

Ministeren

Udlændinge-, Integrations- og Boligudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K



Udlændinge-, Integrations-
og Boligministeriet

Udlændinge-, Integrations- og Boligudvalget har den 26. september 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 975 (alm. del) efter ønske fra Johanne Schmidt-Nielsen (EL) til udlændinge-, integrations- og boligministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 975:

Ministeren bedes kommentere artiklen "Flygtningebørn får mindre psykiatrisk hjælp", Jyllands-Posten, den 26. september 2016, og det forhold, der påpeges i artiklen af forskeren Amina Barghadouch, at flygtningebørn ikke får den fornødne psykiatriske hjælp, og at lærere, pædagoger og læger ikke er opsøgende nok over for flygtningebørn. Ministeren bedes redegøre for, hvilke initiativer hun vil tage for at løse de problemer, der påpeges i artiklen og i den undersøgelse, der omtales.

Svar:

Det er vigtigt, at de flygtningebørn med psykiske udfordringer opspores så tidligt som muligt og får tilbud om hensigtsmæssige indsatser og behandling.

Derfor blev der på baggrund af satspuljeaftalen for 2012 igangsat et udviklingsprojekt, der skal styrke arbejdet for og med traumatiserede flygtningefamilier og sikre en sammenhængende, helhedsorienteret og virkningsfuld indsats. Første del af udviklingsprojektet var en kortlægning om indsatsen for traumatiserede flygtningefamilier fra 2013. Den viser blandt andet, at der mangler opmærksomhed om og tilbud til traumatiserede børn og unge.

Anden del af traumeprojektet fokuserer på udvikling og implementering af en sammenhængende og helhedsorienteret indsats for flygtningefamilier med traumer. Denne del af projektet udmøntes i perioden 2015-2018. Projektet fokuserer blandt andet på, hvordan fagpersoner, herunder fx personale i børnehaver og skoler kan spotte de ydre tegn på mistrivsel, der kan skyldes traumatisering. Der udarbejdes til brug herfor blandt andet en opsporingspjece med opmærksomhedspunkter i forhold til flygtningebørn og unge flygtninge samt voksne. Pjecen er under udvikling, og skal afprøves i de fire kommuner, der

20. oktober 2016

Integrationskontor
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Tel. 6198 4000
Mail uibm@uibm.dk
Web www.uibm.dk

CVR-nr. 36977191

Sags nr. 2016 - 11326
Akt-id 134278

deltager i projektet. Tanken er, at projektets resultater og erfaringer efter endt projektperiode skal videreformidles til flere af landets kommuner.

Jeg har endvidere til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling og Sundheds- og Ældreministeriet.

Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling har oplyst følgende:
"Det grundlæggende udgangspunkt i folkeskolelovgivningen er, at alle børn og unge skal tilbydes den nødvendige støtte for at kunne trives, udvikles og lære.

Med reformen af folkeskolen er der iværksat en styrket indsats for at øge elevernes trivsel. Indsatsen omfatter bl.a. indførelse af obligatoriske trivselsmålinger, en mere varieret skoledag med tid til understøttende undervisning og bevægelse og inddragelse af pædagoger i undervisningen.

Skolens lærere og pædagoger skal være opmærksomme, hvis eleverne ikke trives, og der er anledning til bekymring. I tilfælde af mistrivsel kan det pædagogiske personale i samarbejde med skolens ledelse inddrage særlige ressourcepersoner, og skolens leder kan beslutte at inddrage pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR).

Kommunerne har en forskellig praksis i forhold til at anvende PPR til at varetage andre opgaver end de, der følger af folkeskolelovgivningen. Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling er bekendt med, at mange kommuner anvender PPR i forbindelse med henvisning af elever til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien."

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst følgende:
"Med bidrag fra Sundhedsstyrelsen kan Sundheds- og Ældreministeriet særligt fremhæve følgende indsatser på området:

Sundhedsplejersker

"Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at kommunalbestyrelsen i henhold til § 122 i sundhedsloven skal tilbyde alle børn og unge med særlige behov en øget indsats indtil undervisningspligtens ophør, herunder øget rådgivning samt yderligere forebyggende undersøgelser ved sundhedsplejerske eller læge.

Jf. bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010, kapitel 4 §§ 12-15 skal den kommunale sundhedstjeneste i samarbejde med forældrene og andre professionelle omkring barnet bl.a. vurdere, om barnet har brug for en tværfaglig indsats og om barnet har brug for en lægelig behandling og opfordre til at søge læge, såfremt dette er tilfældet.

