinnor har under historiens gång varierat, något som speglar sig i hur det har reglerats i lagstiftningen. Redan på 1200-talet introducerades begreppet "kvinnofrid" i svensk lagstiftning som innebar ett begränsat skydd för kvinnor mot våldtäkt och bortförande, det vill säga att bli tagen till hustru med tvång. Samtidigt tillät uttryckligen de gamla landskapslagarna den äkta mannen att använda "skälig åga mot hustrun". För denna rättighet fanns dock vissa begränsningar. Mannen skulle helst inte slå hustrun offentligt, döda henne eller slå henne med stort redskap.

I de fall då kvinnan hade lagligt skydd mot våld, var det ofta i egenskap av mannens egendom.² Det var först med Strafflagen 1864 som "hustruaga" omdefinierades till straffbar icke-grov "misshandel på enskild plats" och därmed kriminaliserades. Men om inte offret själv anmälde brottet, så hade åklagaren inga möjligheter att väcka åtal – därför kallades detta våld för ett "angivelsebrott".

Samhällets officiella syn på våld mot kvinnor har påtagligt förändrats under de senaste decennierna. Några juridiska exempel:

- 1965 kriminaliserades våldtäkt inom äktenskapet.

¹ Stockholms läns landsting 2005.

² Eliasson 2000, sid 67.

- 1982 lades det våld i hemmet som betecknas som "kvinnomisshandel" under allmänt åtal.³ Därmed kan även andra än offret anmäla brottet och åtal kan väckas utan offrets medgivande.
- 1984 lades våldtäktsbrotten under allmänt åtal.
- 1998 infördes begreppet grov kvinnofridskränkning i Brottsbalken.
- 1999 kriminaliserades köp av sexuella tjänster.
- 2003 skärptes besöksförbudslagen, till att även gälla den gemensamma bostaden.
- 2005 gjordes tillägg i lagstiftningen som innebär att sexuella handlingar med en person i ett "hjälpöst tillstånd", till exempel berusning, i större utsträckning kan straffas som våldtäktsbrott.

Statens folkhälsoinstitut betonar i Folkhälsopolitisk rapport 2005 att mäns våld mot kvinnor utgör ett omfattande men försummat folkhälsoproblem. Könrelaterat våld beskrivs som ett uttryck för strukturellt kvinnoförtryck och bristande jämställdhet. Man föreslår frihet från könrelaterat våld som ett nytt områdesövergripande mål inom folkhälsopolitiken och att det könrelaterade våldet i samhället kontinuerligt bör kartläggas med såväl kvantitativa som kvalitativa metoder.⁴

Landstingsfullmäktige antog i december 2005 det för hela Stockholms läns landsting gällande handlingsprogrammet Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.⁵ Programmet är tänkt att vara ett stöd för samtliga landstingets verksamheter, som till exempel akutsjukvård, mödravård och tandvård men också för kollektivtrafiken, vid framtagandet av lokala handlingsplaner. Inrättandet av en stödfunktion för att främja detta arbete planeras till 2007. Föreliggande rapporten kan ses som ett komplement till handlingsprogrammet.

II. Våld mot kvinnor – vad menas med det?

Våld är bara en aspekt på förtryck av kvinnor, som också utövas i ekonomiska, sociala, kulturella och psykologiska former och sammanhang. Dessa problem tas inte upp i någon större utsträckning här, men de är viktiga att ha i minnet då de inte sällan bidrar till utsatthet och våld som drabbar kvinnor.

Det finns många begrepp som används då man vill beskriva våld mot kvinnor. För att skapa klarhet är det kanske bra att skilja på de som används i rättsliga och i andra sammanhang.

Juridiska begrepp

Mord och dråp är naturligtvis de allvarligaste formerna av våld mot kvinnor.

De brottskategorier som används för att rubricera **icke-dödliga** former av våld mot kvinnor är:

- misshandel
- grov kvinnofridskränkning
- våldtäkt och andra sexualbrott (sexuellt tvång, sexuellt utnyttjande, sexuellt ofredande).

Misshandel är ett brott som består i att man tillfogar en annan person kroppsskada, sjukdom, smärta eller försätter offret i vanmakt eller annat liknande tillstånd. **Grov misshandel** föreligger, till exempel om gärningen är livshotande, offret tillfogas svår kroppsskada,

³ Leander och Danielsson 1996, sid 150.

⁴ Statens folkhälsoinstitut 2005, sid 233-234, 236.

⁵ Stockholms läns landsting 2005.

allvarlig sjukdom eller gärningsmannen visar särskild hänsynslöshet och råhet. I brottstatistiken anges också om offret var bekant med gärningsmannen eller inte och om det skedde inomhus, alltså i första hand i hemmet (eller på en arbetsplats), eller utomhus. Dessa uppgifter ger viktig information om omständigheterna kring brottet.

Grov kvinnofridskränkning, en ny brottskategori från 1998, avser upprepade/systematiska kränkningar (misshandel, hot, olaga tvång, frihetsberövande, hemfridsbrott, sexuellt tvång etc) av kvinnan och där förövaren är en person som hon har eller har haft en nära relation till. I en BRÅ rapport från år 2000, skrevs följande: "Genom den nya bestämmelsen ska upprepade fall av sådana brott bedömas tillsammans och resultera i ett strängare straff än vad de enskilda gärningarna bedömda var och en för sig skulle medföra."⁶

Ibland "ingår" en misshandel i domen för grov kvinnofridskränkning. I andra fall döms förövaren både för misshandeln och för grov kvinnofridskränkning just för att den varit systematisk. Det innebär att statistik avseende misshandel av kvinnor och grov kvinnofridskränkning delvis överlappar varandra.

När det gäller **våldtäkt** så förutsätts inte att ett direkt fysiskt våld eller tvång har används. Förövaren kan ändå bli dömd för det, om offret hotats eller befinner sig i ett hjälplöst tillstånd genom att exempelvis vara medvetlös, sovande, berusad eller påverkat av andra droger, sjuk, eller drabbad av kroppsskada eller psykisk störning.

Andra begrepp

I forskning och debatt används en hel del begrepp som är mer eller mindre tydliga och ibland överlappande.

Våld mot kvinnor är ett övergripande begrepp men ofta syftar på våld som drabbar kvinnor i sin status som kvinnor och som ofta skiljer sig från våldet som drabbar män.

Kvinnomisshandel används ofta som samlingsbegrepp för systematisk upprepad misshandel inom en nära relation. Ett språkligt problem är att ord som "kvinnomisshandel" och ännu mer så "kvinnovald" kan uppfattas som att kvinnan är förövaren och inte offret.

Kvinnofridsbrott används allmänt för våld som drabbar kvinnor i relationer, särskilt till män, samt sexuella övergrepp.

Våld i nära relationer är våld som utövas av make, sambo, pojkvän, särbo eller partner allmänt som skulle inkludera samkönade relationer. Det kan avse aktuella lika väl som tidigare relation. Våld i nära relationer har – liksom familjevåld – även använts för att inkludera våld i andra än intima relationer.

Sexuellt våld – våldtäkt, sexuellt utnyttjande, sexuellt tvång och andra liknande övergrepp.

Sexualiserat våld – en nordisk beteckning för en sammanslagning av det strukturella och det individuella våldet mot kvinnor det vill säga från pornografi till ett incestuöst övergrepp mot ett omyndigt barn.

Domestic violence – det engelska begreppet som syftar på våld inom olika familjerelationer, inklusive våld mellan vuxna i parrelationer, men det kan även syfta på våld mot barn och mot äldre. Det måste dock sägas att begreppet oftast används för att syfta på kvinnomisshandel eller andra sorts våld mellan vuxna i en familj.

Könsmaktsordningen – en systematiskt och historiskt hierarkisk underordning av kvinnor i samhället och en överordning av män.

⁶ BRÅ 2000, sid 7.

Genusrelaterat våld och **könsrelaterat** våld används ofta i internationella sammanhang och syftar på våld som oftast men inte enbart begås mot kvinnor och barn på grund av deras svagare maktställning.

III. Omfattning och utveckling

I dagsläget går det inte att med material från en källa ge en samlad bild av mäns våld mot kvinnor. Därför används en mängd olika källor både i forskning och debatt och uppgifterna här hämtas såväl från olika register som från intervju- och enkätundersökningar.

