

## **Svar på interpellation 2011:27 av Birgitta Sevefjord (V) om människor som utsatts för tortyr**

Birgitta Sevefjord (V) har ställt följande fråga/frågor till mig om människor som utsatts för tortyr:

1. Vet vi hur många i vårt landsting som lider av trauman p g a den tortyr de utsatts för?
2. Hur ser kunskapsläget ut idag om tortyroffer inom den somatiska vården?
3. Kan du tänka dig att utreda förutsättningarna för att utveckla en eller flera mottagningar med integrerad somatisk och psykiatrisk vård – liknande de i Köpenhamn?

Som svar vill jag anföra följande:

En stor del av de psykologiska följderna av tortyr innebär ett lidande som är dolt, såväl för den individ det gäller som för de vårdgivare som personen söker - eller i värsta fall inte söker. Det behövs därför särskilda insatser för att vården ska uppmärksamma tortyr som en möjlig orsak till problem av olika slag.

Den psykiatriska specialistvården för personer med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman är ju föremål för upphandling, och tilldelningsbeslut ska enligt plan tas på Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 22 november. Ärendet är alltså under sekretess just nu.

Denna psykiatriska specialistvård utgör ett komplement till primärvårdens respektive allmänpsykiatrins insatser för personer vars psykiatriska problem kan härledas från tortyrskador och/eller svåra trauman som uppkommit i krig eller krigsliknande tillstånd. De flesta har kommit till vårt land som flyktingar och det tar ofta flera år innan orsaken till deras sviktande hälsa blir förstådd av dem själva och/eller av hälso- och sjukvården.

Det är mycket svårt att göra en korrekt bedömning av hur stor målgruppen är för denna typ av behandling. Därför har avtalen optionsmöjligheter för att vid behov möjliggöra ett utökat åtagande. Avtalens omfattning har dock hittills varit tillräckliga i förhållande till antalet sökande/remitterade patienter.

Behandling av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) kan påbörjas först när den initiala krisen är överstånden. Den metodik som är evidensbaserad är en kombination av psykofarmaka, psykoterapi (15-20 behandlingar) och psykopedagogiska insatser till patienter och anhöriga.

Eftersom den här typen av psykiatriska problem ofta tar sig somatiska uttryck behövs även ett kompetent somatiskt omhändertagande. I upphandlingen ställs krav på vårdgivaren att senast tre månader efter avtalsstart ha upparbetade kontakter med läkare med specialistkompetens i allmänmedicin, gynekologi, ortopedi, neurologi och hudsjukdomar.

I uppdraget ingår även att sprida kunskaper till och bidra till kompetensutveckling inom allmänpsykiatri och primärvården genom utbildningsinsatser, handledning och konsultation. Vårdgivaren skall ha kompetens och kapacitet att inom ramen för sitt åtagande tillhandahålla sådana insatser motsvarande cirka tio procent av den totala vårdinsatsen.

Vid S:t Görans sjukhus finns Capio Smärtkliniken. En mindre del av deras 50 nybesök i år handlar om vård av tortyrskadade. Det är en multidisciplinär verksamhet som bl a omfattar anesthesiologer, psykiatriker, sjukgymnaster, socionomer, allmänmedicinare och ortopedier.

Förvaltningen genomförde för ett par år sedan en upphandling av kliniskt stöd i transkulturella frågor till första linjens psykiatri i syfte att stärka vårdgivarnas kunskap om de påfrestningar som föranleder migration; krig, tortyr, olika former av politiskt våld och övergrepp samt kunskap om de påfrestningar som själva flykten innebär, såsom väntan under asyltiden och de påfrestningar som förekommer under den första tiden i Sverige. Tyvärr har denna tjänst inte kommit att avropas i någon större omfattning ännu.

Det särskilda projekt med hälsokommunikatörer som inleddes för ett par år sedan kommer nu att permanentas. Hälsokommunikatörerna fungerar som en länk mellan nyanlända flyktingar och vården. De arbetar på flyktingarnas egna språk, bidrar till att utveckla en hälsofrämjande introduktion, fångar upp behov av hälso- och sjukvård, arbetar för att nå personer som riskerar att utveckla ohälsa samt motiverar till hälsoundersökningar. Hälsokommunikatörerna har givetvis även kunskap om att tortyrskador kan vara en av många orsaker till psykisk/fysisk ohälsa hos deras målgrupp.

Idag finns utifrån den information jag fått ingen sammanställning över hur många i vårt landsting som lider av trauman p g a den tortyr de utsatts för.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg