

## BETÆNKNING

Afgivet af Familie- og Sundhedsudvalget

vedrørende

følgende 2 beslutningsforslag:

### EM2013/57

Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en målrettet indsatsplan, der skal redegøre for, hvordan samfundet som helhed skal håndtere den stigende gruppe af borgere, der har fået hjerneskader som følge af et for stort alkoholforbrug. Indsatsplanen skal forelægges for Inatsisartut senest på FM 2014.

*(Fremsat af Medlem af Inatsisartut Agathe Fontain, Inuit Ataqatigiit)*

og

### EM2013/61

Jeg fremsætter hermed beslutningsforslag om at Naalakkersuisut senest til forårssamlingen 2014 fremsætter strategi og handlingsplan for at borgere med alkoholmisbrugsproblemer og med vilje hertil kan komme under behandling vederlagsfrit.

*(Fremsat af Medlem af Inatsisartut Mimi Karlsen, Inuit Ataqatigiit)*

**Afgivet til forslagernes 2. behandling**

Udvalget har under behandlingen senest bestået af:

Medlem af Inatsisartut Lars P. Mathæussen, Siumut, formand

Medlem af Inatsisartut Hans Enoksen, Siumut, næstformand

Medlem af Inatsisartut Karl-Kristian Kruse, Siumut

Medlem af Inatsisartut Anders Olsen, Siumut

Medlem af Inatsisartut Nikolaj Jeremiassen, suppleant, Siumut

Medlem af Inatsisartut Agathe Fontain, Inuit Ataqatigiit

Medlem af Inatsisartut Juliane Henningsen, Inuit Ataqatigiit

Den 2. oktober 2013 under EM2013 blev disse sambehandlede beslutningsforslag efter 1. behandlingen henvist til nærmere behandling i Familie- og Sundhedsudvalget.

### **Forslagenes indhold og formål**

#### **Om EM2013/57**

Forslagsstiller ønsker ved dette beslutningsforslag tilslutning til, at Naalakkersuisut til FM 2014 overfor Inatsisartut skal fremlægge en målrettet indsatsplan, der skal redegøre for, hvordan samfundet som helhed skal håndtere den stigende gruppe af borgere, der har fået hjerneskerader som følge af et for stort alkoholforbrug. Forslagsstiller ser dette forslag som en hjælp til både Naalakkersuisut og kommunerne i arbejdet med implementering af Ældrestrategien og Demensstrategien, idet forslaget vil konkretisere indsatsbehovene og tiltagsmuligheder for denne særlige gruppe af medborgere.

#### **Om EM2013/61**

Forslagsstiller ønsker ved dette beslutningsforslag tilslutning til, at Naalakkersuisut til FM 2014 fremlægger en strategi- og handlingsplan, der skal åbne op for, at borgere motiverede for behandling for alkoholmisbrug kan komme gratis i behandling. Forslaget har til formål at fremme, at flere borgere ved behandling skal have mulighed for at blive hjulpet ud af deres alkoholmisbrug.

### **1. behandling af forslagene i Inatsisartut.**

Naalakkersuisoq for Sundhed og Infrastruktur fremlagde på vegne af Naalakkersuisut et samlet svarnotat til de sambehandlede beslutningsforslag. Der var til 1. behandlingen ordførerindlæg fra partierne: Siumut, Inuit Ataqatigiit, Atassut, Demokraterne og Partiit Inuit. Ordførerindlæg fra Partiit Inuit blev alene fremført mundtligt.

Naalakkersuisut kunne ikke støtte forslaget EM 2013/57 i den foreliggende form, da Naalakkersuisut blandt andet allerede arbejder på at udarbejde en anlægsstrategi på ældreområdet, hvor også målgruppen for forslaget vil indgå.

Naalakkersuisut fremsatte i svarnotatet følgende ændringsforslag til forslaget EM 2013/61:

*At Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en analyse af behovet for misbrugsbehandling og en analyse af de samfundsmæssige gevinster ved at indføre et vederlagsfrit misbrugsbehandlingstilbud til EM 2014, og at Naalakkersuisut fremlægger en plan for fremtidens misbrugsbehandlingstilbud på FM 2015.*

Alle partierne havde under 1. behandlingen stor interesse for begge forslag og ville arbejde konstruktivt for at opnå de politiske målsætninger i forslagene.

