



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: 05-10-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPLBT
Sagsnr.: 1807473
Dok. nr.: 713009

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. september 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1423 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 1423:

”Ministeren bedes redegøre for, hvilke sygehuse, klinikker, speciallæger m.v., der har tilstrækkelig kompetencer til at udrede PTST, herunder om disse kompetencer er tilstede på landets traume- og torturcentre og på landets arbejdsmedicinske klinikker. Ministeren bedes endvidere redegøre for, om der er en tilstrækkelig geografisk spredning i kompetencerne til at udrede og behandle PTSD?”

Svar:

Til besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner.

For så vidt angår hvilke sygehuse, klinikker, speciallæger mv., der har tilstrækkelige kompetencer til at udrede PTSD, herunder om disse kompetencer er tilstede på landets traume- og torturcentre og på landets arbejdsmedicinske klinikker, oplyser Sundhedsstyrelsen følgende:

”Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at patienter med PTSD modtager behandling på korrekt behandlingsniveau, og at der er den nødvendige ekspertise tilstede i både hoved-, regions- og højt specialiserede funktioner. Udredning og behandling af PTSD kan varetages flere steder og på flere specialiseringsniveauer alt afhængigt af eksponeringskarakter, sværhedsgrad samt eventuel anden psykiatrisk komorbiditet. Hvilke kompetencer, der anses tilstrækkelige i udrednings- og behandlingsforløb, afhænger derfor af den enkelte patient og dennes situation, og beror således på en individuel vurdering. Det påhviler den ansvarlige læge at viderehenvise til relevant (højere) behandlingsniveau ved behov herfor.

Behandling af PTSD på hovedfunktionsniveau

Som udgangspunkt kan udredning og behandling finde sted på hovedfunktionsniveau, hvor regionerne selv organiserer og har ansvaret for at placere de rette kompetencer.

Behandling af PTSD på regions- og højt specialiseret niveau

For nogle grupper af patienter med PTSD, herunder patienter med PTSD på baggrund af tjenesterelateret belastning og PTSD hos traumatiserede flygtninge, skal der være et særligt tværfagligt setup for at varetage udredning og behandling. For at sikre, at kompetencerne i udredningen og behandlingen i disse forløb er tilstede, og at de kun varetages på sygehuse godkendt af Sundhedsstyrelsen, er varetagelsen reguleret i Sundhedsstyrelsens specialevejledning for psykiatri, via henholdsvis regionsfunktionerne nummer 13 og 14 samt de højt specialiserede funktioner 24 og 25.

Regionerne og de private sygehuse har ved accept af Sundhedsstyrelsens godkendelse også påtaget sig ansvaret for at have et relevant og dækkende udrednings- og

behandlingstilbud, med de rette kompetencer svarende til kravene i specialevejledningerne og øvrige udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen. Regioner og private sygehuse har ligeledes påtaget sig en forsyningsforpligtelse for funktionerne svarende til deres geografiske optageområde.

Alle regioner og godkendte enheder har i de årlige tilbagerapporteringer oplyst, at specialfunktionerne er fuld implementeret, herunder tilstedeværelsen af de rette udrednings- og behandlingskompetencer. På baggrund af dette er det Sundhedsstyrelsens forventning, at regioner og godkendte enheder opfylder krav i forhold til tilstedeværelse af kompetencer m.v. på de godkendte sygehuse”.

. / . Jeg har vedlagt Sundhedsstyrelsens oversigt over relevante specialfunktioner for PTSD i specialevejledningen for psykiatri.

Hvad angår spørgsmålet om hvorvidt landets arbejdsmedicinske klinikker har kompetencer til at udrede PTSD, har jeg indhentet nedenstående bidrag fra Danske Regioner, hvoraf det fremgår, at de arbejdsmedicinske klinikker foretager udredning af PTSD. Det må således forudsættes, at de tilstrækkelige kompetencer hertil er tilstede på de arbejdsmedicinske klinikker:

”Region Syddanmark

De arbejdsmedicinske klinikker udreder PTSD, hvis det konstateres i forbindelse med et arbejdsmedicinsk udredningsforløb, hvorefter almen praksis rådgives om patientens muligheder for videre behandling.

