



Familie- og Sundhedsudvalget

Att. formand Laura Táunâjik

Besvarelse af udvalgsspørgsmål til forslaget FM 2019/219 (EM2018/219): Inatsisartutlov nr. xx af xx. xxx 2018 om behandling af afhængighed

Jeg skal på vegne af Naalakkersuisut takke for de af udvalget fremsendte spørgsmål af 15. marts 2019, som jeg vil besvare i rækkefølge.

01-04--2019
Sags nr. 2019 - 7825
Akt nr. 10372645

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk

Email: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

- 1) Med henvisning til din besvarelse af 19. november 2018 af spørgsmål 1, hvor det anføres, at udbud af tilbud i høj grad vil afhænge af det personale, der er til rådighed.**

Tager Allorfik i denne sammenhæng højde for, hvilke tilbud private misbrugsbehandlere er i stand til at lave i den vifte af behandlingsmuligheder, der er til rådighed for borgeren, eller bliver klienterne kun informeret om, hvilke tilbud Allorfik tilbyder?

Allorfik har også fremadrettet ønsket at gøre brug af private behandlere. Tilbud i henhold til udbud af rusmiddelbehandling kan indgives af alle behandlingsudbydere. Der er i udbuddet krav til hvilke typer af behandling, der skal kunne tilbydes af udbyderen ligesom alle udbydere opfordres til at dokumentere andre behandlingstilbud, de ønsker at tilbyde. For udbuddet i 2017 var sat følgende krav: evidensbaseret behandling af misbrug og afhængighed af alkohol, hash og pengespil samt behandling af pårørende til en borger i behandling med disse lidelser. Dette er også planlagt som minimumstilbuddet i udbuddet i 2019.

- 2) Mener Naalakkersuisoq at det er støttværdig, når en person ønsker at blive alkolog efter pågældende har gennemgået vellykket alkoholbehandling?**

Behandlingen til alkolog er uddannelsesstøtteberettiget og kan søges af alle, der har de nødvendige kvalifikationer.

Det er dog vigtigt samtidigt at sige, at der ikke evidens for at behandlere, der selv har haft et rusmiddelproblem har en større succesrate med deres behandling end behandlere, der ikke har haft et rusmiddelproblem.

Naalakkersuisut mener at det på den baggrund ikke nødvendigvis er en kvalifikation i sig selv at have været i rusmiddelbehandling, når man skal behandle borgere med rusmiddel- eller pengespilsproblemer. Det der har vist sig at have den største betydning er, at behandleren har de rette menneskelige/relationelle kompetencer foruden deres tekniske/uddannelsesmæssige kompetencer.

- 3) Kan en tidligere misbruger, som har gennemført en vellykket behandling, uddanne sig som alkolog? Eller er det kun pædagoger, lærere eller andre uddannede, som kan blive godkendt som behandler?**

Af forslaget til Inatsisartutlov § 19 fremgår krav til uddannelse af ansatte på de lokale behandlingscentre. Som det fremgår kan også personer med en kortere uddannelse blive behandlere, hvis de har relevant arbejds erfaring og har eller får gennemført efteruddannelse inden for området for behandling af afhængighed.

4) I svaret på spørgsmål 2 i skrivelse bliver det oplyst, at det netop for at sikre lokale behandlingsmuligheder til borgerne i bygderne, vil disse komme i udbud, så der kan sikres fri konkurrence mellem forskellige private udbydere. Vil det betyde, at private udbydere ikke kan udbyde behandlingsmuligheder i byerne, hvor der er etableret Allorfik centre?

