



# Félagsráðgjafardeild Öldrunarfræði

**MA-ritgerð**

**Ofbeldi gegn öldruðum  
Viðhorf, þekking og reynsla starfsfólks í  
heimabjónustu**

Sigrún Ingvarsdóttir  
Febrúar 2010

**Ofbeldi gegn öldruðum**  
**Viðhorf, þekking og reynsla starfsfólks í**  
**heimabjónustu**

Leiðbeinandi: Sigurveig H. Sigurðardóttir, lektor

Nemandi: Sigrún Ingvarsdóttir

Kennitala: 080971-4949

## Formáli

Rannsóknin er unnin sem 50 ects lokaverkefni til meistaragráðu í Öldrunarfræði við Félagsráðgjafardeild, Háskóla Íslands. Sigurveig H. Sigurðardóttir lektor í félagsráðgjöf er leiðbeinandi verkefnisins. Ástæða þess að ákvörðun var tekin um að rannsaka viðhorf, þekkingu og reynslu heimaþjónustustarfólks af ofbeldi gegn öldruðum er sú að þeir starfsmenn hafa ítrekað leitað til mín, sem félagsráðgjafa í félagsþjónustu, með óstaðfestan eða staðfestan grun um að aldraður skjólstæðingur væri beittur ofbeldi. Tilfinning mín er þó sú að í raun sé það aðeins toppurinn af ísjakanum sem kemur inn á borð félagsráðgjafa hjá félagsþjónustu en vegna fárra rannsókn á þessu sviði hérlandis er lítið vitað um tíðni, umfang og eðli ofbeldis gegn öldruðum á Íslandi.

Rannsóknin er megindleg og voru spurningalistar lagðir fyrir starfsmenn heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu. Veittu stjórnendur starfseminnar góða aðstoð bæði í tengslum við yfirlestur spurningalista og í tengslum við fyrirlögningina. Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitis veitti aðstöðu til ljósritunar spurningalista og einnig veitti Heimaþjónusta Reykjavíkur undirritaðri námsleyfi til ritgerðarsmíðar sumarið 2009. Kann undirrituð stjórnendum þakki fyrir það enda ekki sjálfsagt mál á tímum sparnaðar. Ég vil þakka Kristjáni P. Eiríkssyni, Berglindi Magnúsdóttur, Guðrúnu Reykdal, Olgu B. Jónsdóttur og Rakel Heiðmarsdóttur fyrir góðar ábendingar og yfirlestur. Fjölskylda mín hefur einnig hvatt mig áfram og kann ég henni bestu þakki fyrir.

Félagsráðgjafafélag Íslands veitti rúmar 190.000 kr. styrk úr vísindasjóði félagsins til rannsóknarinnar og var styrkurinn m.a. nýttur til að þýða spurningalistann á ensku og thai sem og til að greiða ýmsan annan kostnað við rannsóknina.

## Útdráttur

Í rannsókninni sem hér er gerð grein fyrir var markmiðið að kanna viðhorf þekkingu og reynslu heimaþjónustustarfssfólks af ofbeldi gegn öldruðum. Spurningalisti var lagður fyrir starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkrunar í Reykjavík árið 2007. Svarhlutfall var um 60%.

Um fjórðungur svarenda virðist hvorki telja vanrækslu né fjárhagslega misnotkun til birtingarmynda ofbeldis gegn öldruðum og skilgreina því hugtakið fremur þróngt. Bæði siðferðileg álitamál í umönnun og mat starfsmanna á alvarleika atvika geta haft áhrif á hvaða aðstæður starfsmenn skilgreina sem ofbeldi. Mikill meirihluti taldi sig þurfa meiri fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum, þrátt fyrir að 62% starfsmanna segðist áður hafa fengið fræðslu um efnið. Rúmur fjórðungur svarenda sagðist annaðhvort hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi gegn öldruðum á sl. 12 mánuðum. Hlutfallið var hærra hjá starfsmönnum heimahjúkrunar (44%) en hjá starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu (20%). Algengt var að starfsmenn hefðu unnið á heimilum þar sem vísbendingar voru um vanrækslu eða andlegt ofbeldi en færri höfðu unnið á heimilum þar sem vísbendingar voru um líkamlegt ofbeldi eða fjárhagslega misnotkun. Þeir sem höfðu orðið vitni að ofbeldi höfðu allir brugðist á einhvern hátt við til að styðja við þolandann eða koma í veg fyrir endurtekningu. Mikill meirihluti taldi að starfsmenn sem verða vitni að eða grunar ofbeldi ættu að segja frá því en 28% svarenda voru óvissir um hvert þeir ættu að leita með upplýsingarnar.

Niðurstöður benda til að starfsmenn heimaþjónustu séu í lykilstöðu til að greina ofbeldi gegn öldruðum og koma þolendum til hjálpar. Mikilvægt er að efla færni þessarra starfsmanna til að greina og meðhöndla grunsemdir um ofbeldi. Jafnframt þarf að útbúa skýran farveg fyrir bæði starfsmenn og aðra til að koma grunsemdum eða upplýsingum um ofbeldi á framfæri. Þar sem svo margir starfsmenn vinna á heimilum þar sem merki eru um vanrækslu benda niðurstöður einnig til að efla þurfi heimaþjónustu til þeirra veikustu og þá sérstaklega til þeirra sem eiga við heilabilun að stríða.

## **Abstract**

This thesis explores employees' attitudes towards, knowledge of and possible observance of abuse of the elderly among home nursing and home service employees in Reykjavik, Iceland in the year of 2007. The response rate was approximately 60%.

About a quarter of the respondents seem to believe that neither neglect nor financial abuse is a form of abuse of the elderly. Furthermore it seems that ethical complexities of care and perceived seriousness of an action also comes to consideration when abuse of the elderly is defined. Most of the respondents said they needed more information and training on how to prevent and react to observed abuse of the elderly, although 62% reported having previously received some form of training on this issue. More than a quarter of the staff had either witnessed or suspected abuse of the elderly in the past 12 months. The ratio was higher among the home nursing staff (44%) than among the home service staff (20%). Everyone who had witnessed abuse had reacted to the situation. In many cases employees reported working in situations where signs were of neglect or mental abuse of the elderly, but fewer had worked in situations where signs were of physical or financial abuse. Most of the respondents agreed, that workers who witness or suspect abuse of the elderly should report it, but 28% were not sure who to report to.

Home nursing employees more often work in the homes of elderly people who are ill, or otherwise in a vulnerable position, than do home service employees. The fact that they report more often to have witnessed or suspected abuse is in accordance to other studies which show that the more dependent a person is, the more likely he or she is to be a victim of abuse. The conclusion is that it is important that both home service and especially home nursing employees are well trained on how to detect and prevent abuse of the elderly and are provided with clear instructions on how to prevent abuse of the elderly and react to it. The findings of the study also indicate that service to the most vulnerable group of elderly people needs to be strengthened.

## Efnisyfirlit

Formáli .....	3
Útdráttur .....	4
Abstract .....	5
Efnisyfirlit .....	6
Myndaskrá .....	7
Töfluskrá .....	8
Kafli 1 Inngangur .....	9
1.2 Þjónusta við eldri borgara .....	11
1.2.1 Heimahjúkrun og félagsleg heimabjónusta í Reykjavík .....	14
Kafli 2 Fræðileg umfjöllun .....	17
2.1 Kenningar um ofbeldi .....	17
2.2 Skilgreining á „ofbeldi gegn öldruðum“ .....	21
2.2.1 Skilgreining aldraðra á ofbeldi .....	24
2.3 Ofbeldi gegn öldruðum á Íslandi .....	26
2.4 Ofbeldi gegn öldruðum í heimahúsum .....	28
2.5 Ofbeldi á öldrunarheimilum .....	32
2.6 Forvarnir gegn ofbeldi .....	36
2.6.1 Forvarnir gegn ofbeldi í heimabjónustu .....	41
2.6.2 Hlutverk félagsráðgjafa í forvörnum gegn ofbeldi .....	48
Kafli 3 Rannsóknin .....	51
3.1. Aðferð .....	51
3.2 Spurningalistinn .....	52
3.3 Framkvæmd rannsóknarinnar .....	53
3.4 Þátttakendur í rannsókninni .....	55
3.5 Úrvinnsla .....	56
Kafli 4 Niðurstöður .....	57
4.1 Verður starfsfólk vart við ofbeldi gegn öldruðum í störfum sínum? .....	57
4.2 Hvernig skilgreinir starfsfólk heimabjónustu ofbeldi gegn öldruðum .....	64
4.4 Viðhorf starfsmanna til uppljóstrana um ofbeldi .....	72
4.5 Hefur starfsfólk fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum .....	75
4.6 Samantekt niðurstaðna .....	78
Kafli 5. Umræða .....	80
5.1 Drög að aðgerðaráætlun vegna ofbeldis gagnvart öldruðum .....	83
5.1.1 Verklag við meðferð mála skýrt .....	84
5.1.2 Rannsóknir efldar .....	86
5.1.3 Fræðslu- og kynningarátak .....	88
5.1.4 Efling heimabjónustu .....	91
Lokaorð .....	94
Heimildaskrá .....	95
Fylgiskjal 1 – Verkaskipting heimahjúkunar og félagslegrar heimabjónustu .....	105
Fylgiskjal 2. Samþykkisblað .....	113
Fylgiskjal 3 – Spurningalisti .....	114

## **Myndaskrá**

<i>Mynd 1. Þjónustupýramídi fyrir eldri borgara er unninn af undirritaðri í tengslum við kortlagningu félagsmálaráðuneytis og Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar á öldrunarþjónustu í Reykjavík .....</i>	14
<i>Mynd 2 Vistfræðilegt líkan af áhættuþáttum ofbeldis gegn öldruðum eftir fyrirmynnd Peris og félaga (2008) .....</i>	30
<i>Mynd 3. Vistfræðilegt líkan fyrir forvörn gegn ofbeldi gagnvart öldruðum eftir fyrirmynnd Peris og félaga (2008) en sniðnar að heimaþjónustu í Reykjavík. ....</i>	37
<i>Mynd 4. Hlutfall starfsmanna sem höfðu orðið vitni að eða grunað ofbeldi á öldruðum skjólstæðingi á sl. 12 mánuðum.....</i>	63
<i>Mynd 5 Afstaða starfsmanna til fullyrðinga sem vísa til viðunandi/óviðunandi aðstæðna hjá öldruðum. ....</i>	66

## Töfluskrá

<i>Tafla 1. Ábyrgð á fjármögnun og framkvæmd þjónustu við aldraða frá 1. janúar 2008. Taflan byggist á upplýsingum úr óbirtri skýrslu dags. 30. nóv 2007 sem unnin er af Sigurði Helgasyni í tengslum við markmið um yfirlæstslu öldrunarþjónustu frá ríki til sveitarfélaga en er uppfærð af undirritaðri.</i> .....	11
<i>Tafla 2. Birtingarmyndir ofbeldis og afleiðingar. Taflan er útbún af undirritaðri en byggð m.a. á upplýsingum frá Iborra, 2008 sem og O'Keeffe og félögum, 2007. ...</i>	23
<i>Tafla 3. Hlutfall starfsmanna eftir starfi sem merkja við að þeir hafi unnið á heimili þar sem vísbending er um ofbeldi eða vanrækslu</i> .....	57
<i>Tafla 4. Fjöldi starfsmanna sem hafa unnið inni á heimilum sl. 12 mánuði, þar sem vísbendingar eru um vanrækslu</i> .....	59
<i>Tafla 5. Fjöldi starfsmanna sem hefur á sl. 12 mánuðum unnið á heimili þar sem eru vísbendingar um andlegt ofbeldi</i> .....	60
<i>Tafla 6. Fjöldi starfsmanna sem hafa unnið á heimilum þar sem vísbendingar eru um líkamlegt eða kynferðislegt ofbeldi</i> .....	61
<i>Tafla 7. Fjöldi starfsmanna sem hefur á sl. 12 mánuðum unnið á heimili þar sem eru vísbendingar um fjárhagslega misnotkun</i> .....	61
<i>Tafla 8. Fjöldi og hlutfall starfsmanna sem vinna á heimilum þar sem vísbendingar eru um ofbeldi vs. þeir sem segjast hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi</i> .....	62
<i>Tafla 9. Hlutfall og fjöldi starfsmanna sem hafa grunað og/eða orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	64
<i>Tafla 10. Afstaða starfsmanna i heimaþjónustu til þess hvað telst viðunandi/óviðunandi við umönnun og aðstæður aldraðra:</i> .....	65
<i>Tafla 11. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til vanrækslu lýsa ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	67
<i>Tafla 12. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til andlegs ofbeldis lýsa ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	68
<i>Tafla 13. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til líkamlegs eða kynferðislegs ofbeldis lýsa ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	69
<i>Tafla 14. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til fjárhagslegrar misnotkunar lýsa ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	70
<i>Tafla 15. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til félagslegs misréttis lýsa ofbeldi gegn öldruðum</i> .....	70
<i>Tafla 16. Hversu sammála/ósammála eru starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkrunar því að heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum sé einkamál fjölskyldunnar?</i> .....	72
<i>Tafla 17. Hlutfall þeirra sem höfðu fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum að teknu tilliti til menntunar</i> .....	76
<i>Tafla 18. Tilfinning starfsmanna fyrir eðli og umfangi ofbeldis gegn öldruðum</i> .....	77

## Kafli 1 Inngangur

Þjónusta við aldraða í heimahús hefur verið að aukast og mun aukast verulega í nánustu framtíð bæði vegna fjölgunar í þeim aldurshópi en ekki síst vegna kröfu aldraðra sjálfra um að geta búið á eigin heimili þrátt fyrir veikindi eða færniskerðingu. Stefna stjórnvalda hefur um árabil verið skýr í þá átt að draga skuli úr stofnanavæðingu í öldrunarþjónustu og um leið efla heimaþjónustu (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2008a; Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003). Í heimahúsum búa því æ fleiri eldri borgarar og líklegt er að margir þeirra muni þurfa á mikilli og flókinni þjónustu að halda. Starfsumhverfi í heimaþjónustu stefnir í að verða umfangsmeira og flóknara en það var og starfsmenn í heimaþjónustu munu væntanlega þurfa aukna þjálfun og sérhæfingu. Jafnframt þurfa heimaþjónustustarfsmenn að eiga greiðan aðgang að stuðningi og leiðbeiningum sérfræðinga vegna flókinna og krefjandi viðfangsefna. Eitt af því sem starfsmenn í heimaþjónustu gætu í auknum mæli orðið varir við í störfum sínum er ofbeldi gegn öldruðum (Perel-Levin, 2008).

Alþjóða heilbrigðisstofnunin (WHO) hefur bent á að starfsmenn í grunnheilbrigðisþjónustu eru í lykilstöðu til að greina ofbeldi gegn öldruðum. Hins vegar greini fæstir þeirra ofbeldið þar sem það er ekki hluti af þjálfun þeirra og greiningartæki sem þeir nota við vinnu sína, t.d. til að meta þörf fyrir þjónustu, feli ekki í sér skimun eftir „ofbeldi gegn öldruðum“ (WHO, 2008). Niðurstöður rannsókna benda einnig til að starfsmenn félagsþjónustu séu að öllu jöfnu illa búnir til að þekkja og fást við ofbeldi gegn öldruðum (Anni G. Haugen, 2009; Perel-Levin, 2008). Það er því svo að jafnvel þó að vitneskja og vitund um það hafi aukist á undanförnum árum þá heldur ofbeldi gegn öldruðum áfram að vera falið og því ómeðhöndlað. Svo virðist sem aldraðir leiti sér síður hjálpar en aðrir þeir sem ofbeldi eru beittir og eigi erfiðara með að segja frá því. Þess vegna er enn mikilvægara að starfsfólk í öldrunarþjónustu sé vakandi fyrir einkennum ofbeldis (Bennett, Kingston og Penhale, 1997; Iborra, 2008). Viðbrögð starfsmanna í slíkum málum þurfa að vera fumlaus og miða að því að vernda þann sem fyrir því verður

enda geta afleiðingar ofbeldis fyrir aldraða einstaklinga verið hörmulegar, svo sem sálarangist, fjölpætt heilsuvandamál eða dauði (Perel-Levin, 2008; WHO, 2002).

Í þessari ritgerð verður gerð grein fyrir megindegri rannsókn sem gerð var meðal starfsfólks í heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu í Reykjavík á árinu 2007. Markmið rannsóknarinnar er að kanna hversu algengt það er að starfsfólk heimaþjónustu<sup>1</sup> verði vart við ofbeldi gegn öldruðum í störfum sínum. Jafnframt var kannað hvernig starfsfólk ið skilgreinir ofbeldi, hvort það hefur fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum og viðhorf þess til uppljóstrana um ofbeldið. Þessi þrjú atriði hafa áhrif á það hvort starfsfólk þekki einkenni ofbeldis og bregðist við til að bæta aðstæður þolenda (Hjeddal og Juklestad, 2006; Krueger og Patterson, 1997; Perel-Levin, 2008; WHO, 2002). Spurningalisti var lagður fyrir alla starfsmenn sem voru í yfir 30% stöðugildi og unnu inni á heimilum aldraðra. Þýðið samanstóð af 276 starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu og 100 starfsmönnum heimahjúkrunar. Svarhlutfall var tæp 60% eða 158 starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu og 65 starfsmenn heimahjúkrunar.

Til að skýra viðfangsefnið betur verður farið yfir umhverfi öldrunarþjónustu á Íslandi. Þar sem þátttakendur í rannsókninni eru starfsmenn heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu í Reykjavík, þá verður fjallað sérstaklega um þjónustu við eldri borgara í Reykjavík.

Skoðaðar verða skilgreiningar og kenningar um ofbeldi gegn öldruðum og niðurstöður rannsókna um umfang, orsakir og afleiðingar þess. Litið verður til fyrirbyggjandi aðgerða gegn ofbeldi og þá sérstaklega litið gagnrýnum augum á umhverfi og aðstæður heimaþjónustu í Reykjavík með tilliti til starfsháttar sem auka færni starfsfólks í að greina og meðhöndlala grunsemdir um ofbeldi.

---

<sup>1</sup> Starfsfólk í heimaþjónustu = bæði starfsfólk í heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu.

## **1.2 Þjónusta við eldri borgara**

Sérstök lög gilda um málefni aldraðra en aldraðir eiga að auki sama rétt og aðrir til þjónustu samkvæmt almennum lögum. Frá 1. janúar 2008 fer félags- og tryggingamálaráðherra með yfirstjórn öldrunarmála í landinu en heilbrigðisráðherra fer með yfirstjórn heilbrigðisþjónustu við aldraða samkvæmt lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999. Margir aðilar koma að framkvæmd þjónustu við aldraða en bæði ríki og sveitarfélög bera ábyrgð á fjármögnun og framkvæmd öldrunarþjónustunnar (sjá nánar töflu 1). Grundvallast þessi ábyrgðarskipting ríkis og sveitarfélaga á áðurnefndum lögum um málefni aldraðra sem og lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991.

### **Tafla 1. Ábyrgð á fjármögnun og framkvæmd þjónustu við aldraða frá 1. janúar 2008.**

Taflan byggist á upplýsingum úr óbirtri skýrslu dags. 30. nóv 2007 sem unnin er af Sigurði Helgasyni í tengslum við markmið um yfirfærslu öldrunarþjónustu frá ríki til sveitarfélaga en er uppfærð af undirritaðri.

Viðfangsefni	Félagsmála-ráðuneyti	Heilbrigðis-ráðuneyti	Sveitar-félög	Sjálfstæðir aðilar
Félagslegur þáttur heimaþjónustu Þjónustumiðstöðvar			Fjármögnun/Framkvæmd	
Dagvist	Fjármögnun		Framkvæmd	Framkvæmd
Dvalarheimili	Fjármögnun		Framkvæmd	Framkvæmd
Hjúkrunarheimili	Fjármögnun	Fjármögnun	Framkvæmd	Framkvæmd
Heilbrigðispáttur heimaþjónustu Hjúkrunarrými á sjúkrahúsum		Fjármögnun/Framkvæmd	Framkvæmd	Framkvæmd
Stofnkostnaður	Fjármögnun	Fjármögnun	Framkvæmd	Framkvæmd

Í töflu 1 sést að oftast er fjármögnun þjónustu í höndum annars aðila en þess sem annast framkvæmdina. Stefnumótun og eftirlit með þjónustu skv. lögum og reglugerðum er í höndum ríkisins (Félags- og tryggingamálaráðuneyti 2008a). Heilbrigðisráðuneytið felur t.d. Landlæknisembættinu eftirlit með heilbrigðisþjónustu, þannig að ef grunur er um að aldraður einstaklingur verði fyrr t.d. fyrir vanrækslu eða ofbeldi á heilbrigðisstofnun eða í

tengslum við heilbrigðisþjónustu, þá ber landlækni að kanna það nánar. Þar sem félags- og tryggingamálaráðuneytið ber ábyrgð á málefnum aldraðra frá 1. janúar 2008 þá ætti það vera í þess hlutverki að kalla til samstarfs þá aðila sem koma að málefnum aldraðra, s.s. Félag eldri borgara, sveitarfélög, heilbrigðisráðuneyti og fagfélög í þeim tilgangi að setja fram stefnumörkun um forvarnir gegn ofbeldi á öldruðum.

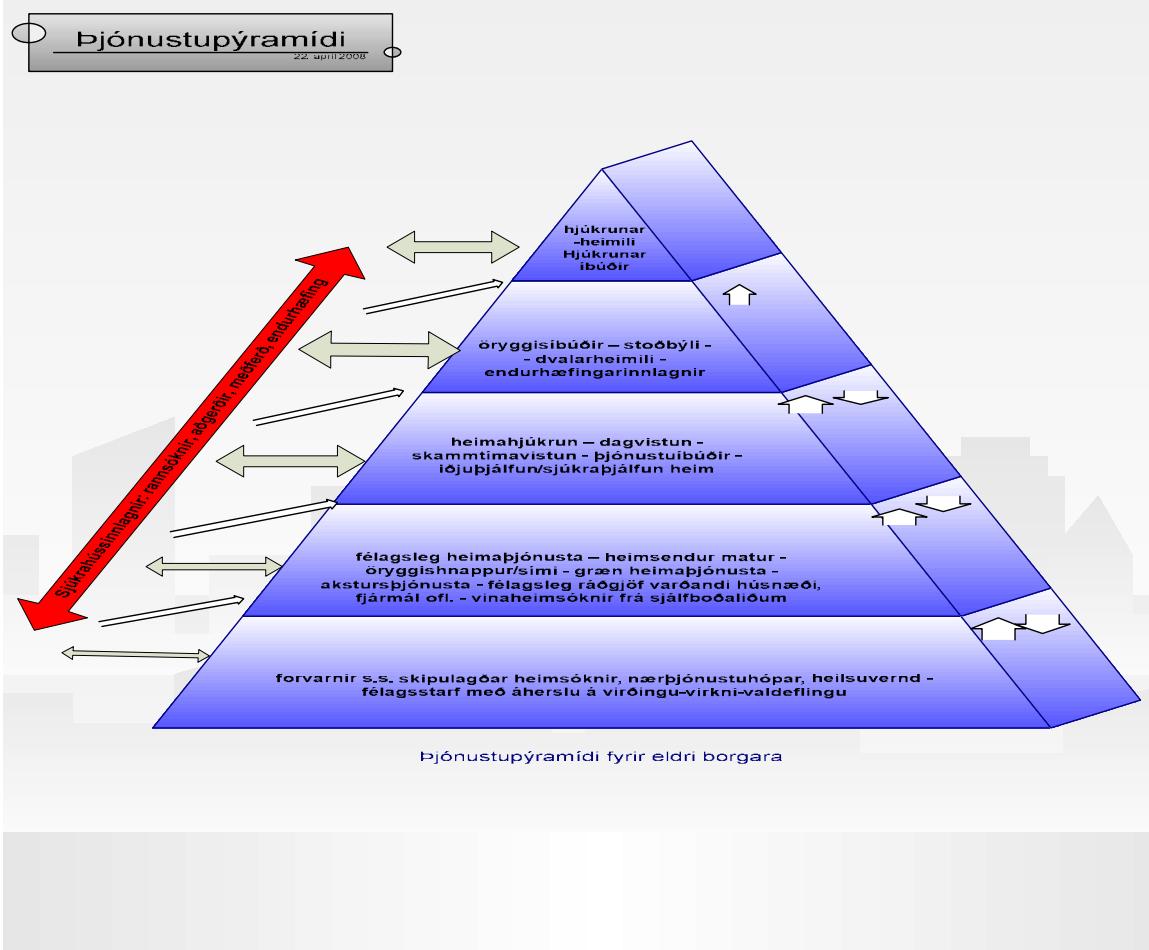
Stofnanavæðing Íslendinga í málefnum aldraðra hefur á síðastliðnum áratugum verið töluverð og hér búa hlutfallslega fleiri aldraðir á dvalar- eða hjúkrunarheimilum heldur en á hinum Norðurlöndunum að Noregi undanskildum (Ríkisendurskoðun, 2005, Nososco, 2008). Þrátt fyrir þetta sýna rannsóknir að langflestir vilja búa eins lengi og kostur er á eigin heimili ef þeir fá til þess stuðning (Ástríður Stefánsdóttir og Vilhjálmur Árnason, 2004; Landlæknisembættið, 2006; Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006). Stefna stjórnvalda er skýr í þá átt að draga skuli úr stofnanavæðingu í öldrunarþjónustu og um leið efla heimaþjónustu sem og önnur úrræði sem styðja fólk til að búa lengur heima svo sem fjölgun dagvistarrýma og hvíldarinnagna (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2008a; Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003). Helsta hindrunin við stefnu stjórnvalda er af mörgum talin sú að ábyrgð á öldrunarþjónustu er á of margra höndum og því minni líkur á að þjónustan verði heildstæð og markviss (Lára Björnsdóttir, 2006). Félags- og tryggingamálaráðuneytið hefur sett sér það markmið að öldrunarþjónusta færist til sveitarfélaganna árið 2012 og heimahjúkrun hefur í auknum mæli verið að færast til sveitarfélaganna, ýmist sem tilraunaverkefni til fárra ára eða til lengri tíma (Ársskýrsla Akureyrarbæjar, 2007; Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2008a; Heilbrigðisráðuneyti og Reykjavíkurborg, 2008; Þingskjal 1226, 2002-2003). Ennfremur má telja að í frétt frá forsætisráðuneytinu frá því í október 2009 kemur fram að stefnt sé að því að sameina heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti undir eitt velferðarráðuneyti. Ef af því verður mun þjónusta til aldraðra verða á hendi eins ráðuneytis í stað tveggja eins og nú er (Forsætisráðuneyti, 2009).

Á mynd 1 má sjá þjónustupýramíða, þar sem tíunduð eru þau úrræði sem eldri borgurum standa nú til boða í Reykjavík<sup>2</sup> og má segja að almennu úrræðin séu neðst en þau sérhæfðustu í efsta þreppinu. Sumir munu aldrei þurfa á neinum þjónustuúrræðum að halda en aðrir geta nýtt sér þjónustuúrræði á fleiri en einu þrepi á sama tíma, t.d. notið heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu á sama tíma eða búið í öryggisbúð og fengið þar bæði félagslega heimaþjónustu og heimahjúkrun. Gott flæði þarf að vera milli úrræða ef árangur á að nást í að styðja fólk í að vera heima sem lengst. Verði markmið félags- og tryggingamálaráðuneytis að veruleika ásamt því að heilbrigðisráðuneyti feli sveitarfélögunum rekstur á heimahjúkrun og heilbrigðisþjónustu á dvalar- og hjúkrunarheimilum mun sveitarfélagið bera að mestum hluta ábyrgð á þeim úrræðum sem er að finna innan bláa pýramídans (sjá mynd 1). Sjúkrahússinnlagnir: rannsóknir, meðferð og endurhæfing (sjá innan rauðu örvarinnar til hliðar við pýramídann) yrðu eftir sem áður á ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins. Jafnframt bæri heilsugæslan ábyrgð á heilsuvernd (sjá neðsta þrep pýramídans) og væri samábyrg sveitarfélögunum í forvarnarúrræðum varðandi heilsufar eldri borgara.

Öll úrræðin í píramídanum geta virkað sem forvarnarúrræði gegn ofbeldi gagnvart öldruðum ef rétt er að þeim staðið. Bæði geta þau komið í veg fyrir of mikið álag á aðstandendur og þannig komið í veg fyrir ofþreytu eða kulnun umönnunaraðila og að auki eru úrræðin á fyrsta þreppinu til þess fallin að draga úr einangrun og efla sjálfstraust eldri borgara (Boudreau, 1993). Í ályktun alþjóða heilbrigðisstofnunarinnar um forvarnir gegn ofbeldi kemur fram að samvinna þvert á kerfi þjóðfélagsins sé lykilatriði og því er mikilvægt að góð samvinna sé milli þeirra aðila sem veita þjónustu á mismunandi þrepum píramídans (WHO, 2002)

---

<sup>2</sup> Þó svo að hér sé talað um Reykjavík getur píramídinn að mestu leyti eins átt við öldrunarþjónustu á landsvísu



**Mynd 1. þjónustupýramíði fyrir eldri borgara er unninn af undirritaðri í tengslum við kortlagningu félagsmálaráðuneytis og Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar á öldrunarþjónustu í Reykjavík**

### 1.2.1 Heimahjúkrun og félagsleg heimajónusta í Reykjavík

Samþætt og öflug heimajónusta sem veitt er eftir einstaklingsbundum þörfum virðist vera ákjósanlegur kostur í öldrunarþjónustu, því bæði felur það í sér hagræðingu og kemur til móts við óskir aldraðra (Lára Björnsdóttir, 2006; Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006). Bæði í erlendum og íslenskum rannsóknum á viðhorfum og gildum aldraðra kemur fram þörf aldraðra fyrir að halda sjálfstæði sínu þó færni þeirra skerðist, finna fyrir öryggi á heimilum sínum og eiga gott aðgengi að þjónustu

þegar á þarf að halda (Iwarsson; Sigurveig H. Sigurðardóttir, 1996 og 2006). Jafnframt er það hluti af lífsgæðum að eiga innihaldsrík samskipti við aðra og eiga þess kost að taka þátt í samfélaginu þó að færni og heilsa versni (Oswald o.fl., 2007).

Heimaþjónusta til aldraðra má segja að skiptist í meginþráttum í heimahjúrun annars vegar og félagslega heimaþjónustu hinsvegar. Markmið beggja má segja að sé eitt og hið sama, þ.e. að gera fólk kleift að búa á eigin heimili þrátt fyrir veikindi eða færniskerðingu. Hvorki heimahjúrunin né félagslega heimaþjónustan einskorðast við þjónustu við eldri borgara heldur nær til allra aldurshópa. Meiri hluti þeirra sem njóta þjónustunnar eru hins vegar eldri borgarar. Í desember 2007 voru notendur félagslegrar heimaþjónustu í Reykjavík, 3097 talsins. Á sama tíma voru skjólstæðingar heimahjúrunar 1065 talsins. Rúmur helmingur skjólstæðinga heimahjúrunar var á þessum tíma einnig með félagslega heimaþjónustu (Ársskýrsla Velferðarsviðs, 2007; Sigríður Jónsdóttir, 2007).

Fjöldi þeirra sem fengu heimahjúrun og félagslega heimaþjónustu á árinu 2007 er töluvert meiri en þessar tölur segja til enda misjafnt hvað hver og einn þarf lengi á þjónustu að halda. Þeir sem fengu félagslega heimaþjónustu 2007 voru 3.663 þar af voru eldri borgarar 2.749 talsins. Heildarfjöldi skjólstæðinga heimahjúrunar á árinu 2007 var 2.114 (Auðbjörg Reynisdóttir og Þórdís Magnúsdóttir, 2008). Nokkuð hröð breyting verður á högum margra skjólstæðinga heimahjúrunar og mikið flæði í gegnum þjónustuna. Flæði í gegnum félagslega heimaþjónustu er nokkuð minna og má ætla að hver starfsmaður heimahjúrunar komi að jafnaði á fleiri heimili en hver starfsmaður félagslegrar heimaþjónustu.

Hlutverk félagslegs þáttar heimaþjónustunnar annarsvegar og heilbrigðispáttarins hinsvegar eru í meginatriðum ólík þó þau skarist að hluta þegar kemur að persónulegri umhirðu. Hlutverk heimahjúrunar er hafa yfirsýn yfir þá heilbrigðispjónustu og meðferð sem skjólstæðingarnir njóta í heimahúsi. Verkefni geta t.d. falist í ráðgjöf, meðferð og eftirliti með ýmsum heilsufarsvandamálum, aðstoð með lyfjagjöf, næringu og persónulega umhirðu (Reykjavíkurborg, 2009). Félagsleg heimaþjónusta er ætluð þeim sem búa á eigin heimili, en þurfa aðstoð við heimilishald samkvæmt undangengnu mati á þjónustubörf sem fer fram hjá

þjónustumiðstöðvum borgarinnar (Sigríður Jónsdóttir, 2007). Í fylgiskjali 1 má líta nánari lýsingu á helstu verkefnum heimahjúkrunar annarsvegar og félagslegrar heimaþjónustu sem og verkaskiptingu félagslegar heimaþjónustu og heimahjúkrunar frá þeim tíma sem samþættingarverkefni heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu stóð yfir.

Frá árinu 2004 hefur í Reykjavík verið unnið að samþættingu heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu. Í byrjun var um að ræða tilraunaverkefni til tveggja ára 2004-2006. Verkefnið var svo fram lengt um eitt ár og í lok árs 2008 var undirritaður þriggja ára tilraunasamningur um að Reykjavíkurborg tæki að sér rekstur heimahjúkrunar. Reynslan af samþættingarverkefninu var að skipulagt samstarf milli heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu skilar betri yfirsýn yfir þarfir notenda og heildstæðari þjónustu við hvern og einn (Ársskýrsla Velferðarsviðs, 2008; Berglind Magnúsdóttir, 2006).

Bæði starfsmenn heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu sinna verkefnum sem krefjast bæði aðgætni og góðrar þekkingar á heimilisaðstæðum þar sem þeir starfa hverju sinni. Jafnframt fara þessir starfsmenn inn á mörg heimili eldri borgara á hverju ári. Þeir verða því að teljast í lykilaðstöðu til að greina einkenni ofbeldis gegn öldruðum í heimahúsi, rétt eins og Alþjóða heilbrigðisstofnunin hefur bent á (Perel-Levin, 2008; WHO, 2002).

