

# **Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland**

Grønlands Hjemmestyre / PAARISA 2004

# Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland

Ansvarlig: PAARISA

Maleri omslag: Inuk Borup-Nielsen

Lay-out og tilrettelægning: Ivalu Risager

Tryk: Nuuk Offset

Copyright Grønlands Hjemmestyre, PAARISA

1. udgave, 1. oplag, 2004

## INDHOLDSFORTEGNELSE.

<b>1.0:</b> Baggrund .....	4
<b>1.1:</b> Rapportens opbygning .....	4
<b>1.2:</b> Definition af begreber .....	4
<b>1.3:</b> Etik og holdning til selvmord .....	5
<b>1.4:</b> Mål og delmål for forslaget til National Strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland .....	5
<b>1.5:</b> Resumé af arbejdsgruppernes anbefalinger .....	6
<b>2.0:</b> Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland .....	8
<b>2.1:</b> Arbejdsgruppernes indledende bemærkninger .....	8
<b>2.1.1:</b> Om nogle særlige udfordringer, der har knyttet sig til arbejdsgruppernes arbejde .....	8
<b>2.1.2:</b> Nogle grundlæggende overvejelser om selvmordsproblemet og kompleksitet i Grønland ...	9
<b>2.2:</b> Uddybende kommentarer til arbejdsgruppernes anbefalinger .....	12
<b>2.2.1:</b> Forslag til overordnet organisering af det selvmordsforebyggende arbejde .....	12
<b>2.2.2:</b> Delmål: At sikre opsporing af selvmordstruede & øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede .....	14
<b>2.2.3:</b> Delmål: at sikre rådgivnings- og behandlingstilbud for selvmordstruede og kendte risikogrupper, herunder gruppen af helt unge mænd .....	16
<b>2.2.4:</b> Delmål: At modvirke at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger, at hjælp nytter. At medvirke til højnelse af de unges (/borgernes) trivsel og evne til at tackle livets udfordringer .....	20
<b>2.2.5:</b> Delmål: At styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord..	22
<b>2.2.6:</b> Delmål: At sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord .....	22
<b>2.2.7:</b> At sikre evaluering af de igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed .....	23
<b>2.2.8:</b> Andre anbefalinger .....	23
<b>3.0:</b> Afsluttende bemærkninger og forslag til videre forløb .....	24

### BILAG TIL FORSLAG TIL NATIONAL STRATEGI FOR SELVMORDSFØREBYGGELSE I GRØNLAND

<b>Bilag A:</b> Kort oversigt over viden om selvmord og selvmordsadfærd i Grønland .....	25
<b>Bilag B:</b> Status for hidtidige indsats i forhold til selvmordsforebyggelse .....	28
<b>Bilag C:</b> Sammenfatning af problemstillinger i forhold til selvmord i kommunerne baseret på en rundspørge .....	29
<b>Bilag D:</b> Idé-katalog .....	31
<b>Bilag E:</b> Kommissorier for styregruppen og de to arbejdsgrupper .....	32
<b>Litteraturliste</b> .....	37
<b>Fodnoter</b> .....	38

# FORSLAG TIL NATIONAL STRATEGI FOR SELVMORDSFOREBYGGELSE I GRØNLAND

## 1.0: Baggrund:

Selv mord har i en længere årrække udgjort et stort og tungt problem i det Grønlandske samfund. Dette står i skarp modsætning til tidligere tider, hvor selvmord ikke var særlig udbredt og især optrådte hos ældre, der i perioder med hungersnød ikke ønskede at ligge fællesskabet til last længere. I forlængelse af den massive moderniseringsproces, der blev iværksat i perioden efter anden verdenskrig, ser vi imidlertid en stigning i antallet af selvmord – først gradvis, senere nærmest eksplosiv. Stigningen i antallet af selvmord toppede i firserne, mens vi i halvfemserne har set, at tallet har stabiliseret sig omkring 50 selvmord om året. Det svarer til en selvmordsrate på ca. 100 pr. 100.000 indbyggere. Dermed hører selvmordsraten her i landet til blandt de højeste i verden.

I modsætning til andre lande i den vestlige verden, hvor selvmordsraten stiger med alderen ser vi i Grønland og de øvrige arktiske områder en ophobning af selvmord hos de unge under tredive. Helt unge mænd i alderen 15-19 år er den gruppe her i landet, der har den højeste selvmordsrate overhovedet. Udover den menneskelige tragedie, der ligger bag ethvert selvmord, er der også tale om et betydeligt samfundsmæssigt tab. Ifølge Direktoratet for Sundheds redegørelse om sundhed og efterspørgsel fra 2001 udgør selvmord den væsentligste årsag til antal tabte leveår i den grønlandske befolkning.

Selv om selvmord anses for at være et af de mest sammensatte problemer, der eksisterer indenfor sundhedsområdet, viser international forskning dog, at selvmord kan forebygges gennem koordinerede og velunderbyggede indsatser på flere niveauer af det samfundsmæssige, sociale, kulturelle, sundhedsmæssige og uddannelsesmæssige liv. Verdenssundhedsorganisationen WHO har udformet et sæt retningslinier for udarbejdelse af egentlige nationale strategier for selvmordsforebyggelse. På trods af mange forskellige tiltag i årenes løb har en sådan ikke tidligere været udarbejdet for Grønland.

I marts måned 2004 nedsatte Landstyremedlemmet for Familie og Sundhed Asii Chemnitz Narup to arbejdsgrupper og en styregruppe, der fik til opgave at fremkomme med et forslag til en National Strategie

for Selvmordsforebyggelse med afsæt i de anbefalinger WHO har opstillet for det selvmordsforebyggende arbejde<sup>1</sup>. Det er resultatet af de to gruppers anbefalinger, der foreligger her. Forslaget har været sendt i høring hos relevante instanser og forventes omdelt til Landstinget i forbindelse med EM 2004.

## 1.1: Rapportens Opbygning.

I afsnit 1 af den her fremlagte strategi præsenteres arbejdsgruppernes arbejdsgrundlag og en summarisk oprensning af arbejdsgruppernes anbefalinger i henhold til de mål og delmål, der er opstillet i styregruppens kommissorium for udarbejdelse af Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland. I afsnit 2 præsenteres nogle af arbejdsgruppernes overvejelser om selvmordsproblemet kompleksitet her i landet, samt uddybende kommentarer til de enkelte anbefalinger. Afsnit tre rummer arbejdsgruppernes afsluttende bemærkninger og forslag til videre forløb. I bilag A findes en kort oversigt over den nuværende forskningsbaserede viden, der findes om selvmord og selvmordsforsøg i Grønland, samt i bilag B en overordnet oversigt over den hidtidige forebyggende indsats. Som et led i forberedelsen af dette forslag til National Strategi for selvmordsforebyggelse gennemførtes en række telefon interviews med centrale fagpersoner i hovedparten af landets kommuner. Formålet hermed var dels at få et overblik over de nuværende lokale initiativer på området, dels at høre, hvad man i kommunerne efterspørger i forhold til at styrke det selvmordsforebyggende arbejde lokalt. Resultaterne af denne rundspørge kan læses i bilag C. Endelig følger i bilag D et kort idé-katalog, hvor nogle af de øvrige idéer, der opstod under arbejdsgruppernes diskussioner præsenteres til mulig inspiration. Bilag E indeholder kommissorierne for de to arbejdsgrupper og styregruppen – herunder navnene på deltagerne.

## 1.2: Definition af begreber.

Begreberne selvmord og selvmordsforsøg bruges i det følgende i henhold til WHO's definitioner<sup>2</sup>:

Selv mord forstås som: ”En handling med dødelig udgang, som afldede med viden eller forventning om et dødeligt udfald selv har foranstaltet og gennemført med det formål at fremkalde de af den døde ønskede forandringer”

Selv mordsforsøg forstås som: En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje indtager en overdosis medicin eller lignende eller udviser anden ikke-vanemæssig adfærd, der vil være skadevoldende, hvis ikke andre griber ind og hvor hensigten har været at fremme vedkommendes ønskede forandringer via handlingens forventede konsekvenser”

Det anses for centralt, at der i definitionen af selvmord og selvmordsforsøg tales om *ønskede forandringer* frem for *ønsker om død*. Det lægger op til en forståelse af selvmord og selvmordsforsøg som forsøg på skabe forandringer i sit liv – at komme væk fra en situation eller følelsetilstand, der opleves som uudholdelig – snarere end egentlige ønsker om død.

I det følgende bruges også betegnelserne selvmordsadfærd, selvmordshandlinger og selvmordstruede.

Selv mordsadfærd og selvmordshandlinger forstås som samlede betegnelser for selvmordstrusler, selvmordsforsøg og fuldbyrdede selvmord.

At være selvmordstruet bruges om en bredere gruppe. Til de selvmordstruede hører også personer med alvorlige selvmordstanker.

