



Anna Wangenheim  
Medlem af Inatsisartut for Demokraatit

## Besvarelse af § 37-spørgsmål nr. 042/2024

05-03-2024  
Sags nr- 2024 - 4045  
Akt-id: 23908059

Postboks 1160

Tlf: 34 50 00

Fax: 34 55 05

3900 Nuuk

Email: [pn@nanog.gl](mailto:pn@nanog.gl)

[www.naalakkersuisut.gl](http://www.naalakkersuisut.gl)

Du har i henhold til § 37, stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsat spørgsmål til Naalakkersuisut. Vi takker for spørgsmålene, som er henvist til vores besvarelse. Spørgsmålene gives og besvares nedenfor.

- 1. Hvad er status på udarbejdelsen af dette vedtagne forslag "Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en udviklingsplan for psykiatrien i Sundhedsvæsenet, herunder børne- og ungepsykiatrien. Planen skal indeholde konkrete forslag til initiativer til bedre opsporing, udredning og behandling i psykiatrien. Udviklingsplanen præsenteres senest til EM2023"?**

### Svar:

Status på udarbejdelsen af det vedtagne forslag FM2023/30/89 er, at der er indgået et eksternt samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (VIVE), hvor kvalificerede forskere på nuværende tidspunkt er i gang med at kortlægge psykiatriens primære udfordringer, samt komme med forslag til tiltag og indsatser, der skal indgå i en overordnet udviklingsplan på psykiatriområdet. Som udgangspunkt forventes arbejdet præsenteret på FM2024.

Naalakkersuisut har løbende orienteret Familie- og Sundhedsudvalget om status på udarbejdelsen af udviklingsplanen bl.a. på et orienteringsmøde d. 17. oktober 2023 og senest på et orienteringsmøde d. 6. februar 2024. Som opfølgning på orienteringsmøderne har Naalakkersuisut samtidig fremsendt en skriftlig status til Familie- og Sundhedsudvalget d. 26. oktober 2023 og d. 8. februar 2024.

- 2. Hvad er status på udarbejdelsen af dette vedtagne forslag "Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at forbedre forholdene ved at der etableres et landsdækkende børneafsnit på Dronning Ingrid's Hospital, og at forholdene forbedres og ventetiden reduceres i Børne- og Ungepsykiatrien. Desuden skal behovet for eventuelle yderligere faglige kompetencer og ressourcer analyseres, såfremt ventetiden på udredning maksimalt skal være én måned for ikke-akutte forløb. Naalakkersuisut skal fremlægge en redegørelse, der indeholder økonomiske beregninger senest ved FM2024"?**

**Svar:**

Udarbejdelsen af redegørelsen er igangsat. Det er forventningen, at redegørelsen er klar til offentliggørelse under Inatsisartuts forårssamling 2024.

**3. Hvilke konkrete initiativer har Naalakkersuisut iværksat med henblik på at sikre hurtigere udredning og eventuel diagnosticering af børn og unge, hvor forældre eller fagpersoner har mistanke om ADHD, autisme, angst eller lignende udfordringer?**

**a. Hvor lang ventetid er der på sådanne udredninger?**

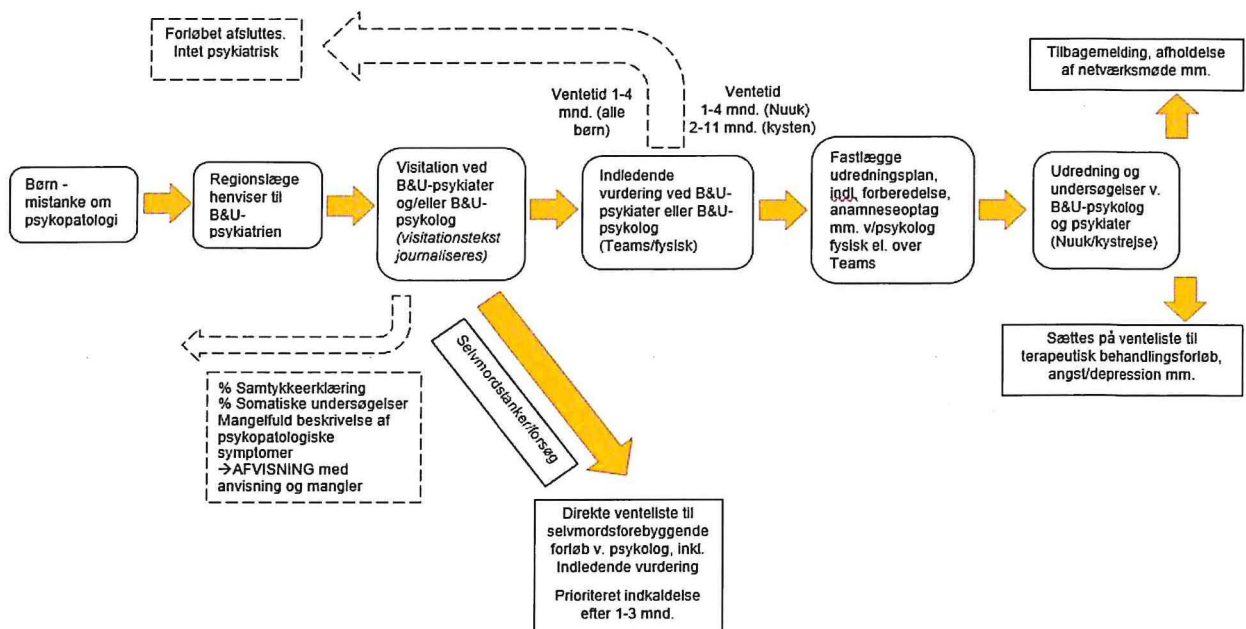
**i. Mener Naalakkersuisut at den aktuelle ventetid er tilfredsstillende?**