## Kafli 2 Fræðileg umfjöllun

Stuðst hefur verið við ýmsar kenningar til að spá fyrir um eða skýra ofbeldi gegn öldruðum. Sömuleiðis hafa ýmsar skilgreiningar verið notaðar fyrir hugtakið, en þegar verið er að ræða um, rannsaka og móta stefnu um forvarnir er mikilvægt að sameiginlegur skilningur sé lagður í hugtakið „ofbeldi gagnvart öldruðum“. Náist ekki þessi sameiginlegi skilningur verður erfitt að fá upplýsingar um tíðni og umfang ofbeldisins, bera saman niðurstöður rannsókna, og móta stefnu gegn ofbeldi sem byggð er á niðurstöðum úr rannsóknum. Hér á eftir verður fjallað um „ofbeldi gagnvart öldruðum“ með tilliti til kenninga um orsakir þess, skilgreiningu á hugtakinu, einkenni, áhrifaþætti, afleiðingar og síðast en ekki síst forvarnir gegn því.

### 2.1 Kenningar um ofbeldi

Þær kenningar sem stuðst hefur verið við til að skýra ofbeldið eiga m.a. rætur að rekja til sálfræði, félagsfræði og kynjafræði. Einnig hefur verið stuðst við skýringarmódel sem notuð hafa verið til að skýra ofbeldi gegn börnum og heimilisofbeldi. Hér á eftir verður farið yfir helstu kenningar varðandi ofbeldi:

**Aðstæðukenningin** (situational theory), heldur því fram að þegar umönnunaraðili er undir of miklu á lagi, þá myndi það aðstæður fyrir ofbeldi (Muehlbauer og Crane, 2006). Aðstæðukenningin er komin frá átakakenningum og gerir t.d. ráð fyrir að þegar þarfir eins fjölskyldumeðlims stangast verulega á við þarfir annars fjölskyldumeðlims þá myndist átök sem leiða til álags og ójafnvægis. Í þessu sambandi er stundum talað um þá togstreitu sem getur myndast hjá miðaldra fólki sem þarf að skipta orku sinni á milli aldraðra foreldra, vinnu, stálpaðra barna og jafnvel barnabarna (Boudreau, 1993).

**Námskenning – ofbeldi lærist milli kynslóða** (social learning or intergenerational transmission), gerir ráð fyrir að ofbeldi lærist á milli kynslóða og því séu þeir

foreldrar sem beittu börnin sín ofbeldi líklegri en aðrir til að verða beittir ofbeldi af börnum sínum í ellinni. Rannsóknir benda til að þeir karlar sem hafi verið beittir ofbeldi í barnæsku séu líklegri en aðrir til að beita ofbeldi á heimilum og að konur sem hafi verið beittar ofbeldi í æsku séu líklegri en aðrar til að verða þolendur heimilisofbeldis (Ingólfur V. Gíslason, 2008). Hinsvegar hafa rannsóknir á ofbeldi gegn öldruðum ekki sýnt fram á að foreldrar sem beittu börn sín ofbeldi séu í meiri hættu en aðrir foreldrar fyrir því að börnin þeirra beiti þau ofbeldi í ellinni (Iborra, 2008; Lachs og Pillemer, 2004; Wolf og Pillemer, 1989; Wolf, 1996).

**Frávikakenning** (intra-individual dynamics (psychopathology) gerir ráð fyrir að andlegt- eða tilfinningalegt ójafnvægi gerandans sem leiðir til þess að hann beitir ofbeldi, t.d. eigi hann við andleg veikindi eða fíknivanda að stríða (Ingólfur V. Gíslason, 2008; Wolf, 1996). Þetta virðist á sama hátt og félagslega skiptakenningin skýra að hluta ofbeldi gegn öldruðum rétt eins og ofbeldi gegn konum, því rannsóknir sýna að stór hluti gerenda á við sálræna erfiðleika að stríða og oft misnota gerendur áfengi eða vímefni (O’Keeffe, 2007; Wolf, 1996).

**Kenning um misrétti kynjanna** (feminist theory) gerir ráð fyrir að ofbeldi skýrist af feðraveldisuppbryggingu í samfélaginu. Það sé valdaójafnvægi milli kynjanna og karlar noti ofbeldi til að sýna vald sitt. Konur eru oftar en karlar þolendur ofbeldis á efri árum og því getur verið að þessi kenning skýri að hluta ofbeldi gegn öldruðum (Iborra, 2008). Kenningin skýrir þó ekki hvers vegna eldri karlar verða fyrir ofbeldi og ekki heldur að konur eru í mörgum tilvikum gerendur þegar um er að ræða ofbeldi gegn öldruðum (Jenkins, Asif og Bennet, 2000; O’Keeffe, 2007; Perel-Levin, 2008; Peri ofl. 2008). Kenningin skýrir því ekki á fullnægjandi hátt ofbeldi gegn öldruðum.

**Félagslega skiptakenningin** (Social exchange theory) gerir ráð fyrir að jafnvægi þurfi að vera í samskiptum manna á milli og að óþol og vanlíðan myndist þegar meira er gefið en fengið er til baka. Þannig verði meiri líkur á átökum og jafnvel ofbeldi þegar ójafnvægi er í samskiptum. Skýringar á ofbeldi gegn öldruðum skv. þessari kenningu eru með tvennum hætti:

Annars vegar er það að gerandinn er háður þolandnum, t.d. fjárhagslega eða með húsnæði. Við þetta myndast ójafnvægi í samskiptunum og gerandinn reynir að ná stjórn í samskiptunum með því að beita ofbeldi. Hins vegar myndist ójafnvægi þegar hinn aldraði verði háður aðstandanda sínum t.d. með athafnir daglegs lífs en getur lítið gefið til baka. Aðstandandinn gæti litið á þetta sem óréttlæti. Við þetta getur svo bæst að hinn aldraði reyni að ná stjórn á samskiptunum með því t.d. að reyna að ráðskast með aðstandandann, nöldra í honum og jafnvel skipta sér af einkalífi hans. Það auki enn á ójafnvægi í samskiptunum og getur leitt til þess að afkomandinn beiti ofbeldi (Boudreau, 1993).

Rannsóknir benda til þess að oft sé gerandi háður hinum aldraða fjárhagslega. Einnig hafa rannsóknir sýnt að aldraðir sem eru veikir og háðir umönnunaraðila eru líklegri til að verða þolendur ofbeldis en aðrir aldraðir (Iborra, 2008; Lachs og Pillemer, 2004; Perel-Levin, 2008; Wolf 1996). Hins vegar er það ekki einhlítt því aldraðir búa ekki alltaf við þær aðstæður að geta valið að þurfa ekki aðstoð og stundum virðist það vera að hinn aldraði sé svo veikur að hann hafi lítið að gefa. Þetta leiðir þó alls ekki í öllum tilvikum til þess að ofbeldi sé beitt.

Þeir fræðimenn sem eru fylgjandi félagslegu skiptakenningunni segja að þetta geti skýrst af því að mögulega getur bæði þeim sem þarf umönnunina og þeim sem veitir hana fundist að verið sé að „greiða skuld“, og hinn aldraði eigi „skilið“ aðstoð. Hinn aldraði reyni því ekki að ná stjórn á samskiptunum og sá sem veitir umönnunina veitir hana með glöðu geði. Í grein sinni um áhrif félagslegrar virkni á lífsgæði eldra fólks útskýra Siegrist, Von dem Knesebeck og Pollack (2004) tvenniskonar félagsleg skipti, þ.e. skipti sem eiga sér stað í núinu og svo eins konar „skiptimiða“ sem hægt er að taka út síðar. Með því eiga þeir við að hægt sé að leggja eitthvað af mörkum en eiga inni launin fyrir það sem lagt er af mörkum. Dæmi um þetta er þegar uppkomin börn annast aldraða foreldra sína vegna þess að foreldrarnir „eiga það skilið“ að börnin hugsi um þá eftir allt sem þeir hafa gert fyrir þau fyrr á ævinni. Það sem styður þessa slaufu á kenningunni eru rannsóknir sem sýna að nákomnir ættingjar og makar finna fyrir minna á lagi við umönnun en vandalausir þrátt fyrir að þeir veiti meiri aðstoð. Þeim finnst þeir skyldugir til að

veita aðstoð og fjölskyldumeðlimur þeirra eigi skilið að þeir aðstoði þá (Call, Finch, Huck og Cane, 1999).

Siegrist, Von dem Knesebeck og Pollack (2004) leiða einnig líkur að því að þeir sem talið er að hafi lagt mikið af mörkum til samfélagsins séu taldir verðugri en aðrir. Það virðist þó vera eitthvert ákveðið þak á skyldurækninni og það skiptir einnig máli að þeir sem veita aðstoð fái eitthvað á móti frá þeim sem fær aðstoðina, t.d. einhvers konar þakklætisvott og á það einnig við þá sem "eiga skilið" að fá aðstoðina því ef stuðningsaðilinn fær ekki þau viðbrögð sem hann býst við að fá fyrir aðstoðina þá eru meiri líkur á að hann verði óánægður og finnist hann gefa meira en hann fær í staðinn (Siegrist, Von dem Knesebeck og Pollack, 2004). Þetta getur valdið því að þeir sem eiga erfitt með að gefa af sér í samskiptum við aðra, t.d. sýna þakklætisvott þegar vel er gert o.s.frv. fái síður aðstoð en aðrir. Einnig geta bæði ættingjar og starfmenn litið svo á það að sá aldraði eigi ekki skilið aðstoð t.d. þegar áfengissjúkur einstaklingur þarf meiri aðstoð en vanalega vegna þess að hann er drukkinn. Oft er þá talað um að hann eða hún sé búin að „brjóta allar brýr að baki sér“. Viðkomandi fær þá ekki þá aðstoð sem hann þó þarf á að halda eða þá að hún er veitt með niðurlægjandi hætti, þ.e. lesið yfir viðkomandi á meðan verið er að veita aðstoðina. Í rannsóknum Pillemer og Bachman-Prehn (1991) á ofbeldi gegn öldruðum á hjúkrunarheimilum í Bandaríkjunum kom fram að þeir sem sýndu árásarhneigð eða einhvers konar hegðunarvanda var hættara við að vera beittir ofbeldi og vera vanræktir en aðrir íbúar og er það í samræmi við það að starfsmönnum finnist þeir „ekki eiga skilið aðstoðina“.

**Stjórnmála- og hagfræðikenningar** sem eiga uppruna sinn í átakakenningum hafa svo bent á að ofbeldi geti skýrst af átökum sem verða vegna hagsmunárekstra mismunandi þjóðfélagshópa. Bent hefur verið á að fjölgun eldri borgara og á stundum ólíkir hagsmunir þeirra við aðra aldurshópa geti orsakað átök í þjóðfélaginu sem brjótist út sem aldursfordómar og aldursmísrétti. Það geti svo undirbúið jarðveg fyrir ofbeldi gegn öldruðum.

Svo virðist sem engin ein kenning skýri svo vel sé ofbeldi gegn öldruðum. Rannsakendur hafa í æ ríkari mæli notað vistfræðilegt líkan (ecological model) til að spá fyrir um eða skýra ofbeldi hvort sem um er að ræða ofbeldi gegn börnum, konum eða öldruðum (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2004; Peri ofl., 2008). Vistfræðilíkanið gerir ráð fyrir því heildarmyndin sé skoðuð þegar verið er að spá fyrir um ofbeldi, þ.e. einkenna einstaklingsins (líkamleg, andleg), samskiptum tveggja einstaklinga, hefðir og venjur samfélagsins sem þeir búa í og bæði formlegar og óformlegar reglur þjóðfélagsins alls. Vistfræðilíkanið gengur út frá því að orsaka ofbeldis sé að leita í víðara samhengi en einungis í samskiptum tveggja einstaklinga og því hægt að grípa til forvarnaraðgerða á breiðari grundvelli en áður var gert ráð fyrir (Peri ofl., 2008).

## **2.2 Skilgreining á „ofbeldi gegn öldruðum“**

Skilningur á því hvað telst ofbeldi gegn öldruðum getur verið misjafn eftir því hver á í hlut og getur fyrri reynsla haft þar áhrif (Bennett, Kingston og Penhale, 1997). Hörl (2007) telur að rannsakendur og starfsfólk í öldrunarþjónustu hneigist heldur til að skilgreina hugtakið þróngt en eldri borgarar hneigist til að skilgreina hugtakið vítt og vilji þá telja með félagslegt misrétti, þ.e. aldursmismunun sem reglur og uppbygging samfélagsins felur í sér. Hörl segir að þessi ólíki skilningur á hugtakinu leiði oft á tíðum til fullyrðinga sem stangast á og alls konar misskilnings þegar verið er að tala um ofbeldi gegn öldruðum. Hann varar við því að ofnota hugtakið „ofbeldi gegn öldruðum“ því það geti leitt til ómarkvissrar stefnumótunar um forvarnir gegn því, en tekur þó fram að mikilvægt sé að hlusta á raddir aldraðra því þeir séu sérfræðingar í eigin málum og því best til þess fallnir að skilgreina hvað teljist „ofbeldi gegn öldruðum“ (Hörl, 2007).

Skilgreining sem bresku samtökin Action on Elder Abuse<sup>3</sup> hafa notað frá árinu 1995 (WHO, 2002, bls 3) og bæði Alþjóða heilbrigðisstofnunin og margir rannsakendur styðjast nú við er svohljóðandi:

*Elder Abuse is a single or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person". It can be of various forms: physical, psychological/emotional, sexual, financial or simply reflect intentional or unintentional neglect.*

Í þýðingu minni útleggst þessi skilgreining á eftirfarandi hátt:

*Ofbeldi gegn öldruðum er ýmist einstök eða endurtekin athöfn eða skortur á athöfnum af hálfu þess/beirra aðila sem hinn aldraði ætti að geta treyst. Þetta atferli veldur honum skaða eða andlegri þjáningu. Misnotkunin getur tekið á sig ýmsar myndir: líkamlegt ofbeldi, andlegt ofbeldi, kynferðislegt ofbeldi, fjárhagsleg misnotkun eða viljandi/óviljandi vanræksla.*

Ofangreind skilgreining felur í sér að "ofbeldi gegn öldruðum" eigi sér stað sem einskonar brot á samskiptum tveggja eða fleiri aðila, þ.e. að gerandinn sé einhver sem hinn aldraði þekkir og/eða eigi að geta treyst. Jafnframt er tekið fram að athöfnin þurfi að valda hinum aldraða skaða eða andlegri þjáningu. Þetta þýðir að jafnvel þó samskonar verknaður sé framinn gagnvart tveimur öldruðum einstaklingum þá geti verið að aðeins sé um ofbeldi að ræða í öðru tilvikinu, vegna þess að í hinu tilvikinu veldur verknaðurinn hinum aldraða hvorki skaða né andlegri þjáningu. Það má því segja að skilgreiningin feli í sér að meta þurfi skaða og mat hins aldraða á verknaðinum til að ákveða hvort um ofbeldi sé að ræða eða ekki. Tíðni ofbeldisverknaðanna skiptir ekki máli, þar sem talað er um að athæfið geti verið eitt atvik eða endurtekið. Skilgreiningin felur í sér mismunandi tegundir ofbeldis og sjá má í töflu 4. dæmi um ýmsar birtingarmyndir þess og afleiðingar sem það getur haft í för með sér.

---

<sup>3</sup> Action on elder abuse eru bresk „non profit“ samtök sem starfa að forvörnum gegn ofbeldi á öldruðum (sjá nánar heimasíðu samtakanna: <http://www.elderabuse.org.uk>)

**Tafla 2. Birtingarmyndir ofbeldis og afleiðingar.** Taflan er útbúin af undirritaðri en byggð m.a. á upplýsingum frá Iborra, 2008 sem og O'Keeffe og félögum, 2007.

Birtingarmynd ofbeldis	Dæmi um athæfi	Afleiðingar
Líkamlegt ofbeldi	Lemja, löðrunga, brenna, hrinda, hrista, of mikil eða röng lyfjagjöf, binda niður	Skrámur, mar, sár, áverkar, brunablettir, hárlos, beinbrot, liðhlauð (t.d. axlarliðs), hratt versnandi sjúkdómsástand, óráð eða sljóleiki
Andlegt ofbeldi	Vanvirða, móðga, hræða, einangra, hrópa að, skamma, niðurlægja, kúga, hota, hunsa, neita um ástúð	Þunglyndi, kvíði, hjálparleysi, svefntruflanir, lystarleysi, hræðsla, fát, depurð
Vanræksla	Neita um eða vanrækja að uppfylla grunnþarfir s.s. næringu, hreinlæti, hita, viðeigandi klæðnað, heilbrigðispjónustu	Næringskortur, óhreinindi, legusár, þurrkur, versnandi sjúkdómsástand, óráð
Fjárhagsleg misnotkun	Stela fjármunum eða eignum, falsa undirskrift á afsal eigna, kúga eða svíkja hinn aldraða til að skrifa undir eða láta af hendi fjármuni eða eignir	Getur ekki greitt reikninga, hefur ekki efni á nauðsynjum, s.s. mat eða lyfjum, húsnaðisleysi, sker niður þjónustu sem þarf að greiða fyrir s.s. heimabjónustu eða læknispjónustu
Kynferðisleg misnotkun	Káf og önnur kynferðisleg áreitni, nauðgun	Áverkar á kynfærum, brjóstum, munni og/eða endaþarmi. Þvagfærasýking, kynsjúkdómar

Hinn aldraði getur ýmist orðið fyrir einni eða fleiri birtingarmyndum ofbeldis á sama tíma (Jenkins, Asif og Bennett, 2000). Ofbeldi getur verið misalvarlegt, allt frá því að vera lífshættulegt yfir í vanvirðingu sem stundum er sýnd í hugsunarleysi en veldur hinum aldrað þjáningu á einhvern hátt. Rétt eins og Hörl talar um þá gerir þessi skilgreining ráð fyrir að hlustað skuli á hinn aldraða sjálfan til að ákvarða hvort um ofbeldi sé að ræða en það er hinsvegar í mörgum tilvikum erfitt að fá fram skoðanir þolanda ofbeldisins vegna ýmissa ástæðna (sjá kafla 2.6.1, bls. 40-41). Því hafa rannsakendur í auknum mæli leitað eftir almennri skilgreiningu eldra fólks á því hvað það telur vera „ofbeldi gegn öldruðum,, (Hörl, 2007).

## **2.2.1 Skilgreining aldraðra á ofbeldi**

Mikilvægt er að vita hvað eldri borgarar skilgreina sem ofbeldi því það getur spáð fyrir um það hvort þeir leiti sér aðstoðar og eins er það mikilvægt fyrir þá sem eru að vinna með eldri borgurum að átta sig á viðhorfum þeirra og gildum að öðru leyti þannig að þeir geti tekið tillit til þeirra og jafnvel miðlað málum þegar upp koma menningar- eða kynslóðaárekstrar vegna breyttra gilda (Moon, 2000).

Rannsóknir sem hafa verið gerðar á menningarbundnu viðhorfi til ofbeldis gegn öldruðum hefur að mestu beinst að viðhorfi eldri borgara sjálfra. Þær rannsóknir hafa leitt í ljós að svo virðist sem lítt menningarbundinn munur sé á viðhorfum til þess hvað telst líkamlegt ofbeldi. Nokkur blæbrigðamunur virðist vera á viðhorfi til þess hvers konar athæfi teljist til fjárhagslegrar misnotkunar, andlegs ofbeldis eða vanrækslu en þó má segja að meira sé líkt en ólíkt með viðhorfum mismunandi menningaráhópa til þessara birtingarmynda ofbeldis (Hjemdal og Juklestad, 2006; Moon 2000,)

Í fjölbjóðlegu rannsókninni „Missing voices“, voru stofnaðir rýnihópar aldraðra í átta mismunandi löndum, þar sem fengnar voru fram skoðanir þeirra á því hvað þeir teldu vera ofbeldi gegn öldruðum. Í niðurstöðum þeirrar rannsóknar má sjá að aldraðir, hvar sem þeir búa í heiminum, líta á að það kallist ofbeldi gegn öldruðum þegar um er að ræða:

**Vanrækslu**, þ.e. einangrun, þegar aldraðir eru yfirgefnir eða útilokaðir frá samskiptum við aðra eða útilokaðir úr samfélagini.

**Brot á réttindum**, þ.e. mannréttindum, lagalegum réttindum og rétti til heilsugæslu.

**Skort á vali**, ákvörðunarrétti, stöðu, fjármagni og virðingu.

Birtingarmyndir sem þeir töldu upp voru; félagslegt misrétti, vanræksla og einangrun, vanvirðing og aldursfordómar, andlegt/tilfinningalegt og munnlegt ofbeldi, líkamlegt ofbeldi, lagalegt og fjárhagslegt ofbeldi (WHO/INPEA, 2002). Það má því segja að rannsóknarniðurstöður úr Missing voices rannsókninni styðji

skilgreininguna sem Action on elder abuse samtökin (sjá bls 22-23) nota að viðbættri birtingarmyndinni „félagslegt misrétti“ sem felur í sér að gildi, uppbygging og reglur samfélagsins ýti undir ofbeldi gegn öldruðum.

Svipaðar niðurstöður fást þegar talað er við eldri borgara sem þegar þurfa á aðstoð að halda, því í eiginlegri rannsókn sem gerð var meðal eldra fólks sem bjó á dvalarheimilum í Bretalandi kom í ljós að eldra fólkini fannst mikilvægt að það fengi að halda virðingu sinni þó það þyrfti á aðstoð að halda. Virðingu skilgreindu þau sem sjálfsmynd (sjálfsvirðing, sjálfsálit, heiður, traust) mannréttindi (jafnræði og rétt allra til að halda virðingu sinni) og sjálfræði (sjálfstæði, að geta ráðið sér sjálfur og hafa frelsi til að velja). Það sem eldra fólkini fannst helst að gæti ógnað því að það héldi virðingu sinni voru neikvæð samskipti við starfsfólk, skortur á einkalífi, erfið tjáskipti og ónæmni fyrir þörfum þeirra. Eldra fólkini fannst afar mikilvægt að halda sjálfstæði sínu en fannst það vera byrði á samfélagini og fjölskyldu sinni. Þáttakendur í rannsókninni vildu að komið væri fram við það sem jafningja en fannst hvorki stefna stjórnvalda né fjármagn frá ríkinu styðja við réttindi þeirra (Woolhead, Calnan, Dieppe og Tadd, 2004).

Rannsóknir á viðhorfi íslenskra eldri borgara leiða að svipaðri niðurstöðu. Þeir vilja halda sjálfstæði sínu sem lengst og þurfa ekki að vera byrði á neinum. Jafnframt vilja þeir fá greiddan mannsæmandi lífeyri, sem þeir telja sig eiga rétt á. Þannig geti þeir haldið reisn sinni og greitt fyrir vörur og þjónustu á sama hátt og aðrir þjóðfélagsþegnar án þess að þurfa að fara fram á elliafslátt. Þeir vilja hins vegar að við taki öryggisnet samfélagsins þegar þeir þurfa á aðstoð að halda (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006).

## **2.3 Ofbeldi gegn öldruðum á Íslandi**

Talið er að fjöldi aldraðra sem verða fyrir ofbeldi aukist ef ekki verður tekið í taumana og forvarnir gegn því efldar. Ástæðan er sú að þjóðir heims eru að eldast og má í því sambandi nefna að þrátt fyrir að þeir sem eru 65 ára eða eldri<sup>4</sup> séu nú aðeins um 11,6% íslensku þjóðarinnar, þá er gert ráð fyrir að eldri borgarar verði rúmlega 20% þjóðarinnar eftir aðeins um 40 ár. Jafnframt verður mikil fjölgun í elsta aldurshópnum, 80 ára og eldri, en það eru einmitt þeir elstu sem líklegri eru að verði fyrir ofbeldi (Mannfjöldaspá Hagstofunnar, janúar 2009; Iborra, 2008; Perel-Levin, 2008). Líklegt er að tíðni ofbeldis gegn öldruðum á Íslandi sé svipuð og í öðrum löndum, þ.e. að þolendur á aldrinum 65 ára og eldri sé á bilinu 2-10% (Iborra, 2008; Lachs og Pillemeyer, 2004; O'Keeffe ofl, 2007; Tornstam, 1989). Vitneskja um umfang þess hérlendis er hins vegar lítil vegna fárra rannsókna.

Þann 1. janúar 2009 voru Íslendingar sem voru 65 ára eða eldri 37.173 talsins Ef miðað er við að fara milliveg í tíðnitöllum erlendra rannsóknaniðurstaðna, má gera ráð ráð fyrir að um 5% þeirra, 1858 aldraðir einstaklingar, séu beittir ofbeldi á Íslandi. Árið 2050 er gert ráð fyrir að fjöldi Íslendinga sem eru 65 ára og eldri verði kominn í 94.573 og verði tíðni ofbeldis gegn öldruðum á þeim tíma sú sama, þá má gera ráð fyrir að það ár verði 4.728 eldri borgarar beittir ofbeldi hér á landi (Mannfjöldaspá Hagstofunnar, janúar 2009).

Eins og áður sagði eru íslenskar rannsóknir á ofbeldi gegn öldruðum fáar. Frummælendur sem hafa tekið til máls á námsstefnum og málþingum sem haldin hafa verið hérlendis um ofbeldi gegn öldruðum hafa ítrekað vitnað um að hafa orðið vitni að eða grunað að aldraðir verði fyrir ofbeldi. Sömuleiðis kemur fram í eigindlegri rannsókn Brynhildar Smáradóttur, Erlu Guðlaugar Sigurðardóttur og Helgu Sifjar Friðjónsdóttur (1999) að þrír af fimm viðmælendum þeirra, sem voru hjúkrunarfræðingar í heimahjúkrun á Norðurlandi, höfðu orðið varir við ofbeldi gegn öldruðum í starfi sínu. Sterkstu vísbandingarnar um tíðni má finna í niðurstöðum kannana á högum og viðhorfum eldri borgara sem unnar voru á

---

<sup>4</sup> Þó hérlendis sé yfirleitt talað um aldraða sem 67 ára og eldri þá er hér talað um 65 ára og eldri til að auðvelda samanburð við erlendar rannsóknir.

árnum 2006 og 2007, en þar svöruðu um 14,6% eldri borgara á aldrinum 67-80 ára því til að þeir þekktu einhvern eldri borgara sem hafði orðið fyrir ofbeldi ýmist af hendi fjölskyldumeðlims eða samfélagsins. Hlutfallið var heldur lægra meðal þeirra sem voru 80 ára og eldri eða tæp 8% (Hagir og viðhorf eldri borgara, 2007 og 2008). Árskýrslur Kvennaathvarfsins sýna einnig að eldri konur leita á hverju ári til athvarfsins bæði til dvalar og í viðtöl (Árskýrslur kvennaathvarfsins, 2000-2008).

Félags- og tryggingamálaráðuneytið hefur sett upp aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis. Í tengslum við framkvæmd aðgerðaráætlunarinnar hefur umfang ofbeldis gegn konum verið kannað. Könnunin, sem náði til kvenna á aldrinum 18-80 ára staðfestir að konur á þeim aldri eru beittar líkamlegu ofbeldi hérlandis. Það kemur þó fram að hlutfallið er lægra í elsta aldurshópnum en hjá yngri konunum (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2007; Jóhanna Rósa Arnardóttir, 2009). Í rannsókn á viðbrögðum félagsþjónustu og barnaverndar við ofbeldi gegn konum, kemur fram að aldraðar konur leita mjög sjaldan sjálfar eftir aðstoð vegna ofbeldis til félagsþjónustu sveitarfélaga, en fyrir kemur að ættingjar eða starfsmenn félagslegar heimaþjónustu eða heimahjúkrunar láti vita af grun um ofbeldi (Anni G. Haugen, 2009). Þessar niðurstöður eru í samræmi við erlendar rannsóknarniðurstöður sem benda til að aldraðir leiti síður aðstoðar en aðrir þegar þeir verða fyrir ofbeldi (Iborra, 2008). Í þessari sömu rannsókn kom fram hjá starfsmönnum sem rætt var við að þeir höfðu takmarkaða reynslu af ofbeldismálum er tengdust öldruðum. Í þeim tilvikum sem mál af þessu tagi höfðu komið upp fannst starfsmönnum þau erfið og virtust ó öruggir um hvernig best væri að nálgast þau (Anni G. Haugen, 2009).

Þar sem markviss skráning á tilvikum ofbeldis gegn öldruðum í heimahúsi hefur ekki verið til staðar hérlandis fremur en skráning á öðru heimilisofbeldi, er ekki vitað hvort þolendur ofbeldisins hafi fengið viðeigandi stuðning (Anni G. Haugen, 2009). Líklegt má telja að í ýmsum greinargerðum félagsráðgjafa hjá félagsþjónustu sveitarfélaga og starfsmönnum heimahjúkrunar sé að finna upplýsingar um þann stuðning sem veittur hefur verið en erfitt er að ná fram tölulegum upplýsingum um tíðni, umfang eða úrlausn slíkra mála.

## **2.4 Ofbeldi gegn öldruðum í heimahúsum**

Aldraðir búa lengur í heimahúsi nú heldur en fyrir fáeinum árum og er það að hluta til vegna þess að fólk heldur einnig heilsu lengur fram á efri ár en áður var (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, 2007). Þetta á þó ekki við um alla því margir velja að búa heima þrátt fyrir ýmiss konar heilsubrest og færniskerðingu. Líklegt er að þeim sem þurfa margháttan stuðning til að búa heima muni fjölgatöluvert á næstu árum, enda lögð áhersla á að fólk geti búið heima sem lengst. Ýmsar rannsóknir á ofbeldi gagnvart öldruðum benda þó til að því háðari sem fólk verður aðstoð frá öðrum því meiri hætta er á að það verði fyrir ofbeldi (Iborra 2008; Pillemer og Bachman-Prehn, 1991). Það er því mikilvægt að starfsfólk í heimþjónustu sé vel í stakk búið til að greina ofbeldið og styðja þá sem verða fyrir því.

Tölulegar upplýsingar um umfang ofbeldis gegn öldruðum eru háðar skilgreiningu á því hvað ofbeldi er (Wolf, 1996). Þær rannsóknir sem hafa verið gerðar benda til að þolendur ofbeldis, sem eru 65 ára og eldri, séu á bilinu tvö til tíu prósent af heildarfjölda aldraðra í hverju landi. Hlutfallið getur verið misjafnt eftir því hvort gert er ráð fyrir öllum birtingarmyndum ofbeldis sem getið er í töflu 2 á bls 23. Jafnframt getur skipt máli hvaða aðferðafræði er notuð við öflun upplýsinganna (Iborra, 2008; Lachs og Pillemer 2004; O'Keefe og félagar, 2007; Perel-Levin, 2008; Tornstam, 1989; WHO/INPEA, 2002).

Meirihluti rannsókna um ofbeldi gagnvart öldruðum bendir til að fleiri konur en karlar eru **þolendur** (Cooney og Mortimer, 1995; O'Keefe, 2007). Konur virðast jafnframt vera þolendur alvarlegustu tilvikanna bæði af líkamlegu og andlegu ofbeldi (Iborra, 2008; Juklestad, 2004). Oft búa þolendur með gerandanum en eru í takmörkuðum samskiptum við aðra (Lachs og Pillemer, 2004). Þeir sem eiga við veikindi að stríða og þá sérstaklega heilabilun<sup>5</sup> eða þunglyndi eiga fremur á hættu að vera beittir ofbeldi en aðrir (Bonnie og Wallace, 2003; Homer og Gilleard, 1990;

---

<sup>5</sup> Heilabilun einkennist af skerðingu á vitrænni starfsemi í það miklum mæli að áhrifa gætir í daglegri virkni og félagslegum tengslum einstaklingsins (Bergþóra Baldursdóttir, 2005)

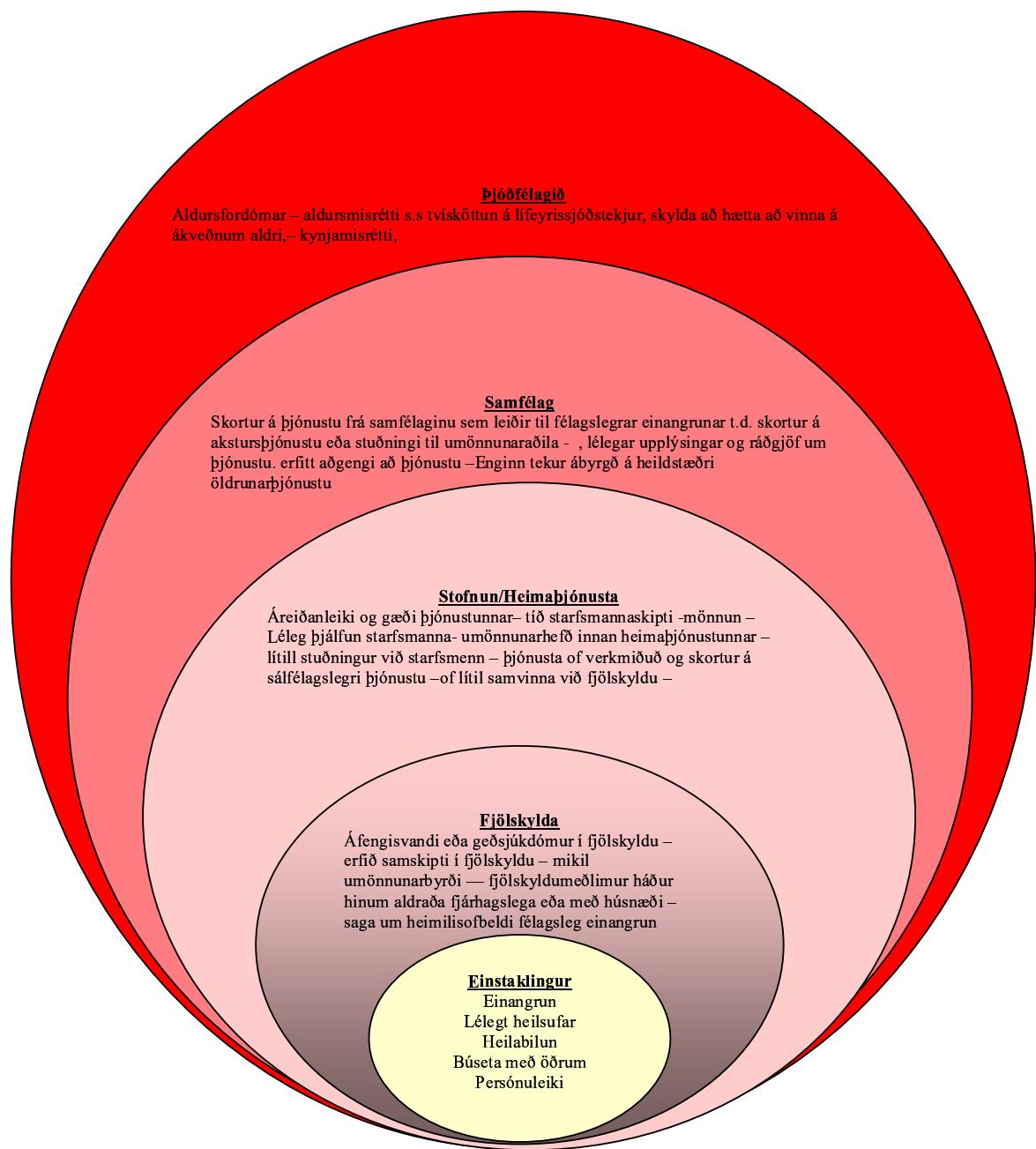
Iborra, 2008; O'Keefe og félagar, 2007). Það er þó erfitt að segja til um hvort þunglyndi er afleiðing eða orsök ofbeldis.