En central svårighet med kriminalstatistik, intervjuundersökningar och andra källor är det så kallade mörkertalet, det vill säga de fall av mäns våld mot kvinnor som inte uppmärksammas. När det gäller denna typ av våld är mörkertalet troligen mycket stort. Hur stort är svårt att säga. Enligt uppskattningar från Brottsförebyggande rådet (BRÅ) polisanmäls exempelvis endast 20-25 procent av all misshandel av kvinnor i nära relationer.⁷ En brittisk studie visade att kvinnor i genomsnitt hade blivit misshandlade över 30 gånger innan de gjorde polisanmälan.⁸

När det gäller sexuella övergrepp uppskattar man att endast 5 till 10 procent av fallen anmäls till polisen.⁹

Misshandel och hot

År 2005 gjordes 6 407 polisanmälningar avseende misshandel av kvinnor i Stockholms län (se tabell 1).¹⁰ Detta visar alltså omfattningen av allt så kallat synligt fysiskt våld mot kvinnliga offer. För att sedan komma åt våld mot kvinnor i nära relationer, får vi studera kategorierna "av bekanta gärningsmän" och/eller "av bekanta gärningsmän inomhus" i tabellen nedan.

⁷ BRÅ 2004, sid 92.

⁸ Carlstedt 2001, sid 6-7, 32-34. I rapporten hänvisas till studien.

⁹ Lundgren et al., 2001, sid 50; SOU 2001:14, sid 83.

¹⁰ År 2005 polisanmäldes i hela landet 24 097 fall av misshandel mot kvinna (därav 13 279 med bekant gärningsman inomhus) samt 2152 fall av grov kvinnofridskränkning och 3787 våldtäkter.

Tabell 1. Polisanmälda kvinnofridsbrott i Stockholms län 1997–2006 – antal samt procentuell förändring för hela perioden

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006 (preliminärt)+	Förändring 1997-2006
Misshandel (kap 3, BrB)	16 949	17 048	17 417	16 546	16 226	16 952	17 976	17 875	19 356	20 435	+ 21%
därav misshandel mot kvinna	6 155	6 318	6 125	6 054	5 689	6 098	6 399	6 171	6 407	6 784	+ 10%
därav misshandel mot kvinna, gärningsman bekant*	4 739	4 832	4 659	4 713	4 255	4 547	4 703	4 442	4 519	4 608	- 3%
därav misshandel mot kvinna, gärningsman bekant, brott inomhus (1)	3 975	4 102	3 900	3 959	3 529	3 726	3 886	3 616	3 635	3 658	- 8%
Grov kvinnofridskränkning ** (kap 4, BrB) (2)	--	--	292	346	426	399	571	655	640	707	+142%
(1) + (2) (1999-2006)	--	--	4 198	4 305	3 955	4 125	4 457	4 271	4 275	4 365	+4%
Våldtäkt (kap 6, BrB) ***	436	609	516	680	576	675	719	723	1 265	1 175	+170%

Källa: BRÅ (www.bra.se)

*BRÅ menar att man bäst kan uppskatta antalet fall av polisanmäld "kvinnomisshandel" om man räknar 2/3 av kategorin misshandel mot kvinna begånget av bekant gärningsman.¹¹ Andra har använt sig av kategorin på raden under, det vill säga misshandel mot kvinna, begånget av bekant gärningsman inomhus.

**Brottet introducerades 1998. En anmälan om grov kvinnofridskränkning kan innehålla flera anmälda brott.

***Ökningen 2004-2005 kan i stort tillskrivas ändringarna i sexualbrottskapitlet i brottsbalken 2005.

+Definitiva uppgifter finns tillgängliga på BRÅ:s hemsida från och med april 2007.

Grov kvinnofridskränkning

Sedan begreppet grov kvinnofridskränkning infördes som brottskategori har antalet anmälningar mer än fördubblat (se tabell 1). Den successiva ökningen av brotten grov kvinnofridskränkning förklaras antagligen av att det tar tid innan polisen regelmässigt använder en ny brottskod. Det har också den konsekvensen att fall som tidigare registrerades som misshandel nu placeras under denna kategori. Åtal för grov kvinnofridskränkning väcks också parallellt med det för grov misshandel och våldtäkt.

Våldtäkter

År 2005 gjordes i Stockholms län 1 265 polisanmälningar avseende våldtäkt. Det är en kraftig ökning sett ur ett tioårsperspektiv. Ökningen gäller både våldtäkter inomhus och utomhus. Särskilt påfallande är ökningen under år 2005, som förmodligen till stor del kan relateras till förändrade brottsrubriceringar som resultat av ändringar i sexualbrottskapitlet.

De flesta, närmare bestämt 80 procent av alla våldtäkter som kommer till polisens kännedom är fullbordade och begås inomhus. Resten registreras som försök. Sex våldtäkter av tio skedde i någon av de inblandades bostad.

I en rapport baserad på polisanmälda fullbordade våldtäkter under 1995 och 2004 skedde cirka en tredjedel våldtäkter inom så kallade "nära relationer"¹², det vill säga förövaren var nuvarande eller före detta make, sambo eller pojkvän.

I en dryg fjärdedel av fallen var de inblandade ytligt bekanta det vill säga de hade oftast träffats under kvällen. En mindre del av våldtäkterna begås av andra bekanta som familjmedlemmar och släktinger eller arbetskamrater.

Sammanlagt innebär detta att i åtta av tio våldtäkter är offer och förövare bekanta. Det är alltså endast en av fem polisanmälda våldtäkter där de inblandade är obekanta, så kallade

¹¹ Nilsson 2002, sid 16-17.

¹² Grevholm et al., 2005, sid 28-31.

överfallsvåldtäkter. De är i hög grad säsongsbetonade, det vill säga mest frekventa under sommarhalvåret.

I ett avseende är överfallsvåldtäkter särskilt allvarliga. Det är mycket vanligare att kvinnorna då också utsätts för grovt våld eller mycket grovt våld, jämfört med andra typer av våldtäkter.¹³

Gruppvåldtäkter, som i viss mån överlappar "överfallsvåldtäkter", utgör 10 procent. Det finns visst belägg för en svag ökning i Stockholms län av polisanmälda gruppvåldtäkterna, som började dyka upp under 1990-talets senare hälft.¹⁴

Mörkertalet

Även med undersökningsmetoder, som i princip garanterar anonymitet, är det svårt att fånga upp problemets verkliga omfattning. Det är långt ifrån alla kvinnor som berättar för en intervjuare vad de utsatts för. ULF-undersökningens ansvariga anser att deras resultat om förekomst av våld och hot i hemmet bara utgör "toppen av isberget".¹⁵

ULF-undersökningarna

Statistiska centralbyrån (SCB) genomför regelbundet rikstäckande undersökningar om levnadsförhållanden, de så kallade ULF-undersökningarna. Sedan 1978 omfattar de frågor om befolkningens utsatthet för våld under de föregående tolv månaderna. Frågorna ställs under en intervju hemma hos intervjupersonen (16-84 år). Vart sjunde till åttonde år ställs också en rad fördjupningsfrågor angående våld och hot. Senast det gjordes var år 2000 – 2001.

Många kvinnor har svårt att berätta om det våld som drabbat dem i nära relationer. Det kan innebära att de riskerar att utsättas för mer våld och misshandel, därför vågar de inte. Att berätta kan också upplevas som en lojalitetskonflikt eftersom förövaren ju samtidigt är eller har varit kvinnans partner. Ofta finns det barn med i bilden. Sexuella övergrepp kan vara särskilt svåra att berätta om.

Det kan också vara svårt att tala om ett problem som man har för vana att förneka, känner skam för, upplever som obehagligt att bara tänka på eller rent av accepterat som en del av relationen.

