



Tillie Martinussen
Samarbejdspartiet
Medlem af Inatsisartut

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 182/2018

Tak for spørgsmålene.

09-08-2018
Sags nr. 2018 - 15546
Akt nr. 8435285

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

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

1. Har Naalakkersuisut fulgt op på – eller har planer om – at følge op på tidligere Naalakkersuisuts anbefalinger på det psykiatriske område? - Og i så fald hvilke anbefalinger arbejdes der med lige nu, og hvilket arbejde videreføres?

Svar:

Naalakkersuisut har været i dialog med Ombudsmanden for Inatsisartut med henblik på gennemførelse af en række af de i rapporten påpegede tiltag. Flere af disse er allerede blevet eller vil blive iværksat i efteråret f.eks. i forhold til at gøre rammerne mere indbydende for patienterne. Ligeledes arbejdes der på lovgivningssiden mod tiltag, der forventes færdiggjorte hen mod forårssamlingen 2019. Dette er meddelt både Folketinget § 71-tilsyn og Ombudsmanden for Inatsisartut. Disse tiltag medfører bl.a. en ny psykiatrilov, opdatering af bekendtgørelser og blanketter til brug for tvangsprotokollering.

Endvidere har Naalakkersuisoq mødtes med formanden for pårørendeforeningen Sugisaq om rapporter og den videre færd.

2. Har Naalakkersuisut en plan om, at udbrede den såkaldte "Maniitsoq" model, hvor tværfagligt samarbejde var en forudsætning for en god plan for den enkelte psykisk syge, eller person der skulle i udredning inden for psykiatrien, som planerne var i 2012, som "best practice" der netop er videns, - og erfaringsbaseret, samt er udviklet her i landet?

Svar:

Tværfagligt samarbejde er allerede et grundlæggende redskab i forhold til at sikre personer med psykisk sygdom bedst mulige patientforløb. I forlængelse heraf arbejdes der på det Psykiatriske Område så vidt muligt tæt sammen med den pågældende patients kommune og pårørende.

Der afholdes eksempelvis kontinuerlige netværksmøder om patientens tilstand og behandlingsmuligheder samt udskrivningsmøder, hvor kommune, pårørende, andre instanser såsom kriminalforsorgen og socialpsykiatrien foruden patienten selv også anmodes om deltagelse med henblik på at afklare den videre udskrivningsplan samt rollefordeling.

I dag har alle patienter i psykiatrien ret til en behandlingsplan og da behandling i psykiatrien er mere end blot medicin og terapi, men også social- og miljøterapeutisk intervention, så arbejder psykiatrien netværksbaseret med udgangspunkt i en helhedsvurdering af patients behov. Det vurderes i hvert enkelt tilfælde hvilket netværk, der er omkring patienten og det er i sagens natur ikke det samme for en psykiatrisk patient med dom til behandling som til en patient med psykiatrisk lidelse uden dom. Derfor er politiet og kriminalforsorgen kun med i netværket såfremt, at patienten har en behandlingsdom.

3. Hvilke ressourcer mangler Naalakkersuisut i dag, lige her og nu, for at opretholde det nuværende niveau af psykiatriske tilbud i landet, og hvad er efter Naalakkersuisuts opfattelse årsagen til eventuelle mangler?

Svar:

Psykiatrisk Område er udfordret af rekrutteringsvanskeligheder i lighed med resten af Det Grønlandske Sundhedsvæsen, hvilket medfører, at der generelt mangler fastansat personale.

På nuværende tidspunkt er følgende stillinger ikke besat med fastansat personale i Psykiatrisk Område:

- To overlægestillinger, som lejlighedsvist er besatte med korttidsvikarer
- Ti sygeplejerskestillinger
- I regionerne er ca. halvdelen af stillingerne for de psykiatriske hjemmesygeplejersker og psykiatriske nøglepersoner ledige eller besat med vikarer

Der er flere årsager til manglen på fastansat personale. Rekrutteringen udfordres bl.a. af nogle samfundsmæssige faktorer såsom boligforhold, lønniveau, skattemæssig tilpasning for korttidsansatte, pasningsordninger for børn, skolegang og uddannelsesniveau samt beskæftigelsesmuligheder for evt. medrejsende ægtefælle.