Í rannsókn O'Keefe og félaga (2007) kom enn fremur fram að þeir sem áður höfðu verið launþegar voru líklegri til að verða fyrir ofbeldi en þeir sem höfðu áður verið atvinnurekendur og að þeir sem leigja eru líklegri til að verða fyrir ofbeldi en þeir sem eiga sitt eigið húsnæði. Þessar niðurstöður, sem benda til að stéttaskipting skipti máli varðandi ofbeldi gagnvart öldruðum, hafa ekki komið fram í öðrum rannsóknum en þessari nýlegu bresku rannsókn. Fróðlegt verður að sjá hvort fleiri rannsóknir muni í framtíðinni styðja þessar niðurstöður og jafnframt skýra orsakir þessa.

Rannsóknir um ofbeldi gagnvart öldruðum benda til að karlar séu oftar **gerendur** þegar um er að ræða líkamlegt ofbeldi og kynferðislegt ofbeldi en konur eru oftar gerendur þegar um er að ræða vanrækslu (Sonkin, Martin og Walker, 1985). Gerendur, eins og þolendur, eru oft félagslega einangraðir og í mörgum tilvikum eru þeir háðir hinum aldraða á einhvern hátt, s.s. um húsnæði og/eða fjárhagslega (Cooney og Mortimer, 1995; Wolf og Pillemer, 1989). Þó gerandinn sé háður hinum aldraða þá er það oft gagnkvæmt, þ.e. hinn aldraði er einnig háður gerandanum (Lachs og Pillemer, 1995). Samhljómur er í niðurstöðum rannsókna varðandi það að gerendurnir eiga oft við andleg veikindi að striða og mjög hátt hlutfall þeirra á við áfengisvanda að striða (Lachs og Pillemer, 2004; Wolf og Pillemer, 1989). Í meirihluta tilvika eru gerendurnir maki, barn eða barnabarn þolandans og í nýlegri breskri rannsókn kom fram að 51% svarenda nefndu maka sem geranda, 49% nefndu annan fjöskyldumeðlim, 13% nefndu starfsmann og 5% svarenda nefndu náinn vin. Það skal tekið fram að svarendur gátu nefnt fleiri en einn geranda (O'Keeffe og félagar, 2007). Álag virðist einnig vera áhættubáttur hjá gerendum (Coyne og Reichman, 1993; Iborra, 2008). Á mynd 2 eru upplýsingar um mögulega áhættubætti ofbeldis gegn öldruðum dregnar saman í vistfræðilíkan.

Í sumum af kenningunum sem fjallað var um í kafla 2.1 er gert ráð fyrir að **samfélagslegir þættir** hafi áhrif á það hvort ofbeldi er beitt gagnvart öldruðum. Þar er nefnt kynjamísrétti, átök milli hagsmunhópa í þjóðfélaginu og stuðningur frá samfélaginu til aldraðra og aðstandenda þeirra. Einnig nefna Peri og félagar (2008)

viðhorf og gildi í þjóðféluginu, s.s. viðhorf til beitingar ofbeldis og viðhorf til aldraðra. Í rannsóknum á ofbeldi og vanrækslu gegn börnum hefur komið fram að það er hjálplegt að skoða innviði og gildi í þjóðfélögum þegar verið er að kanna orsakir vanrækslu eða ofbeldis (Freydís Freysteinsdóttur, 2004).



**Mynd 2** Vistfræðilegt líkan af áhættupáttum ofbeldis gegn öldruðum eftir fyrirmynnd Peris og félaga (2008)

Í rannsóknum sem gerðar hafa verið á viðhorfi aldraðra virðist vera einhugur um það að uppkomin börn eigi að grípa inn í þegar foreldrar þeirra geta ekki lengur hugsað um sig sjálfa, en það virðast þó skiptar skoðanir á því hversu langt þessi ábyrgð eigi að ná (Hjeddal og Juklestad, 2006; Moon, 2000; Perrtu, 2003). Svo virðist sem þessi gildi séu ekki beinlínis að breytast en breytingar á þjóðfélögum s.s. meiri atvinnupátttaka kvenna og aukið jafnrétti hafa í för með sér breytingar á samskiptum kynslóðanna og þá á þann veg að ábyrgðarskyldan er ekki jafnsterk og áður en samskiptin milli kynslóðanna byggjast meira á einstaklingsbundnum mun á sambandi foreldra og barna auk þess sem opinberir aðilar eru álitnir bera meiri ábyrgð en áður (Daatland og Lowenstein, 2006). Nokkur munur er þó milli þjóða varðandi það hversu hröð þessi breyting er og má segja að í Norður-Evrópu sé komið á jafnvægi milli viðhorfa kynslóðanna en í mið- og suður- Evrópu sé nokkur munur á viðhorfi kynslóðanna til ábyrgðarskyldu barna gagnvart öldruðum foreldrum (Daatland og Lowenstein, 2006).

Á meðan þessi breyting á gildum þjóðfélagsins á sér stað geta komið upp árekstrar milli kynslóða og eldri kynslóðinni finnst jafnvel börnin vanrækja sig eða beita sig ofbeldi ef þau uppfylla ekki þær skyldur sem hún telur að þeim beri. Sem dæmi um þetta má nefna að í rannsóknum, sem gerðar hafa verið á viðhorfum eldri borgara á því hvað telst ofbeldi gegn öldruðum, kom fram hjá kóreskum innflytjendum í Bandaríkjum að sumir þeirra töldu það ofbeldi gegn öldruðum að flytja þá á hjúkrunarheimili. Í menningu Kóreubúa af eldri kynslóðinni var það skylda elsta sonar að taka foreldra sína inn á heimili sitt en í bandarískri menningu á þetta ekki við. Ef sonurinn uppfyllir ekki þessar skyldur sínar finnst foreldrurnum jafnvel að hann vanræki þau eða beiti þau ofbeldi. Það er þó persónubundið og fer eftir því hvort foreldrarnir hafa þegar aðlagast breyttum gildum sjálfir (Moon, 2000).

Aldursfordómar eru af mörgum taldir ýta undir ofbeldi gegn öldruðum. Með aldursfordómum er átt við að útbúin sé ákveðin neikvæð staðalímynd af því hvernig gamalt fólk er. Dæmi um þetta er fullyrðing eins og : „Gamalmenni eru slæmir

bílstjórar". Með slíkri fullyrðingu er verið að alhæfa um akstursgetu afar stórs hóps en ef allir leggja trúnað á fullyrðinguna þá er hætt við að næsta setning fylgi á eftir: „...það á ekki að leyfa gömlu fólki að keyra". Með staðalímyndinni er því kominn grundvöllur fyrir aldursmismunun. Íslenskir eldri borgarar hafa bent á að aldursmismunun sé víða að finna í þjóðfélaginu. Margrét Margeirs dóttir, félagsráðgjafi og þáverandi formaður Félags eldri borgara í Reykjavík segir í viðtali við Ingibjörgu Broddadóttur (2007) að áhersla á viðmið við 67 ára aldurinn sé „...út í hött. *Það er hálfgert ofbeldi að setja alla í sama hót*" (bls 63). Með þessu er hún að vísa í að ýmis þjónustuúrræði séu miðuð við 67 ára aldurinn og það sama eigi við starfslokin 67–70 ára. Margrét telur mun meiri þörf á sveigjanleika í tengslum við bæði þjónustu og starfslok. Sömuleiðis vekur Margrét athygli á því í þessu sama viðtali að í raun séu aldraðir sem flytjast á stofnun sviptir fjárræði án dóms, þar sem lífeyrir þeirra frá Tryggingastofnun sem og stór hluti greiðslna frá lífeyrissjóðum renni beint til stofnunarinnar en í staðinn fá íbúarnir vasapeninga greidda frá Tryggingastofnun.

## 2.5 Ofbeldi á öldrunarheimilum

Þar sem um 20% Reykvíkinga sem eru 80 ára eða eldri búa á heimilum fyrir aldraða verður ekki hjá því vikist að tala um ofbeldi gegn öldruðum innan stofnana (Heilbrigðisráðuneyti og Reykjavíkurborg, 2008). Þeir sem flytjast á stofnun fyrir aldraða eru oftast með fjölpætt heilsufarsvandamál og eru háðir því að fá þjónustu. Meirihluti íbúa á öldrunarstofnunum þurfa aðstoð við persónulega umhirðu og margir eru með heilabilun á einhverju stigi. Þar sem áhættan fyrir ofbeldi eykst með aldri og versnandi heilsufari, þá er líklegra að tíðni og umfang ofbeldis gegn öldruðum sé hærra á stofnunum en utan þeirra. Burgess og félagar (2000) sem hafa rannsakað ofbeldi gegn öldruðum á stofnunum í Bandaríkjunum álykta sem svo að líkurnar á að íbúi verði beittur ofbeldi aukist einfaldlega eftir því sem íbúinn verði háðari starfsfólkini um umönnun, vernd og öryggi. Rannsókn þeirra gefur til kynna

að þeir sem eru með heilabilun eru í meiri hættu á að vera beittir ofbeldi og jafnframt virðist vera að íbúar með persónuleikabreytingar og sem sýna ögrandi hegðun eiga fremur á hættu að vera beittir ofbeldi af hendi starfsfólks (Pillemer og Bachman-Prehn, 1991).

Í rannsókn Pillemer og Moore (1989) á ofbeldi gegn öldruðum á stofnunum í Bandaríkjunum kom fram að 36% af starfsfólki þar sagðist hafa orðið vitni að líkamlegu ofbeldi gegn öldruðum af hendi samstarfsfólks og 10% viðurkenndu að hafa beitt líkamlegu ofbeldi gegn íbúa. Mikill meirihluti eða 81% höfðu að minnsta kosti í eitt skipti orðið vitni að andlegu ofbeldi gegn íbúa hjúkrunarheimilisins af hendi samstarfsfólks og 40% starfsfólksins viðurkenndi að hafa beitt andlegu ofbeldi gagnvart íbúa/íbúum á heimilinu. Sambærilegar rannsóknir sem hafa síðar verið gerðar í Bandaríkjunum sýna svipaðar niðurstöður (Pillemer og Hudson, 1993). Erfitt hefur verið að gera rannsókn á tíðni ofbeldis meðal íbúanna sjálfra, bæði vegna þess að svo margir eiga erfitt með að skilja spurningarnar og tjá sig.

Niðurstöður úr rannsóknum á umfangi ofbeldis á hjúkrunarheimilum á Norðurlöndunum sýna ekki jafn sláandi tölur og bandarísku rannsóknirnar. Í sáenskri rannsókn sem gerð var meðal starfsmanna á hjúkrunarheimilum þar í landi kom í ljós að um 11% starfsmanna höfðu orðið varir við ofbeldi gegn íbúum og 2% játuðu að hafa sjálfir beitt íbúa ofbeldi (Saveman, 1999).

Þegar verið er að vinna með jafnveiku fólk og því sem býr á hjúkrunarheimilum geta komið upp siðferðisleg álitamál þar sem starfsmenn eiga erfitt með að ákvarða hvenær valdbeiting er réttlætanleg. Í eigindlegri rannsókn sem Ásthildur Helga Bragadóttir (2008) gerði meðal hjúkrunarfræðinga á hjúkrunarheimilum kom þetta einmitt skýrt fram. Hjúkrunarfræðingarnir voru t.d. ekki vissir um það hvort réttlætanlegt væri að neyða fólk til að borða eða taka lyfin sín ef það tækist ekki með góðu. Ef lyfjagjöf misferst eða fólk borðar ekki þá getur það flokkast undir vanrækslu en hinsvegar ef fólk er neytt til að borða eða taka lyfin sín með valdi þá getur það flokkast undir líkamlegt ofbeldi. Hvorutveggja getur valdið hinum aldraða þjáningu.

Hugmyndafræði sem unnið er eftir við veitingu þjónustu getur skipt miklu máli sem forvörn gegn ofbeldi og sjá má í bók Toms Kitwood (2007) hvernig hann leggur áherslu á mannúð og virðingu í samskiptum við einstaklinga sem þurfa á aðstoð að halda og þá sérstaklega einstaklinga með heilabilun. Kitwood talar ekki um ofbeldi gegn öldruðum heldur um illkynjaða félagssálfræði sem beitt er við umönnun einstaklinga með heilabilun. Kitwood talar um að illkynja félagssálfræði feli í sér skaðleg áhrif á persónuheild fólks og jafnvel líkamlegt heilbrigði þess. Hann segir þó að orðið illkynja feli ekki endilega í sér að þeir sem beiti illkynja félagssálfræðinni hafi eitthvað illt í hyggju heldur sé þessi umönnunarhefð hluti af menningararfi. Hann telur að beiting illkynjaðrar félagssálfræði við umönnun grafi undan persónunni og að niðurstaða Michel Meacher af rannsóknum sínum á hjúkrunarheimilum 1972 styðji við það að félagssálfræðilegir þættir og almennir þættir umönnunar (á þeim tíma) nægðu til að „gera fólk heilabilað”, þ.e. að persónuleg skerðing tengd heilabilun væru ekki eingöngu útskýranleg útfra taugafrumuskaða heldur skipta aðferðir við umönnun og samskipti við einstaklinga með heilabilun þar miklu máli (Kitwood, 2007). Í eigindlegrí rannsókn sem Malmedal (1999) gerði meðal starfsfólks á stofnunum fyrir aldraða í Noregi kom fram að meirihluti þess ofbeldis sem þátttakendur í rannsókninni töluðu um mætti skrifast á venjubundna meðhöndlun á stofnuninni. Það sama kemur fram í athugunum Kitwood (2007) á umönnunarhefð á öldrunarheimilum í Bandaríkjum þó hann kalli það ekki ofbeldi. Kitwood nefnir ýmis einkenni af framkomu við einstakling með heilabilun sem verði til þess að efla einkenni heilabilunar og hefta lífgæði þess sem þarfnað umönnunarinnar, svo sem að tala niður til einstaklingsins, svipta fólk tækifæri til að nýta þó þá færni sem það enn hefur o.s.frv. Í stefnumótun nokkurra hjúkrunarheimila á Íslandi má einmitt sjá áherslu á hugmyndafræði þar sem heimilisbragur, hlýlegt viðmót og virðing fyrir manneskjunni er í fyrirrúmi („Líf sem vert“, 2009)

Hérlandis má finna tölulegar upplýsingar um aðbúnað aldraðra á hjúkrunarheimilum úr niðurstöðum sem fást úr samræmdu mælitæki (RAI-NH<sup>6</sup>)

---

<sup>6</sup> Sjá nánar um RAI-NH á [www.interrai.net](http://www.interrai.net)

sem hefur verið innleitt á hjúkrunarheimili landsins. Mælitækinu er meðal annars ætlað að meta gæði þjónustunnar, heilsufar og aðbúnað íbúa á hjúkrunarheimilum. Þrátt fyrir að öllum hjúkrunarheimilum beri að nota RAI-NH mælitækið þá hefur enn ekki verið sett viðmið um þjónustustig eða aðbúnað aldraðra á hjúkrunarheimilum nema í undantekningartilvikum. Samstarfsnefnd um málefni aldraðra hvetja yfirvöld til að setja reglur um mönnun, þjónustu og aðbúnað á stofnunum fyrir aldraða og að þær reglur verði m.a. grundvöllur að gæðaviðmiðum um aðbúnað á stofnunum (Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2008b). Þó að mælitækið taki til ýmissa þátta í umönnun aldraðra þá greinir það ekki framkomu starfsfólks í garð íbúa á hjúkrunarheimilum, né heldur framkomu íbúa í garð hvers annars. Mælitækið getur hins vegar mögulega gefið vísbindingar um einkenni ofbeldis svo sem ofnotkun líkams- eða lyfjafjötra eða afleiðingar ofbeldis svo sem aukna depurð, snögglega breytingu á hegðun eða áverka.

Brýnt er að umræða um ofbeldi og vanrækslu gegn öldruðum hverfi ekki vegna þess að eingöngu er talað um mismunandi gæði þjónustu. Um haustið 2003 stóð Öldrunarfræðafélag Íslands fyrir námsstefnu sem fjallaði um ofbeldi gegn öldruðum. Þar tók til mál formaður evrópuðeildar INPEA<sup>7</sup>, Bridget Penhale. Í fyrirlestri sínum varaði Penhale við því að umræða um aðbúnað aldraðra á stofnunum fjallaði eingöngu um mismunandi þjónustustig eða mismunandi gæði þjónustu. Hætta væri á að ofbeldi og vanræksla þrifist á lélegri stofnunum í skjóli þess að hlutirnir væru ekki nefndir sínu rétta nafni enda eru ofbeldi og vanræksla andstæða gæða og því meira en skortur á gæðum. Stefnumótun og forvarnir verði mun markvissari þegar hlutirnir eru kallaðir sínum réttum nöfnum (Bridget Penhale munnleg heimild, nóvember 2003).

---

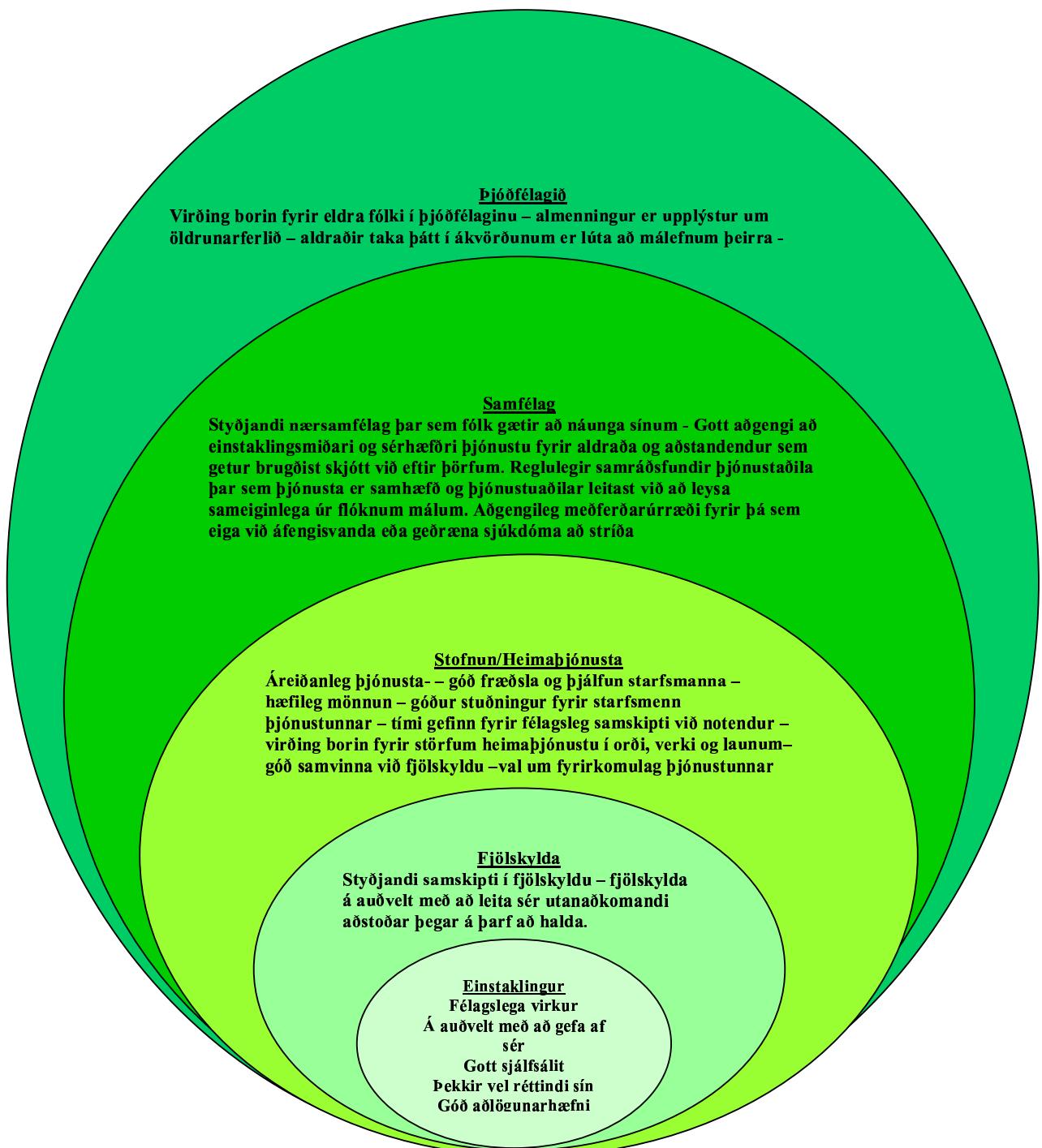
<sup>7</sup> INPEA (International network on prevention of elder abuse) eru alþjóðleg samtök um forvarnir gegn ofbeldi á öldruðum.. Nánari upplýsingar um samtökin má finna á [www.inpea.net](http://www.inpea.net)

## **2.6 Forvarnir gegn ofbeldi**

Alþjóðleg samtök um forvarnir gegn ofbeldi á öldruðum, International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA), hafa verið starfandi frá árinu 1997 og hafa þau meðal annars unnið, í samstarfi við Alþjóða heilbrigðisstofnun sameinuðu þjóðanna (WHO) að stefnumótandi aðgerðum gegn ofbeldi á öldruðum. Í mörgum löndum eru einnig starfandi stofnanir á vegum ríkis eða hjálparsamtök sem hafa verið leiðandi í sínu landi varðandi forvarnir og rannsóknir á ofbeldi gegn öldruðum. Má þar nefna Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) í Noregi, Action on Elder Abuse í Bretlandi og National Center on Elder Abuse í Bandaríkjunum.

Hér lendis hafa hvorki rannsóknir á ofbeldi gegn öldruðum né stefnumótun um forvarnir verið markvissar. Félags- og tryggingamálaráðuneytið setti á árinu 2006 fram aðgerðaráætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis. Þær er meðal annars stefnt að því að kynbundið ofbeldi gagnvart eldri konum verði rannsakað nánar en að öðru leyti er ekki talað sérstaklega um rannsóknir eða forvarnir gegn ofbeldi á öldruðum (Félags-og tryggingamálaráðuneytið, 2007).

Til að forvarnir gegn ofbeldinu verði markvissar er mikilvægt að byggja þær á upplýsingum úr rannsóknum. Hér að framan hafa verið taldir upp ýmsir þættir í samfélagslegri gerð sem talið er að myndi farveg fyrir ofbeldi. Sömuleiðis hafa verið dregnar saman upplýsingar úr erlendum rannsóknum sem sýna ákveðna áhættuþætti hjá gerendum annars vegar og hjá öldruðum þolendum ofbeldis hins vegar (sjá mynd 2). Hægt er að nota þessar upplýsingar til að byggja upp markvissar forvarnir og á mynd 3 má sjá vistfræðilegt líkan sem sýnir hvaða þætti í samskiptum og samfélagi ber að efla svo að forvarnir gegn ofbeldi beri árangur.



*Mynd 3. Vistfræðilegt líkan fyrir forvörn gegn ofbeldi gagnvart öldruðum eftir fyrirmynnd Peris og félaga (2008) en sniðnar að heimaþjónustu í Reykjavík.*

Þegar rætt er um forvarnir er stundum talað um tala um stigskipta vinnu eftir því að hvaða hópum forvörnum er beint. Þegar unnið er að forvörnum gegn ofbeldi séu á fyrsta stigi forvara notuð almenn úrræði sem opin eru sem flestum en geta dregið úr hættunni á að farvegur fyrir ofbeldi myndist (Browne og Herbert, 1997). Á þessu stigi getur t.d. verið unnið að fræðslu til almennings um öldrunarferlið og með þeim hætti leitast við að koma í veg fyrir að neikvæðar staðalímyndir um aldraða myndist í þjóðfélaginu. Á öðru stigi forvara er augum beint sérstaklega að þeim sem eru í áhættu fyrir að verða fyrir ofbeldi eða þeim sem líklegir teljast til að beita ofbeldi og úrræði sérsniðið fyrir þá hópa í því skyni að koma í veg fyrir beitingu ofbeldis (Browne og Herbert, 1997). Samkvæmt erlendum rannsóknum eru konur 75 ára og eldri, sem búa með öðrum en eru að öðru leyti félagslega einangraðar og eiga við heilabilun og/eða þunglyndi að stríða í sérstökum áhættuhópi (Iborra, 2008; O'Keeffe, 2007;). Á mynd 1. bls. 13 má sjá þau þjónustuúrræði sem standa öldruðu fólk í Reykjavík til boða og geta þau úrræði bæði nýst sem fyrsta og annars stigs forvörn gegn ofbeldi. Sem annars stigs forvarnarúrræði má einnig nefna ráðgjöf og stuðning til aðstandenda alzheimersjúklinga sem veitt hefur verið bæði frá minnismóttöku Landspítala-Háskólasjúkrahúss og Félagi aðstandenda Alzheimersjúklinga (FAAS, 2009; LSH, 2009). Athugasemdir hafa þó verið gerðar við að þjónusta við veikasta hópinn sé hvorki nægjanleg né áreiðanleg (Hanna Lára Steinsson, 2002; Ingibjörg Broddadóttir, 2007).

Þegar horft er til forvara fyrir gerendur ofbeldis, þá benda erlendar rannsóknir til að þeir eigi oft við geðrænan- og/eða fíkniefnavanda að stríða, þeir búi með þolandnum og/eða séu háðir honum annaðhvort fjárhagslega eða með húsnaði. Sömuleiðis eru líkur á að þeir séu maki eða uppkomin afkomandi þolandans og geta verið undir miklu álagi. Hérlendis hefur aðgengi að meðferðarúrræðum fyrir áfengissjúka verið nokkuð gott þó að vísbendingar séu um að aðgengið sé að versna (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2009). Sjá má á viðtölu blaðs Geðhjálpar við formann félagsins, fagfólk í geðheilbrigðisþjónustu og lögreglu að þessir aðilar telja geðheilbrigðisþjónustu hafa tekið breytingum til batnaðar á síðustu árum en þó er talið að enn vanti úrræði í búsetu-, atvinnu- og

félagsmálum og þá sérstaklega fyrir þá sem eiga einnig við áfengis-og fíkniefnavanda að stríða („þjónustan breyst“, 2009; „Sóknarfæri“, 2009; „Þau lenda oft á milli“, 2008). Bjartsýni ríkir um umbætur enda hefur verið tölverð uppbygging á samfélagslegri þjónustu við geðfatlað fólk í tengslum við svokallað Straumhvarfaverkefni<sup>8</sup> (Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2008c; „Sóknarfæri“, 2009).

Á þriðja stigi forvarna er gripið inn í atburðarrás sem þegar er hafin með tilliti til þess að stöðva ofbeldið og draga úr alvarleika afleiðinganna til dæmis með stuðningi við þolandann (Browne og Herbert, 1997). Til að stuðningurinn skili árangri þarf að greina þarfir aldraðra þolenda ofbeldis en samkvæmt greiningu Juklestad (2004) þurfa þeir oft á svo margbættri þjónustu að halda að úrræði sem nýtast öðrum þolendum ofbeldis nýtast ekki þessum aldurshópi að fullu. Hér lendis hafa frjáls félagasamtök oft með fagmenn innanborðs mótað úrræði fyrir þolendur ofbeldis og þá stundum fengið styrki til reksturs úrræðanna frá opinberum aðilum. Dæmi um úrræði eru Kvennaathvarfið og Stígamót. Hér lendis hafa eldri konur leitað í kvennaathvarfið en ekki alltaf fundist þær eiga samleið með yngri konunum sem þangað leita og er það í samræmi við breska rannsókn sem gerð var meðal eldri kvenna sem eru þolendur heimilisofbeldis (Blood, 2008; Drífa Snædal munnleg heimild, 18. febrúar 2004;). Hægt er að fá styrki hjá þjónustumiðstöðvum borgarinnar til greiðslu sérfræðiviðtala hjá geðlækni, sálfræðingi eða félagsráðgjafa og geta slíkir styrkir mögulega nýst bæði gerendum og þolendum ofbeldis (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2010). Sömuleiðis hafa lögfræðingar og félagsráðgjafar tekið höndum saman og veita fríu ráðgjöf undir nafni Kvennaráðgjafarinnar og í mörgum tilvikum leita þangað konur sem hafa verið beittar ofbeldi (Kvennaráðgjöfin, 2009). Meðferðarúrræði fyrir ofbeldismenn, „Karlar til ábyrgðar“, hefur verið starfrækt um nokkurt skeið og er því sérstaklega beint að körlum sem beita konur ofbeldi. (Karlar til ábyrgðar, 2009).

---

<sup>8</sup> Átaksverkefnið Straumhvörf nær til 160 íbúa á landinu öllu sem útvega átti búsetuúrræði ásamt sérhæfðum stuðningi og stoðþjónustu sem lýtur að atvinnu, menntun, endurhæfingu og annarri dagþjónustu

Lagaleg úrræði sem hægt er að nota við til takast á við mál sem upp koma eru nokkuð takmörkuð en þó má nefna úrræði í lögræðislögum nr. 71/1997, s.s ráðsmann, svíptingu sjálfræðis og svíptingu fjárræðis. Ráðsmannsúrræðið er ekki hægt að nýta nema læknir votti að hinn aldraði hafi andlega getu til að skilja hvað felist í úrræðinu Yfirleitt er ekki gert ráð fyrir að ráðsmaður fari með mánaðarlegar ráðstöfunartekjur hins aldraða heldur skuli ráðsmennskan einungis ná yfir tilteknar eigur og/eða innlánsreikninga viðkomandi (IV kafli í Lögræðislögum nr. 71/1997).. Ef andleg skerðing er farin að há hinum aldraða og t.d. grunur vaknar um að verið sé að féfletta hann er möguleiki á að fara fram á sjálfræðissvíptingu og/eða fjárræðissvíptingu í þeim tilgangi að vernda hinn aldraða gegn misnotkun. Þeir sem geta staðið að slíku eru skv. 7. gr. lögræðisлага nr. 71/1997:

- a. *Maki, ættingjar hans í beinan legg og systkini.,*
- b. *Lögráðamaður eða ráðsmaður varnaraðila.*
- c. *Sá sem næstur er erfungi varnaraðila að lögum eða samkvæmt erfðaskrá sem ekki er afturtæk.*
- d. *Félagsmálastofnun eða samsvarandi fulltrúi sveitarstjórnar á dvalarstað varnaraðila þegar talið er réttmætt að gera kröfuna vegna tilmæla aðila sjálfs, vandamanna, læknis hans eða vina, eða vegna vitneskju um hag aðila er fengist hefur á annan hátt.*
- e. *Dómsmálaráðherra þegar gæsla almannahags gerir þess þörf.*
- f. *Enn fremur getur maður sjálfur óskað eftir því að hann verði svíptur lögræði.*

Mögulega getur verið erfitt fyrir fulltrúa sveitarstjórnar að ganga í berhögg við vilja aðstandenda um svíptingu, þó grunur leiki á um að aðstandandinn beiti hinn aldraða ofbeldi eða sé að féfletta hann.

Hægt er að fara fram á nálgunarbannd ef talið er að hinn aldraði sé í hættu fyrir ofbeldismanninum og er það lögreglunnar að krefjast slíks banns. Það er ekki gert nema ástæða sé til að ætla að viðkomandi muni fremja afbrot eða raska á annan hátt friði þess sem á að vernda (Lög um nálgunarbannd nr. 122/2008). Að öðru leyti er farið með ofbeldi gegn öldruðum rétt eins og önnur ofbeldismál ef hinn aldraði er tilbúinn til að kæra ofbeldismanninn. Það er hinsvegar sjaldgæft og

þá sérstaklega ekki ef gerandann er að finna innan fjölskyldunnar (Lachs og Pillemeyer, 2004).

Í Bandaríkjunum er tilkynningarskylda um ofbeldi gagnvart öldruðum rétt eins og tilkynningarskylda um ofbeldi gagnvart börnum og taka einskonar fullorðinsverndarteymi (Adult protective services) við tilkynningunum. Í Bretlandi hefur ekki verið farin sú leið heldur fremur höfðað til þess að heimilisofbeldi eigi ekki að vera leyndarmál. Þar hafa jafnframt verið byggð upp forvarnarteymi sem starfsfólk getur leitað til (Department of health, 2000).

### **2.6.1 Forvarnir gegn ofbeldi í heimabjónustu**

Skýrslur frá aðilum sem taka við tilkynningum um ofbeldi gegn öldruðum sýna að það eru sjaldnast hinir öldruðu sjálfir sem leita sér aðstoðar eða tilkynna um ofbeldið (Bennett, Kingston og Penhale, 1997; Jenkins, Asif og Bennett, 2000). Ýmsar ástæður geta verið fyrir því að aldraðir leita ekki eftir aðstoð. Sumir líta svo á að þetta sé einkamál fjölskyldunnar, aðrir eru háðir gerandanum eða finnst þeir ekki geta brugðist gerandanum með því að segja frá. Sumir eiga við andleg veikindi að stríða og/eða eiga erfitt með að tjá sig og enn aðrir eiga einfaldlega erfitt með að vekja máls á þessu en myndu segja frá ef þeir fengju næði og einhver sem þeir treysta myndi spryja nánar út í aðstæður (Perel-Levin, 2008).