Resultat i ULF-undersökningen pekar på dessa typer av förklaringar. Om den intervjuade kvinnan inte hade anmält ett övergrepp till polisen, frågade man om anledningen. Utifrån statistiken för åren 2000 – 2001 uppskattade man att kvinnor i Sverige "redogjort för vad som motsvarar cirka 105 000 hot- eller våldshändelser under ett år, som man ej berättat om för polisen av rädsla för repressalier eller av familjeskäl."¹⁶

I ULF-undersökningarna frågar man bland annat om intervjupersonerna varit utsatta för våld/hotelser under de senaste tolv månader. Frågorna gäller fyra typer av våld:

- våld som medfört att man sökt medicinsk vård (inklusive tillsyn av sjuksköterska, tandvård),
- våld som lämnar synliga märken men inte kräver medicinsk vård,
- våld som inte lämnar synliga märken,
- hot om våld.

¹³ Grevholm et al., 2005, sid 41.

¹⁴ Grevholm et al., 2005, sid 42.

¹⁵ SCB 2004a, sid 6.

¹⁶ SCB 2004b, sid 76. Det finns flera begränsningar som gör att ULF-undersökningarna inte fångar in alla våldshändelser i sina redovisningar, exempelvis där offren är barn eller ungdomar under 16 år samt sexuella övergrepp. Upprepat våld speglas bara i viss utsträckning, i och med att högst sex händelser per våldskategori kan uppges i varje intervju.

ULF:s definition av våld är alltså bredare än brottsstatistikens.

ULF-undersökningarna bekräftar BRÅ:s uppskattning av det stora mörkertalet. Av dem som utsatts för våld som krävde läkarvård var det fyra av tio som inte anmälde det till polisen. Det är ett exempel på det så kallade "halvsynliga våldet".¹⁷

Våld i samkönade relationer förekommer naturligtvis också. Tyvärr är studierna om det problemet få och det är svårt att beräkna dess omfattning. Det viktiga är att konstatera att det förekommer våld i samkönade relationer och att det även då finns ett stöd- och skyddsbehov för många drabbade.¹⁸

Huvudresultaten från ULF-undersökningen – Stockholms län

Utifrån ULF-undersökningarna kan man göra grova beräkningar av det sannolika antalet kvinnor som utsatts för hotelser och våld under en ettårsperiod. Resultatet av beräkningarna blir att i Stockholms län under en ettårsperiod ungefär:

- 55 000 kvinnor utsatts för våld eller hot om våld
- 19 000 kvinnor utsatts för fysiskt våld (oavsett plats)
- 16 000 kvinnor utsatts för våld eller hot om våld i en bostad
- 11 000 kvinnor utsatts för hot om våld i en bostad
- 6 000 kvinnor utsatts för fysiskt våld i en bostad
- 4 000 kvinnor utsatts för våld som leder till sjukvårdsbesök, oavsett våldsplats.

Kvinnor att särskilt uppmärksamma

Våld mot kvinnor förekommer i alla grupper, men är vanligare i vissa sociala sammanhang och miljöer och kan också ha olika karaktär.

I ULF-materialet definieras en högriskgrupp, som de personer som uppger ha utsatts för minst fyra hot- eller våldshändelser under ett år. De tre riskgrupperna är yngre män som deltar i nöjeslivet, vissa yrkesgrupper samt kvinnor, ofta ensamboende, som blir utsatta för våld i bostadslägenheter.

Ensamstående kvinnor utsatts för våld eller hot totalt sju gånger oftare än samboende kvinnor. Att ensamstående kvinnor uppger sig oftare vara utsatta för våld i hemmet än sammanboende kvinnor, kan delvis förklaras av att det är både känslomässigt och praktiskt lättare att berätta om sådana händelser, då man inte delar hem med förövaren. En viktigare förklaring kan vara att separationer har ett starkt samband med våld. Separation kan leda till våld och våld kan vara ett skäl för separation.

Ensamstående småbarnsmammor är den grupp som löper den allra största risken. År 2003 uppgav cirka 15 procent av dessa kvinnor i hela landet att de utsatts för någon typ av våld eller hot i bostaden under en ettårsperiod.¹⁹ Om ensamboende mammor också är socialt resurssvaga (med flera problem avseende ekonomi, utbildning, hälsa, arbete och/eller sociala nätverk²⁰) utsatts de upp till tio gånger oftare för upprepat våld än ensamboende kvinnor i allmänhet.

¹⁷ SCB 2004a, sid 21; Bolin 1984.

¹⁸ Holmberg och Stjernqvist 2005, sid 551.

¹⁹ SCB 2004a, sid 13.

²⁰ Estrada & Nilsson 2004, sid 178-179. Här menar författarna att kvinnans levnadsvanor - att hon går ut på barer och diskotek eller i vilket område hon bor - inte har någon avgörande betydelse för hur utsatt för våld hon blir. Bor hon däremot i ett problemtyngt bostadsområde ökar risken. Närmare hälften av socialt utsatta kvinnor som bor i sociala problemområden riskerar att bli utsatta för fysiskt våld eller hot (sid 183).

Unga kvinnor beskrivs ofta som en särskilt utsatt grupp och siffror från flera källor tyder på att våld mot denna grupp ökar.²¹

I landstingets handlingsprogram Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor nämns vissa grupper med speciella vårdbehov, till exempel kvinnor med funktionshinder, missbruksproblem eller som prostituerar sig. Andra grupper med särskilda behov är lesbiska och bisexuella kvinnor och de som kan utsättas för så kallat hedersrelaterat våld.

Genusaspekter på våld

Cirka nio av tio personer som enligt brottsstatistiken är misstänkta för våldsbrott är män. Det är alltså oftast män som misshandlar. Män misshandlar och dödar både män och kvinnor. När kvinnor misstänks för misshandel, är offren i första hand andra kvinnor och barn. Beträffande våldtäkter, är gärningsmännen så gott som enbart män eller pojkar.²²

Det är också skillnad mellan hur kvinnor och män drabbas av våld. När det gäller polisanmälda mord, dråp och misshandelsfall är offren oftare män än kvinnor. När det till exempel gäller misshandel i Stockholms län 2005 var 56 procent av offren män och 33 procent kvinnor.²³ Resterande anmälningar avsåg misshandel av barn 0 – 14 år. Samtidigt visar ULF-undersökningarna att män är mer benägna än kvinnor att polisanmäla det våld de utsatts för.²⁴ När det gäller polisanmälda våldtäkter är det nästan uteslutande kvinnor och flickor som är utsatta. Ett undantag gäller våldtäkter mot barn under 15 år, där andelen pojkar bland offren är 13 procent.²⁵

I 68 procent av polisanmälningarna i Stockholms län år 2005 avseende misshandel mot kvinna var brottsplatsen inomhus, oftast hemmet. Männen drabbas främst av våld utomhus och i offentliga miljöer. Det är 2,5 gånger fler män än kvinnor som råkar ut för så kallat gatuvåld.²⁶

Däremot är det lika många kvinnor som män som utsätts för våld i samband med sin yrkesutövning.

Nästan tre av fyra kvinnor som polisanmäler misshandel känner sin förövare.²⁷ Oftast är det en man som kvinnan har eller har haft en relation till, men det kan också vara en manlig släkting eller annan bekant. Däremot är det bara en av fyra män som känner personen som misshandlade honom.

Av de kvinnor som mördades under 1990-talet hade över femtio procent mördats av sin manliga partner eller förre detta partner. Våld i nära relationer dödar fyra gånger fler kvinnor än män.

Enkelt sammanfattat kan vi säga att kvinnor framförallt utsätts för våld i hemmet av en man de känner och har eller har haft en relation till. Män drabbas oftare av okända våldsvärkare på stan.

²¹ Estrada och Nilsson 2001, sid 249. Ökningen i utsatthet bland kvinnor enligt ULF-undersökningar från slutet av 80-talet till slutet av 90-talet gällde "i första hand unga, ensamstående och dem utan kontantmarginal." Enligt samma rapport, erfor kvinnor i allmänhet en signifikant ökning i utsatthet under perioden medan utsattheten för män legat relativt stabil (sid 248).

²² Grevholm, et al., 2005, s 33.

²³ Brottsförebyggande rådets tabeller över polisanmälda brott.

²⁴ SCB 2004b, sid 72.

²⁵ Grevholm et al., 2005, sid 12, 33.

²⁶ Gatuvåld avser här förutom allmän plats också transportmedel, stationer, restauranger, nöjesetablissemang.

