

Sammanfattning

Sexuellt våld och sexuella övergrepp är ett omfattande samhällsproblem som drabbar många barn, unga och vuxna. Det sexuella våldet orsakar stort lidande och leder till psykiska och fysiska konsekvenser på både kort och lång sikt för de som drabbas. Därtill orsakar våldet betydande samhällskostnader, till exempel i form av kostnader för hälso- och sjukvård och rättsväsende samt förlorad arbetsinkomst för de som utsätts. Det är angeläget att det finns ett effektivt förebyggande arbete mot sexuellt våld i samhället. En viktig grupp att rikta insatser mot i det förebyggande arbetet är personer med kliniska tillstånd som utgör riskfaktorer för att begå sexuella övergrepp. Det behövs insatser både mot individer med dessa riskfaktorer som inte har begått övergrepp och mot dem som tidigare har dömts för övergrepp för att minska risken för återfall.

Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset föreslår, med brett stöd från en rad aktörer, en nationell förstärkning av det förebyggande arbetet mot sexuellt våld, med fokus på personer med sexualmedicinska tillstånd som ökar risken för att utöva sexuellt våld. Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset föreslår att regeringen fattar beslut om att (1) att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för frågor om oönskad sexualitet och prevention av sexuellt våld, (2) en förstärkning av den nationella stödtelefonen PrevenTell för att nå ut till fler personer med riskfyllt sexuellt beteende och ökad risk att utöva sexuellt våld samt (3) en forskningsatsning för att stärka kunskapsbasen på dessa områden.

Det behövs förebyggande insatser riktat mot personer med riskfaktorer för att utöva sexuellt våld

Sexuellt våld har många vitt skilda förklaringsfaktorer. En del av det sexuella våldet begås av personer med särskilda riskfaktorer för att begå sexuella övergrepp. Personer med kompulsiv sexuell beteendestörning och sexuella avvikelser som pedofili och hebefili, tillstånd som i denna rapport kallas för *oönskad sexualitet*, tillhör denna grupp. Exempelvis visar uppskattningar att ungefär hälften av de förövare som är dömda för sexualbrott mot barn uppfyller diagnoskriterierna för pedofili eller hebefili (Seto, 2009). Studier visar också att kompulsiv sexuell beteendestörning är en riskfaktor för att utöva sexuella övergrepp, men det saknas studier över hur många med detta tillstånd som faktiskt begår sexuella övergrepp och köper sex. Enligt en svensk studie uppskattas förekomsten av kontrollförlust över sexuellt beteende vara upp till 12 procent hos män och upp till 7 procent hos kvinnor (Långström & Hanson, 2006). Både sexuell avvikelse och kompulsiv sexuell beteendestörning är riskfaktorer för återfall i sexualbrott.

Med hjälp av psykologisk behandling och läkemedelsbehandling går det att minska risken för sexuella övergrepp samt minska symtom och andra negativa effekter av tillstånden. Att nå en större andel av individer med oönskad sexualitet och ge dem en kunskapsbaserad och effektiv vård är en viktig del i det preventiva arbetet mot sexuellt våld. Det är därför angeläget att personer med riskfyllt sexuellt beteende och fantasier identifieras och får tillgång till insatser av vården tidigt – innan de riskerar att begå övergrepp eller ladda ned olagligt övergreppsmaterial från internet. Eftersom en stor andel av de som döms för sexualbrott är förstagångsförbrytare och mörkertalet för sexuella övergrepp är stort är det viktigt med tidiga förebyggande insatser utanför rättsväsendet.

Hälso- och sjukvården behöver nå fler individer med ett vårdbehov

Idag är det bara en liten del av personer med oönskad sexualitet som identifieras och får tillgång till vård och behandling. Även om långt ifrån alla i målgruppen är öppna för att ta emot vård och behandling visar studier att de som kommer i kontakt med vården ofta är villiga att ta emot vård och hjälp när den erbjuds. Eftersom tillstånden är förenade med mycket stigma behöver

trösklarna till vård vara låga och hälso- och sjukvården behöver vara särskilt effektiv i att identifiera personer med önskad sexualitet som har ett vårdbehov.