Þar sem ýmsar ástæður geta verið fyrir því að þolandinn leitar sér ekki aðstoðar þá þarf starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu að þekkja einkennin og vera í stakk búið til að koma til aðstoðar. Rannsóknir benda hins vegar til að misbrestur sé á þessu (WHO, 2002). Þeir starfsmenn sem ekki hafa orðið varir við ofbeldi gegn öldruðum virðast ofmeta greiningarhæfni og getu sína til að takast á við grunsemdir um ofbeldi (Krueger og Patterson, 1997). Jafnframt virðist starfsfólk veigra sér við því að spryja nánar eða skipta sér af þrátt fyrir grunsemdir. Í sumum tilvikum vegna þess að því finnst sem það geti hvort sem er ekkert gert til hjálpar, í öðrum tilvikum vegna þess að starfsfólkisíð er hrætt við að koma þolandanum í verri

stöðu en hann er þegar í eða það er hrætt við að móðga ef það spyr nánar út í aðstæður. Sömuleiðis hafa starfsmenn nefnt að þeir viti ekki hvert þeir eigi að snúa sér með grunsemdir um ofbeldi eða að þeim finnist ekki vera ljóst hvað gerist ef þeir tilkynna um ofbeldi (Bennet, Kingston og Penhale, 1997; Perel-Levin, 2008; Saveman, Norberg og Hallberg, 1992).

Í sameiginlegri yfirlýsingu WHO frá árinu 2002 um stefnumótandi aðgerðir gegn ofbeldi á öldruðum er talað um mikilvægt sé að efla umræðu og fræðslu meðal starfsfólks í öldrunarþjónustu, sem og fræðslu í gegnum fjölmiðla til almennings og aldraðra sjálfra, þannig að þeir sem verði varir við ofbeldi þegi ekki yfir því heldur leiti aðstoðar. Þar sem starfsmenn í heimaþjónustu eru í nánum tengslum við marga eldri borgara eru þeir í lykilstöðu til að greina ofbeldið. Hér á eftir verður farið yfir þá starfshætti sem viðhafðir í heimaþjónustu í Reykjavík og geta haft áhrif á greiningu og stuðning heimaþjónustustarfsmanna við aldraða þolendur ofbeldis.

### **Skráning og greiningartæki notuð í heimaþjónustu**

Samkvæmt ályktun alþjóða heilbrigðisstofnunarinnar um aðgerðir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum myndi það vera til bóta að greiningartæki starfsmanna í grunnheilbrigðisþjónustu fælu í sér skimun eftir einkennum ofbeldis (Perel-Levin, 2008).

Heimahjúkrun og félagsleg heimaþjónusta í Reykjavík nota sitthvort greiningartækið við mat á þörf fyrir þjónustu (Auðbjörg Reynisdóttir, Þórdís Magnúsdóttir, 2008; Sigríður Jónsdóttir, 2007). Ákvörðun um að veita heimahjúkrun byggist á kerfisbundinni upplýsingasöfnun hjúkrunarfræðings. Áhersla er lögð á að meta hvort og hvernig heimahjúkrun mun bæta/styðja við heilbrigði einstaklingsins og fjölskyldu hans. Við gerð hjúkrunaráætlunar er stuðst við NANDA flokkunarkerfi sem lýsir algengum viðfangsefnum hjúkrunar. Starfsmönnum heimahjúkrunar ber að skrá upplýsingar um heilsu og meðferð skjólstæðings í heilbrigðisgrunninn Sögu eftir hverja vitjun (Auðbjörg Reynisdóttir

og Þórdís Magnúsdóttir, 2008; Landlæknisembættið, 2009b). NANDA flokkunarkerfið inniheldur ekki markvissa leit að einkennum ofbeldis (Landlæknisembættið 2009b).

Við mat á þörf fyrir félagslega heimaþjónustu er að miklu leyti stuðst við reynslu þeirra starfsmanna sem meta þörfina en einnig hafa matsaðilar stuðst við heimatilbúinn gátlista. Matsaðilar gera grein fyrir aðstæðum á heimili og þörf umsækjanda fyrir þjónustu og skrá í málaskrárgrunn<sup>9</sup> sem notaður er á þjónstumiðstöðvum. Ekki er gert ráð fyrir markvissri leit að einkennum ofbeldis við mat á þörf fyrir félagslega heimaþjónustu né veitingu hennar (Sigríður Jónsdóttir, 2007).

Af ofangreindu er ljóst að greiningartæki þau sem notuð eru nú í heimaþjónustu styðja starfsmenn ekki til að greina einkenni ofbeldis, heldur skiptir sköpum reynsla, þekking og viðhorf þeirra starfsmanna sem meta þörf fyrir þjónustu, sem og þeirra starfsmanna sem veita þjónustuna.

Við upphaf sambættingarverkefnis heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu, í byrjun árs 2004, var ákveðið að nota sameiginlegt mælitæki, RAI-HC<sup>10</sup>, til að meta og greina aðstæður og heilsufar þeirra sem fá þjónustu. Enn hefur mælitækið ekki verið tekið í fulla notkun en þróun hugbúnaðar stendur enn yfir og gert er ráð fyrir að það verði tekið í notkun þegar hugbúnaðurinn verður tilbúinn (Berglind Magnúsdóttir, munnleg heimild 4. des 2009). Einn þeirra þátta sem tækið greinir eru einkenni ofbeldis. Tækið greinir ekki með óyggjandi hætti hvort um ofbeldi sé að ræða heldur gefur til kynna að starfsmaður skuli athuga málið nánar (Interrai, 2008). Með notkun RAI-HC við greiningu á aðstæðum og þörf íbúa fyrir heimaþjónustu yrði stórt skref tekið til að koma á móts tillögur WHO um að

<sup>9</sup> Tölvugrunnar sem notaður er til að skrá og halda utan um samskipti við notendur þjónustunnar

<sup>10</sup> RAI- HC (heimajónustumælitækið) var hannað til að draga fram mikilvægar upplýsingar um færni og lífsgæði þeirra sem ekki búa á stofnumunum en þurfa heimaþjónustu. Við þróun þess var miðað við að skapa sameiginlegt tungumál við að meta heilsufar og þjónustuparfir eldri borgara og fatlaðra sem búa í sjálfstæðri búsetu. Mælitækið hefur verið áreiðanleika- og réttmætisprófað sem og staðlað að íslenskum aðstæðum (sjá má nánari upplýsingar um RAI-mælitækin á: <http://www.interrai.org>).

greiningartæki starfsfólks í grunnheilbrigðisþjónustu feli í sér skimun eftir ofbeldi gegn öldruðum.

### **Trúnaðarsamband starfsmanns og notanda þjónustunnar**

Færni í samskiptum er afar mikilvægur kostur hjá starfsmönnum og í könnunum meðal eldri borgara um það hvers konar þjónustu þeir vilja í heimahús má sjá að þeir óska eftir því að starfsmannaskipti verði í lágmarki, að tjáskipti við starfsmenn séu auðveld og að þeir finni fyrir því að starfsmaðurinn leggi sig fram í starfi sínu. Þegar þessi skilyrði eru uppfyllt aukast líkur á að trúnaðarsamband geti myndast milli notanda þjónustunnar og starfsmanns (Guðný Hildur Magnúsdóttir og Sigrún Ingvarsdóttir, 2005). Trúnaðarsamband getur einmitt verið lykillinn að því að notendur treysti sér til þess að segja starfsmanni frá ofbeldi sem þeir verða fyrir (Bennet, Kingston og Penhale, 1997).

Á árinu 2007 gekk erfiðlega að manna störf í öldrunarþjónustu og var það rakið meðal annars til lágra launa fyrir krefjandi starf. Töluberður fjöldi hjúkrunarfæðinga var að komast á starfslokaaldur og ekki var fyrirséð að endurnýjun yrði nægjanleg í stéttinni. Sömuleiðis var skortur á sjúkraliðum og áhyggjur af lítilli endurnýjun í þeirra hópi (Landlæknisembættið, 2009a). Viðvarandi mannekla hafði verið um nokkurt árabil í félagslegri heimaþjónustu og hröð starfsmannaskipti. Stjórnendur höfðu áhyggjur af því að kjarnastarfsmenn í félagslegu heimaþjónustunni væru að komast á starfslokaaldur og að endurnýjun í starfsmannahópnum byggðist mikið upp á erlendum starfsmönnum sem tóluðu litla sem enga íslensku eða námsmönnum sem stöldruðu stutt við í starfi (Droplaug Guðnadóttir munnleg heimild, 3. mars 2007).

Þegar starfsmannskipti eru ör er hætta á að ekki myndist traust milli starfsmanna og notenda, einfaldlega vegna þess að þeir hafa ekki tíma til að kynnast. Sömuleiðis eiga notendur erfitt með að leita ásjár hjá starfsmönnum sem tala litla sem enga íslensku. Þá hyllast menn til að forgangsraða vegna greiðsluþátttöku notenda og láta starfsmenn einungis sinna nauðsynlegum verkum en minni tíma er varið í félagsleg samskipti (Ingibjörg Broddadóttir, 2007). Þannig dregur úr líkum á að starfsmenn taki eftir einkennum um ofbeldi eða gefi sér tíma

til að hlusta á áhyggjur notandans. Það má því segja að það ástand í starfsmannamálum sem var í félagslegri heimaþjónustu og heimahjúkrun, á þeim tíma sem rannsóknin fór fram, hafi ekki verið til þess fallið að styðja við það að starfsmenn veittu einkennum ofbeldis athygli.

### **Stuðningur við starfsmenn**

Starfsfólk í öldrunarþjónustu er undir miklu líkamlegu og andlegu álagi, en það kemur meðal annars fram í lokaskýrslu Vinnueftirlits til tryggingamálaráðuneytis árið 2001. Meðal þess sem rannsóknin leiddi í ljós var að 74% svarenda sögðu starfið líkamlega erfitt og rúmur helmingur starfsmanna sagðist oft eða stundum vera líkamlega eða andlega úrvinda eftir vinnu (Berglind Helgadóttir, Guðbjörg L. Rafnsdóttir o.fl., 2001). Starfsmenn í heimþjónustu vinna mikið einir inni á heimilum annarra. Á heimilunum mæta þeir mismunandi viðmóti og geta þurft að takast á við erfiðar aðstæður. Bent hefur verið á að ýmsir þættir í starfsumhverfi, svo sem mikið álag, kulnun í starfi, sparnaður í rekstri og skortur á úrræðum, geti ýtt undir það að starfsmaðurinn vanræki störf sín eða beiti ofbeldi. Því er mikilvægt að starfsfólkini sé veittur stuðningur í því líkamlega og ekki síður andlega krefjandi starfi sem það vinnur (Boudreau, 1993; Guðrún Jónsdóttir, 1996; Hanna Lára Steinsson, 2002; Steinunn Hrafnsdóttir, 2004;). Fundist hafa jákvæð tengsl milli stuðnings í starfi og starfsánægju auk þess sem stuðningur á vinnustað getur minnkað líkur á streitu (Kadushin, 1992; Steinunn Hrafnsdóttir, 2004)

Stuðningur við starfsmenn heimahjúkrunar á árinu 2007 kom bæði frá öðrum starfsmönnum heimahjúkrunar og frá öðrum sérfræðingum innan heilsugæslunnar. Jafnframt hafa starfsmenn heimahjúkrunar (sem heilbrigðisstarfsmenn) möguleika á að leita ráða hjá landlæknisembættinu. Stuðning við starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu veita yfirmenn og aðrir starfsmenn þjónustumiðstöðva borgarinnar þar sem þverfaglegur hópur starfsmanna er að störfum (Aðalbjörg Traustadóttir munnleg heimild, 3. maí 2007; Þórdís Magnúsdóttir munnleg heimild, 3. maí 2007). Ljóst er því að starfsmenn í heimaþjónustu í Reykjavík hafa ýmsa möguleika á stuðningi frá samstarfsfólk með

viðeigandi fagþekkingu án þess að fullyrt sé um það hér hvort sá tími sem er ætlaður er fyrir slíkan stuðning sé nægjanlegur.

### **Samvinna við aðra þjónustuaðila**

Alþjóða heilbrigðisstofnunin o.fl. benda á mikilvægi samstarfs þvert á stofnanir þegar grunur vaknar um að aldraður einstaklingur sé beittur ofbeldi, því mismunandi er hver stýrir þeim úrræðum sem geta nýst þolanda og/eða gerenda (Bennett, Kingston og Penhale, 1997; Lachs og Pillemer, 2004; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi og Lozano, 2002; WHO, 2002). Sumsstaðar hafa verið mynduð þverfagleg teymi sem taka á málum þar sem upp kemur grunur um ofbeldi gegn öldruðum (Nerenberg, 2003). Í Bandaríkjunum og fáeinum ríkjum í Kanada hefur verið sett á stofn sérstök „öldrunarvernd“ (Adult Protective Service) sem tekur við tilkynningum, kannar og metur málin, gerir áætlun um meðferð máls og eftirfylgd (Krug o.fl., 2002). Hér á Íslandi er ekki slíkt til staðar og ekki víst heldur að allir séu sammála því að ganga jafnlangt og Bandaríkjumenn.

Mikilvægt er að starfsmenn heimabjónustu hafi samráð við aðra þjónustuaðila bæði í því augnamiði að veita sem besta þjónustu en einnig til að leita eftir stuðningi og öðrum úrræðum þegar erfiðlega gengur með þjónustu á heimilinu. Samráð allra þeirra aðila sem veita öldruðum aðstoð verður til þess að betri yfirsýn næst yfir þjónustubarfir og dregur úr líkum á vanrækslu. Að auki er afar mikilvægt að stofnanir þjóðfélagsins vinni saman þegar styðja þarf aldraða þolendur ofbeldis, því misjafnt er hvaða stofnun hefur yfir að ráða viðeigandi úrræði (Bennet, Kingston og Penhale, 1997). Lára Björnsdóttir (2006) heldur því fram að sa háttur sem hingað til hefur verið viðhafður á Íslandi að skipuleggja heilbrigðis- og félagsþjónustu sem tvö aðskilin og nánast óskyld málefni, stuðli að brotakennndri og ómarkvissri þjónustu sem komi sér afar illa fyrir þá sem þurfa á þjónustu beggja að halda. Þetta á ekki síst við heimabúandi aldraða sem beittir eru ofbeldi.

Á árunum 2000-2008 voru haldnir mánaðarlegir samráðsfundir félagslegrar heimabjónustu, heilsugæslu, heimahjúkrunar og Landakots í hverju hverfi

borgarinnar í þeim tilgangi að fá heildaryfirsýn yfir þarfir og þjónustu veikra aldraðra í hverfunum. Þar sem undirrituð sat um árabil þessa fundi veit hún að fundirnir voru meðal annars í einhverjum tilvikum nýttir við úrlausn mála þar sem grunsemdir voru um ofbeldi gegn öldruðum.

### **Fræðsla um ofbeldi gegn öldruðum**

Rannsóknir sýna að starsfólk þekkir í mörgum tilvikum ekki einkenni ofbeldis né heldur veit hvernig það á að bregðast við þegar hjá því vaknar grunur. Það er því mikilvægt að veita fræðslu um forvarnir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum til starfsfólks í öldrunarþjónustu (Kitchen, Livingston og Richardson, 2002; Krueger og Patterson, 1997). Það skiptir þó töluberðu máli hvernig fræðslan er sett fram enda sýnir sig t.d. að bæklingar og lesið efni skilar sér síður en námskeið og jafnframt þarf að sníða fræðsluna að þörfum starfsfólksins og fyrri þekkingu (Kitchen o.fl., 2002). Fræðsla til starfsfólks um einkenni sjúkdóma, s.s. alzheimer eða geðsjúkdóma, samskipti, umönnun og samvinnu geta einnig orðið til að draga úr hættu á vanrækslu og ofbeldi. Rannsóknir Kitwood sýna að slík fræðsla skilar sér í bættri þjónustu og líklegra er að starfsmenn verði einnig færari um að veita stuðning til aðstandenda (Hanna Lára Steinsson, 2002; Kitwood, 2007)

Í júní 2006 hafði þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitisí samstarfi við Félag eldri borgara, Velferðarsvið Reykjavíkurborgar og Öldrunarfðafélag Íslands verið með málþing í tengslum við alþjóðlegan forvarnardag gegn ofbeldi gagnvart öldruðum. Það málþing var opið öllum og fékk að auki nokkra umfjöllun í fjölmáli (Reykjavíkurborg, 2006). Má ætla að hluti starfsmanna heimaþjónustu í Reykjavík hafi ýmist sótt málþingið eða fylgst með umfjöllun í fjölmáli.

### **Viðhorf til uppljóstrana um ofbeldi**

Í rannsóknum sem gerðar voru á menningarbundnum mun á skilningi eldri borgara á ofbeldi og viðhorfi til þess að leita aðstoðar kom fram verulegur menningarmunur á viðhorfum eldri borgara á að leita til opinberra aðila með grunsemdir um að fjölskyldumeðlimur væri að beita aldraðan einstakling ofbeldi (Hjemdal og Juklestad, 2006; Moon, 1998; Perttu, 1998). Sem dæmi má nefna að í

Finnlandi vildi stór hluti eldri borgaranna meina að þegar aldraður einstaklingur væri beittur ofbeldi væri það mál fjölskyldunnar og það gæti haft verri afleiðingar fyrir þolandann ef leitað væri með slíkar grunsemdir til opinberra aðila (Hjemdal og Juklestad, 2006; Moon, 1998; Perrtu, 1998)

Ef það viðhorf er ríkjandi að afskipti opinberra aðila af ofbeldi gegn öldruðum í heimahúsum hafi í för með sér slæmar afleiðingar fyrir þolandann og fjölskyldu hans, þá dregur það úr líkum á að leitað sé aðstoðar. Þannig viðhorf geta komið í veg fyrir að gripið sé til aðgerða í því skyni að lagfæra þær aðstæður sem hinn aldraði er í (Hjemdal og Juklestad, 2006). Á sama hátt er mikilvægt að vita hvernig starfsfólk í öldrunarþjónustu skilgreinir ofbeldi, enda getur það haft áhrif á það hvort starfsfólk ákveður að grípa til einhverra aðgerða til að koma í veg fyrir að athæfið endurtaki sig eða býður fram stuðning til þeirra sem eiga í hlut (Hjemdal og Juklestad, 2006; Krueger og Patterson, 1997).

## 2.6.2 Hlutverk félagsráðgjafa í forvörnum gegn ofbeldi

Mannréttindi og félagslegt réttlæti er ríkur þáttur í hugmyndafræði félagsráðgjafa og hafa margir félagsráðgjafar því í störfum sínum, þátttöku í stjórnmálum eða frjálsum félagasamtökum tekið þátt í stefnumörkun og samfélagslegri þróun (Lára Björnsdóttir, 2006). Hlutverk félagsráðgjafa í stefnumörkun um forvarnir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum jafnt sem öðru heimilisofbeldi getur orðið stórt enda hafa félagsráðgjafar tekið virkan þátt í að vekja athygli á þessu vandamáli bæði erlendis og hérlendis og má þar sérstaklega nefna Kristjönu Sigmundsdóttur og Sigrúnu Karlsdóttur sem hafa um langt árabil víða haldið fyrirlestra um málefnið og komið að fræðslu fyrir faghópa (Bridget Penhale munnleg heimild, nóvember 2003; Kristjana Sigmundsdóttir, 2003).

Það er þó mikilvægt að ekki komi einungis ein fagstétt að forvörnum gegn ofbeldi enda er mikil og góð samvinna fagstéttu í forvörnum gegn ofbeldi gagnvart öldruðum talin vera lykill að góðum árangri. Oft þarf að safna upplýsingum frá

mismunandi aðilum til að fá heildarmynd af aðstæðum hins aldraða. Sömuleiðis bera mismunandi fagaðilar þekkingu og ábyrgð á þeim úrræðum sem nýta þarf við lausn þeirra mála sem upp koma (Bennett, Kingston og Penhale, 1997). Félagsráðgjafar hafa sérhæft sig í að kortleggja tengsl einstaklingsins við fjölskyldu, vini og kerfi þjóðfélagsins með það að markmiði að fá heildræna mynd af einstaklingnum og umhverfi hans (Lára Björnsdóttir, 2006). Slíkar vinnuaðferðir nýtast vel í samstarfi við aðrar starfsstéttir í tengslum við tilvik þar sem upp kemur grunur um ofbeldi, bæði til að komast að því hvort grunurinn eigi við rök að styðjast sem og til að finna leiðir til að rjúfa vítahring ofbeldis. Félagsráðgjafar sem starfa að forvörnum gegn ofbeldi þurfa að hafa til að bera þekkingu á samfélaginu og hvaða bjargir þar er að finna. Sömuleiðis þurfa þeir að fylgjast vel með nýjum rannsóknum um ofbeldi, þekkja kenningar um mannlega hegðun og skilja hvernig fólk og umhverfi hefur áhrif hvort á annað. Í því sambandi má nefna að íslenskir félagsráðgjafar sem útskrifast frá Háskóla Íslands hafa á síðustu árum tekið, sem skyldufag, þriggja eininga kúrs þar sem fjallað er um ofbeldi og vanrækslu, þar á meðal ofbeldi gagnvart öldruðum.

Félagsráðgjöf sem ví sindaleg faggrein hefur á undanförnum árum verið að styrkjast og má í því sambandi nefna að hægt er nema félagsráðgjöf við Háskóla Íslands til BA-prófs en til að öðlast starfsréttindi í greininni þarf að bæta við tveimur árum á framhaldsstigi. Mun fyrsti hópur félagsráðgjafa sem þessar kröfur eru gerðar til útskrifast vorið 2010 en áður fengust starfsréttindi í félagsráðgjöf eftir fjögurra ára háskólanám. Þessi breyting er til þess fallin að auka rannsóknir í greininni. Bæði líta dagsins ljós fleiri rannsóknir sem unnar eru sem hluti af meistaránámi en einnig öðlast félagsráðgjafar betri rannsóknarþekkingu í gegnum námið og eiga því auðveldara með að vinna að rannsóknum í tengslum við starf sitt (Sigrún Júlíusdóttir, 2006). Eins og áður sagði er skortur á rannsóknum varðandi ofbeldi gegn öldruðum hérlendis og gætu félagsráðgjafar gegnt stóru hlutverki í rannsóknum bæði á umfangi og eðli ofbeldisins hérlendis sem og rannsóknum á gagnsemi þeirra forvarnarúrræða sem vonandi verða þróuð á næstu árum. Rannsóknir á umfangi og eðli ofbeldis þar sem talað er beint við þolendur ofbeldis þarfnaðast sérstakrar nálgunar og rannsakandinn þarf að hafa reynslu af viðtalstækni

og geta gefið þolendum ofbeldis upplýsingar og ráðgjöf leiti þeir eftir því (Iborra, 2008). Reyndir félagsráðgjafar verða að teljast meðal þeirra sem uppfylla þessi skilyrði.

Félagsráðgjafar geta ekki einungis veitt þolendum ofbeldis stuðning og ráðgjöf heldur hafa þeir einnig í störfum sínum oft á tíðum veitt öðrum félagsráðgjöfum og samstarfsfólki handleiðsu og koma oft að skipulagningu handleiðslu- og stuðningskerfis fyrir fagfólk (Steinunn Hrafnssdóttir og Anna Rós Jóhannesdóttir, 2006). Þetta er ekki síst mikilvægt fyrir starfsfólk í umönnunarstörfum enda álag í þeim störfum oft mikið (Berglind Helgadóttir, Guðbjörg L. Rafnsdóttir o.fl., 2001).

Af áðurnefndu má sjá að hlutverk félagsráðgjafa í forvörnum gegn ofbeldi gagnvart öldruðum getur verið margþætt. Félagsráðgjafar geta með rannsóknum og í krafti fagþekkingar sinnar vakið athygli á ofbeldinu. Þeir geta tekið þátt í stefnumótun og þróun forvarna og síðast en ekki síst veitt þolendum ofbeldis, almenningi og samstarfsfólki stuðning, ráðgjöf og fræðslu um ofbeldið.

## Kafli 3 Rannsóknin

Í þessum kafla verður gerð grein fyrir sniði rannsóknarinnar sem er megindeleg. Fjallað verður um framkvæmd gagnasöfnunar, mælitækinu lýst sem og úrvinnsluaðferðum sem notaðar voru við rannsóknina. Markmið rannsóknarinnar er að kanna hversu algengt það er að starfsfólk heimaþjónustu verði vart við ofbeldi gegn öldruðum í störfum sínum. Jafnframt er kannað hvernig starfsfólkið skilgreinir ofbeldi, hvort það hefur fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum og almennt viðhorf þeirra til uppljóstrana um ofbeldi gegn öldruðum. Þessi atriði hafa áhrif á það hvort starfsfólk þekki einkenni ofbeldis og bregðist við til að bæta aðstæður þolandans (Krueger og Patterson, 1997; Perel-Levin, 2008; WHO, 2002). Tilgangurinn með rannsókninni er að fá fram upplýsingar sem geta nýst við stefnumótun um forvarnir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum.

### 3.1. Aðferð

Í rannsóknum stendur valið á milli megindegra og eigindlegra aðferða eða samblandi af báðum. Mikilvægt er að velja þá rannsóknaraðferð sem ætla má að henti best rannsóknarefninu og þeim rannsóknarsprungum sem ætlað er að svara.

Megindleg aðferð var valin til að afla svara við rannsóknarsprungunum, þar sem að safnað er með henni almennt mynstur í gögnunum (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003). Tilgangurinn er að ná fram upplýsingum um sem flesta þátttakendur og geta sagt sem nákvæmast til um stöðu fjöldans, s.s. hversu hátt hlutfall starfsmanna hafa fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum.

Þekktustu megindegu rannsóknaraðferðirnar eru spurningalistar með ákveðnum svarmöguleikum. Styrkur megindegra rannsókna liggur í tiltrú á sannleiksgildi tölulegra upplýsinga en rannsakandi þarf þó að varast að draga ályktanir af gögnunum sem ekki liggja í svörunum sjálfum. Rannsakandinn þarf því ávallt að vera meðvitaður um eigin afstöðu og fyrirframgerðar hugmyndir og varast

að láta þær hafa áhrif þegar hann setur fram ályktanir um tölulegar upplýsingar (Holme og Solvang, 1991; Sigurlína Davíðsdóttir, 2003).

Með hliðsjón af viðfangsefni rannsóknarinnar hentar meginleg rannsóknaraðferð, þar sem markmiðið er að leita kerfisbundið eftir upplýsingum um algengi ákveðinnar reynslu eða þekkingar sem og almennum viðhorfum starfsmanna í heimþjónustu.

### ***3.2 Spurningalistinn***

Við gerð spurningalistans sem notaður var í rannsókninni var tekið mið af spurningalistum sem notaðir hafa verið í tveimur erlendum rannsóknum, þ.e. norskri rannsókn „En privatsak?“ sem unnin var af þeim Hjemdal og Juklestad árið 2006 og rannsókn McCreadies, Bennets og Tinkers (1998) á viðhorfum og reynslu breskra heimilislækna af ofbeldi gegn öldruðum. Að auki voru tekin viðtöl við 4 yfirmenn í heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu í þeim tilgangi að fá fram vísbandingar um hvernig þeir skilgreina ofbeldi gegn öldruðum og hvers konar spurningar ætti að leggja fyrir starfsmenn. Sjá má spurningalistann í fylgiskjali 3.

Til að fá svör við því hversu algengt það er að starfsfólk verði vart við ofbeldi gegn öldruðum notendum heimaþjónustu var stuðst við tvær leiðir. Annars vegar voru starfsmenn beðnir um að merkja við hvort þeir hefðu unnið á heimilum þar sem ein eða fleiri lýsingar áttu við (sjá lýsingar í sp. 31 í fylgiskjali 3). Lýsingarnar eru vísbandingar um ofbeldi eða vanrækslu og var stuðst við lýsingar á aðstæðum úr könnun McCreadie og félaga (1998) og einnig var stuðst við upplýsingar sem fengust í tengslum við forþrófun spurningalistans. Hins vegar voru starfsmenn spurðir beint út hvort þeir, á síðastliðnum 12 mánuðum, hefðu orðið vitni að eða grunað að aldraður notandi heimaþjónustu væri beittur ofbeldi.

Til að fá fram upplýsingar um það hvernig starfsmenn skilgreina ofbeldi gegn öldruðum var notast við spurningar úr rannsókn Hjemdal og Juklestad (2006)

þar sem settar voru fram fullyrðingar um aðstæður hjá öldruðum og starfsmenn svo spurðir hversu sammála/ósammála þeir væru fullyrðingunum. Sömuleiðis voru settar fram fullyrðingar í lok spurningalistans og starfsmenn beðnir um að taka afstöðu til þess hvort þeir teldu að um ofbeldi væri að ræða. Spurningar voru mótaðar eftir eigindlegu viðtölin 4 og voru miðaðar við raunveruleg dæmi sem viðmælendur höfðu velt fyrir sér hvort að gætu verið ofbeldi gegn öldruðum. Miðað var við að spurningarnar innihéldu allar birtingarmyndir ofbeldis sem skilgreining samtakanna Action on elder abuse (bls 22-23) felur í sér.

Til að kanna viðhorf starfsmanna til uppljóstrunar um ofbeldi var notast við spurningu úr könnun Hjemdals og Juklestad (2006) „heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum er einkamál fjölskyldunnar“ og gátu starfsmenn merkt við hversu sammála/ósammála þeir væru fullyrðingunni. Á sama hátt voru settar fram fullyrðingar um hvort það væri til hins verra að tilkynna um ofbeldi eða hvort það hefði tilgang að tilkynna um ofbeldið til yfirvalda. Að auki var kannað hjá þeim starfsmönnum sem sögðust hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi hvort þeir hefðu gripið til einhverra ráðstafana, t.d. að segja yfirmanni frá.

Til að fá upplýsingar um þá fræðslu sem starfsfólk hafði fengið um ofbeldi gegn öldruðum voru starfsmenn spurðir um hvort þeir hefðu fengið fræðslu um efnið, hverskonar fræðslu og hvort það hefði verið í tengslum við nám eða starf. Einnig var spurt hvort þeir teldu að fræðslan hefði gert þá sjálfsöruggari og hvort þeir teldu sig þurfa aukna fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum

### **3.3 Framkvæmd rannsóknarinnar**

Rannsóknin var tilkynnt til Persónuverndar og einnig var fengið leyfi frá yfirmönnum Miðstöðvar heimahjúkrunar og þjónustumiðstöðva til að leggja spurningalistann fyrir. Ákveðið var að taka ekki úrtak úr þýðinu heldur að leggja spurningalistann fyrir allt þýðið sem samanstendur af öllum starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkrunar í Reykjavík. Ástæðan fyrir þeirri

ákvörðun var sú að þýðið er ekki stórt og kostnaður og fyrirhöfn við að leggja fyrir allt þýðið var lítið meiri en ef úrtak hefði verið valið.

Þar sem vitað er að töluverður hluti starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu er af erlendu bergi brotinn var Alþjóðahús fengið til að þýða spurningalistann á ensku og thai til að ná til fleiri starfsmanna. Þýðingin var þó ekki tilbúin í fyrri hluta fyrirlagnarinnar, en reynt var að ná til þeirra starfsmanna sem gátu nýtt sér þýðinguna um haustið 2007.

Á tímabilinu maí–desember 2007 var spurningalisti lagður fyrir starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkrunar í Reykjavík. Áður en spurningalistinn var lagður fyrir starfsfólk lásu yfirmenn á Velferðarsviði og Miðstöðvar heimahjúkrunar hann yfir og var tekið tillit athugasemda þeirra. Spurningalistinn var forþrófaður meðal starfsmanna þjónustumiðstöðvar Laugardals og Háaleitis í byrjun maí 2007. Listinn var lagður fyrir alla starfsmenn sem voru í yfir 30% stöðugildi og unnu inni á heimilum aldraðra.

Framkvæmd fyrirlagnarinnar var með þeim hætti að farið var á starfsstaði og spurningalisti ýmist lagður fyrir á þeim tíma sem yfirmenn töldu að myndi henta eða yfirmenn tóku við listunum og báðu starfsfólk sitt um að svara spurningunum. Lokaðir kassar, þar sem hægt var að stinga svörum í voru skildir eftir á vinnustaðnum og sóttir síðar. Aðrir kassar voru skildir eftir undir samþykkisblað og fengust þannig upplýsingar um það hverjir væru búnir að svara. Ekki voru gefin önnur fyrirmæli en þau að verið væri að fá upplýsingar um viðhorf og reynslu starfsmanna.

Svarhlutfall hjá heimahjúkrun var lélegt við fyrstu yfirferð og því voru í september 2007 sendir út spurningalistar á nöfn þeirra starfsmanna sem ekki höfðu skilað inn samþykkisblaði (fylgiskjal 1) í maí-júní. Erfitt var að viðhafa sama hátt á hjá félagslegri heimaþjónustu þar sem margir starfsmenn höfðu ekki skilað inn samþykkisblaði. Jafnframt hafði nokkuð hátt hlutfall starfsmanna sem voru að störfum um vorið hætt störfum um haustið.

### **3.4 Þáttakendur í rannsókninni**

Á þeim tíma sem rannsóknin fór fram, maí-desember 2007, heyrðu starfsmenn heimahjúkrunar undir Miðstöð heimahjúkrunar sem aftur heyrði undir heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Félagsleg heimaþjónusta heyrði hins vegar undir þjónustumiðstöðvar borgarinnar sem á þessum tíma voru að færast undir Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.

Starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu í yfir 30% starfshlutfalli voru um það bil 285-295 talsins. Erfitt reyndist að fá nákvæmari tölu yfir fjölda starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu vegna mikillar starfsmannaveltu á þeim tíma sem fyrirlögnin stóð yfir og mun því verða miðað við að þýðið samanstandi af 290 starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu. Starfsmenn heimahjúkrunar, sem voru að sinna þjónustu í heimahús í yfir 30% starfshlutfalli, voru á þessum tíma 104 talsins. Spurningalisti var ekki sendur til þeirra starfsmanna sem voru í veikindaleyfi á þeim tíma sem fyrirlögnin fór fram. Starfsmenn í félagslegri heimaþjónustu og heimahjúkrun sinna ekki eingöngu þjónustu til eldri borgara og þeir starfsmenn sem sinntu eingöngu þjónustu til yngra fólks voru undanskildir þátttöku í rannsókninni. Fjórtán starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu töldu sig ekki vera að sinna þjónustu til eldri borgara og sama gilti um fjóra starfsmenn heimahjúkrunar. Þýðið sem spurningalistinn var lagður var fyrir var því að endingu 276 starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu og 100 starfsmenn heimahjúkrunar.