**Udvalgets behandling af forslagene**

Udvalget takker begge forslagstillere, som har fremsat to forskellige forslag, som har det til fælles, at der er fokus på forbedring af hjælp til alkoholmisbrugere og konsekvenserne heraf.

Familie- og Sundhedsudvalget skal indledningsvist anføre, at man fremadrettet skal være påpasselige med at sambehandle forslag, hvis indhold og målsætninger ikke er ens eller så langt fra hinanden, at en sambehandling reelt betyder, at debatten og fokus omkring de enkelte forslag ikke kan fastholdes og adskilles fra hinanden.

Afhjælpning af alkoholmisbrug og anden misbrug er ifølge udvalget indsatsområder, der skal have den højeste politiske bevågenhed og være blandt de højst prioriterede områder i landet.

De samfundsmæssige og personlige konsekvenser af alkoholmisbrug og anden misbrug er stadig enorme og præger desværre hverdagen for alt for mange. Man kan undre sig over, at Naalakkersuisut ikke for lang tid siden har gennemført en samlet analyse af de negative konsekvenser af misbrug, endsi en analyse af de samfundsmæssige gevinster ved at indføre et vederlagsfrit og styrket behandlingstilbud af misbrugere af alkohol og andre misbrugsformer. Mange pårørende, børn og unge samt familier og andre borgere oplever desværre tilbagevendende, at direkte alkoholmisbrug, men også uhensigtsmæssig omgang med alkohol sætter dybe og negative spor på deres trivsel og udvikling. Dette gør sig også gældende for misbrug af hash og ludomani.

En befolkning i trivsel er helt afgørende for samfundsudviklingen. Konsekvenserne for uddannelses- og erhvervsområdet, arbejdsmarkedet, sundhedsvæsenet og indenfor omsorgssektoren, som følge af misbrug i bred forstand er helt uacceptable på både kort og lang sigt.

Om end begge forslag har misbrug af alkohol som omdrejningspunkt, så finder udvalget at misbrug af hash ligeledes udgør et markant stort problem på både samfundsplan og på det personlige og sociale plan, hvorved også tiltag mod hash bør udgøre et særligt indsatsområde. I sammenhængen må ikke glemmes, at også ludomani i varierende grad udgør et særligt problem med negative økonomiske og sociale følger.

**Udvalgets særlige bemærkninger til EM2013/57**

Udvalget er fortalere for tilpasset omsorg. Herved mener udvalget, at samfundet i videst mulig omfang skal kunne tilpasse omsorgstilbuddene, således at de målrettes og tilpasses i forhold til de enkelte borgeres behov.

Indenfor eksempelvis ældreomsorgen har man landspolitisk gennem en længere årrække været opmærksom på, at omsorgsbehovene blandt de ældre er meget forskellige. Mange ældre trives i egen bolig, og klarer sig fint uden direkte offentlig omsorg. Andre ældre trives også i egen bolig, men kan have behov for offentlig omsorg og tilbud i form af eksempelvis hjemmehjælp og madordning og anden praktisk og social støtte.

Vi har igen andre grupper af borgere og ældre, som er kommet i en livssituation, hvor den offentlige omsorg får afgørende betydning for deres trivsel og velfærd.

Skal vi styrke kvaliteten i omsorgen og plejen på institutioner for ældre og for øvrige pleje- og omsorgskrævende borgere, så skal vi i højere grad tilpasse vores omsorgstilbud, således at beboerne på institutionerne matcher hinanden og kan være i gensidig trivsel.

