



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 31-05-2016
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPSBRE
Sagsnr.: 1604662
Dok. nr.: 101622

Sundheds- og Ældreudvalget har den 6. april 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 466 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 466:

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan de centre i Sverige, som er fordelt over hele landet og tilbyder gruppeterapi, fungerer i forhold til behandling af unge, der udfører selvskade. Ministeren bedes ligeledes vurdere, om indførelsen af et lignende tilbud i Danmark vil være hensigtsmæssig?”

Svar:

Jeg har til besvarelsen af dette spørgsmål indhentet nedenstående bidrag fra henholdsvis ambassaden i Sverige og Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”I Sverige har man en række børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger/klinikker (kaldet BUP), som er forankret i de enkelte län og reguleret af en årlig vårdöverenskomst med det enkelte läns landsting. I nogle län drives nogle af de ambulante BUP afdelinger af private udbydere. Tilbuddets indhold reguleres af overenskomsten med landstinget. BUP tager sig bl.a. af børn og unge, som begår selvskade, og hjælper børn og unge i alderen 0-17 år, som har det psykisk dårligt. BUP tilbyder bl.a. familierterapi, individuel terapi, forskellige former for gruppebehandling, medicinsk behandling og behandlinger som omhandler adfærdsmæssig træning. BUP har ligeledes akutafdelinger/akutmodtagelser, hvor unge, børn og deres familier kan søge hjælp hele døgnet. BUP er således både et ambulante tilbud og har afdelinger for døgntilbud.

På de lokale BUP-modtagelser arbejder psykologer, socialrådgivere, læger og sygeplejersker, der er specialister i børne- og ungdomspsykiatri. BUP samarbejder med skole, barnomsorg (sundhedspleje og dagsinstitutioner), socialtjänst og andre aktører på børn- og ungeområdet. Forskellige klinikker kan specialisere sig i forskellige typer af problemer og behandlinger. På afdelinger/klinikker med døgnpladser specialiserer man sig i børn og unge med særlig svære problemstillinger. Der kan læses mere på www.bup.se.”

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende:

”I det tilsendte materiale fra Sverige er der ikke medtaget evalueringer af hverken organiseringen af BUP eller af den nye behandlingsmetode til gruppeterapeutisk behandling af unge med selvskade ERGT (Emotion Regulation Group Therapy). ERGT betragtes som et supplement til MBT- og DBT-behandling. Sundhedsstyrelsen kan derfor ikke vurdere hverken organiseringen eller metoden.

I Danmark er børne- og ungdomspsykiatrien og almen praksis organiseret noget anderledes end i Sverige. I Danmark vil praktiserende læge typisk være indgangspunktet til enten den egentlige børne- og ungdomspsykiatri eller til PPR. Børn-ungepsykiatrien kræver en henvisning fra almen praksis eller evt. anden behandlende læge eksempelvis på somatisk afdeling. Den hyppigst anvendte behandlingsform til selvskade i Danmark er dialektisk adfærdsterapi (DAT). Endvidere kan familieorienteret behandling være gavnligt for nogle unge og deres familier.

Udover den regionale psykiatri, PPR, privat praktiserende psykologer og almen praksis er der i Danmark nogle andre tilbud for unge. Siden 2013 har man eksempelvis kunne henvende sig til de såkaldte Headspace centre, der tilbyder rådgivning ved direkte henvendelse, og de har mulighed for videre henvisning. Headspace tilbyder ikke egentlig behandling.

Headspace Danmark findes i dag ni steder i landets større byer. Det er et tilbud til børn og unge i alderen 12-25 år, som tumler med problemer, som de synes gør livet svært. Headspacecentrene er tilgængelige fra gaden og er bemandet med ganske få professionelle og en majoritet af frivillige, som enten er unge, der selv har haft svære problemer inde på livet, studerende fra relevante uddannelser og pensionerede psykologer, socialrådgivere, lærere, pædagoger og andre, som har et helt arbejdslivs erfaring med området. Headspace samarbejder indgående med hele byens øvrige tilbud til børn og unge i målgruppen om at hjælpe dem, der kommer ind i Headspace, godt på vej ud igen. Der er desuden placeret en kommunal medarbejder i hvert center, ligesom der er en i kommunen, som er kontaktperson, når de børn og unge, som træder ind hos Headspace, viser sig at have problemer, som ligger ud over, hvad Headspace kan hjælpe med.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det er en styrke, at der er let adgang til behandling og rådgivning for unge med selvskade, hvilket muligheden for selvhenvendelse på de svenske BUP uden foregående visitation medvirker til at sikre. Der kan imidlertid være tilfælde, hvor der ikke er behov for egentlig psykiatrisk behandling, og hvor dette ej heller vil være bedste valg. Der kan være grund til bekymring for, at dette vil give anledning til en glidning ind i et egentligt psykiatrisk system for en gruppe af unge, som ville være bedre tjent med at få hjælp og støtte i et andet regi. Det er kendt, at når en ung udøver selvskade, kan man risikere, at andre inspireres til at gøre det samme, hvorfor der kan være en særlig grund til at forsøge at behandle så decentralt som muligt. Således forudsætter sådanne centre en grundig sundhedsfaglig visitation ved henvendelse.

Såfremt der i Danmark er behov for egentlig psykiatrisk behandling skal patienten selvfølgelig ses af den regionale psykiatri”.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Sarah Bang Refberg