Utredningen visar att yrkesverksamma i hälso-och sjukvården och andra samhällssektorer som kommer i kontakt med dessa grupper behöver ökad kunskap om sexuella riskbeteenden, hur personer med önskad sexualitet kan identifieras samt om vilken vård som finns att tillgå.

Det finns också ett behov av att utveckla den nationella stödlinjen PrevenTell dit personer med ett självupplevt problembeteende kan ringa anonymt. PrevenTell syftar till att utgöra en enkel kontaktväg till vården så att personer med riskbeteende kan motiveras att ta emot vård och behandling. Exempelvis behöver PrevenTell utvecklas för att kunna nå fler i målgruppen, som unga vuxna och kvinnor med riskfaktorer. PrevenTell behöver också knytas närmare vårdgivare i hela landet för att säkerställa att patienter som ringer till PrevenTell och hänvisas till vårdgivare verkligen får en vårdkontakt. Dessutom behöver uppföljningen av PrevenTell utvecklas.

Tillgången till kunskapsbaserad vård behöver bli mer likvärdig i hela landet

Idag finns inte tillgång till kunskapsbaserad vård och behandling för personer med önskad sexualitet i alla delar av landet. På ett fåtal platser i landet finns specialistsjukvårdsenheter med sexualmedicinsk kompetens att utreda, diagnosticera och behandla dessa tillstånd. Tidigare kartläggningar har visat att det finns regioner som saknar kapacitet att ge vård till dessa patientgrupper och att det finns stora variationer i vårdens utförande. Samtidigt tyder denna utredning på att det är svårt att upprätthålla kompetens för vård och behandling i alla delar av landet.

Det finns därför ett stort behov av en nationell funktion som kan arbeta med kunskapsstöd och kompetensutveckling för vården på dessa områden. En sådan funktion kan också fungera som en plattform för kunskapsutbyte och lärande, vilket är särskilt prioriterat eftersom specialistkompetensen är koncentrerad till ett fåtal personer som är utspridda i landet.

Det behövs mer forskning och en stärkt kunskapsbas

Kunskapsbasen är svag när det gäller effektiva behandlingsmetoder riktade mot personer med önskad sexualitet. Utvärderingar och forskningssammanställningar pekar på behovet av fler och större studier på området samt behov av internationella forskningssamarbeten. De senaste åren har forskning vid bland annat Karolinska Institutet beskrivit framgångsrika försök med behandling för kompulsiv sexuell beteendestörning och pedofili. Denna forskning har möjliggjorts av den kliniska verksamheten och möjligheten att rekrytera patienter till forskningsstudier via PrevenTell. Svensk forskning har bland annat med detta som grund goda förutsättningar att ta en ledande position internationellt på dessa områden som det i många andra länder är svårt att överhuvudtaget bedriva studier inom.

För att stärka kunskapsbasen kring effektiva och evidensbaserade behandlingsmetoder och andra tidiga preventiva insatser behöver den tvärvetenskapliga forskningen på dessa områden öka, samverkan mellan olika forskningsmiljöer stärkas och uppföljningen av vårdens resultat utvecklas. Det finns behov av en nationell funktion som kan koordinera den nationella forskningen, utveckla internationella forskningssamarbeten på dessa områden, samordna utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister samt fånga upp aktuella forskningsfrågor för att stärka det förebyggande arbetet.

Samverkan mellan olika aktörer behöver utvecklas för att nå personer i riskgrupp med vård och andra insatser

Många aktörer förutom hälso-och sjukvården har viktiga roller i det förebyggande arbetet mot sexuellt våld. Dels genom att identifiera och motivera personer med särskilda riskfaktorer att

söka vård, dels genom att erbjuda andra preventiva insatser på individnivå, men också genom våldspreventivt arbete på grupp- och befolkningsnivå.

Polis, kriminalvård och rättspsykiatri har redan upparbetade samarbeten med den öppna hälso- och sjukvården i delar av landet. Dessa samarbeten behöver formaliseras och stärkas. Det finns också en stor potential för vården att nå fler i riskgrupp genom en ökad samverkan mellan hälso- och sjukvård och exempelvis socialtjänst, olika delar av civilsamhället och skola. Det behövs en aktör som kan utgöra en plattform för samverkan för yrkesverksamma i olika delar i samhället som kommer i kontakt med personer med önskad sexualitet.