Det er den enkelte kommune, der hvert år beslutter, hvor de ønsker lokalbehandling og kommunen har fri mulighed for at placere deres lokalbehandling efter eget ønske. Der sker nyt udbud af lokalbehandlinger og dagbehandling i Nuuk i efteråret 2019 til start ved den nuværende udbudsaftales udløb per 1. april 2020. Dette udbud vil som tidligere blive udbudt som deludbud. I 2019 sker det som 6 udbud, et for hver af lokalbehandlingerne i de enkelte kommuner, og et for dagbehandling i Nuuk. Denne model er valgt for at give flest mulige private udbydere mulighed for at byde ind på udbuddene. Som tidligere bliver udbuddene vurderet ud fra den bedste sammenhæng mellem pris og kvalitet. Det der udbydes er 4 årlige forløb for op til 22 borgere i Kommuneqarfik Sermersooq og 2 forløb i de øvrige kommuner. Udbuddet sker således så vidt muligt efter befolkningstallet i de enkelte kommuner. Borgere, der ikke bor i byer eller bygder med lokalbehandling eller hvor der er lang tid til lokalbehandlingen henvises til dagbehandling i Nuuk i henhold til udbud af dagbehandlingen i Nuuk.

5) Er aftalen om et Phd - forløb en engangs aftale, eller et samarbejde, der skal vare ved i x- antal år fremover?

Det er en engangs aftale, der skal forløbe i de 3 år et Ph.d.-projekt varer. Projektet skal sikre at kvaliteten i rusmiddelbehandlingen i Grønland har den ønskede kvalitet og skal samtidig pege på forslag til den løbende kvalitetssikring af tilbuddet fremadrettet. Da forløbet sker i samarbejde med Syddansk Universitet vil sikres midler til dette udenfor Allorfiks bevilling.

6) Udvalget skal om muligt anmode at få tilsendt de evalueringer, der foreligger af Allorfik - Aasiaat, Qeqqata og Sermersooq med en kortfattet orientering om resultatet af evalueringerne samt en besvarelse af, hvorvidt evalueringen eller evalueringerne vækker nogen form for tvivl om kvaliteten.

Behandlingskvaliteten monitoreres løbende gennem Allorfiks databaser og fremlægges i Allorfiks årsrapport. Årsrapporten for årene 2016-2017 er tilgængelig på Allorfiks hjemmeside, www.allorfik.gl, mens årsrapporten fra 2018 er under færdiggørelse. Internt laver Allorfik løbene kvalitetssikring i samarbejde med professor emeritus i psykiatri Bent Nielsen ud fra en fastlagt plan.

7) Kan det bekræftes med henvisning til forslagets §11 og de allerede etablerede Allorfik i hver af de 5 kommuner, er muligt, som det ses forudsat i forslagets § 4, at Naalakkarsuisut løbende skal vurdere, hvorvidt der er behov for andre og yderligere behandlingssteder og behandlingstilbud i kommunerne?

Ja, der vil ske en løbende vurdering af behandlingsindsatser og behovet for nye behandlinger til særlige grupper. Netop behandlingsevalueringer vil fremadrettet vise om der er grupper, der har særlige behov for behandlinger, der ikke tilbydes i dag. Det giver den nationale rusmiddeldatabase netop mulighed for. Til årsrapporten for 2018 behandles kønsforskelle, som kan vise sig ved behandlingen at være vigtigt at tage hensyn til. Herudover kan vi forvente, at rusmiddelproblemerne vil ændre sig med tilkomst af nye rusmidler, specielt feststoffer som kun ses i meget begrænset mængde i Grønland i dag, men som ser ud til at være i hurtig stigning. Også omkring pengespil kan der i fremtiden formentlig blive behov for yderligere indsatser, med det stadigt større udbud af pengespil på nettet og af e-sport og flere og flere unge, specielt unge mænd, der søger behandling for problemer med pengespil.

8) Har kommunerne med udgangspunkt i lovforslaget mulighed for at udbyde og tilbyde behandlingstilbud ud over de etablerede Allorfik.

Henviser til besvarelsen af spørgsmål 4. Så længe de lovgivningsmæssige rammer overholdes, herunder til behandling af helbredsoplysninger i persondataretlig henseende vil både kommuner og private udbydere kunne tilbyde rusmiddelbehandling.

