Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-03-15 LS 2016-0226

Svar på interpellation 2016:4 av Rickard Wall (-) om SLL:s beredskap för att hantera syraskador

Rickard Wall (-) har ställt följande frågor till mig om beredskap att ta hand om kvinnliga patienter som utsatts för syraattacker:

1. Anser Hälso- och sjukvårdslandstingsrådet att SLL har beredskap och kapacitet att möta ett ökat antal kvinnliga patienter med syraskadade ansikten?
2. Om inte, företar man i så fall några förberedande åtgärder för att förbättra situationen?

Som svar vill jag anföra följande:

Tyvärr förekommer det att män kastar syra i ansiktet på kvinnor. Detta för att på olika sätt straffa kvinnorna. Det förekommer även attacker mot män. Gärningsmännen är ofta närstående. Det är ett fruktansvärt brott, som måste motarbetas på alla sätt. Tyvärr blir dessa kvinnor ofta utfrysta i de samhällen de lever i - trots att det är kvinnorna som utsätts för brottet.

Vad jag kunnat ta del av genomförs sådana motbjudande brott i flera länder. Enligt uppgifter i media från senare tid så har sådana brott utförts i Indien, Pakistan, Bangladesh, Colombia, Iran och några andra länder.
Lyckligtvis är dessa brott mycket sällsynta i Sverige. Svensk lagstiftning ser allvarligt på sådana brott.

En dokumentärfilm har nyligen haft premiär om situationen för dessa kvinnor i Pakistan. Män i Pakistan kan tyvärr undgå straff för dessa brott genom sina sociala nätverk och genom olika traditioner. Jag tycker att det är viktigt att på alla sätt och på olika nivåer bekämpa dessa fruktansvärda brott. Det behövs även ett internationellt samarbete för motverka brotten.

Inom Stockholms läns landsting följs flyktingsituationen mycket noga. Samordningsmöten anordnas regelbundet där medicinsk och administrativ personal möts för att diskutera situationen. Möten hålls även fortlöpande med kommuner och andra myndigheter. Genom dessa olika samarbeten kan åtgärder sättas in mycket snabbt om behov skulle uppstå.

Patienter med frätskador tas om hand inom brännskadevården på Karolinska Universitetssjukhuset och patienter med större skador remitteras till Akademiska sjukhuset i Uppsala. Akademiska sjukhuset svarar för

rikssjukvården vid brännskador. Kapaciteten och kompetensen att ta emot patienter med exempelvis frätskador vid dessa båda enheter är god.

För närvarande är bedömningen att det inte behövs några ytterligare planeringsåtgärder för att kunna ta emot kvinnor med frätskador efter syraattacker. Hittills har det varit mycket ovanligt att patienter med frätskador efter syraattacker har vårdats vid Karolinska och vid Akademiska sjukhuset. Om situationen skulle ändras är dock beredskapen god att omgående vidta förberedande åtgärder.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink