

HØRINGSNOTAT FOR RAPPORTEN BEHANDLING AF PTSD HOS VETERANER,

SUNDHEDSSTYRELSEN 2010

21. december 2010
j.nr. 7-206-147/1/NMC

Sundhedsstyrelsen anmodede i sommeren 2009 regionerne om at sikre, at man i den regionale psykiatri og i praksissektoren var vidende om, at personer, der henvender sig med psykiske problemstillinger relateret til militærtjeneste, skal modtages, vurderes og behandles på linje med andre patienter.

Det besluttedes i den forbindelse, at Sundhedsstyrelsen nedsatte en arbejdsgruppe, der skulle belyse problematikken og fremkomme med anbefalinger på baggrund heraf.

Rapporten: Behandling af PTSD hos veteraner er blevet til i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen med repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Forsvarsministeriet, Danske Regioner, de fem regioner, Institut for Militærpsykologi og Dansk Psykiatrisk Selskab. Arbejdsgruppen supplerede sig siden med en repræsentant fra Socialministeriet.

Arbejdsgruppen gennemgår i rapporten området og fremsætter en række anbefalinger, herunder, at der udvikles og oprettes et højtspecialiseret tilbud i sygehusvæsenet målrettet patienter med psykiske lidelser, primær svær PTSD med eller uden komorbiditet, på baggrund af tjenesterelaterede belastninger.

Rapporten har været i høring fra den 12. juli til den 15. september 2010. Sundhedsstyrelsen har modtaget mange høringssvar fra en bred kreds af interessenter i og uden for sundhedsvæsenet. Dette notat opsamler og kommenterer nogle af de problemstillinger og kommentarer, som er fremkommet i høringssvarene.

Høringssvarene er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside sammen med dette notat.

1. Generelt vedr. rapporten

Der er generel tilslutning til rapportens anbefalinger bl.a., at der oprettes tre højtspecialiserede tilbud til målgruppen, samt den geografiske placering heraf. Der tilkendegives stor tilfredshed med, at Sundhedsstyrelsen har udarbejdet rapporten om behandling af PTSD hos veteraner, og at der med rapporten er sat fokus på området, og at der dermed er fulgt op på henvendelser fra veteraner, som oplevede vanskeligheder med at blive modtaget og behandlet i psykiatrien. Flere høringsparter har påpeget, at implementering af anbefalingerne i rapporten forudsætter, at der afsættes ressourcer til opgaven.

Tlf.
Fax
E-post info@sst.dk

Dir. tlf.
E-post

Nogle høringsparter finder at arbejdsgruppens sammensætning har været for snæver. Sundhedsstyrelsens udgangspunkt for arbejdet har imidlertid været at vurdere problemstillingerne i relation til specialeplanlægningen, det vil sige den organisatoriske tilrettelæggelse i sygehusvæsenet, hvilket er baggrund for arbejdsgruppens sammensætning.

Side 2
21. december 2010
Sundhedsstyrelsen

En række høringssvar omfatter bredere forhold i relation til problemstillinger vedr. veteraner, herunder tilbud i forsvaret, kommunerne mv. og i mindre grad forhold som omhandler arbejdsgruppens opgave. Sundhedsstyrelsen har afholdt et møde med Forsvarsministeriet og gennemgået disse høringssvar, med henblik orientering af forsvaret herom.

2. Beskrivelse af målgruppen for tilbuddet

Flere høringsparter finder ikke diagnosebeskrivelsen for PTSD i rapporten tilstrækkelig. Det danske officielle diagnosesystem anvendt i sygehus- og klinisk sammenhæng er WHO's ICD-10 klassifikationssystem. Det er således den officielle ICD-10 klassifikation, der ligger til grund for diagnosebeskrivelsen af PTSD i rapporten og den som anvendes i det danske sundhedsvæsen. I henhold til ICD-10 klassifikationen, opstår PTSD mellem én til seks måneder efter svære traumatiske begivenheder, og i sjældnere tilfælde senere. Sundhedsstyrelsen er opmærksom herpå, og har også i rapporten henvist til det amerikanske klassifikationssystem DSM IV's definition, der accepterer en længere latenstid.

Flere høringsparter stiller spørgsmål vedr. inddragelse af udenlandske undersøgelser samt arbejdsgruppens vurdering af antallet af tilfælde. I beskrivelsen af målgruppen for tilbuddene, har arbejdsgruppen lagt vægt på både udenlandske og danske undersøgelser, herunder eksisterende erfaringer også med behandling af traumatiserede flygtninge. Arbejdsgruppen gør opmærksom på, at der ikke foreligger sikre tal for forekomsten. Estimerne for antallet af danske veteraner, der har behov for behandling, hviler således på arbejdsgruppens skøn på baggrund af den foreliggende viden, hvilket også fremgår af rapporten.

I flere høringssvar er der efterspurgt begrundelse for, hvorfor personer der har gennemgået session og gennemført værnepligt forventes generelt at have et bedre helbred end gennemsnittet af befolkningen. Sundhedsstyrelsen har i rapporten begrundet dette med, at sessionens formål netop er at vurdere egnethed efter helbred, og at kun knapt halvdelen af de sessionsindkaldte erklæres egnede til tjeneste.

3. Det højt specialiserede tilbud

Flere høringssvar har efterspurgt begrundelse for placering af tre højt specialiserede tilbud. På baggrund af de foreliggende undersøgelser og tal på området, har arbejdsgruppen vurderet, at antallet af patienter med PTSD i relation til militærtjeneste er af en størrelse, så det er hensigtsmæssigt at oprette et højt specialiseret tilbud i henhold til de generelle kriterier for specialeplanlægning, hvorefter bl.a. det særligt komplicerede samles få steder med henblik på at sikre tilstrækkelig rutine og erfaring. Kriterierne tilsiger, at en højt specialiseret funktion typisk kan varetages 1-3 steder i landet. Under hensyn

til det forventede antal, behov for en vis geografisk nærhed og de eksisterende erfaringer ved de i forvejen multidisciplinære psykiatriske specialiserede funktioner i sygehusvæsenet vurderer Sundhedsstyrelsen, at tilbuddet bør placeres tre steder i landet.

Side 3
21. december 2010
Sundhedsstyrelsen

På baggrund af høringssvar, har Sundhedsstyrelsen i rapporten anført, at de højt specialiserede tilbud i samarbejde skal udarbejde kliniske retningslinjer, herunder vedr. henvisnings – og visitationsprocedurer, så det klart afgrænses hvad der varetages i den højt specialiserede funktion, og hvad der kan varetages på regionsfunktionsniveau.

Arbejdsgruppen har lagt vægt på, at den eksisterende viden og erfaring der er i regionerne fra behandling af traumatiserede flygtninge, inddrages i udviklingen og etablering af det højt specialiserede tilbud.

Sundhedsstyrelsen har, fremhævet den tværfaglige tilgang til behandlingen, og uddybet beskrivelsen af en helhedsorienteret rehabiliteringsindsats for målgruppen, som nogle høringssvar efterspurgte. Rehabilitering er også blevet nævnt under de fokusområder som en videnscenterfunktion bør inddrage.

Sundhedsstyrelsen har desuden, på baggrund af høringssvar anført, at også veteranernes egne erfaringer bør inddrages i behandlingen og i den anbefalede videnscenterfunktion.

4. Anbefalinger

Flere høringsparter har efterspurgt en anbefaling vedrørende uddannelse af personalet på de højt specialiserede funktioner. Sundhedsstyrelsen har indføjet en sådan anbefaling.