**Svar:**

Naalakkersuisut kan oplyse, at Sundhedsvæsenet har igangsat en omstrukturering af arbejdsgange og patientforløb i børne- og ungepsykiatrien, med henblik på at forventes at højne stabiliteten og fagligheden på området samt afkorte ventetiden for opstart af forløb. Blandt andet opkvalificeres sygeplejersker til at varetage mere specialiserede opgaver inden for børne- og ungepsykiatrien. Fra og med 1. maj er der fastansat en børn- og ungepsykiatrisk sygeplejerske, hvis opgave vil være at supplere/bistå med flere af børne- og ungepsykologernes og psykiaterens arbejdsopgaver, nedbringe ventetid på medicin- og behandlingsopfølgning, videreudvikle tilbud til børn og unge i psykiatrisk regi mm.

Derudover har psykologer en bærende rolle i de nye patientforløb, da det er lettere at rekruttere og fastansatte psykologer end psykiatere.

Fra visitation af henvisning vil der gå mellem 1-4 måneder indtil indkaldelse til en vurderende samtale ved psykolog eller psykiater. Herefter planlægges et udredningsforløb. Opstart af udredning afhænger af barnets bopæl/hjemadresse, da udredninger skal varetages ifm. fysisk fremmøde/direkte kontakt, og kan derfor kun afvikles ifm. planlagte årlige kystrejser, eller ved fremmøde i Nuuk. Der kan derfor gå mellem 1-11 måneder efter vurderende samtale, indtil en formel udredning og diagnosticering. Se figur 1 nedenfor.



Figur 1 illustrerer arbejdsgangen for et patientforløb i børne- og ungepsykiatrien i Sundhedsvæsenet.

Ventetiden afspejler de muligheder, der er for rekruttering og fastholdelse af psykiatere i Sundhedsvæsenet. En forkortelse af ventetiden forudsætter specialiseret personale, ikke mindst flere psykiatere til at kunne stille diagnoser. På nuværende tidspunkt er der stor mangel på psykiatere i hele Norden.

Ventetid på udredning og diagnosticering kan forlænges yderligere af de udfordringer forældre møder i samarbejdet med skoler, kommuner og MISI. Psykiatrien oplever ofte, at de første henvisninger, der modtages i Børn- og Ungepsykiatrien er mangelfulde i den forstand, at der mangler nødvendig information om barnet, udtalelser og vurderinger fra f.eks. skolen og/eller andre kommunale institutioner, manglende somatiske undersøgelser og signering af lovpligtig samtykkeerklæring i forbindelse med kontakt til regionslæge.

Generelt er der udfordringer i forbindelse med indhentning af skriftligt samtykke fra forældremyndighedsindehaver, særligt i de dage, hvor barnet er anbragt/i pleje, forældremyndighedsindehaver opholder sig i Danmark eller på ukendt adresse mm. Dette fører til, at flere henvisninger bliver afvist, og der kan derfor gå yderligere uger/måneder indtil barnet sættes på venteliste til en vurderende samtale.

Naalakkersuisut anerkender, at ventetiden for udredning af børn og unge er lang, særligt i de tilfælde, hvor barnet bor på kysten. Det er forventningen, at den nævnte omstrukturering og rekrutteringen af relevant børn- og ungepsykiatrisk personale vil kunne bidrage til at nedbringe ventetiden.