Omkring det konkrete forslag, hvor forslagsstiller senest til FM 2014 ønsker fremlagt en målrettet indsatsplan, der skal redegøre for, hvordan samfundet som helhed skal håndtere den stigende gruppe af borgere, der har fået hjerneskader som følge af et for stort alkoholforbrug, så finder udvalget samlet, at dette er et velmotiveret ønske, der kan og skal kombineres med øvrige tiltag og indsatser i Naalakkersuisut på omsorgsområdet. Naalakkersuisut arbejder med en anlægsstrategi for ældreområdet, og dette er isoleret set positivt, men i sammenhængen skal *dette forslag derfor ses i det perspektiv, at indsatsen for de alkoholskadede ældre skal konkretiseres, så Naalakkersuisut og kommunerne i højere grad bliver opmærksomme på, hvilke tiltag, der skal til for at afhjælpe de problemer, som kan opstå i forbindelse med omsorgen for de alkoholskadede ældre mennesker i vort samfund, som fremført af forslagsstiller.*

Den demografiske sammensætning af befolkningen i Grønland ændrer sig fremadrettet, og dette er man politisk nødt til at forholde sig til og tage højde for. Dette forhold har man særligt været opmærksom på indenfor sundhedsvæsenet, og på finansloven har man justeret bevillingerne som følge af den forventede demografiske udvikling.

Også på socialområdet er man nødt til at tilpasse og tage højde for den demografiske befolkningssammensætning og udvikling. Vi skal også fremadrettet forholde os til de mange borgere, uanset alder, som har svære følgeskader af misbrug af alkohol og hash, foruden at vi har borgere med forskellige typer af og stadier af demens. Politisk ønsker vi, at vores omsorgstilbud tilpasses omsorgsbehovene.

Udvalget ønsker som nævnt tilpasset omsorg og omsorg med værdighed, hvorefter vi skal bort fra de situationer, hvor personer med omsorgsbehov blandes sammen på en uhensigtsmæssig og uværdig måde.

**Forslagets økonomiske konsekvenser**

Forslagsstiller anfører i forslaget-EM2013/57-følgende omkring de økonomiske konsekvenser af forslaget:

*Der vil være udgifter forbundet med at udarbejde indsatsplanen. Udgifterne forventes ikke at overstige et halvt AC-årsværk. Pengene skal findes i de nuværende budgetter i henholdsvis Departementet for Familier og Departementet for Sundhed, idet opgaven forventes løst i samarbejde mellem disse departementer.*

Udvalget har taget det anførte til efterretning, og skal supplerende bemærke, at der er tale om at udarbejde en indsatsplan, der skal integreres med det igangværende arbejde i Naalakkersuisut på området, hvorfor et halvt AC-årsværk er i overkanten og rigeligt rækker på et område, hvor Naalakkersuisut ifølge det oplyste i svarnotatet har ambitioner om en samlet plan.

Omkring en samlet og fremadrettet plan for udbygningen af anlægssiden på omsorgsområdet, så skal udvalget fremhæve behovet for, at der samtidig sker en opkvalificering, udvikling og uddannelsesindsats for de medarbejdere i omsorgssektoren, der skal kunne understøtte en tilpasset omsorg.

**Udvalgets indstilling til 2013/57**

**Et enigt udvalg indstiller med de fremførte bemærkninger forslaget til vedtagelse i Inatsisartut.**

**Udvalgets særlige bemærkninger til EM2013/61**

Den samlede alkoholpolitik skal til stadighed justeres med kritiske øjne. Alkoholpolitikken er sammensat af forebyggende tiltag og indsatser og den gældende lovgivning om salg og udskænkning af alkoholholdige drikke. Disse elementer af alkoholpolitikken skal derudover kombineres med tilbud om behandling for alkoholmisbrug.

Udvalget henstiller, at den samlede alkoholpolitik iagttager de seneste anbefalinger og strategier fra WHO (World Health Organisation). Dette både i relation til de forebyggende indsatser og i relation til politikken omkring misbrugsbehandling, som udgør temaet for dette forslag.

Udvalget finder, at forslagsstiller overordnet set har fremsat et velbegrundet og spændende forslag. Anser man, at alkoholisme er en sygdom, så er det meget tankevækkende, at man

ikke på dette område følger hovedprincippet i den øvrige sundhedspolitik, hvorefter adgangen til sundhedsydelser er lige for alle og gratis.