Svarhlutfall var rúm 57% hjá félagslegri heimaþjónustu og 65% hjá starfsmönnum heimahjúkrunar, eða 158 af 276 starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu og 65 af 100 starfsmönnum heimahjúkrunar. Konur voru í miklum meirihluta eða 216 á móti 4 karlmönnum. Þrír þáttakendur svoruðu ekki til um kyn sitt. Meðalaldur þáttakenda var rúm 46 ár og var yngsti þáttakandi 19 ára en sá elsti 69 ára. Rúmur helmingur þáttakenda var með 5 ára eða lengri starfsreynslu. Starfsmenn af erlendu bergi brotnir sem svoruðu spurningalistanum voru 23, og voru þeir tæp 15% af starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu sem svoruðu

spurningalistanum. Þessir starfsmenn höfðu búið á Íslandi allt frá einu ári og upp í þrjátíu og tvö ár.

Að hluta má rekja lágt svarhlutfall hjá félagslegri heimaþjónustu til þeirrar ástæðu að fleiri starfsmenn af erlendu bergi brotnu treystu sér ekki til að svara spurningalista á íslensku og gátu hvorki nýtt sér að svara á ensku né thai. Í öðru lagi var starfsmannavelta í félagslegri heimaþjónustu á þessum tíma nokkuð hröð og sumir þeirra sem ekki vildu svara spurningunum gáfu það sem ástæðu að þeim þætti óviðeigandi að vera að taka þátt í rannsókninni þar sem þeir hefðu litla sem enga starfsreynslu. Lágt svarhlutfall getur einnig verið vegna annarra ástæðna, s.s að lengd spurningalistans hafi vaxið starfsfólk í augum en það tók 10-20 mínútur að svara listanum. Sömuleiðis var verið að spryra um viðkvæmt efni sem getur valdið því að fólk veigri sér við að svara spurningunum. Brottfall sem skýrist af því að ákveðnir hópar taka ekki þátt í rannsókninni getur myndað kerfisbundna skekkju í niðurstöðum (Grimm, 1993). Eins og áður sagði var spurningalistinn meðal annars þýddur á ensku og thai til að draga úr brottfalli þeirra starfsmanna sem ekki treystu sér til að svara á íslensku.

### **3.5 Úrvinnsla**

Við úrvinnslu spurningalistans var notast við tölfraðiforritið SPSS Statistics 17.0. Unnið var úr gögnum með lýsandi- og ályktunartölfræði. Þar sem verið er að vinna með þýði en ekki úrtak var ekki notast við marktektarpróf þegar munur milli hópa var skoðaður (Grimm, 1993). Niðurstöðurnar eru að mestu raktar í texta en notast er við tíðnitöflur, krosstöflur, súlurit og skífurit til nánari útskýringa. Hlutfallstölur eru birtar án aukastafa. Við úrvinnslu gagna var tryggt að þau væru ekki persónugreinanleg og öllum gögnum eytt að úrvinnslu lokinni.

## Kafli 4 Niðurstöður

Eins og segir hér að framan er markmið rannsóknarinnar að fá upplýsingar um reynslu, viðhorf og þekkingu starfsfólks í heimaþjónustu á ofbeldi gagnvart öldruðum. Rannsóknarspurningar sem settar eru fram eru eftirfarandi:

- Hversu algengt er að starfsmenn verði varir við ofbeldi gagnvart öldruðum í störfum sínum?
- Hvernig skilgreinir starfsfólk ofbeldi gagnvart öldruðum?
- Hvert er viðhorf starfsfólks til uppljóstrunar um ofbeldi?
- Hefur starfsfólk fengið fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum?

Hér í niðurstöðukafla verður leitast við að svara ofangreindum rannsóknarspurningum.

### **4.1 Verður starfsfólk vart við ofbeldi gegn öldruðum í störfum sínum?**

Til að fá svör við því hvort starfsfólk verði vart við ofbeldi gegn öldruðum notendum heimaþjónustu var stuðst við tvær leiðir. Annars vegar voru starfsmenn beðnir um að merkja við hvort þeir hefðu unnið á heimilum þar sem ein eða fleiri vísbendingar um ofbeldi/vanrækslu eiga við (sjá lýsingar í töflum 4-7). Hins vegar voru starfsmenn spurðir beint út hvort þeir, á síðastliðnum 12 mánuðum, hefðu orðið vitni að eða grunað að aldraður notandi heimaþjónustu væri beittur ofbeldi og eru niðurstöður úr svörum við þeim spurningum háðar því hvernig svarandinn skilgreinir ofbeldi.

**Tafla 3. Hlutfall starfsmanna eftir starfi sem merkja við að þeir hafi unnið á heimili þar sem vísbending er um ofbeldi eða vanrækslu**

	Hefur unnið á heimili þar sem vísbending er um ofbeldi eða vanrækslu		Samtals
	já	nei	
Starfar við Heimahjúkrun	53 (83%)	11 (17%)	64 (100%)
Fél. heimaþjónustu	77 (57%)	59 (43%)	136 (100%)
Samtals	130 (65%)	70 (35%)	200 (100%)

Um 65% svarenda merkti við að þeir hefðu á síðastliðunum 12 mánuðum unnið á heimili þar sem ein eða fleiri lýsing úr töflum 4-7 áttu við. Hærra hlutfall starfsmanna heimahjúkrunar (83%) en starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu (57%) merktu við eina eða fleiri lýsingar (tafla 3). Hlutverk heimahjúkrunar hefur í för með sér að starfsmenn heimahjúkrunar vinna oftar á heimilum veikra aldraðra heldur en starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu. Það að þeir verði oftar varir við ofbeldi gegn öldruðum styður erlendar rannsóknir sem sýna að því háðara sem fólk er aðstoð því meiri hætta er á það verði fyrir ofbeldi (Pillemer og Bachman-Prehn, 1991, Iborra 2008).

Eins og sjá má í töflu 4 segjast rúm **60%** starfsmanna heimahjúkrunar hafa unnið á sl. **12 mánuðum** á heimili þar sem hinn aldraði sem er með heilabilun og er skilinn eftir einn heima mestallan daginn, um **72%** starfsmanna heimahjúkrunar hafa unnið á heimili þar sem algengt er að ekkert matarkyns sé til og **38%** segjast hafa unnið á heimili þar sem fjölskyldumeðlimur sem er að annast hinn aldraða er sjálfur óhæfur til þess. Jafnframt segjast tæp 19% starfsmanna heimahjúkrunar hafa unnið á heimili þar sem annar starfsmaður sé sem uppfylli ekki þarfir notandans um þjónustu. Allar þessar lýsingar geta verið vísbendingar um að hinn aldraði geti verið í hættu fyrir að vera vanræktur (McCreadie, 1998). Þó að hlutfall starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu sem hafa unnið inn á heimilum þar sem vísbendingar eru um vanrækslu sé heldur lægra en hjá heimahjúkrun, þá er það samt tölувvert hátt. Hafa um 22% þeirra unnið á heimili þar sem sá aldraði er með heilabilun og er skilinn eftir einn heima mestallan daginn, svipað hlutfall starfsmanna segist hafa unnið á heimili þar sem algengt er að ekkert matarkyns er til, 14% starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu segjast hafa unnið á heimilum þar sem fjölskyldumeðlimur sem er að annast hinn aldraða sé óhæfur til þess og 9% segjast hafa unnið á heimili þar sem (annar) starfsmaður uppfyllir ekki þarfir notandans um þjónustu.

Til samanburðar má geta þess að í rannsókn McCreadie og félaga (1998) kemur fram að um 18% heimilislækna í Bretlandi þekkja til þar sem einstaklingur

með heilabilun er skilinn einn eftir heima mestallan daginn og 26% þekkja til þar sem umönnunaraðili er óhæfur til að mæta þörfum þess aldraða.

**Tafla 4. Fjöldi starfsmanna sem hafa unnið inni á heimilum sl. 12 mánuði, þar sem vísbindingar eru um vanrækslu.**

Samanlagður fjöldi starfsmanna (N=200)	Fél. heimaþjónusta (N=136)	Heimahjúkrun (N=64)	Lýsing á aðstæðum á heimili Vísbindingar um vanrækslu
69 (35%)	30 (22%)	39 (60%)	Sá aldraði er með heilabilun og er skilinn eftir einn heima stærstan hluta dagsins
76 (38%)	30 (22%)	46 (72%)	Algengt er að lítið sem ekkert matarkyns er til á heimili hins aldraða
43 (22%)	19 (14%)	24 (38%)	Fjölskyldumeðlimur sem er að annast hinn aldraða er óhæfur til að mæta daglegum þörfum hins aldraða
24 (12%)	12 (9%)	12 (19%)	Starfsmaður sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða mætir ekki þörfum hans um daglega umönnun

Þegar litið er til aðstæðna þar sem vísbindingar eru um andlegt ofbeldi þá er töluvert hátt hlutfall starfsmanna sem segist hafa starfað á heimili þar sem ættingi er reiður yfir að þurfa að aðstoða hinn aldraða eða rúm 22% starfsmanna félagslegrar heimaþjónustu og 48% starfsmanna heimahjúkrunar. Jafnframt er nokkuð hátt hlutfall starfsmanna sem hefur orðið var við að fjölskyldumeðlimur sem annast um hinn aldraða á við eigin vandamál að stríða, s.s. geðrænan eða áfengisvanda. Nítján starfsmenn hafa unnið á heimili aldraðs skjóstæðings sem býr með fullorðnum einstaklingi sem sýnir ögrandi hegðun og 23 starfsmenn hafa aðstoðað aldraðan einstakling sem hefur áhyggjur af örandi hegðun uppkomins barns síns. Um 10% starfsmanna félagslegrar þjónustu og 28% starfsmanna heimahjúkrunar hafa unnið á heimili þar sem óhófleg neysla áfengis eða fikniefna fer fram (tafla 5).

**Tafla 5. Fjöldi starfsmanna sem hefur á sl. 12 mánuðum unnið á heimili þar sem eru vísbendingar um andlegt ofbeldi .**

Samanlagður fjöldi starfsmanna N=200	Fél. heimabjónusta (N=136)	Heimahjúkrun (N=64)	Lýsing á aðstæðum á heimili Vísbendingar um andlegt ofbeldi
19 (10%)	9 (7%)	10 (16%)	Hinn aldraði býr með fullorðnum einstaklingi sem sýnir ögrandi hegðun
32 (16%)	14 (10%)	18 (28%)	Sá aldraði býr á heimili þar sem óhófleg neysla áfengis eða fíkniefna fer fram
23 (12%)	13 (10%)	10 (16%)	Sá aldraði hefur áhyggjur af ögrandi hegðun uppkomins barns síns
61 (31%)	30 (22%)	31 (48%)	Ættingi er reiður yfir því að þurfa að aðstoða hinn aldraða
47 (24%)	23 (17%)	24 (38%)	Fjölskyldumeðlimur sem annast hinn aldraða á við eigin persónuleg vandamál að stríða s.s. áfengisvanda, fjárhagsvanda, geðrænan vanda
12 (6%)	7 (5%)	5 (8%)	Fjölskyldumeðlimur virðist reyna að koma í veg fyrir að hinn aldraði tali við eða njóti samvista við aðra.
13 (7%)	6 (4%)	7 (11%)	Starfsmaður sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða er árásargjarn við hinn aldraða í orðum og/eða athöfnum

Nokkuð færri starfsmenn segjast hafa starfað á heimili þar sem aðstæður gefa vísbendingu um að líkamlegt ofbeldi eigi sér stað. Sjö starfsmenn segjast hafa starfað á heimili þar sem sá aldraði er með áverka sem ekki fást útskýrðir á fullnægjandi hátt. Fleiri, eða tæp 27% starfsmanna heimahjúkrunar og 10% starfsmanna félagslegrar heimabjónustu segjast hafa unnið á heimili þar sem aldraður einstaklingur með heilabilun er árásargjarn við aðstandendur sína en rannsóknir sýna einmitt að þeir sem sýna af sér slík hegðun eru einnig í hættu á að verða fyrir ofbeldi (Pillemer og Bachman-Prehn, 1991). Hafa 9% svarenda unnið á heimili þar sem sá aldraði á langa sögu um heimilisofbeldi annaðhvort sem þolandí eða sem gerandi og tæp 6% starfsmanna segjast hafa tekið eftir að ættingi gæfi hinum aldraða annaðhvort of mikið eða of lítið af lyfjum (tafla 6). Tveir starfsmenn félagslegrar heimabjónustu sögðust hafa unnið á heimili þar sem aldraður notandi

hefði verið með grunsamleg vandamál tengdum kynfærum og/eða endaþarmi en aðrar lýsingar gáfu ekki beinlínis vísbendingar um kynferðislega misnotkun (tafla 6).

**Tafla 6. Fjöldi starfsmanna sem hafa unnið á heimilum þar sem vísbendingar eru um líkamlegt eða kynferðislegt ofbeldi**

Samanlagður fjöldi starfsmanna (N=200)	Fél. heimaþjónusta (N=136)	Heimahjúkrun (N=64)	Lýsing á aðstæðum á heimili Vísbendingar um líkamlegt ofbeldi
31 (16%)	14 (10%)	17 (27%)	Sá aldraði er með heilabilun og er árasgjarn við aðstandendur sínar
7 (4%)	4 (3%)	3 (5%)	Sá aldraði er með áverka sem ekki eru útskýrðir á fullnægjandi hátt
18 (9%)	10 (7%)	8 (13%)	Sá aldraði á langa sögu um heimilisofbeldi annaðhvort sem þoland eða gerandi
10 (6%)	6 (4%)	4 (6%)	Ættingi gefur hinum aldraða annaðhvort of lítið eða of mikið af lyfjum
			<b>Vísbending um kynferðislegt ofbeldi</b>
2 (0,5%)	2 (1%)	0 (0%)	Sá aldraði er með grunsamleg vandamál tengd kynfærum og/eða endaþarmi

**Tafla 7. Fjöldi starfsmanna sem hefur á sl. 12 mánuðum unnið á heimili þar sem eru vísbendingar um fjárhagslega misnotkun**

Samanlagður fjöldi starfsmanna (N=200)	Fél. heimaþjónusta (N=136)	Heimahjúkrun (N=64)	Lýsing á aðstæðum á heimili Vísbendingar um fjárhagslega misnotkun
21 (11%)	12 (9%)	9 (14%)	Tekjur hins aldraða fara í að fjármagna neyslu annars fjölskyldumeðlims
23 (12%)	11 (8%)	12 (19%)	Hinn aldraði er að því er virðist í óútskýranlegum fjárhagserfiðleikum
14 (7%)	8 (6%)	6 (9%)	Fjölskyldumeðlimur sem annast hinn aldraða eyðir tekjum hans í sjálfan sig á kostnað þarfa hins aldraða
20 (10%)	12 (9%)	8 (13%)	Fjölskyldumeðlimur er árasgjarn við hinn aldraða í orðum og/eða athöfnum
1 (0.5%)	0 (0%)	1 (2%)	Starfsmaður, sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða, stelur tekjum eða eignum hins aldraða

Færri starfsmenn höfðu unnið á heimilum þar sem þeir höfðu orðið varir við vísbendingar um fjárhagslega misnotkun heldur en vanrækslu og andlegt ofbeldi (Tafla 7).

Þeir starfsmenn sem sögðust hafa unnið á heimilum þar sem annaðhvort ein eða fleiri lýsingar (úr töflum 4-7) áttu við voru spurðir um hvort þeir hefðu eitthvað gert með þessar upplýsingar. Um fimmtungur svarenda sagðist ekki hafa gert neitt við upplýsingarnar. Meirihluti (79%), sögðust hafa unnið áfram með upplýsingarnar, þar af sögðust 84 (74%) hafa látið yfirmann vita af aðstæðum, 46 (41%) sögðust hafa spurt nánar út í aðstæður, 45 (40%) sögðust hafa haldið áfram að vera vakandi yfir aðstæðum með tilliti til vanrækslu eða ofbeldis, 41 (37%) sagðist hafa fengið handleiðslu eða ráðgjöf frá samstarfsfélögum og 7 nefndu aðra möguleika s.s. að haft hefði verið samband við aðra ættingja, málið tekið upp á samráðsfundi með öðrum þjónustuaðilum eða sótt hefði verið um annað búsetuúrræði eða aukna þjónustu fyrir notandann. Það skal tekið fram að hægt var að merkja við fleiri en einn svarmöguleika.

Í fjórða hluta spurningalistans voru starfsmenn spurðir um það hvort þeir hefðu annað hvort orðið vitni að eða grunað ofbeldi gegn öldruðum á síðastliðnum 12 mánuðum. Jafnframt voru þeir sem svöruðu spurningunum játandi spurðir nánar um hvernig þeir brugðust við.

**Tafla 8. Fjöldi og hlutfall starfmannna sem vinna á heimilum þar sem vísbendingar eru um ofbeldi vs. þeir sem segjast hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi**

		Hefur unnið á heimili þar sem vísbending er um ofbeldi eða vanrækslu	
		já	nei
Hefur orðið vitni að eða grunað ofbeldi	Nei	69 (56%)	69 (100%)
	Já	55 (44%)	0 (0%)
Samtals		124 (100%)	69 (100%)

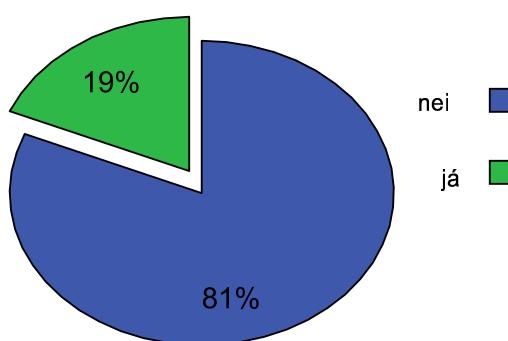
Þeir sem sögðust ekki hafa unnið á heimilum sem einhver af lýsingunum í töflum 4-7 eiga við sögðust heldur ekki hafa orðið vitni að eða haft grun um ofbeldi

gegn öldruðum. Hins vegar var langt frá því að allir sem höfðu krossað við einhverjar af lýsingunum segðust hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi, því um 56% þeirra sem merktu við einhverja af lýsingunum í töflum 4-7 sögðust hvorki hafa orðið vitni að né grunað ofbeldi (tafla 8). Þetta bendir mögulega til að starfsmenn skilgreini ekki allar birtingamyndir, til dæmis vanrækslu sem ofbeldi gegn öldruðum. Einnig getur skýringin verið sú að starfsmenn hafi ekki þekkingu á áhættuþáttum ofbeldis. Þriðja skýringin getur svo einfaldlega verið sú að aðrar vísbendingar sem eru fyrir hendi á heimilinu bendi til að ekki sé um ofbeldi að ræða.

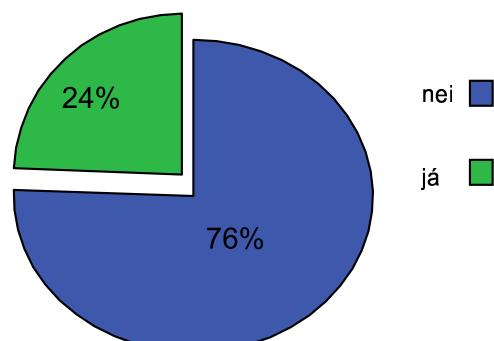
Nokkuð færri höfðu orðið vitni að ofbeldinu en þeir sem höfðu grun um það. Þó nefndu tæp 19% svarenda að þeir hefðu orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum á síðustu 12 mánuðum og af þeim sem svöruðu játandi sögðust 9 hafa orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum oftar en þrisvar.

Af þeim 197 sem svöruðu spurningunni um það hvort þá hefði grunað að aldraður notandi/skjólstæðingur væri beittur ofbeldi á sl. 12 mánuðum, hafði tæpur fjórðungur haft grun um slíkt í einu tilviki eða oftar, þar af sögðu 17% að upp hefðu komið 1-2 tilvik þar sem þá grunaði að ofbeldi hefði verið beitt, 4% nefndu grun í 3-4 tilvikum og 3% nefndu grun í 5 tilvikum eða oftar.

**Vitni að ofbeldi sl. 12 mánuði**



**Grunur um ofbeldi sl. 12 mán.**



**Mynd 4. Hlutfall starfsmanna sem höfðu orðið vitni að eða grunað ofbeldi að óarvuðum skjólstæðingi á sl. 12 mánuðum**

**Tafla 9. Hlutfall og fjöldi starfsmanna sem hafa grunað og/eða orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum**

	Grunar og/eða hefur orðið vitni að ofbeldi		Samtals
	nei	já	
Starfar við Heimahjúkrun	35 (56%)	27 (44%)	62 (100%)
Fél. heimþjónustu	117 (80%)	29 (20%)	146 (100%)
Samtals	152 (73%)	56 (27%)	208 (100%)

Þegar tekið var mið af fjölda þeirra sem hafði svarað annarri hvorri spurningunni játandi þá höfðu **27% svarenda annaðhvort orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum eða haft grunsemdir um það á sl. 12 mánuðum** (Tafla 9). Mun hærra hlutfall starfsmanna heimahjúkrunar en félagslegrar heimþjónustu hafði annaðhvort orðið vitni að eða grunað að aldraður skjólstæðingur hefði orðið fyrir ofbeldi á síðastliðnum 12 mánuðum eða um **44% starfsmanna heimahjúkrunar og 20% starfsmanna félagslegrar heimþjónustu**.

Svarið við fyrstu rannsóknarspurningunni er að það sé töluvert algengt að heimþjónustustarfsmenn verði varir við ofbeldi gegn öldruðum í starfi sínu, því að á hverju ári verður tæplega annar hver starfsmaður heimahjúkrunar og fimmti hver starfsmaður félagslegrar heimþjónustu var við ofbeldi í störfum, sumir oftar en einu sinni. Jafnframt koma enn fleiri starfsmenn á heimili þar sem merki eru um vanrækslu eða áhættuþætti ofbeldis.

#### **4.2 Hvernig skilgreinir starfsfólk heimþjónustu ofbeldi gegn öldruðum**

Kannað var viðhorf starfsmanna til þess hvað er viðunandi eða óviðunandi í umönnun og aðstæðum aldraðra. Settar voru fram fullyrðingar sem skanna allar birtingamyndir ofbeldis gegn öldruðum samkvæmt skilgreiningunni á bls. 22-23 að undanskildu kynferðislegu ofbeldi. Einnig fylgdu með fullyrðingar sem geta falið í

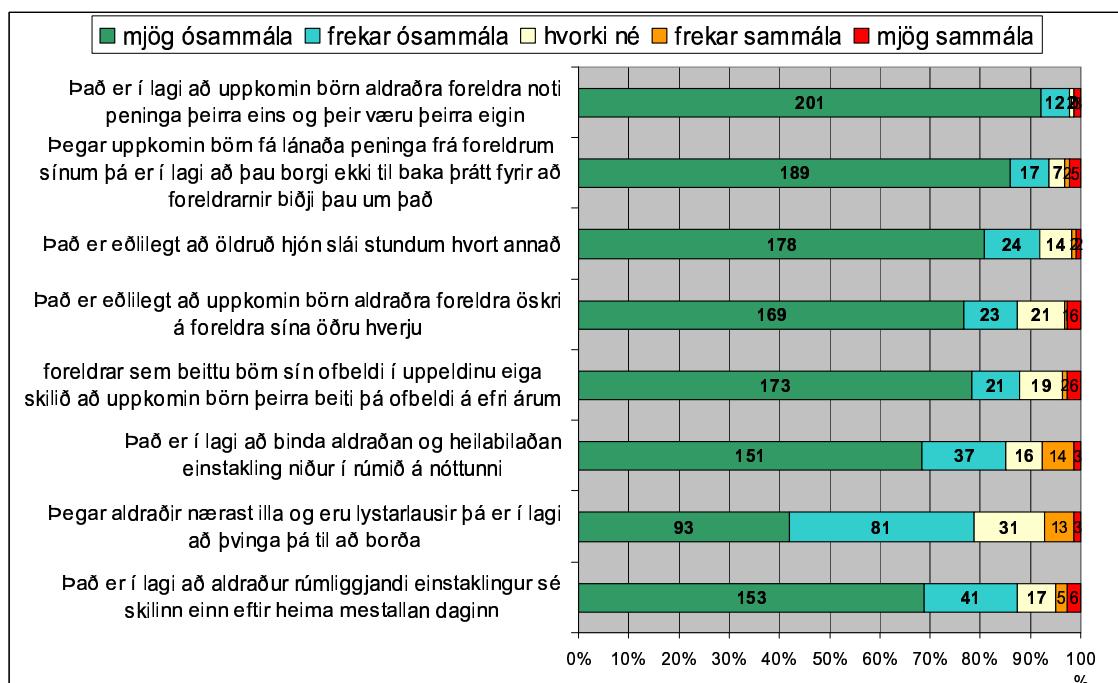
sér siðferðisleg álitamál við umönnun. Starfsmennir voru svo beðnir um að segja hversu sammála eða ósammála þeir væru þessum fullyrðingum (Mynd 5).

*Tafla 10. Afstaða starfsmanna í heimapjónustu til þess hvað telst viðunandi/óviðunandi við umönnun og aðstæður aldraðra:*

Spurning N=217	Mjög eða fremur sammála	Hvorki né	Mjög eða fremur óosammála
Það er í lagi að aldraður rúmliggjandi einstaklingur sé skilinn einn eftir heima stærstan hluta dagsins	11 (5%)	17 (7,7%)	184 (87,4%)
Þegar aldraðir nærist illa og eru lystarlausir þá er í lagi að þvinga þá til að borða	16 (7,3%)	31 (14%)	174 (78,8%)
Það er í lagi að binda aldraðan og heilabilaðan einstakling niður í rúmið á nótturni	17 (7,7%)	16 (7,2%)	188 (85%)
Foreldrar sem beittu börn sín ofbeldi í uppeldinu eiga skilið að uppkomin börn þeirra beiti þá ofbeldi á efri árum	8 (3,6%)	19 (8,6%)	194 (87,8%)
Það er eðlilegt að uppkomin börn aldraðra foreldra öskri á foreldra sína öðru hverju	7 (3,2%)	21 (9,5%)	192 (87,3%)
Það er eðlilegt að öldruð hjón slái stundum hvort annað	4 (1,8%)	14 (6,4%)	202 (91,8%)
Þegar uppkomin börn fá lánaða peninga frá foreldrum sínum þá er í lagi að þau borgi ekki til baka þrátt fyrir að foreldrarnir biðji þau um það	7 (3,2%)	7 (3,2%)	206 (93,6%)
Það er í lagi að uppkomin börn aldraðra noti peninga þeirra eins og þeir væru þeirra eigin	3 (1,4%)	2 (0.9%)	213 (97,7%)

Yfirgnæfandi meirihluti starfsfólks, telur það hvorki í lagi að börn fari frjálslega með fjármuni foreldra sinna (fjárhagsleg misnotkun) né að það sé eðlilegt að þau öskri á þá (andlegt ofbeldi). Svarendur telja það heldur ekki eðlilegt að hjón slái hvort annað (líkamlegt ofbeldi). Sömuleiðis telja yfir 87% svarenda það ekki ásættanlegt að skilja aldraðan rúmliggjandi einstakling eftir einan heima stærsta

hluta dagsins (vanræksla). Undir 5% starfsmanna taldi einhverjar framangreindra aðstæðna í lagi eða eðlilegar (sjá töflu 10).



**Mynd 5 Afstaða starfsmanna til fullyrðinga sem vísa til viðunandi/óviðunandi aðstæðna hjá öldruðum.**

Þegar kemur að svörum varðandi siðferðilegu álitamálin þá er starfsfólkið ekki alveg eins öruggt í svörum sínum. Hluti svarenda (14%) efast um það hvort það sé í lagi að þvinga fólk til að borða en þar telja 7,3% svarenda það í lagi, en 78,8% eru ósammála. Sjá á mynd 5 að svör við þessari spurningu skera sig úr þar sem margir svara því til að þeir séu „frekar ósammála“ fullyrðingunni á meðan svör við öðrum spurningum voru meira afgerandi. Eru þessar niðurstöður í samræmi við niðurstöður úr rannsókn Ásthildar Helgu Bragadóttur (2008) (sjá nánar á bls. 33).

Um 85% svarenda telur það ekki í lagi að binda fólk niður í rúmið á nóttunni og þar af tóku 75% afgerandi afstöðu gegn því. Það er þó 7,7% svarenda sem svara því til að það geti verið í lagi. Fáir starfsmenn telja eðlilegt að uppkomin börn megi hefna sín á öldruðum foreldrum sínum fyrir ofbeldi sem foreldrarnir beittu þau í uppvextinum

Þó að ljóst sé af ofangreindum niðurstöðum að meirihluti starfsfólk telur flestar aðstæðurnar í töflu 10 óviðunandi þá er ekki þar með sagt að þeir skilgreini þær sem ofbeldi. Í lok spurningalistans voru því starfsmenn beðnir um að taka afstöðu til nokkurra fullyrðinga með tilliti til þess hvort þeir teldu þær lýsa ofbeldi gagnvart öldruðum eða ekki. Einungis átti að merkja við þær fullyrðingar sem viðkomandi svarandi teldi lýsa ofbeldi (Töflur 11-15). Fullyrðingarnar gætu bent til allra birtingarmynda ofbeldis samkvæmt skilgreiningunni á bls 22-23 auk félagslegs misréttis.

Fullyrðingarnar sem bentu til vanrækslu voru tvær. Sjá má í töflu 11 að um 73% töldu að önnur þeirra lýsti ofbeldi og 77% starfsmanna töldu hina fullyrðinguna lýsa ofbeldi. **Eftir stendur um fjórðungur svarenda sem telja hvoruga fullyrðinguna lýsa ofbeldi og virðast því ekki flokka birtingarmyndina vanrækslu sem ofbeldi gagnvart öldruðum.**

**Tafla 11. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til vanrækslu lýsa ofbeldi gegn öldruðum**

Fullyrðingar sem gætu bent til vanrækslu	Já – ofbeldi N=197
enginn tekur ábyrgð á því að skipta á blejum hjá rúmliggjandi einstaklingi sem býr í heimahúsi, þrátt fyrir að hann hafi óskað eftir aðstoð	144 (73%)
ættingi kalla ekki til lækni þó augljóst eigi að vera að hinn aldraði þurfi á læknisaðstoð að halda	151 (77%)

Misjafnt var eftir fullyrðingum sem gætu bent til andlegs ofbeldis hvort starfsmenn teldu um ofbeldi að ræða (tafla 12). Mögulega skiptir þar máli alvarleiki atvikanna og eins hvort „gerandinn“ eigi að vita betur eða geri viljandi eitthvað sem veldur hinum aldraða þjáningu. Til dæmis var meirihluti svarenda því sammála (86%) að það væri ofbeldi ef starfsmaður (sem á að vita betur?) skammaði hinn aldraða fyrir eitthvað sem hann getur ekki að gert en hinsvegar töldu aðeins 35% það vera ofbeldi ef aldraður einstaklingur finnur að ættingi er pirraður yfir að þurfa aðstoða hann (ættingi gerir ekki viljandi?). Sömuleiðis virðist minnihluti (22%) telja

það að starfsmaður opni fataskáp án leyfis nægilega alvarlegt til að það geti talist ofbeldi. Þar sem þetta hátt hlutfall telur að um ofbeldi sé að ræða þegar starfsmaður skammar hinn aldraða þá er dregin sú niðurstaða að **meirihluti starfsmanna virðist flokka andlegt ofbeldi sem eina birtingarmynd ofbeldis gagnvart öldruðum**. Það fari hinsvegar eftir eðli og alvarleika atvikanna hvort þeir telji að um andlegt ofbeldi sé að ræða.

**Tafla 12. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til andlegs ofbeldis lýsa ofbeldi gegn öldruðum**

Fullyrðingar sem gætu bent til andlegs ofbeldis	Já – ofbeldi N=197
starfsmaður á hjúkrunarheimili opnar fataskáp hjá íbúa án þess að biðja um leyfi	44 (22%)
starfsmaður í heimaþjónustu/heimahjúkrun skammar hinn aldraða þegar hann missir þvag	169 (86%)
aldraður eiginmaður fær sjaldnast að segja sína skoðun því eiginkonan segir "að hann viti ekkert í sinn haus"	114 (58%)
sonur flytur inn á aldraða móður sína með fjölskyldu sína án samþykkis móður sinnar	146 (74%)
hinn aldraði finnur fyrir því að ættingi er pirraður yfir því að þurfa að aðstoða hann	69 (35%)

Tæp 89% svarenda taldi það ofbeldi ef sonur slær aldraða móður sína og bendir það til að **meirihluti starfsfólks telji líkamlegt ofbeldi sem eina birtingarmynd ofbeldis gagnvart öldruðum**. Færri töldu það vera skýrt dæmi um ofbeldi ef eiginmaður hefði kynferðislegt samneyti við eiginkonu sína án þess að vita hvort hún hefði andlega getu til að gefa samþykki sitt. Þessi fullyrðing felur í sér fleiri spurningar heldur en einungis hvort starfsmenn flokki birtingarmyndina kynferðislegt ofbeldi með skilgreiningu um ofbeldi gagnvart öldruðum. Undirliggjandi er til dæmis spurningin um hvort eiginmaðurinn átti sig á vangetu konunnar til að gefa samþykki sitt. Þrátt fyrir að fullyrðingin sé þetta margslungin telja rúmlega 72% svarenda hana lýsa ofbeldi. **Það bendir til að meirihluti starfsmanna flokki kynferðislegt ofbeldi sem eina af birtingarmyndum ofbeldis gagnvart öldruðum**.

