

***Danske perspektiver på
behandlingen af traumatiserede
flygtninge sammenholdt med
behandlingen af etniske minoriteter
med psykiske lidelser generelt***

Temadag Region Syddanmark 8.1.2009

Marianne Kastrup

Videnscenter for Transkulturel Psykiatri

Baggrund

Videnscenter for Transkulturel
Psykiatri 8.1.2009

WHO Ministerial Conference 2005

- **Recognizing the damaging association between mental health problems and social marginalization, un-employment, and homelessness**
- **Accepting the importance of the European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment and the European Social Charter on protection of the mental health of certain vulnerable groups in society**
- **Considering the potential impact of all public policies on mental health, with particular attention to vulnerable groups, and demonstrating the centrality of mental health in building a healthy, inclusive society**

Indvandrere populationen i Danmark 1.1.2008

- *Dansk oprindelse:* *4 977 829*

- *Indvandrere + flygtninge 8,7% af samlet befolkning fordelt som:*

- *Indvandrere:*
 - *Fra vestlige lande* *140 970*
 - *Fra ikke-vestlige lande* *237 695*

- *Efterkommere:*
 - *Fra vestlige lande* *15 509*
 - *Fra ikke-vestlige lande* *103 788*

- *Total* *5 475 791*

Epidemiologi

- Ca. 8-10% af patienter i kontakt med psykiatrien er af ikke-dansk baggrund*
- I nogle områder (f.eks. Nørrebro) er 20-30% af patienterne af anden etnisk herkomst*
- Inden for retspsykiatrien er 30-50% af patienterne af anden etnisk herkomst*

Epidemiologi

- I 2007 havde ca. 85,000 personer kontakt med det psykiatriske behandlingssystem i Danmark*
- Det skønnes, at ca. 7,000 indvandrere havde kontakt med det psykiatriske behandlingssystem (sv.t. 8-10%)*
- Skønsmæssigt var der 15-20,000 børn i disse familier*

Epidemiologi

- *Vi står således med en voksende gruppe personer af ikke-dansk baggrund, der søger behandling pga psykiske lidelser, inkl PTSD*
- *Men i sundhedsvæsnet registreres ikke rutinemæssigt patienters etniske baggrund, vi ved derfor ikke præcist, hvor stor gruppen er, og hvor stor en andel af den, der er flygtninge*

Videnscentrets etablering

- *Baggrund:*
- *Udækket behov for videns-og erfaringsudveksling i forbindelse med*
 - *Udredning*
 - *Behandling*
 - *Opfølgning*
- *hos patienter hvis etniske, eller kulturelle baggrund er forskellig fra dansk kultur*

Videnscentret

- *Landsdækkende funktion*
- *Startet med bevilling fra Indenrigs-og Sundhedsministeriet 2002 til udgang af 2008*
- *Derefter overgået til Region Hovedstadens Psykiatri*
- *Placeret administrativt som del af Psykiatrisk Center, Rigshospitalet, Region Hovedstadens Psykiatri*

Videnscentrets formål

- *Vidensopsamling*
- *Vidensformidling*
- *Netværksdannelser*
- *Konsulentfunktioner*

Hvorfor væsentligt at beskæftige sig med transkulturelle problemstillinger?

Videnscenter for Transkulturel
Psykiatri 8.1.2009

Afgrænsning af sygdom

- *Ligheder på tværs af kulturer er større, jo mere vi nærmer sig de biologiske/organiske lidelser*
- *Forskellene fra kultur til kultur øges, jo mere vi bevæger os mod nervøse lidelser og personlighedsforstyrrelserne*

Afgrænsning af sygdom

- *Vestlige behandlere tenderer ofte til at fokusere på ligheder*
- *Den menneskelige fysiologi og kognitive processer har begrænsede udtryksformer og mange kan genkendes på tværs af kultur*
- *Sociokulturelle faktorer har betydning for attituder, normer, forventninger, etc.*
- *Kultur har betydning bl.a. for klinisk fremtrædelsesform,*
- *afgrænsning af sygdom, modulering af den kliniske tilstand, for hjælpsøgning*

Indvandreres kontakt med psykiatrien

Videnscenter for Transkulturel
Psykiatri 8.1.2009

Registerundersøgelsens formål

- *At vurdere kontaktmønsteret til psykiatrien blandt forskellige etniske grupper*
- *At beskrive karakteren af de psykiske lidelser, der medfører kontakter til det sekundære behandlingssystem, psykiatrisk og somatisk*
- *Rapporten kan downloades fra: www.vftp.dk*

Registerundersøgelsens population

- *Personer i 2003 registreret med mindst en kontakt i det Psykiatriske Centralregister eller i LPR med en diagnose: psykiske lidelser, selvmord/selvskade eller selvmordshandling*