Udvalget finder, at vi principielt set bør arbejder for, at alle alkoholmisbrugere skal have lige og gratis adgang til behandling for alkoholisme.

### **Møde med Katsorsaavik**

Den 17. oktober 2013 gennemførte udvalget orienteringsmøde med Katsorsaavik/v Grethe Kramer Berthelsen. Dette med henblik på at modtage viden og erfaringer fra den alkoholbehandling, der gennemføres ved Katsorsaavik.

Mødet med Katsorsaavik/v Grethe Kramer Berthelsen var meget informativt og værdifuldt. Udvalget havde særlig interesse for viden og erfaringer med succesfulde behandlingsforløb og tilbagefald. Der kan utvivlsomt gøres mere for at misbrugere ikke falder tilbage i misbrug, men samtidig skal det anerkendes, at misbrugerne er meget forskellige med hver deres baggrund. Flere har blandingsmisbrug, nogle har været fanget i misbrug gennem rigtig år og andre i kortere perioder. Udvalget bemærker, at der under 1. behandlingen af forslaget var en diskussion omkring tilbagefald. I forløbene omkring misbrugsbehandling og den enkeltes behandlingsforløb, kan der utvivlsomt ske forbedringer og tilpasninger i forhold til den enkeltes behov, således at vi oplever færre tilbagefald.

Udvalget hæftede sig videre ved, at ikke alle kommuner gør brug af tilbuddene fra Katsorsaavik og eksisterende tilbud om rejsende misbrugskonsulenter.

Samlet må udvalget erkende, at der skal ske en styrkelse omkring samarbejdet på området for misbrugsbehandling. Udvalget har tiltro til, at Selvstyret og kommunerne vil samarbejde konstruktivt på dette vigtige område.

### **Henvendelse til kommunerne om alkoholbehandling**

Med henblik på direkte at indhente mere viden i de 4 storkommuner om særligt alkoholbehandling blev disse i oktober 2013 tilskrevet med henblik på en besvarelse af følgende 7 hovedspørgsmål i løbet af 9 dage.

1) Hvorledes foregår processen i kommunen omkring visitation til alkoholbehandling?

A: For ansatte i kommunen.

B: For øvrige borgere i kommunen – i eller udenfor arbejdsmarkedet.

2) Gøres der noget specielt for de ansatte eller borgere i kommunen, der af kommunen sendes i alkoholbehandling? Dette med henblik på at stimulere de pågældende til at gennemføre behandlingen mod alkoholmisbrug og efterfølgende kunne fastholde eller motivere de pågældende til at holde sig fra alkoholmisbrug. Gennemføres der eksempelvis omsorgssamtaler med pågældendes netværk/familie eller indgås der en skriftlig kontrakt om pligter og forventninger?

3) Er der ventetid på alkoholbehandling og i givet fald hvor længe?

A: For ansatte i kommunen.

B: For øvrige borgere i kommunen – i eller udenfor arbejdsmarkedet.

4) Er der en venteliste på borgere, som ønsker alkoholbehandling og i givet fald, hvor mange er på venteliste?

A: For ansatte i kommunen.

B: For øvrige borgere i kommunen – i eller udenfor arbejdsmarkedet.

5) Har I et estimat over det samlede behov i kommunen for alkoholbehandling?

6) Kan I oplyse mere af relevans for beslutningsforslaget.

7) Har kommunen noget overblik over behovet for behandling for misbrug af/afhængighed af hash blandt borgerne i kommunen?

1) Imigassamut katsorsartinnissamut innersuussisarneq kommunimi qanoq ingerlanneqartarpa?

A: Kommunimi sulisunut.

B: Kommunimi innuttaasut sinnerinut – suliffeqartunut imaluunniit suliffeqanngitsunut.

Det lykkedes alene at modtage en besvarelse fra Qeqqata Kommunia og Qaasuitsup Kommunia, og disse besvarelser er udvalget taknemmelige for. Da ikke alle kommuner bidrog med en besvarelse, kan udvalget ikke sammenfatte en samlet vurdering af de kommunale procedurer vedrørende den kommunale visitering til alkoholbehandling, endsige have et overblik over det landsdækkende behov for alkoholbehandling.

