

VOLD

mot personer med
nedsatt funksjonsevne

Den tause
volden



Krisesenter
sekretariatet



Krisesentrene sin erfaring

med voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne (NOVA rapport 6/14)

- 6-7 prosent av brukerne på norske krisesenter har funksjonsnedsettelse.
- Personer med funksjonsnedsettelse har oftere enn andre vært i et voldelig forhold som har pågått i fem år eller lenger.
- Volden har medført både psykiske og fysiske skader.
- Personer med funksjonsnedsettelse venter lenger enn andre før de oppsøker hjelp.

I likhet med andre som er utsatt for vold opplever de fleste at det er nåværende eller tidligere ektefelle som utøver volden, men noen flere personer med funksjonsnedsettelse oppgir at sønn/datter er utøver av vold.

Krisesentertilbudet til personer med funksjonsnedsettelse

Det har vært en økning i antallet krisesentre som er tilrettelagt for personer med fysisk funksjonsnedsettelse, og flere kan sies å være universelt utformet. Personer med funksjonsnedsettelse oppsøker også sentre som ikke er tilrettelagt, noe som betyr at universell utforming er underordnet hvis man har behov for hjelp i en krisesituasjon.

Krisesentertilbudet er et lavterskeltilbud. Dette innebærer at beboere i stor grad må være selvhjulpne når det gjelder å kjøpe inn og lage mat, og de må delta i renhold. Det er nedfelt i Krisesenterlova at personer som har utfordringer i forhold til å oppfylle slike krav skal få hjelp og tilbud tilpasset sine behov. Alle som trenger hjelp til pleie kan benytte hjemmehjelp / omsorgstjeneste på krisesenteret.

Krisesentrene hjelper også voldsutsatte personer som ikke ønsker å nytte seg av botilbudet. Krisesentrene kan bistå som samtalepartner, veileder og bistå med advokathjelp.

Begrepene nedsatt funksjonsevne eller funksjonsnedsettelse

viser til en persons tap av, skade på eller avvik i, med hensyn til psykisk, fysiologisk eller biologisk funksjon.

Hva er vold mot personer med nedsatt funksjonsevne:

Overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne omfatter fysiske, psykiske, økonomiske, seksuelle og strukturelle overgrep. Vold og overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne skjer i alle lag av befolkningen, og rammer begge kjønn. Overgrepene blir begått av personer som de har tillitt til, og som de ofte er avhengige av. Det kan være ektefelle, barn, barnebarn eller andre som står personen nær, som helsepersonell og andre omsorgspersoner. Det skjer ofte flere former for overgrep samtidig. Omsorgssvikt mot personer med nedsatt funksjonsevne er også et overgrep. Personer med nedsatt funksjonsevne er som regel avhengige av andre i hverdagen. En slik avhengighet er med på å hindre likevekt i maktrelasjonen, og dermed en ekstra sårbarhet.

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO):

«Alle har rett til et likeverdig tilbud fra det offentlige, og at det er tilpasset det behovet de har. Ifølge loven skal det offentlige tilpasse sine tjenester slik at disse oppleves som likeverdige uansett funksjonsevne, språk, religiøs praksis, kjønn, kjønnsuttrykk og/eller kjønnsidentitet.

Dersom du opplever at du ikke har like god adgang til offentlige tjenester som andre på grunn av en funksjonsnedsettelse, kan det være at den aktuelle tjenesteyteren ikke oppfyller kravene til universell utforming...»



Nær relasjon er mer enn familien

Når vold utøves av en person i nær relasjon får den en mer omfattende og dyptgripende konsekvens. I omtale av vold mot personer med nedsatt funksjonsevne nytter en et utvidet begrep om nære relasjoner. I paragraf 219 i Straffeloven som er sentral for politiet i saker med vold i familieforhold regner en med flere enn bare familien. Her regner en også med noen i sin husstand, og personer en har omsorg for. Relasjonen inkluderer dermed mennesker som har ansvar for å yte støtte og omsorg til personer med nedsatt funksjonsevne.