**Tafla 13. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til líkamlegs eða kynferðislegs ofbeldis lýsa ofbeldi gegn öldruðum**

Fullyrðingar sem gætu bent til líkamlegs eða kynferðislegs ofbeldis	Já – ofbeldi N=197
sonur slær aldraða móður sína þegar hún er að nöldra í honum	175 (89%)
eiginmaður hefur kynferðislegt samneyti við eiginkonu sína án þess að vita hvort hún hafi andlega getu til að gefa sambykki sitt	143 (73%)

Nokkuð lægra hlutfall starfsmanna virðist telja birtingarmyndina fjárhagslega misnotkun undir ofbeldi gagnvart öldruðum. Ein fullyrðingin felur tvær birtingarmyndir ofbeldis, þ.e. hótanir um að senda á elliheimili (andlegt ofbeldi) ef hann lætur ekki af hendi peninga (fjárhagsleg misnotkun) og er meirihluti starfsmanna því sammála að þar sé um ofbeldi að ræða eða 88%. Þrátt fyrir að yfirgnæfandi meirihluti starfsmanna telji óeðlilegt að börn fari frjálslega með peninga og eigur aldraðra foreldra sinna (sjá töflu 10) þá virðast færri flokka það sem ofbeldi . Til dæmis telja einungis um 73% svarenda það vera ofbeldi ef dóttir biður aldraða foreldra að skrifa upp á lán fyrir sig án þess að ætla sér að borga af láninu og einungis 66% svarenda telja það vera ofbeldi ef barnabarn fær lánaða peningar hjá ömmu án þess að ætla sér að borga til baka (Tafla 14). **Þetta virðist benda til að fjórðungur starfsmanna flokki fjárhagslega misnotkun ekki sem eina birtingarmynd ofbeldis gagnvart öldruðum.**

Samkvæmt skilgreiningunni á bls. 22-23, þá telst það ekki ofbeldi gagnvart öldruðum ef ókunnugur aðili, sem hinn aldraði hefur ekki ástæðu til að treysta fremur afbrot gagnvart honum. Þó telja rúm 74% svarenda að það teljist ofbeldi gagnvart öldruðum ef ókunnugur stelur veski af aldraðri konu. Starfsmenn virðast því ekki skilgreina ofbeldi gegn öldruðum sem brot á trausti eins og skilgreiningin felur í sér.

**Tafla 14. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til fjárhagslegrar misnotkunar lýsa ofbeldi geqn öldruðum**

Fullyrðingar sem gætu bent til fjárhagslegrar misnotkunar	Já – ofbeldi N=197
ókunnugur maður stelur veski af gamalli konu	146 (74%)
ættingi hótar hinum aldraða að senda hann á elliheimili ef hann lætur hann ekki fá peninga	174 (88%)
dóttir biður aldraða foreldra sína að skrifa upp á lán fyrir sig án þess að ætla sér að borga af lárinu	144 (73)
ættingjar ráðstafa eignum íbúa á hjúkrunarheimili án vitundar og vilja hans	142 (72%)
barnabarn fær lánaða peninga hjá ömmu án þess að ætla sér að borga til baka	130 (66%)

Misjafnt var hvort svarendur teldu fullyrðingar, sem bentu til félagslegs misréttis, vera ofbeldi gagnvart öldruðum. Flestir eða 66% telja það vera ofbeldi ef hjón fá ekki að vistast saman á hjúkrunaheimili þrátt fyrir að það sé beggja ósk og um 52% telja það ofbeldi ef fólk neyðist til að deila herbergi með öðrum til að fá hjúkrunarheimilisvist. Færri eða 36% svarenda taldi það ofbeldi að fólk væri gert að hætta að vinnu um sjötugsaldurinn þó það vildi vinna áfram. Ekki reyndist munur á svörum eftir aldri þátttakenda en fróðlegt væri fá svör frá eldri borgurum varðandi fullyrðingarnar í töflu 15, þar sem niðurstöður rannsókna benda til að eldri borgarar vilji flokka félagslegt misrétti sem eina birtingarmynd ofbeldis gagnvart öldruðum (sjá kafla 2.2.1 bls. 23-24).

**Tafla 15. Fjöldi og hlutfall svarenda sem telja fullyrðingar sem gætu bent til félagslegs misréttis lýsa ofbeldi geqn öldruðum**

Fullyrðingar sem gætu bent til félagslegs misréttis	Já – ofbeldi N=197
hjón fá ekki að vistast saman á hjúkrunarheimili þrátt fyrir að það sé beggja ósk	127 (64,5%)
til að fá pláss á hjúkrunarheimili þarf hinn aldraði að deila herbergi með ókunnugum gegn vilja sínum	103 (52,3%)
fólk er gert skyldt að hætta að vinna við sjötugsaldurinn, þrátt fyrir að það vilji starfa áfram	70 (35,5%)

Eins og sjá má hér að framan eru starfsmenn ekki eins sammála um hvað teljist ofbeldi eins og þeir eru sammála um hvað teljist óviðunandi í aðstæðum aldraðra. Um fjórðungur starfsmanna virðist hvorki telja vanrækslu né fjárhagslega misnotkun sem birtingarmyndir ofbeldis gagnvart öldruðum. Ef allir starfsmenn teldu þessar birtingarmyndir vera ofbeldi gegn öldruðum eins og skilgreiningin gerir ráð fyrir gæti þeim starfsmönnum fjölgað sem segðust hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi gegn öldruðum.

Í kafla 2.2 má sjá að ýmis rök eru fyrir því að mikilvægt sé fyrir forvarnir gegn ofbeldinu að sem flestir noti sömu skilgreiningu um hugtakið og því benda niðurstöðurnar til að þörf sé á að samræma notkun starfsmanna á skilgreiningu á „ofbeldi gegn öldruðum“.

#### **4.4 Viðhorf starfsmanna til uppljóstrana um ofbeldi**

Ef viðhorf til uppljóstrunar um ofbeldi er neikvætt getur það orðið þess valdandi að starfsmaður láti ekki vita ef grunsemdir vakna hjá honum (Hjemdal og Juklestad, 2006). Eins og sjá má í töflu 16 tóku fleiri starfsmenn heimahjúkrunar afstöðu gegn fullyrðingunni um að heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum sé einkamál fjölskyldunnar eða 92% á móti 74% starfsmanna félagslegrar heimþjónustu.

**Tafla 16. Hversu sammála/ósammála eru starfsmenn félagslegrar heimþjónustu og heimahjúkrunar því að heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum sé einkamál fjölskyldunnar?**

Heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum er einkamál fjölskyldunnar?							
		mjög ósammála	frekar ósammála	hvorki né	frekar sammála	mjög sammála	Samtals
Starfar við Heimahjúkrun	50	9	1	3	1	64	64
	78%	14%	2%	5%	2%	100,0%	100,0%
Fél. heimþjónustu	93	21	22	11	7	154	154
	60%	14%	14%	7%	6%	100,0%	100,0%
Samtals	143	30	23	14	8	218	218
	66%	14%	11%	6%	4%	100,0%	100,0%

Kannað var hvort starfsmenn telji sig vita hvernig þeir eigi að bregðast við ef þeir verða varir við ofbeldi gegn öldruðum og hvort þeir telji sig vita hvort skýrar verklagsreglur eru á vinnustaðnum þegar upp koma slík tilvik. Jafnframt var kannað hvort starfsmennirnir hafi trú á því að þau yfirvöld sem helst bera ábyrgð á aðkomu að þessum málum, s.s félagsmála- og /eða, heilbrigðisyfirvöld og löggregla standi sig með þeim hætti að það komi þolandanum til góða.

Langflestir starfsmennirnir voru því mjög eða fremur sammála að það ætti að vera skylda allra að tilkynna það til viðeigandi aðila ef þeir hafa áhyggjur af velferð aldraðs einstaklings eða 93% svarenda en um 6% svarenda voru því mjög

eða fremur ósammála. Hinsvegar taldi þriðjungur svarenda sig ekki vita hvert þeir ættu að leita ef þeir hefðu áhyggjur af velferð aldraðs einstaklings og tæpur helmingur svarenda taldi að til væru skýrar verklagsreglur á sínum vinnustað þegar upp kemur grunur um ofbeldi gegn öldruðum.

Rúmlega 69% starfsmanna voru þó mjög eða fremur sammála því að þeir vissu hvernig þeir ættu að bregðast við ef þá grunar að aldraður notandi/skjólstæðingur sé beittur ofbeldi á meðan 15% voru því ósammála. Um 83% svarenda hafði enn fremur trú á því að yfirmenn þeirra viti hvernig eigi að bregðast við þegar upp kemur grunur um ofbeldi á öldruðum. Ekki skipti máli hvort svarendur væru úr hópi starfsmanna heimahjúkrunar eða félagslegrar heimaþjónustu.

Nokkuð skiptar skoðanir voru á því hvort það skilaði einhverju að tilkynna um ofbeldi til yfirvalda eða hvort það gæti jafnvel haft verri afleiðingar fyrir hinn aldraða að blanda yfirvöldum í málið. Rúm 49% svarenda voru mjög eða fremur sammála um að það skilaði einhverju að láta félagsmálayfirvöld vita af ofbeldinu en færri töldu það skila einhverju að láta heilbrigðisyfirvöld eða lögregluyfirvöld vita. Stór hópur svarenda svaraði því til að þeir vissu ekki hvort það skilaði einhverju að láta einhver þessara yfirvalda vita eða á bilinu 39%-46% eftir því hvaða yfirvöld áttu í hlut. Á þeim tíma sem rannsóknin fór fram heyrði heimahjúkrun undir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og heyrði þannig undir heilbrigðisyfirvöld en félagsleg heimaþjónusta heyrir undir félagsmálayfirvöld.

Munur kom fram á því hvort svarendur teldu að það gæti haft áhrif til hins verra hvort tilkynnt væri til lögreglu annars vegar eða félags- eða heilbrigðisyfirvalda hins vegar. Tæp 45% svarenda taldi að það myndi ekki hafa áhrif til hins verra að tilkynna um ofbeldið til lögregluyfirvalda, 26% taldi sig ekki vita hvort það hefði slæm áhrif en 28% taldi að það gæti haft slæm áhrif fyrir þolandann ef ofbeldið yrði tilkynnt til lögreglunnar. Tölувert færri töldu líkur á að að það hefði áhrif til hins verra fyrir notandann að tilkynna um ofbeldið til heilbrigðis- eða félagsmálayfirvalda eða rétt rúm 15% svarenda og helmingur svarenda taldi að það

hefði ekki slæm áhrif fyrir þolandann að tilkynnt yrði um ofbeldið til félags- eða heilbrigðisyfirvalda.

Meirihluti starfsmanna (83%) virðist hins vegar bera traust til yfirmanna sinna um að þeir viti hvað eigi að gera varðandi þessi mál og því líklegt að þeir leiti þangað með áhyggjur sínar. Sú virðist einnig raunin vera þegar þessi mál koma upp því rúm 83% þeirra sem sögðust hafa orðið vitni að ofbeldi höfðu sagt yfirmanni sínum frá atvikinu. Fimm svarendur sögðust hafa vísað málinu áfram til sérfræðinga innan sinnar stofnunar. Í fimm tilvikum var haft samband við aðra ættingja og í einu máli var haft samband við lögreglu. Tveir svarendur nefndu einnig að þeir hefðu sótt um vistunarmat eða annað búsetuúrræði fyrir þolandann og einn nefndi að hann hefði bæði haft samband við heimilislækni og félagsráðgjafa. Jafnframt hafði rúmur helmingur þeirra spurt notandann nánar út í aðstæður hans og/eða hughreyst hann. Sjö starfsmenn sögðust hafa rætt við gerandann. Í átta tilvikum sögðust starfsmenn hafa kannað áverka og í þremur tilvikum var þolandinn sendur á sjúkrahús.

Í tólf tilvikum þar sem starfsmaður hafði grun um að ofbeldi hefði verið beitt sögðust svarendur ekki hafa gert neitt í málunum, ástæðurnar voru þær helstar að notandi bað þá um að aðhafast ekki, eða starfsmönnunum fannst þeir ekki hafa nægar upplýsingar til að byggja á. Í tveimur tilvikum sögðust starfsmennirnir ekki hafa vitað hvað þeir ættu að gera og aðhofðust því ekki.

Niðurstöðurnar benda til að í langflestum tilvikum sitja starfsmenn ekki aðgerðarlausir hjá þegar þeir hafa sterkan grun um að ofbeldi eigi sér stað og þeir leita ýmissa leiða við að bæta aðstæður þolandans. **Viðhorf starfsmanna til uppljóstrunar um ofbeldið er almennt jákvætt** og þeir telja ekki að heimilisofbeldi gegn öldruðum einstaklingum sé einkamál fjölskyldunnar. **Hins vegar virðist um helmingur starfsmanna telja að ekki sé skýr farvegur fyrir þessi mál og þá hvorki að það séu til skýrar verklagsreglur á sínum vinnustað né hafa þeir almennt trú á yfirvöldum til að sinna þessum málum til hagsbóta fyrir þolandann.**

#### **4.5 Hefur starfsfólk fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum**

Af þeim 195 sem tóku afstöðu til spurningar um hvort þeir hefðu fengið fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum sagðist 121 starfsmaður (62%) hafa hlotið einhverskonar fræðslu um efnið. Flestir þeirra, eða 82 (68%) sögðust hafa fengið fræðsluna í tengslum við nám og 62 (51%) sögðust hafa fengið fræðsluna í tengslum við núverandi starf. Einnig sögðust 22 (18%) svarendur hafa fengið fræðslu um efnið í tengslum við fyrrverandi starf. Sautján starfsmenn (14%) nefndu aðra möguleika s.s. að hafa lesið sér til eða í gegnum umræður í vinnunni. Hægt var að merkja við fleiri en einn svarmöguleika.

Í ljósi þess að rannsóknir sýna að námskeið þar sem blandað er saman fyrirlestrum og verkefnum hafa skilað sér best varðandi þekkingu á námsefninu þá var spurt um hverskonar fræðslu starfsmennirnir höfðu fengið (Kitchen, Livingston og Richardsson, 2002). Langflestir nefndu fyrirlestur/námsstefnu/ráðstefnu í næsta sæti var námskeið með bæði fyrirlestrum og verkefnum og í þriðja sæti var skriflegt efni, s.s. bæklingur.

Þegar upplýsingarnar eru skoðaðar með tilliti til menntunar (tafla 17) má sjá að þeir sem eru með fagmenntun sem tengist starfinu hafa fremur hlotið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum heldur en þeir sem hafa hana ekki. Um 79% félagsliða höfðu hlotið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum.

**Tafla 17. Hlutfall þeirra sem höfðu fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum að teknu tilliti til menntunar.**

	Hefur þú fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum?			Samtals
	já	nei	svarar ekki	
<b>Menntun</b>				
grunnskólapróf	27 50,0%	23 42,6%	4 7,4%	54 100,0%
félagsliðapróf	30 <b>78,9%</b>	4 10,5%	4 10,5%	38 100,0%
sjukraliðapróf	32 64,0%	15 30,0%	3 6,0%	50 100,0%
annad framhaldsskólapróf	11 33,3%	16 48,5%	6 18,2%	33 100,0%
hjúkrunarfæðipróf	13 68,4%	5 26,3%	1 5,3%	19 100,0%
annað háskólapróf	6 35,3%	7 41,2%	4 23,5%	17 100,0%
annað	1 16,7%	3 50,0%	2 33,3%	6 100,0%
<b>Samtals</b>	<b>120 55,3%</b>	<b>73 33,6%</b>	<b>24 11,1%</b>	<b>217 100,0%</b>

Starfsmenn virtust óvissir um hvernig þeir ættu að svara spurningum sem snéru að eðli og umfangi ofbeldis gegn öldruðum. Eins og sjá má í töflu 18 þá merkti meirihluti starfsmanna við að þeir vissu ekki hvort kynferðisleg misnotkun aldraðara sé jafn algeng og kynferðisleg misnotkun á börnum. Sömuleiðis var stór hluti starfsmanna óviss um það hvort ofbeldi gegn öldruðum væri jafn algengt og ofbeldi gegn börnum. Mögulega svara starfsmennirnir á þennan hátt vegna þess að þeir þekkja hvorki til ofbeldis gegn börnum né öldruðum eða þá að þeir geta ekki borið þetta tvennt saman vegna þess að þeir hafa ekki vitneskju um annaðhvort.

**Tafla 18. Tilfinning starfsmanna fyrir eðli og umfangi ofbeldis gegn öldruðum**

Spurning	Mjög eða fremur sammála	Veit ekki	Mjög eða fremur ósammála
Fjölskyldumeðlimir eru helst þeir sem beita ofbeldi gegn öldruðum	88 (41%)	85 (39%)	44 (20%)
Þeir sem beita ofbeldi gegn öldruðum eru yfirleitt geðfatlaðir eða áfengissjúklingar/fíkniefnaneytendur.	50 (23%)	79 (36%)	88 (41%)
Kynferðisleg misnotkun aldraðra er jafn algeng og kynferðisleg misnotkun barna	11 (5%)	140 (65%)	65 (20%)
Ofbeldi gegn öldruðum er álíka algengt og ofbeldi gegn börnum	73 (34%)	101 (47%)	43 (20%)

Starfsmennirnir eru aðeins öruggari með vitnesku sína þegar þeir eru spurðir að því hverjir það eru sem helst beita aldraða ofbeldi, en 41% svarenda telja að það séu helst fjölskyldumeðlimir sem beita ofbeldi gegn öldruðum. Aðeins 23% svarenda telja hinsvegar að þeir sem helst beiti aldraða ofbeldi eigi við geðrænan eða vímuefnavanda að stríða. Hátt hlutfall svarenda hafði ekki skoðun á því hverjir það eru sem helst beita ofbeldi. Þar sem rannsóknir sýna að gerandinn er oftast úr hópi fjölskyldumeðlima og í mörgum tilvikum á hann við geðrænan og/eða neysluvanda að stríða (sjá nánar kafla 2.4) en svör starfsmannanna eru ekki nema að hluta á þá leið, þá bendir það til að þörf sé á aukinni fræðslu til starfsmanna um áhættubætti ofbeldis gagnvart öldruðum. Starfsmenn svöruðu á sömu leið hvort sem þeir höfðu hlotið fræðslu um ofbeldi eða ekki. Þeir starfsmenn sem höfðu fengið fræðslu um ofbeldi voru ekki líklegri til að segjast hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi á sl. 12 mánuðum en aðrir starfsmenn.

Meirihluti (80%) þeirra starfsmanna sem höfðu fengið einhverskonar fræðslu um ofbeldi sögðust vera mjög eða fremur sammála því að fræðslan hefði gert þá öruggari við að takast á við aðstæður þar sem grunur væri um ofbeldi gegn öldruðum en þó taldi tæp 82% allra svarenda að þeir þyrftu á meiri fræðslu að

halda til að verða öruggari í vinnubrögðum þegar upp kemur grunur um ofbeldi gegn öldruðum. Tæp 5% svarenda taldi sig ekki þurfa á meiri fræðslu að halda.

Þar sem tæp 40% starfsmanna hefur ekki fengið fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum, þá benda niðurstöðurnar til að brýnt sé að efla fræðslu um efnið. Jafnframt benda aðrar niðurstöður til þess að endurtaka þurfi fræðslu fyrir aðra starfsmenn og að sú fræðsla þurfi að vera markviss. Fræðslan þarf meðal annars að innihalda samræmda skilgreiningu um hugtakið, upplýsingar um áhættuþætti ofbeldis og upplýsingar um vinnubrögð þegar grunsemdir vakna.

#### **4.6 Samantekt niðurstaðna**

Þegar dregin eru saman svör við rannsóknarsprungunum sem settar voru fram í upphafi þá má sjá að 27% svarenda segjast hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi gegn öldruðum á síðastliðnum 12 mánuðum. Hlutfallið er töluvert hærra hjá heimahjúkrun (44%) heldur en hjá starfsmönnum félagslegrar heimaþjónustu (20%). Margir starfsmenn höfðu unnið á heimilum þar sem vísbendingar gætu verið um vanrækslu eða andlegt ofbeldi en færri þar sem eru vísbendingar um líkamlegt ofbeldi eða fjárhagslega misnotkun. Tveir starfsmenn höfðu unnið á heimili þar sem vísbendingar voru um kynferðislegt ofbeldi. Ekki sögðust allir þeir starfsmenn sem höfðu unnið á heimilum þar sem voru vísbendingar um birtingarmyndir ofbeldis gagnvart öldruðum, hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi.

Ef sameiginlegur skilningur væri meðal starfsmanna á hugtakinu „ofbeldi gegn öldruðum“ gæti verið að fleiri starfsmenn myndu bætast í hóp þeirra sem segjast hafa orðið vitni að eða grunað ofbeldi. Svo virðist sem um fjórðungur starfsmanna telji hvorki vanrækslu né fjárhagslega misnotkun til birtingarmynda ofbeldis gegn öldruðum og skilgreina þar með hugtakið fremur þróngt. Siðferðileg álitamál í umönnun og mat starfsmanna á alvarleika atvika virðast geta haft áhrif á hverskonar aðstæður starfsmenn skilgreina sem ofbeldi. Hluti starfsmanna telur að

félagslegt misrétti geti í sumum tilvikum talist ofbeldi gegn öldruðum, t.d. þegar hjón fá ekki að vistast saman á hjúkrunarheimili.

Starfsmenn virðast langflestir vera sammála því að ofbeldi sé ekki einkamál fjölskyldunnar og telja að það komi þolandanum ekki til góða að þagað sé yfir ofbeldinu. Flestir bera traust til síns yfirmanns og leita til hans með þau mál sem upp koma. Hins vegar virðist sem starfsmönnum finnist vera skýr farvegur hjá yfirvöldum til að taka á málum og hluti starfsmanna telur jafnvel að það geti orðið verra fyrir þolandann ef leitað er til yfirvalda með hans mál.

Mikill meirihluti telur sig þurfa meiri fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum þrátt fyrir að um 62% hafi þegar hlotið einhverskonar fræðslu um efnið. Aðrar niðurstöður benda einnig til þess að starfsmenn séu ekki nægilega upplýstir um áhrifaþætti ofbeldis og einkenni.

## Kafli 5. Umræða

Ljóst er af niðurstöðum rannsóknarinnar að starfsmenn heimahjúkrunar og félagslegrar heimabjónustu vinna í mörgum tilvikum á heimilum þar sem þá grunrar að aldraður skjólstæðingur verði fyrir ofbeldi eða verða jafnvel vitni að því. Þegar starfsmenn telja sig hafa nokkuð óyggjandi upplýsingar þá leitast þeir við með ýmsum hætti að bæta aðstæður skjólstæðinga sinna. Hins vegar benda niðurstöður rannsóknarinnar einnig til að skýrari farvegur þurfi að vera fyrir þessi mál, því stór hluti starfsmanna telur hvorki vera til skýrt verklag til lausnar á þessum málum né að það skili einhverju fyrir þolandann að láta yfirvöld vita af ofbeldinu.

Þótt að rúm 60% þeirra starfsmanna sem tóku þátt í rannsókninni hafi fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum taldi mikill meirihluti þeirra sig þurfa meiri fræðslu um efnið. Einnig mátti sjá af svörum starfsmannanna að þeir voru nokkuð óvissir um eðli ofbeldisins og um verklag þegar grunsemadir vakna. Misjafnt var hvernig starfsmennirnir skilgreindu ofbeldi þó að nokkuð sameiginlegur skilningur væri meðal starfsmannanna á því hvað teldust óviðunandi aðstæður hjá öldruðum. Bent hefur verið á að mikilvægt sé fyrir stefnumótun um forvarnir að sameiginlegur skilningur sé á hugtakinu „ofbeldi gagnvart öldruðum“ (Hörl, 2007). Það verður því að teljast brýnt að auka fræðslu um forvarnir og viðbrögð þegar upp kemur grunur um ofbeldi sem og að samræma skilgreiningu á ofbeldinu meðal starfsmannanna. Þar sem margir rannsakendur, fagmenn, alþjóðasamtök- og alþjóðastofnanir notast við skilgreininguna sem sjá má á bls. 22-23 er mælt með því að sú skilgreining verði einnig tekin í notkun hér.

Aldraðir telja sjálfir að skortur á vali og rétti til að taka sjálfstæðar ákvarðanir til jafns við aðra sé ofbeldi gagnvart þeim. Íslenskir eldri borgarar leggja mikla áherslu á að halda sjálfstæði sínu og vilja ekki þjónustu fyrr en þeir þurfa verulega á henni að halda (Guðný Hildur Magnúsdóttir og Sigrún Ingvarsdóttir, 2005; Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006) Sömuleiðis vilja þeir ekki íþyngja börnum sínum þegar heilsu hrakar en telja mikilvægt að til staðar sé öryggisnet sem taki

við þegar heilsan versnar og þeir þurfa aðstoð (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006). Flestir vilja búa á eigin heimili eins lengi og mögulegt er en í sumum tilvikum telur fólk að öryggi þeirra sé betur borgið á „elliheimili“ þar sem starfsfólk er til staðar allan sólarhringinn (Ástríður Stefánsdóttir og Vilhjálmur Árnason, 2004). Ingibjörg Broddadóttir (2007) telur að áðstæðunnar fyrir þessu sé að leita í því að heimaþjónusta og þá sérstaklega félagsleg heimaþjónusta sé ónóg og illa miðuð við þarfir þeirra sem þurfa á meiru að halda en eingöngu þrifum. Sérstaka athygli vekur í niðurstöðum þessarar rannsóknar hve margir starfsmenn hafa unnið á heimilum; þar sem að algengt er að einstaklingur með heilabilun er einn heima mestallan daginn eða þar sem algengt er að ekkert matarkyns sé til á heimilinu. Niðurstöðurnar sýna ákveðna hættu á vanrækslu veikra aldraðra í heimahúsi og þörf fyrir að efla heimaþjónustu til þeirra sem veikastir eru. Það á ekki síst við um heimaþjónustu til þeirra sem eiga við heilabilun að stríða..

Hér á Íslandi bera börn ekki lagalega skyldu til að annast um aldraða foreldra en þjónusta við aldraða er í svo flóknu stjórnsýslulegu umhverfi að aðstandendur taka oft á tíðum þessa ábyrgð og verða þá þeir aðilar sem hafa yfirsýn yfir þarfir þess aldraða og berjast fyrir að þeim sé mætt (Lára Björnsdóttir, 2006). Þegar aðstandendur eru ekki til staðar eða ekki hæfir til að taka þessa ábyrgð, þá er varla ljóst hverjum er ætluð ábyrgðin. Getur verið að vegna þess að of mörgum er ætlaður hluti af ábyrgðinni þá taki í raun enginn heildarábyrgð á umönnun hins aldraða og hætta skapast á vanrækslu veikra aldraðra sem búa í heimahúsi?

Að styðja fólk til að vera heima eins lengi og það kýs og kostur er má segja að sé í sjálfu sér byggt á mannúð og virðingu fyrir manneskjunni. Hvernig tekst til er þó það sem skiptir mestu máli. Ef þjónustan er óáreiðanleg og ónög eða ef umgjörð heimaþjónustu er með þeim hætti að starfsmenn í heimaþjónustu falla í sömu umönnunarhefð eins og Kitwood (2007) lýsir sem illkynjaðri þá er hugmyndafræðin að baki heimaþjónustunnar fallin um sjálfa sig. Ætlunin er að fólk geti búið lengur heima með viðeigandi stuðningi en ekki að skilja fólk eftir eitt heima án félagslegra samskipta eða þjónustu. Nægt fjármagn, nægur mannafli og

stuðningur við starfsfólk þarf að vera til staðar svo að þeir sem þjónustunnar njóta fái viðeigandi umönnun og þarfir þeirra verði ekki vanræktar. Það er hinsvegar ekki svo að heimaþjónusta geti verið einkamál einhvers eins aðila eða eins kerfis, því líklegt er að breytingar á einum stað hafi áhrif á skipulag þess næsta. Gott samstarf milli þjónustuaðila er því lykill að því að góðri og áreiðanlegri heildarþjónustu.

Fólk þarf að líða vel á heimili sínu og ef það er ekki raunin að hafa val um annað t.d. búsetu á stofnun. Mikilvægt er að leggja áherslu á að þær stofnanir sem ætlaðar eru eldri borgurum verði heimilislegar og að þar sé höfð að leiðarljósi virðing fyrir sjálfsmynnd, mannréttindum og sjálfræði íbúanna Mögulega þarf að grípa til sértækra ráða, þannig að íbúar fái tækifæri til að gefa af sér og þeir finni að þeir séu að leggja ákveðið verk, hugvit, reynslu eða hvað annað sem þeir eru færir um að gefa af sér til samfélagsins sem þeir eru hluti af. Starfsmenn þurfa að finna að vinnuframlag þeirra er mikils metið og þeir þurfa bæði stuðning og þjálfun í starfi. Slíkt umhverfi dregur úr hættu á vanrækslu og ofbeldi (Kitwood, 2007; Peri, 2008)

Þó að ofbeldi gegn öldruðum sé ekki nýtt af nálinni, þá er hætta á að tilvikum fjölgji á næstu árum samhliða fjölgun aldraðra ef ekki verður unnið gegn því. Ofbeldi gegn öldruðum hefur hörmulegar afleiðingar fyrir þá sem fyrir því verða og skal þá nefnd sálarangist, fjölbætt heilsuvandamál og jafnvel dauði (WHO, 2008). Því er brýnt að varna því eins og kostur er að eldri borgarar verði beittir ofbeldi og styðja þá sem fyrir því verða til betra lífs. Til að koma þolandnum til aðstoðar eða minnsta kosti gefa honum val um eitthvað annað en að vera áfram í sömu stöðu, þá er fyrsta skrefið að þekkja einkennin og viðurkenna að ofbeldi eigi sér stað. Þar sem þolandinn segir ekki alltaf frá ofbeldinu þá þarf starfsfólk eða aðrir sem eiga samskipti við hinn aldraða að lesa úr öðrum einkennum. Alþjóða heilbrigðisstofnunin (2008) hefur mælt með að starfsmenn í öldrunarþjónustu taki í notkun skimunarpróf til að greina ofbeldi meðal aldraðra. Þar sem stefnt er að því að taka í notkun RAI-HC mælitækið til að

meta þörf fyrir heimþjónustu í Reykjavík verður ekki annað séð en að þau tilmæli verði brátt uppfyllt.

Eins og sjá má hér að ofan gefa niðurstöður rannsóknarinnar til kynna að þörf er á aukinni og markvissri fræðslu um ofbeldi til starfsmanna heimaþjónustu. Sömuleiðis þurfa yfirvöld að marka stefnu og verklag til að starfsmennirnir finni að þeir hafi ákveðinn farveg fyrir þessi mál. Endurskoða þyrfti lagaleg úrræði sem gætu komið öldruðum, sem eru í hættu fyrir vanrækslu eða ofbeldi, til góða og skýra þarf ábyrgðarhlutverk stjórnvalda gagnvart veikum öldruðum. Líklegt má telja að starfsmenn heimaþjónustu séu ekki þeir einu sem gætu nýtt sér skýran farveg til að láta vita um ofbeldi gagnvart öldruðum og eru sennilega ekki þeir einu sem þurfi á aukinni fræðslu að halda. Hér á eftir verða sett upp drög að aðgerðaráætlun um forvarnir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum sem stjórnvöld geta vonandi nýtt sem innlegg í stefnumótunarvinnu.

## **5.1 Drög að aðgerðaráætlun vegna ofbeldis gagnvart öldruðum**

Hér verður fjallað um þær forvarnaraðgerðir sem undirrituð leggur til að verði nýttar til að fyrirbyggja ofbeldi gagnvart öldruðum. Áætlunin er byggð á rannsóknarniðurstöðunum, kenningum um ofbeldi gegn öldruðum og erlendum rannsóknum. Í áætluninni eru sett fram fjögur meginmarkmið. Undir hverju markmiði er að finna nokkrar aðgerðir ásamt rökstuðningi fyrir þeim. Þar sem félags- og tryggingamálaráðuneyti fer með ábyrgð á málefnum aldraðra er það nefnt í öllum tilvikum sem ábyrgðaraðili en í sumum tilvikum eru gerðar tillögur að öðrum þáttakendum við framkvæmd aðgerðanna. Sömuleiðis eru gerðar tillögur að verklokum og er fyrsta tímasetning miðuð við júní 2010.

Ástæðan fyrir því að svo stuttur tími er gefinn fyrir fyrstu verklok er að horft er til þess að nýta þann meðbyr sem fæst með norrænni öldrunarráðstefnu sem haldin verður í Reykjavík um mánaðamótin maí-júní 2010.

### **5.1.1 Verklag við meðferð mála skýrt.**

Niðurstöður úr þessari rannsókn sýna að þó starfsmenn heimabjónustu telji ekki að ofbeldi gegn öldruðum eigi að vera leyndarmál, þá virðist hluti þeirra ekki vita hvert þeir eigi að leita með grunsemdir um ofbeldi. Sömuleiðis benda niðurstöður til að starfsmenn hafi ekki trú á að það skili einhverju til hagsbóta fyrir aldraðan þolanda ofbeldis að láta yfirvöld vita af ofbeldinu. Í rannsókn á viðbrögðum félagsþjónustu og barnaverndar við ofbeldi gegn konum, kemur fram að aldraðar konur leita mjög sjaldan sjálfar eftir aðstoð vegna ofbeldis til félagsþjónustu sveitarfélaga, en fyrir kemur að ættingjar eða starfsmenn félagslegar heimabjónustu eða heimahjúkrunar láti vita af grun um ofbeldi. Í þeim tilvikum þar sem mál af þessu tagi höfðu komið upp fannst starfsmönnum þau erfið og virtust óöruggir um hvernig best væri að nálgast þau (Anni G. Haugen, 2009).

Móta þarf úrræði sem bæði starfsmenn og almenningur getur leitað til eftir sérhæfðum stuðningi og ráðgjöf þegar þeir verða varir við ofbeldi gagnvart öldruðum. Marka þarf stefnu í þessum málum og fara yfir lagaleg úrræði með tilliti til ábyrgðarhlutverka stjórnvalda/þjónustuðila þegar aldraðir eru beittir ofbeldi í heimahúsi.

**Aðgerð 1: Kortlagning laga- og réttarúrræða** sem hægt væri nýta til inngrípa eða sem stuðning í þeim málum sem upp koma. Ef þörf þykir, þá verði lagt fram frumvarp til lagfæringar á úrræðum sem fyrir eru eða að nýjum úrræðum.

Markmiðið er að skýra ábyrgð stjórnvalda og að gera þau lagalegu úrræði sem til eru nýtileg við lausn mála.

