



Anna Wangenheim
Medlem af Inatsisartut for Demokraatit

Besvarelse af § 37 spørgsmål 053/2021

Kære Anna Wangenheim

Du har i henhold til § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsat spørgsmål til Naalakkersuisut. Naalakkersuisut takker for spørgsmålene, som gengives og besvares nedenfor.

23-05-2021
Sags nr. 2021 - 10217
Akt nr. 16759785

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

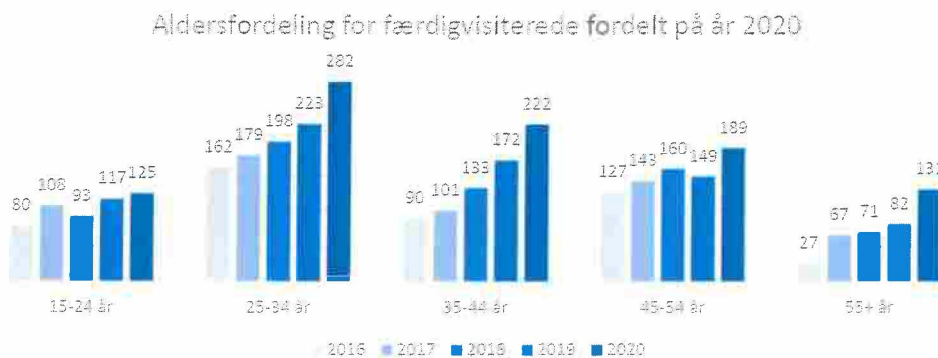
E-mail: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

1. Hvor mange har gennemført behandling for afhængighed siden Allorfik blev etableret i 2016?

Svar:

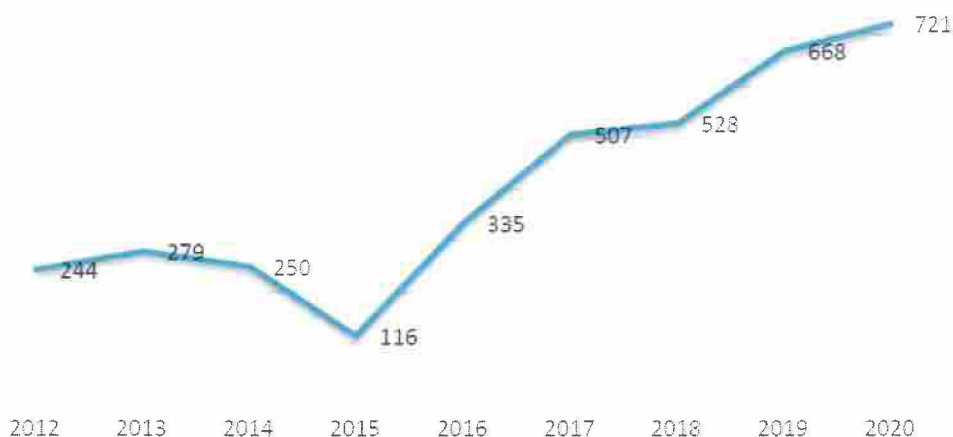
I Allorfiks årsrapport for 2020 kan det ses at antallet af borgere, der visiteres til behandling, og som kommer i behandling er stigende. Tallene an ses af Figur 1 og Figur 2.

Med implementering af flere lokalforløb i alle byer, Qaanaaq og Ittoqqortoormiit undtaget, i 2021 forventes det, at endnu flere kommer i behandling. Der er pr. 25. maj henvist 495 borgere til behandling i år.



Figur 1 - Indsat fra Allorfiks årsrapport 2020 - Figur 3.1. Antal færdigvisiterede fordelt på årene 2016 (N = 486), 2017 (N = 598), 2018 (N = 655), 2019 (N = 743) og 2020 (N = 949).

Antal behandlede



Figur 2 - Indsat fra Allorfiks årsrapport 2020 - Figur 4.2 Antal behandlede i årene 2012-2020 (N = 3.648).

- a. **Hvor mange af disse er gengangere? Hermed spørger jeg om, hvor mange der er kommet tilbage i et nyt eller lignende behandlingsforløb efter endt første behandling.**

Svar:

Mange af de personer som har modtaget en behandling, kan have behov for flere behandlinger før behandlingsresultatet kan fastholdes i dagligdagen. Som det fremgår af Tabel 1 med data fra Allorfiks årsrapporter, er der en stigning over årene i andelen af gengangere fra 41 % i 2016/2017 til 53 % i 2020. Stigningen er helt forventelig på grund af flere eksisterende behandlingsmuligheder, både igennem det øgede antal lokalbehandlinger og på grund af muligheden for selv at kunne møde op i et Allorfikcenter. Antallet af gengangere skal ses som værende et udtryk for at endnu flere, som førhen ikke lykkedes med at blive deres rusmiddelproblem kvit, søger tilbage i behandling. At have disse mennesker i behandling er stadigvæk mere positivt, end at lade dem stå uden behandlingsmuligheder.

Tabel 1 - Andel som tidligere har været behandlet.