²⁷ Socialstyrelsen 2005, sid 177.

Våldsutvecklingen

Under de senaste tjugofem åren i Sverige har polisanmälda misshandelsbrott mot kvinnor med bekant gärningsman nästan fördubblats och våldtäktsbrotten mer än tredubblats. Under 1990-talet var ökningen för motsvarande kategorier 40 procent.

Ser vi på den senaste tioårsperioden (1997-2006) i Stockholms län är mönstret lite annorlunda. Vi noterar en stadig och ibland dramatisk ökning av anmälda våldtäkter. Däremot har ökningen i polisanmälda fall av kvinnomisshandel planat av (se tabell 1).²⁸

Vad står dessa siffror egentligen för? När det gäller sexualbrott menar exempelvis BRÅ att det till stor del är en kombination av två omständigheter, dels en ökad anmälningsbenägenhet och dels en faktisk ökning av sexualbrott. Vi har också fått en strängare syn på sexualbrott, en utvidgad definition av våldtäkt i lagtexten, förändrade polisiära rutiner och en ökat fokusering i medierna på dessa brott.²⁹

I ULF-undersökningen bedömer man att våldet har ökat i en måttligare takt över de senaste två decennierna än vad brottsstatistiken visar. Våld som krävt medicinsk vård hade exempelvis en lägre ökningstakt än övriga typer av våld.³⁰ Det talar för en mindre dramatisk utveckling. Ökningen bland kvinnor har däremot varit större än bland män.³¹

Högre våldsnivå i Stockholms län

I Stockholms län är våldsbrotten mer frekventa jämfört med Sverige som helhet.³² År 2005 anmäldes cirka 25 procent fler fall av "kvinnomisshandel", 42 procent fler fall av grov kvinnofridskränkning och 60 procent fler våldtäkter per 100 000 invånare i länet jämfört med landet som helhet. Den relativa ökningen har varit större i landet som helhet än i länet för perioden 1996–2005 när det gäller kvinnomisshandel men högre i länet när det gäller våldtäkter.

Andelen kvinnor i länet som uppger för SCB:s ULF-utredare att de utsatts för våld och/eller hot om våld totalt är större i Stockholms län än i landet. Mellan 1980 och 2003 ökade denna andel i länet från 7,2 till 7,7 procent.³³ 2004 ökade andelen till 8,9 procent, vilket innebär att nästan var tionde kvinna i Stockholms län utsattes för våld och/eller hot detta år. För första gången var därmed andelen vålds- och hotutsatta högre bland kvinnor än bland män. Nivån minskade till strax under 7 procent år 2005. Vi kan bara konstatera att dessa siffror kan variera år från år och att det är därför viktigt att studera utvecklingen under en längre tidsperiod.

En analys av materialet visar att den ökade utsattheten bland kvinnor framförallt kan relateras till ökad förekomst av hotelser allmänt och utsatthet i hemmet. Dessa båda typer av våldsproblematik har mellan 80-talet och 2003 fördubblats.^{34, 35}

Folkhälsoenkät 2002 och bearbetning av dess resultat

Vart fjärde år genomförs en folkhälsoenkät i Stockholms län. FHE 2002 (Folkhälsoenkät 2002) skickades ut till ett slumpmässigt urval på 50 000 personer mellan 18 och 84 år bosatta i Stockholms län. Fem frågor ställdes om våld och hot som avsåg respondentens utsatthet under de senaste 12 månaderna.³⁶

²⁸ Polisanmälda ofredande och olaga hot mot kvinnor har ökat men av statistiken framgår inte vem gärningsmannen är.

²⁹ BRÅ 2001.

³⁰ Kühlnhorn 2004.

³¹ Estrada & Nilsson 2001, sid 248.

³² Statistik över polisanmälda brott i Stockholms län är också uppdelad efter kommun och även stadsdelar och kan hämtas via BRÅs hemsida, www.bra.se.

³³ Körningar beställda av Centrum för folkhälsa från SCB.

³⁴ SCB 2004c.

³⁵ Se också statistik över polisanmälda brott.

³⁶ Från Hälsa 2002. Om liv & miljö (SLL).

Enligt Folkhälsoenkät 2002 uppgav 36 procent av de våldsutsatta kvinnorna i Stockholms län att de hade utsatts för fysiskt våld av sin manlige partner (make/sambo/partner) under de senaste 12 månaderna.³⁷ Detta motsvarar drygt en procent av samtliga kvinnor i Stockholms län eller drygt 7 600 kvinnor under en ettårsperiod. Antalet kvinnor som utsatts för hot från sin partner motsvarar drygt 8 000. Med andra ord, har drygt en av tre våldsutsatta och en av fyra hotade kvinnor i länet uppgivit sin partner som förövare.

Jämför vi resultaten från Folkhälsoenkät 2002 med ULF-undersökningarna 2000-2003 så noterar man några intressanta likheter i resultat, trots skillnader i metod och uppläggning mellan de två studierna, se tabell 2 nedan.

Tabell 2. Omfattning av fysiskt våld mot kvinnor under ett år enligt ULF-undersökningen 2000-2003 och Folkhälsoenkät 2002

Källor	Andel våldsutsatta kvinnor och uppräknade till befolkningsnivå i Stockholms län
ULF-undersökningarna (Ett-års genomsnitt under perioden 2000-03, i Stockholms län)	<ul style="list-style-type: none"> • 2,7 procent av kvinnorna utsattes för fysiskt våld oavsett kategori (motsvarande cirka 19 000 kvinnor) • 0,8 procent av kvinnor utsattes för fysiskt våld i bostaden (motsvarande cirka 6 000 kvinnor)
Folkhälsoenkät 2002 i Stockholms län	<ul style="list-style-type: none"> • 2,6 procent av kvinnorna utsattes för fysiskt våld oavsett kategori (motsvarande cirka 18 000 kvinnor) • 1,1 procent av kvinnorna utsattes för fysiskt våld av maken (motsvarande cirka 7 600 kvinnor)

Rädsla för våld

I Folkhälsoenkät 2002 ställdes också frågan om hur trygg den svarande kände sig ”när du går ensam i ditt bostadsområde när det är mörkt”. Mer än dubbelt så många män som kvinnor kände sig mycket trygga och fem gånger fler kvinnor än män uppgav svaret ”mycket otrygg”.

29 procent av kvinnorna i Stockholms län (motsvarande cirka 209 000 individer) avstår någon gång varje år från att ge sig ut på kvällen ”av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad”, enligt ULF-undersökningarna 2000-2003. Den rädslan ökar som regel med åldern. Ett undantag från den tendens är gruppen kvinnor mellan 16 och 24 år. Bland dem uppgår en av fyra att de avstått från att gå ut på grund av rädsla för ofredande.

Våld ur ett livstidsperspektiv

Slagen Dam

Som en del av Kvinnofridsreformen genomfördes en undersökning i Sverige, som blev den första rikstäckande undersökningen om mäns våld mot kvinnor. Den publicerades 2001 under titeln Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning.³⁸ Studien baserades på en enkät som skickades hem till 10 000 kvinnor i Sverige, 7 000 av dem svarade. I studien har begreppet våld fått en mycket bred definition och inkluderar olika variationer av sexuellt, psykiskt och fysiskt våld samt hot.

³⁷ Detta kan jämföras med att cirka 10 procent av våldsutsatta män uppgav nuvarande eller före detta kvinnliga partner som förövaren.

³⁸ Lundgren et al., 2001.

I Slagen Dam beskrevs olika konkreta våldssituationer, som även inkluderade hot och olika slags kränkningar. I undersökningen tillfrågades kvinnorna om de hade utsatts för någon eller några av dessa under det senaste året men också överhuvudtaget – det vill säga ur ett livstidsperspektiv. Detta skall ses mot bakgrund av att avsikten var att fånga det osynliga, och i vissa fall även det icke-kriminaliserade våldet. Mängden och karaktären av dessa stegvisa frågor har lett till kritik mot undersökningens resultat. Kritikerna menar att blandningen av allvarliga och mindre allvarliga typer av våld och mycket varierande händelser försvårar tolkningen.