Registerundersøgelsens population

- *Variable:*
- *Dato for indlæggelse/ambulant/skadestue- eller distriktpsychiatrikontakt*
- *Udskrivelsesdato*
- *Aktions- og bi-diagnoser*
- *Kontakttype*
- *Kontaktårsag*
- *Indlæggelsesvilkår (tvang....)*
- *Afslutningsmåde*
- *Udvalgte procedurer*
- *Tvangsbehandling*

Indsamlede data

- *Data i Danmarks Statistik*

- 1 *Eget fødeland*

- 2 *Forældres fødeland*

- 3 *Tidspunkt for egen ankomst til Danmark*

- 4 *Højeste uddannelse*

- 5 *Civilstand*

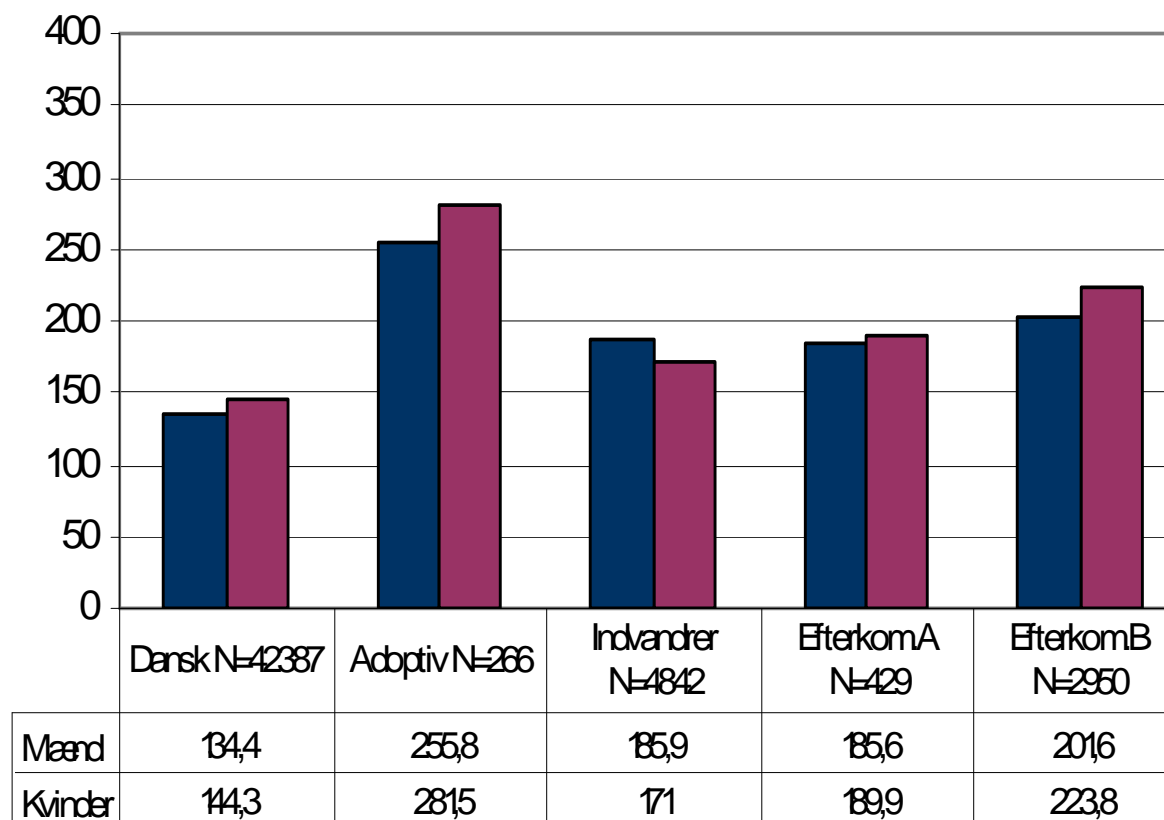
- 6 *Husstand*

Kategorier af ethnicitet

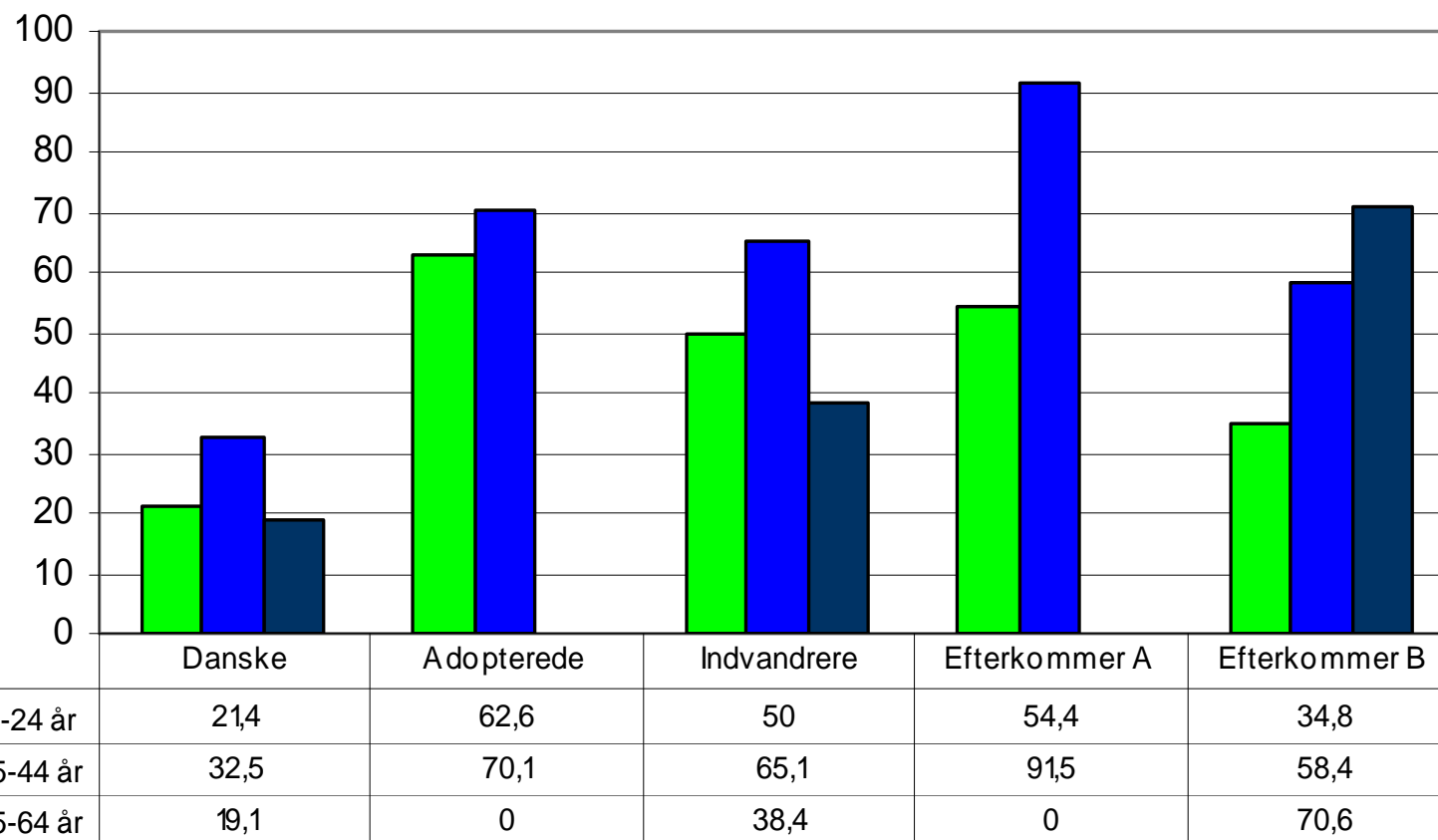
- 1. Dansk: født i Danmark og begge forældre født i Danmark*
- 2. Adoptivbarn: Begge forældre født i Danmark, selv født i ikke-vestligt land, hovedsageligt: Korea, Kina, Sri Lanka og Indien, Rumænien, Bulgarien, Rusland, Columbia, Brasilien*
- 3. Indvandrere: Født i andet land end Danmark og mindst en forældre født i andet land end Danmark*
- 4. Efterkommer A: Født i Danmark og begge forældre født i andet land end Danmark*
- 5. Efterkommer B: Født i Danmark og en forældre født i andet land end Danmark*

Patientrate. Antal forskellige personer pr. 10.000 fordelt på køn og etniske grupper.

