

8

Yttrande över motion
2020:41 av Tove Sander
(S) med flera (S) om att
förbättra vården för
sexuellt traumatiserade

HSN 2020-1723

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykatri
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-01-28

HSN 2020-1723

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:41 av Tove Sander (S) med flera (S) om att förbättra vården för sexuellt traumatiserade

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen förbättra vården för sexuellt traumatiserade. I motionen föreslår Tove Sander (S) med flera (S) att en plan för ökad fortbildning tas fram. En utredning föreslås genomföras i syfte att inrätta ett regionalt kunskapscentrum för traumavård samt inrättande av en specialistklinik för psykologisk bedömning och behandling sexuella trauman. En kartläggning av vårdbehov och väntetider föreslås genomföras.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:41 av Tove Sander (S) med flera (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i psykiatriberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:41 om att förbättra vården för sexuellt traumatiserade överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

De personer som kommer behöva vård och stöd till följd av sexuella trauman ska erbjudas vård inom ramen för regionens ordinarie vårdutbud.

Länets husläkarmottagningar ska i sitt uppdrag ska kunna erbjuda psykosociala insatser vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa samt krisstöd. Patienter som är i behov av psykiatrisk specialistvård ska remitteras till lämplig verksamhet inom den specialiserade psykiatrin.

Patienter har också möjlighet att själva söka psykiatrisk vård på specialistnivå. För akuta psykiatriska problem finns jourverksamheter samt den länsgemensamma länsakutmottagningen vid S:t Görans sjukhus som har öppet dygnet runt.

Traumabehandling där behandling av sexuella trauman är en del ingår alltså som en del av specialistpsykiatris uppdrag. Flera vårdgivare inom specialistpsykiatrin som till exempel SLSO psykiatri, Capio Maria, WeMind och Aleris som har vårdavtal med Region Stockholm erbjuder traumabehandling.

Överväganden

Regionfullmäktige gav i sin budget för 2019 i uppdrag till hälso- och sjukvårdsförvaltningen att genomföra en utredning gällande psykiatrisk traumavård för att klargöra följsamheten till nationella riktlinje och det regionala vårdprogrammet för PTSD. Utredningen kommer också fokusera på vårdens struktur och kötider. Utredningen har blivit senarelagd på grund av Covid19, men arbetet har återupptagits och en utredning kommer presenteras innan sommaren 2021.

Utredningen kommer belysa och ge förslag på rekommendationer för vidareutveckling av vårdstrukturen för omhändertagande och behandling inom traumavården. Utredningen kommer dessutom titta närmare på och utvärdera nuvarande vårdutbud och hur vården bedrivs av de specialistpsykiatriska vårdgivarna som har detta som sitt uppdrag i sina avtal.

Det är tydligt att primärvården och specialistpsykiatrin har i uppdrag att ta om hand patienter med trauman. Det troliga är att det finns behov av förstärkning och utveckling när det gäller förutsättningar att kunna bedriva längre behandlingar samt behov av utbildning. Den utredning som genomförs kommer tydliggöra vilka behov som finns.

Det finns numera väldigt bra verksamma behandlingar för att behandla trauman och det gäller även gruppen som varit utsatt för sexuella övergrepp i barndomen eller i vuxen ålder. Det gäller dock att vården ges rätt

förutsättningar att kunna erbjuda och genomföra dessa verksamma behandlingar.

För att stärka kunskapen inom primärvården utvecklas ett långsiktigt fortbildnings- och processtöd för att kunna möjliggöra effektiv och evidensbaserad behandling av psykisk ohälsa på Region Stockholms samtliga husläkarmottagningar.

Fortbildnings- och processtödet tas fram av Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och dess kunskapsstödande strukturer som exempelvis Akademiskt primärvårdscentrum (APC) och Centrum för psykiatrisk forskning (CPF). Målsättningen är att bygga upp ett långsiktigt stödsystem med information, utveckling, utbildning, implementering och fortbildningsaktiviteter till primärvårdens professioner.

I syfte att sprida kunskap, utbilda och stödja implementering av det regionala vårdprogrammet för behandling av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) har det startats ett projekt som har pågått i cirka ett och ett halvt år.

Det har under projektets gång blivit tydligt att det finns behov av nya innovativa digitala arbetssätt. Fördelen med en helt eller delvis digital behandling är att vårdgivarna får möjlighet att behandla under samma tidsram. Det ger dessutom ökad flexibilitet och tillgänglighet för både patient och behandlare.

Arbete pågår nu för att utveckla ett internetbaserat behandlingsprogram för PTSD i stöd och behandlingsplattformen på ett tillgänglighetsanpassat sätt med text, formulär och media i form av till exempel bild, film och animation. Programmet kommer att anpassas till primärvården och specialistpsykiatrins behov.

Sammantaget så pågår redan utvecklingsarbete kring de delar som motionärerna lämnar förslag på. Det pågår planering för omfattande utbildningsinsatser inom primärvården och av professionerna på regionens husläkarmottagningar.