### 1.3: Etik og holdninger til selvmord.

Vi kan ikke snakke om selvmord og selvmordsforebyggelse uden samtidig at snakke om holdninger og etik. Nogle vil mene, at det at tage sit eget liv er en ukrænkelig ret, som det enkelte menneske har og som andre derfor ikke skal blande sig i. Heri ligger implicit en opfattelse af selvmordet som en rationel og velovervejet handling. Det er arbejdsgruppernes opfattelse, at de færreste selvmord er rationelle og velovervejede. Tværtimod deler arbejdsgruppernes WHO's forståelse af selvmordet som et forsøg på at skabe en forandring i forhold til en situation eller en sindstilstand, der opleves som ubærlig. Arbejdsgrupperne har derfor den klare holdning, at der ligger en samfundsmæssig og mellem menneskelig pligt til ”at blande sig”. Arbejdsgruppernes forslag til National Strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland tager udgangspunkt i

en holdning der siger, at der på alle niveauer må arbejdes på, at mennesker vil få så gode livsbetingelser og støttemuligheder, at de ikke betragter selvmordsforsøg og selvmord som en acceptabel løsning eller eneste udvej, når livet bliver for tungt.

### 1.4: Mål og delmål for forslaget til National Strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland.

Hovedformålet med udformning af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er at fremkomme med forslag, der sigter på at reducere det høje antal af selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år finder sted i Grønland. Dette skal ske gennem øget koordinering og styrkelse af tiltag på alle de tre niveauer for forebyggelse, som WHO har opstillet for det selvmordsforebyggende arbejde<sup>3</sup>. De tre niveauer er:

Specifik selvmordsforebyggelse: Initiativer eller handlinger, der griber ind i selve selvmordsprocessen - dvs. i forhold til personer, der er tydeligt selvmordstruede ved det at de overvejer eller har forsøgt selvmord.

Forebyggelse i forhold til særlige risikofaktorer og risikogrupper: Initiativer eller indsatser overfor faktorer, der øger risikoen for selvmordsadfærd (f.eks. tilgængelighed af selvmordsmidler) og i forhold til befolkningsgrupper, der er kendetegnet ved en sådan øget risiko.

Generel forebyggelse: Forskellige støttende og afhjælpende tiltag af psykologisk, pædagogisk og social art med det formål generelt at højne menneskers livskvalitet og mulighed for at påvirke eget liv. Fokus er her på styrkelse af den enkeltes ressourcer og evne til at mestre livskriser og de uundgåelige problemer, livet giver. Generel forebyggelse handler også om bearbejdning af den enkeltes og den offentlige holdning til selvmordsadfærd.

Mens disse overordnede anvisninger tjener som retningslinier for de niveauer det forebyggende arbejde skal bevæge sig på, er der i kommissorierne for udarbejdelse af forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland opstillet følgende delmål, der skal være med til at sikre den ønskede reduktion i antallet af selvmord.

#### Disse delmål er:

- at sikre opsporing af selvmordstruede

- at sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper – herunder særligt gruppen af helt unge mænd, der har den højeste selvmordsrate overhovedet.
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede
- at modvirke, at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger, at hjælp nytter
- at medvirke til højnelse af de unges ( / borgernes) trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer
- at styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord
- at sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord
- at sikre evaluering af igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed

De to arbejdsgrupper, der blev nedsat til at fremkomme med det endelige forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse for Grønland blev hver især bedt om at komme med anbefalinger til en række konkrete initiativer. Arbejdsgruppe I skulle således fokusere på indsatser i forhold til ”Opsporing, Behandling og Uddannelse”, mens Arbejdsgruppe II under overskriften ”Kultur og Samfund” skulle komme med forslag til, hvorledes de kulturelle og åndelige dimensioner kunne medtænkes i det selvmordsforebyggende arbejde<sup>4</sup>.

## 1.5: Resumé af arbejdsgruppernes anbefalinger.

Arbejdsgruppernes anbefalinger til ovenstående mål og delmål vil her for overblikkets skyld blive præsenteret i punktform. Uddybende kommentarer til de enkelte punkter findes i afsnit 2.

Arbejdsgrupperne anbefaler etablering af et nationalt netværk for selvmordsforebyggelse bestående af en overordnet koordinator og minimum fire regionale koordinators placeret i hhv. Nuuk og Ilulissat. Opgaven for den overordnede koordinator er implementering af en række særlige initiativer og koordineringen af handlingsplanen som helhed. De regionale koordinators skal dels varetage behandlingsopgaver dels fungere som konsulenter og sparringspartnere for lokale aktører mhp. udarbejdelse af lokale handlingspla-

ner for selvmordsforebyggelse. Perioden 2005-2009 foreslås brugt som projekt periode, hvor handlingsplanens anbefalinger implementeres og evalueres mhp. planlægning og udvikling af indsatsen i årene fremover. Arbejdsgrupperne forventer, at man i løbet af en tiårs periode kan begynde at se et tydeligt fald i antallet af selvmord, men understreger i øvrigt, at problemet med selvmord er yderst komplekst og også afhænger af fundamentale sociale og samfundsmæssige vilkår og udviklingen her. Ydermere skal der arbejdes med processer af både holdningsmæssig og psykosocial karakter, der kan tage lang tid om at ændre sig. Man må derfor være realistisk i vurderingen af, hvor hurtigt effekten af indsatsen kan aflæses i selvmordstatistikken. Arbejdsgrupperne anbefaler derfor, at der ikke kun evalueres på antal af selvmord, men at der også sker en evaluering af struktur og enkelt projekter, samt mere kvalitative mål, såsom befolkningens holdning til selvmord og oplevelse af at kunne støtte hinanden.

## Anbefalinger til de enkelte delmål:

### Delmål:

- at sikre opsporing af selvmordstruede
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede

### Anbefalinger:

1. Det anbefales, at man tager initiativ til lovmæssigt at sikre, at undervisning i selvmordsforebyggelse indgår i undervisningen på relevante uddannelser her i landet.
2. Det anbefales, at centrale lokale ressourcepersoner i alle de kommuner, hvor der vurderes at være et behov, opkvalificeres med henblik på at kunne opfange og agere på risikosignaler for selvmord.
3. Det anbefales at der udarbejdes interne retningslinier på alle sygehuse for håndteringen af selvmordstruede patienter.
4. Det anbefales at der udarbejdes info-materiale til tilkaldt personale i sundhedsvæsenet om de særlige forhold omkring selvmord, der gør sig gældende her i landet.

## Delmål:

- At sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper, herunder særligt gruppen af helt unge mænd, som ifølge statistikken har den højeste selvmordsrate overhovedet.

## Anbefalinger:

1. Det anbefales, at der gives tilbud til tydeliggjorte selvmordstruede om korterevarende samtaleterapi hos de regionale koordinatore.
2. Det anbefales at de regionale koordinatore bistår lokale aktører med etablering og udvikling af lokale selvhjælpsgrupper og netværksgrupper.
3. Det anbefales, at der etableres natåben telefonrådgivning
4. Det anbefales, at der etableres dobbeltsproget hjemmeside på internettet med råd og vejledning til selvmordstruede og deres pårørende/netværk
5. Det anbefales overordnet at behandlingstilbudene til kendte risikogrupper udvikles og forbedres. Der tænkes her på psykisk syge, misbrugere og familier i krise – herunder børn, der udsættes for seksuelt misbrug. Mht. misbrugsbehandling anbefales særskilt, at der sikres tilbagevendende afholdelse af ”Børn er også mennesker”- kursus og Teen-Age Power Program i kommunerne
6. Med hensyn til de unge mænd, anbefales det, at tilbud om samtale terapi suppleres af en række tiltag af tværfaglig og handlingsorienteret karakter: Det anbefales således at man sikrer, at unge der enten forlader folkeskolen uden planer for fremtiden eller dropper ud af en uddannelse i utide straks indkaldes af kommunen mhp. udarbejdelse af handlingsplan. Det er vigtigt at denne er fremadrettet og kompetencegivende og at de unge i videst muligt omfang inddrages i en forpligtende relation. Ydermere anbefales det, at man sikrer en højere grad af omsorg i forbindelse med de svære overgange, hvor børn og unge må flytte hjemmefra for at gå i skole eller på ungdomsuddannelse. Dette skal ske gennem sikring af ordentlige fysiske rammer på skolehjemmene, opgradering af omsorgsfunktionen for ansatte på elevhjem og kollegier og inddragelse af disse i det tværfaglige samarbejde omkring det enkelte barn, brug af reserve bedsteforældre på elevhjem og etablering af kontaktfamilie- ordning for børn og unge på elevhjem og kollegier.

## Delmål:

- At modvirke at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning der siger, at hjælp nytter
- At medvirke til højnelse af de unges (/borgernes) trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer

## Anbefalinger:

1. På et samfundsmæssigt niveau må der arbejdes målrettet på nedbringelse af den sociale ulighed.
2. Det anbefales, at betegnelsen ”livskvalitetskonsulenter” (Inuunerisaasut) erstatter den nuværende betegnelse for de lokale forebyggelseskonsulenter og at en sådan findes i alle kommuner. En stadig mere sundhedsfremmende tilgang til arbejdet bør udvikles.
3. Det anbefales, at de nødvendige midler afsættes til sikring af nyoprettet hjemmeside for unge på internettet med chat-rum og brevkasse
4. Det anbefales, at der i en årrække afholdes Immunit-kurser på ældstetrinnet og overlevelseskurser på de yngre trin
5. Det anbefales at kirken indtager en mere aktiv rolle i det selvmordsforebyggende arbejde.
6. Det anbefales, at der løbende bringes debatskabende programmer i KNR TV og Radio
7. Det anbefales, at der jævnlige gennemføres kampanjer om hensigtsmæssig opbevaring af skydevåben.