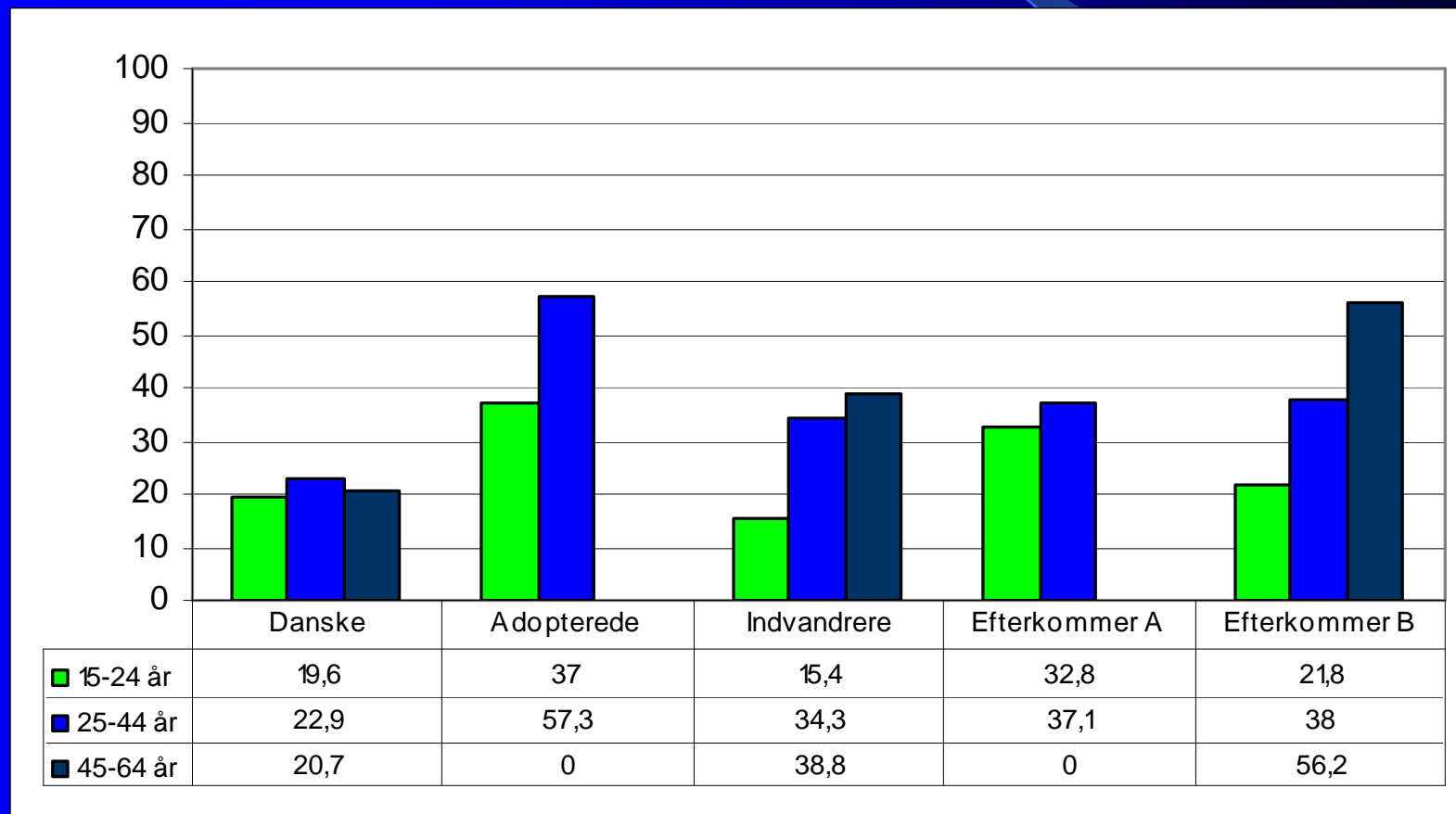
rate, antal patienter pr.
10.000



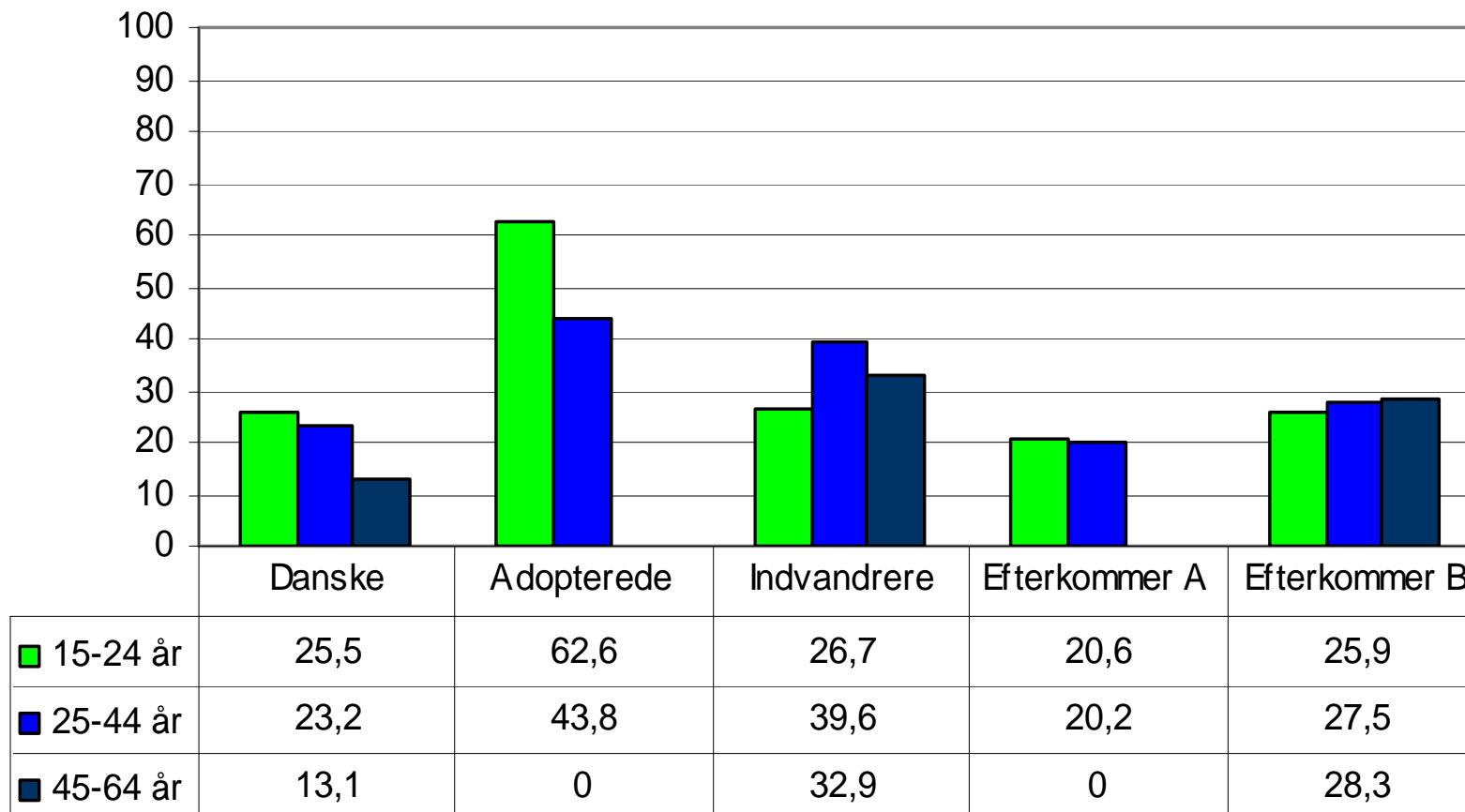
Kontaktrate for skizofreni blandt mænd i 2003, fordelt på etnisk gruppe og alder. Rate, antal pr. 10.000.



