



Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.socialministeriet.dk

Sagsnr.
2018 - 1969

Doknr.
583325

Dato
23-08-2018

Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg har d. 28. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 373 (alm. del) til børne- og socialministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Julie Skovsby (S).

Spørgsmål nr. 373:

"Til TV 2/Fyn søndag den 25. marts 2018 udtaler ministeren, "(...) det er stadig vigtigt at sige, at der også er andre tilbud, som understøtter og hjælper borgere, som har en senskade efter seksuelle overgreb." Ministeren bedes redegøre for disse alternative tilbud til voksne, som i deres barndom har været udsat for overgreb, samt den dokumenterede virkning og effekt heraf. Der henvises til artiklen "Kritik af minister: Hvilke alternativer snakker du om, Mai?" bragt på TV 2/Fyn den 26. marts 2018."

Svar:

I forlængelse af mit foreløbige svar, som blev oversendt til Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg d. 25. april 2017, følger hermed min endelige besvarelse af delspørgsmålet omkring effekten af alternative behandlingstilbud til personer med senfølger efter seksuelle overgreb. For en nærmere gennemgang af behandlingsmulighederne til senfølgeramte inden for det kommunale og regionale system henvises til den foreløbige besvarelse, som er vedlagt.

Børne- og Socialministeriet har til brug for besvarelsen anmodet Sundheds- og Ældreministeriet om bidrag om den dokumenterede virkning og effekt af behandlingstilbuddene til voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen i regi af sundhedssystemet. Sundheds- og Ældreministeriet oplyser, at:

"Sundhedsstyrelsen oplyser følgende angående eksisterende tilbud inden for sundhedsområdet samt effekterne af behandlingstilbud til personer med senfølger af seksuelle overgreb i barndommen:

"Indledningsvist skal det bemærkes, at senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen ikke er en diagnose. Senfølger dækker således ikke over ensartede efterfølgende reaktionsmønstre/sygelighed, men er kendetegnet ved en lang række mulige psykiske og sociale problematikker i voksenlivet. Nogle diagnoser optræder oftere end andre. Blandt de hyppigst forekommende senfølger er posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD), angst og depression. Desuden lavt selvværd, tvangsforestillinger, problemer med krop og seksualitet, spiseforstyrrelser, stofmisbrug samt selvskadende, suicidal eller seksualiseret adfærd.

Tilbud målrettet de forskellige nævnte mulige psykiske problematikker (samt mulige tilfælde af psykiske lidelser) inden for sundhedsområdet i regionalt regi, kommunalt regi eller inden for praksisområdet er således mangeartede og afhængige af den specifikke lidelse/funktionsnedsættelse, målgruppen (fx alder og alvorsgrad af sygdom) og endelig af eventuelle specifikke lokale tilbud.

Der er evidens og dokumentation for en række konkrete metoder og indsatser over for de specifikke lidelser/psykiske reaktioner, fx over for PTSD, angst og depression mv.

Den meget omfattende række af kombinationsmuligheder mellem målgruppen, reaktions/sygdomsvariationerne samt tilbuds-/behandlingstyper inden for psykiatri og øvrige sundhedsområder indebærer, at det vil kræve en større litteratursøgning og - gennemgang at vurdere effekten af de enkelte behandlingstilbud.””

Med venlig hilsen
Mai Mercado

[Bilag]

Bilag 1 – foreløbig besvarelse af SOU alm. del spørgsmål 373