	2016/2017	2018	2019	2020
Andel der tidligere har været behandlet	41 %	46 %	50 %	53 %

2. **Påregner Naalakkersuisut at bevillige flere ressourcer til misbrugsbehandling?**

Svar:

Naalakkersuisut har på nuværende tidspunkt ikke besluttet at ændre på bevillingen til misbrugsbehandling.

- a. **Ser Naalakkersuisut det som en fordel kun at bruge Allorfik?**

Svar:

Allorfik skal sikre et behandlingstilbud til alle borgere, og sikre et nationalt finansieret tilbud. Herudover skal Allorfik sikre et bredere udvalg af behandlingsmuligheder, da ingen

behandlingsmetode gavner alle. Historisk havde man fra 1995 og frem til opstarten af Allorfikcentre kun brugt en metode: Minnesotametoden.

Det er Naalakkersuisuts opfattelse, at flere behandlingsmetoder og behandlingsmuligheder betyder at flere kommer i behandling. Det er Naalakkersuisuts ønske at der fremover sikres en endnu bredere vifte af behandlingsmetoder og behandlingsmuligheder end det er tilfældet i dag. Disse ønskes særligt for enkeltpersoner i alle aldre, for par og familier, samt for borgere med handicap og dobbeltdiagnoser, herunder psykisk sygdom og rusmiddelproblemer.

Se endvidere besvarelse af spørgsmål 2b.

b. Ser Naalakkersuisut det som en fordel at bruge andre aktører end Allorfik?

Svar:

Allorfik tilbyder allerede selv eller gennem deres udbyder de to mest udbredte metoder på verdensplan (Minnesota og MI/Kognitiv adfærdsterapi). Metoden hos Allorfiks udbyder (Katsorsaavik Nuuk) er Minnesota/ CENAPS og i Allorfikcentre bruges den Motiverende samtale og kognitiv adfærdsterapi, samt andre terapeutiske metoder.

Allorfik kan også implementere andre evidensbaserede metoder, hvis det finder relevans. I forbindelse med de tidligere udbud af rusmiddelbehandling har andre metoder også været efterspurgt for eksempelvis at sikre en større ekspertise inden for traumebehandling og par- og familiebehandling men ingen leverandører bød ind på dette. Der indkom få tilbud udefra og alle kom fra leverandører, der brugte metoderne Minnesota eller Minnesota/Cenaps.

At få andre aktører ind vil derfor ikke for nuværende kunne forventes at give en større metodemæssig bredde, men skulle alene ske ud fra et ønske om at privatisere området.

c. Hvilke økonomiske og administrative konsekvenser vil det have for det offentlige, hvis Allorfik gradvist får reduceret sin bevilling med 5 millioner kroner årligt og disse penge allokeres til andre former for misbrugsbehandling?

Svar:

Se venligst besvarelsen under spørgsmål 4.

3. Allorfiks Årsrapport fra 2019 fortæller om sine indsatsplaner for 2020. Her fremgår det blandt andet, at man vil udvide behandlingstilbuddet om lokalbehandling i alle byer. Hvad er status på denne indsats?

Svar:

Lokalbehandling i alle byer er ikke nyt. Der har de seneste år været tilbud til kommunerne om lokalbehandling årligt i alle byer for op til 22 borgere. Lokalbehandlingen varetages af Katsorsaavik Nuuk. Mange byer har ikke kunnet udnytte kapaciteten på 22 borgere, der ønskede behandling. For at optimere tilbuddet tilbydes der nu lokalbehandling 2 gange årligt i alle byer for nu 11 deltagere. Antallet kan dog udvides, hvis der er lokalt behov for det. Undtaget er Qaanaaq og Ittoqqortoormiit, der får et tilbud om lokalbehandling årligt. Ved for få deltagere tilbydes behandling i Nuuk eller forløbet udskydes.

Tasiilaq tilbydes som tidligere 2 årlige lokalbehandlinger for op til 22 borgere, men der er netop indgået aftale om et ekstra forløb i Tasiilaq med forventet start i uge 23/2021. Det er kommet i stand for at udnytte kapaciteten maksimalt, idet der var en anden by, der ikke ønskede lokalbehandling.

- a. **Det fremgår ligeledes, at man vil tilbyde forebyggelsesprojekt i folkeskolernes ældste klasser og på andre uddannelsesinstitutioner. Hvilke skoler og uddannelsesinstitutioner er kommet med i projektet?**

Svar:

Der har været et tilbud om forebyggelse i folkeskolernes ældste klasser i alle kommuner – men også til fx Majoriaq i de enkelte byer. I byer med et Allorfikcenter er tilbuddet 4 timer ugentlig undervisning i en måned og i andre byer er der et tilbud dagligt over 5 dage. Det har ikke været muligt at få tilbuddet gennemført på alle skoler, men tilbuddet har været der.

I Kommuneqarfik Sermersooq har forebyggelsesafdelingen ønsket at bruge Allorfik materiale og har fået accept til selv at overtage undervisningen, da de har en medarbejder, der tidligere har brugt materialet under hendes arbejde i Allorfik.