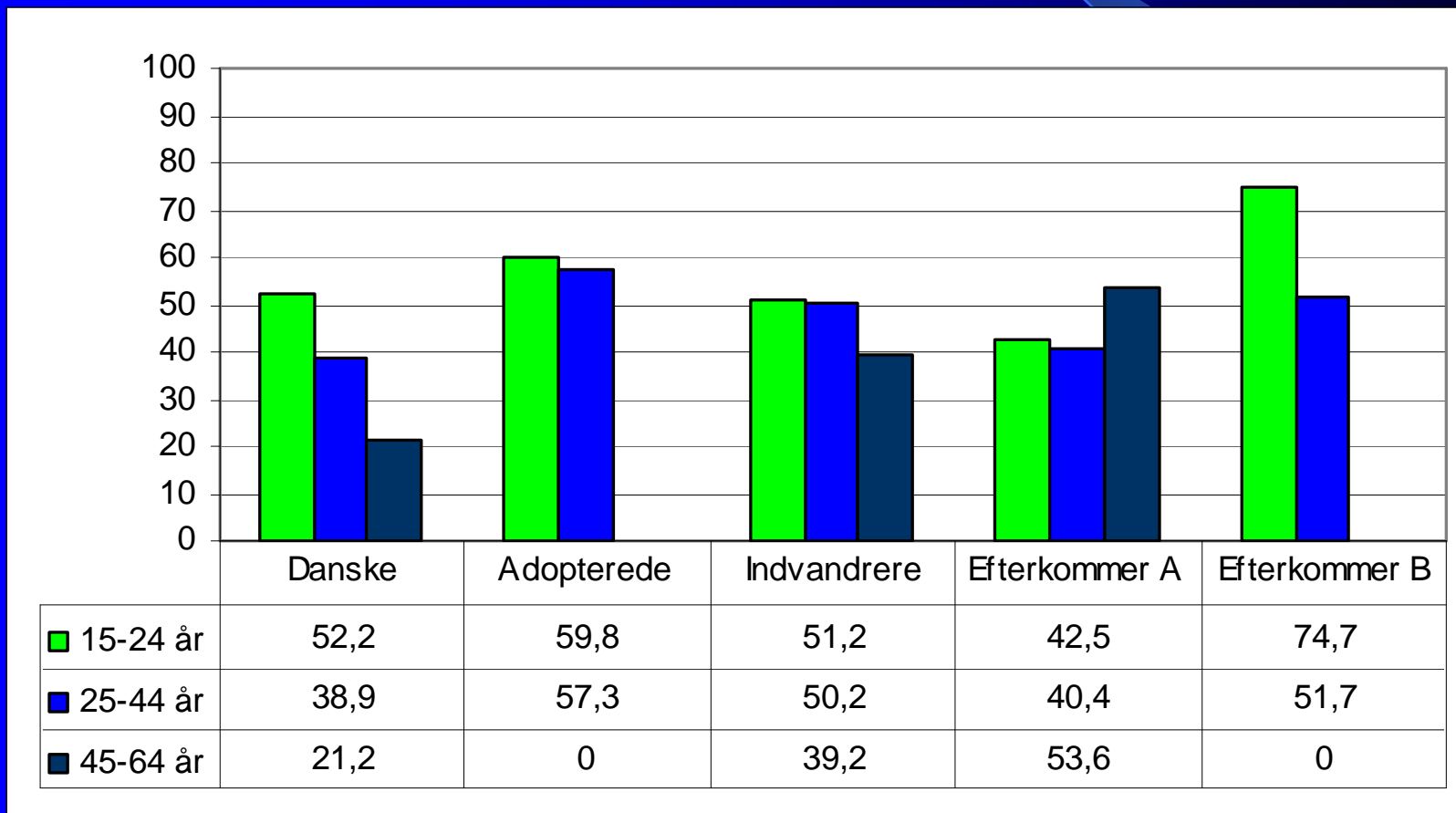
Kontaktrate for skizofreni blandt kvinder i 2003, fordelt på etnisk gruppe og alder. Rate, antal pr. 10.000.



