

Omfattande erfarenhet av sexuellt våld hos unga med samsjuklighet

Unga i Göteborg med komplex problematik får nu en permanent mottagning, Mini-Maria Resursmottagning. Unga med svårare psykisk ohälsa och som också använder droger, har omfattande erfarenheter av våld och sexuell utnyttjande, det har blivit tydligt med ett nytt samordnat arbetssätt.

– Många hade inte fått hjälp utan Mini-Maria Resursmottagning, de hade bara fejdats ut i samhället, säger **Ulf Sammels**.

Han är enhetschef för Mini-Maria i Göteborg och också chef för nya Mini-Maria Resursmottagning/MMR som började som ett försök 2022 och nu ska permanentas.

– Vi ska ta hand om dem som har allra sämst förutsättningar, säger Ulf Sammels.

En oberoende utvärdering visar att pilotverksamheten skiljer sig från ordinarie Mini-Maria-mottagningar på flera sätt. De ungdomar som behandlas på MMR har ett omfattande substansbruk i kombination med psykisk ohälsa som kopplas till en uppväxt präglad av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. 36 procent av ungdomarna i utvärderingen hade en npf-diagnos (neuropsykiatrisk funktionsnedsättning) och 62 procent svarade ja på frågan om de varit med om en allvarlig händelse som de fortfarande påverkades psykiskt av.

Alla utom en av de 27 unga kvinnorna som deltog i utvärderingen, samt båda de två som definierade sig som annat än kvinna/man hade upplevt sexuellt våld. 74 procent av samtliga hade upplevt psykiskt våld och 56 procent fysiskt våld.

– Personalen beskriver att de här tre formerna av våld dominerar samtalen med ungdomarna, men framförallt hos

kvinnorna gäller det omfattningen av just det sexuella våldet. Man kan till detta lägga att mer än en tredjedel av de inskrivna kvinnorna och en tiondel av de inskrivna männen uppger att de utfört sexuell handling mot någon form av ersättning, säger Joakim Tranquist, som gjort utvärderingen.

Verksamheten är flexibel och uppsökande, har hög nivå av tillgänglighet och erbjuder bland annat traumabehandling, psykoedukation, återfallsprevention, motiverande samtal och utskrivning av mediciner. Här finns psykolog, läkare och sjuksköterska som arbetar tillsammans och för gemensam journal. Till detta kommer också socionom. De som samverkar är Mini Maria, Göteborgs Stad, Beroendekliniken och BUP.

Att Mini-Maria kunnat remittera vidare till MMR konstaterar utredningen varit *"en synnerligen relevant insats"* som motverkar att unga vuxna tvingas skriva in sig på beroendemottagningar för vuxna.

Resursmottagningen innebär ett värdefullt sätt att identifiera ungdomar som är i behov av stöd. I samarbete med Sexualmedicinskt Centrum, SMC Pilen, har man använt kartläggningsunderlaget Sexit och en väldigt utsatt grupp har blivit synlig.



Utsatthet – tydligt tema i utvärderingen



- De ungdomar som kommit i kontakt med Mini-Maria Resursmottagning har en sammansatt problematik med en omfattande utsatthet.
- Det gäller ett utbrett substansbruk i kombination med en psykisk ohälsa med koppling till en uppväxt som präglats av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld.

Bild från webinariet om utvärderingen.

– Personalen har många gånger poängterat att i de här kartläggningarna kanske man svarar på frågor men vid ett första tillfälle inte vill ge all information. Sedan går det en tid, man utvecklar en relation i samarbetet med sjuksköterska eller socionom på Resursmottagningen och då kommer det fram att *"jag kanske inte berättade sanningen där"* och så kommer just den sexuella utsattheten fram.

När så sker kan SMC Pilen erbjuda stöd, ett samarbete som gynnar båda mottagningarna.

"Mini-Maria Resursmottagning är en av förutsättningarna för att vi ska få in patienter till vår mottagning, de hittar de riskutsatta ungdomarna, de kommer inte frivilligt. /.../ Det behövs en relation för att man skäms, det finns en skuld", citerar utvärderingen personal från SMC Pilen.

Besökarna på Resursmottagningen uppskattar framförallt bemötandet och en mer personlig relation, inte minst i jämförelse med tidigare kontakter med BUP.

"Om jag halkade till och var ärlig då fick jag inte en utskällning. Det här är konsekvenserna, det här ledde det till – vi analyserade varför det blev som det blev och då blev jag mer sårbar", berättar en ungdom.

Personal på Beroendemottagningen för vuxna i Göteborg kallar Resursmottagningen för *"superrelevant, en av de mer relevanta lösningarna de senaste tio åren"* och konstaterar att dess arbete leder till blir både mer patientsäker och personcentrerad vård.

Till skillnad från ordinarie stödverksamheter för vuxna har MMR haft möjlighet att under lång tid försöka få in berörda ungdomar till sin verksamhet, trots att de uteblivit från bokade besök. I det positiva gensvaret märks också ett ickedömande förhållningssätt, att man inte straffar så att stöd uteblir, samt tillgängligheten i förhållande till övriga

vårdaktörer.

Det har gått ungefär ett år sedan den statliga [Narkotikautredningen](#) presenterades och det närmar sig två år för [Samsjuklighetsutredningen](#). Vilka beslut som påverkar de berörda patienterna är ännu oklart, men för de tonåringar som MMR mött är det en kritisk tid när de behöver vänta. För Mini-Maria skriver inte ut centralstimulantia, BUP gör ingen utredning om du använder droger, psykiatrin kan neka remiss vid positiva narkotikatester, Beroendemottagning för vuxna tar inte emot remisser från personer utan beroendesjukdom och inom ordinarie vuxenpsykiatri kan ärenden avslutas bara på grund av uteblivna besök.

Den absolut vanligaste substansen hos Resursmottagningens unga är cannabis, men majoriteten av ungdomarna brukar flera substanser parallellt, en del ända upp till sju stycken. MMRs möjlighet till samtal och en bredd av resurser ger en helhetsbild och möjlighet att sätta in en samordnad plan.

– Att man har andra arbetsvillkor på Resursmottagningen gör att det finns förutsättningar för personalen att ställa frågor om ungdomarnas utsatthet. Många gånger beskriver personal i ordinarie verksamhet att *"Vi vågar inte fråga, för att vi har inte resurser att ta hand om svaret"*. Om någon berättar om sin utsatthet måste det också finnas möjlighet att reagera och sätta in ett relevant stöd, säger Ulf Sammels.

Nu ska tre heltidstjänster på MMR bli fem inom en snar framtid och verksamheten permanentas.

Text: Hanna Strömbom

Bild: Pixabay

Läs utvärderingen: [Hur erbjuder vi en sammanhållen vård för unga med samsjuklighet?](#)

[Se webinariet här.](#)