

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2022;184:V205115

# Traumer og psykiske lidelser hos nyankomne flygtninge

Jessica Carlsson Lohmann & Charlotte Sonne

Ugeskr Læger 2022;184:V205115

Invasjonen af Ukraine har skabt den største flygtningestrøm ud af et europæisk land siden anden verdenskrig. I skrivende stund estimerer FN's Højkommissariat for Flygtninge, at over 5 mio. mennesker allerede har forladt Ukraine siden invasionens start. Danmark er et af de mange lande, der har meldt sig klar til at modtage flygtninge fra Ukraine, og pr. 17. marts 2022 er en særlov trådt i kraft, som giver ukrainske flygtninge mulighed for at bo i Danmark, foreløbig op til to år. De voksne får mulighed for at arbejde, børn får lov til at gå i daginstitution eller skole, og der gives adgang til sundhedsydelse.

Således vil mange danske læger i de kommende måneder støde på flygtninge fra Ukraine, enten i almen praksis eller i hospitalssystemet. Vi vil her forsøge kort at beskrive vigtig viden om traumerelaterede psykiske problemer, og hvad man som læge i det danske sundhedsvæsen skal være opmærksom på i mødet med flygtninge fra en krigszone.

Lige efter voldsomme oplevelser og flugt vil mange opleve, at de er psykisk belastede og sårbare, men det er langt fra alle, der udvikler egentlige behandlingskrævende traumerelaterede psykiatriske lidelser. Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD), den hyppigst beskrevne traumerelaterede psykiatriske lidelse, diagnosticeres tidligst, når symptomerne har været der i en måned. I flygtningepopulationer udvikler ca. 10-30% PTSD og eventuelle andre komorbide tilstande som depression [1, 2]. Derudover er der dem, som i forvejen havde en psykiatriske lidelse, og som kan opleve forværring ved den aktuelle belastning.

Omfanget og varigheden af de traumatiske hændelser har betydning for udviklingen af psykiske gener, og desuden ved man også, at de såkaldte postmigratoriske stressorer har stor betydning for det psykiske helbred blandt flygtninge. Postmigratoriske stressorer omhandler alt fra usikkert opholdsgrundlag, økonomiske bekymringer, arbejdsløshed, ensomhed og identitetstab til bekymringer for familie i hjemlandet, hvilket i særlig grad er relevant, når der er fortsatte krigshandlinger, sådan som det er tilfældet i Ukraine.

Vi kan ikke fjerne bagagen med traumatiske oplevelser, men der er en række ting, vi som læger har mulighed for at hjælpe med i forbindelse med modtagelsen i Danmark, og de

omhandler forebyggelse og opsporing. Der mangler generelt evidens for kliniske interventioner rettet mod forebyggelse af PTSD, men i de senere år er der udviklet og undersøgt forskellige psykosociale indsatser til nyankomne flygtninge. Flere af disse indsatser sigter mod at lære de ramte at forstå de reaktioner, de oplever, give dem redskaber til at håndtere uro og angst og rådgive om håndtering af postmigratoriske stressorer. I Danmark har Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri (CTP) i samarbejde med Dansk Flygtningehjælp bidraget med en evaluering af én af disse psykosociale indsatser, MindSpring, et peer to peer-gruppeforløb [3]. Deltagerne i denne indsats hjælpes gennem en række øvelser til at få et perspektiv på, hvordan livet i Danmark adskiller sig fra livet i hjemlandet, og hvordan man med elementer fra begge kulturer kan skabe et nyt liv i det danske samfund, for både sig selv og ens børn. Tillige bidrager indsatsen til at øge kendskabet til det danske samfund og sundhedssystemet, ligesom stress og traumereaktioner gennemgås. Meget af dette kan man også som f.eks. praktiserende læge hjælpe patienterne med. Materiale til psykoedukation i relevante emner som traumereaktioner, søvn og sund livsstil kan findes på CTP's hjemmeside på flere sprog og kan bruges til inspiration [4]. Materialet er netop nu ved at blive oversat til ukrainsk.

En anden vigtig opgave for de praktiserende læger er at få identificeret de personer, der har behov for behandling, og henvise dem til en klinik for traumatiserede flygtninge. Her kan åbne spørgsmål til patientens dagligdag og søvnmønster være hjælpsomme. Et kort redskab til at undersøge livskvalitet og screene for depression er WHO-5, som findes på en række sprog [5].

Slutteligt håber vi på, at der kan findes en fredelig løsning på konflikten, så de mange fordrevne ukrainere, voksne og børn, snart kan få lov at vende hjem – og indtil da glædes vi over den store velvilje til at hjælpe, som både fagfolk og civilbefolkningen viser.

**Korrespondance** Jessica Carlsson Lohmann, Psykiatrisk Center Ballerup, Region Hovedstadens Psykiatri. E-mail: [jessica.carlsson.lohmann@regionh.dk](mailto:jessica.carlsson.lohmann@regionh.dk)

**Interessekonflikter** Der er anført potentielle interessekonflikter. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med lederen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

## REFERENCER

1. Fazel M, Wheeler J, Danesh J. Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet*. 2005;365(9467):1309-1314.
2. Steel Z, Chey T, Silove D et al. Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2009;302(5):537-549.
3. Husby SR, Carlsson J, Jensen AMS et al. Prevention of trauma-related mental health problems among refugees: a mixed-methods evaluation of the MindSpring group programme in Denmark. *J Community Psychol*. 2020;48(3):1028-39.
4. Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri. Psykoedukation. <https://www.psykiatri-regionh.dk/centre->

og-social-tilbud/kompetencecentre/transkulturel-psykiatri/Behandling/Sider/Psykoedukation.aspx (18. mar 2022).

5. WHO-5 Questionnaires. <https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/who-5-questionnaires/Pages/default.aspx> (18. mar 2022).