## Delmål:

- At styrke lokalsamfundenes og de frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord

## Anbefalinger

1. Det anbefales at lokalsamfundene og frivillige organisationer tilbydes rådgivning, undervisning og supervision ved de regionale koordinatore
2. Det anbefales at Inuuneq Nakuuneq fondens midler øremærkes til lokale handlingsplaner for øget livskvalitet

- Det anbefales at kommunerne påtager sig at hjælpe frivillige, der ønsker at starte selvhjælps- eller netværksgrupper med egnede lokaler og dækning af mindre driftsomkostninger.

#### Delmål:

- At sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord

#### Anbefalinger:

1. Det anbefales, at der oprettes en ph-d stilling i et samarbejde mellem Ilisimatusarfik og relevant udenlandsk forskningsinstitution

#### Delmål:

- At sikre evaluering af de igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed

#### Anbefaling:

1. Det anbefales, at der afsættes en pulje på kr. 500.000 til evaluering og at evaluering fra starten planlægges i et samarbejde mellem overordnet koordinator og ekstern konsulent

#### Andre anbefalinger:

Det anbefales, at ICC i en ti-års periode gør selvmordsforebyggelse til fælles arktisk anliggende og dermed er med til at sikre etablering og vedligeholdelse af et tværarktisk netværk af forskere og praktikere i feltet. Det anbefales ydermere, at overordnet koordinator samarbejder med MIPI om det tværarktiske projekt "Children and Youth in the Arctic". Det anbefales, at der afsættes midler til oversættelse af denne strategi til engelsk med henblik på vidensudveksling med de øvrige arktiske områder.

I bilag D findes ydermere et kort idékatalog over nogle af de øvrige ideer der opstod under arbejdsgruppernes diskussioner.

## 2.O: Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland

### 2.1. Arbejdsgruppernes indledende bemærkninger

#### 2.1.1. Om nogle af de særlige udfordringer, der har knyttet sig til arbejdsgruppernes arbejde

Indledningsvist skal bemærkes, at arbejdsgruppernes medlemmer alle har givet udtryk for, at man fandt den stillede opgave både relevant og udfordrende, men også særdeles vanskelig af flere grunde: Arbejdsgruppernes medlemmer deler den internationalt anerkendte opfattelse af, at selvmord ikke kan forklares ud fra simple modeller, men tværtimod altid må ses som et komplekst og sammensat problem. At forebygge selvmord rummer derfor overvejelser og indsatser på en lang række områder gående lige fra overvejelser om formindskelse af social ulighed på samfundsniveau, de muligheder for indgriben som ligger kva samfun-

dets institutioner til drøftelse af holdninger til selvmord samt individets ansvar for egen og medmeneskers trivsel.

Et forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse skal indeholde en række konkrete initiativer og indsatsområder, som man med god grund kan forvente vil medvirke til at nedbringe antallet af selvmord. Samtidigt må vi konstatere, at en række grundlæggende forhold, som anses for centrale for problemets karakter og omfang, ikke umiddelbart vil kunne ændres gennem en national strategi for selvmordsforebyggelse. Således anbefaler arbejdsgrupperne uden forbehold, at alle får muligheder for at få job og egnet bolig, at alle børn sikres trygge og gode opvækstvilkår, at alle børn uanset bosted forlader folkeskolen med de færdigheder, der er nødvendige for at kunne fortsætte i et videre uddannelsesforløb af enten faglig eller boglig karakter, at alle familier og enkeltpersoner i nød

sikres relevant hjælp og opfølgning osv. Disse grundlæggende forhold anses for afgørende for selvmordsproblemet både baggrund og løsning. På et overordnet niveau synes det derfor klart, at en effektiv nedbringelse i antallet af selvmord afhænger af, at det politiske niveau både centralt og i kommunerne opstiller klare målsætninger for en række centrale områder, der vedrører menneskers trivsel i bred forstand, og forpligter alle instanser i samfundslivet til at indgå i arbejdet med at virkeliggøre disse mål. At komme med så overordnede anbefalinger alene bringer dog næppe noget nyt for dagens lys – hvor relevante de end er. En af de store udfordringer for arbejdsgrupperne har derfor været at forsøge at finde niveauet for indsatsen, så de fremkomne forslag forhåbentligt kan være med til at højne niveauet for den forebyggende indsats overfor selvmord, samtidig med at nogle centrale samfundsmæssige vilkår ikke umiddelbart kan påvirkes.

En anden af de store udfordringer for gruppernes arbejde har været den utilstrækkelige forskningsbase-rede viden vi har om selvmord her i landet. Mens det i en vis udstrækning er både brugbart og relevant at se på forskningsresultater fra andre lande i verden, er der også en række forhold, der gør sig gældende her til lands, som rettelig bør undersøges nærmere i forbindelse med planlægning af den forebyggende indsats. Det gælder f.eks. bedre viden om motiverne bag de mange selvmord – ikke mindst blandt gruppen af unge. Hypoteserne er mange, men den faktuelle viden lille. Der er grund til at antage, at særlige forhold gør sig gældende i Grønland idet en så uforholdsmæssig stor del af selvmordene udøves af unge mænd under 25 år. Problemstillingen synes i hvert tilfælde anderledes her i forhold til den øvrige vestlige verden, hvorfra en stor del af forskningen indenfor området stammer, og hvor man især ser fuldbyrdede selvmord blandt gruppen af ældre mænd over 65. Den utilstrækkelige viden baseret på egentlig forskning har gjort, at arbejdsgrupperne har været nødt til at tage afsæt i den viden, der på nuværende tidspunkt er til stede, ”sund faglig fornuft” og de samlede erfaringer grupperne har repræsenteret.

### **2.1.2: Nogle grundlæggende overvejelser om selvmordsproblemet sammenhæng og kompleksitet her i Grønland**

Den utilstrækkelige forskning til trods tager arbejdsgruppernes anbefalinger afsæt i nogle antagelser omkring selvmordsproblemet karakter, som det synes re-

levant at tydeliggøre her. I forlængelse heraf ligger også en forståelse af forebyggelsen af selvmord som en mange facetteret proces over tid, hvor alle i samfundet har en rolle.

Det er arbejdsgruppernes grundantagelse, at den voldsomme stigning i antallet af selvmord, som vi har været vidne til de sidste 30-40 år, ikke mindst skal ses som en følge af en rodløshed og afmagt, som for en stor gruppe mennesker er opstået i kølvandet på den forcerede moderniseringsproces landet har gennemgået. De radikale struktur- og samfundsmæssige omvæltninger, som gennemførtes i perioden efter 2. verdenskrig i bestræbelserne på at bringe ”amtet Grønland” på niveau med de øvrige danske amter havde en karakter og skete i et tempo som betød, at en meget stor gruppe mennesker mistede fodfæstet. ”Livsformer blev brudt ned uden at nye var bygget op som passede til mennesker”<sup>5</sup>.

Arbejdsgrupperne vil hævde, at vi til dels stadig befinder os i den vanskelige proces, hvor vi som samfund, familier og individer, slås med at finde de værdier, normer og holdninger, der binder os sammen som folk og som giver vores liv og handlinger retning. Mens dele af befolkningen har fundet fodfæste på de nuværende samfundsmæssige betingelser er andre åbenlyst gået til grunde i magtesløshed. Andre grupper igen synes at befinde sig i et afventende tomrum præget af stor passivitet, hvor man ”venter og ser, hvad der sker”. Det vil føre for vidt her at analysere ovenstående postuler til ende, og lad det være understreget, at der er tale om synspunkter, som hovedparten af arbejdsgruppernes medlemmer deler på baggrund af deres faglige vurdering. Den vigtige pointe er imidlertid, at en effektiv forebyggelse af selvmord her i landet efter arbejdsgruppernes opfattelse også handler om de normer, værdier og holdninger, der er – eller ikke er – i spil på nuværende tidspunkt i vores samfund. Og om nogle holdningsændringer, som måske er nødvendige at foretage – eller i hvert tilfælde sætte til debat. Arbejdsgrupperne har i deres diskussioner af dette haft særligt fokus på følgende områder, som vurderes at have betydning for selvmordsområdet: Hvilke normer og værdier træder på nuværende tidspunkt frem i forhold til synet på og opdragelsen af børn? Og hvilke i forhold til det vi kunne kalde ”forståelse af den enkeltes ansvar for eget og hinandens liv”. Her følger en kort opsummering af nogle af arbejdsgruppernes overvejelser:

Oplevelsen af sammenhæng, mening og personligt ansvar: Arbejdsgrupperne deler den grundlæggende antagelse, at menneskelig trivsel i meget høj grad er af-

hængig af evnen til at kunne se en sammenhæng i og mening med sit liv: At føle sig som deltager i en sammenhæng, der rækker ud over en selv, og have en oplevelse af, at det man bidrager med, og den man er, har betydning for andre, synes afgørende for den enkeltes oplevelse af værdi, velvære og engagement i livet.