Udvalget kan støtte ambitionen i Naalakkersuisut om at få analyseret behovet for misbrugsbehandling. Dette både misbrug af alkohol, hash og ludomani.

Udvalgets deltagelse i det nordiske rusmiddelseminar den 27.-29. august 2013 sammenholdt med de mange undersøgelser, der afdækker mistrivsel og omsorgssvigt særligt blandt børn og unge bekræfter til fulde udvalgets indledende bemærkninger om, at misbrugsområdet skal prioriteres. Indsatser mod alkoholisering skal følges af særlige indsatser mod misbrug af hash og ludomani.

Både Qeqqata Kommunia og Qaasuitsup Kommunia kunne til udvalgets spørgsmål 7 bekræfte, at der er store problemer med brug og misbrug af hash i kommunerne. Tilsvarende har udvalget også fået bekræftet fra besøg i og møde med Kommuneqarfik Sermersooq.

### **Opsamlende bemærkninger fra Familie- og Sundhedsudvalget.**

Der er udvalgets indtryk efter at have arbejdet med dette forslag, at vi snarligt har behov for en intensiveret indsats mod både alkohol- og hashmisbrug samt ludomani.

Udover at vi skal have intensiveret de forebyggende indsatser med henblik på at motivere særligt de unge mod at komme i misbrug af alkohol og spil samt holde sig fra hash, så skal vi have frigjort flere ressourcer til egentlig misbrugsbehandling af alkohol, hash og ludomani.

Misbrug af både alkohol og hash er desværre stadig et udpræget problem i Grønland, og vi har brug for en koordineret samlet national indsats- og behandlingsplan rettet mod misbrug af både alkohol, hash og ludomani.

Udvalget er klar over, at strategierne, indsatserne og misbrugsbehandlingerne skal afstemmes i forhold til den enkelte misbrugsform, hvad enten der er tale om misbrug af alkohol, hash eller ludomani eller en blanding heraf.

### **Ændringsforslag**

Ændringsforslaget fra Naalakkersuisut fremsat til 1. behandlingen har følgende ordlyd:

*At Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en analyse af behovet for misbrugsbehandling og en analyse af de samfundsmæssige gevinster ved at indføre et vederlagsfrit misbrugsbehandlingstilbud til EM 2014, og at Naalakkersuisut fremlægger en plan for fremtidens misbrugsbehandlingstilbud på FM 2015.*

Som udvalget læser og forstår ændringsforslaget fra Naalakkersuisut, så må det med henvisning til ordlyden forstås som misbrugsbehandling i bred forstand, dvs. at det både omfatter misbrug af alkohol og hash samt ludomani.

Da ændringsforslaget foruden behandling for alkoholmisbrug også relaterer sig til anden misbrug finder udvalget, at det har en helhedsorienteret tilgang til misbrugsområdet, hvilket er påkrævet for at kunne udgøre en koordineret samlet national misbrugsbehandlingspolitik. Da ændringsforslaget samtidig følger det oprindelige forslags målsætning om, at tilbyde gratis misbrugsbehandling, så finder udvalget, at ændringsforslaget imødekommer det oprindelige forslag på dette grundlæggende punkt, om end der ikke træffes endelig beslutning herom.

Udvalget opfordrer til, at Naalakkersuisut i det videre arbejde overvejer lovgivningstiltag, der åbner op for, at ansvaret for fremtidens misbrugsbehandlingstilbud kan overgå til kommunerne

Udvalget opfordrer endvidere til, at fremtidens misbrugsbehandlingstilbud kan varieres med forskellige koncepter og tilbud som kan tilpasses behovene.

Udvalget Der udover bør man supplere analysen med hvilken effekt samfundsøkonomisk det vil have at supplere det nuværende behandling tilbud med et medicinsk kognitivt terapiforløb i regi af SHV. I det man ved, at det kun er ca. 2/3 af alle der går i behandling, der profiterer af de eksisterende misbrugsbehandlingstilbud.



