

## Motion till riksdagen 2006/07:So379

av Désirée Pethrus Engström (kd)

# Unga flickors hälsa

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vård och behandling för flickor med ätstörningar.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om drogsamordnarens utvecklade roll i kommunen.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om undervisning i hälsa och kost.<sup>1</sup>
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om antalet idrottstimmar i skolan.<sup>1</sup>
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kuratorers kunskaper.<sup>1</sup>
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om preventivmedelsinformation till unga.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.<sup>1</sup>
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om information till unga om veneriska sjukdomar.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om information om och behandling av vestibulit.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om maximalt antal elever som skolläkare och skolsköterska ska ansvara för.<sup>1</sup>
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om riktlinjerna för skolhälsovården.<sup>1</sup>
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av samverkan mellan polis, socialtjänst och kvinnojourer för att öka anmälningsbenägenheten efter en våldtäkt.<sup>2</sup>
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om rättsväsendets granskning av offrets beteende och inte förövarens efter en våldtäkt.<sup>2</sup>

**Fel! Okänt namn på**

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en samtyckeslagstiftning.<sup>2</sup>
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om särskilda våldtäktsmottagningar i varje landsting.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kvinnors rätt att bära pepparsprej.<sup>2</sup>
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av samordning mellan skola, kommun och landsting för att garantera ungdomsmottagningarnas möjlighet att stötta unga tjejer.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en samtalscoach på ungdomsmottagningarna.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ungdomsmottagningarnas verksamhet breddas och även sätter fokus på den psykosociala hälsan.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en vårdgaranti för barn- och ungdomspsykiatri.

**Fel! Okänt namn på**

<sup>1</sup> Yrkandena 3–5, 7, 10 och 11 hänvisade till UbU.

<sup>2</sup> Yrkandena 12–14 och 16 hänvisade till JuU.

Fel! Okänt namn på

## Bakgrund

Var tredje ung flicka i Sverige lider idag av ångest, oro och ångslan, det konstateras i Statens folkhälsoinstituts rapport från 2005. Fler flickor än pojkar i nionde klass, hela 75 procent, dricker alkohol, och antalet unga våldtäktsoffer har flerdubblats under en 20-årsperiod. Vi kan konstatera att både sexuella trakasserier och antalet våldtäkter har ökat och att åtstörningar och hög alkoholkonsumtion bland unga flickor har blivit allt vanligare. Mobbing är orsaken till många unga flickors dåliga självkänsla och psykiska ohälsa; att regeringen nu kommer att satsa 10 miljoner kronor för utvecklingen av ett åtgärdsprogram mot mobbing är därför en viktig satsning. Utöver problemet med mobbing, finns ett stort behov av vuxennärvaro, attitydförändringar och ett förändrat språkbruk bland unga. Med anledning av ovanstående behöver unga flickors växande ohälsa uppmärksammas och ges större prioritet. Vuxenvärlden, vilken inkluderar föräldrar, skolpersonal, medie- och reklambransch, kommun och landsting och politiker måste se helheten och agera för att unga flickor som av olika anledningar mår dåligt, får den hjälp och det stöd de behöver.

## Fysisk ohälsa

Anorexi är tio gånger vanligare bland unga flickor än bland unga pojkar. Kroppsfixeringen antas vara en starkt bidragande faktor till åtstörningarna bland unga flickor. Unga flickor som lider av åtstörningar måste erbjudas snabb vård och behandling. För att motverka utvecklingen av åtstörningar och annan fysisk ohälsa måste unga flickor ges korrekt information om betydelsen av sunda vanor och motion och även om de hälsorisker som är förenade med bruket av alkohol och tobak. En viktig uppgift för drogsamordnaren är att nå ut med information till ungdomar om drogerna och tobakens hälsofarliga påverkan. Men även andra hälsofrågor bör kunna läggas på denna funktion. Hälsa och sund kost bör också läggas in i grundskoleundervisningen och där kunskaper om åtstörningar ges till ungdomar i förebyggande syfte. Skolidrotten är också viktig för ungdomars hälsa. Antalet idrottstimmar bör därför öka i möjligaste mån.