Stærkt forenklet kan man sige, at livets umiddelbare mening i tidligere tiders små boenheder var indlysende – at skaffe mad og husly. Og med denne åbenbare mening fulgte også det klare personlige ansvar for den enkeltes nødvendige deltagelse i processen med at opretholde egen og fællesskabets overlevelse. ”Moderniseringen” af landet medførte ikke blot en radikal ændring af den sammenhæng man skulle orientere sig i forhold til. Det ændrede også på kravet om og karakteren af ”personlig ansvarlighed”. I og med, at den bydende nødvendighed om, at sikre overlevelsen i den barske natur aftog, samtidig med, at nogle udefrakommende på en række områder satte dagsordenen for, hvad der nu skulle ske og hvordan, kan det se ud som om, mange mennesker mistede fornemmelsen af, at kunne påvirke deres liv. Temaet om personligt ansvar og ansvaret for eget liv går igen på mange leder i den samfundsmæssige debat i dag, og arbejdsgrupperne finder det også relevant i forbindelse med selvmordsproblematikken. Det er en udbredt erfaring blandt fagfolk, der arbejder med selvmordsadfærd, at visse holdninger hertil virker bedre som forebyggelse end andre. En eksistentielistisk grundholdning, der opfatter mennesker som deltagere i et liv, de selv har mulighed for at præge, er en sådan holdning. I det omfang et menneske ser sig selv, som en, der har mulighed for at påvirke sit eget liv, vil det øge sandsynligheden for, at han/hun vil vælge andre løsninger end at tage dette liv. Alle børn skal derfor have hjælp til at lære at tage ansvar for eget liv, hvilket dog kan være svært, hvis forældregenerationen selv er usikker på, hvad det er børnene har brug for at lære for at kunne tage det ansvar på sig.

### **Om synet på børn og børneopdragelse.**

Det fremhæves ofte, at den traditionelle grønlandske opdragelse af børn var meget fri, forstået på den måde, at børnene i vid udstrækning levede deres liv uden de voksnes konstante indblanding. Det frie børneliv udfoldede sig dog indenfor rammerne af det tætte sociale fællesskab i de små boenheder, hvor både klare skikke og regler og den omgivende naturs barske betingelser, var med til at socialisere den opvoksende generati-

on til både ansvarlighed og ydmyghed. Mange mener i dag, at den frie opdragelse til stadighed praktiseres af mange forældre i større eller mindre grad<sup>6</sup>. Uden de ydre socialiserende kræfter ses dog, at den frie opdragelse meget let ender med at blive en ”grænseløs” opdragelse, hvor børnene i for høj grad overlades til sig selv og ikke møder tilstrækkelige faste rammer og krav fra forældreside, som kan være med til at give dem en fornemmelse af, hvad ”der er godt og skidt” og samtidig forberede dem på, at livet også byder på modgang og frustration, som man må lære at tackle. Lærer børn ikke disse ting i løbet af deres opvækst modnes deres personlighed ikke tilstrækkeligt til at kunne udsætte behov, planlægge og holde fast i mål frem i tiden på trods af øjeblikkets ubehag. ”Den umodne personlighed” risikerer let at blive fanget i sine umiddelbare behov og lyster og lade øjeblikkets impulser styre adfærden – også selvmordsadfærden.

Den moderne verdens kompleksitet stiller med andre ord nye krav til børn og forældre: Det er ikke længere nok at lade børnene opdage verden selv ved at se på det, de voksne gør – de lærer simpelthen ikke nok til at begå sig. Voksengenerationen må til stadighed være bevidst om, hvad de gerne vil have børnene skal lære for at kunne begå sig – og så må de lære dem det! Det er ikke et lille krav at stille forældregenerationen – og slet ikke i en verden af hastige forandringer – men det er for børnenes skyld et nødvendigt krav.

### **Om kønsspecifikke forskelle i opdragelsen af drenge og piger.**

Statistikken viser os, at de unge mænd under tredive tegner sig for over halvdelen af samtlige selvmord, og ydermere, at gruppen af helt unge mænd mellem 15-19 år er den befolkningsgruppe med den højeste selvmordsrate overhovedet. Der er derfor al mulig grund til at se på nogle af de særlige betingelser, der gør sig gældende for drengegruppen. De krav og forventninger der ligger til de to køn kunne vel spille en rolle i denne sammenhæng, da vi ikke har grund til at antage, at forskelle i sociale forhold som sådan skulle være tilstede. Der er f.eks. ikke noget, der tyder på, at drenge i højere grad end piger er udsat for omsorgssvigt.

Vi mangler som sagt tilstrækkelig forskningsbaseret viden om de komplekse motivgrunde, der ligger bag selvmordstallene. Vi har dog forskning, der viser, at et brudt kæreste forhold ofte optræder umiddelbart før de unges drenge og mænds selvmordshandlinger, og derfor af omgivelserne angives som grunden til selv-

mordet<sup>7</sup>. Men dette kan ikke ses som forklaring nok i sig selv. Kærestesorger hører nu engang ungdomsårene til. Hvorfor er nutidens unge inuit-mænd så tilsyneladende så sårbare overfor den afvisning, der ligger i et brudt kæresteforhold? Og hvorfor er selvmord blevet en så hyppigt anvendt "strategi" til at tackle den smerte det naturligvis giver, at blive forladt?

En del af forklaringen kunne ligge i, at drengene igennem deres tidlige opdragelse er blevet mødt med først for få og senere for mange og bastante krav<sup>8</sup>. Som unge har de derfor ikke udviklet et bredt register af brugbare problemløsningstrategier, de kan gribe til, når de møder nye krav og kriser. Herboende psykologer<sup>9</sup> hævder, at den nuværende opdragelse af ikke mindst drengebørn stadig afspejler en bestemt indstilling overfor drengene, der dårligt forbereder dem på de krav de i dag møder fra samfundet, fra uddannelsesinstitutionerne - og fra de unge kvinder. De er derfor i risiko for at udvikle umodne personlighedsstrukturer, der gør dem sårbare og impulsive i situationer med krise og oplevet nederlag. Det er en udbredt erfaring i arbejdsgrupperne, at de unge mænds selvmord ofte er impulsive/impulsstyrede. Der ligger derfor en opgave i at lære de unge at styre deres impulser, hvis risikoen for selvmord skal mindskes. Også her er forældre og andre nære voksne vigtige: De skal turde afkræve af børn/unge, at de undertiden skal udsætte behovstilfredsstillelse. Det er måden at lære impuls kontrol på og dermed modne sin personlighed. Vi kan ikke vide med sikkerhed, hvorfor selvmord er blevet "den strategi" mange unge griber til, når frustration og affekt griber dem. Men vi må antage, at den nuværende situation, hvor så mange har personlige erfaringer med, at folk de kender også "har valgt" selvmordet, som reaktion på sjælelig smerte og problemer, øger risikoen for, at netop denne reaktion træder ind i forbindelse med affekt og evt. beruselse.

Samlet finder arbejdsgrupperne, at temaet omkring børneopdragelse er centralt. I takt med samfundsudviklingen, ændres også nogle af de krav som børnene vil møde og dermed også de færdigheder de har brug for at lære i løbet af deres barndom. Det er forældrene og de samfundsskabte institutioner omkring børnene, der i fællesskab skal sikre, at børnene klædes på, så de som unge har fået de redskaber, de har brug for, for at kunne skabe deres eget liv. Arbejdsgrupperne vurderer, at der på nuværende tidspunkt er brug for en synlig og åben debat omkring børns behov og et opgør med nogle traditioner. F.eks. også tilbøjeligheden til fortsat at betragte konfirmationen som en overgang til

voksenlivet og fra den ene dag til den anden lade den unge bestemme mange ting selv. Grønland har tilsluttet sig FN's Børnekonvention, som siger, at børn er børn til de fylder 18, og i den tid har krav på forældrenes og "samfundets" vejledning og beskyttelse. Arbejdsgrupperne finder det særdeles relevant i en bred debat at sætte fokus på indholdet af denne vejledning og beskyttelse set i lyset af de krav fremtiden stiller til vores børn.

Arbejdsgruppernes anbefalinger vil i forlængelse af ovenstående derfor også pege på mange tiltag af omsorgsgivende karakter – tiltag, der skal sikre børn og unge bæredygtige relationer til voksne, som kan hjælpe dem til at skabe en robust base i sig selv og kan guide dem tilstrækkelig kvalificeret igennem de kritiske perioder af deres liv og tilværelse. Disse voksne vil naturligt i de fleste tilfælde være forældrene, lærere, pædagoger, alle voksne, som omgås børn i deres dagligdag. Det er arbejdsgruppernes erfaring, at mange af disse voksne i Grønland i dag er præget af egne traumer og angst for selvmord, som gør dem usikre i forhold til børnenes/de unges selvmordstanker. Derfor vil "undervisning"/støtte til forældre og andre naturligt nære personer i børnenes liv blive centrale elementer i dele af gruppens forslag.

### Så derfor....

..er holdningen i arbejdsgrupperne, at vi må tænke hele vejen rundt, når vi snakker om forebyggelse af selvmord. Selvmordsproblemet her i landet antages at handle om social ulighed og ubalance og deraf følgende misbrug af både rusmidler og mennesker. Men det handler også mere bredt om holdninger og værdier. Set i det lys står det klart, at forebyggelsen af selvmord nødvendigvis må omfatte meget mere end "plakater, pjecer og tv-spot". Forebyggelsen af selvmord omfatter også en diskussion – og eventuelle ændringer - af en række holdninger og måder at omgås hinanden på. Der er tale om bevægelser, der ikke kan ske fra den ene dag til den anden. Forebyggelsen af selvmord må derimod anskues som et samfundsanliggende, hvor alle har en rolle – samfundsinstitutioner såvel som det enkelte menneske. Nogle institutioner og personer bør indtage en mere fremtrædende rolle end andre, men ikke desto mindre må vi alle bære til.