**b. Kan Naalakkersuisut pege på konkrete indsatsområder i det indgåede sundhedsforlig, der vil fremme en hurtigere udredning af børn og unge jævnfør ovenstående?**

**Svar:**

Med aftalen om sundhedsforliget har forligspartierne (Inuit Ataqatigiit, Siumut, Naleraq, Atassut og Attaviiitsoq) tilkendegivet, at de vil arbejde for at styrke psykiatrien i Sundhedsvæsenet i sin helhed. Sundhedsforliget fremhæver en række indsatser, som over de kommende år skal bidrage til at imødekomme de kapacitets- og bemandingsudfordringer, der har været medvirkende til de lange ventetider på udredning og behandling i psykiatrien. Det omhandler bl.a. udarbejdelsen af udviklingsplanen for den samlede psykiatri og undersøgelsen af mulighederne for etablering af et børnepsykiatrisk afsnit på Dronning Ingrid's Hospital. Endvidere skal der foretages en ekstern gennemgang af de lægelige specialeområder med henblik på at optimere Sundhedsvæsenets drift og øge effektivitet i arbejdsgange og samarbejde på tværs af specialer.

I sundhedsforliget er planlægningen frem mod ibrugtagningen af den kommende psykiatribygning ligeledes fremhævet som en prioriteret indsat. Den nye psykiatribygning vil have plads til flere patienter end Psykiatrisk Område A1 har i dag. Det medfører, at der vil blive behov for flere specialiserede medarbejdere, herunder flere læger, sygeplejersker, assistenter m.fl. Det vil være naturligt, at opnormeringen på det psykiatriske område sker løbende over de kommende år, så den nødvendige bemanding så vidt muligt er på plads, når den nye bygning står klar.



- 4. Det er ingen hemmelighed, at det psykiatriske område er udfordret på flere områder. Hvilke områder har Naalakkersuisut valgt at prioritere?**
- a. Hvilke områder er som følge heraf blevet nedprioriteret af Naalakkersuisut?**

**Svar:**

Naalakkersuisut kan oplyse, at Sundhedsvæsenet har igangsat en række initiativer på psykiatrisk område for at imødekomme udfordringerne.

For at styrke strukturen inden for det psykiatriske område har Sundhedsvæsenet igangsat en proces med henblik på at opdele området i to separate fagområder. Planen indebærer oprettelsen af to nye stillinger som specialeansvarlige overlæger; én inden for børne- og ungepsykiatri og én inden for voksenpsykiatri. De specialeansvarlige overlæger vil få ansvaret for den faglige ledelse inden for deres respektive områder. I øjeblikket har det psykiatriske område en ledende overlæge, der er speciallæge i almen medicin, samt en række vikarer og korttidsansatte psykiatere uden specialeansvar. Ved at implementere en ny struktur med faste ledere inden for både voksen- og børne- og ungeområdet forventes det, at stabiliteten i patientforløbene vil blive forbedret, samtidig med at den faglige standard på området hæves.

Sundhedsvæsenet vurderer samtidig, at der er behov for at prioritere i målgruppen, der kan tilbydes behandling på psykiatrisk område. Den nuværende situation med kapacitets- og bemandingsudfordringer er uholdbar for både patienter og medarbejdere. Den aktuelle situation taler for, at der med hensyn til kapaciteten foretages en mere restriktiv prioritering af patienter til udredning og behandling på psykiatrisk område. På denne baggrund vurderes det nødvendigt særligt at fokusere på følgende patientgrupper: Akutte uafviselige patienter, der har behov for indlæggelse, retspsykiatriske patienter og sub-akutte alvorligt psykisk syge patienter. En opprioritering af de tre nævnte patientgrupper vil betyde, at ikke-uafviselige ambulante patienter vil opleve en længere ventetid til psykiatrisk udredning og behandling end i dag. Det er dog forhåbningen, at omstruktureringen af arbejdsgange og patientforløb i børne- og ungepsykiatrien, der er beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 3, kan være medvirkende til at afhjælpe denne problemstilling.

Derudover er der igangsat et arbejde med at undersøge, hvordan der skabes et øget samarbejde mellem psykiatrisk område og Allorfik. Det øget samarbejde skal styrke og forbedre behandlingstilbuddet for patienter, der både har en psykisk lidelse og en afhængighed. Denne indsats prioriteres for at bidrage til at patienter med dobbeltdiagnoser oplever et mere sammenhængende behandlingstilbud.

Se ydermere besvarelsen af spørgsmål 3.

