



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: 07-11-2016
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPSDE
Sagsnr.: 1609008
Dok. nr.: 198762

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. september 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 958 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Trine Torp (SF).

Spørgsmål nr. 958:

”Hvilke behandlings- og terapeutiske tilbud skal kommuner og regioner i dag tilbyde borgere med en PTSD-diagnose, herunder flygtninge der har fået opholdstilladelse og asylsøgere, der udvikler eller ankommer med en PTSD-diagnose?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til besvarelsen af spørgsmålet indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”Mistanken om PTSD vil typisk opstå hos praktiserende læge, der foretager den initiale udredning og på baggrund heraf viderehenviser til yderligere udredning og behandling hos en privatpraktiserende speciallæge i psykiatri eller til den regionale psykiatri.

Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan patienter henvises til den regionale psykiatri. Behandlingen af PTSD er fastsat i Sundhedsstyrelsens gældende specialeplan under psykiatri, hvor det fremgår hvilke sygehuse, der kan behandle patienter med sværere grader af PTSD. Sværhedsgraden af sygdommen afgør, om behandlingen finder sted på hovedfunktionsniveau eller specialfunktionsniveau (region- og højtspecialiseret niveau).

I den gældende specialevejledning for psykiatri er fastsat følgende regionsfunktioner¹, hvor behandling af PTSD kan være omfattet:

- Komplicerede angst- og tvangslidelser:
Psykiatrisk Center København (Bispebjerg), Psykoterapeutisk Center Stolpegård, Roskilde Sygehus, Psykiatrien Odense, Psykiatrien Vejle, AUH Risskov, Aalborg Psykiatriske Sygehus (APS) Mølleparkvej
- Traumatiserede flygtninge:
Psykiatrisk Center Ballerup (Gentofte), Psykiatrien Slagelse, Afdeling for Traume- og Torturoverlever (ATT), Regionspsykiatrien Vest (Holstebro), AUH Risskov, Rehabiliteringscenter for Flygtninge, OASIS, DIGNITY – Dansk

¹ En regionsfunktion omfatter opgaver, der er af nogen kompleksitet, hvor sygdommen eller sundhedsvæsenets ydelser er relativt sjældent forekommende, og/eller hvor ressourceforbruget giver anledning til en vis samling af ydelserne. En regionsfunktion etableres typisk i hver region 1-3 steder, afhængig af regionens patientunderlag og lokale forhold.

Institut Mod Tortur, RCF-Rehabiliteringscenter for Torturofre Jylland, Rehabiliteringscenter for flygtninge Nordjylland.

Og følgende højt specialiserede funktioner²:

- Diagnostik og behandling af særligt komplicerede traumatiserede flygtninge: *Psykiatrisk Center Ballerup (Gentofte), AUH Risskov, DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur*
- Vurdering og behandling af patienter med psykiatiske lidelser, primært svær PTSD med eller uden komorbiditet på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, primært udsendelse. Varetages i henhold til Sundhedsstyrelsens rapport "Behandling af PTSD hos veteraner – anbefalinger for fremtidig planlægning i sundhedsvæsenet" af december 2010:
Psykiatrisk Center København (Rigshospitalet), Odense Universitetshospital, AUH Risskov

De afdelinger, der varetager specialfunktionerne (region- og højt specialiseret niveau) vil forestå den egentlige traumerelaterede behandling og understøttende behandling som eksempelvis familiebehandling, men vil ligeledes samarbejde med hjemkommunen om sociale tiltag fx i forhold til jobsituation, familiestøtte mv. Kommunens rolle er således at stille de fornødne sociale støtteforanstaltninger til rådighed, men kommunen varetager ikke egentlig behandling. Behandlende afdeling kan efter behov også inddrage andre funktioner i den regionale psykiatri, idet symptombilledet for PTSD kan være mere eller mindre domineret af andre symptomer end de klassiske PTSD-symptomer, eksempelvis depression.

I behandlingen af traumatiserede flygtninge er der, udover afdelinger i den regionale psykiatri, en række private aktører, der varetager de højt specialiserede funktioner eksempelvis DIGNITY, OASIS og RCF-Jylland.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at den reviderede specialevejledning for psykiatri indeholder følgende formulering for regions- og højt specialiseret funktion, hvor behandling af PTSD kan være omfattet:

Regionsfunktion:

- Behandling af PTSD på baggrund af tjenesterelaterede belastninger (e.g. militær, politi, beredskab, sundhedspersoner mv.) eller andre med tilsvarende belastning, hvor et/flere af kriterierne for varetagelse af regionsfunktion opfyldt. I forhold til PTSD opstået på baggrund af tjenesterelateret belastning i relation til militærtjeneste, skal der bl.a. samarbejdes med Veterancentrenes Militær Psykologiske Afdelinger (MPA)
- Traumatiserede flygtninge, herunder flygtninge med PTSD

² De højt specialiserede funktioner omfatter opgaver af betydelig kompleksitet og forudsætter tilstedeværelsen af mange tværgående funktioner/samarbejdspartnere, hvor sygdommen eller sundhedsvæsenets ydelser er meget sjældent forekommende og derfor skaber behov for samling af viden, rutine og erfaring, og/eller hvor ressourceforbruget er betydeligt. En højt specialiseret funktion etableres typisk på sygehuse 1-3 steder i landet.

Højtspecialiseret funktion:

- Traumatiserede flygtninge med svær samtidig psykisk og/eller somatisk komorbiditet. Varetages i tæt samarbejde med relevante specialer
- Psykiatriske lidelser, primært svær PTSD med eller uden komorbiditet på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, primært udsendelse".

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Sofie Dencker