I Slagen Dam redovisar man bland annat följande:

- Närmare hälften av kvinnorna (46 procent) har någon gång efter sin 15-årsdag utsatts för våld (det vill säga fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld och/eller hot) av en man. En åttendedel av kvinnorna, har utsatts under det senaste året. Händelserna⁴⁰ fördelar sig mellan hot 40 procent, sexuellt våld 33 procent och fysiskt våld 27 procent. För hälften av de våldsutsatta kvinnorna var förövarna en person de kände sedan tidigare.
- Var fjärde kvinna har någon gång efter sin 15-årsdag utsatts för *fysiskt våld* (knuffar, örfilar, slag, stryptag, sparkar eller vapen användning) av en man. Fem procent har utsatts för fysiskt våld under det senaste året.
- Drygt var tionde kvinna har någon gång utsatts för någon form av våld av sin manlige *nuvarande partner*.⁴¹ Sju procent av kvinnorna har någon gång utsatts för *fysiskt våld* av sin nuvarande partner, tre procent under det senaste året. Drygt en fjärdedel (28 procent) hade utsatts någon gång för fysiskt våld av en *tidigare manlig partner*. Totalt har tre procent av kvinnorna utsatts för *sexuellt våld* av sin nuvarande make/sambo.
- Var tredje kvinna har minst en gång efter sin 15 årsdag utsatts för *sexuellt våld* (påtvungen sexuell aktivitet genom hot eller fysiskt tvång eller blivit utnyttjad mot sin vilja) av en man. Under det senaste året har sju procent erfarenheter av detta.
- Nästan nio av tio kvinnor som uppger sig ha utsatts för hot av en tidigare make/sambo har också utsatts för fysiskt våld av en tidigare make/sambo.
- Nästan var fjärde kvinna i åldern 18 – 24 år har utsatts för något våld under det senaste året. Därmed är de den mest våldsutsatta åldersgruppen.
- Drygt hälften av alla kvinnor har utsatts för sexuella trakasserier, 16 procent under det senaste året.

Dödligt våld

Att en kvinna i Sverige misshandlas till döds av sin man varje vecka, eller var tionde dag, är ett påstående som man hör då och då. Påståendet har inte stöd i den befintliga statistiken. Situationen är illa nog ändå.

Enligt dödsorsaksstatistiken, har dödligt våld krävt cirka 100 offer per år i Sverige under de senaste 30 åren. En tredjedel av offren är kvinnor. Forskning visar att i över 50 procent av fallen där av en kvinna dödats, så är förövaren en man som offret hade eller hade haft en nära relation till. Det innebär att genomsnitt 17 kvinnor varje år dödas i Sverige av en nuvarande

⁴⁰ Här gäller det den senaste händelsen oavsett relation mellan kvinnan och mannen.

⁴¹ Lundgren et al., 2001, sid 23-24.

⁴² Enligt uppgifter från Rying, BRÅ.

⁴³ Rying, BRÅ-rapport 2001:11. I jämförelser med rapporter under 70-talet menar Rying (2001) att dödligt våld mot kvinnor i nära relationer kan ha minskat (s 6, 16-17). Andra möjliga förklaringar kan vara olika metodologier eller medicinsk teknologiska framsteg. Det krävs mer forskning om ändringar i polisanmälda mord- och dråpförsök. Se Petersson och Rying 2004 (s 24-25) och Rying 2003 för en förklaring om varför statistik om polisanmälda mord och dråp inte bör användas utan bearbetning.

eller tidigare partner. I Stockholms län, har närmare 50 kvinnor dödats i nära relationer sedan början av 1990-talet.⁴²

I en specialstudie baserad på polisanmälningar under 1990-talet för mord, dråp och dödligt våld mot kvinnor i nära relationer i Sverige kunde man konstatera:⁴³

- I över en tredjedel av fallen där en kvinna blivit dödad av sin manlige partner var tidigare hot eller våld från mannen känt av myndigheter eller till och med anmält till polisen. Detta är troligen en underskattning av den faktiska förekomsten.
- Gärningsmannen har ofta agerat utifrån ett kontrollbehov gentemot kvinnan. Uppgift om svartsjuka och problem i samband med separationer förekom i 60 procent av fallen.
- Vanligaste dödsorsaken var att kvinnorna dödades med kniv eller genom strypning. Det var däremot relativt vanligt att det förekom sparkar och slag i samband med strypning.⁴⁴
- 80 procent av männen som dödat sin kvinnliga partner fick diagnos "psykisk störning eller sjukdom" eller begick självmord i samband med brottet. Många gjorde självmordsförsök.⁴⁵
- Alkohol spelar en mycket mindre roll i fallen med dödligt våld mot kvinnor i nära relationer än vid dödligt våld generellt.
- 80 procent av fallen sker i bostäder.
- En majoritet, det vill säga mer än 60 procent, av gärningsmännen är födda i Sverige. Oftast har offret och förövaren samma etniska bakgrund.
- Bland förövarna av det dödliga våldet finns också en stor grupp med sociala problem. Drygt hälften av dessa män är arbetslösa, har beredskapsarbete eller är förtidspensionerade och/eller är kriminellt belastade. Många har bedömts som alkoholmissbrukare. Däremot är andelen gärningsmän med ordnad sysselsättning dock större vid denna typ av dödligt våld jämfört med det dödliga våldet generellt.⁴⁶
- Det är sällsynt i Sverige med dödligt "sexualmord" som begås av en man som inte är bekant med offret.⁴⁷

Omfattningen av icke-dödligt och dödligt våld mot kvinnor kan beskrivas så att 227 fall av misshandel/kvinnofridskränkning etc sker per 100 000 invånare och år och högst 2-3 mord/dråp totalt per 100 000 invånare och år i länet.

Vad som utmärker dödligt våld skiljer sig ofta från det som karaktäriserar icke-dödligt våld. Mer forskning behövs för att kartlägga likheter och olikheter mellan dödligt och icke-dödligt våld mot kvinnor i nära relationer. Forskning har visat att våld mot kvinnor i nära relationer är ofta kontrollerat, det vill säga, det är avsiktligt och planerat i syfte att exempelvis utöva makt, att bestraffa och isolera kvinna och att uppnå sexuell tillfredsställelse. Då kan frågor ställas som; varför går vissa män över den gräns där våldet blir dödligt? Tappar de kontrollen, är det avsiktligt eller finns det andra orsaker?

Dödligt våld är ofta slutresultatet av en lång period av både misshandel och misslyckade försök att få hjälp från sjukvård, myndigheter samt omvärld.

Dessutom behöver vi veta mer om kvinnors självtillfogade skador och självmord, kopplat till det våld de utsatts för i hemmet.⁴⁸

⁴⁴ Det är oklart i vilken utsträckning kvinnor som i ett senare skede dog till följd av misshandelsskador är beaktade.

⁴⁵ Rying och Belfrage 2004.

⁴⁶ Rying 2001, sid 32.

⁴⁷ Rying 2001, sid 14

IV. Våld, vård och hälsa

Det faktum att hälso- och sjukvården är den instans som i stort sett alla människor kommer i kontakt med under sitt liv, ger den en nyckelroll i arbetet med att upptäcka, förebygga och begränsa våld mot kvinnor.

I de fall utsatta kvinnor söker hjälp, flertalet av dem talar inte med någon om sin situation, vänder de sig också i första hand till hälso- och sjukvården.⁴⁹ De kommer akut eller på grund av kortsiktiga eller långsiktiga effekter av sina skador och den nedsättande behandlingen de utsätts för. Våldsutsatta kvinnor har också en högre vård- och läkemedelskonsumtion än andra kvinnor.⁵⁰

Hur många?

I en rapport från Stockholms läns landsting har man uppskattat att det varje år inkommer cirka 1 200 kvinnor till akutsjukvården med misshandelsskador (orsakade av partnern) och ytterligare 300 till 400 efter våldtäkter. Beräkningarna gjordes utifrån identifierade fall som kom till Södersjukhusets akutmottagning.⁵¹ Enligt rapporten är de kvinnor som söker till akutmottagningarna för skador en selekterad grupp, eftersom många av dem har uppmanats, av till exempel av polisen, att uppsöka en akutmottagning för att få sina skador dokumenterade i ett rättsintyg.