Region Hovedstaden

Arbejds- og miljømedicinsk afdeling modtager patienter til udredning for PTSD henviset fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, praktiserende læger og fagforeninger. Det arbejdsmedicinske speciale har særlig kompetence inden for eksponeringsvurdering og sammenhæng mellem eksponering og symptomer, hvilket udgør kernen i diagnosen af PTSD. Vi behandler ikke tilstanden, men henviser til de eksisterende pakkeforløb i psykiatrien.

Region Midtjylland

De arbejdsmedicinske klinikker (Arbejdsmedicinsk Klinik på Regionshospitalet Herning, og Arbejdsmedicinsk Klinik på Aarhus Universitetshospital) tilbyder udredning/diagnostik af patienter med PTSD, men ikke behandling, da man ikke har stor nok volumen til at opbygge behandlingserfaring.

Region Nordjylland

I Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling i Aalborg foretages udredning af PTSD, men der foretages ikke behandling.

Region Sjælland

I Arbejdsmedicinsk Afdeling i Region Sjælland varetages udredning af arbejdsbetinget PTSD. I komplekse tilfælde stilles den endelige diagnose i det psykiatriske speciale, hvor også behandlingen foregår. Der er med det nuværende henvisningsniveau i regionen, kapacitet og kompetencer til at varetage denne opgave”.

Til spørgsmålet om, hvorvidt der er tilstrækkelig geografisk spredning i kompetencerne til at udrede og behandle PTSD, har jeg indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”Sundhedsstyrelsen har alene godkendt placeringen af specialfunktioner i relation til PTSD. Ud over behandlingen i ovennævnte specialfunktioner formodes det, at et antal patienter behandles på hovedfunktionsniveau på de almen psykiatriske afdelinger, i andre regionsfunktioner, fx for komplicerede angsttilstande og hos privat praktiserende psykologer og psykiatere. Endelig vil få patienter med svære psykotiske problemstillinger behandles i andre højt specialiserede funktioner.

Ved placering af udrednings- og behandlingstilbud på specialfunktionsniveau inddrages overvejelser om tilgængelighed og kvalitet for patienterne. Heri ligger en afvejning af behov relateret til den enkelte patientgruppe og de geografiske forhold set i forhold til behovet for at samle kompetencerne på færre enheder for at sikre høj kvalitet.

Der vil for nogle dele af landet være behov for særlige specialeplansløsninger pga. geografiske forhold. Dette kan eksempelvis ske ved udefunktioner, hvor personale ansat på matriklen for den godkendte specialfunktion varetager udredningen og behandlingen på en anden geografisk placering, hvilket øger den geografiske spredning i forhold til udrednings- og behandlingskompetencer.

I forhold til udredning og behandling af traumatiserede flygtninge, har Sundhedsstyrelsen godkendt samlede setup i hhv. Region Syddanmark og Region Sjælland, der indeholder sådanne udefunktioner i Hviding ved Ribe og Sønderborg samt Køge og Vordingborg.

Det er regionerne og de private sygehuse, som afgør, hvilke sygehuse de ønsker at ansøge Sundhedsstyrelsen om godkendelse til. For at sikre geografisk spredning og tilstrækkelig kapacitet i de specialiserede funktioner har Sundhedsstyrelsen i ansøgningsrunden til den gældende specialeplan fundet samtlige ansøgere, der anmodede om at varetage specialfunktioner i forhold til udredning og behandling af PTSD kvalificerede og har således godkendt alle ansøgere. Styrelsen har ikke mulighed for at godkende flere sygehuse end dem, der har ansøgt, men Sundhedsstyrelsen kan opfordre til, at der etableres yderligere tilbud, hvis det skønnes, at der er et udækket behov.

Sundhedsstyrelsen følger via de årlige statusrapporter op på, om de godkendte enheder har de rette faglige kompetencer og nødvendig kapacitet til at varetage udredning og behandlingen af patienterne i de godkendte specialfunktioner. Det er regionernes ansvar at henvise til et andet godkendt tilbud, hvis de har kapacitetsmæssige udfordringer samt at orientere Sundhedsstyrelsen herom”.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lisa Bugge-Toft