

BETÆNKNING

Afgivet af Familie og Sundhedsudvalget

vedrørende

Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at sikre årlige evalueringer af behandlingsindsatsen overfor kystens psykiske syge og kvaliteten heri. Evalueringsindsatsen bør foretages af de berørte klienter samt af behandler-personalet.

(Fremsat af medlem af Inatsisartut Agathe Fontain, Inuit Ataqatigiit)

Afgivet til forslagens 2. behandling

Udvalget har under behandlingen senest bestået af:

Medlem af Inatsisartut Lars P. Mathæussen, Siumut, formand

Medlem af Inatsisartut Knud Kristiansen, Atassut, næstformand

Medlem af Inatsisartut Karl-Kristian Kruse, Siumut

Medlem af Inatsisartut Anders Olsen, Siumut

Medlem af Inatsisartut Agathe Fontain, Inuit Ataqatigiit

Medlem af Inatsisartut Mimi Karlsen, Inuit Ataqatigiit

Medlem af Inatsisartut Juliane Henningsen, Inuit Ataqatigiit

Udvalget har efter 1. behandlingen den 13. maj 2014 nærmere vurderet forslaget.

Forslagets indhold og formål

Forslagsstiller ønsker tilslutning fra Inatsisartut til, at Naalakkersuisut pålægges at gennemføre årlige evalueringer af behandlingsindsatsen og kvaliteten af denne i forhold til psykisk syge på kysten. De psykisk syge skal inddrages i evalueringen af behandlingsindsatsen.

1. behandling af forslaget i Inatsisartut

I svarnotatet til forslaget fremsatte Naalakkersuisut følgende ændringsforslag:

”at Naalakkersuisut pålægges at lave en samlet evaluering af det psykiatriske område i 2017. De berørte klienter og behandlingspersonalet skal sikres inddraget i evalueringen, som skal forelægges for Inatsisartut på EM 2017”.

Naalakkersuisut anførte til 1. behandlingen, at man agtede at videreføre allerede igangsatte initiativer med henblik på at forbedre forholdene for de psykisk syge.

Omkring igangsatte initiativer henviste Naalakkersuisut ligesom foreslagsstilleren til *Redegørelse på det psykiatriske område, 2010* og *Redegørelse omkring telepsykiatri i Grønland og forslag til strategi for implementering 2012*. Naalakkersuisut oplyste, at målene i redegørelsen fra 2010 ikke er opfyldt, hvorfor Naalakkersuisut i 2012 udarbejdede en plan for 2013-2017 i forhold til videre arbejde på det psykiatriske område. Naalakkersuisut erkendte, at patienterne ikke var blevet inddraget i arbejdet med redegørelserne, men at redegørelserne omvendt var udarbejdet med henblik på at sikre den bedst mulige patientbehandling.

Naalakkersuisut anførte, at der ikke inden for de eksisterende økonomiske rammer findes de påkrævede ressourcer til at realisere forslaget i den fremførte form med årlige evalueringer, ligesom de dertil påkrævede medarbejderressourcer vil betyde, at disse ressourcer skal hentes fra selve behandlingen, hvorefter Naalakkersuisut fremsatte overstående ændringsforslag.

Både Siumut og Inuit Ataqatigiit tilkendegav under 1. behandlingen støtte til forslaget. Begge partier fandt det væsentligt, at man snarest igangsatte årlige evalueringer af behandlingsindsatsen af psykisk syge på kysten. Inuit Ataqatigiit fremhævede, at forslaget vil berøre og have betydning for rigtig mange patienter og disses pårørende. Mindst 900 mennesker er ramt af psykisk sygdom, hvoraf hele 650 patienter bor uden for Nuuk.

Atassut udtrykte ligeledes behov for evalueringer af behandlingsindsatsen, men accepterede svarnotatet fra Naalakkersuisut, herunder det fremsatte ændringsforslag, hvorefter der til EM 2017 vil blive fremlagt en samlet evaluering af det psykiatriske område, hvor de berørte patienter og behandlingspersonale vil blive sikret inddragelse.