Vi vet också att förhållandevis få våldtäktsoffer söker sig till sjukhus direkt efter händelsen, särskilt inom nära relationer.⁵² Hösten 2005 öppnades en särskilt akutmottagning för våldtagna kvinnor vid Södersjukhuset, för att kunna ge gruppen ett bättre och mer adekvat mottagande. Första året besökte ungefär 600 kvinnor denna mottagning.

Hur många misshandlade kvinnor söker sig till hälso- och sjukvården för sina skador utan att berätta vad de utsatts för? Det blir återigen uppskattningar. I en amerikansk studie uppgavs att en av fyra utsatta kvinnor som söker vård, gör det för sitt akuta våldstrauma.⁵³ De övriga tre fjärdedelarna kommer till sjukvården på grund av somatiska och psykiska konsekvenser av det våld de utsatts för. Exempelvis söker de sig till primärvården för andra orsaker än de direkta våldsskadorna (som sömnproblem, magbesvär, värk i kroppen etc).

I ULF-undersökningarna 2000-2003 uppgav en halv procent, eller cirka 4 000, av de intervjuade kvinnorna i åldern 16 - 84 och som bodde i Stockholms län, att de under ett år hade utsatts för våld som ledde till läkarbesök.

En intressant amerikansk studie visade att kvinnomisshandel identifierats korrekt i endast ett av tjugo fall, men att den andelen ökade drastiskt om kliniken utarbetat handlingsplaner och utbildat personalen.⁵⁴

Utvecklingstendenser

Hur speglas våldet i vårdstatistiken under en längre tidsperiod? En genomgång gjordes av 90 000 våldsskador som behandlats inom slutenvård i Sverige under perioden 1968 – 2002. Författaren beskriver utvecklingen på följande sätt: av behandlade våldsskador syns en ökning under 70-talet, en minskning och sedan en utjämning under 80-talet, en ökning igen under 90-talet fram till 1997 och sedan en utjämning. Författaren summerar: "Uppenbart är

⁴⁸ Campbell 2002.

⁴⁹ Lundgren et al., 2001, sid 51; se också Stenson et al., 2006.

⁵⁰ Danielsson et al., 2005, sid 938.

⁵¹ Medicinskt Program Arbete, 2003, sid 7, 17.

⁵² Grevholm et al., 2005, sid 27.

⁵³ Abbott et al., 1995.

⁵⁴ Schillinger 1995.

att patientregistret sällar sig till de indikatorer där inget stöd finns att hämta för att våldet i vårt samhälle skulle ha ökat påtagligt under de senaste decennierna.”⁵⁵

Utan en bra skaderegistrering, som också inkluderar en beskrivning av händelsens förlopp, är det svårt att få en mer ingående bild av det våld som sjukvården kommer i kontakt med. Det krävs därför kontinuerlig, systematisk och heltäckande registrering inom både den öppna och slutna sjukvården.

Vissa uppgifter går ändå att hämta från analyser av de öppenvårdsdata som samlades in via olika verksamheter i Stockholms län på nittioalet:⁵⁶

- Hälften av de kvinnor som sökt sig till vården på grund av våldsskador, hade utsatts för ”våld i hemmet”. Ytterligare 20 procent hade drabbats i bostadens närhet.
- Våldsskadade kvinnor var i genomsnitt äldre än våldsskadade män. Andelen våldsskadade kvinnor ökade fram till och med åldersgruppen 35-44 år varefter den snabbt avtog.
- Nästan hälften av våldsdrabbade kvinnor sökte behandling för skallskador medan männens skador var mer jämnt fördelade över kroppen.

Alkohol och våld

Relationen mellan alkohol och våld har studerats länge i Sverige. Bland annat har man visat ett mycket starkt samband, från 1850 och framåt, mellan alkoholkonsumtion och antalet domar för misshandelsbrott.⁵⁷

Resultaten väcker en rad intressanta frågor som: I vilken omfattning är alkohol en utlösande orsak till våld mot kvinnor? Bidrar alkohol till att våld mot kvinnor i vissa fall synliggörs lättare i och med att konflikter uppstår som kanske blir mer högljudda, exponerade etc? Blir det fler och allvarligare skador när alkohol finns i bilden?

Svaren beror delvis på vem man frågar. På kvinnohus och jourer vittnar många kvinnor om att deras män slår lika ofta när de är nyktra som när de är berusade.

I en svensk studie⁵⁸ var syftet att belysa vilken betydelse utvecklingen av den totala alkoholkonsumtionen hade för polisanmäld kvinno- och barnmisshandel. Där skattades alkohol som en bidragande orsak till kvinnomisshandel till mellan 15 och 30 procent av fallen i Sverige. Andelen är högre i Stockholms kommun än i landet som helhet. Osäkerheten i tolkningen beror delvis på att den baseras på brottsstatistik och därmed missar man de fall som inte kommer till polisens kännedom. Vidare är dessa analyser bäst ägnade att fånga in ”den momentana ruseffekten”⁵⁹ och inte den eventuellt långsiktiga effekten av alkoholkonsumtion, som också kan ha betydelse för våldet i nära relationer.

Studier från andra länder visar ett signifikant samband mellan alkoholkonsumtion och våldet i hemmet.⁶⁰ Denna slutsats har även dragits i Sverige, men man anser också att mer forskning behövs.⁶¹

⁵⁵ Estrada 2005, sid 39, 27.

⁵⁶ Karlsson et al., 1995, sid 92-99.

⁵⁷ von Hofer 1985, Diagram 2.4. En studie i rapporten, Alkohol och våld (1994-1995), - presenterad av IOGT-NTORörelsen, skriven av universitetsstuderande i Umeå, Mattias Lundberg och Jonathan Hjort - gällde domar år 1992, från 30 av landets 96 tingsrätter. Där framgick att i 75 procent fallen var gärningsmannen alkoholpåverkad. I studien framgick också att 70 procent av våldsbrottsligheten i hemmen bestod i att en man misshandlar en kvinna.

⁵⁸ Norström 1993, sid 316.

⁵⁹ Norström 1993, sid 317.

⁶⁰ Krug et al., 2002, sid 98.

⁶¹ Estrada 2005, sid 39-40.

Erfarenheter från hälso- och sjukvården

Många studier har haft syftet att belysa kopplingen mellan utsatthet och ohälsa. Här presenteras några som belyser problematiken.

I en svensk studie sökte man identifiera patientgrupper inom sjukvården, där andelen kvinnor som kan ha utsatts för sexuella övergrepp är stor. Sådana grupper är patienter med kronisk bäckensmärta, andra långvariga smärttillstånd, posttraumatiskt stress syndrom (PTSD), ätstörningar, självdestruktivt beteende, kronisk psykisk sjukdom och patienter inom psykiatri.⁶² Andra studier har klargjort att det finns ett samband mellan våldsutsatthet i hemmet och självmordsförsök.⁶³

I en annan studie framkom det att tolv procent av kvinnorna i Sverige mellan 18 och 74 år har varit utsatta för sexuellt tvång minst en gång i livet. Av dessa kvinnor hade hälften utsatts mer än en gång och den vanligaste formen av sexuellt tvång var vaginal penetration. Författaren menade att sexuella övergrepp kan leda till att offren får problem med sina sexuella funktioner, framförallt orgasm och sexuell tillfredsställelse.⁶⁴

En studie av gravida kvinnor, som sökt sig till mödravårdscentralen, visade att 2,6 procent av dem hade blivit utsatta för fysiskt våld av en manlig partner, före detta partner eller anhörig under året före graviditeten och 1,3 procent under och kort tid efter graviditeten.⁶⁵ Översatt till siffror för Stockholms län skulle det betyda att cirka 350 kvinnor per år blir utsatta för våld under eller kort tid efter graviditeten.⁶⁶ Vissa forskare menar att våld i nära relationer är en riskfaktor för gravida kvinnor som är jämförbar med diabetes och havandeskapsförgiftning.⁶⁷

En enkätundersökning bland kvinnor som kom i kontakt med psykiatri inom Region Skåne år 2003 (inom såväl den öppna som slutna psykiatriska vården), visade att 70 procent någon gång under sitt liv har varit utsatta för fysiska, psykiska och sexuella övergrepp, oftast av en närstående och ofta vid upprepade tillfällen.⁶⁸ Närmare 70 procent av kvinnorna uppgav också att deras nuvarande psykiska problem var kopplade till övergreppssituationer, som de antingen hade utsatts för under barndomen eller senare i livet.