Ábyrgðaraðili: félags- og tryggingamálaráðuneyti, dóms- og kirkjumálaráðuneyti

Tillaga að verklokum: Janúar 2011

## **Aðgerð 2: Fagteymi um ofbeldi gagnvart öldruðum stofnuð**

Stofnuð verði sérhæfð og þverfagleg „fullorðinsverndar“teymi, t.d. í hverju heilsugæsluumdæmi. Gerð er tillaga um að í teymunum starfi félagsráðgjafi frá félagsþjónustu sveitarfélaga, læknir og/eða hjúkrunarfræðingur frá heilsugæslu, öldrunarlæknir þar sem hægt er að koma því við og lögfræðingur frá sýslumannsembætti.

### Hlutverk þeirri yrði að

- ✓ vera ráðgefandi fyrir starfsmenn félagsþjónustu, heilsugæslu og lögreglu um meðferð mála þar sem upp kemur grunur um ofbeldi gagnvart öldruðum.
- ✓ að taka á móti tilkynningum frá almenningi og koma þeim í viðeigandi farveg.
- ✓ efla samstarf sem stuðlar að uppbyggingu forvarnarúrræða
- ✓ Halda utan um tölfraðilegar upplýsingar og upplýsingar um úrlausn mála

Markmið með stofnun teymanna er að efla sérfræðiþekkingu á ofbeldi gegn öldruðum víðs vegar um landið og koma á formlegum farvegi fyrir starfsmenn til að leita eftir stuðningi og ráðgjöf í þeim málum þar sem grunsemdir vakna um ofbeldi. Mikilvægt er að starfsmenn í þessum teymum hafi svigrúm til að efla þekkingu sína á ofbeldi gagnvart öldruðum og sinna þessum verkefnum en séu ekki ofhlaðnir öðrum verkefnum.

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti, dóms- og kirkjumálaráðuneyti, sveitarfélög, landlæknir

Tillaga að verklokum: des. 2010 – feb. 2011

### **Aðgerð 3. Símaráðgjöf til almennings**

Samið verði t.d. við vinalínu Rauða kross Íslands (1717) um að taka að sér símaráðgjöf við almenning varðandi ofbeldi gagnvart öldruðum.

Brýnt er að farvegur fyrir þessi mál sé skýr hjá yfirvöldum áður en hægt er að auglýsa símaráðgjöfina, því starfsmenn þar þurfa að geta vísað fólk til réttra aðila.

Markmið með símaráðgjöfinni er að veita almenningi skýran farweg til að leita með grunsemdir sínar um ofbeldi gagnvart öldruðum.

Ábyrgðaraðili: félags- og tryggingamálaráðuneyti, Rauði kross Íslands og Lýðheilsustofnun

Tillaga að verklokum: Maí 2011

#### **5.1.2 Rannsóknir efldar**

Til að forvarnir gegn ofbeldinu verði markvissar er mikilvægt að byggja þær á upplýsingum úr rannsóknum. Hægt er að nýta að hluta niðurstöður úr erlendum rannsóknum en markvissara væri að nota íslenskar rannsóknir, þar sem menningarbundinn blæbrigðamunur getur verið á áhættuþáttum ofbeldis og viðhorfum til ofbeldis.

#### **Aðgerð 1. Rannsókn unnin á umfangi ofbeldis gagnvart öldruðum í heimahúsi**

Tekið verði mið af aðferðum notuðum við rannsóknir á umfangi ofbeldis erlendis og þá sérstaklega hægt að nefna breska rannsókn O'Keeffe og félaga (2007) og spænska rannsókn Iborra (2008). Einnig er hægt að horfa til íslenskrar rannsóknar á umfangi heimilisofbeldis gagnvart konum hérlendis.

Markmiðið er að fá upplýsingar um umfang og eðli ofbeldis gegn öldruðum í heimahúsi til þess að geta byggt upp markvissari forvarnarúrræði.

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti, Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd, RHLÖ<sup>11</sup>

Tillaga að verklokum: Maí 2011

### **Aðgerð 2. Rannsókn unnin á umfangi ofbeldis á öldrunarheimilum**

Mikilvægt er að leita ýmissa leiða til að ná fram upplýsingum þar sem oft getur reynst erfitt að ná fram upplýsingum frá íbúunum sjálfum.

Markmið rannsóknarinnar er að fá upplýsingar um eðli ofbeldis á öldrunarheimilum hérlendis svo hægt verði að móta markvissar forvarnir gegn því.

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti. Landlæknir

Tillaga að verklokum: Maí 2011

### **Aðgerð 3. Rannsókn unnin á skilgreiningu íslenskra eldri borgara á ofbeldi**

Litið verði til aðferðar sem notaðar voru í rannsóknum Chang og Moon (1997) og Hjemdal og Juklestad (2006) og þá ekki síst til viðhorfa íslenskra eldri borgara um viðhorf til uppljóstrunar um ofbeldi en það getur sagt til um hvort eldri borgarar leita sér sjálfir aðstoðar verði þeir fyrir ofbeldi. Niðurstöður rannsóknarinnar sem greint er frá í ritgerðinni sýnir t.d. jákvætt viðhorf starfsmanna í heimaþjónustu til uppljóstrunar um ofbeldið og því þarf aðaláherslan í forvörnum ekki að beinast að því að breyta viðhorfum starfsmannanna. Mögulega getur annað átt við um viðhorf íslenskra eldri borgara.

Markmiðið er að fá upplýsingar um viðhorf eldri borgara á ofbeldi gegn öldruðum og uppljóstrunar á því

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti,

Tillaga að verklokum: Maí 2011

---

<sup>11</sup> Rannsóknarstofnun Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum

### **5.1.3 Fræðslu- og kynningarátak**

Ef verulegur árangur á að nást í baráttunni gegn ofbeldi gagnvart öldruðum er brýnt að samfélagið horfist í augu við tilvist þess og vinni markvisst gegn því til að koma megi í veg fyrir að slíkt ofbeldi viðgangist. Í rannsókninni kom fram að starfsfólk í heimaþjónustu er í lykilstöðu til að greina ofbeldi og styðja við þolendurna en að starfsfólkið þyrfti aukna fræðslu. Jafnframt kom fram að líklegra væri að fólk hefði fengið fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum ef það hefði menntað sig í umönnunarstörfum. Líklegt er að þeir sem vinna mikið með öldruðum rekist á þolendur ofbeldis en þeir sem vinna með afbrotamönnum, fíklum eða þeim sem eiga við geðrænan vanda að stríða eru líklegrir til að rekast á gerendurna. Það er því brýnt að starfsmenn í félagsþjónustu, heilbrigðisþjónustu og löggregla fái fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum og þá ekki aðeins starfsfólk sem vinnur með öldruðum.

#### **Aðgerð 1. Fræðsluátak til starfsfólks í félagsþjónustu.**

##### **heilbrigðisþjónustu og löggreglu**

Leitað verði í smiðju til samtaka eins og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) í Noregi, Action on Elder Abuse í Bretlandi og National Center on Elder Abuse í Bandaríkjum. Þessir aðilar hafa staðið að fræðslu um ofbeldi gagnvart öldruðum um árabil og eiga töluvert af fræðsluefni sem líklegt er að hægt væri að fá að þýða og nota. Jafnframt verði efnið staðfært að íslenskum aðstæðum þegar niðurstöður rannsóknanna líta dagsins ljós. Leita þarf til sérfræðinga um að veita fræðsluna (gæti mögulega verið hluti af verkefnum fullorðinsverndarteymannar).

Markmið aðgerðarinnar er að faghóparnir hafi allir opin fyrir ofbeldi gegn öldruðum og vinni saman að því að rjúfa vítahring ofbeldis.

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti og sveitarfélög.

Tillaga að verklokum: Lagt upp með að meirihluti starfsfólks í ofangreindum störfum hafi fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum í júní 2012. Þá verði einnig boðið upp á áframhaldandi námskeið meðal þessarra hópa og tryggt að fræðsla um ofbeldi gegn öldruðum verði hluti af námsefni fagmanna í þessum störfum.

**Aðgerð 2. Settur verði upp íslenskur upplýsingavefur með fræðsluefni** um ofbeldi gagnvart öldruðum og leiðbeiningar um hvert skuli leita eftir ráðgjöf og stuðningi. Tengill á síðuna verði á m.a. á öllum heimasíðum sveitarfélaga, heilsugæslustöðva, sjúkrahúsa og löggreglu. Í ljósi þess að margir starfsmenn í öldrunarþjónustu eru af erlendu bergi brotnir þurfa upplýsingarnar að vera aðgengilegar á fleiri tungumálum en íslensku.

Markmiðið er að bæta aðgengi almennings að stuðningi og ráðgjöf varðandi grunsemdir um ofbeldi gagnvart öldruðum

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneytið, heilbrigðisráðuneyti, dóms- og kirkjumálaráðuneyti, Lýðheilsustofnun og Landlæknisembættið

Tillaga að verklokum: júní 2011

### **Aðgerð 3. Kynningarátak til almennings.**

Stjórnvöld standi fyrir reglugolu kynningarátaki í samstarfi við fjölmíðla, frjáls félagasamtök og fleiri, þar sem áhersla er lögð á að koma fyrirbyggjandi skilaboðum á framfæri. Til dæmis væri hægt að stefna að árlegu kynningarátaki í tengslum við alþjóðlegan forvarnardag gegn ofbeldi gagnvart öldruðum.

Markmiðið er að vekja fólk til vitundar um tilvist ofbeldis gagnvart öldruðum, hvað í því felst og hvert þolendur geti leitað eftir stuðningi og aðstoð<sup>12</sup>. Sömuleiðis yrði unnið gegn staðalímyndum um aldraða.

---

<sup>12</sup> Áður en þetta hefst þarf að vera búið að skýra og undirbúa farveg fyrir fólk sem leitar eftir stuðningi og aðstoð

Tillaga að áfangaskiptum verklokum:

- ✓ Júní 2010 – aðgerðaráætlun vegna ofbeldis gegn öldruðum tilbúin og kynnt. Fjölmíðlar fengnir til að taka viðtöl við fagfólk í öldrunarþjónustu um öldrunarferlið. t.d. hægt að nýta norræna ráðstefnu um öldrunarmál sem haldin verður í Reykjavík um mánaðamótin maí-júní 2010 sem lið í að vinna gegn staðalímyndum varðandi aldraða.
- ✓ Júní 2011 – rannsóknarniðurstöður kynntar, fullorðinsverndarteymi og símaráðgjöf kynnt. Undirbúningur að nýrri aðgerðaráætlun um forvarnir gegn ofbeldi gagnvart öldruðum. Mun sú aðgerðaráætlun m.a. byggja á íslenskum rannsóknum um ofbeldi gagnvart öldruðum
- ✓ Júní 2012 –Ný aðgerðaráætlun kynnt, m.a. með tilliti til stuðningsúrræða fyrir þolendur og gerendur ofbeldis

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneyti, LÝðheilsustofnun

**Aðgerð 4. Öldrunarheimili styrkt til að vinna eftir hugmyndafræði þar sem áhersla er lögð á virðingu fyrir persónunni.** Kortlagt verði hvaða heimili eru að vinna eftir slíkri hugmyndafræði og þeim umbunað á einhvern hátt fyrir. Sömuleiðis verði stjórnendum og starfsmönnum annarra heimila boðin aðstoð til að innleiða slíka hugmyndafræði

Ábyrgðaraðili: Félags- og tryggingamálaráðuneytið

Tillaga að verklokum: júní 2012

### **5.1.4 Efling heimaþjónustu**

Lögð verði áhersla á að veita heildstæða þjónustu til veikra aldraðra til að koma í veg fyrir vanrækslu á þörfum þeirra. Sérstaklega verði litið til eflingar á heimaþjónustu enda benda niðurstöður rannsóknarinnar til að hætta sé á vanrækslu veikra aldraðra í heimahúsum.

#### **Aðgerð 1. Skimun eftir ofbeldi í þjónustu við veika aldraða.**

Eins og áður hefur verið sagt þá er stefnt að því að í tengslum við heimahjúkrun verði notað mælitækið RAI-HC. Tækið gefur starfsmanninum vísbindingar um ýmislegt sem skoða þarf betur hjá skjólstæðingnum. Þar á meðal eru vísbindingar um að kanna þurfi hvort hann sé beittur ofbeldi (Interrai, 2008). Þegar tækið hefur verið tekið í notkun mun verða hægt að fylgjast með tíðni slíkra mála hjá heimahjúkrun í Reykjavík og Seltjarnarnesi. Um leið gefst tækifæri til að fylgjast betur með úrlausn þeirra mála sem tækið gefur vísbindingar um að þurfi að skoða nánar. Lagt er til að gerð verði úttekt árið 2011 á notkun mælitækisins með tilliti til skimunar eftir ofbeldi. Samhliða verði litið til nýtingar annarra skimunaraðferða fyrir þá faghópa sem ekki eru að nota RAI-HC, s.s. fyrir heimilislækna og aðra sem eru að veita þjónustu til veikra aldraðra.

Ábyrgðaraðili: félags- og tryggingamálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti,

Landlæknisembættið og Velferðarsvið Reykjavíkurborgar

Tillaga að verklokum: maí 2011

#### **Aðgerð 2. Kortlagning á þörf fyrir stuðningi við aðstandendur**

Aðstandendur eru oft að veita mikla þjónustu til veikra aldraðra. Kenningar og rannsóknir um ofbeldi gagnvart öldruðum benda til að stuðningur við aðstandendur geti dregið úr líkum á vanrækslu og ofbeldi (Boudreau, 1993; Peri, 2008). Samskipti og stuðningur til

aðstandenda ætti að vera hluti af starfi heimaþjónustustarfsfólks en misjafnt hefur verið hvernig til hefur tekist (Ingibjörg Broddadóttir, 2007, Hanna Lára Steinsson, 2002). Gera þarf á úttekt á því hvernig stuðningi er nú háttað og hvað þurfi að breytast til að hann verði fullnægjandi, m.a. hvað þurfi til af fjármagni, mannafla og fræðslu til að svo geti orðið.

Ábyrgðaraðili: heilbrigðisráðuneyti, félags- og tryggingamálaráðuneyti, sveitarfélög

Tillaga að verklokum: Kortlagningu verði lokið í maí 2011.

### **Aðgerð 3. Virðing fyrir störfum í öldrunarþjónustu aukin.**

Ljóst er af niðurstöðum rannsóknarinnar að starfsmenn heimaþjónustu þurfa oft að takast á við erfiðar aðstæður. Mikilvægt er að þeir fái þjálfun til að takast á við þær af fagmennsku og eigi gott aðgengi að stuðningi þegar á þarf að halda. Jafnframt þarf að auka virðingu þessarra starfa þannig að þegar dregur úr atvinnuleysi að nýju þá verði ekki atgervisflótti úr öldrunarþjónustunni. Marka þarf stefnu um lágmarksþjálfun og stuðning til starfsmanna í heimaþjónustu sem og áætlun um að auka virðingu fyrir störfum í öldrunarþjónustu.

Markmiðið er að umhverfi í þjónustu við aldraða sé með þeim hætti að þarfir aldraðra verði ekki vanræktar og aldraðir geti leitað til starfsmanna með áhyggjur sínar.

Ábyrgðaraðili: félags- og tryggingamálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti og sveitarfélög

Tillaga að verklokum: jan 2011.

## Lokaorð

Þó að aðeins séu rúm tvö ár frá því að rannsóknin var unnin (árið 2007) hafa orðið miklar breytingar bæði í heimaþjónustu í Reykjavík en einnig hafa orðið miklar þjóðfélagsbreytingar. Heimahjúkrun færðist til borgarinnar í janúar 2008 og hefur verið unnið að því síðan að sameina enn betur en áður krafta heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu til hagsbóta fyrir notendur (Ársskýrsla Velferðarsviðs, 2008). Mannekla er ekki vandamál í heimaþjónustu nú eins og var á árinu 2007 og samkvæmt vistfræðilíkanu í kafla 2.6 ættu báðir þessir þættir að geta stuðlað að því að draga úr tíðni ofbeldis gegn öldruðum. Hins vegar getur verið að það þjóðfélagsástand sem nú er ýti undir ofbeldi gagnvart öldruðum. Bæði getur t.d. sparnaður í þjónustu hins opinbera ef ekki er vel aðgætt leitt til vanrækslu aldraðra og einnig er mikil reiði í samféluginu í tengslum við bankahrunið. Drykkja virðist vera að aukast og margt fólk er í fjárhags- og húsnæðiserfiðleikum (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2009). Mögulega verður það til þess að einhverjir verða háðir öldruðum foreldrum sínum um húsnæði og jafnvel fjárhagslega. Slíkar þjóðfélagsaðstæður mynda, samkvæmt kenningum, farveg fyrir ofbeldi og þegar eru vísbendingar um að vanræksla og ofbeldi gagnvart börnum sé að aukast (Boudreau, 1993; Peri, 2008, Félags- og tryggingamálaráðuneyti, 2009). Þar sem ekki er samskonar utanumhald varðandi upplýsingar varðandi aldraða er erfitt að fylgjast með því hvort kreppan hafi í för með sér aukið ofbeldi gagnvart öldruðum. Mögulega væri hægt að nýta þessa rannsókn sem grunn fyrir slíka upplýsingaöflun með því að leggja hluta spurningalistans að nýju fyrir heimaþjónustustarfssfólk.

Félags- og tryggingamálaráðuneytið (2008) hefur unnið áætlun um aðgerðir gegn ofbeldi í nánum samböndum og gaf meðal annars út fræðslurit fyrir fagstéttir í þeim tilgangi að efla fræðslu og þekkingu þess starfsfólks sem sinnir og vinnur með konum sem hafa verið beittar ofbeldi af nákomnum aðilum. Takmarkað var minnst á ofbeldi gegn öldruðum í þessum ritum eða aðgerðaáætluninni en það er von undirritaðrar að það standi til bóta og að niðurstöður úr þessari rannsókn geti komið að gagni við stefnumótun um forvarnir.

## Heimildaskrá

Anni G. Haugen (2009). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum. Viðbrögð félagsþjónustu og barnaverndar.* Reykjavík: Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd.

Auðbjörg Reynisdóttir og Þórdís Magnúsdóttir (2008). *Ársskýrsla Miðstöðvar heimahjúkrunar 2006-2007.*

Ásthildur Helga Bragadóttir (2008). *Ofbeldi gegn öldruðum á stofnunum.* BA ritgerð í félagsráðgjöf við Félagsvísindadeild Háskóla Íslands.

Ársskýrsla Akureyrarbæjar (2007). Sótt 3. janúar 2010 af  
<http://www.akureyri.is/stjornkerfid/>

Ársskýrsla Velferðarsviðs 2007. Sótt 13. ágúst 2009 af  
[http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3595/5336\\_view-1213/](http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3595/5336_view-1213/)

Ársskýrsla Velferðarsviðs 2008. Sótt 13. ágúst 2009 af  
[http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3595/5336\\_view-1213/](http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3595/5336_view-1213/)

Ársskýrslur kvennaathvarfsins 2000-2008. Sótt 29. desember 2009 af:  
<http://www.kvennaathvarf.is/utgafa/Arsskyrslur/>

Ástríður Stefánsdóttir og Vilhjálmur Árnason (2004). *Sjálfræði & aldraðir.* Reykjavík: Siðfræðistofnun og Háskólaútgáfan.

Bennett, G., Kingston, P., Penhale, B. (1997). *The Dimensions of Elder Abuse.* London: MacMillan Press Ltd.

Berglind Helgadóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, Hólmfríður K. Gunnarsdóttir, Kolbrún Ósk Hrafnasdóttir, Kristinn Tómasson, Svava Jónsdóttir og Þórunn Sveinsdóttir (2001). *Könnun á heilsufari, liðan og vinnuumhverfi starfsfólks í öldrunarþjónustu.* Reykjavík: Vinnueftirlitið

Berglind Magnúsdóttir (8. feb. 2006). *Sambætting heimapjónustu í Reykjavík, febrúar 2004-febrúar 2006.* Sótt 8. ágúst 2009 af  
[http://www.reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/skjol/svid/velferdarsvid/ut gefid\\_efni/skyrslur\\_kannanir/Samthaetting\\_heimathj\\_og\\_heimahjlokaskyrsl u.pdf](http://www.reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/skjol/svid/velferdarsvid/ut gefid_efni/skyrslur_kannanir/Samthaetting_heimathj_og_heimahjlokaskyrsl u.pdf)

Bergþóra Baldursdóttir (2005). Heilabilun. Sótt þann 5 desember 2009 af:  
[http://doktor.is/index.php?option=com\\_d greinar&do=view\\_grein&id\\_grein=4074](http://doktor.is/index.php?option=com_d greinar&do=view_grein&id_grein=4074)

- Blood, I. (2004). *Older women and domestic violence. A report for the Help the Aged/hact*. London: Help the Aged
- Bonnie, R.J. og Wallace, R.B. (ritstj.) (2003). *Elder mistreatment. Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*. Washington: The National Academic Press.
- Boudreau, F.A. (1993). Elder Abuse. Í: Hampton, R.L. og félagar (ritstj.) *Family Violence, prevention and treatment*. London: SAGE Publication.
- Browne, K og Herbert, M. (1997). *Preventing Family Violence*. Chichester: John Wiley & sons.
- Brynhildur Smáradóttir, Erla Guðlaug Sigurðardóttir, Helga Sif Friðjónsdóttir (1999). *Bak við luktar dyr: reynsla hjúkrunarfraeðinga í heimahjúkrun á Norðurlandi af ofbeldi gegn öldruðum*. Óbirt BS-ritgerð: Háskólinn á Akureyri, heilbrigðisvíssindadeild.
- Burgess, A.W., Prentky, R.A. og Dowdell, E.B. (2000). Sexual predators in nursing homes. *Journal of Psychosocial Nursing*, 38: 27-35.
- Call K.T., Finch M.A., Huck S.M., Kane R. A. (ág.1999). Caregiver burden from a social exchange perspective: Caring for older people after hospital discharge. *Journal of Marriage and the Family* 61(3), 688-700.
- Chang, J., og Moon, A. (1997) Korean American Elderly's Knowledge and Perceptions of Elder Abuse: A Qualitative Analysis of Cultural Factors. *Journal of multicultural Social Work*, 6 (1/2): 139-154.
- Cooney, C. og Mortimer, A. (1995): "Elder abuse and dementia: A pilot study", *International Journal of Social Psychiatry*, 4(4): 276-283.
- Coyne, A. og Reichman, W. (1993): The Relationship between Dementia and Elder Abuse. *American Journal of Psychiatry*, 150: 643-646.
- Daatland, S.O., Lowenstein A. (2006). Filial norms and family support in a comparative cross-national context: evidence from the OASIS study. *Ageing & Society* 26: 203–223
- Department of Health (2000). *No secrets: Guidance on developing and implementing multi-agency policies and procedures to protect vulnerable adults from abuse*. London: Department of Health
- FAAS (Félag áhugafólks og aðstandenda Alzheimersjúklinga og skyldra sjúkdóma) (2009). *Ráðgjöf og fyrirspurnir*. Sótt 2. janúar 2010 af <http://www.alzheimer.is/?pageid=36>

Félags- og tryggingamálaráðuneyti (2007). *Aðgerðaáætlun vegna ofbeldis á heimilum og kynferðislegs ofbeldis*. Sótt 25. ágúst 2009 af <http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/acrobat-skjol/AdgerdaetlunVegnaOfbeldis.pdf>

Félags- og tryggingamálaráðuneyti (2008a). *Stefna í málefnum aldraðra til næstu ára*. Sótt 17. júlí 2009 af [http://www.felagsmalaraduneyti.is/malaflokkar/malefni\\_aldradra/](http://www.felagsmalaraduneyti.is/malaflokkar/malefni_aldradra/)

Félags- og tryggingamálaráðuneyti (2008b). *Umsögn samstarfsnefndar um málefni aldraðra um tillögur ráðgjafarhóps um stefnu í þjónustu við aldraða til næstu ára*. Sótt þann 3. des. 2009 af <http://www.felagsmalaraduneyti.is/frettir/frettatilkynningar/nr/3862>

Félags- og tryggingamálaráðuneyti (2008c). Þjónustusamningur við Reykjavíkurborg um þjónustu við geðfatlaða. Ávarp félags- og tryggingamálaráðherra við undirritun yfirlýsingar og þjónustusamnings við Reykjavíkurborg um þjónustu við geðfatlaða. Sótt 11. nóvember 2009 af [http://www.felagsmalaraduneyti.is/radherra/raedur\\_js/nr/3934](http://www.felagsmalaraduneyti.is/radherra/raedur_js/nr/3934)

Félags- og tryggingamálaráðuneyti (maí 2009). Könnun velferðarvaktarinnar. Afleiðingar efnahagskreppunnar á félagsþjónustu sveitarfélaga. Samantekt úr svörum sveitarfélaganna. Sótt þann 27. desember 2009 af <http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/velferdarvakt09/11082009KonnunVelferdarvaktar.pdf>

Forsætisráðuneyti (2. okt 2009) *Frétt:- Ráðuneyti úr 12 í 9*. Sótt 3 desember 2009 af <http://www.forsaetisraduneyti.is/frettir/nr/3930>

Freydís Jóna Freysteinsdóttir (2004). *Risk factors for repeated child maltreatment*. Doktorsritgerð: The University of Iowa.

Grimm, L.G. (1993). *Statistical Applications for the Behavioral Sciences*. New York: John Wiley & sons.

Guðný Hildur Magnúsdóttir og Sigrún Ingvarsdóttir (2005) [Rýnihópur eldri borgara um félagslega heimaþjónustu]. Óútgefin gögn

Guðrún Jónsdóttir (1996). Ofbeldi og varnarleysi. Í: Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ritstj.). *Árin eftir sextugt*. Reykjavík: Forlagið.

*Hagir og viðhorf eldri borgara, viðhorfsrannsókn* (2007). Reykjavík: Capacent Gallup

Hagir og viðhorf eldri borgara, viðhorfsrannsókn (2008). Reykjavík: Capacent Gallup.

Hanna Lára Steinsson (2002). *Heimabjónusta fyrir fólk með heilabilun*. Óbirt M.A.-ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsvísindadeild.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (2003). *Skýrsla stýrihóps um stefnumótun í málefnum aldraðra til ársins 2015*. Reykjavík: Höfundur

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (2007). Staða og endurskoðun meginmarkmiða heilbrigðisáætlunar til ársins 2010. Sótt 4. desember 2009 af  
[http://www.heilbrigdisraduneyti.is/media/Skyrslur/Stada\\_og\\_endurskodun\\_meginmarkmida\\_heilbrigdisaatlunar\\_til\\_arsins\\_2010.pdf](http://www.heilbrigdisraduneyti.is/media/Skyrslur/Stada_og_endurskodun_meginmarkmida_heilbrigdisaatlunar_til_arsins_2010.pdf)

Heilbrigðisráðuneyti og Reykjavíkurborg (2008). *Samningur um yfirfærslu heimahjúkrunar til Reykjavíkborgar- tilraunaverkefni til þriggja ára*. Reykjavík: Höfundar

Hjemdal, O.K. og Juklestad, O.N. (2006). *En privatsak? Eldres oppfatning av vold og overgrep og om å melde fra om overgrep*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatiske stress.

Reykjavíkurborg (2009). *Hlutverk heimahjúkrunar*. Sótt 4. janúar 2009 af  
[http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3321/5336\\_view-1415](http://reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabcid-3321/5336_view-1415)

Holme, I.M. og Solvang, B.K. (1991). *Metodevalg og Metodebruk*. Oslo: Tano.

Homer, A. C. og Gilleard, C. (1990): Abuse of Elderly People by their Carers. *British Medical Journal*, 301: 1359-1362

Hörl, J. (2007). The social construction of violence in old age. *Journal of Adult Protection*, 9 (1): 33-38.

Iborra Marmolejo, I. (2008). *Elder Abuse in the family in Spain*. Valencia: Queen Sofía Center. Sótt þann 4. ágúst 2009 af  
<http://www.inpea.net/reportsresources.html>

Ingibjörg Broddadóttir (2007). *Félagsþjónusta og félagsleg heimabjónusta. Búa eldri borgarar heima svo lengi sem unnt er?* Óbirt MPA-ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsvísindadeild

Ingólfur V. Gíslason (2008). *Ofbeldi í nánum fjölskyldum*. Reykjavík: Félags- og tryggingamálaráðuneytið.

Interrai (2008). *Clinical Assessment Protocols (CAPs) For Use With interRAI's Community and Long Term Care Assessment Instruments*. Washington DC: Interrai.

Iwarsson, S. *The ENABLE-AGE Project – A Summary*. Sótt 11. nóvember 2009 af  
<http://www.enableage.arb.lu.se/documents/ENABLE-AGE%20Project%20Summary.pdf>

Jenkins, G., Asif, Z., Bennett, G. ( 2000). *LISTENING IS NOT ENOUGH -An analysis of calls to Elder Abuse Response*. London: Action on Elder Abuse's national helpline.

Jóhanna Rósa Arnardóttir (2009). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum. Reynsla kvenna á aldrinum 18–80 ára á Íslandi. Kynning á fyrstu niðurstöðum*. Sótt þann 29. desember 2009 af:  
[http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/09FrettatengtFEL09/Samantekt\\_um\\_rannsokn\\_a\\_ofbeldi\\_gegn\\_konum.pdf](http://www.felagsmalaraduneyti.is/media/09FrettatengtFEL09/Samantekt_um_rannsokn_a_ofbeldi_gegn_konum.pdf)

Juklestad, O.N. (2004). Elderly people at risk: Norwegian model for community education and response. *The Journal of Adult Protection*: 6 (3), 26.

Kadushin, A. (1992). *Supervision in social work* (3. útg.). New York: Columbia University Press.

Karlar til ábyrgðar (2009). Sótt þann 28. desember 2009 af:  
<http://www.karlartilabyrgdar.is/kti/umverkefnid.aspx>

Kitchen, G, Livingston, B. og Richardson, B. (2002). The effect of education on knowledge and management of elder abuse: a randomized controlled trial. *Age and Ageing*, 31 (5): 335.

Kitwood, T. (2007). *Ný sýn á heilabilun: einstaklingurinn í öndvegi* (Svava Aradóttir, þýddi). Reykjavík: JPV útgáfa. (Upphaflega gefið út 1997)

Kristjana Sigmundsdóttir (2003). „Sá sem hefur heyrt gamalmenni gráta mun ekki gleyma því síðan...“. *Öldrun*, 21(2): 21-24.

Krueger, P. og Patterson, C. (1997). Detecting and managing elder abuse: Challenges in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 157 (8): 1095-1100.

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. og Lozano, R. (Ritstjórar), (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.

Kvennaráðgjöfin (2009) Sótt þann 27. desember 2009 af  
<http://kvennaradgjofin.is/kvennaraegjoefin.html>

Lachs, M.S. og Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *The Lancet*, 364, 1263-1273.

Lachs, M. S. og Pillemer, K. (1995) Abuse and neglect of elderly persons. *New England Journal of Medicine*, 332: 437-443

Landlæknisembættið (2006). *Könnun á aðstæðum og viðhorfum meðal aldraðra á biðlistum í Reykjavík eftir hjúkrunarrými í lok september 2006*. Reykjavík: Höfundur. Sótt 13. nóvember 2009 af [http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Utgafa/Konnun\\_aldradir-abidlista\\_RVK\\_nov.2006.pdf](http://www.landlaeknir.is/Uploads/FileGallery/Utgafa/Konnun_aldradir-abidlista_RVK_nov.2006.pdf)

Landlæknisembættið (30. jan 2009a). *Mannekla í heilbrigðisþjónustu*. Sótt 3. des. 2009 af <http://www.landlaeknir.is/pages/1152>

Landlæknisembættið (26. ágúst 2009b). *Flokkunarkerfi*. Sótt 27. ágúst 2009 af: <http://landlaeknir.is/?PageID=74>

Landspítali-Háskólasjúkrahús (LSH) (2009). Minnismóttaka. Sótt 4. desember 2009 af <http://landspitali.is/pages/14471>

Lára Björnsdóttir (2006). Heildrænt skipulag í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstj.) *Heilbrigði og heildarsýn – félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu*. Reykjavík: Háskóli Íslands

Líf sem vert er að lifa... (des 2009). *Öldrun* (1): 20

Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991

Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999

Lög um nálgunarbann nr. 122/2008

Lögræðislög nr. 71/1997 með áorðnum breytingum 88/2008

Mannfjöldaspá Hagstofunnar (jan. 2009). Sótt þann 9. sept. 2009 af: <http://www.hagstofan.is/Hagtolur/Mannfjoldi/Framreikningur-mannfjoldans>

Malmedal, W. (1999). *Sykehjemmets skyggesider: når beboere i sykehjem utsettes for krenkelser og overgrep*. Oslo: Kommuneforl.

McCreadie, C., Bennet, G. og Tinker, A. (1998). Investigating British general practitioners' knowledge and experience of elder abuse: Report of a research study in an inner London borough. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 9 (3): 23-40.

- Moon, A., Tomita, S. ofl (1998). *Attitudes Towards Elder Mistreatment and Reporting: A Multicultural Study*. Report submitted to the National Center on Elder Abuse: National Center on Elder Abuse.
- Moon, A (2000). Perceptions of elder abuse among various cultural groups: similarities and differences. *Generations*, 24 (2): 75-81
- Muehlbauer, M., Crane, P.A. (2006). Elder abuse. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 44 (11): 43-49.
- Nerenberg, L. (2003). *Multidisciplinary Elder Abuse Prevention Teams – a new generation*. Washington: National Center on Elder Abuse.
- Nososco (2008). *Social Protection in the Nordic Countries, 2006/2007*. Kaupmannahöfn: Nososco. Sótt þann 29. desember 2009 af: <http://nososco-eng.noms-nos.dk/filer/publikationer/Trygtext%202006%20GB.pdf>
- O'Keeffe, M., Hills, A. ofl. (2007). *UK Study of Abuse and Neglect of Older People*. London: National Centre for Social Research. Sótt þann 4. ágúst 2009 af <http://www.inpea.net/reportsresources.html>
- Oswald, F., Wahl, H-W., Schilling, O., Nygren, C. ofl. (2007). Relationships Between Housing and Healthy aging in very old age. *The Gerontologist*, vol 47, nr 1; bls 96-107.
- Perel-Levin, S. (2008). *Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care level*. London: WHO. Sótt þann 13. ágúst 2009 af [http://www.who.int/ageing/publications/Discussing\\_Elder\\_Abuseweb.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Discussing_Elder_Abuseweb.pdf)
- Peri, K. ofl. (2008). *Elder abuse and neglect. Exploration of risk and protective factors*. New Zealand: Auckland Uniservices Limited. Sótt þann 4. ágúst 2009 af <http://www.inpea.net/reportsresources.html>
- Perttu, S. (1998). *Attitudes Toward Elder Mistreatment and Reporting. A Multicultural Study*. Helsinki: The Federation of Mother and Child Homes and Shelters.
- Pillemer, K.A. og Moore, D.W. (1989). Abuse of patients in nursing homes: findings from a survey of staff. *Gerontologist*, 29, bls. 314-320
- Pillemer, K. og Bachman-Prehn, R. (1991). Helping and Hurting. *Research on aging*, 13 (1), bls 74.
- Pillemer, K., Hudson, B.(1993). A model abuse prevention program for nursing assistants. *The Gerontologist*, 33 (1), bls 128-132.

