

9. marts 2012

UPA 2012/128

I henhold til § 33 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsætter vi følgende beslutningsforslag:

Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at igangsætte initiativ til at de ansvarlige enheder under Naalakkersuisut indgår bindende aftaler med kommunerne omkring en implementering af indsatserne i det til enhver tid gældende folkesundhedsprogram, således at der løbende sikres statusopdateringer, evalueringer og justeringer på de enkelte områder, som indgår i folkesundhedsprogrammet, foruden at de prioriterede indsatser og projekter skal have tildelt de nødvendige ressourcer og følges af ny lovgivning med en sundhedsfremmende effekt. Naalakkersuisut skal senest til FM 2013 for Inatsisartut fremlægge resultaterne af dette initiativ.

(Siumuts medlemmer i Inatsisartut)

Begrundelse:

Siumut arbejder for at sikre, at alle borgere får et godt liv og kan leve i tryghed, være sunde, og stærke i krop og sjæl samt bevidste om deres identitet.

Siumut finder det utroligt vigtigt, at vi hele tiden skal finde et grundlag, metoder og måder til at forbedre livet for alle borgere i samfundet.

Vi har alle på politisk plan ihærdigt arbejdet for at minimere alkoholmisbrug og hashmisbrug i samfundet. Vi har brugt mange millioner i tidens løb for at bekæmpe omsorgssvigt, og ikke mindst har vi brugt mange millioner for at forebygge selvmord. Stadig kan vi spørge os selv, om disse mange millioner kroner vi giver til initiativerne har givet så gode resultater, at vi mener at denne arbejds-metode stadig skal fortsætte som det sker i dag. Det mener vi ikke.

Selvmoordsraten er alarmerende høj, hashmisbruget er nærmest blevet accepteret i samfundet, der er for mange unge, der ryger, tallene på seksuelle overgreb er ikke faldende, - sidst og ikke mindst er livsstilssygdomme stigende.

Naalakkersuisut fremkom med en midtvejsevaluering af folkesundhedsprogrammet- Inuuneritta - i november 2011. En evaluering man egentlig burde kalde for en afsluttende evaluering, eftersom Inuunerittas indsats-tid var beregnet til at skulle vare fra 2007-2012.

Indsatsområderne i Inuuneritta for 2007-2012 er:

1) Alkohol og hash, 2) Vold, voldtægter og seksuelle overgreb, 3) Selvmord, 4) Kost og fysisk aktivitet, 5) Sexliv, 6) Rygning, 7) Børn og unge, 8) Ældre samt 9) Tandplejen.

I Midtvejsevalueringen fremgår det tydeligt, at den overordnede konklusion er, at selvom der har været mange positive virkninger på de forskellige initiativer, så er der meget store udfordringer endnu, og at der stadig er langt til at nå målsætningerne. Et meget ambitiøst antal programområder kombineret med organiseringen af programmet og dets de fremtidige udfordringer, er afgørende for

folkesundhedens vilkår. Der er et meget stort engagement og velvilje mange steder, men de lokale økonomiske og personelle ressourcer er meget små set i forhold til behovet for intervention og sundhedsfremmede indsatser. Man mener, at det generelle billede derfor er, at der er for stor variation i indsatsen på folkesundhedsområdet fra sted til sted. Fraværet af systematik og forankring repræsenterer betydelige udfordringer for programmets virkning.

I Midtvejsevalueringens anbefaling nr. 4 står der bl.a.: ”Dog savner folkesundhedsprogrammet en mere solid politisk opbakning både kommunalt og på landsplan, i form af bindende aftaler, løbende status, og justering på de enkelte områder samt tildeling af de nødvendige ressourcer og viljen til at indføre ny lovgivning med en sundhedsfremmende effekt”. Disse aftaler skal gå ud på, at der udvikles en model, der skriftligt sammenbinder nationale prioriteringer med respekten for lokale prioriteringer på folkesundhedsområdet og samtidig sikrer, at aftalerne overholdes.

Sådan en prioritering og dialog med de lokale aktører vil helt sikkert resultere i, at der vil ske en større forankring og medinddragelse af lokalbefolkningen. Dette er også i ånd med den nye kommunale struktur med storkommunerne.

En bindende aftale mellem Selvstyrets afdeling for Inuuneritta og Paarisa med storkommunerne vil engagere begge parter på et partnerskabsniveau og begge parter vil sikre, at målsætninger nås, og sidst, men ikke mindst, vil der være en større medinddragelse og forankring af målsætningerne med ressourcerne bundet til begge parter.

Siumut håber, at partierne vil være med til at bane vej for større medinddragelse af parterne samt være med til at sikre, at vores gode målsætninger forankres bedre end de har gjort nogensinde ved netop at pålægge Naalakkersuisut til at tage initiativ til at udforme bindende aftaler med parterne.

Økonomiske og administrative konsekvenser ved forslaget

Siumut ser ingen ekstra administrative og økonomiske konsekvenser og merarbejde forbundet med dette forslag, idet de økonomiske rammer allerede er fastsat, foruden at det administrative personale, som arbejder med Inuuneritta og Paarisa, allerede er der og dagligt arbejder med folkesundhedsprogrammet. Det ansatte personale i Selvstyre og i kommunerne vil driftsmæssigt opleve forklaringer og en organisatorisk lettelse ved at der er klare aftaler og rollefordelinger på området for forebyggelse og omkring indsatserne og projekterne i folkesundhedsprogrammet. En klarere kommunikation vil betyde mindre administrativ forvirring og større klarhed i opgaveløsningen og bydehåndteringen.

En sidegevinst ved dette forslag vil givet være, at der kommer større effekt af de forebyggende indsatser på området.