Straffeloven § 219

«Den som ved å true, tvinge, begrense bevegelsesfriheten til, utøve vold mot eller på annen måte krenke, grovt eller gjentatt mishandler

- a) sin tidligere eller nåværende ektefelle eller samboer
- b) sin eller tidligere eller nåværende ektefelles eller samboers slektning i rett nedstigende linje
- c) sin slektning i rett oppstigende linje
- d) noen i sin husstand eller
- e) noen i sin omsorg

straffes med ...»



Vold er enhver handling rettet mot en annen person som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutter å gjøre noe den vil

- Per Isdal ATV -



Vold som finner sted innenfor omsorgssektoren mot eldre eller personer med nedsatt funksjonsevne fra en person den utsatte har et avhengighetsforhold til, har visse likhetstrekk med volden som finner sted i nære relasjoner.

Stortingsmelding 45 (2012-2013) Frihet og likeverd. Om mennesker med utviklingshemming, sier dette om vold mot personer med nedsatt funksjonsevne:

«Vold og overgrep er et omfattende samfunnsproblem. Vold og overgrep har alvorlige og omfattende konsekvenser for den enkelte utsatte. I tillegg til de synlige og umiddelbare fysiske skadene volden medfører, er det klare sammenhenger mellom vold og senere fysisk og psykisk uhelse. Utsatte barn blir ofte syke voksne. Den enkeltes mulighet til å delta aktivt i samfunnet reduseres, og volden kan føre til isolasjon, økonomiske problemer og arbeidsledighet...»

«Personer med utviklingshemming er mindre utsatt for tilfeldig (blind) vold, men mer utsatt for generell vold, og særlig seksuelle overgrep for eksempel fra familie, omsorgspersoner, bekjente og ansatte i velferdstjenestene.»

Lov om kommunale krisesentertilbud (krisesenterlova)

§ 1. Formålet med lova

Formålet med denne lova er å sikre eit godt og heilskapleg krisesentertilbud til kvinner, menn og barn som er utsette for vald eller truslar om vald i nære relasjonar

§ 4. Samordning av tenester

Kommunen skal sørje for at kvinner, menn og barn som er utsette for vald eller truslar om vald i nære relasjonar, får ei heilskapleg oppfølging gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbodet og andre delar av tenesteapparatet.





Risikofaktorer

Risikofaktorer for overgrep hos personer med nedsatt funksjonsevne kan i tillegg til funksjonssvikt være isolasjon og lite eller dårlig fungerende sosialt nettverk. Å være avhengig av andre innebærer en relasjon preget av maktulikhet og økt sårbarhet for misbruk og vold. Risikofaktorer kan også knyttes til overgriper i form av rus, psykisk sykdom eller omsorgsbelastning. En annen viktig faktor er at sosiale og organisatoriske forhold muliggjør undertrykkelse og vold. Det er sosialt akseptert eller høyere toleranse for at «annerledes» mennesker har mindre makt, begrenset selvbestemmelse, blir sosialt ekskludert og marginalisert - og dermed blir de et lettere mål for krenkelser og vold.