## Aborterna ökar, särskilt bland unga flickor

Under 2005 ökade antalet aborter i hela landet med 1,5 procent. I Stockholms län var ökningen ännu större med en ökning på hela 4,2 procent. Anmärkningsvärt i statistiken för Stockholms län är att gruppen 15–19-åringar står för 16 procent av det totala antalet aborter och att antalet aborter i den åldersgruppen har ökat med nästan 11 procent jämfört med 2004. Den tydliga ök-

ningen av aborter bland unga flickor tyder på att preventivmedelsinformationen är otillräcklig. Det är en farlig och oansvarig utveckling som måste hejdas. Statistik visar även att de sena aborterna har ökat med drygt 16 procent. Att göra abort i ett sent skede medför ökade risker för den gravida kvinnan. Kuratorssamtal är viktiga för att ge stöd till unga flickor som står inför svåra beslut. Det är viktigt att resurser finns för denna verksamhet. Preventivmedelsinformationen till ungdomar bör förbättras, och dessutom måste en diskussion om ungas sexualvanor föras. Sex- och samlevnadsundervisning i skolan bör utökas med fler samtal om identitet, sexualitet och relationer.

## Vestibulit och veneriska sjukdomar allt vanligare

Veneriska sjukdomar har bland unga flickor ökat markant. En särskild ökning av könssjukdomen klamydia har konstaterats, en sjukdom som kan leda till sterilitet om den smittade inte får rätt behandling. Ökningen tyder på okunskap om veneriska sjukdomar och risken för att smittas. Därför är det oerhört viktigt att informationen om dessa sexuellt överförbara sjukdomar förbättras. Vad gäller veneriska sjukdomar är det viktigt med snabb behandling, både för att undkomma sterilitet och för att stoppa spridningen av sjukdomen.

Även sjukdomen vestibulit, som orsakas bl.a. av sexuella övergrepp, sex mot sin egen vilja, kondylom eller långvarigt bruk av p-piller, fortsätter enligt läkare att öka och särskilt bland unga flickor. Vestibulit är ett smärttillstånd i kvinnans underliv som yttrar sig i sveda eller smärta i samband med samlag. Vi vet att okunskapen om sjukdomen är stor. Många unga flickor som lider av sjukdomen är kanske osäkra på vad som orsakar smärtan, och vart man ska vända sig för att få hjälp. Att förbättra informationen om könssjukdomar och sjukdomar som drabbar unga flickor bör därför prioriteras liksom informationen om vart man ska vända sig för att få behandling.

## Förbättrad skolhälsovård

Skolhälsovården har ansvaret och möjligheten att upptäcka de ungdomar som mår fysiskt eller psykiskt dåligt. I Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård från 2004 understryks skolans ansvar för att bevara och förbättra eleverns psykiska och kroppsliga hälsa. Tyvärr visar Socialstyrelsens rapporter att tillgången till skolhälsovård varierar stort mellan olika skolor. Exempelvis kan skolläkarnas tjänstgöringstid variera mellan en timme per vecka med ansvar för omkring 1 700 elever till tre timmar per vecka för 460 elever. Svenska Skolläkarföreningens rekommendation är en skolläkare per 4 000 elever. Idag finns exempelvis endast en skolläkare per 16 000 elever. Samma variationer i tjänstgöringstid och antal elever gäller även för skolsköterskorna. Elevvården

## Fel! Okänt namn på

är en viktig resurs för att upptäcka och hjälpa ungdomar med fysisk och psykosocial ohälsa. Riktlinjerna för elevvården är mycket generellt hållna varför det är svårt att fastställa krav på skolornas personella resurser för elevvården. Skolorna har dock ansvaret att bevara och förbättra eleverns psykiska och kroppsliga hälsa. Ett rimligt krav borde därför vara införa ett maxantal för hur många elever varje skolsköterska och skolläkare som mest får vara ansvarig för. Detta för att elevvårdens personal ska kunna uppnå de mål som idag finns beskrivna i Socialstyrelsens riktlinjer för elevvården.

## Våldtäkter

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) bekräftar att antalet våldtäkter har ökat de senaste åren. Antalet våldtäkter ökar särskilt bland unga. Bland offer som varit från 15 år och uppåt har anmälningarna av våldtäkter och våldtäktsförsök har tredubblats på 20 år. Bland barnen under 15 år har anmälningarna nära sexdubblats. Unga flickors rädsla och utsatthet för våldtäkter är av den omfattningen att insatser både inom det rättsliga skyddet det förebyggande arbetet krävs. Att bli våldtagen är djupt kränkande och kan leda till livslånga psykiska men. Även om BRÅ konstaterar att fler nu väljer att polisanmäla en våldtäkt så är det fortfarande många våldtäktsoffer som väljer att inte polisanmäla brottet, dels av rädsla för att utsättas för repressalier från gärningsmannen, dels av den anledningen att få av anmälningarna leder till åtal. För att få fram anmälningar om våldtäkt till åtal bör en samverkansfunktion skapas mellan socialtjänst, polis och kvinnojour.

