

27

Yttrande över motion
2017:74 av Erika Ullberg
(S) och Tove Sander (S)
om den efterföljande
vården för sexuellt
våldsutsatta
HSN 2018-0095

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykatri
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-10-11

HSN 2018-0095

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2017:74 av Erika Ullberg (S) och Tove Sander (S) om den efterföljande vården för sexuellt våldsutsatta

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om den efterföljande vården för sexuellt våldsutsatta. I motionen föreslår Erika Ullberg (S) och Tove Sander (S) att det inrättas en mottagning med efterföljande vård för personer som utsatts för sexuellt våld och övergrepp.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:74 av Erika Ullberg (S) och Tove Sander (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i beredningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Tidigare fanns ett samarbete med utomstående aktörer som Kris- och Traumacenter därför att bedömningen då var att utbudet och kompetensen inte fanns i tillräcklig utsträckning inom psykiatrin. Under åren har

kompetensen utvecklats och idag finns ett bra utbud och kompetens att tillgå inom psykiatrin.

Det har tagits fram ett regionalt vårdprogram som ytterligare kommer bidra positivt till denna positiva utveckling. Vårdprogrammet blev klart våren 2018. Det kommer bidra till ett förbättrat underlag för planering av insatser, resurser och kompetenshöjning.

Överväganden

De personer som kommer behöva vård och stöd till följd av sexuella trauman kommer erbjudas vård inom ramen för landstingets ordinarie vårdutbud. Länets husläkarmottagningar ger psykosociala insatser vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa samt krisstöd. Patienter som är i behov av vård som kräver sjukhusens eller andra specialisters resurser eller kompetens kommer att remitteras till lämplig verksamhet inom psykiatrin.

Inom Stockholms läns landsting är traumarelaterade syndrom högt prioriterat. Det finns hög kompetens inom flera verksamheter och tillgängligheten är bra genom att dessa patienter erbjuds snabb vård. Det gäller även i de fall då tillståndet bedöms så akut att heldygnsvård behövs. Det betyder att man som patient får en första vårdkontakt inom två till tre veckor i icke akuta fall och att man ska få hjälp samma dag vid mer akuta tillstånd.

Traumabehandling där behandling av sexuella trauman är en del ingår alltså som en del av specialistpsykiatrins uppdrag. Flera vårdgivare inom specialistpsykiatrin har speciella enheter som arbetar med traumabehandling.

Inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) erbjuds för traumasyndrom traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (KBT) psykopedagogiska insatser och psykosociala stödinsatser på öppenvårdsmottagningarna för patienter i behov av det. I behandlingsutbudet finns också annan individuell psykologisk behandling som t. ex Prolonged Exposure Therapy, CPT, EMDR samt psykodynamisk psykoterapi. Även behandling i grupp erbjuds, fysioterapeutiska insatser samt farmakologisk behandling.

Capio Maria erbjuder en manualbaserad behandling av trauma och beroende med behandlingsmetoden COPE. COPE bygger på evidensbaserad behandling för båda tillstånden.

WeMind erbjuder medicinering och KBT. Den KBT behandling som ges är den som WeMinds vetenskapliga råd bedömt har starkast evidens gällande trauma. Detta är också i linje med Stockholm läns landstings regionala vårdprogram för ångestsyndrom.

Järvapsykiatrin har tillgång cirka 20 psykologer och psykoterapeuter som kan bedriva traumafokuserad psykoterapi i verksamheten. De erbjuder KBT enskilt och i grupp, farmakologisk behandling, sjukgymnastik, fokuserade stödsamtal och fysisk aktivitet på recept.

Beroendecentrum Stockholm har sedan våren 2017 gjort en ordentlig kvalitetshöjning inom hela Beroendecentrum för att identifiera patienter med trauma. Den behandling som i första hand erbjuds är COPE och Beroendecentrum har under 2017 utbildat flertalet psykologer i denna evidensbaserade behandlingsmetod. Patienterna får alltid parallell behandling för sitt beroende och trauma.

Behandling av PTSD förutsätter psykoterapeutisk kompetens. Evidensbaserade metoder är i första hand den KBT-baserade behandlingen ”prolonged exposure” (PE). Legitimerade psykoterapeuter har avancerad psykoterapeutisk kompetens efter en treårig halvfartsutbildning som förutsätter en grundprofession som t ex psykolog, socionom, sjuksköterska, läkare.

För psykologer ingår grundläggande psykoterapiutbildning i grundutbildningen. Andra professioner som t ex socionomer, sjuksköterskor, barnmorskor och läkare kan ha grundläggande psykoterapiutbildning (vanligen halvfartsutbildning 1,5 år) som en tilläggsutbildning och med kompletterande, specifik utbildning i PE ha rätt kompetens för att ge sådan behandling.

