

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 22. februar 2006
Kontor: Regional sundhed.
J.nr.: 2006-1137-67
Sagsbeh.: JA
Fil-navn: FT-SUU-alm-del-spg-227

Besvarelse af spørgsmål nr. 227 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. januar 2006

Spørgsmål 227:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Politiken den 6. januar 2006 "Mere støtte til tsunamiofre"."

Svar:

"Det fremgår af Politikens artikel, at den norske regering har besluttet at oprette en pulje, som ofrene for tsunamien i december 2004 kan søge, hvis de fortsat har brug for psykologhjælp.

Om indsatsen her i landet kan jeg oplyse, at der hurtigt efter flodbølgen blev etableret et beredskab, som kunne tage imod, vejlede og støtte ofrene efter hjemkomsten til Danmark. I Københavns Lufthavne blev der etableret et ekstraordinært, døgnbemandet beredskab bemandet med bl.a. læger og psykologer fra Rigshospitalets Psykiatriske Klinik og Sct. Hans Hospital. Der blev herudover i hvert amt oprettet et katastrofepsykiatrisk beredskab.

Beredskabet var åbent for alle, som var berørt af katastrofen. Her kunne man henvende sig, få hjælp og støtte samt oplysninger om, hvordan man bedst kunne støtte og rådgive personer, som var berørt af ulykken. Det var derfor et behandlingstilbud til alle direkte som indirekte berørte – også til dem, hvis pårørende endnu ikke var fundet eller identificeret.

Rigspolitiet registrerede i alt 2100 danskere over 18 år ved hjemkomsten fra katastrofeområderne til Danmark i perioden 28. december 2004 til 12. januar 2005.

Amternes og Hovedstadens Sygehusfællesskabs kriseterapeutiske beredskaber modtog i løbet af den første måned efter flodbølgekatastrofen ca. 500 henvendelser ifølge Udenrigsministeriets evalueringsrapport fra maj 2005. Heraf modtog godt 300 en akut/personlig samtale ved en psykolog eller psykiater. Omkring halvdelen af disse benyttede sig af muligheden for at blive sat i et egentligt samtaleforløb.

Formålet med denne indsats var i den akutte fase at vurdere, hvem der i særlig grad havde brug for hjælp, at yde hjælpen samt at forebygge senere psykiske problemer. I denne indsats blev der trukket på det almindelige

behandlingssystem. Personer, hvor yderligere hjælp var nødvendig, blev formidlet videre til det relevante tilbud.

I sundhedsvæsenet er der mulighed for efter lægehenvi- sning at blive be- handlet vederlagsfrit af privatpraktiserende psykiatere, og af psykiatere og psykologer i det psykiatriske sygehusvæsen samt i distriktspsykiatrien. Dis- se tilbud gælder også for personer, som udvikler psykiske problemer mere end et år efter katastrofen.

Den praktiserende læge kan herudover henvise en patient til psykologbe- handling med tilskud efter sygesikringsloven på 60 pct. af de i overens- komst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Psykolog For- ening fastsatte honorarer. Der kan ydes tilskud for indtil 12 konsultationer pr. behandlingsforløb. Intentionen bag denne tilskudsordning er at give of- fentligt tilskud til akut opståede krisesituationer. Således kan henvisning normalt ikke udstedes senere end seks måneder efter, at den begivenhed, der er årsag til henvisningen, indtrådte. Henvisning kan dog ikke udstedes senere end 12 måneder efter begivenheden. Denne tidsbegrænsning gæl- der dog ikke for personer, der inden de fyldte 18 år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb.

Socialministeriet har om hjælpemulighederne efter de sociale love oplyst:

”Kommunerne kan efter lov om social service give tilbud af behandlings- mæssig karakter, herunder tilbud om psykologbehandling, når dette er nødvendigt for at bevare eller forbedre den pågældendes fysiske, psykiske eller sociale funktion. Betingelsen er, at behandlingen ikke kan opnås gen- nem de behandlingstilbud, der kan ydes efter anden lovgivning.

Kommunerne har endvidere mulighed for at yde hjælp efter lov om aktiv social politik til udgifter til sygebehandling mv., herunder psykologbehand- ling, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Behandlingen skal være nød- vendig og helbredsbetingsbetændt.”

Herudover kan jeg oplyse, som det også fremgår af artiklen, at der nu gen- nemføres en undersøgelse af de mange, som har været berørt af katastro- fen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i november 2005 givet tilsagn til Psykiatrisk Klinik, Rigshospitalet om støtte til gennemførelse af første del af en undersøgelse af forekomst og udvikling af psykisk sygelighed opstået som følge af tsunamien blandt danskere, som opholdt sig i Thailand den 26. december 2005. Det er hensigten efterfølgende at gennemføre en undersøgelse af behandlingsbehovet og effekten af forskellige behand- lingstiltag blandt personer med traumeudløste psykiske lidelser efter tsu- namien. Jeg har fået oplyst, at resultater fra første del af undersøgelsen vil foreligge i løbet af første halvdel af 2006.

Som beskrevet blev der således i Danmark opbygget et særligt beredskab til behandling af tsunamiramte. Med resultaterne fra sidste del af den

igangsatte undersøgelse vil vi få mulighed for at vurdere behandlingsbehovet og effekten af indsatsen i Danmark ved sådanne katastrofer. På denne baggrund finder jeg ikke på nuværende tidspunkt grundlag for at ændre reglerne om støtte til psykologbehandling.”