Många flickor som anmält en våldtäkt upplever kränkande behandling i rättssalen. Detta är oacceptabelt och rättsprocessen bör därför på ett bättre sätt ta hänsyn till brottsoffrets utsatta situation och granska förövarens beteende efter en våldtäkt och inte offrets. Exempelvis bör en samtyckeslagstiftning införas som lägger bevisbördan på den som gjort övergreppet. Den personen måste kunna visa tydligt på att ett samtycke inhämtats.

Det är också viktigt att den som blivit utsatt för våldtäkt snabbt får någon att samtala med. Inom varje landsting bör det finnas en särskild mottagning för våldtäktsoffer. Till en sådan mottagning ska den som blivit utsatt för våldtäkt kunna vända sig för akut medicinsk undersökning, men också för att få samtal med kurator eller psykolog för att få hjälp att bearbeta händelsen. En sådan snabb krisbearbetning minskar risken för psykisk ohälsa hos den drabbade.

Med regeringens ökade satsningar på rättsväsendet och polisens resurser kan arbetet för en ökad trygghet på gator och torg nu väntas. Med anledning av flickors rädsla och utsatthet för våldtäkter är det rimligt att särskilda åtgärder genomförs för att säkra flickors rätt att känna sig trygga ute på kvällarna. Exempelvis bör bättre belysning i parker och i områden uppföras. Unga flickor bör tillåtas att bära pepparspray eller liknande i syfte att försvara sig.

## Utveckla och gör ungdomsmottagningar till en del av landstingens obligatoriska verksamhet

Idag finns drygt 230 ungdomsmottagningar runt om i landet men det finns inget krav på landstinget eller på kommunen att tillhandahålla sådana mottagningar. Huvudmannskapet liksom resurserna och tillgängligheten varierar stort mellan mottagningarna, vilket gör att det idag inte finns någon garanti för att den som är i behov av hjälp får det. Landstingens huvuduppdrag är att tillgodose innevånarna med god vård. Men med knappa resurser i landstingen är det ofta från det förebyggande arbetet, exempelvis ungdomsmottagningar, som resurser tas för att finansiera andra resurskrävande vårdinsatser.

Som komplement till skolhälsovården har ungdomsmottagningarna en mycket viktig roll för att förbättra den psykiska och kroppsliga hälsan bland unga flickor. Idag erbjuder ungdomsmottagningarna i första hand preventivmedelsrådgivning. På några håll finns numera team med barnmorska, gynekolog, kurator, dietist och psykolog. På andra orter finns endast en barnmorskemottagning som har öppet för ungdomar några få timmar i veckan.

Mot denna bakgrund föreslår jag att ungdomsmottagningarnas verksamhet ska ingå i varje landstings eller kommuns ordinarie verksamhet. Förslagsvis bör ansvaret för ungdomsmottagningarna bäras av landstinget som i dagsläget är huvudman för drygt 40 procent av mottagningarna. För att ungdomsmottagningarna ska kunna garantera bra öppettider hela året om och kunna anställa den personal som behövs, bör ungdomsmottagningarna ges öronmärkta resurser.

Förutom öronmärkta resurser till ungdomsmottagningarna bör även en utveckling av ungdomsmottagningarna där man, utöver den preventivmedelsrådgivning som erbjuds idag, också sätter fokus på den psykosociala hälsan. Ungdomsmottagningarna blir då mer av en ungdomshälsomottagning där ungdomar kan söka hjälp och få rådgivning med alla typer av hälsoproblem. Varje ungdomsmottagning bör därför tillhandahålla samtalscoach. Samtalscoachen har en viktig funktion i att samtala med unga flickor om kroppens funktioner, sexualitet och om sund kost och motion, vilket skulle vara betydelsefullt för att förhindra åttstörningar och andra fysiska och psykiska besvär hos unga flickor.

## Psykiatrisk vård för ungdomar

Elevvården och ungdomsmottagningarna är idag de instanser som i första hand kommer i kontakt med ungdomar som behöver psykiatrisk vård och behandling. Elevvårdens och ungdomsmottagningarnas ekonomiska resurser är mycket begränsade, samordningen mellan dessa visar sig också variera stort vilket medför en risk att unga som behöver psykiatrisk vård och behandling får vänta längre på hjälp. I regeringens budget har aviserats att ökade

**Fel! Okänt namn på**

satsningar kommer att göras inom barn- och ungdomspsykiatri, men att man återkommer med precisa förslag. En rimlig målsättning bör vara att en vårdgaranti införs med rätt till bedömning och vårdplanering inom en månad.

Stockholm den 30 oktober 2006

*Désirée Pethrus Engström (kd)*