Udvalget finder ændringsforslaget fra Naalakkersuisut meget positivt, men udvalget finder, at det samfundsmæssigt har meget stor betydning, at vi snarest mulig får iværksat de ønskede og nødvendige tiltag.

#### **Ændringsforslag fra udvalget**

Da vi allerede i Selvstyret har meget viden på misbrugsområdet, så anser udvalget, at analysen skal prioriteres og fremlægges snarest. Dette tillige en plan for fremtidens misbrugsbehandlingstilbud. Det er uhyre vigtigt, at vi samlet prioriterer denne indsats.

Som følge heraf fremsætter udvalget følgende ændringsforslag:

*At Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en analyse af behovet for misbrugsbehandling og en analyse af de samfundsmæssige gevinster ved at indføre et vederlagsfrit misbrugsbehandlingstilbud til FM 2014, og at Naalakkersuisut fremlægger en plan for fremtidens misbrugsbehandlingstilbud på EM 2014, således at disse kan implementeres i FFL 2015.*

#### **Forslagets økonomiske konsekvenser**

Forslagsstiller anfører i forslaget-EM2013/61-følgende omkring de økonomiske konsekvenser af forslaget:

*Planlægningen skal finansieres. Det må dog ikke påregnes at de årlige omkostninger bliver højere end omkostningerne til AC. Finansieringen skal findes i bevillingen til Departementet for Familie og Justits og i Departementet for Sundhed og Infrastruktur, da løsningen skal findes i samarbejde med nævnte departementer. Forslaget har også konsekvenser for kommunernes økonomi, hvis der skal ske en medfinansiering.*

Udvalget må fremhæve, at dette forslag i første omgang fordrer, at der skal udarbejdes strategi- og handlingsplan, hvilket har begrænsede økonomiske konsekvenser, men naturligvis kræver nogle administrative ressourcer.

Selve implementeringen af ønsket strategi- og handlingsplan på området vil betyde en umiddelbar merudgift af ikke nærmere belyst omfang. På den anden side vil succesfulde misbrugsbehandlingsforløb på længere sigt utvivlsomt give meget store personlige og samfundsmæssige gevinster, som også må medregnes.

Omkring ændringsforslaget fra Naalakkersuisut og ændringsforslaget fra udvalget, så finder udvalget, at de økonomiske konsekvenser af ændringsforslaget umiddelbart kan holde sig indenfor rammerne af det af forslagsstiller fremførte.

Som fremadrettet finansieringskilde skal det overvejes, hvorvidt indtægter som følge af alkoholafgift skal anvendes til eventuel merfinansieringskilde på området for misbrugsbehandling, ifald der kan opnås politisk enighed herom. Muligheden er til stede, hvis man ellers politisk kan opnå enighed om en økonomisk understøttelse af dette prioriterede område. Ligeledes kunne dele af spilleafgiften anvendes til behandling af ludomani.

### Udvalgets indstilling til 2013/61

**Et enigt udvalg indstiller med de fremførte bemærkninger udvalgets ændringsforslag til vedtagelse i Inatsisartut og indstiller samtidig ændringsforslaget fra Naalakkersuisut og det oprindelige forslag til forkastelse.**

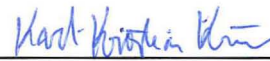
Med disse bemærkninger og med den i betænkningen anførte forståelse skal udvalget overgive forslagene til den afsluttende 2. behandling.



Lars P. Mathæussen  
Formand



Hans Enoksen  
Næstformand



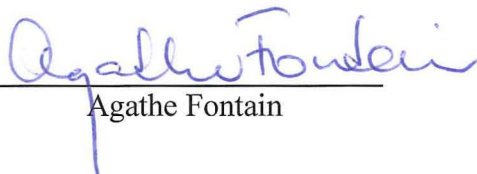
Karl-Kristian Kruse



Anders Olsen



Nikolaj Jeremiassen



Agathe Fontain



Juliane Henningsen