I fyra norrländska landsting ville man undersöka sambandet mellan rapporterat fysiskt våld eller hot om våld och rapporterad (o)hälsa, både bland kvinnor och män.⁶⁹ Ett resultat tydde på att för utsatta kvinnor i åldern 30 – 44 år, var risken för exempelvis oro och ångest 29 gånger vanligare än hos dem som inte var utsatta för våld/hot.

Sambandet mellan fysiskt våld/hot om våld och ohälsa hos både kvinnor och män kvarstår även när hänsyn tagits till olika socioekonomiska bakgrundsfaktorer.

I en litteraturgenomgång av forskning, baserad på både kliniska studier och befolkningsundersökningar, är resultaten i grunden entydiga. Det systematiska, upprepade, kontrollerande våldet – ofta kallat kvinnomisshandel - har betydande konsekvenser för den somatiska och psykiska hälsan – både på kort och lång sikt.⁷⁰ Våldet kan också ha medicinska konsekvenser långt efter att det har upphört och bidra till hög vårdkonsumtion. Det stödjer tanken att man

⁶² Risberg, 1994; se också Dahl 1993; Wijma et al., 2002.

⁶³ Bergman och Brismar 1991.

⁶⁴ Öberg 2005, sid 34.

⁶⁵ Stenson 2004, Paper 1, sid 192.

⁶⁶ Uppräkningen baseras på antal gravida kvinnor som kom till MVC i Stockholms län – tabeller från Socialstyrelsen.

⁶⁷ Stenson 2004, sid 23.

⁶⁸ Bengtsson-Tops 2004, sid 5-7.

⁶⁹ Danielsson et al., 2005, sid 938-939.

⁷⁰ Campbell, 2002, betraktar detta våld som en riskfaktor för många hälsoproblem som inkluderar skador, missbruk, kronisk smärta, mag- och tarmbesvär förknippade med kronisk stress samt depression men även dålig nutrition och rökning, som kan ha betydelse för förebyggande av de senare fenomenen; se också Krug et al., 2002, sid 101; och Wijma et al., 2002.

bör ta upp frågan om våld med alla som passerar sjukvården och inte bara i fallen av uppenbart våld.

Enligt ULF-undersökningarna leder våld i hemmet mot både kvinnor och män till sjukskrivningar i större utsträckning (16 procent) än gatuvåld (6 procent) och våld i anslutning till egen arbetsplats (knappt 3 procent). Dessutom är långvariga sjukskrivningar (> 31 dagar) cirka tio gånger vanligare bland de som utsatts för våld i hemmet än bland de som utsatts för gatuvåld.

Att våga fråga

Kvinnor som utsatts för våld i hemmet berättar sällan spontant när de söker vård, om vad de utsatts för, men däremot svarar de på frågor, om de ställs på ett empatiskt och icke fördömande sätt. Ett svenskt screeningprojekt visade att de allra flesta dessutom tycker att det är acceptabelt att de har blivit ombedda att svara på sådana frågor.⁷¹

I syfte att upptäcka och kartlägga psykiska, fysiska och sexuella övergrepp, genomfördes en studie bland kvinnor som sökte sig till ett par gynekologmottagningar år 1999 – 2000.⁷² Ett slumpvis urval av kvinnor i ett län ingick också i materialet. Resultatet tydde på stor utsatthet bland kvinnorna i båda urvalen. Ungefär en tredjedel av kvinnorna hade någon gång under sitt liv utsatts för fysiska övergrepp, ungefär en femtedel för emotionella övergrepp och ungefär en sjättedel för sexuella övergrepp. Våldet begränsades inte till våld i nära relationer. Nästan ingen av kvinnorna hade diskuterat våldet under sitt senaste besök hos gynekologen eller hade blivit tillfrågad om våld i över huvud taget. Endast några enstaka kvinnor hade någon gång spontant berättat för gynekologen om sina erfarenheter av våld.

I studien ställde man också frågor om patientens upplevelser av maktlöshet, kränkning och svek i mötet med sjukvården. I flera sammanhang har våldsutsatta kvinnor fått ett dåligt bemötande, något de upplevt som "ett andra övergrepp", det vill säga en ytterligare traumatisering.⁷³

V. Till sist

I en sammanställning av sin globala kampanj år 2004 – 2005 Stoppa våldet mot kvinnor underströk Amnesty International att mäns våld mot kvinnor är ett "utomordentligt allvarligt människorättsproblem också i Sverige och det krävs omfattande insatser för att förebygga, förhindra och bestraffa detta våld, samt ge skydd och stöd åt de våldsutsatta kvinnorna. Ansvar vilar på myndigheter, rättssystem och politiska organ på alla nivåer i samhället, såväl nationella som regionala och lokala."⁷⁴

Utvecklingen är naturligtvis oacceptabel och alltfler inser det. I en statlig utredning⁷⁵ i form av en utvärdering av kvinnofridsreformen får flera myndigheterna inklusive Socialstyrelsen, Brottsförebyggande rådet, Rikspolisstyrelsen och Riksåklagaren, svidande kritik för brister i sitt arbete mot mäns våld mot kvinnor. Bristerna gällde resurser, dålig organisation, felaktiga prioriteringar samt avsaknaden av en könsmaktsförståelse när det gäller våldets orsaker och mekanismer.

⁷¹ Socialstyrelsen 2002, sid 45; se Stenson 2002, sid 26.

⁷² Swahnberg 2003, sid 64.

⁷³ Swahnberg 2003, sid 55-56.

⁷⁴ Amnesty 2003, sid 4.

⁷⁵ SOU 2004:121, sid 15-16, 87-102.

En ökad internationell uppmärksamhet kring problemet har också bidragit till att flera länder inom FN har antagit en deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor (1993). Där konstateras:

*... våld mot kvinnor är ett uttryck för historiskt ojämlika maktförhållanden mellan kvinnor och män, vilka har lett till mäns dominans över och diskriminering av kvinnor och förhindrat kvinnors fulla möjligheter till framsteg samt att våld mot kvinnor är en av de avgörande sociala mekanismer genom vilka kvinnor tvingas in i en underordnad ställning gentemot män.*⁷⁶

Hur ska vi inom hälso- och sjukvården ge våldsutsatta kvinnor och deras barn som vi möter i vår vardag ett bra omhändertagande? Landstingets handlingsprogram Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor ska vara ett stöd och en vägledning för de verksamheter, som nu förväntas utveckla sitt arbete och sina rutiner för att bättre möta deras problem och behov.

Vad som framförallt föreslås i programmet är att alla verksamheter ska ta fram egna handlingsplaner och utbilda sin personal. Bemötande hänger nära ihop med kunskap och attityder. Ansvar för att upptäcka våldet samt för att ha ett psykosocialt förhållningssätt gäller alla yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården.⁷⁷

⁷⁶ FNs deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor. Artikel 1, översatt och citerat i Kvinnofridsproposition 1997/87:55 sid 25.

⁷⁷ Stockholms läns landsting 2005.