Det her fremlagte forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er arbejdsgruppernes bud på en langsigtet indsats til forebyggelse af selvmord. Der vil være tale om en fortløbende proces, der skal bruge

mange år for virkelig at virke. De processer, strategien skal arbejde med, er processer, der ofte tager generationer om at ændre sig, og her må man være realistisk mht. hvor hurtige resultater, man kan forvente. Det vil desuden være påkrævet, at man hele tiden er opmærksom på at sørge for at skaffe sig yderligere og eksakt viden om området, for at man kan effektivisere processen så meget som muligt. Arbejdsgrupperne håber, at det foreliggende vil kunne tjene som et kvalificeret afsæt for den nødvendige politiske prioritering, der skal gøres. Ligeledes er det ønsket, at rapporten her også vil kunne bruges som et fremtidigt inspirationskatalog for både beslutningstagere og praktikere i feltet.

## 2.2: Uddybende kommentarer til arbejdsgruppernes anbefalinger

### 2.2.1: Forslag til overordnet organisering af det selvmordsforebyggende arbejde:

Det er arbejdsgruppernes vurdering, at en styrkelse af det selvmordsforebyggende arbejde både må tage afsæt i de allerede eksisterende kommunale og hjemmestyrebaserede institutioner, men samtidig må suppleres med en gruppe konsulenter/koordinatorer ansat specifikt til at arbejde med selvmordsforebyggelse. Hvor WHO anbefaler oprettelse af et centralt koordinerende organ for det selvmordsforebyggende arbejde, anbefaler arbejdsgrupperne, at man her i landet i stedet oparbejder et "Nationalt Netværk for Selvmordsforebyggelse". Dette sker på baggrund af en vurdering af behovet for en balancering mellem på den ene side koordinering og på den anden side behovet for tæt praksisnær indsats i lokal samfundene.

### Arbejdsgrupperne anbefaler en overordnet organisering som følger:

En overordnet koordinator med placering i Nuuk, hvis opgave bliver at sikre den overordnede koordinering og opfølgning af handlingsplanen/ "den nationale strategi" over en 5 årig periode. Der foreslås oprettelse af en tidsbegrænset projektstilling placeret i PAARISA, alternativt en intern omprioritering i PAARISA med opnormering af den nuværende 1/3 stilling til en fuldtidsstilling og *en tilsvarende nedprioritering af andre ansvarsområder*. En mere detaljeret redegørelse for denne funktion følger løbende.

Regionale koordinatore: Arbejdsgrupperne anbefaler oprettelse af minimum 4 nye stillinger – regiona-

le koordinatore - der skal samarbejde tæt med kommunerne og de enkelte lokal samfund. Organisatorisk synes det hensigtsmæssigt at placere stillingerne under samme enhed som overordnet koordinator, men det skal understreges at deres funktion *ikke* er administrativ. Stillingerne foreslås besat af personer med enten en psykologfaglig eller anden relevant pædagogisk, social- eller sundhedsfaglig grunduddannelse, samt forudgående bred erfaring i arbejdet med mennesker. Stillingerne kan på lige fod med den overordnede koordinator stilling opslås som tidsbegrænsede stillinger, men behovet for en forsat indsats ud over en 5 årig periode er forventelig.

De regionale koordinatore forestilles at indgå i både behandlingsopgaver af selvmordstruede og i koordinerings-, undervisnings- og supervisionsopgaver i forhold til lokale ressourcepersoner og frivillige i de byer og bygder, der hører under regionen. Der foreslås en Region Midt-Nord, gående fra Maniitsoq-Qaannaq med base i Ilulissat og en Region Syd-Øst gående fra Nuuk til Illorqqortoormiit med base i Nuuk. Valget af geografisk placering i de to nævnte byer skyldes primært to ting: Dels er begge byer uddannelsesbyer, og da gruppen af skoleelever og studerende ifølge den eksisterende viden<sup>10</sup> på området, udgør en relativt stor del af den gruppe, der dør ved selvmord, synes det relevant at placere et af flere nødvendige behandlingstilbud der, hvor mange af disse befinder sig. Dels er begge byer trafikknudepunkter for det område de skal dække, hvilket ses som en praktisk og økonomisk forudsætning for den nødvendige rejseaktivitet, der ligger i stillingerne.

Koordinatorernes primære opgaver: Som sagt foreslår arbejdsgrupperne, at de regionale koordinatorstillinger oprettes som en kombineret koordinator og behandlingsstilling. Grundene herfor er flere. Med hensyn til koordinatorernes rolle som koordinatore, undervisere og supervisorer er det arbejdsgruppernes holdning, at selvmordsforebyggelse grundlæggende skal ske nedefra og op. Alle har et ansvar og skal spille en rolle i dette felt. Men "alle" kan have brug for hjælp, input og støtte for at kunne løfte dette ansvar – ikke mindst her i landet, hvor så mange har smertelige personlige erfaringer med selvmord tæt på. Det gælder både i forhold til det enkelte individ og i forhold til institutioner og lokalsamfund. Det er på ingen måde hverken ønskeligt eller realistisk at forestille sig, at opgaven med forebyggelse af selvmord i vores store land alene kan ske fra centralt hold. En meget stor del må foregå i de enkelte lokalsamfund, der hvor mennesker

bor. At opruste lokale ressourcepersoner og frivillige til at gå ind i det selvmordsforebyggende arbejde anses derfor som et helt centralt led i en national strategi.

Det tidligere stort anlagte projekt ”Qanilaassuseq”, se bilag B, havde samme udgangspunkt. Idéen var at opruste lokale ressourcepersoner til at opspore og tale med selvmordstruede medmennesker på baggrund af et kursus, som også lagde op til dannelse af lokale netværksgrupper. Vi har ikke et fuldstændigt overblik over de spor, projekt Qanilaassuseq har sat sig. Men sikkert er det, at den oprindelige idé om, at de lokale grupper, der blev dannet i forlængelse af kurserne, skulle køre videre af sig selv *ikke* blev indfriet. De fleste steder opløstes grupperne igen indenfor det første år efter kursusafholdelse, og den primære forklaring herpå kunne være, at kurserne ikke blev fulgt op eller på anden vis forankret. Et senere forsøg i Paarisa, hvor to lokale frivillige grupper over et år blev tilbudt månedlig supervision via telefon eller telemedicin, viste omvendt, at et fast kerne i disse grupper holdt fast i arbejdet. Disse vurderede samstemmende, at den eksterne støtte var afgørende for, at man havde holdt fast i at mødes og udvikle arbejdet i gruppen.<sup>11</sup> *Et tæt samspil mellem lokale ressourcepersoner og udenforstående med særlig faglig ekspertise, der kan støtte op om de lokale indsatser, synes således påkrævet.* Arbejdsgrupperne finder det vigtigt at understrege nødvendigheden af dette samspil/denne vekselvirkning. Vi er nødt til at tage højde for de vilkår, der gælder, nemlig

- at de lokale ressourcer mange steder er omskiftelige pga. folks mobilitet
- at selvmord, som tidligere nævnt, er et problem der personligt berører mange i vort land. Mens den personlige erfaring med et problem i nogle tilfælde kan være en styrke, kan den også andre gange gøre det svært for mennesker at agere i forhold til problemet. Arbejdsgrupperne vil hævde, at selvmordsproblematikken på nuværende tidspunkt er ladet med stærke følelser, stor angst og en vis grad af handlingslammelse. Behovet for hjælp udefra til lokalt at kunne agere er derfor stort – hvilket også fremgår af vores rundspørge hos kommunerne, se bilag C.

Det er arbejdsgruppernes forslag, at de regionale koordinatorer gennem rejseaktiviteter og ved brug af den moderne teknologi (telemedicin, telefon og e-mail) kan have kontakt med de lokale ressourcepersoner i de byer og bygder, der ligger i regionen. Formålet med

disse rejser er undervisning, supervision og rådgivning af lokale ressourcepersoner, og opfølgende samtaler med mennesker med behov<sup>12</sup>. Ligeledes giver det mulighed for, at koordinatoren i samspil med lokale aktører kan være medinitiativtager til borgermøder og igangsætter af selvhjælpsgrupper. Arbejdsgrupperne anser denne funktion for særdeles vigtig, idet en stor del af det selvmordsforebyggende arbejde for arbejdsgrupperne at se ligger i en holdningsbearbejdning. Det kan ofte være lettere for en udenforstående at sætte følsomme emner til debat og stille ”dumme” spørgsmål, men også at turde markere en holdning til et emne, der pt. er omgivet af megen angst og magtesløshed.

Arbejdsgrupperne anbefaler, at de regionale koordinatorer *ikke* skal fungere som kriseteam, der kan tilkaldes akut i tilfælde af selvmord. Deres rolle ses som mere langsigtet – som nogle der gennem planlagte undervisningsforløb, rådgivning og supervision kan bistå lokalsamfundene med at oparbejde deres egne modeller for, hvorledes de kan tage hånd om selvmord lokalt med udgangspunkt i de ressourcer og muligheder, der er til stede der. Det er dog oplagt, at de regionale koordinatorer i en akut krisesituation kan yde telefonisk rådgivning til de lokale aktører. Således kan en lærer, der skal ind og snakke med en klasse, hvor en elev natten inden har taget livet af sig, selvfølgelig telefonisk få hjælp, støtte og vejledning hos den regionale koordinator forud for sådan en vanskelig konfrontation.

