

Joan-Søstrenes oplæg til foretræde i Sundhedsudvalget den 9. februar 2016, kl. 14.30.

Vi har bedt om foretræde om den landsdækkende behandlings- og rådgivningsindsats for mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen.

Den nuværende indsats er etableret i 2013, hvor en række organiseringer blev lagt sammen til 3 regionale senfølgecentre og finansieret af satspulje. Nu er det besluttet at finansieringen skal udfases fra satspulje. Og samtidig er den nuværende organisering blevet evalueret i 2015 af Syddansk Universitet.

Joan-Søstrene har arbejdet med seksuelle overgreb mod kvinder i 40 år, blandt andet kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Vi er ikke en del af den indsats, som vi skal tale om i dag, men vi er meget bekymrede for den udvikling som er sat i gang, og det er derfor vi er kommet.

Den gode nyhed er, at de regionale senfølgecentre faktisk formår at forbedre målgruppens livssituation ved at reducere de fysiske, psykiske og sociale skadevirkninger som er en følge af seksuelle overgreb i barndommen. Det handler om mange forskelligartede problemer som angst, depression, posttraumatisk stress, dårligt selvværd, vanskelige og konfliktfyldte relationer, store problemer med at regulere deres følelser og personlighedsforstyrrelser.

Det er helt forståeligt, for seksuelle overgreb i barndommen er noget af det mest rystende, man kan forestille sig. Alle børn har ret til en barndom uden seksuelle overgreb, men vi er desværre ikke i stand til at sikre at den rettighed virkelig gælder for alle børn. Der er tale om sager, som jeg er sikker på I kan huske fra pressen, for eksempel fra Tønder, Brønderslev, Rebild og lige nu aktuelt fra Slagelse.

Det, som det handler om her, er hvilken indsats vi som samfund stiller til rådighed når børnene fra de sager er blevet voksne, og må bære den byrde det er, at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Ofte fra personer, som også var dem der skulle passe på dem, og være deres omsorgspersoner.

For kvinder (og sikkert også mænd), der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen er mødet med systemet afgørende, og for mange er det ligeså vigtigt som omstændighederne ved selve overgrebene. Hvis dette møde ikke er ordentligt, risikerer man sekundær traumatisering, som efter omstændighederne kan være ligeså skadeligt som det oprindelige traume.

Det kræver et stort mod og styrke, at stå ved sig selv, og den opgave som man har, hvis seksuelle overgreb i barndommen er en del af bagagen. Det første skridt er forbundet med meget stor sårbarhed, og hvis det man der bliver mødt med er en ventetid på 1,5 år, som er den ventetid der pt. er i Kbh. Så er det ikke sikkert, at alle føler, at de faktisk bliver taget alvorligt. Tværtimod.

I psykiatrien har en stor del af de kvindelige patienter været udsat for seksuelle overgreb. Det viser erfaringen fra vores rådgivning også, og desværre er de psykiatriske tilbud ikke altid gearet til at gennemføre lange forløb med psykologisk behandling, som der er brug for. Det er derfor efter vores opfattelse helt afgørende at de regionale senfølgecentre får mulighed for at udfylde deres rolle med relevant behandling, og forebygge behandling i psykiatrien i de tilfælde, hvor det overhovedet kan lade sig gøre. Hvis der er et sted, hvor respekt for psykologisk faglighed er vigtigt, så er det her. Både af menneskelige hensyn, men også fordi der er god økonomi i at sikre en ordentlig hjælp ift. det primære problem, så tidligt som muligt. Det vi håber at få ud af det her, er:

1. Når den tilgængelige statistik siger, at der på landsplan er behov for 780 behandlingspladser for voksne, som har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, så håber vi, at I kan sikre, at der kommer 780 pladser, og ikke som nu kun 300.
2. Hvis indsatsen skal decentraliseres fra det statslige niveau, og det kan der være gode grunde til, så håber vi at det kommer til at ske på betryggende vis, så en så udsat gruppe som voksne, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen ikke risikerer at blive kastebold imellem forskellige politiske myndigheder, og hvem der har ansvaret for om indsatsen er på et ordentligt niveau. Vi tænker at det kan sikres ved at stille krav om antal behandlingspladser, af en bestemt kvalitet og tilhørende budget i forbindelse med decentraliseringen. Fx. med udgangspunkt i evalueringen fra 2015.
3. Og så længe behandlingsindsatsen er under niveau, så håber vi – som det tredje - at den specifikke psykologordning for voksne, som lider under senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen bliver genoprettet, efter den er lukket som en konsekvens af satspuljen for 2016. Enten som en tillægsbevilling til den nuværende bevilling til de regionale senfølgecentre, eller ved at fritage egenbetalingen i den generelle psykologordning ved henvisning på grund af incest. Ordningen har betydet, at der i det mindste har været en minimal indsats i ventetiden, som altså pt. er 1,5 år.