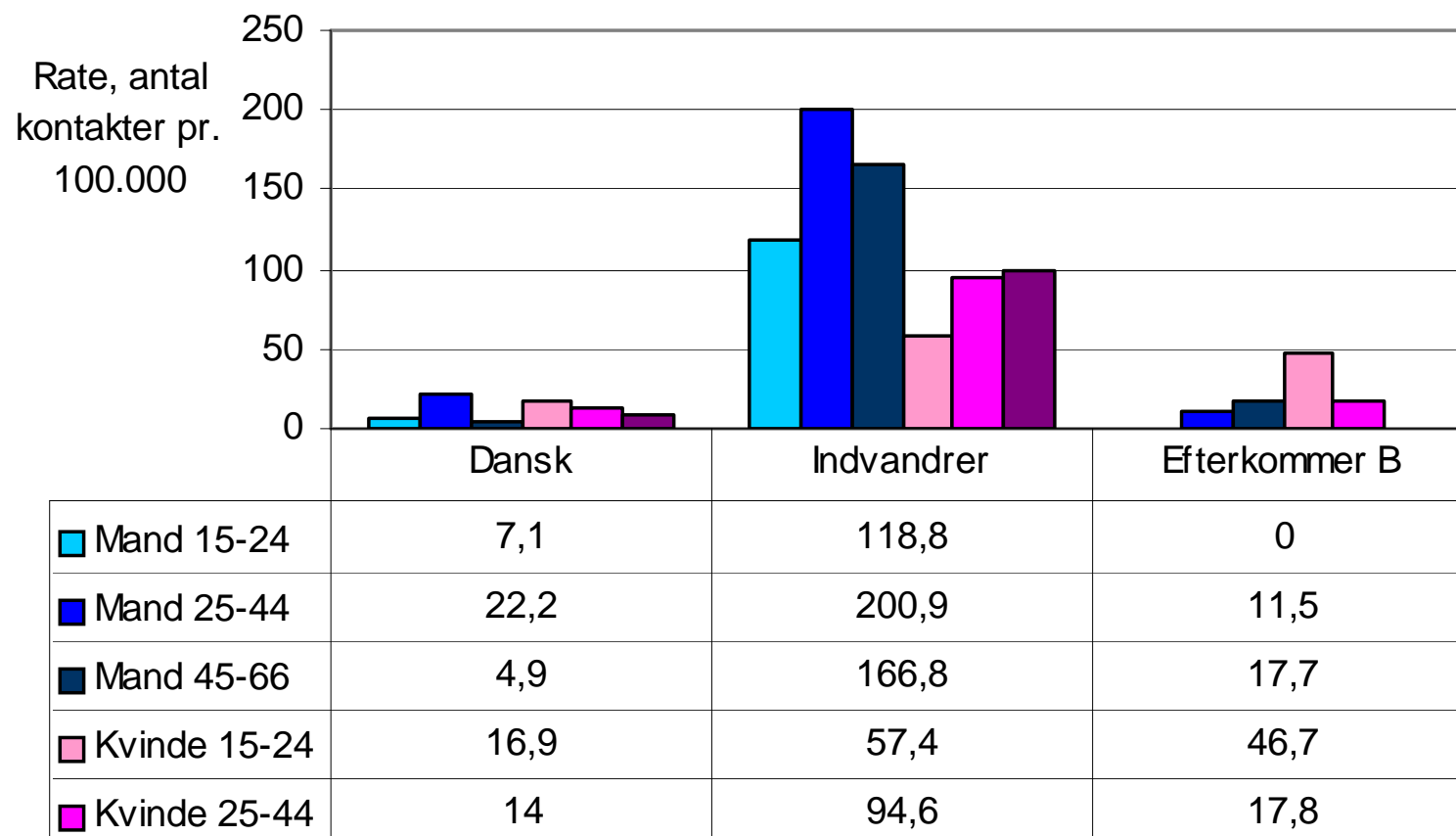
Rate for nervøse lidelser blandt mænd, antal kontakter pr. 10.000 i 2003 fordelt på etnisk gruppe og alder