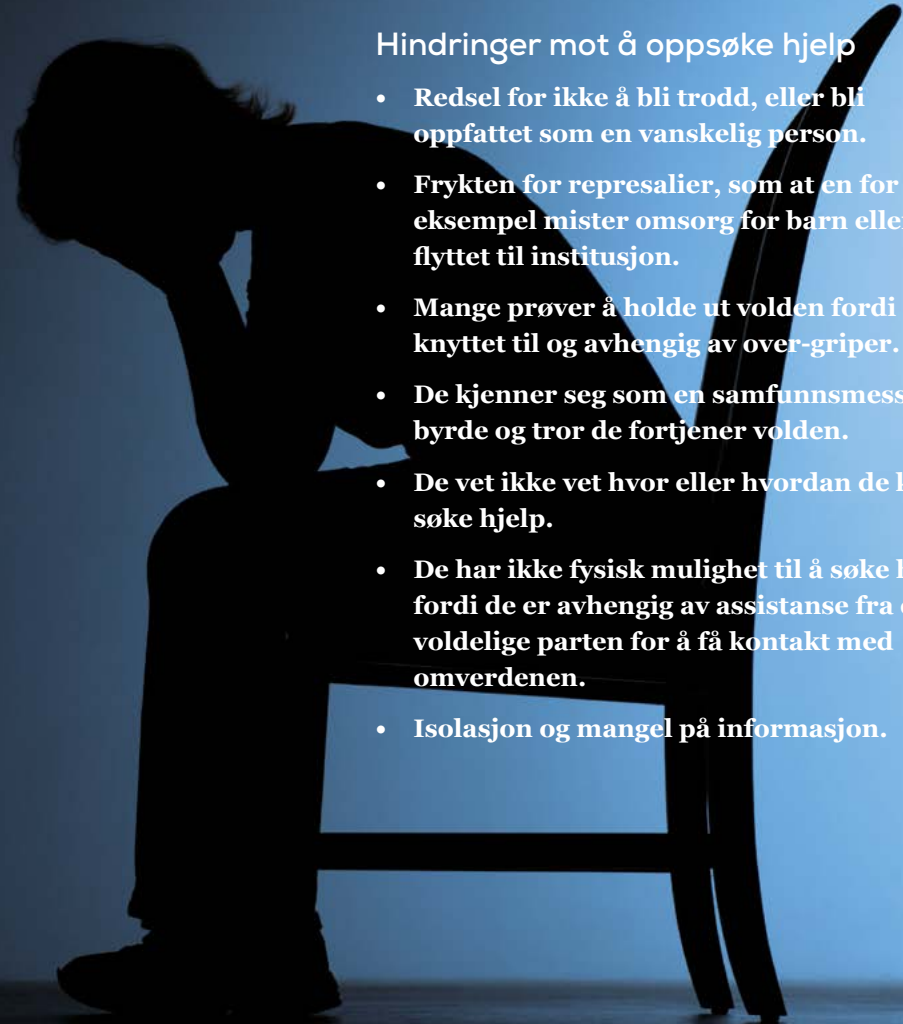
Barrierer

Barrierer mot å søke eller å motta hjelp kan ligge hos den utsatte selv, i hjelpeapparatet eller hos andre som mistenker eller observerer overgrep. Krisesenteret har et nært samarbeid med andre i hjelpeapparatet (lege, hjemmesykepleie, etc.) ved behov. Manglende oppmerksomhet eller kunnskap om faren for vold mot denne gruppen; i hjelpeapparatet og samfunnet generelt, kan være en ekstra barriere for de voldsutsatte til å melde i fra.

Forskning viser at personer med funksjonsnedsettelse forblir lenger i voldelig forhold før de oppsøker hjelp, enn personer uten funksjonsnedsettelse. I NOVA sin rapport 6/14 kommer det fram at en betydelig større andel med funksjonsnedsettelse oppgir at de har vært i et voldelig forhold i fem år eller lenger før de oppsøker krisesenter.

Hindringer mot å oppsøke hjelp

- Redsel for ikke å bli trodd, eller bli oppfattet som en vanskelig person.
- Frykten for represalier, som at en for eksempel mister omsorg for barn eller blir flyttet til institusjon.
- Mange prøver å holde ut volden fordi de er knyttet til og avhengig av over-griper.
- De kjenner seg som en samfunnsmessig byrde og tror de fortjener volden.
- De vet ikke vet hvor eller hvordan de kan søke hjelp.
- De har ikke fysisk mulighet til å søke hjelp, fordi de er avhengig av assistanse fra den voldelige parten for å få kontakt med omverdenen.
- Isolasjon og mangel på informasjon.



Ulike former for vold

Personer med funksjonsnedsettelse er mer sårbare for å bli utsatt for vold og overgrep. Dette har sammenheng med en skjev maktbalanse der de er avhengige av andres hjelp, og at de derfor har vanskeligere for å komme ut av en voldelig relasjon. Negativ selvforståelse, i kombinasjon med et sterkt ønske om å være i et parforhold kan bidra til at noen "holder ut" i et voldelig forhold.

Informasjonen og tjenestetilbudet er mindre tilgjengelig for personer med nedsatt funksjonsevne, nettopp fordi de er mer eller mindre avhengig av assistanse for å ha kontakt med omverdenen. Overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne kan ta ulike former, som fysiske, psykiske eller emosjonelle, seksuelle og økonomiske overgrep. Det kan også være et resultat av tilsiktet eller utilsiktet forsømmelse.