Ydermere betyder forøgelse af antallet af sygeplejestillinger i Danmark og efterspørgsel på både sygeplejersker og læger i hele Skandinavien, at der er færre ansøgere til Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

4. Hvor mange ekstra midler, ressourcer eller andet skal der til for at sikre en optimal psykiatri i landet?

Svar:

I henhold til gældende love og de ressourcer, der er tildelt psykiatrien, ydes den mest optimale psykiatriske betjening, som det er muligt på nuværende tidspunkt.

For psykiatrien vil et ideelt tilbud omfatte at kunne tilbyde alle personer, hvor der er mistanke om en psykiatrisk lidelse, henvisning til udredning og behandling uden al for lang ventetid. Målet for behandlingen af kroniske sindslidelser er tværfagligt at kunne sikre, at borgeren kan leve et godt liv med sin sygdom.

I denne forbindelse er det væsentligt at pointere, at udredning og behandling i psykiatrien er opdelt i to grupper. Henholdsvis en voksenpsykiatri og en børne- og ungepsykiatri, hvilken kræver hver deres tilgang til udrednings- og behandlingsforløb.

Det vil kræve en tilbundsående af analyse af det Psykiatriske område for at kunne give et nuanceret svar på ovenstående spørgsmål. Psykiatrien forsøger at følge de anbefalinger og erfaringer, som man har opnået i lande som Danmark og Færøerne, og løbende implementere dem med de afsatte midler.

5. Samarbejdspartiet kan konstatere, at Naalakkersuisut har planer om, at sikre byggeriet af en ny psykiatrisk afdeling i Dronning Ingrid's Hospital, som godkendt af Finansudvalget i 2015. - Har Naalakkersuisut planer om, at udvide kapaciteten væsentligt, nu da vi både får en lukket anstalt, og bør imødesætte øget fokus og viden, samt behov for udredning i psykiatriske afsnit – henset til stadigt øget fokus på sociale udfordringer i landet, samt forhåbentlig fremtidig øget kompetence-løft på de sociale områder, der nok skal øge behovet for offentlig hjælp til udredninger og diagnosticeringer af både børn og voksne?

Svar:

Der er ikke planer om at udvide kapaciteten væsentligt i forbindelse med etableringen af en ny psykiatrisk bygning. Den nye psykiatri bygning vil sikre bedre rammer for mennesker med psykiatrisk sygdomme under indlæggelse. Herunder også skærmmingsmulighed for børn og unge under indlæggelse, hvilket anses som en væsentlig forbedring, idet der kun er en psykiatrisk afdeling i Grønland.

I forhold til spørgsmålet vedrørende sundhedsbetjeningen af anstalts anbragte borgere, så er Departementet for Sundhed og Forskning i dialog med Justitsministeriet i Danmark omkring sundhedsbetjeningen af de indsatte i Kriminalforsorgens anstalt.

6. Hvornår kan vi forvente et forslag til et eventuelt nyt byggeri i Inatsisartut?

Svar:

Processen med at etablere en ny psykiatribygning pågår i øjeblikket. Styregruppen har godkendt dispositionsforslaget ultimo juni og det videre arbejde med projektering og udbud vil fortsætte i efteråret 2018.

Det forventes at byggeriet igangsættes i 2019 og kan i brugstages ultimo 2021.

Sundhedsvæsenet har disponeret ikke-øremærkede anlægsmidler til byggeriet.

7. Kan Naalakkersuisut forestille sig, at privatisere dele af områderne inden for psykiatrien? - F.eks. at sende samtaleterapi over telepsykiatri i udbud, udlevering

Svar:

Psykiatrien er et meget følsomt område, hvor der bl.a. inden for lovgivningens rammer er muligt at anvende tvang på Psykiatrisk Afdeling, A1, Dronning Ingrid's Hospital. Det er et indgreb i en ellers grundlovssikret rettighed, hvorfor tanken om at privatisere det

psykiatriske område er betænkelig. Der anvendes i dag i psykiatrien vikarer udefra, da det ikke er muligt at rekruttere det fornødne personale til varig ansættelse.

Det er Naalakkersuisut vurdering, at psykiatriske tilbud så vidt muligt ikke skal privatiseres, da psykisk syge og deres pårørende ofte er en sårbar gruppe, der har behov for en koordineret indsats fra det offentlige system.

Dog kan det nævnes, at der allerede er privat praksisende psykologer og psykiatere i Grønland, hvilke Sundhedsvæsenet samarbejder med i forhold til visse afgrænsede ydelser såsom supervision af personalet og retspsykiatriske vurderinger.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen


Doris J. Jensen