Af Sundhedsstyrelsens "Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge" (Sundhedsstyrelsen 2011) fremgår af bilag 6 en lang række forhold, som sundhedsplejersker og læger skal inddrage i deres vurdering af et barn i en

familie, der er af anden etnisk oprindelse end dansk, herunder vurdering af barnets psykosociale behov fx i forhold til traumatisering. Af bilaget fremgår således:

Personer med anden etnisk baggrund end dansk har højere kontaktrate til voksenpsykiatrien end etnisk danske, men er underrepræsenteret i børne- og ungdomspsykiatrien. Undersøgelser tyder på, at man først henvender sig sent i forløbet. Fokus bør derfor være på tidlig opsporing af eventuelle psykiatriske problemstillinger og rådgivning af familien i at finde relevante behandlingstilbud.

Supplerende kan Sundhedsstyrelsen oplyse, at der efter henvendelse fra Specialuddannelsesrådet for Specialuddannelsen til Sundhedsplejerske om dimensioneringen af sundhedsplejerskeuddannelsen er taget til kontakt til Kommunernes Landsforening (KL) om drøftelse af dette. Af henvendelsen fra Specialuddannelsesrådet fremgår bl.a. følgende:

Med den aktuelle flygtningesituation, hvor både familier med små og større børn og uledsagede børn og unge søger om asyl i Danmark, er det allerede nu vanskeligt at få besat sundhedsplejerskestillingerne i de kommuner, hvor på landets modtage- og asylcentre er beliggende. Røde Kors oplyser, at der pt er ansat 15 sundhedsplejersker, at behovet er stigende, og at antallet af sundhedsplejersker ikke svarer til de opgaver, der efter loven skal løses af sundhedsplejersker, samt at der har været få eller ingen ansøgere til de seneste sundhedsplejerskestillingsopslag. Der er således dels et akut behov, dels vil der i de kommende år formentlig blive behov for flere sundhedsplejersker, også på længere sigt i de kommuner, hvor familierne kommer til at bo, når de har fået asyl.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at de familier ofte vil have behov for særlig støtte og opmærksomhed jf. bestemmelserne om tilbud til børn og unge m. fl. med særlige behov i kapitel 4 i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge”.

PTSD-diagnose

”Børn og unge der udvikler eller ankommer til landet med PTSD udredes og behandles i det danske sundhedsvæsen afhængig af kompleksitet og sværhedsgrad. Ansvaret for udredning og behandling af børn og unge med psykiatriske lidelser er placeret i regionerne.

Almen praksis kan varetage den initiale vurdering ved mistanke om psykisk lidelse hos barnet/den unge, herunder PTSD, og vil kunne henvise barnet/den unge til videre udredning og behandling i speciallægepraksis for børne- og ungdomspsykiatri eller sygehusafdeling for børne- og ungdoms-psykiatri. Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) har også mulighed for at henvise barnet/den unge.

Udover sygehusafdeling for børne- og ungdomspsykiatri tilbyder OASIS og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur behandling til børn og unge, der udvikler eller ankommer til landet med PTSD.

Kommunens rolle er at stille de fornødne sociale støtteforanstaltninger til rådighed, men kommunen varetager ikke egentlig behandling. Der vil således være et samarbejde mellem den behandlende afdeling og hjemkommunen i forhold til sociale tiltag i form af fx institution/skole, familie-støtte mv.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at der aktuelt ikke er en specialfunktion til behandling af børn og unge, der udvikler, eller ankommer til landet med, PTSD. Børnet/den unge bliver derfor visiteret på lige fod med andre børn/unge ved henvisning til børne- og ungdoms-psykiatriske afdelinger.”

Derudover kan jeg oplyse, at der som led i topartsaftalen mellem regeringen og KL om bedre rammer for at modtage og integrere flygtninge er blevet udarbejdet et overgivelsesskema. Formålet med skemaet er, inden for rammerne af bl.a. persondataloven og sundhedsloven, at sikre en mere systematisk og fyldestgørende videregivelse af de oplysninger, der indhentes under asylprocessen til kommunerne, herunder om helbredsmæssige forhold. Hensigten hermed er at give et så godt afsæt som muligt for at tilrettelægge en målrettet og effektiv integrationsindsats for den enkelte flygtning og en hensigtsmæssig lægelig behandling for dem, der har behov herfor.

Inger Støjberg

/

Karen-Lise Johansen Karman