



12. januar 2022

I medfør af § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsætter jeg følgende spørgsmål til Naalakkersuisut.

**Spørgsmål til Naalakkersuisut:**

1. Hvornår regner Naalakkersuisut med at præsentere den nye strategi til forebyggelse af selvmord?
2. Hvilken faglig baggrund har de ansatte bag telefonlinjen Tusaannga?
  - a. Kan Naalakkersuisut redegøre for om ordningen bruges i tilstrækkelig grad?
  - b. Har Naalakkersuisut til hensigt for at evaluere brugen af Tusaannga?
3. Det kræver en henvisning at komme i et selvmordsforebyggelsesforløb i psykiatrien. Kan Naalakkersuisut oplyse hvor lang ventetid der er for at komme på sådan et forløb?
  - a. Kan Naalakkersuisut oplyse hvor mange, der aktuelt kan varetage disse forløb?
  - b. Hvad er Naalakkersuisuts holdning til acceptabel ventetid til sådanne forløb?
  - c. Kan Naalakkersuisut oplyse om normering af psykolog- og psykiaterstillinger i psykiatrien?
4. Har Naalakkersuisut involveret sundhedsvæsenet, herunder psykiatrien, i strategiarbejdet i forhold til selvmordsforebyggelse?
5. Hvordan vil Naalakkersuisut sikre sig en involvering af de unges stemmer i arbejdet med forebyggelse?
6. Vil Naalakkersuisut arbejde for at koordinere og styrke samarbejdet på tværs af sektorerne, idet der er forskel på den borgerrettede- og patientrettede selvmordsforebyggelse?
  - a. I bekræftende fald; hvor mange ressourcer og hvilken økonomisk ramme vil Naalakkersuisut være villig til at bevilge til dette arbejde?
  - b. Hvad vil de økonomiske og administrative konsekvenser være ved at bevilge projektmidler, som får til hensigt at intensivere og styrke arbejdet på tværs af sektorerne?
7. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for emnet?

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokratesne)

**Begrundelse**

Det er tragisk, at vi fortsat har så høj en selvmordsrate herhjemme. Aktuelt har der været megen fokus på



den kommende, nye selvmordsforebyggelsesstrategi som også har fået opmærksomhed via den anerkendte forfatter, Niviaq Korneliussen.

Det betyder alt andet lige, at befolkningen finder håb om forbedrede muligheder for hjælp. Det betyder også, at vi skal evaluere på alle de tidligere strategier, som har jo har fejlet i et eller andet omfang, idet den gennemsnitlige selvmordsrate har været uændret i årtier. Vi SKAL blive bedre til at forebygge selvmord.

Det glæder mig, at Naalakkersuisut ved flere anledninger har italesat, at forebyggelsen skal ske der, hvor de unge færdes og at de ønsker at gøre brug af rollemodeller - også på lokalt plan. Jeg savner dog italesættelsen af handling blandt de alvorligt selvmordstruede og som bliver indlæggelseskrævende. Disse mennesker har ofte brug for længerevarende terapi, hvilket stiller krav til faglige kompetencer for at få hjælp til at komme godt videre i livet.

Jeg stiller spørgsmål, som har til hensigt at afdække behovet for en stærkere og intensiveret koordinerende indsatsplan, hvor der rent faktisk opstår realistiske handleværktøjer i form af nødvendige menneskelige ressourcepersoner med relevant fagpersonale til samtale med de selvmordstruede.

Jeg er interesseret i at få afdækket de nødvendige økonomiske rammefaktorer således, at vi får et politisk forhandlingsfundament. Derudover vil jeg høre hvad Naalakkersuisuts holdning er til ventetid på selvmordsforebyggelsesforløb.

Min holdning er, at man skal kunne se disse mennesker så hurtigt som muligt, og helst indenfor 5 dage efter en henvisning for, at forebyggelse og opstart af eventuel nødvendig terapi, skal kunne tages seriøst af systemet. Det vil betyde, at der vil være nødvendigt med et forbedret samarbejde på tværs af kommunerne og sundhedsvæsenet, men også mellem det enkelte menneske og systemet.

Jeg ønsker svar på mine spørgsmål i løbet af 10 arbejdsdage.