Referenslista

- Abbott, Jean & Robin Johnson et al. Domestic violence against women: Incidence and prevalence in an Emergency Department Population, *JAMA* 1995;273;22;1763-1767.
- Amnesty (2004). Mäns våld mot kvinnor i nära relationer. En sammanställning om situationen i Sverige. Stockholm: Amnesty, Stoppa våldet mot kvinnor. 19 april 2004.
- Bengtsson-Tops A (2004). Vi är många. Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie. Malmö: Malmö högskolan, Riksförbundet för social och mental hälsa.
- Bergman B, Brismar B. Suicide attempts by battered wives. *Acta Psychiatr Scand* 1991;83:309-384.
- Bolin, E (1984). Kampen mot kvinnomisshandel. Stockholm: Brevskolan.
- Brottsförebyggande rådet (2004). Brottsutvecklingen 2001-2003. Stockholm: BRÅ-rapport 2004:3.
- Brottsförebyggande rådet (2001). Brottsutvecklingen i korthet. Stockholm: BRÅ, Apropå nr 4.
- Brottsförebyggande rådet (2000). Grov kvinnofridskränkning. En kartläggning. Stockholm: BRÅ-rapport 2000:11.
- Brottsförebyggande rådet. Statistiska tabeller. Stockholm: BRÅ. (www.bra.se)
- Campbell J C (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* 2002;359,9314:1331-36.
- Carlstedt, M (2001). Upprepad utsatthet för brott: En utgångspunkt för brottsförebyggande verksamhet. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, BRÅ-rapport 2001:3.
- Dahl, S (1993). Rape – A Hazard to Health. Oslo: Scandinavian University Press.
- Danielsson I, Olofsson N, Gillander Gadin K (2005). Våldets följder – en fråga om folkhälsa. Starkt samband mellan våld/hot och ohälsa hos både kvinnor och män. *Läkartidningen* 2005;12-13,102: 938-942.
- Eliasson, M (2000). Mäns våld mot kvinnor: En kunskapsöversikt om kvinnomisshandel och våldtäkt, dominans och kontroll. Stockholm: Natur och Kultur.
- Estrada F (2005). Våldsutvecklingen i Sverige – En presentation och analys av sjukvårdsdata. Stockholm: Arbetsrapport/Institutet för Framtidsstudier 2005:4.
- Estrada F, Nilsson A (2004). Exposure to threatening and violent behaviour among single mothers. *British Journal of Criminology*, 2004;44,2:168-187.
- Estrada F, Nilsson A (2001). Brottslighet som välfärdsproblem – Utsatthet för brott och oro för brott 1988-1999. I *Ofärd i välfärden* SOU 2001:54. Stockholm: Kommittén Välfärdsbokslut.
- Grevholm E, Nilsson L, Carlstedt, M (2005). Våldtäkt: En kartläggning av polisanmälda våldtäkter, Stockholm: Brottsförebyggande rådet, BRÅ-rapport 2005:7.
- von Hofer, H (1985). Brott och straff i Sverige. Historisk kriminalstatistik 1750-1984. Stockholm: Statistiska centralbyrån, Urval, nr 18, 1985.
- Holmberg C, Stjernqvist U (2005). Våld i samkönade parrelationer. *Socialmedicinsk Tidskrift*, Tema: Könet våld – våld i parrelationer. 2005;82,6: 548-557.
- Karlsson A, Alberts K A, Andersson R (1995). Öppenvårdsregistrering av skador vid två akutsjukhus i Stockholms län. Stockholm: Stockholms läns landsting, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Socialmedicin Kronan, SLL Grön Rapport 258.
- Krug EG et al., red. (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organisation, 2002.

- Leander K, Danielsson M (1996). Våld mot kvinnor. Ett socialt, kriminalpolitiskt, hälso- eller folkhälsoproblem i Östlin P, Danielsson M, Diderichsen F, Härenstam A, Lindberg G (red.). *Kön och ohälsa – en antologi om könsskillnader ur ett folkhälsoperspektiv*. Stockholm: Studentlitteratur, Folkhälsoinstitutet.
- Lundgren E, Heimer G, Westerstand J, Kalliokoski A-M (2001). *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Umeå: Fritzes/Brottsoffermyndigheten, Uppsala: Uppsala Universitet, 2001.
- Medicinskt Program Arbete (2003). *Fokusrapport: Akut omhändertagande av misshandlade kvinnor och deras barn*. Stockholm: Stockholms läns landsting.
- Nilsson, L. (2002). Våld mot kvinnor i nära relationer. En kartläggning. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, BRÅ-rapport 2002:14.
- Norström, T (1993). Familjevåld och totalkonsumtionen av alkohol. *Nordisk Alkoholtidskrift (NAT)* 1993;10,6:311-318.
- Risberg, G (1994). Sexualiserat våld som hälsoproblem. Vårdgivarens motstånd att fråga försvara rehabilitering för kvinnor. *Läkartidningen* 91;50:4770-74.
- Petersson L & Rying M (2004). Dödligt våld i L Dolmén (red.) *Brottsutvecklingen i Sverige 2001-2003*. Stockholm: BRÅ-rapport 2004:3, s 23-42.
- Rying M (2003). Dödligt våld i kriminalstatistiken. Stockholm: BRÅ-rapport 2003/4.
- Rying M (2001). Dödligt våld mot kvinnor i nära relationer. Stockholm: BRÅ-rapport 2001:11.
- Rying Mikael och Henrik Belfrage (2004). Characteristics of Spousal Homicide Perpetrators. I *Criminal Behaviour and Mental Health*, vol 14. nr.2.
- Rying, Mikael. Dödligt våld och försök till mord eller dråp i Brottsutvecklingen i Sverige 1995-1997. Stockholm: BRÅ-rapport 1998:2.
- Schillinger, Lo: Laws Mandating Reporting of Domestic Violence: Do they promote patient well-being? *JAMA* 1995;273 (22):1781-1797.
- Socialstyrelsen (2005). *Folkhälsorapport 2005*. Stockholm: Socialstyrelsen, Epidemiologiskt centrum. Konsekvenserna av våld drabbar många, sid 176-179.
- Socialstyrelsen (2002). *Tack för att ni frågar - Screening om våld mot kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 2004:121. *Slag i luften. En utredning om myndigheter, mansvåld och makt. Betänkande av Utredningen om kvinnofridsuppdragen*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2001:14. *Sexualbrotten. Ett ökat skydd för den sexuella integriteten och angränsande frågor. Betänkande av 1998 års Sexualbrottskommitté*. Stockholm: Fritzes.
- Statistiska centralbyrån (SCB), ULF-undersökningarna, Stockholm.
- SCB 2004a. *Offer för våld och hotelser bland kvinnor och män 1980-2003. Seminarierapport Almedalen (Visby)*, www.scb.se.
- SCB 2004b. *Offer för våld och egendomsbrott 1978-2002. Rapport nr 104 i SCB-serien Levnadsförhållanden*.
- SCB 2004c. *Ökat hot mot kvinnor. Välfärd nr 3*.
- SCB 2003. *Dödligt våld mot barn. Välfärd nr 4*.
- SCB 2002. *Välfärd och ofärd på 90-talet. Kap 17 Våldsoffer*.
- SCB 2000. *Ökat våld i 90-talets Sverige. Välfärdsbulletinen nr 3*.
- SCB 1991. *Våldet i Sverige 1978-1989. Välfärdsbulletinen nr 2*.
- Statens Folkhälsoinstitut (2005). *Folkhälsopolitisk rapport 2005*. Stockholm (Sandviken): Rapport 2005:43.

Stenson K (2002). Men's violence against women – a challenge in antenatal care. Uppsala: Uppsala universitet, Dept of Women's and Children's Health, Obstetrics and Gynecology.

Stenson K, Claesson I, Heimer G (2006). Våldsutsatta kvinnors hälsa och livssituation - en longitudinell deskriptiv studie. Uppsala: Rikskvinnocentrum.


Stockholms läns landsting (2005). Handlingsprogram *Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor*. Stockholm: Stockholms läns landsting, Centrum för folkhälsa (http://www.lsf.sll.se/templates/WmNewspage_____1545.aspx).

Stockholms läns landsting (2002). Hälsa 2002. Om liv & miljö. Stockholm: Centrum för folkhälsa.

Swahnberg K (2003). Prevalence of gender violence: Studies of four kinds of abuse in five Nordic countries. Medical dissertation No. 794. Linköping: Linköping University, Faculty of Health Sciences.

Wijma B, Heiner G, Wijma B (2002). Kan patienten ha utsatts för våld? Skall man ställa frågan – och i så fall hur? *Läkartidningen* 2002 (20);99:2260-64.

Öberg K (2005). On Conditions of Swedish Women's Sexual Well-Being. An Epidemiological Approach. Uppsala: Uppsala Universitet, Faculty of Medicine 51.

**Beställa rapporten:**

Centrum för folkhälsa
Alkohol- och drogprevention
Box 17533
118 91 Stockholm



E-post: inger.gedal@sll.se
Tfn vx: 08 737 35 00



www.folkhalsoguiden.se