En utredning pågår i enlighet med tidigare budgetuppdrag från regionfullmäktige i syfte att kartlägga nuvarande vårdutbud. Utredningen kommer lämna förslag på rekommendationer för vidareutveckling och förstärkningar av vårdstrukturen för att öka möjligheterna till bedömning och behandling av sexuellt traumatiserade och andra trauman. Det pågår arbete med att utveckla ett internet baserat behandlingsprogram för PTSD.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut får i nuläget inga ekonomiska konsekvenser. Beroende på vad den utredning som redan pågår kommer fram till, så kan det leda till ökade kostnader. Utredningen kommer att belysa de ekonomiska konsekvenserna.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Om utredning och utbildningsinsatser leder till en förstärkt och förbättrad vård av PTSD och sexuellt traumatiserade så kommer det leda till förbättrad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Om utredning och utbildningsinsatser leder till en förstärkt och förbättrad vård av PTSD och sexuellt traumatiserade så kommer det leda till mer jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslag till beslut bedöms få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslag till beslut bedöms leda till oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2021-01-28

Förbättra vården för sexuellt traumatiserade

Trauma som följd av sexuella övergrepp påverkar och formar offret under lång tid, ofta resten av livet. Effekterna av ett obehandlat trauma kan få förödande konsekvenser och påverka och begränsa det dagliga livet. Forskning visar också att sexuella trauman i barndomen kraftigt ökar risken för allvarlig ohälsa i vuxen ålder.

Det finns ingen mall vare sig för ett sexuellt övergrepp eller dess effekter. Vi vet att övergrepp ofta begås av en person som offret känner. Många gånger är en närstående. En minoritet av övergreppen sker av en okänd gärningsperson på en offentlig plats. Merparten sker istället i offrets hem, på den plats där offret alltid borde kunna känna sig trygg.

När närstående är förövare är övergreppen dessutom ofta upprepade under lång tid och många är de som vittnar om att år efter år ha utsatts i barndomen. Män och kvinnor som inte bara fått sin barndom stulen utan som också traumatiserats och idag får slåss för att få hjälp att läka.

Många av de som utsatts för sexuella övergrepp får idag alltför dålig hjälp från vården och samhället i stort, särskilt på lång sikt. Akutmottagningen för våldtagna på Södersjukhuset bedriver en helt avgörande och fantastisk verksamhet men har endast verksamhet för den som utsatts för övergrepp senaste månaden. Det långsiktiga perspektivet saknas och då vet vi både att trauman efter sexualbrott följer med länge och att många ska igenom en rättsprocess med risk för re-traumatisering.

Kompetensen kring sexuella övergrepp och stöd till de som utsatts brister tydligt i Region Stockholm. Invånare uppger att trots stora trauman är det ofta mycket svårt att veta vart de ska vända sig i vården. Det är svårt att hitta rätt kompetens och stöd.

PTSD-vården och traumavården som idag behandlar en del av dessa patienter är underdimensionerad utifrån behoven. Många kommer också dit en mycket lång tid efter det att övergreppen skett vilket skapar särskilda förutsättningar.

Trauma efter sexuella övergrepp skiljer sig från andra typer av trauman. Sexuellt våld är en typ av mellanmänskligt våld som ger skador på många olika plan i både hjärna, kropp och själ. Trots det klumpas den vård och det stöd som bedrivs idag för sexuellt utsatta till stor del ihop med andra former av ”enklare” trauman. Exempelvis efter en trafikolycka. Det duger inte. Det behövs en större förståelse för att sexuella övergrepp ger skador och att det behövs specialistkompetens för den som behöver läka efter sexuella övergrepp. Utöver detta behövs också generell kompetens om sexuella övergrepp, dess konsekvenser samt vägar för hänvisning till specialistkompetens för de som i sin profession möter eller kan tänkas möta sexuellt utsatta.

1177 hänvisar i stor utsträckning den som utsatts för sexuella övergrepp till ens vårdcentral. Kompetensen på regionens vårdcentraler är för låg, och möjligheten för personalen i primärvården att ta stöd och hjälp från expertis är allt för begränsad. Detta framgår bland annat i en medlemsundersökning kring vård för vuxna som utsatts sexuellt i barndomen, genomförd av Rise (Riksföreningen mot incest och andra sexuella övergrepp i barndomen) 2008.

För mycket av ansvaret för stöd till de sexualbrottsutsatta ligger idag på ideella organisationer, de gör många gånger ett fantastiskt jobb - men det är inte deras ansvar att ge traumabehandling, det ansvaret måste regionen ta.

I Umeå finns ASTA-mottagningen som vänder sig till personer som varit utsatta för sexuellt våld eller våld i partnerrelation. Den är all för ensam på området i Sverige. Få vågar anmäla. Få får rätt hjälp och hjälp i tid. Samhället får aldrig lämna den som utsatts för sexuella övergrepp, i barndomen eller i vuxen ålder i sticket. Så länge vi som samhälle inte lyckas förhindra sexuella övergrepp, så måste vi ta vårt ansvar när det kommer till att hjälpa och läka dem som utsatts.

I att-satserna föreslår vi så väl ett regionalt kompetenscentrum som en specialistklinik. Skulle båda dessa bli verklighet ser vi ett värde av att de är nära sammanlänkade såväl geografiskt som organisatoriskt.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna att fullmäktige beslutar:

- Att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram en plan för utökad fortbildning av personal i primärvården vad gäller trauma som konsekvens av sexuella övergrepp.
- Att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda förutsättningarna för ett regionalt kompetenscentrum för traumavård, särskilt med fokus på sexuella övergrepp oaktat när i tiden offret utsatts eller hur lång tid det tar innan de klarar att berätta.
- Att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda förutsättningarna för inrättandet av en specialistklinik för Psykologisk bedömning och behandling av sexualbrottsutsatta.
- Att kartlägga väntetider och vårdbehov inom traumavården för sexuellt utsatta och ta fram en handlingsplan för att nå fler utsatta i tid.

Tove Sander (S)

Tara Twana (S)

Elinor Odeberg (S)

Ing-Marie Elfström (S)

Victor Harju (S)