- 5. Hvor mange penge er der i dag afsat til det psykiatriske område?**
- a. Hvor mange penge ekstra vil Naalakkersuisut mene, at der skal afsættes yderligere såfremt området skal have løst alle sine udfordringer?**

**Svar:**

I 2024 er der afsat i alt 88,1 mio. kr. til psykiatriske område, hvoraf 47,0 mio. kr. er øremærket til psykiatrien i Grønland, og 41,1 mio. kr. er øremærket psykiatriske behandling og udredning i Danmark.

For at kunne estimere, hvor mange ressourcer der bør afsættes yderligere for at kunne imødekomme udfordringerne på det psykiatriske område, afventer Naalakkersuisut VIVE's faglige input til en udviklingsplan. Ud fra denne kortlægning vil der blive lavet en konkretisering af, hvilke områder der kræver særlig politisk prioritering og ressourcer.

**5. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for sagen?**

Nej, Naalakkersuisut har ikke andet at oplyse af interesse for sagen.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen

  
Agathe Fontain



14. februar 2024

I medfør af § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsætter jeg følgende spørgsmål til Naalakkersuisut.

**Spørgsmål til Naalakkersuisut:**

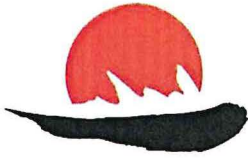
1. Hvad er status på udarbejdelsen af dette vedtagne forslag "Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en udviklingsplan for psykiatrien i Sundhedsvæsenet, herunder børne- og ungepsykiatrien. Planen skal indeholde konkrete forslag til initiativer til bedre opsporing, udredning og behandling i psykiatrien. Udviklingsplanen præsenteres senest til EM2023"?<sup>1</sup>
2. Hvad er status på udarbejdelsen af dette vedtagne forslag "Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at forbedre forholdene ved at der etableres et landsdækkende børneafsnit på Dronning Ingrid's Hospital, og at forholdene forbedres og ventetiden reduceres i Børne- og Ungepsykiatrien. Desuden skal behovet for eventuelle yderligere faglige kompetencer og ressourcer analyseres, såfremt ventetiden på udredning maksimalt skal være én måned for ikke-akutte forløb. Naalakkersuisut skal fremlægge en redegørelse, der indeholder økonomiske beregninger senest ved FM2024"?<sup>2</sup>
3. Hvilke konkrete initiativer har Naalakkersuisut iværksat med henblik på at sikre hurtigere udredning og eventuel diagnosticering af børn og unge, hvor forældre eller fagpersoner har mistanke om ADHD, autisme, angst eller lignende udfordringer?
  - a. Hvor lang ventetid er der på sådanne udredninger?
    - i. Mener Naalakkersuisut at den aktuelle ventetid er tilfredsstillende?
  - b. Kan Naalakkersuisut pege på konkrete indsatsområder i det indgåede sundhedsforlig, der vil fremme en hurtigere udredning af børn og unge jævnfør ovenstående?
4. Det er ingen hemmelighed, at det psykiatriske område er udfordret på flere områder. Hvilke områder har Naalakkersuisut valgt at prioritere?
  - a. Hvilke områder er som følge heraf blevet nedprioriteret af Naalakkersuisut?
5. Hvor mange penge er der i dag afsat til det psykiatriske område?
  - a. Hvor mange penge ekstra vil Naalakkersuisut mene, at der skal afsættes yderligere såfremt området skal have løst alle sine udfordringer?
6. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for sagen?

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokraatit)

---

<sup>1</sup> EM 2022/89 - FM2023/89

<sup>2</sup> EM 2022/78 - FM2023/78



### **Begrundelse**

I både Ombudsmandens inspektionsrapport og i Sundhedskommissionens betænkning fremgår det tydeligt, at der er store udfordringer på det psykiatriske område. Sundhedskommissionen har da også fremsat anbefalinger, der kan være med til at forbedre forholdene.

En ting er anbefalinger – noget andet er virkeligheden. Jeg er meget interesseret i, at vi hurtigst muligt får etableret en psykiatri, der møder borgernes behov for sådan er det ikke i øjeblikket. Jeg synes dog, at Naalakkersuisut agerer meget lukket og uigennemsigtige i forhold til, hvad der skal gøres.

Når Naalakkersuisut endelig udtaler sig, så synes jeg, at det foregår i meget generelle vendinger. Disse spørgsmål skal derfor i høj grad ses som en mulighed for Naalakkersuisut til at blive meget mere konkrete.

Jeg ser frem til at modtage svar på mine spørgsmål inden for en frist på 10 arbejdsdage.