Fysisk vold

- Livstruende vold, slag spark, våpenbruk
- Fastbinding
- Inne- eller utestenging
- Dytting og kniping
- Kaste ting på eller etter
- Bli holdt våken
- Hardt stell
- Ikke nok mat
- Over- / undermedisinering

Psykisk vold

- Påføre angst og kvaler
- Trusler om vold
- Beskyldninger og utskjelling
- Langvarig plaging
- Utagerende sjalusi
- Isolering og begrensing av bevegelsesfrihet
- Snakket til og behandlet som et barn
- Umyndiggjøring
- Latterliggjøring
- Neglisjering og bagatellisering





Materiell vold

- Knuse eller ødelegge ting, eller true med å gjøre det
- Rive i stykker klær
- Rasere inventar
- Materiell vold oppleves som en trussel om fysisk vold

Økonomiske overgrep

- Ulovlig utnytting av økonomiske midler
- Tyveri av penger og verdisaker
- Salg av eiendeler eller eiendom
- Utpressing og stadige lån
- Tvungen til å kausjonere eller pant i lån
- Tømt kjøleskap eller medisinskap

Seksuelle overgrep

- Alle former for uønsket seksuell kontakt
- Tvinges til seksuell aktivitet
- Tvinges til å se porno
- Slibrighet og nærgående oppførsel
- Voldtekt

Strukturelle overgrep

- Fratatt kontroll over egen økonomi
- Tvinges til å dele rom
- Individuelle behov ikke ivaretatt
- Blir behandlet som et barn
- Blir nektet vanlige rettigheter, som et kjærlighetsforhold, å nyte alkohol, stemme ved valg
- Omsorgssvikt og forsømmelse uten tilstrekkelig hjelp



Voldsutøveren

Bakgrunnen for vold og overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne kan være en innlært adferd, der konflikter i familien har vært løst ved voldsbruk. I mange tilfeller er rusproblemer og psykiske problemer er utløsende faktor. Demens eller annen sykdom kan gi forandring i væremåte. Strukturelle overgrep kan ha sin bakgrunn i dårlig organisering og holdninger.

Ektefelle, samboer eller kjæreste

Mange har levd et langt liv med en ektefelle som er voldelig, men for noen oppstår dette i forbindelse med sykdom som demens og psykiske lidelser.

Voksne barn, svigerbarn, barnebarn, andre slektninger

Dette har ofte sammenheng med psykiske lidelser, rusproblem eller annen avvikende atferd. De voldsutsatte opplever at de blir invadert i eget hjem. Volden og truslene er ofte knyttet til økonomi og medisin.

Nære personer, naboer, venner

Ofte knyttet til psykiske lidelser og rusproblem.

Institusjoner, helsepersonell

Strukturelle overgrep vil si at det offentlige systemet ikke gir god nok bistand. Her kan dårlig organisering, rutiner, bemanning og holdninger spille en viktig rolle.





Spesielle utfordringer med personer med funksjonsnedsettelse

Personer med nedsatt funksjonsevne opplever relasjoner der de er mer eller mindre avhengige av omsorg, assistanse og ivaretagelse av andre personer. Omsorgs- og ansvarspersoner kan være ektefelle og nær familie like gjerne som personer som er ansatt for å ha denne oppgaven. Avhengigheten handler om at en må ha hjelp til å gjøre alt fra innkjøp, matlaging, husvask og økonomi til gjøremål som krever fortrolighet og tillitt, som toalettbesøk og personlig stell. En slik avhengighet medfører en særlig sårbarhet for assistentens handlinger eller mangel på handling.

Personer med nedsatt funksjonsevne som bor sammen med voksen barn med psykiske og / eller rusproblem er mer risikoutsatte. Rusmiddelmisbruk og kriminalitet hos pårørende og alvorlige konflikter med pårørende øker risikoen for overgrep. En ektefelle eller samboer med demens er også en risikosituasjon.

Beskytter voldsutøveren

Ofte er den voldsutsatte avhengig av voldsutøveren, eller sterkt knyttet til voldsutøveren. De ser derfor ofte på overgriperen som et offer, som må få hjelp og beskyttelse. Samtidig kan de være bekymret for å bringe skam over familien og at konsekvensen for å melde fra kan bli isolasjon eller at overgrepene blir verre.

