



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 11. september 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLAV
Sags nr.: 1208660
Dok nr.: 1028182

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 15. august 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 790 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 790:

"Kan ministeren oplyse hvor mange drenge i alderen 9-19 år, som kan diagnosticeres som "selvskadende" og hvilke behandlingsmuligheder der eksisterer for denne gruppe unge? "

Svar:

Selvskade er ikke en selvstændig diagnose, men kan være et symptom på en psykisk lidelse fx spiseforstyrrelse, depression mv.

For nylig har en undersøgelse, udarbejdet af Bo Møhl fra Psykiatrisk Center København om prævalensen af selvskade blandt danske gymnasieelever, fået omtale bl.a. i Jyllandsposten den 18. august 2012. Undersøgelsen er foretaget blandt 2.864 elever, og viser at 17 pct. af drengene og 16 pct. af pigerne har skadet sig selv det seneste år. Det fremgår, at 15 pct. af de drenge, der har skadet sig selv, har skadet sig selv mere end 20 gange i løbet af et år.

Jeg finder undersøgelsens resultat bekymrende, og det bekræfter mig i, at vi skal have fokus på børn og unges trivsel, så vi kan forebygge f.eks. selvskadende adfærd. Vi skal have fokus på mental sundhed de steder, hvor børn og unge færdes. Her er det afgørende, at alle, som er tæt på børnene i det daglige, er opmærksomme på, hvis et barn viser tegn på dårlig trivsel. Og det gælder lige fra forældre til sundhedsplejersker, lærere og pædagoger. Som støtte til kommunernes indsats for mental sundhed har Sundhedsstyrelsen i år udgivet en forebyggelsespakke om netop mental sundhed. Pakken er et vidensbaseret værktøj med faglige anbefalinger, der kan bidrage til at prioritere og kvalitetsudvikle det kommunale forebyggelsesarbejde.

I forhold til behandlingsmuligheder for unge, der skader sig selv, kan den praktiserende læge efter en lægefaglig vurdering viderehenvise til psykiater i praksissektoren eller til børne- og ungdomspsykiatrien. Derudover har kommunerne et ansvar for at tage hånd om udsatte børn og unge. Det foregår typisk i Pædagogisk, Psykologisk Rådgivning (PPR). PPR kan efter en faglig vurdering viderehenvise til børne- og ungdomspsykiatrien.

Ved behov for sygehusbehandling kan der, som det fremgår af ovenstående, henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Regeringen og satspuljepartierne har i den seneste satspuljeaftale afsat 102,5 mio. kr. til hurtigere hjælp til børn

og unge i årene 2012-2015, hvorefter puljen gøres permanent. Midlerne skal gå til både at nedbringe ventetiden og øge samarbejdet mellem børne- og ungdomspsykiatrien, almen praksis og kommunen.

Endeligt spiller den frivillige sektor en væsentlig rolle, hvor bl.a. Landsforeningen mod Spiseforstyrrelse og Selvskade tilbyder rådgivning og støtte til børn og unge, der gør skade på sig selv.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Louise Avnstrøm