



**ÖVERGREPPS-  
MOTTAGNINGAR  
I HELA LANDET**

**K  
D**

# INRÄTTA ÖVERGREPPMOTTAGNING I ALLA REGIONER

## SAMMANFATTNING

Det sexuella våldet har ökat kraftigt under 2000-talet. De utsatta, företrädesvis kvinnor, riskerar både kort- och långvariga problem som kräver mycket vård. Men vården är ojämlig och har brister i kvalitet. Bl.a. har endast 6 av 21 regioner specialiserade mottagningar/team, som visat sig vara särskilt viktiga för de som utsatts för sexuellt våld. I Norge, som har statlig styrning, finns 24 mottagningar, minst en per region. Kristdemokraterna föreslår att en Övergreppsmottagning ska finnas i varje region och att sådan lagstiftning ska tas fram. För att möjliggöra det tillskjuter vi 100 miljoner kr.

## BAKGRUND/FAKTA

### Sexuella våldet

- Det sexuella våldet har ökat mycket. Under 2021 anmäldes 9962 våldtäkter, enligt BRÅ. Det är 27 anmälningar om dagen.
- I Folkhälsomyndighetens befolkningsundersökning SRHR 2017 uppgav 7 procent av alla kvinnor som utsatts för sexuellt våld att de sökt hälso- och sjukvård. Föreningen Storasystems undersökning uppgav 12 procent att de sökt men inte fått stöd. Många avhåller sig alltså från att uppsöka vården.
- Bland våldtäktsoffer uppvisar så många som 90 procent akuta stressreaktioner veckorna efter övergreppet. PTSD och andra somatiska problem är vanligt.
- Omhändertagandet i det akuta skedet har betydelse för risken att utveckla ohälsa på sikt. Bemötandet lyfts i studier fram som den enskilt viktigaste faktorn för att individer ska våga berätta om utsatthet för sexuellt våld.

### Vården

- Vården för sexuellt utsatta skiljer sig mycket åt över landet. Endast 6 av landets 21 regioner har specifika mottagningar för att hjälpa de som utsatts för sexuellt våld.
- Vårdens bemötande uppfattas ofta som osäkert och ostrukturerat och ibland även ifrågasättande. Vården fångar i många fall inte upp att patienten är eller har varit utsatt för sexuellt våld, trots långvariga vårdkontakter.
- Den diagnosstyrda strukturen inom psykiatrin uppges medföra att dessa patienter sällan erbjuds en samlad vård, där insatser anpassas utifrån en helhetsbild av patientens individuella behov.
- Där vården är framgångsrik har man istället upprättat speciella team/enheter, tvärfunktionella team, som arbetar samlat med varje våldtäktsoffer (Stockholm, Malmö, Göteborg, Sörmland, Uppsala, Umeå). Teamen består vanligtvis av psykolog, läkare, sjuksköterska, kurator. Personalen har vanligtvis särskild utbildning för att jobba med sexuella brottsoffer.

- SKR har pekat ut brister i form av dålig jämlikhet över landet, att viktigt stöd uteblir, att vården i icke-akut skede brister. Det kopplas delvis till organiseringen av vården.

## Norges verksamhet

- I Norge har man sedan 2000-talet ett nationellt beslut om att alla kommuner ska erbjuda tillgång till en övergreppsmottagning. Idag är sjukhusen ansvariga och det finns 24 mottagningar, alltså minst en i varje region.
- Sjukhusen är ansvariga, men vissa har avtal mot primärvården.
- På mottagningen ges psykologiskt stöd, kroppsundersökning, spårsäkring i ett akut skede. Många ger också psykosocial uppföljning. Annars sker det via avtal med kvinnojourer etc.
- Personalen jobbar i regel deltid på mottagningen, och jobbar resten på annan avdelning, och står i beredskap för att bli inkallad till övergreppsmottagningen.
- Läkare och sjuksköterskor får särskild utbildning inom våld och övergrepp. Uppbyggnaden av verksamheten har skett i samarbete med polis, åklagarmyndighet och socialtjänst, vilket anses viktigt.

## **KRISTDEMOKRATERNA FÖRESLÅR**

- KD avsätter 100 miljoner kr i stimulansmedel till inrättandet av Övergreppsmottagning i varje region. Medlen ska användas för att organisera mottagningarna och utbilda personalen inom våld och övergrepp.
- KD vill att lagstiftningen ändras så att särskilda mottagningar för sexuellt våldsutsatta ska återfinnas i varje region och att det ges nationellt satta riktlinjer för verksamheterna innehåll.