Angående behandling anbefaler alle faggrupper i arbejdsgrupperne, at der åbnes mulighed for behandlings-/samtaleterapeutisk tilbud til mennesker, der er plaget af selvmordstanker eller har forsøgt selvmord. Vi tænker her specielt på personer, som ikke er psykisk syge eller misbrugere, og derfor ikke kan bruge eksisterende tilbud om behandling. En del af disse mennesker vil profitere alene af styrkelsen af det lokale netværk, f.eks. en større bevågenhed fra lærere, socialrådgivere, sundhedspersonale, præster osv., (jf. tidligere). Der er i midlertid erfaringer for, at nogle mennesker har brug for et mere dybtgående arbejde med sig selv, end disse faggrupper kan tilbyde. Hvis vi skal efterkomme WHO’s anbefalinger vedr. specifik forebyggelse i forhold til tydeliggjorte selvmordstruede, er det nødvendigt at sikre disse grupper adgang til rådgivning og behandling

Arbejdsgrupperne forestiller sig, at det skal være muligt for andre faggrupper at henvise personer til korterevarende samtalerapi hos koordinatorerne – fokus for hvilken er afsøgning af personens selvmordstanker og handlinger og undersøgelse af alternative hand-

lingsstrategier. Ved unge mennesker er det oplagt, at den nærmeste familie om muligt inddrages i forløbet. Det bør også være muligt at henvende sig som privatperson, hvis man går med selvmordstanker. I og med, at koordinatorene ikke kan være til stede i samtlige byer altid bør telemedicin anvendes til formålet.

Arbejdsgrupperne er sig bevidste, at den store gruppe af unge mænd, der dør ved selvmord måske kun i ringe grad afhjælpes ved netop denne indsats. Vi ved ikke på nuværende tidspunkt, om disse forud for deres selvmord har ytret tanker herom eller foretaget tidligere selvmordsforsøg. Vi har en formodning om, at en stor gruppe af de unge mænd ikke i første omgang vil kunne drage nytte af et tilbud om terapeutisk samtale om egne følelser og egen situation, da dét at tale om egne følelser formentligt er dem meget fremmed. For denne gruppe vil det derfor være nødvendigt at supplere det mere traditionelle tilbud om samtalerapi med andre mere handlingsorienterede tiltag. Disse vil blive redegjort for senere. Da man imidlertid fra international forskning ved, at risikoen for at gentage selvmordsforsøg og muligvis senere dø ved selvmord vokser for hvert forsøg og samtidig ved, at en hurtig indsats i form af samtale og rådgivning efter et selvmordsforsøg væsentligt reducerer risikoen for gentagelse, fastholder arbejdsgrupperne dog anbefalingen af, at sikre tilbud om korterevarende samtalerapi til tydeliggjorte selvmordstruede, da der blandt disse antages også at være en stor gruppe som er motiverede herfor<sup>13</sup>.

Betingelser for rekruttering og fastholdelse af koordinatorer. Arbejdsgrupperne har gjort sig følgende overvejelser om betingelserne for at rekruttere og fastholde kvalificerede koordinatorer. Såfremt koordinatorernes arbejdsområder kommer til at se ud som beskrevet ovenfor synes det klart, at der er tale om en meget omfattende funktion. Skal koordinatorene realistisk kunne oparbejde en tæt kontakt til lokalsamfundene, foretage jævnlige rejser og tilbuddet om samtaler til akut selvmordstruede opretholdes på regionsbasis, synes klart, at der må ansættes minimum to i hver af de to store regioner. Fysisk placering sammen med PPR eller Regionalkontoret i Ilulissat og evt. med Døgninstitutionskontoret i Nuuk kan være med til at styrke opretholdelse af fagligt miljø og fællesskab.

Da arbejdet med selvmord og selvmordstruede i sigens natur er særdeles følelsesmæssigt belastende, anses det også for afgørende, at de regionale koordinatorer selv sikres løbende supervision og deltagelse i efteruddannelse. Den overordnede koordinator er ansvar-

lig for tilrettelæggelse af dette og en model herfor vil blive beskrevet under afsnittet om opsporing. Det anbefales, at der jævnligt holdes telefonmøder mellem den overordnede og de regionale koordinatorer, så oplevelsen af at indgå i et netværk bliver reel. Gør man koordinatorstillingen for omfattende og samtidig for ”ensom” er risikoen for udbændthed og hyppig rotation nærliggende, hvilket kan vise sig både bekosteligt og ineffektivt. Sikres derimod de beskrevne betingelser er det Arbejdsgruppernes vurdering, at der vil kunne oprettes attraktive stillinger for folk med de rette menneskelige og faglige kvalifikationer.

Med baggrund i den ovenfor skitserede organisering af ”det nationale netværk for selvmordsforebyggelse” skal uddybes følgende:

### 2.2.2: Delmål:

- at sikre opsporing af selvmordstruede
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede.

Disse to delmål behandles under et, da de efter arbejdsgruppernes vurdering hænger uløseligt sammen. Opsporing af selvmordstruede vil i første omgang sige, at sikre, at folk, der befinder sig i en selvmordsproces bliver opdaget/set, og selvmordsrisikoen vurderet. Mennesker, der befinder sig i en selvmordsproces er mennesker, der går med selvmordstanker eller har forsøgt selvmord<sup>14</sup>.

Forskellige faggrupper spiller i denne sammenhæng en central rolle, i det de kva deres arbejde er i kontakt med mennesker, og dermed også har mulighed for at opdage risikotegn, hvis de har viden herom. Bedre opsporing af selvmordstruede skal derfor bl.a. ske gennem en opkvalificering af relevante faggrupper til at kunne opfange risikosignaler hos selvmordstruede og handle på det de ser. De faggrupper der tænkes på her er bl.a. lærere, studievejledere, sundhedspersonale, præster, socialrådgivere, pædagoger i ungdomsinstitutionerne, ansatte ved skolehjem og kollegier, miljøarbejdere, foreningsfolk etc. For at sikre dette anbefaler arbejdsgrupperne følgende:

### Anbefalinger:

Følgende anbefalinger retter sig mod det specifikke og sekundære forebyggelsesniveau, som beskrevet af WHO.

1. Det anbefales, at man tager initiativ til lovmæssigt at sikre, at undervisning i selvmordsforebyggelse indgår i undervisningen på relevante uddannelser her i landet. Her tænkes på de sundhedsfaglige, de sociale og de pædagogiske uddannelser, samt politiskolen og præsteuddannelsen. Studerende på disse uddannelser skal gives viden om selvmord, risikovurdering og deres kommende professionelle rolle i forhold til selvmordstruede. Der bør gives mulighed for, at de studerende i forbindelse med undervisningen får lejlighed til at reflektere over egen holdning til selvmord og de personlige udfordringer, der for dem knytter sig til at skulle arbejde med denne problematik. Der lægges op til, at den centrale koordinator kan inddrages i tilrettelæggelsen og eventuelt gennemførelsen af undervisningsforløb på de enkelte uddannelsesinstitutioner.

2. Det anbefales, at centrale lokale ressourcepersoner i alle de kommuner, hvor der vurderes at være et behov, opkvalificeres mhp. at kunne opfange og agere på risikosignaler for selvmord. Ligeledes at de samme personer får mulighed for at afklare egne holdninger til selvmord mhp. at øge deres forudsætninger for aktivt at kunne indgå i arbejdet med selvmordstruede. Opkvalificeringen forslås at ske gennem løbende kursusafholdelse i de enkelte kommuner ved de regionale koordinato-

rer. Arbejdsgrupperne har ladet sig inspirere af det læsefærdighedsprojekt, som er under afvikling i Inerisaavik regi. Her har man med succes ladet 3 lærere med særligt gode forudsætninger gennemgå et intensivt kursus til læsekonsulenter i samarbejde med universitet i Oslo. I forlængelse heraf har læsekonsulenterne udviklet et særligt kursuskoncept og materiale mhp. brug her i landet. Efterfølgende er afholdt kursus for relevante lærere i alle kommuner. Metoden med opkvalificering af herboende nøglepersoner hos internationalt førende eksperter på området, for i samarbejde med disse at udarbejde koncept og materialer for lokale kurser, som afholdes i de enkelte lokalsamfund, er fundet særdeles effektiv<sup>15</sup>. Det vurderes ligeledes at have betydning for de lokale læreres arbejde, at de ved, de skal på fortsættelseskursus senere, og at de har løbende mulighed for telefonkonsultation ved læsekonsulenterne. Disse får igen selv få supervision ved deres lærermestre i Oslo.

