

## Motion till riksdagen 2021/22:3479

av **Marléne Lund Kopparklint (M)**

# Tillgång till specialiserad vård och behandling för sexualbrottsoffer

---

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska finnas evidensbaserad vård och behandling för barn och vuxna som har blivit utsatta för sexualbrott i barndomen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

## Motivering

Adverse Childhood Experiences (ACE) Study är något som alla behöver veta om. Studien gjordes av Dr Vince Felitti på Kaiser och Dr Bob Anda på CDC. Tillsammans frågade de 17 500 vuxna om deras historia av exponering för något som de kallade ”negativa barndomsupplevelser” eller ACE. Man frågade om fysiska, emotionella eller sexuella övergrepp och fysisk eller emotionell försummelse samt om föräldrars psykiska sjukdom, beroendeproblematik, fängelse, svåra skilsmässor och våld i hemmet. CDC-Kaiser ACE-studien, som genomfördes mellan år 1995 och 1997, var den första studien som undersökte sambandet mellan motgångar i tidig barndom och negativa livslånga hälsoeffekter. Forskningen fann att de långsiktiga effekterna av ACE:s bestämde framtida hälsorisker, kronisk sjukdom och för tidig död. Individer som hade upplevt flera ACE:s stod också inför högre risker för depression, missbruk, fetma, självmordsförsök, psykiska störningar och andra hälsoproblem. För spädbarn och småbarn som utsätts för ihållande stress kan denna typ av negativa barndomsupplevelser orsaka förändringar i hjärnans struktur, vilket potentiellt skadar deras fysiska, känslomässiga och pedagogiska utveckling långt in i framtiden. Dr. Nadine Burke Harris, grundare av Center for Youth Wellness och nuvarande kirurggeneral i Kalifornien, hänvisar till att barndomstrauma ökar risken för sju av tio av de främsta dödsorsakerna i USA. I höga doser påverkar det hjärnans utveckling, immunsystemet, hormonella system och till och med hur vårt DNA läses och transkriberas. Människor som

exponeras i mycket höga doser har tredubbla livstidsrisken för hjärtsjukdomar och lungcancer och en 20-årig skillnad i förväntad livslängd.

Idag saknas krav på vilken typ av utbildning som ska ge den kunskapshöjning som så tydligt behövs och efterfrågas. Ett exempel på detta är Region Västerbotten, som beslutat att lägga ned Astateamet i Umeå, en av mycket få specialistmottagningar i landet som vänder sig till sexualbrottsutsatta. Region Västerbotten har i stället tagit in en konsult för kunskapshöjning som endast har kunskap om trauma, inte specialistkunskap om sexuella övergrepp. Ett annat exempel är Region Stockholm, som hävdar att det inte behövs någon specialistvård för sexualbrottsutsatta.

Istanbulkonventionen och Lanzarotekonventionen, som Sverige har ratificerat, innehåller bestämmelser om att det ska finnas tillgång till traumastöd och specialiserade stödtjänster för sexualbrottsutsatta över hela landet. I januari 2019 mottog Sverige kraftig kritik från Europarådets expertgrupp Grevio på grund av bristande tillgång till specialiserad traumabehandling för sexualbrottsutsatta. År 2020 gav vidare SKR ut en rapport som bekräftade vårdens oförmåga att möta denna patientgrupps behov. Senast 2022 ska Sverige återrapportera till Grevio om vilka åtgärder som har vidtagits.

Trots denna vetenskap som kan förebygga flera sjukdomar och för tidig död, använder sig inte svensk sjukvård av rutinmässig screening eller behandling för att förebygga drastisk påverkan på hälsan hos barn och vuxna som utsatts för traumatiska upplevelser i barndomen. Detta måste ändras. I svensk sjukvård ska det vara en självklarhet att det finns god tillgång till evidensbaserad vård för barn och vuxna som har blivit utsatta för sexuella övergrepp i barndomen. Alternativet är oacceptabelt.

*Marléne Lund Kopparklint (M)*