



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: 22-06-2016
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPSBRE
Sagsnr.: 1606003
Dok. nr.: 118971

Sundheds- og Ældreudvalget har den 26. maj 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 630 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 630:

”Hvad er ministerens holdning til Børnerådets forslag om, at selvskade skal være en del af de praktiserende lægers henvisningsliste? Der henvises til Børnerådets udtalelser på høringen om selvskade i Sundheds- og Ældreudvalget den 25. maj 2016. ”

Svar:

Jeg har til besvarelsen af dette spørgsmål indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”Som beskrevet i Sundhedsstyrelsens bidrag til svar på SUU alm. spørgsmål 629, så kan selvskadende adfærd være et udtryk for mistriksel og/eller et symptom på en psykisk lidelse. Selvskadende adfærd er således ikke at betragte som en selvstændig diagnose, men kan være et symptom eller en reaktion ved visse psykiske lidelser fx depression eller personlighedsforstyrrelser eksempelvis emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type. Selvskadende adfærd kan være mange forskellige ting, og kan være mere eller mindre alvorlig i intensitet.

For at reducere selvskadende adfærd bør der generelt være fokus at fremme den mentale sundhed hos børn og unge og, hvor relevant, at behandle den psykiske lidelse. Desuden bør der for alle psykiatriske problemstillinger hos børn og unge være fokus på indsatser i forhold til tidlig opsporing og behandling. Den konkrete indsats vil afhænge af årsagen til og graden af selvskadende adfærd.

Børn og unge i skolealderen med trivselsproblemer vil typisk blive opsporet af lærerne, sundhedsplejerskerne, eller ved at forældrene henvender sig til almen praksis eller klasselæreren. Er trivselsproblemerne af sådan en grad, at barnets funktionsevne er nedsat vil barnet kunne udredes hos Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), der ved behov kan være indgangsport til henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien.

Med den nuværende tilskudsordning til psykologbehandling er det muligt for den praktiserende læge at henvise til psykologbehandling med tilskud, hvis personen opfylder de persongrupper som er beskrevet i Bekendtgørelse nr. 413 af den 4. maj 2016 om tilskud til psykologbehandling.

Der eksisterer en række kommunale tilbud, hvor børn og unge med mistriksel efter serviceloven kan hjælpes. Således har kommunerne en række muligheder for at be-

vilge psykologbehandling til børn og unge som følge af en børnefaglig undersøgelse (§50 undersøgelse).

Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at det er hensigtsmæssigt, at den praktiserende læge kan henvise til tilskudsordningen til psykologbehandling i den eksisterende form, hvis de vurderer, at den underliggende lidelse til den selvskadende adfærd opfylder henvisningsårsagerne, som beskrevet i bekendtgørelsen.

Sundhedsstyrelsen vurderer derfor, at der ikke er behov for at udvide tilskudsordningen med selvskadende adfærd som henvisningsårsag”.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Sarah Bang Refberg