Rate for nervøse lidelser blandt kvinder, antal kontakter pr. 10.000 i 2003 fordelt på etnisk gruppe og alder



Antal kontakter med PTSD fordelt på danske, indvandrere og efterkommere B, køn og alder per 100.000



Kontakter indvandremænd

Kontakt pr.10.000	15-24 år	25-44 år	45-66 år
Skizofreni	50,0	65,1	38,4
Affektive lidelser	13,4	23,6	36,9
Personlighedsforstyrrelser	10,4	15,0	7,1
PTSD	11,9	20,1	16,7

Kontakter indvandrerkvinder

Kontakt pr.10.000	15-24 år	25-44 år	45-66 år
Skizofreni	15,4	34,3	38,8
Affektive lidelser	26,0	39,9	46,0
Personlighedsf orstyrrelser	23,4	13,8	11,6
PTSD	5,7	9,5	9,9

Sammenfaldende sygelighed

- *Man skal være opmærksom på at flygtninge med PTSD har:*
 - *Meget høj sammenfaldende psykisk sygelighed især depression, angstforstyrrelser*
 - *Risiko for misbrug*
 - *Fysiske klager især kroniske smertetilstande*

Perspektiver

Videnscenter for Transkulturel
Psykiatri 8.1.2009

Perspektiver

- *Flygtninge har ca. dobbelt så mange kontakter for 1. gangs henvendelser indenfor de undersøgte psykiatriske diagnoser og*
- *en ca. dobbelt så stor sandsynlighed for at blive indlagt med affektive lidelser og skizofrene lidelser i forhold til danskfødte*
 - *Nørredam 2008*

Perspektiver

- *Flygtningegruppen lider således ikke udelukkende af traumatiske følgetilstande, men også af en række sværere sindslidelser endda i større omfang end den danske population*
- *Gruppen har også en række fysiske lidelser samt sociale problemer*

Perspektiver

- *Traumatiserede flygtninge:*
 - *Kroniske gener -behov for langvarig støtte*
 - *Familie bør inddrages*
 - *Psykoedukation med fokus på kognitive strategier*
 - *Øget betydning af postmigratoriske faktorer for psykisk helbred og livskvalitet over tid*
 - *Sociale relationer og beskæftigelse prædiktorer for psykisk helbred og livskvalitet*
 - *Carlsson 2005*

Perspektiver

- *Posttraumatiske belastningstilstande udgør kun en mindre andel af indvandreres og flygtninges samlede psykiatriske sygdomsbillede*

Perspektiver

- *Indvandrere behandles for de samme psykiatriske lidelser som danskere med høj forekomst af skizofrene og affektive lidelser.*
- *Det er naturligt*
 - *at den psykiatriske behandling varetages i psykiatrien*
 - *at den kliniske funktion favner den samlede psykiatriske symptomatologi*