På tilsvarende vis anbefaler arbejdsgrupperne, at de regionale koordinatoer indgår i et fortløbende efteruddannelses- og supervisionsforløb hos eksperterne indenfor selvmordsforebyggelse og behandling. Målene med dette er flere; Dels er supervision og efteruddannelse nødvendigt for at sikre de regionale koordinatoers fortsatte personlige og faglige udvikling i forhold til arbejdet og herunder sikre, at de kan bevare den fleksibilitet, der er nødvendig, hvis de skal kunne holde til at være lydhøre overfor og arbejde med de forskellige behov, der er i lokalsamfundene. Men fagligt samspil med særlige videnspersoner er også nødvendigt for at sikre udarbejdelsen af et brugbart kursuskoncept, som under hensyntagen til variationen i de lokale behov, kan anvendes for nøglepersoner i de enkelte kommuner.

I forbindelse med kursusafholdelse i de enkelte kommuner anbefaler arbejdsgrupperne, at udgiftsbyrden til denne indsats deles mellem hjemmestyret og kommunerne således, at de regionale koordinatoers løn, rejse- og opholdudgifter dækkes centralt, mens kommunerne sørger for, at de lokale deltagere, herunder eventuelle deltagere fra bygderne, får mulighed for at deltage i den planlagte undervisning. Ligeledes anbefales, at kommunerne stiller faciliteter til kursusafholdelse til rådighed.

Planlægning af efteruddannelsesforløb for de regionale koordinatoer vil være en af de første opgaver en overordnet koordinator skal forestå.

3. Udarbejdelse af interne retningslinier på sygehuse. Som led i opsporing af selvmordstruede anbefaler arbejdsgrupperne, at man sikrer udarbejdelse af interne retningslinier for, hvordan man i sundhedsvæsnet skal tage hånd om selvmordstruede. Arbejdsgrupperne anbefaler, at man som minimum sikrer, at personer der i forbindelse med kontakt til sundhedsvæsnet udtrykker eller på anden måde tilkendegiver overvejelser om selvmord, vurderes af læge eller anden kompetent person. Vurderingen bør omfatte en vurdering af personens eventuelle sociale og personlige problemer, afdækning af eventuelt misbrug af alkohol eller andre rusmidler og umiddelbar vurdering af eventuel psykisk sygdom. Herefter ligger der en særlig forpligtigelse for sundhedsvæsnets personale i at være med til at sikre iværksættelse af den anbefalede behandling eller anden indsats – ofte gennem inddragelse af tværfaglige samarbejds-

partnere. Ved personer under 18 år bør forældre og sociale myndigheder altid inddrages. Personer indlagt efter et selvmordsforsøg bør ikke udskrives før relevant opfølgning er sikret. Udarbejdelse af retningslinier for håndtering af selvmordstanker og selvmordsforsøg på sygehusene og lægeklinikken kan varetages af Paarisa og Kystledelsen.

4. Udarbejdelse af info-materiale til det tilkaldte personale i sundhedsvæsnets. I det en meget stor gruppe af de ansatte i sundhedssektoren er korttids ansat personale med begrænset viden om Grønland og selvmordproblematikken her, anbefales det, at der udarbejdes en kort informationsspejce. Denne skal sikre personalet enkel faktisk information om problemstillingen og anvisning af mulige hjælpeforanstaltninger.

### 2.2.3: Delmål:

- at sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper, herunder særligt gruppen af helt unge mænd, som ifølge statistikken har den højeste selvmordsrate overhovedet

### Anbefalinger:

Følgende anbefalinger retter sig mod det specifikke og sekundære forebyggelsesniveau som beskrevet af WHO.

1. Tilbud om korterevarende samtalerapi hos koordinatorerne. Som beskrevet under afsnittet om den overordnede koordinering af det nationale netværk for selvmordsforebyggelse og de regionale koordinators rolle, anbefaler arbejdsgrupperne, at det skal være muligt for folk, der har søgt selvmord eller som går med selvmordstanker at få samtaler hos de regionale koordinators. Dette er naturligvis lettest i de byer, hvor de regionale koordinators har base, men telefonkonsultation og telemedicin bør indgå til formålet. Der er dog også kommuner, der selv har instanser, der kan tilbyde korterevarende samtaleforløb til selvmordstruede, og disse bør da anvendes, da den direkte kontakt altid er at foretrække. Det er oplagt, at disse instanser har kontakt med de regionale koordinators mhp. faglig sparring og koordinering.

Da det er arbejdsgruppernes indtryk, at der landet over er et stort behov for tilbud om hjælp af mere terapeutisk karakter til en lang række mennesker, ligger der stadig en opgave i at få beskrevet det præcise tilbud, der skal gives hos de regionale koordinators. Selvmordstanker og selvmordsadfærd optræder ofte i sammenhæng med andre problemer, som naturligvis må berøres, men ikke nødvendigvis kan finde deres endelige løsning, i et korterevarende behandlingsforløb. Ideelt set skulle de regionale koordinators her kunne hjælpe videre til yderligere bearbejdning i andet regi, men arbejdsgrupperne er sig bevidste, at disse tilbud ofte ikke findes med mindre der er tale om misbrugsbehandling. Samtidig må vi holde fast i de erfaringer fra andre lande, der siger, at tilbud om ”målrettet” samtalerapi/ rådgivning efter selvmordsforsøg eller ved alvorlige selvmordstanker har en forebyggende virkning, idet denne indsats tilsyneladende væsentligt reducerer risikoen for gentagelse af forsøg eller handling på tanker.

2. Støtte hos de regionale koordinators til etableringen af selvhjælpsgrupper og netværksgrupper lokalt. I forlængelse af ovenstående anbefaler arbejdsgrupperne, at de regionale koordinators kan være med til at støtte op om etableringen af netværksgrupper og selvhjælpsgrupper i de enkelte lokalsamfund. Det er ikke realistisk at sikre tilbud om professionel behandling alle steder og for alle lidelser, når befolkningen bor så spredt, som den gør. Samtidig er det også arbejdsgruppernes indstilling, at en stor del af den selvmordsforebyggende indsats må bygge på de ressourcer, der er til stede i lokalsamfundene. Hjælp til etablering af lokale netværk og etablering af selvhjælpsgrupper bør derfor være en central del af de regionale koordinators arbejde. Som beskrevet under afsnittet om de regionale koordinators rolle kan dette ske gennem undervisning, supervision og rådgivning<sup>16</sup>.

3. Etablering af natåben telefonrådgivning. I forhold til sikring af rådgivningstilbud til selvmordstruede synes etablering af en telefonrådgivning nærliggende. Behovet for en sådan kan ses i antallet af henvendelser til den allerede eksisterende frivillige telefonrådgivning ”Kissimingilati”, der oplyser at modtage ca. 500 opkald på årsbasis og politiet, der har oplyst, at de også bruger en del tid på at snakke med folk, der ringer i nattetimer-

ne og fortæller om alvorlige selvmordstanker<sup>17</sup>. Såfremt man ikke alene vil forlade sig på det allerede eksisterende frivillige tilbud, der findes – og som arbejdsgrupperne anerkender gør et stort og prisværdigt stykke arbejde – bør mulighederne for etablering af en natåben telefonrådgivning for selvmordstruede undersøges nærmere. Arbejdsgrupperne føler sig ikke i deres ret til at blande sig i det arbejde, der allerede pågår i de eksisterende frivillige telefonrådgivninger, men vil fremføre nødvendigheden af at sikre kvaliteten i den rådgivning, der finder sted, såfremt en telefonrådgivning skal kobles sammen med det nationale netværks arbejde. Arbejdsgrupperne anbefaler derfor, at den overordnede koordinator får til opgave at arbejde for etablering af en sådan telefonrådgivning. Arbejdsgruppernes forbehold ved alene at basere sig på frivillig arbejdskraft i denne sammenhæng skyldes flere ting: Dels er der spørgsmålet om sikringen af kvaliteten i den givne rådgivning. Det er arbejdsgruppernes klare indstilling, at personlig erfaring *kan* være, men ikke altid *er*, en fordel, ligesom det ikke anses for tilstrækkeligt i sig selv. Ligeledes kan arbejdsgrupperne stille sig tvivlende overfor, hvorvidt det er muligt at rekruttere og fastholde egnede frivillige nok, da vagterne i sagens natur ligger på skæve tider af døgnet<sup>18</sup>. Et tidligere forsøg på at etablere en sådan rådgivning måtte lukke af samme grund. Skal man derfor i regi af det nationale netværk for selvmordsforebyggelse etablere en telefonrådgivning for selvmordstruede baseret på frivillig arbejdskraft alene, må man påregne en særdeles ressourcekrævende indsats i form af koordinering, rekruttering, undervisning og supervision. Denne opgave forudses at have et omfang, der ligger udover, hvad det var muligt for den overordnede koordinator at varetage sideløbende med de øvrige opgaver. Arbejdsgrupperne vil derfor anbefale, at den overordnede koordinator i første omgang arbejder videre med mulighederne for, at en natåben telefonrådgivning etableres i sammenhæng med allerede bemandet funktion – f.eks. i sammenhæng med DIH.

4. Hjemmeside på internettet. Arbejdsgrupperne anbefaler, at der udarbejdes en dobbelt sproget hjemmeside på internettet, der udover saglig information om myter og fakta i forbindelse med selvmord og rådgivning om henvendelsesmuligheder, også klart markerer en holdning, der si-

ger, at selvmord ikke er løsningen på de problemer, man må opleve at stå med. Hjemmesiden kan bl.a. kobles op på den allerede eksisterende ungdomshjemmeside Inuussuttut Akisunnerat og Sundhedsvæsnets Sundhedsportal. Oplægget til hjemmesiden kan umiddelbart udarbejdes af overordnet koordinator, den tekniske etablering sikres indenfor de allerede eksisterende rammer.