Det behövs en nationell förstärkning och en samlande nod för det förebyggande arbetet mot sexuellt våld

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys utvärdering av PrevenTell från år 2019 konstaterade att det finns ett fortsatt behov av att skapa förutsättningar för att förebygga och minska antalet sexualbrott i Sverige. Myndigheten rekommenderade bland annat mot denna bakgrund regeringen att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för förebyggande arbete riktat mot målgruppen för PrevenTell. De intervjuer och dialoger vi har fört i detta arbete visar på ett brett stöd för etableringen av ett nationellt kunskapscentrum med denna inriktning. Det efterfrågas ett centrum som kan utgöra en nod för forskning, utveckling och spridning av kunskap till hälso- och sjukvården och andra aktörer. I intervjuer och dialoger har vikten av att ett centrum bör ha både en klinisk förankring i vården av dessa patienter, liksom en akademisk anknytning, framkommit tydligt. Utredningen har likaså visat på ett brett stöd för den nationella lågröskelverksamheten PrevenTell och för att fortsätta att utveckla PrevenTell.

Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset avser att påbörja förberedelserna för ett kunskapscentrum

Mot bakgrund av utredningens resultat har Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset för avsikt att påbörja förberedelserna för inrättandet av ett kunskapscentrum för frågor om önskad sexualitet och prevention av sexuellt våld.

Utifrån de dialoger som har förts inom ramen för föreliggande utredning har en första version av centrumets vision och verksamhetsidé, övergripande målsättningar, målgrupper och verksamhetsgrenar utformats. Nedan presenteras den vision som vi ser att centrumets arbete bör sträva mot, vilken verksamhetsidé som vi ser att centrumet bör arbeta utifrån och sju övergripande mål för centrumets verksamhet.

Vision

Ett samhälle fritt från sexuellt våld där sexualiteten är en positiv kraft

Verksamhetsidé

Vi arbetar för att personer med sexuella riskbeteenden ska söka och få en god, effektiv och kunskapsbaserad vård i syfte att förebygga sexuellt våld. Det gör vi genom forskning och utveckling samt användning och spridning av kunskap till hälso- och sjukvården och andra aktörer i hela landet.

Övergripande mål

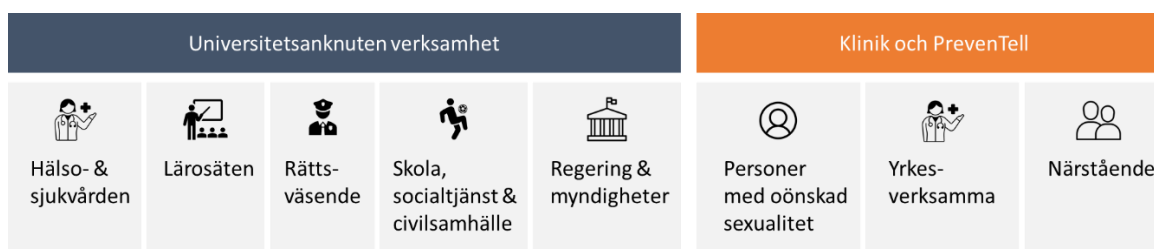
1. Minskad förekomst av sexuellt våld i samhället
2. Sänkta trösklar till vård och behandling för personer som är i riskzon att utöva sexuellt våld, oavsett bostadsort, kön, etnicitet, ålder och språk
3. Stärkt kunskap hos relevanta aktörer i samhället om önskad sexualitet, riskfaktorer, bemötande av personer i riskzon och vilken vård som finns att tillgå
4. Stärkt tillgång till god, effektiv och kunskapsbaserad vård och behandling för personer med önskad sexualitet, utan omotiverade skillnader mellan grupper eller olika delar av landet
5. Stärkt uppföljning av hälso- och sjukvården för personer med önskad sexualitet, för kvalitetsutveckling, statistik och forskning
6. Stärkt, högkvalitativ forskning inom centrumets kunskapsområden som sprids nationellt och internationellt
7. Stärkt tillgång till aktuell kunskap och expertis om önskad sexualitet och sexuellt våld för centrumets målgrupper

Ett nationellt kunskapscentrum bör ha en universitetsanknuten del knuten till Karolinska Institutet och en sjukvårdsanknuten del knuten till Karolinska Universitetssjukhuset, med en gemensam centrumledning. Den universitetsanknutna delen är tänkt att bedriva forskning, kunskapsutveckling och arbeta för att sprida kunskap till centrumets målgrupper (yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och andra aktörer), bland annat genom utbildning och nätverk. Den kliniska delen ger vård till patientgruppen (vuxna och unga från 16 år), driver och utvecklar PrevenTell samt bedriver konsultation till vårdgivare i enskilda patientfall.

