



Til
Tillie Martinussen, Demokraatit
Medlem af Inatsisartut

Skriftlig besvarelse af § 37 spørgsmål 227/2015 vedrørende selvmordsforebyggelse.

16-09-2015
Sags nr. 2015 - 8841
Dok. nr. 1042726

Kære Tillie,

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

Tak for dine spørgsmål vedr. selvmordsforebyggelse, som jeg vil besvare herunder.

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

1) Det oplyses i bilag 5 i Sundhedsstrategiren fra 2014, at der i 2015 vil der blive gennemført en analyse af telefonrådgivningen. I sammenhængen skal der blandt andet følges op på, hvorvidt der vil være basis for en gratis døgnåben telefonlinje i den forebyggende indsats mod selvmord, herunder rådgivning og støtte for pårørende.

Hvad er status på dette analysearbejde om telefonrådgivning og hvornår kan vi forvente en opfølgning fra Naalakkersuisut?

Ad 1.

Sundhedsvæsenet er i gang med at analysere opkaldsstatistikker fra rådgivningslinjerne 146, 134 og 314151 for årene 2013 og 2014.

Medarbejderne ved rådgivningstelefonerne udfylder for hvert opkald et skema om den samtale, de har haft. Det er disse skemaer, der udgør grundlaget for analyserne i den kommende årsopgørelse. Tallene, som vil fremgå i en længere rapport, forventer sundhedsvæsenet færdig primo december 2015. Rapporten kommer til at belyse opkaldene fordelt på diverse variable, som fx by, ugedag, tidspunkter og køn. De enkelte samtaler er præget af en høj grad af kompleksitet, og er derfor relativt svære at formidle gennem tal og tabeller. Det vil dog være muligt at kunne sige noget om de generelle problemområder, som fylder i samtalerne, som fx seksuel misbrug, mobning og ensomhed.

Hvorvidt tallene i den kommende rapport skal eller kan føre til udvidet åbningstider for telefonlinjerne, skal der efterfølgende arbejdes videre på.

2) 2014 var året, som jeg læser vores strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019 sammenholdt med Sundhedsstrategien fra 2014, bilag 5, hvor der skulle udarbejdes handleplaner for at følge op på strategien om selvmordsforebyggelse. Supplerende skal fremhæves, at handleplanerne skal implementeres i 2015/2016 ifølge bilag 5.

Hvad er status for udarbejdelse af handleplaner med henblik på at følge op på den nationale strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019?

Ad 2.

Naalakkersuisut arbejder ud fra strategien for selvmordsforebyggelse. Der ligger på nuværende tidspunkt ikke en officielt godkendt handleplan indenfor selvmordsforebyggelsen.

Departementet for Sundhed (PN) har i deres arbejde prioriteret at være i tæt dialog med forebyggelseskonsulenterne i kommunerne. Dette for at få et overblik over, hvilke initiativer, der allerede er i gang, hvordan PN bedst understøtter den kommunale indsats samt hvilke "huller" set ud fra strategien, det er vigtigst at prioritere. Dette indledende arbejde ligger helt i tråd med strategien, der på baggrund af evalueringen af den forrige strategi, understreger vigtigheden af lokal forankring. For at imødekomme flere af strategiens målsætninger starter PN i efteråret 2015 implementeringen af det internationalt anerkendte koncept ASIST (Applied Suicide Intervention Skills Training). Valget af ASIST tager blandt andet udgangspunkt i erfaringerne fra Nunavut, hvor man har haft gode erfaringer med at tilpasse kurset til Nunavut med respekt for grundlæggende inuitværdier og sprog. PN planlægger, i tråd med erfaringerne fra Nunavut, at tilpasse ASIST til grønlandske forhold og det grønlandske sprog. Første workshop afholdes i Nuuk i oktober 2015. Formålet med at starte med implementeringen af et sådant selvmordsforebyggende uddannelsesprogram er, at det kan implementeres på tværs af sektorer, det skaber netværksdannelse på tværs og egner sig til alle borgere over 16 år.

3) I hvilket omfang har Naalakkersuisut eller agter Naalakkersuisut at formalisere samarbejdet med kirken og i det hele taget konkrete inddrage landets præstegæld i de forebyggende indsatser mod selvmord, herunder i telefonrådgivningen?

Ad 3.

Der findes for nuværende ikke et central samarbejde mellem folkekirken og Naalakkersuisut på området for selvmordsforebyggelse. Imidlertid findes der flere steder et meget udviklet, men lokalt forankret samarbejde mellem kirken, forebyggelseskonsulenter, politi og sundhedsvæsen. Præstegældet har endvidere modtaget en invitation om deltagelse i den første ASIST workshop i oktober 2015.

4) Hvorledes er de aktuelle statistikker om selvmord og selvmordstrusler, og er der sket ændringer til det bedre?

Ad 4.

Se Ad 6 vedrørende svar på de aktuelle statistikker om selvmord.

Ift. antallet af selvmordstrusler (dem, der tilkendegiver, at de vil begå selvmord), så oplyser Grønlands Politi, at de først er begyndt at lave opgørelser fra 2014, hvorfor de ikke kan komme med et fuldt sammenligningsgrundlag for udviklingen på årsbasis.