Alle partier var enige om behovet for evalueringer og at patienter og behandlerpersonale skulle inddrages. Den politiske tvist omhandlede tidspunktet for, hvornår og hvor ofte evalueringerne skulle iværksættes.

På den baggrund blev forslaget henvist til behandling i Familie- og Sundhedsudvalget.

Udvalgets behandling af forslaget

For udvalget er det vigtigt at fremhæve, at det psykiatriske område i Grønland og indsatsen over for patienter og pårørende forsat skal prioriteres, udvikles og optimeres.

Udvalget støtter de igangsatte tiltag, og ser fine muligheder inden for telepsykiatrien. Om psykiatrien er der de seneste år udarbejdet meget tiltrængte og relevante redegørelser, som fremhævet både af både foreslagsstilleren og Naalakkersuisut.

Det er forsat den politiske målsætning, at kunne tilbyde landsdækkende telepsykiatri, således at behandlingsindsatserne gennemføres i patienternes nærmiljø.

Det er særdeles glædeligt for udvalget at erfare, at Naalakkersuisut under 1. behandlingen af forslaget klart fremførte, at man agtede at videreføre allerede igangsatte initiativer med henblik at forbedre forholdene for de psykisk syge, der udgør en meget sårbar gruppe. Udvalget skal påpege, at det er vigtigt at fastholde momentum og ikke svække udviklings- og implementeringsforløbene.

Vi har stadig et meget stort efterslæb omkring et optimalt samarbejde mellem sundheds- og socialområdet, foruden socialområdet og arbejdsmarkedet ift at skabe de bedst mulige rammer, tilbud og integration for personer berørt af psykiske lidelser.

Udvalget skal blandt andet fremføre, at udviklingen sætter spørgsmålstegn ved, hvorvidt man fortsat skarpt kan skelne mellem "behandling" og "social indsats". Meget tyder på, at der burde være større integration på områderne.

Offentliggjorte studier fra blandt andet UK og USA viser, at der blandt mennesker med psykiske lidelser findes 5 gange så stor en andel af arbejdsledige som blandt mennesker uden psykiske lidelser.¹

I henhold til internationale undersøgelser er det påvist, at psykiske lidelser udgør årsagen til en betydelig del af det samlede sygefravær på arbejdspladserne. Herudover er der en stigende andel unge, der aldrig får fodfæste på arbejdsmarkedet som følge af psykisk lidelse. Der er dermed ikke nogen tvivl om, at psykiske lidelser er forbundet med store menneskelige og samfundsøkonomiske konsekvenser, hvilket Naalakkersuisut skal være opmærksom på.

Behov for og gevinst ved evalueringer

Der hersker i udvalget enighed om, at en forudsætning for væsentlige forbedringer i kvaliteten og omkostningseffektiviteten i behandlingsindsatsen for mennesker med psykiske lidelser er, at forskning og udvikling prioriteres. Det er således væsentligt, at der sker en løbende evaluering og opfølgning i forhold til de projekter og de metoder, som afprøves i sundhedsvæsenet, så de metoder og indsatser, der virker, fortsættes og udbredes, mens indsatser med lille eller uden effekt indstilles. Internationale erfaringer viser, at synlighed omkring resultater er en central drivkraft for forbedringer af indsatsen.

¹ Marwaha S, Johnson S. Schizophrenia and employment: A review. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2004; 39: 337-49.

Der hersker heller ingen tvivl om, at en moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser giver mulighed for diskussion og refleksion om forbedringspotentialer, foruden at det sikrer, at ledelse og fagpersonale bliver opmærksomme på, og prioriterer kvalitetsfremmende indsatser. Synlighed giver med andre ord institutioner og personale mulighed for at fokusere på kvaliteten af deres indsats.

Evalueringer på området kan gennemføres i flere former og på forskellige niveauer. De evidens- og forskningsbaserede evalueringer er de mest ressourcekrævende, men ikke de eneste evalueringsmetoder.