For de øvrige kommuner har der været gennemført undervisning med hele eller dele af materialet i Majoriaq i de fleste byer, hvor Allorfik er beliggende og på nogle folkeskoler, på højskolen i Qaqortoq, i klubben i Qaqortoq, og i Aasiaat.

- b. **Hvor længe vil dette vare?**

Svar:

Indsatses tilbydes igen i 2021 og så længe, der er behov for den.

- c. **Det fremgår ligeledes, at man vil tilbyde et særligt uddannelsesforløb til døgninstitutionerne for at sikre behandling af børn og unge med rusmiddelproblemer. Hvor mange børn og unge vurderes det, at have behov for behandling for rusmiddelproblemer?**

Svar:

Præcis hvor mange børn og unge, der har behov for egentlig behandling på landets døgninstitutioner vil blandt andet afhænge af alderssammensætningen og målgruppen for de enkelte døgninstitutioner. Projektet blev startet, da der vedblivende kom oplysninger fra socialområdet om rusmiddelproblemer blandt unge på døgninstitutioner. Allorfik har et ønske om, at disse unge kan tilbydes behandling.

Socialstyrelsen har i samarbejde med Allorfik besluttet, at udbyde to former for kursusforløb, det ene kursus er målrettet ufaglærte personale mens det andet kursus er målrettet til faglært/pædagogisk personale på døgninstitutionerne.

Kursusforløbet som er målrettet til ufaglærte skal sikre brobygning til selve behandlingssystemet. Stort set alle døgninstitutionen ligger i byer med et Allorfikcenter. Socialstyrelsen er aktuelt i gang med at planlægge det modulopbygget kursusforløb målrettet ufaglært personale på døgninstitutioner, hvor det påtænkes at anvende et modul til læring om socialpædagogiske indsatser i forbindelse med rusmiddelproblematikker hos børn og unge.

Socialstyrelsen arbejder fortsat på, at give faglærte personale et tre dages kursus i rusmidler, samtaler om rusmidler og rusmidlers påvirkning i familien og på børn bliver en del af det generelle kursus/uddannelsesprogram for personale i døgninstitutionerne. For så vidt angår kurser/uddannelse til faglært/pædagogisk uddannet personale på døgninstitutionerne, skal dette give kompetence til at der igennem samtaler med de unge kan opspores og forebygge rusmiddelrelaterede problematikker samt at give socialpædagogisk støtte til børn og unge i rusmiddelbehandling.

4. **Hvilke administrative og økonomiske konsekvenser vil det have for det offentlige, hvis Allorfik blev privatiseret?**

Svar:

Der kan stilles andre krav til offentlige selskaber end der kan til private virksomheder, da et privat selskab nødvendigvis må have fokus på egen profit.

De administrative risici som er fundet med en mulig privatisering af Allorfik er blandt andet, at de lovpligtige samarbejdsaftaler med kommunerne kan blive vanskeliggjort og blive svære at følge op. Dertil vil der være en manglende mulighed for central opfølgning af behandlingerne og behandlingseffekten, derigennem dårligere behandlingsdata. Risici kan også ses i forhold til at det kan blive sværere at om-allokere ressourcer ved ændringer i behov og sværere at gribe hurtigt ind ved nyopståede særlige behov for indsatser, samt forringede muligheder for at ændre tilbud i forhold til deres effekt.

Der vil ligeledes være forringet mulighed for tværsektorielt samarbejde og mindre lighedsfokus. Dette kan igen betyde manglende mulighed for kvalitetssikring af behandlingerne.

Ved en privatisering kan det også tænkes at der vil være mindre fokus på efterforløb og efterbehandling. Ligesom det vil være sværere at sikre udgående aktiviteter omkring sekundær forebyggelse i samarbejde med Majoriaq, skoler, arbejdspladser mf.

Det vil kunne få betydning for svage borgere, der har behov for mere fleksible behandlingsindsatser. Man vil opnå mindre fleksibilitet i forhold til at dække individuelle behandlingsbehov og have sværere ved at give et relevant tilbud til borgere med særlige behandlingsbehov eksempelvis ved psykisk sygdom eller handicap. En privatisering vil også gøre det sværere at give tilbud til borgere, der ikke kan deltage i gruppebehandlinger. Individuelle behandlingsforløb vil formentlig ikke kunne gives.

Der vil ikke kunne inkluderes alle de relevante pårørende i behandlingen, men kun dem, der har et familiemedlem i behandling.

Parbehandlinger eller familiebehandling tilbydes ikke selvom det er langt de mest virksomme behandlingsformer.

Der vil altså kunne opstå et mere ensidigt fokus på behandling og manglende fokus på sekundær behandling.

Økonomisk vil en privatisering betyde at lokalbehandlinger og behandlinger under ophold i Nuuk bliver dyrere, idet Allorfik allerede har fået nedsat priserne på behandlingerne. Markedet vil formentlig blive domineret af få operatører, som det er set ved tidligere udbud.

5. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for emnet?**Svar:**

Behandlingen i Allorfik centrene er for nuværende ved at blive evalueret af en PhD studerende i samarbejde med Grønlands Universitet og Syddansk Universitet.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen


Kirsten L. Fencker