Kompetensen inom den kliniska verksamheten och PrevenTell är en förutsättning för att kunna bedriva den kunskapsutvecklande och kunskapsstödande verksamheten i ett kunskapscentrum för dessa frågor. I bilden nedan visas tänkta verksamhetsgrenar i centrumets universitetsanknutna respektive kliniska del.



Målgrupperna för den universitetsanknutna delen respektive den sjukhusanknutna delen illustreras i bilden nedan.



Centrumet bör ha sin kärnkompetens inom och huvudsakliga fokus på sexualmedicinska tillstånd som innebär en ökad risk för att utöva sexuellt våld. Därför kommer centrumets medarbetare till stor del behöva bestå av psykiatriker, endokrinologer, psykologer och sjuksköterskor med specialistkompetens inom sexualmedicin och vård av denna patientgrupp. Utöver dessa behöver kunskapscentrumet knyta till sig ytterligare kompetenser inom exempelvis rättspsykiatri, epidemiologi, sociologi, pedagogik, kriminologi, juridik, statistik, projektledning och kommunikation. För att kunna bedriva forskning och göra forskningssamanställningar samt analyser av forskningsläget behöver en stor del av medarbetarna ha forskningskompetens.

Centrumet bör ha sitt huvudsakliga fokus på vuxna och ungdomar från 16 år med dessa tillstånd.

Förslag till regeringen

Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset föreslår att regeringen fattar beslut om att:

- ge Karolinska Institutet i uppdrag att i nära samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset inrätta ett nationellt kunskapscentrum för frågor om önskad sexualitet och prevention av sexuellt våld.
- tilldela centrumet ett grundanslag på 13,3 miljoner kronor för år 2021 då verksamheten är under en uppbyggnadsfas, inklusive 4,2 miljoner kronor för drift, löpande utveckling och informationsspridning om PrevenTell under 2021. Från och med 2022 och framåt föreslås ett grundanslag om 22 miljoner kronor per år, inklusive 6,2 miljoner kronor för drift, löpande utveckling och marknadsföring av PrevenTell. Därtill föreslås ett tidsbegränsat anslag om 4 miljoner kronor totalt för åren 2021–2024 för att kunna göra nödvändiga investeringar i PrevenTell.
- ge i uppdrag till lämplig forskningsfinansiär att i konkurrens utlysa särskilda medel för att förstärka forskningen inom dessa områden. Satsningen bör omfatta totalt 30 miljoner kronor för åren 2021–2025.

I bilaga 1 till denna rapport presenteras ett förslag på uppdragsbeskrivning för ett nationellt kunskapscentrum. Förslaget på uppdragsbeskrivning är utformat enligt samma principer som uppdraget för det nationella kunskapscentrumet Barnafriad vid Linköpings universitet.

Kort om metod och tillvägagångssätt

Utredningen har utgått från en kombination av metoder. Vi har bland annat använt relevant forskningslitteratur, studerat liknande kunskapscentrum och fört en nära dialog med och intervjuat aktörer som:

- Specialistvårdsenheter inom hälso- och sjukvården inklusive rättspsykiatri
- Expertorganisation inom barnrätt och riksförbund för kvinnojourer
- Myndigheter som Socialstyrelsen, Polisen, Kriminalvården och Jämställdhetsmyndigheten
- De nationella kunskapscentrumen Nationellt centrum för kvinnofriad (NCK) och Barnafriad
- Regionala kunskapscentrum i Malmö och Göteborg
- Sveriges Kommuner och Regioner samt NPO psykisk hälsa
- Sakkunniga forskare
- Andra aktörer som ger stöd till personer som har problem med sin sexualitet