Det skal i den forbindelse erindres at ønsket med kommunalreformen bl.a. var, at de nye storkommuner skulle overtage rusmiddelbehandling. Der blev på den baggrund lavet en arbejdsplan i Departementet for Sundhed i samarbejde med kommunerne i 2012-13, hvor det kom frem at kommunerne ikke ønskede at overtage området. Dette var sammen med ønsket om at kunne give det samme tilbud overalt i landet baggrunden for at vælge den nuværende behandlingsstrategi.

I Grønland står vi vedvarende over for skismaet omkring udfordringer i at sikre behandlingens kvalitet, diversitet og lighed i behandlingen i forhold til at sikre nærhed i behandlingen.

Små lokale enheder vil have svært ved at sikre differentierede tilbud og at kunne fagligt forny sig.

9) I besvarelsen af 19. november 2018 af spørgsmål 2 står der: "visiteres borgeren - ligesom ved enhver anden sundhedsbehandling" Hvordan skal visitationen (undersøgelsen) foregå? Hvad er det for metoder man vil benytte i denne visitation?"

Visitationen er i dag både hurtig og ensartet på den måde at den sker udelukkende efter borgerens behov. Borgerne kommer enten i behandling ved selv at henvende sig til et Allorfikcenter eller ved at blive henvist fra sin sagsbehandler eller fra en arbejdsgiver, der har aftale med Allorfik om dette. Al visitation sker elektronisk og visitation til et behandlingssted sker inden for få dage. Visitationen sker efter fastlagte kriterier. I dette tilfælde i Allorfik ud fra de i "Forslag til national strategi for fremtidens misbrugsbehandling" fremsatte kriterier, dvs. et tilbud skal gives så tæt på borgerens hjem så muligt og skal være det mindst indgribende tilbud, der forventes at hjælpe borgeren. Det vil sige at det er en trappelignende model, hvor borgere, der ikke kan hjælpes i det første tilbud, kan viderehenvises til et andet tilbud, der opfattes som egnet for borgerens problem. Denne model (en "stepped care" model) er alment brugt for sundhedsbehandling også i Grønland.

10) Er Naalakkersuisoq bekendt med, at der er ventelister for behandling ved de eksisterende Allorfik og i givet fald i hvilket omfang?

Der kan i perioder opstå ventelister, da ønsket om behandling ikke er ligeligt fordelt over året. Fx er ønsket om at komme i behandling lavest i december og i sommermånederne. Der kan også i forbindelse med vakancer være venteliste til behandling. Der er lige nu (marts 2019) venteliste til behandling i Aasiaat og i begrænset omfang i Sisimiut. Der er ikke tvivl om at tilbuddet om rusmiddelbehandling fortsat opsøges af mange specielt efterhånden som der kommer udvidede tilbud til pårørende og flere forskellige behandlingstilbud. Pr. 26. marts 2019 er allerede visiteret 241 borgere til behandling i år. Det har betydet at der kan opstå venteliste til behandling. Ventelisteproblematikken bliver i Allorfik taklet løbende og fleksibelt. for eksempel har man i Aasiaat lavet en behandlingsgruppe for borgere, som senere ved behov tilbydes individuel behandling. Gruppen er så populær at der dagen efter første møde kom en henvendelse fra en ny borger om at deltage.

11) I hvilket omfang tolererer Naalakkersuisoq, at der er ventelister for behandling?

Naalakkersuisut har som målsætning, at dem der har behov for behandling, kan komme i behandling hurtigst muligt. Da behandlingsbehovet er varierende over hele året, må ventetider nødvendigvis forekomme.

Naalakkersuisut henviser i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 10.

Jeg har til min besvarelse af Familie- og Sundhedsudvalgets spørgsmål som ønsket vedlagt en intern rapport om kvalitetsvurdering af Allorfikcentre i 2018.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen


Martha Abelsen