



Til
Juliane Henningsen
Medlem af Inatsisartut

**Skriftlig besvarelse af medlem af Inatsisartut, Juliane Henningsen, Inuit
Ataqatigiit, § 37 spørgsmål 123/2014 vedrørende selvmordsforebyggelse.**

24-06-2014
Sags nr. 2014-100753
Dok. nr. 1610190

Jeg takker medlem af Inatsisartut for spørgsmålene:

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

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

- 1) Med udgangspunkt i opbakningen fra alle partier under efterårets debat om den nationale strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019 til en gratis døgnåben telefonlinje, så vil jeg med henvisning til besvarelsen fra Naalakkersuisut af 20. december 2013 spørge til status for det grundige analysearbejde, som skulle være gennemført om problemstillingen. Hvad er resultatet af analysearbejdet? Og er der forebyggende perspektiver og fordele med en døgnåben telefonlinje?
- 2) Er der i Naalakkersuisut konkrete planer om at gennemføre større forebyggende indsatser mod selvmord ved at gøre brug af internettet?
- 3) Jeg vil gerne spørge til, om Naalakkersuisut vil overveje at indføre en lov-bestemt behandlingsret for personer, der har forsøgt at begå selvmord, således at alle som kommer i kontakt med sundhedsvæsenet efter et selvmordsforsøg, tilbydes relevant opsøgende og behandlingstilbud indenfor en uge, og at det sikres, at den selvmordstruede får kontakt til et specialiseret opfølgningstilbud inden for en bestemt periode.
- 4) Hvordan sikres det, at alle pårørende til personer, der har begået selvmord og pårørende til personer, som har forsøgt at begå selvmord, gives tilbud om støtte og hjælp, og har Naalakkersuisut forslag til styrkende tilbud til efterladte pårørende?
- 5) Hvorledes er den aktuelle status for den konkrete implementering af indsatsområderne i den nationale strategi for selvmordsforebyggelse? Og er der områder, hvor implementeringsplanen ikke følges?

Ad 1. Naalakkersuisut skrev i sin besvarelse af 20. december 2013, at der ønskes en grundig analyse af initiativet om en gratis døgnåben telefonlinje, inden der tages en endelig beslutning om et udvidet tilbud. Naalakkersuisut henviser til Sundhedsstrategien – bilag 5, hvor der i tidsplanen er afsat ressourcer til en grundig analyse af de nationale rådgivningstelefoner i 2015, hvorfor der endnu ikke foreligger et resultat.

Ad 2. National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019 er de overordnede rammer for det fremtidige forebyggende arbejde på selvmordsområdet. 7 konkrete forebyggelsesinitiativer er nævnt i strategien, på hvilke der er ved at blive udarbejdet handleplaner. Der er endnu ikke konkrete planer om at anvende internettet i forbindelse med forebyggende indsatser på selvmordsområdet, men Naalakkersuisut ser forslaget som en god idé, der kan tænkes ind i det videre arbejde med handleplanerne, hvor det giver mening.

Ad 3. Generelt gør det sig gældende, at medarbejderne i sundhedsvæsenet støtter op med stor professionalitet og faglighed om de personer, som har forsøgt at begå selvmord. Der foreligger ikke overordnede retningslinjer for opfølgning og behandling af hverken selvmordstruede eller pårørende. Der er på sundhedscentre og sygehuse udarbejdet lokale handleplaner/praksis, som tager udgangspunkt i det pågældende sundhedscenter samt hvilke ressourcepersoner, der er til stede i nærmiljøet.

Arbejdet med opfølgning og behandling kan ikke isoleres til sundhedsvæsenets institutioner. Det skal ske i tæt samarbejde med både politi og kommunale institutioner – ligesom også kirken flere steder træder til som en afgørende ressource.

Fælles for alle selvmordsforsøg er, at der tilbydes indlæggelse, hvor eventuelle fysiske skader behandles. Efterfølgende dannes der overblik over situationen og samtaler tilbydes.

Ift. de pårørende, foretages der ved kontakten med Sundhedsvæsenet også en vurdering af deres velbefindende, ligesom samtaler og eventuelt opfølgende forløb kan tilbydes. I en række tilfælde kontaktes socialforvaltningen eller familiecentrene med henblik på opfølgning og mange gange foretager politiet også selv opfølgning. I nogle byer spiller præsten også en væsentlig rolle ift. samtaler med efterladte.

Der bør være indrettet en hvis fleksibilitet i eventuelle fælles retningslinjer for indsatsen således, at der nødvendigvis må tages hensyn til lokale forskelle i tilgangen til ressourcepersoner. Afslutningsvist bemærkes det, at indsatsen over for selvmordstruede og/eller disses pårørende skal foregå i tæt samarbejde med det sociale område.

Ad 4. Som skrevet ovenfor ift. de pårørende, så foretages der i dag ved kontakten med sundhedsvæsenet også en vurdering af deres velbefindende, ligesom samtaler og eventuelt opfølgende forløb kan tilbydes. I en række tilfælde kontaktes socialforvaltningen eller familiecentrene med henblik på opfølgning og mange gange foretager politiet også selv opfølgning. I nogle byer spiller præsten også en væsentlig rolle ift. samtaler med efterladte.

Kommunerne har mulighed for at søge psykologisk bistand til krisehjælp til pårørende, når dette ikke organiseret/etableres lokalt. Der kan ydes akut krisehjælp i forbindelse med mord, selvmord, alvorlige ulykker og lign. Ydelsen af krisehjælpen sker via Departementet for Familie og Justitsvæsen.

Naalakkersuisut har fokus på at styrke indsatsen overfor pårørende og efterladte, som er en særlig sårbar risikogruppe for selvmordsforsøg. I den nationale strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019 er der fokus på pårørende og

efterladte, i forhold til en mere målrettet indsats, hvilket der arbejdes videre med i handleplanen.

Det kan af Naalakkersuisut oplyses, at PAARISA netop har udgivet bogen "Livet skal leves" – en bog om at miste ved selvmord. Bogen skildrer ni personlige fortællinger fra pårørende, som på forskellig vis har været berørt af selvmord. Bogen sætter bl.a. fokus på det at bryde tavsheden omkring selvmord, og få italesat de følelser der er forbundet med det at have selvmord tæt inde på livet. Bogen kan forhåbentlig også være et skridt på vejen til at bryde tabuet og tavsheden omkring selvmord, og medvirke til at redde liv i fremtiden.

Ad 5. Selve implementeringen af initiativerne i den nationale strategi for selvmordsforebyggelse er endnu ikke begyndt. Naalakkersuisut henviser til Sundhedsstrategien – bilag 5, hvor det fremgår at 2014 bruges til at udarbejde handleplaner på initiativerne i strategien. 2015 og 2016, vil være de år, hvor implementeringen vil finde sted.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga



Steen Lyng