Grønlands Politi har følgende registreringer vedr. selvmordstrusler:

Selvmordstrusler registreret af Grønlands Politi			
	Mand	Kvinde	I alt
2014	358	279	637
2015*	192	152	344

*Tallene for 2015 er opgjort pr. 30. juli 2015

Grønlands Politi gør endvidere opmærksom på, at de foreløbige tal for 2015 tyder på, at der ikke vil være færre selvmordstrusler end i 2014, med mindre der sker drastiske ændringer.

5) Ser Naalakkersuisut et presserende behov for at justere, tilpasse eller ændre vores strategier og indsatser for selvmordsforebyggelse, og vil der fra Naalakkersuisut i finanslovsprocessen omkring finansloven for 2016 komme nye tiltag og indsatser på området, således at de samlede indsatser styrkes og intensiveres?

Ad 5.

Naalakkersuisut ser ikke på nuværende tidspunkt et behov for at justere, tilpasse eller ændre vores strategi for selvmordsforebyggelse, som har en løbeperiode frem til 2019. Grunden hertil er, at implementeringsprocessen af en strategi tager tid. Tid til ordentlig forarbejde og tid til ordentlig planlægning. Der arbejdes på nye og forbedrede indsatser under strategien, som skal være med til at styrke selvmordsforebyggelsen – se svar, som fremgår af **Ad 2**. Disse initiativer ligger indenfor det afsatte budget til selvmordsforebyggelse under Inuuneritta, på finansloven 2016.

Sundhedsvæsenet peger på Projekt Tidlig Indsats som et af svarene på at intensivere og styrke indsatsen på børne- og familieområdet. Gennem en fokuseret indsats overfor børn, hvor alle instanser (kommuner, vuggestuer børnehaver, Sundhedsvæsenet) har samme fokusområde. Det overordnede sigte er at arbejdet med forældre bliver styrket, her med specielt arbejdet med tilknytning. Mange forældre, som selv er omsorgsvigtede, har svært ved at skabe tilknytning til egne børn. Når fagpersonerne får mulighed for at tage fat på mor/barn forholdet og arbejde målrettet med tilknytningen forebygges omsorgssvigt og skader på børnene.

Selvmordsforebyggelse starter allerede mens barnet er spæd og i de første leveår. Her oprustes børnene til at modstå modgang ved at få kærlighed, tryghed og tilknytning. Så satsning på børnene vil give gevinst ift. til gode leveår, som også er en Naalakkersuisuts målsætninger.

6) Det anføres indledningsvist i den nationale strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019, at selvmordsraten i Grønland er blandt verdens højeste. Kan Naalakkersuisut oplyse i hvilke lande selvmordsraten er højere end i Grønland? Og hvordan statistikken ser ud for de sidste 5 år, både i personantal, i fht. aldersgrupper, køn og procentmæssig andel af befolkningen i Grønland?

Ad 6.

Tal fra International Journal of Circumpolar Health viser, at inden for det arktiske område ser selvmordsraten i Chukotka (Rusland) ud til at være lige så høj som i Grønland, og raten i Nunavut (Canada) ligger meget tæt på. Naalakkersuisut gør opmærksom på, at der kan være usikkerhed omkring selvmordsraterne i de enkelte lande, da de opgøres på forskellig vis.

Med baggrund i tal fra Grønlands Statistik, kan den aktuelle statistik vedr. selvmord opgjort i personantal, aldersgrupper, køn og procentmæssig andel af befolkningen aflæses i følgende tabel:

Selvmord	2009			2010			2011			2012			2013		
	Mand	Kvinde	I alt	Mand	Kvinde	I alt	Mand	Kvinde	I alt	Mand	Kvinde	I alt	Mand	Kvinde	I alt
Aldersgrupper															
-24	10	5	15	19	10	29	16	5	21	10	3	13	14	7	21
25+	21	4	25	24	12	36	21	9	30	16	4	20	20	4	24
Total	31	9	40	43	22	65	37	14	51	26	7	33	34	11	45
%-vis andel af befolkningen			0,07%			0,12%			0,09%			0,06%			0,08%

NB: Da statistikken for 2014 ikke er opgjort endnu, vises statistikken for 2013 og 5 år bagud.

7) Hvilke forhindringer er Naalakkersuisut stødt på indtil nu, for at implementere strategien som blev vedtaget i 2013? Og hvor ser Naalakkersuisut de største udfordringer i forbindelse med ovenstående arbejde?

Ad 7.

En af de største udfordringer Naalakkersuisut ser, ved at få implementeret strategien fuldt ud, er at få etableret et reelt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde på området. Dette imødekommes med etableringen af Det Centrale Forebyggelsesudvalg (CFU) og et øget samarbejde inden for det arktiske område.

Hertil kommer, at forekomsten af selvmord i høj grad er knyttet til omsorgssvigt af børn, herunder forekomsten af vold, misbrug og seksuelle overgreb i familier. Derfor er indsatsen på selvmordsområdet tæt knyttet til og afhængig af, at der samtidig skabes generelle forbedringer af levevilkårene i befolkningen. Dette gælder især trygge rammer for børn under deres opvækst og en målrettet indsats for at nedbringe misbrug af alkohol og hash.

Endvidere peger sundhedsvæsenet på, at økonomiske begrænsninger og den store udskiftning af personale tilsammen påvirker mulighederne for at nå ud i hele Grønland.

Med venlig hilsen



Doris Jakobsen
Naalakkersuisoq for Sundhed