Reykjavíkurborg (2006). Opið málþing um forvarnir gegn ofbeldi á öldruðum. Sótt 4. desember, 2009 af: [http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-757/521\\_read-2571/4402\\_view-1756/521\\_page-146/](http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-757/521_read-2571/4402_view-1756/521_page-146/)

Ríkisendurskoðun (2005). *Þjónusta við aldraða, stjórnsýsluúttekt.*  
Ríkisendurskoðun. Sótt 19. ágúst 2009 af  
[http://www.rikisend.is/files/skyrslur\\_2005/aldradir\\_thjonusta.pdf](http://www.rikisend.is/files/skyrslur_2005/aldradir_thjonusta.pdf)

Saveman, B-I., Norberg, G og Hallberg, I. (1992). Problems of Dealing with Abuse and Neglect of the Elderly: Interviews with District Nurses. *Qualitative Health Research*, 2(3): 302-317

Saveman, B-I., Åström, S., Bucht, G., Norberg, A. (1999). Elder abuse in residential settings in Sweden. Í: Glendenning, F., og Kingston, P. (ritstj.). *Elder abuse and neglect in residential settings: Different National Backgrounds and Similar Responses*. London: Hawthorn Press.

Siegrist J., Von dem Knesebeck O. og Pollack C.E. (feb.2004). Social productivity and well-being of older people: A sociological exploration. *Social Theory & Health*, vol 2

Sigríður Jónsdóttir (2007). *Félagsleg heimabjónusta í Reykjavík. Fyrirkomulag, þróun og staða*. Sótt 11 nóvember 2009 af  
[http://reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/velferdarsvid/rannsoknir\\_kannanir/F\\_lagsleg\\_heima\\_j\\_nusta\\_\\_\\_Reykjav\\_k.pdf](http://reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/velferdarsvid/rannsoknir_kannanir/F_lagsleg_heima_j_nusta___Reykjav_k.pdf)

Sigrún Júlíusdóttir (2006). Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu – eitt sérfræðisviða. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstj.). *Heilbrigði og heildarsýn. Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu*. Reykjavík: Háskólaútgáfan

Sigurður Helgason (30. nóv. 2007). [Yfirfærsla öldrunarmála frá ríki til sveitarfélaga.] Óutgefin gögn.

Sigurlína Davíðsdóttir (2003). Eigindlegar og meginlegar rannsóknaraðferðir? Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstj.). *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvísendum*. Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

Sigurveig H. Sigurðardóttir (1996). Viðhorf og gildi eldra fólks. Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ritstj.). *Árin eftir sextugt*. Reykjavík: Forlagið.

Sigurveig H. Sigurðardóttir (2006). *Viðhorf eldra fólks: rannsókn á viðhorfi og vilja aldraðra sem búa í heimahúsum*. Reykjavík: Rannsóknasetur í barna og fjölskylduvernd, Félagsráðgjafaskor Háskóla Íslands

Sonkin, D. J., Martin, D., Walker, E. A. (1985): *The Male Batterer*, New York, Springer.

*Sóknarfæri þrátt fyrir kreppu* (9. október, 2009). Blað Geðhjálpar: bls 2.

Steinunn Hrafnssdóttir (2004). *The mosaic of gender: The working environment of Icelandic social service managers*. Reykjavík: University of Iceland Press.

Steinunn Hrafnssdóttir og Anna Rós Jóhannesdóttir (2006). Handleiðsla og stuðningur á vinnustað. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstj.). *Heilbrigði og heildarsýn. Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu*. Reykjavík: Háskólaútgáfan

Tornstam, L. (1989). Abuse of elderly in Denmark and Sweden. Results from a Population Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. Vol 1:35-44

Velferðarsvið Reykjavíkurborgar (jan. 2010). Reglur um fjárhagsaðstoð frá Reykjavíkurborg. Sótt 8. janúar 2010 af [http://reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/velferdarsvi\\_nytt/skjol/Reglur\\_um\\_fjarhagsadstod\\_januar\\_2010.pdf](http://reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/velferdarsvi_nytt/skjol/Reglur_um_fjarhagsadstod_januar_2010.pdf)

WHO (2002) *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*. Geneva: World Health Organization.

WHO/INPEA (2002). *Missing Voices: views of older persons on elder abuse*. Geneva. World Health Organization.

WHO (2008). *A global response to elder abuse and neglect. Building primary health care capacity to deal with the problem worldwide*. Genf: WHO. Sótt þann 3. desember 2009 af [http://www.who.int/ageing/publications/elder\\_abuse/en/index.html](http://www.who.int/ageing/publications/elder_abuse/en/index.html)

Wolf, R. (1996). Understanding elder abuse and neglect. *Aging*, 367: 4-9.

Wolf, R. og Pillemer, K. (1989): *Helping Elderly Victims: The Reality of Elder Abuse*, New York: Columbia University Press.

Woolhead, G., Calnan, M., Dieppe, P. og Tadd, W. (2004). Dignity in older age: what do older people in the United Kingdom think? *Age and Ageing*: 33 (2), bls. 165

*Þau lenda oft á milli pósta í kerfinu* (vor 2008). *Okkar mál*, 10: bls 17

Þingskjal 1226 (2002-2003). Skýrsla félagsmálaráðherra um framkvæmd verkefnis um reynslusveitarfélög. *Alþingistíðindi A-deild*. Sótt 3. desember 2009 af <http://www.althingi.is/altext/128/s/1226.html>

*Pjónustan breyst til batnaðar á 30 árum (27. mars 2009). Okkar mál: bls. 2*

# Fylgiskjal 1 – Verkaskipting heimahjúkunar og félagslegrar heimaþjónustu

## Fylgiskjal 4 – Heimaþjónusta -verkefnalisti

- Verkefnalisti um verkaskiptingu og samvinnu í verkefnum heimaþjónustu er ætlaður fyrir starfsfólk Miðstöðvar heimahjúkunar og félagslegrar heimaþjónustu í Reykjavík.
- Verkefnalistinn er gerður í upphafi árs 2004 af stýrihóp um sambættu heimaþjónustu í Reykjavík eftir upplýsingasöfnun frá starfsmönnum beggja kerfa.
- Verkefnalistinn var yfirfarinn í 9. janúar 2006 af stýrihóp um sambættingu heimaþjónustu í Rvk.
- Listinn var síðast uppfærður í janúar 2007 eftir að hafa verið yfirfarinn af fullrúum félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkunar.
- Listann skal nota til leiðsagnar um verkefnaskil milli félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkunar. Hann skal gefa glöggum mynd af þeim verkum sem hafa skal samráð um og þau verk sem tilheyra eingöngu öðru kerfinu.
- Meta verður hvort raunhæft sé að starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu geti unnið af hendi verk eins og aðstoð við böðun, pokalosun, bleju skipti og neðanþvott og annað sem talist getur á gráu svæði.
- Mikilvægt er að benda á að **SAMKOMULAG** á við um báða þjónustuaðila.

Fylgiskjal

1

Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu				
	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
ADL	Aðstoð við að þvo sér	X →	←	X
	Aðstoð við að klæða sig	X →	←	X
	Aðstoð við að snyrta sig	X →	←	X
	Aðstoð við tannburstun/þrífa góm	X →	←	X
	Aðstoð við hjálpartæki (spelkur, heyrnartæki, neyðarhnapp o.fl.)	X →	←	X
	Aðstoð við að fara í og úr teygjusokk	X →	←	X
	Aðstoð við að fara í stóli/rúm	X →	←	X
	Aðstoð við klósettferðir	X →	←	X
	Bleiuskipti	X →	←	X

## Verkaskipting og samvinnu í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>ADL</b>	Aðstoð við böðun og eftirlit meðan á baði stendur	X →	←	X
	Böðun þar sem einstaklingur þarf mikla aðstoð		Möguleg aðstoð heimaþjónustu sem aðili nr. 2	X
	Fótabað	X →	←	X
	Hárþvottur. Heimahjúkrun og heimaþjónusta sinna ekki lagningu eða rúlluissetningu	X →	←	X
	Böðun/stutt sturtu (dagleg sturtu)	X Leiðsogn frá heimahjúkrun	→	X
	Rúmbað		Möguleg aðstoð heimaþjónustu sem aðili nr.2	X
	Hagræða í rúmi/snúa	X Leiðsogn frá heimahjúkrun	→	X
	Pokalosun (þvagpoki), tæming	X →	←	X

## Verkaskipting og samvinnu í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>ADL</b>	Neðanþvottur	X → Meta verður hvort rauhnæfti sé að starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu geti unnið verkið af hendi og er það þá mat deildarstjóra heimaþjónustu og hjúkrunarfræðings sem ræður þar mestu. Hugsanlega getur verið nagilegt í sumum tilfellum að starfsmenn heimahjúkrunar leiðbeimi starfsnönnum félagslegrar heimaþjónustu í upphafi og þeir taki síðan við verkinu í framhaldinu. Meta verður hvert einstakt tilfelli fyrir sig og aðilar verða að komast að samkomulagi um hvernig verður best að verki staðið.	←	X
				4

### Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Hreyfing</b>	Gönguæfingar með eða án hjálpartækja	X Leiðsögn frá heimahjúkrun	→	← X
	Léttar æfingar fyrir fætur og hendur (fatlaðir)	X Leiðsögn frá heimahjúkrun	→	← X
	Gönguferðir utanhúss (hluti af æfingaáætlun)	X Leiðsögn frá heimahjúkrun	→	← X
	Gönguferðir innanhús (hluti af æfingaáætlun)	X Leiðsögn frá heimahjúkrun	→	← X
	Gönguferðir utanhúss	X		
	Útbúa æfinga prógrámm			X
	Útvega hjálpartæki			X

### Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Næring</b>	Eflirlit með næringu ( <i>að tryggja að viðkomandi fái viðundandi næringu</i> )	X →	←	X
	Aðstoð við að matast. Heimahjúkrun aðstoðar við að hafa til mat.	X →	←	X
	Flókin næringargjöf, sondumötun, næring i æð			X
<b>Innkaup</b>	Aðstoð við innkaup og útréttigar (skv. 21 og 45 gr. gildandi verklagsreglna um félagslega heimaþjónustu)	X		
<b>Þrif</b>	Ryksuga, þvo gólf	X		
	Þrifa herbergi, vask, spegil, salerni, bað/sturtu og veggj þar í kring og vaskaskáp, skipta á rúmi	X		
	Þrifa ísskáp og í kringum eldavél	X		
	Þurrka af (einungis þegar viðkomandi getur það ekki sjálfur)	X		
	Þurrka af innréttingu, húsmunum, gólflistum, gereflum og gluggakistu. Strjúka bletti af slökkvurum og hurðahúnum	X		6

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAM KOM ULAG	Heimahjúkrun
<b>Losun úrgangsefna</b>	Aðstoð við hægðalosun (exploration, klysma, bípa)			X
	Aðstoð við colostomiu/umsjón colostomiu			X
<b>Sárameðferð</b>	Einföld sár s.s. afrifur, grunn sár á húð, einföld skurðsár.		Möguleg aðstoð heimaþjónustu	X
	Flókin sár, fótasár, sýkt skurðsár og þau sem gróa illa, legusár			X
<b>Lyfjagjöf</b>	Einföld, poka eða for-skömmtuð lyf um munn, allar dropagjafir og mixtífur.	X	→ ←	X
	Flókin lyfjagjöf			X
<b>Lyfjatiltekt</b>	Er ekki á vegum heimahjúkrunar. <b>Undantekning:</b> Í tilvikum þar sem um mjög veika einstaklinga er að ræða og verið er að taka til lyf eins og t.d. verkjalyf sem gefin eru oft á dag og tekin til jafnóðum. Öll önnur lyfjatiltekt fer fram í lyfjaverslunum, sem senda heima til viðkomandi ef óskað er.			X

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAM KOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Þrif</b>	Aðstoða við þvott á léttari gluggatjöldum, s.s. fyrir eldhús og baðherbergjum.	X		
	Aðstoða við að setja þvott í vél, strauja og ganga frá þvotti	X		
<b>Losun úrgangsefna</b>	Pvagleggisetning			X
	Skipting og umhirða á þvaglegg gegnum kvíð (suprapubislegg)			X
	Blöðruskulun			X
	Pokalosun og skipti	X getur séð um pokalosun, ekki skipti		X
	Residualþvag			X

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOULAG	Heimahjúkrun
<b>Tækja-meðferð</b>	TNS tæki			X
	Lyfjadælur, lyfjabrunnar			X
	Sog, O2 vélar, þrif á takjum og skipta á vatni. Heimahjúkrun hefur eftirlit og leiðbeinir heimaþjónustastarfsmanni	X →	←	X
	Lyftarár og þrif á þeim	X →	←	X
	Önnur tæki sem til falla	X →	←	X
<b>Húð-meðferð</b>	Einföld, t.d. borið ein tegund af kremi á hluta af húð	X →	←	X
	Flókin, t.d. ein eða fleiri tegundir af kremi, á stærra svæði		Möguleg aðstoð heimaþjónustu	X

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Rannsóknir</b>	Blóðprufur			X
	TT(PP) mæling			X
	Þvagrufur			X
	Hægðaprufur			X
	Strok frá sárum, þvagrás, augum o.s.frv.			X
	Aðrar rannsóknir sem óskað er eftir			x
<b>Eftirlit</b>	Eftirlit með blóðþrýstingi, sykursýki, lyfjagjöf aukaverkunum lyfja, almennu ástandi og líðan			X
	Eftirlit með almennu ástandi og líðan	X →	←	X

10

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Fræðsla og upplýsingar</b>	Fræðsla um meðferð			X
	Fræðsla og upplýsingamiðlun um úrræði fyrir fólk í heimahúsum	X →	←	X
	Upplýsingar tengdar breytingum	X →	←	X
<b>Skráning</b>	Hjúkrunaráætlun			X
	Hjúkrunarbréf			X
	Hjúkrunarþyngdarmælingar			X
	Umsókn um heimaþjónustu	X		
	Greinargerðar um heimaþjónustu	X		
	Gerð þjónustusamnings um heimaþjónustu	X		

11

## Verkaskipting og samvinna í verkefnum heimaþjónustu

	Verkefni	Félagsleg heimaþjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
<b>Sér-verkefni</b>	<p>Þar sem um er að ræða tímar eða daglegar heimsóknir og mikla þörf fyrir aðstoð, m.a. á vernduðum heimilum og þjónustukjörnum.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uppvask</li> <li>▪ Þrif á sameign í undantekningatilfellum</li> <li>▪ Þrif á hjálpartækjum</li> <li>▪ Leggja á borð og frágangur eftir máltíð</li> <li>▪ Matseld í sameiginlegu húshaldi skv. sérstöku samkomulagi þar um</li> <li>▪ Aðstoð við umönnun barna og unglings með hliðsjón af aðstaðum þegar um er að ræða sérstaklega erfiðar fjölskyldu-aðstaður t.d. vegna fötlunar, veikinda eða félagslegra erfiðleika. Í þessu felst m.a. að klæða, taka til nesti, fylgja og sækja í leikskóla/skóla.</li> </ul>	X		
	Innkaup og pöntun á bleymum, hönskum, undirbreiðslum og netbuxum			X

15

Kvöld og helgarþjónusta				
	Verkefni	Félagsleg heimapjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
	Innlit og eftirlit með almennu ástandi	X →	←	X
	Sérhæft eftirlit			X
	Einföld lyf um mun, allir dropar og mixtúrur	X →	←	X
	Skráning/eftirlit með næringu ( <i>færð í samskiptabók</i> )	X →	←	X
	Aðstoð við almenna snyrtingu s.s hand og andlitsþvottur, tamburstun o.fl. Aðstoð við persónulegum umhírðu.	X →	←	X
	Aðstoð við hjálparteiki s.s. spelkur, heyrnartæki, neyðarhapp, teygjusokka.	X →	←	X
	Aðstoð við klíosettferðir	X →	←	X
	Aðstoð við að hátta/fara á fætur	X →	←	X

Kvöld og helgarþjónusta				
	Verkefni	Félagsleg heimapjónusta	SAMKOMULAG	Heimahjúkrun
	Aðstoð við að matast og leggja fyrir mat, leggja á borð og frágangur eftir máltið.	X →	←	X
	Bleiuskipti	X →	←	X
	Pokalosun (þvagpoki), tæming. Tæma þvagflöskur og bekkenstól	X →	←	X
	Stuðningur við að fara í rúm.	X →	←	X
	Uppvask	X		
	Leggja á borð og frágangur eftir máltið	X		

Þetta skjal er yfirlit af deildarstjórum félagslegrar heimaþjónustu og fulltrúa miðstöð heimahjúkrunar þann 16. janúar 2007 og kynnt stýrihópi um samþætta heimaþjónustu þann 25.janúar 2007.

Skjalið er send til allra í heimaþjónustuhópum og stýrihóps um samþættingu.

Brynhildur Barðadóttir, verkefnastjóri  
samþættar heimaþjónustu í Reykjavík.

16

## Fylgiskjal 2. Samþykkisblað

Kæra <nafn>

Ég er að vinna rannsókn með yfirskriftinni “Ofbeldi gegn öldruðum”. Rannsóknin er hluti af Masters-verkefni undirritaðrar í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Leiðbeinandi verkefnisins er Sigurveig H. Sigurðardóttir lektor í félagsráðgjöf.

Ég yrði afar þakklát ef þú gætir gefið þér tíma til að svara spurningalistanum því það skiptir miklu máli að fá góða svörun við spurningunum til að niðurstöður úr rannsókninni verði marktækar. **Ef þú ákveður að svara spurningalistanum þá bið ég þig um að skila honum útfylltum í kassa sem geymdur verður á þinni starfsstöð merktum “spurningalisti”. Þetta fyrsta blað bið ég þig hinsvegar að skila undirrituðu í kassann við hliðina merktum “samþykkisblað”.**

Markmið með fyrirlögn þessa spurningalista er m.a. að fá vísbindingar um það hvað starfsfólk í öldrunarþjónustu telur vera ofbeldi gegn öldruðum og hversu oft starfsfólk heimaþjónustu/heimahjúkunar verður vart við að aldraðir séu beittir ofbeldi. Ennfremur er verið að kanna hver viðbrögð starfsmanna eru þegar upp kemur grunur um ofbeldi gegn öldruðum. Það er von undirritaðrar að niðurstöður úr rannsókninni geti nýst í forvarnarvinnu gegn ofbeldi á öldruðum.

Í rannsóknarniðurstöðum munu hvorki nöfn þátttakanda né aðrar persónulegar upplýsingar koma fram og gætt verður að því að ekki verði hægt að rekja niðurstöður til einstakra þátttakenda. Vinnsla rannsóknarinnar hefur verið tilkynnt til Persónuverndar sbr. 31 gr. Laga um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga (2000, nr. 77).

Valfrjálst er að taka þátt í rannsókninni. Þátttakendur í rannsókninni þurfa ekki að svara öllum spurningum og geta hvenær sem þeir vilja hætt þáttöku án þess að það hafi nokkrar afleiðingar fyrir þá.

Undirrituð/aður hefur lesið ofangreindar upplýsingar og samþykkir þáttöku í rannsókninni:

---

Með þökk fyrir þáttökuna, Sigrún Ingvarsdóttir, félagsráðgjafi. S: 411 1500

## Fylgiskjal 3 – Spurningalisti

### 1. Ég er starfsmaður:

- Heimahjúkrunar
- Heimaþjónustu
- Í þjónustu íbúðum fyrir aldraða

### 2. Kyn?

- Kona
- Karl

### 3. Fæðingarár?

19 \_\_\_\_\_

### 4. Menntun?

- Grunnskólapróf
- Félagsliðapróf
- Sjúkraliðapróf
- Annað framhaldsskólapróf
- Hjúkrunarfræðipróf
- Háskólapróf
- Annað – Hvað \_\_\_\_\_

### 5. Starfsreynsla í núverandi starfi?

- Minna en ár
- 1-2 ár
- 3-5 ár
- Lengri en 5 ár

### 6. Er Ísland upprunaland þitt?

- Já
- Nei ég er frá:
  - Vestur - Evrópu
  - Austur-Evrópu
  - Asíu
  - Afríku
  - Eyjaálfu
  - Norður Ameríku
  - Suður- Ameríku

### 7. Ef Ísland er ekki upprunaland þitt, hversu lengi hefur þú búið á Íslandi ?

\_\_\_\_\_ ár

- Á ekki við

Í spurningum 8-20 er verið að kanna viðhorf til þess hvað er viðunandi /óviðunandi í umönnun og aðstæðum aldraðra. Einnig er verið að leita eftir upplýsingum um hvaða tilfinningu starfsmenn hafa um eðli og umfang ofbeldis gegn öldruðum.

**Vinsamlega merktu við hversu sammála eða ósammála þú ert eftirfarandi fullyrðingum.**

**8. Ofbeldi gegn öldruðum er álíka algengt og ofbeldi gegn börnum**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**9. Þeir sem beita ofbeldi gegn öldruðum eru yfirleitt geðfatlaðir eða áfengissjúklingar/fíkniefnaneytendur.**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**10. Heimilisofbeldi sem beinist gegn öldruðum er einkamál fjölskyldunnar**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**11. Fjölskyldumeðlimir eru helst þeir sem beita ofbeldi gegn öldruðum.**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**12. Það er í lagi að aldraður rúmliggjandi einstaklingur sé skilinn einn eftir heima stærhluta dagsins**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**13. Þegar aldraðir nærist illa og eru lystarlausir þá er í lagi að þvinga þá til að borða**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**14. Það er í lagi að binda aldraðan og heilabilaðan einstakling niður í rúmið á nóttunni**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**15. Foreldrar sem beittu börn sín ofbeldi í uppledinu eiga skilið að uppkomin börn þeirra beiti þá ofbeldi á efri árum.**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

**16. Það er eðlilegt að uppkomin börn aldraðra foreldra öskri á foreldra sína öðru hverju**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**17. Það er eðlilegt að öldruð hjón slái stundum hvort annað**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**18. Þegar uppkomin börn fá lánaða peninga frá foreldrum sínum þá er í lagi að þau borgi ekki til baka þrátt fyrir að foreldrarnir biðji þau um það**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**19. Það er í lagi að uppkomin börn aldraðra foreldra noti peninga þeirra eins og þeir væru þeirra eigin**

Mjög sammála

frekar sammála

Hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**20. Kynferðisleg misnotkun aldraðra er álíka algeng og kynferðisleg misnotkun barna**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

Í spurningum 21-30 er verið að kanna hversu sammála eða ósammála þú ert eftirfarandi fullyrðingum sem tengjast reynslu þinni í starfi og skoðunum tengdum starfinu. Vinsamlega merktu við hversu sammála eða ósammála þú ert eftirfarandi fullyrðingum.

**21. Það eru skýrar verlagsreglur á mínum vinnustað um hvað gera skal ef grunur va um að aldraður einstaklingur sé beittur ofbeldi**

Mjög sammála      frekar sammála      Hvorki né      frekar ósammála      mjög ósammála

**22. Ég tel mig vita hvernig ég á að bregðast við ef mig grunar að aldraður notandi/skjólstæðingur sé beittur ofbeldi**

Mjög sammála      frekar sammála      Hvorki né      frekar ósammála      mjög ósammála

**23. Ég treysti því að yfirmenn mínir viti hvað gera skal ef grunur vaknar um að notandi/skjólstæðingur sé beittur ofbeldi**

Mjög sammála      frekar sammála      Hvorki né      frekar ósammála      mjög ósammála

**24. Það ætti að vera skylda allra að tilkynna það til viðeigandi aðila ef þeir hafa áhyggjur af velferð aldraðs einstaklings**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**25. Að tilkynna um ofbeldi til lögreglu getur haft áhrif til hins verra fyrir þolanda ofbe**

Mjög sammála      frekar sammála      veit ekki      frekar ósammála      mjög ósammála

**26. Ég veit hvert ég á að leita með áhyggjur af velferð aldraðs einstaklings**

Mjög sammála

frekar sammála

hvorki né

frekar ósammála

mjög ósammála

**27. Það skilar engu að tilkynna um ofbeldi á öldruðum til félagsmálayfirvalda.**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

**28. Það skilar engu að tilkynna um ofbeldi á öldruðum til heilbrigðisyfirvalda.**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

**29. Það skilar engu að tilkynna um ofbeldi á öldruðum til lögreglu.**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

**30. Að tilkynna um ofbeldi til aðila eins og félagsmála- eða heilbrigðisyfirvalda  
getur haft áhrif til hins verra fyrir þolanda ofbeldisins**

Mjög sammála

frekar sammála

veit ekki

frekar ósammála

mjög ósammála

**31. Hefur þú á síðastliðnum 12 mánuðum sinnt öldruðum notendum/skjólstæðingum sem þú veist að ein eða fleiri af eftirfarandi lýsingum eiga við? (krossaðu í viðeigandi reit fyrir framan lýsingarnar)**

Já	Nei
	A. Sá aldraði er með heilabilun og er skilinn eftir einn heima stærstan hluta dagsins
	B. Sá aldraði er með heilabilun og er árásargjarn við aðstandendur sínar
	C. Sá aldraði er með áverka sem ekki eru útskyrðir á fullnægjandi hátt
	D. Sá aldraði er með grunsamleg vandamál tengd kynfærum og/eða endaþarmi
	E. Sá aldraði á langa sögu um heimilisofbeldi annaðhvort sem þöldi eða gerandi
	F. Hinn aldraði býr með fullorðnum einstaklingi sem sýnir ögrandi hegðun
	G. Sá aldraði býr á heimili þar sem óhófleg neysla áfengis eða fíkniefna fer fram
	H. Sá aldraði hefur áhyggjur af ögrandi hegðun uppkomins barns síns
	I. Tekjur hins aldraða fara í að fjármagna neyslu annars fjölskyldumeðlims
	J. Hinn aldraði er að því er virðist í óútskýranlegum fjárhagserfiðleikum
	K. Algengt er að lítið sem ekkert matarkyns er til á heimili hins aldraða
	L. Ættingi er reiður yfir því að þurfa að aðstoða hinn aldraða
	M. Ættingi gefur hinum aldraða annaðhvort of lítið eða of mikið af lyfjum
	N. Fjölskyldumeðlimur sem annast hinn aldraða á við eigin persónuleg vandamál að stríða s.s. áfengisvanda, fjárhagsvanda, geðrænan vanda
	O. Fjölskyldumeðlimur sem annast hinn aldraða eyðir tekjum hans í sjálfan sig á kostnað þarfa hins aldraða
	P. Fjölskyldumeðlimur virðist reyna að koma í veg fyrir að hinn aldraði tali við eða njóti samvista við aðra.
	Q. Fjölskyldumeðlimur sem er að annast hinn aldraða er óhæfur til að mæta daglegum þörfum hins aldraða
	R. Fjölskyldumeðlimur er árásargjarn við hinn aldraða í orðum og/eða athöfnum
	S. Starfsmaður sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða er árásargjarn við hinn aldraða í orðum og/eða athöfnum
	T. Starfsmaður sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða mætir ekki þörfum hans um daglega umönnun
	U. Starfsmaður, sem vinnur við að aðstoða hinn aldraða, stelur tekjum eða eignum hins aldraða

**32. Ef þú hefur krossað við einhverjar af lýsingunum í sp. 31 – hefur þú :  
(merktu við alla viðeigandi möguleika)**

- Á ekki við – þar sem ég krossaði ekki við neitt í spurningu nr. 31
  - Látið yfirmann vita af aðstæðunum?
  - Verið sérlega vakandi yfir því hvort hinn aldraði sé beittur ofbeldi?
  - Fengið handleiðslu og ráðgjöf frá samstarfmanni, yfirmanni eða utanaðkomandi aðila?
  - Spurt hinn aldraða nánar út í aðstæður hans?
  - Annað – hvað?
- 
- Ekkert af ofangreindu

**33. Hversu oft hefur þú orðið vitni að ofbeldi gegn öldruðum notanda/skjólstæðingi sl. 12 mánuði?**

- nei, ég hef ekki orðið vitni að ofbeldi gegn notanda/skjólstæðingi
- 1-2 atvik
- 3-4 atvik
- 5-6 atvik
- 7 eða fleiri

**34. Hvað gerðir þú varðandi þessi atvik? (veldu alla þá möguleika sem við eiga)**

- Á ekki við- þar sem ég hef aldrei orðið vitni að ofbeldi gegn notanda/skjólstæðingi
  - Spurði notandann/skjólstæðinginn nánar út í aðstæður hans
  - Sagði yfirmanni frá
  - Ræddi við gerandann
  - Hughreysti notandann/skjólstæðinginn
  - Kannaði áverka
  - Sendi á sjúkrahús
  - Hafði samband við lögreglu
  - Vísaði málinu til annarra sérfræðinga innan minnar stofnunar
  - Hafði samband við aðra aettingja
  - Gerði ekkert
  - Annað hvað?
-

**35. Hversu oft á síðastliðnum 12 mánuðum hefur þig grunað að aldraður notandi/skjólstæðingur sé beittur ofbeldi ?**

- Aldrei
- 1-2 tilfelli
- 3-4 tilfelli
- 5-6 tilfelli
- 7 sinnum eða oftar

**36. Hvað gerðir þú varðandi þessi tilvik? (veldu alla þá möguleika sem eiga við)**

- Á ekki við – þar sem mig hefur ekki grunað að notandi/skjólstæðingur sé beittur ofbeldi
  - Spurði notandann/skjólstæðinginn nánar út í aðstæður hans
  - Sagði yfirmanni frá
  - Ræddi við gerandann
  - Hughreysti notandann/skjólstæðinginn
  - Kannaði áverka
  - Sendi á sjúkrahús
  - Vísaði málínu til annarra sérfræðinga innan minnar stofnunar
  - Hafði samband við lögreglu
  - Hafði samband við ættingja
  - Gerði ekkert
  - Annað hvað?
- 

**37. Ef þú gerðir ekkert í einhverjum þessara tilvika – hvers vegna?**

- Á ekki við
  - Ég vissi ekki hvað ég átti að gera
  - Ég taldi að það myndi verða verra fyrir notandann/skjólstæðinginn
  - Notandinn/skjólstæðingurinn vildi ekki að ég gerði neitt
  - Annað – hvað?
-

**38. Hefur þú fengið fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum?  
(veldu fleiri en einn möguleika ef við á)**

- Í tengslum við nám
- Í tengslum við núverandi starf
- Í tengslum við fyrra starf
- Í tengslum við eithvað annað
  
- Hef ekki fengið fræðslu um þetta efni

**39. Hvert var fyrirkomulag fræðslunnar?**

- Á ekki við þar sem ég hef ekki fengið fræðslu um þetta efni
  - skriflegt efni, t.d. bæklingur
  - Fyrirlestur, námsstefna eða ráðstefna
  - Námskeið bæði með fyrirlestrum og verkefnum
  - Annað hvað?
- 
- 

**40. Ég tel að fræðlan hafi gert mig sjálfsöruggari við að takast á við aðstæður þar sem staðfestur/óstaðfestur grunur er um að aldraður einstaklingur verði fyrir ofbeldi**

- 
- 
- 
- 
- 

Mjög sammála      frekar sammála      Hvorki né      frekar ósammála      mjög ósammála

**41. Ég tel mig þurfa á meiri fræðslu um ofbeldi gegn öldruðum til að vita hvernig ég á að bregðast við í slíkum aðstæðum**

- 
- 
- 
- 
- 

Mjög sammála      frekar sammála      Hvorki né      frekar ósammála      mjög ósammála

**42. Merktu við alla þá valmöguleika hér að neðan sem þú telur að sé “ofbeldi gegn öldruðum”**

- ókunnugur maður stelur veski af gamalli konu
- starfsmaður á hjúkrunarheimili opnar fataskáp hjá íbúa án þess að biðja um leyfi
- hjón fá ekki að vistast saman á hjúkrunarheimili þrátt fyrir að það sé beggja ósk
- sonur slær aldraða móður sína þegar hún er að nöldra í honum
- starfsmaður í heimabjónustu/heimahjúkrun skammar hinn aldraða þegar hann missir þvag
- ættingi hótar hinum aldraða að senda hann á elliheimili ef hann lætur hann ekki fá peninga
- aldraður eiginmaður fær sjaldnast að segja sína skoðun því eiginkonan segir “að hann viti ekkert í sinn haus”
- til að fá pláss á hjúkrunarheimili þarf hinn aldraði að deila herbergi með ókunnugum gegn vilja sínum
- dóttir biður aldraða foreldra sína að skrifa upp á lán fyrir sig án þess að ætla sér að borga af láninu
- sonur flytur inn á aldraða móður sína með fjölskyldu sína án samþykkis móður sinnar
- ættingjar ráðstafa eignum íbúa á hjúkrunarheimili án vitundar og vilja hans
- fólk er gert skylt að hætta að vinna við sjötugsaldurinn, þrátt fyrir að það vilji starfa áfram
- barnabarn fær lánaða peninga hjá ömmu án þess að ætla sér að borga til baka
- hinn aldraði finnur fyrir því að ættingi er pirraður yfir því að þurfa að aðstoða hann
- eiginmaður hefur kynferðislegt samneyti við eiginkonu sína án þess að vita hvort hún hafi andlega getu til að gefa samþykki sitt
- enginn tekur ábyrgð á því að skipta á bleymum hjá rúmliggjandi einstaklingi sem býr í heimahúsi, þrátt fyrir að hann hafi óskað eftir aðstoð
- ættingi kallar ekki til lækni þó augljóst eigi að vera að hinn aldraði þurfi á læknisaðstoð að halda
- Ekkert af ofangreindu

**Nú er þessari könnun lokið – kærar þakkir fyrir þátttökuna**