Förvaltningens bedömning är sammantaget att det finns tillräcklig kompetens och utbud för behandling av personer som utsatts för sexuellt våld och övergrepp. Behovet av en särskild mottagning för denna vård finns därför inte.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut får inga nya ekonomiska konsekvenser då den verksamhet som bedrivs ryms inom den ekonomiska ramen för redan tecknade avtal.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Det finns en bred kompetens och stort utbud av behandlingsinsatser för behandling av personer som utsatts för sexuellt våld. Bedömningen är att förslag till beslut inte har negativa konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Det finns en bred kompetens och stort utbud av behandlingsinsatser för behandling av personer som utsatts för sexuellt våld. Bedömningen är att förslag till beslut leder till en ökad jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Bedömningen är att förslag till beslut får oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Bedömningen är att förslag till beslut leder till oförändrade administrativa konsekvenser.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Landstingsstyrelsen

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-10-11

MOTION

2017-12-05

2017:74

Motion av Erika Ullberg (S) och Tove Sander (S) om den efterföljande vården för sexuellt våldsutsatta

I samband med Metoo-uppropet har frågan lyfts om vården för personer som utsatts för sexuellt våld och övergrepp. I Dagens Nyheter kunde vi nyligen läsa om att den uppföljande vården för de som utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld är eftersatt i Stockholm.

Enligt Brottförebyggande rådet (Brå) så anmäldes 20 300 sexualbrott i Sverige under 2016, varav 6 720 rubricerades som våldtäkt. I den Nationella trygghetsundersökningen uppgav 2,4 procent att de utsattes för sexualbrott under 2016. Mer än hälften av alla sexualbrott (51 %) inträffar på allmän plats, och ungefär 17 procent inträffar på arbetsplatsen eller i skolan. Kvinnor i åldern 16–24 år är den grupp som är mest utsatt för sexualbrott (14 % under 2016). Särskilt utsatta är även personer som bor i storstadsregioner, personer med lägre utbildningsnivå, utrikes födda eller personer med föräldrar som har utrikes bakgrund.

Även män utsätts för sexuella övergrepp och våldtäkt, men mörkertalet är stort eftersom det är förenat med stor skuld och skam. På Södersjukhusets akutmottagning för våldtagna är alla oberoende av kön eller könsidentitet, välkomna att söka akut hjälp.

Enligt överläkaren vid akutmottagningen för våldtagna på Södersjukhuset så behöver den uppföljande specialistvården för de som utsatts för sexualbrott utvecklas i Stockholm. Detta är av särskilt stor vikt eftersom personer som utsatts för våld och sexuella övergrepp inte längre kommer att kunna få traumabehandling vid Kris- och traumacentrum där de tidigare tagits emot. I hela landet, och även i Stockholm, råder det brist på specialistmottagningar för de som utsatts för sexuellt våld. I Stockholm finns endast vård vid det akuta skedet, som exempelvis akutmottagningen för våldtagna på Södersjukhuset, men ingen särskild efterföljande vård som är anpassad för just den här gruppen för att de ska kunna bearbeta de trauman de varit med om.



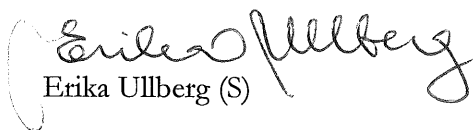
Personer som har utsatts för sexuellt våld är i stor utsträckning traumatiserade eftersom det fysiska våldet upplevs som livshotande. De som har varit med om sexuella övergrepp är en särskilt utsatt grupp som inte ska behöva vända sig till den vanliga psykiatrin utan borde få ett särskilt omhändertagande vid en mottagning som tar ett helhetsansvar för deras efterföljande vårdbehov. Mottagningen bör både ha kompetens att följa upp fysiska skador, men även kunna erbjuda uppföljande samtal och traumabehandling. Vården måste alltså kunna erbjuda både fysisk och psykologisk hjälp på samma mottagning.

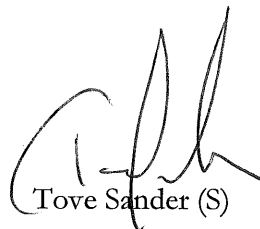
Vi socialdemokraterna anser att det är självklart att det måste finnas kvalitativ efterföljande vård för personer som utsatts för våld och sexuella övergrepp inom Stockholms län. Eftersom Kris- och traumacentrum, som har stor erfarenhet av behandling i detta avseende, inte längre kommer ta emot dessa patienter så behöver landstinget säkerställa att vårdbehovet kan tillgodoses även i fortsättningen.

Med anledning av ovanstående yrkas:

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att som komplement till den akuta vård som bedrivs vid Södersjukhuset inrätta en mottagning med efterföljande vård för personer som utsatts för sexuellt våld och övergrepp

Stockholm den 5 december 2017


Erika Ullberg (S)


Tove Sander (S)