Der kan også gennemføres mere praktisk orienterede evalueringer, med løbende mulighed for at inddrage patienter, personale og pårørende. Sættes disse praktisk orienterede evalueringer i system med løbende tilkendegivelser fra parterne, herunder patienterne i behandling, så giver dette løbende tilbagemeldinger, hvorefter indsatserne og tilbuddene kan justeres, tilpasses og optimeres.

Respons fra servicebrugerne i form af noget så enkelt som en smiley-tilkendegivelse giver en prompte tilbagemelding til service- eller behandlingsudbydere. En anden temmelig lavpraktisk, men relevant form for brugerinddragelse ville være at udsende et evalueringsskema, hvor patienter og pårørende kan komme med tilkendegivelser og forslag til forbedringer.

Vi er alle bekendt med denne type løbende evalueringer, som eksempelvis gennemføres i banker og på postkontorer, så naturligvis kan sådanne evalueringsprocedurer også indarbejdes i sundhedsvæsenet uden de store ressourcer.

Egentlige forskningsbaserede evalueringer forudsætter som tidligere nævnt væsentlig flere ressourcer, foruden særlig fagkundskab indenfor relevante teorier, undersøgelsesoplæg, dataanalyse og videnskabelig rapportering. Sådanne forskningsbaserede evalueringer, undersøgelser og analyser kunne med fordel gennemføres i samarbejde med relevante uddannelsesinstitutioner i det grønlandske uddannelsessystem.

Udvalget skal i øvrigt generelt anbefale, at der både i sundhedsvæsenet og på det sociale område løbende sker evalueringer og undersøgelser af service, tilbud og indsatser med inddragelse af relevante målgrupper og grupper. Det være sig eksempelvis af patientservice, vilkår og forhold for ældre, handicappede, børn og unge samt overfor personer underlagt reglerne om offentlig hjælp.

Erfaringer fra andre lande omkring organiseringen af det psykiatriske område

Udvalget finder det vigtigt at man i organiseringen og udviklingen af det psykiatriske område i Grønland er åbne over for at samarbejde, trække på og udveksle erfaringer med øvrige

nordiske lande, foruden lande og områder, hvor der findes de samme personalemæssige, geografiske og infrastrukturelle og tekniske udfordringer som i Grønland.

I Norge er det lykkedes at erstatte en del af de psykiatriske sengepladser med decentrale døgnhuse, hvor man kan indlægges i en akut situation, og på denne måde undgår at komme for langt væk fra nærmiljøet – herunder venner og familie.

I Sverige valgte man, da man erfarede, at psykisk syge eller sindslidende i mange tilfælde havde dårligere leveforhold end handicappede at omdefinere psykisk syge til psykisk funktionshindrede, hvorefter også de psykisk syge kom ind under socialområdets ansvarsområde.

Udover behandlingsindsatserne på det psykiatriske område kunne det være oplagt at søge erfaring ift, hvorledes vi kunne udvikle et optimalt samarbejde mellem sundheds- og socialområdet og videre mellem socialområdet og arbejdsmarkedet omkring de psykisk syge. Dette med henblik på at forbedre mulighederne for, at psykisk syge eller sindslidende også får fodfæste på og integreres på arbejdsmarkedet fremfor at blive fastholdt i passiv offentlig forsørgelse.

Uddannelse og udvikling

I udvalget hersker der videre enighed om behovet for forsat uddannelse og udvikling inden for det psykiatriske område.

Via målrettet udvikling og uddannelse inden for psykiatrien i sundhedsvæsenet skal vi sikre, at alle medarbejdere på kompetent vis kan løse de opgaver, som er en del af hverdagen.

Vi skal have sat dette i system. Dette kan blandt andet ske ved, at Naalakkersuisut udvikler en strategi for kompetenceudvikling inden for psykiatrien, således at:

- Vi fastholder kvaliteten i vidensdelingen og vidensopbygningen
- Vi skaber vilkår for at udvikle, fastholde og rekruttere medarbejdere
- Vi langsigtet understøtter, at psykiatriens opgaver løses på et relevant vidensniveau og med udgangspunkt i grønlandsk kultur, sprog, mentalitet og særlige forhold i øvrigt.