Perspektiver

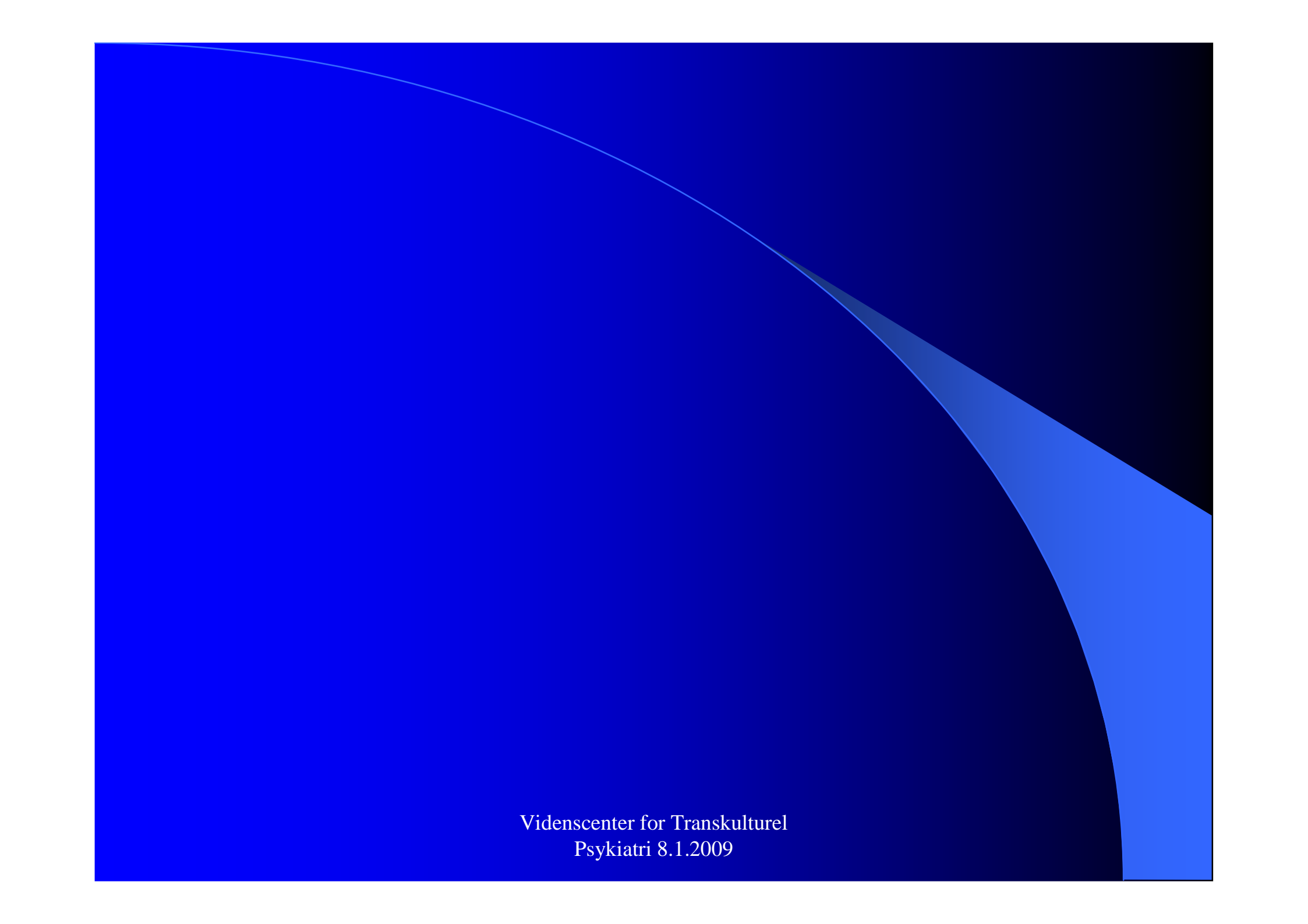
- *Ideelt behandlingssted iflg MTV:*
 - *Fysisk miljø*
 - *Sikker finansieringskilde*
 - *Veluddannet personale*
 - *Videnskabeligt funderet teoretisk fundament*
 - *Stærkt værdisystem*
 - *Biopsykosociale-spirituelle interventioner*

Perspektiver

- Erkendelse af problemernes kompleksitet*
- Skarp skelnen mellem almen psykiatri og behandlingssteder til traumatiserede ikke hensigtsmæssig*
- Multidisciplinær tilgang vigtig*
- Vigtigt at have fokus på personernes samlede situation og ikke kun enkeltaspekter*
- Koordinering af indsats på tværs af instanser*

Perspektiver

- *Behandling af politisk følsomme grupper kræver iflg MTV at centret er politisk opmærksom, og har støtter uden for, der bakker op*
- *Vigtigt også at have fokus på faglighed og professionalisme*

The background of the slide is a gradient of blue and black. A curved line starts from the top left and curves towards the bottom right. A blue wedge-shaped area is located in the bottom right corner, pointing towards the center.

Videnscenter for Transkulturel
Psykiatri 8.1.2009