Hvordan opplever personer med funksjonsnedsettelse vold og overgrep

Mennesker med funksjonsnedsettelse tåler fysisk mindre påkjenninger enn yngre og friskere personer. Overgrep og konsekvenser av vold og overgrep kan lett forveksles med andre livssituasjoner.

Typiske konsekvenser hos personer som er utsatte for vold og overgrep:

- Dårlig selvbilde
- Angst- og søvnproblem
- Konsentrasjonsproblem og dårlig hukommelse
- Stort forbruk av medisiner og alkohol
- Frykt
- Skyld- og skamfølelse
- Isolasjon
- Indre og ytre fysiske skader

Det er vanskeligere å avdekke overgrep mot personer med funksjonsnedsettelse, fordi de er mer isolerte og lite synlige for resten av samfunnet. Normale aldersforandringer kan skjule eller forveksles med skader som skyldes vold. Overgrepsofferet er ofte lojal mot overgriper, og vil beskytte denne.





Hva bør vi se etter?

- Depresjon, forvirring, angst og søvnmangel
- Spiseproblem og vekttap
- Vannskjøtsel av seg selv
- Sprikende forklaringer på hendelser
- Fall og benbrudd
- Økt etterspørsel etter medisiner
- Sosial isolasjon
- Merker på kroppen og klærne
- Endring i økonomi
- Uvanlig pengebruk
- Mangler eiendeler og verdisaker
- Hjelpeløshet og resignasjon
- Unngår kontakt med omsorgsgiver

Hvordan møter vi voldsoffer med nedsatt funksjonsevne

Samtale og tillitt er det viktigste verktøyet for å avdekke overgrep og endringer i livssituasjon. Ved mistanke om vold og overgrep kan en stille enkle og konkrete spørsmål. Et oppsatt skjema med spørsmål kan være et godt hjelpemiddel. Det er viktig at den utsatte ikke føler skyld og at de forstår at andre i lignende situasjoner har fått hjelp.

Det er avgjørende at voldsutsatte med nedsatt funksjonsevne får hjelp på sine premisser, og at en sammen kommer fram til en løsning som er gjennomførbar.

Det er viktig at vi kan tilby dem et lavterskeltiltak, som de tør å ta i mot. Aktuelle samarbeidspartnere i slike saker kan være krisesenter, fastlege, politi, hjemmehjelp, eldresenter, kommunale rusteam og familievernkontor.

Det kan være aktuelt å endre og intensivere tjenestetilbud i hjemmet. Samtidig må en se på om boformen er egnet.



Krisesentrene sitt tilbud

til personer med nedsatt funksjonsevne

- Døgntåpen telefon for råd og veiledning
- Et trygt botilbud i en akutt situasjon, med universell utforming
- Dagtilbud og samtalepart
- Tilbud om oppfølging i en reetableringsfase
- Kommunen skal sørge for at tilbudet – så langt som mulig – blir tilrettelagt slik at de individuelle behovene til brukerne blir ivarettatt
- Kommunen skal sørge for at voldsutsatte får en helhetlig oppfølging gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbud og andre deler av tjenesteapparatet
- Krisesentertilbudet skal være et gratis lavterskeltilbud, og det er opp til brukerne å velge hvilket senter de vil benytte

Brukerne på krisesentrene skal i utgangspunktet stille seg selv, handle og lage fellesmåltid osv. De ansatte kan formidle kontakt med hjemmebaserte tjenester slik at de som trenger det, får nødvendig hjelp på krisesenteret. Krisesentrene har et godt samarbeid både med hjelpeapparatet i hjemkommunen og nabokommunen. Mange av krisesentrene har universell utforming og er tilpassa personer med nedsatt funksjonsevne, og målet er at flere vil bli det etter hvert.

Samtalehjelp

Hvis du som hjelpearbeider er usikker, kan du ringe det lokale krisesenteret for en uformell og konsulterende samtale, der ingen ting blir loggført.

Krisesentrenes adresser finner du her: **www.krisesenter.com**





VOLD mot personer med nedsatt funksjonsevne



A til Å - www.atila.no | Foto: iStockphoto



Krisesenter
sekretariatet

KRISESENTERSEKRETARIATET

Karl Johans gate 16b
0154 Oslo
Telefon 90 57 91 18
www.krisesenter.com

Brosjyren er støttet med midler fra



**Barne-, ungdoms-
og familiedirektoratet**

2016