Forslagets økonomiske konsekvenser

I overensstemmelse med § 33, stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut skal de økonomiske og administrative konsekvenser ved realiseringen af beslutningsforslag beskrives i forslagets begrundelse.

Udvalget har noteret sig, at forslaget i overensstemmelse hermed angiver de økonomiske konsekvenser ved forslagens realisering, hvorefter *det forventes at realiseringen af forslaget vil kunne udføres inden for de allerede eksisterende økonomiske rammer for Naalakkersuisuts administration. Såfremt dette ikke er muligt samtidig med varetagelsen af administrationens øvrige opgaver forventer jeg, at Naalakkersuisut oplyser klart herom i svarnotatet, idet Inatsisartut herefter må tage stilling til en egentlig finansiering af forslaget.*

Udvalgets indstillinger

Et flertal i udvalget bestående af Siumut og Inuit Ataatigiit skal om forslaget sammenfattende bemærke:

Et flertal i udvalget bestående af Inuit Ataatigiit og Siumut finder det konkret velmotiveret, at der snarest sker en evaluering af behandlingsindsatsen over for de psykisk syge langs kysten. Jo tidligere man bliver opmærksom på uhensigtsmæssigheder, jo tidligere kan indsatserne justeres og forbedres. Rigtig mange mennesker lider af psykisk sygdom.

900 mennesker med psykiske lidelser er forholdsmæssig mange i et land, hvor det senest opgjorte indbyggertal er 56.282 borgere². Væsentlig er det også at fremhæve de mange pårørende til medborgere med psykiske lidelser. En effektiv behandlingsindsats vil positivt berøre og påvirke rigtig mange borgere i landet, foruden styrke den generelle trivsel, hvorfor det snarest bør prioriteres at iværksætte evalueringer.

Evalueringer behøver ikke være forskningsbaserede eller nødvendigvis forudsætte mange ressourcer og unikke faglige kompetencer. Mindre kan gøre det. Praktisk evaluering med inddragelse af klienter, personale og pårørende kunne være en passende begyndelse, som med relativt få ressourcer kunne give en tiltrængt tilbagemelding og refleksion omkring behandlingsindsatsen.

At der fastholdes et ønske om snarligt at påbegynde tilbagevendende og løbende evalueringer betyder ikke, at udvalget ikke samtidig tilslutter sig ambitionen og målsætningen i Naalakkersuisut om at udarbejde og til EM 2017 at fremlægge en samlet evaluering af det psykiatriske område med inddragelse af berørte klienter og behandlingspersonale.

Ovennævnte udvalgsflertal indstiller på denne baggrund forslaget til vedtagelse af Inatsisartut i foreliggende form og ændringsforslaget fra Naalakkersuisut til forkastelse.

Et mindretal i udvalget bestående af Atassut skal om forslaget bemærke:

Både patientinddragelse og evalueringer på området er centralt, relevant og uhyre vigtigt. Atassut finder ændringsforslaget fra Naalakkersuisut velbegrundet, og ser frem til en samlet evaluering af det psykiatriske område.

² Grønlands Statistik (Jan. 2014)

Atassut kan være bekymret for, at løbende evalueringer vil være for ressourcekrævende, og vil kunne flytte kræfter og personaleressourcer fra behandlingsindsatsen, hvilket vil kunne berøre patienternes trivsel negativt. Atassut ser for nærværende ikke mulighed for at kunne tilføre sundhedsvæsenet og særligt det psykiatriske område yderligere ressourcer, om end dette politisk ville være ønskeligt. Er det imidlertid muligt inden 2017 at gennemføre en midtvejsevaluering indenfor de eksisterende ressourcemæssige rammer, så hilser Atassut dette velkomment.

Ovennævnte udvalgsmindretal indstiller på denne baggrund forslaget i den oprindelige form til forkastelse og ændringsforslaget fra Naalakkersuisut til vedtagelse.

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



Lars P. Mathæussen,
Formand



Knud Kristiansen



Karl-Kristian Kruse



Anders Olsen



Agathe Fontain



Mimi Karlsen



Juliane Henningsen