#### 5. Behandling i forhold til kendte risikogrupper:

Bag ethvert selvmord ligger en unik og personlig historie. Samtidig viser international forskning, at bestemte grupper i samfundet har en højere forekomst af selvmord og selvmordsforsøg end andre. Vi taler derfor om ”risikogrupper” som i forbindelse med den forebyggende indsats må gives særlig opmærksomhed. Det kan dog være vigtigt at påpege, at det at tilhøre en risikogrupper ikke nødvendigvis betyder, at den enkelte person vil udvise selvmordsadfærd.

De grupper som ifølge forskningen er kendetegnet ved øget selvmordsrisiko er følgende: Psykisk syge, misbrugere af alkohol og andre rusmidler, folk, der tidligere har forsøgt selvmord, efterladte og andre, der berøres af selvmord og selvmordsforsøg, folk, der er vokset op med omsorgssvigt og misbrug, indsatte i fængsler og særlige aldersgrupper – her i landet særligt de helt unge.

Arbejdsgrupperne har vurderet, at en forstærket behandlingsindsats i forhold til disse store grupper ligger udenfor, hvad forslaget til national strategi på nuværende tidspunkt kan rumme i sig selv, men ønsker at knytte følgende kommentarer:

A: De psykisk syge: Mht. behandlingen af psykisk syge, kan arbejdsgrupperne kun støtte op om det igangværende arbejde, der sigter mod at opruste det ungdomspsykiatriske område. Forskningen viser, at selvmord og selvmordsforsøg optræder med særlig øget hyppighed blandt patienter med depression og personlighedsforstyrrelser<sup>19</sup>. Det er en konstateret øget forekomst af henvisninger af sidstnævnte patientgruppe til DIH, A1, der har givet anledning til, at mulighederne for bedre at imødekomme denne gruppes behandlingsbehov nu undersøges. Arbejdsgrupperne vurderer, at en styrkelse af det ungdomspsykiatriske område må formodes at have en positivt forebyggende effekt i forhold til selvmord, og kan kun anbefale, at dette område prioriteres.

B: Misbrugere af alkohol og andre rusmidler: Der er grund til at antage, at misbrug af ikke mindst alkohol og hash spiller en central rolle i forhold til selvmord og selvmordsforsøg her i landet. Selvom alkoholforbruget i en årrække har været faldende, er der stadig en stor gruppe mennesker, der har et svært alkoholmisbrug og et meget destruktivt drikkemønster. Vi har ikke det samme overblik over omfanget af misbruget af hash, men de meldinger, der indløber fra Qaqqifik, politi og andre instanser giver anledning til bekymring for, at misbruget af dette rusmiddel er voksende.

Ikke alene udgør langvarigt misbrug i sig selv en risikofaktor, men mange selvmordshandlinger foregår også i påvirket tilstand, uden at vi på nuværende tidspunkt ved, om der altid her går et langvarigt misbrug forud<sup>20</sup>. Også indirekte må alkohol formodes at spille en central rolle i selvmordsproblematikken gennem det massive omsorgssvigt mange børn lider under, som følge af deres forældres misbrug.

Stadig udvikling og udbygning af tilbudene om misbrugsbehandling antages derfor uden tvivl at have betydning for nedbringelse af antallet af selvmord og selvmordsforsøg. Arbejdsgrupperne finder det ønskeligt om det nuværende tilbud om alkoholbehandling ved Qaqqifik blev suppleret af tilbud om behandling efter andre metoder, for de mennesker, for hvem Minnesota-modellen ikke er den mest hensigtsmæssige. Ligeledes er behovet for udvikling af særlige tilbud til ”de nye unge misbrugere” blevet kraftigt understreget. ”De nye unge misbrugere” refererer til en gruppe af børn og unge, som meget tidligt har udviklet et misbrug – ofte af både snifning, hash og alkohol. Der er på nuværende tidspunkt ikke overblik over, hvor mange det drejer sig om, men ifølge socialarbejdere, politi og studievejledere, som arbejdsgrupperne har talt med, er der en oplevelse af, at der er tale om en voksende gruppe. Arbejdsgrupperne anbefaler desuden, at der afsættes midler til tilbagevendende forløb ved Qaqqifik i ”Børn er også mennesker” og ”Teen-Age-Power” programmerne.<sup>21</sup>

C: Behovet for mere og bedre familiebehandling – herunder behandling af børn, der har været misbrugt seksuelt og deres familier. Det ligger udenfor denne handlingsplans rammer at komme med konkrete anbefalinger til en generel forbedring af hele social området – hvor centralt det end måtte forekomme. Det anbefales dog, at Hjemmestyret og kommunerne til stadighed arbejder og samarbejder for at sikre bedre rådgivnings- og behandlingstilbud til de børn og familier, der

har behov herfor, herunder sikrer muligheder for passende anbringelse af børn udenfor hjemmet, hvor det er påkrævet. Det er arbejdsgruppernes vurdering, at vi på nuværende tidspunkt befinder os på et sted i landets historie, hvor en tilsyneladende relativt stor gruppe mennesker er traumatiserede som følge af deres opvækst og livsbetingelser. Arbejdsgrupperne vurderer, at psyko-social behandling er et af flere nødvendige tiltag overfor en gruppe svært belastede mennesker, der ellers er i øget risiko for på et tidspunkt at foretage selvmordshandlinger<sup>22</sup>. Det er arbejdsgruppernes vurdering, at de nuværende muligheder for behandling til disse mennesker ikke er tilstrækkelige, hvorfor der lægges op til en generel opprioritering af hele det sociale område.

De unge mænd: I forbindelse med forslag til behandling af særlige risikogrupper, har arbejdsgrupperne haft en del overvejelser omkring ”gruppen af unge mænd”. Det er arbejdsgruppernes umiddelbare vurdering, at ”behandlingen” af disse, når vi taler forebyggelse af selvmord, må foregå på et helt andet niveau og i en helt anden kontekst, end traditionel samtale og rådgivning. Grundene herfor er flere: Vi ved ikke, hvor mange af de ungdomsselv mord vi ser, der foretages uden forudgående advarsel, men tværtimod sker i affekt og under mulig indflydelse af rusmidler. Indtil vi har mere forskningsbaseret viden om selvmordsetiologien i forhold til de unge mænd, må vi være åbne overfor den mulighed, at vi måske står med en stor gruppe unge mænd, for hvem den fatale selvmordshandling ikke er resultatet af et længerevarende forløb med selvmordstanker og forsøg, men i stedet er den spontane impulsive reaktion på affekt og frustration. Dette forebygges ikke primært gennem tilbud om samtale. I stedet må vi konkret arbejde med grundlæggende holdninger og de unges evne til at tackle frustration og modgang. Vi bevæger os derfor ind på områder, der bl.a. har at gøre med måden vi opdrager vores børn på og de samfundsmæssige og kulturelle krav og forventninger, vi stiller til dem.

En anden grund til, at arbejdsgrupperne vurderer, at tilbud om samtale og rådgivning i hvert tilfælde ikke bør stå som eneste ”behandlingstilbud” til gruppen af unge selvmordstruede mænd, er en antagelse om, at det at snakke om egne følelser og situation ganske enkelt er så fremmed for mange af disse, at tilbuddet herom risikerer at blive oplevet som (endnu) et krav, man ikke kan leve op til.

Arbejdsgrupperne har derfor vurderet, at en generel "behandlingsmæssig" indsats overfor gruppen af unge mænd må have en helt anden karakter, end traditionel psykoterapeutisk behandling. Snarere end individuelle samtaler lægges der her op til en tværfaglig indsats og organisering af tiltag af mere socialpædagogisk og handlingsorienteret karakter. Der uddybes:

Arbejdsgrupperne har med afsæt i de aldersgrupper statistikken viser og den samlede erfaring/viden grupperne repræsenterer diskuteret følgende: Det kunne se ud som om, det er relevant at tænke i, at unge grønlanderes liv rummer en række overgange, som bør betragtes som særlige "risikoovergange". Risikoen ligger i, at overgangen rummer så markante tab af tryk- og tryghed kombineret med så store nye krav, at den enkeltes sårbarhed øges markant, hvilket igen svækker modstandsdygtigheden overfor nederlag og udfordringer. De overgange, som arbejdsgrupperne har diskuteret er overgangene fra bygd til by i folkeskolen, overgangen fra folkeskolen til ungdomsuddannelse (eller arbejdsliv og evt. arbejdsløshed) og igen overgangen fra ungdomsuddannelse til videreuddannelse eller arbejde. Arbejdsgruppernes overvejelser om indsats i forhold til at lette disse overgange har koncentreret sig om to temaer: øget omsorg og øget ansvar. Dette er sket ud fra en vurdering af, at manglende omsorg er en central faktor i selvmordsproblematikken generelt. Herudover kommer en overvejelse om, at også behovet for at lære at tage stadig mere ansvar for sig selv og eget liv er nødvendigt, hvis selvmord skal forebygges.

Arbejdsgrupperne har følgende forslag til, hvorledes øget omsorg og øget ansvar i et tværfagligt samarbejde kan indarbejdes i forhold til at lette de overgange børnene og de unge møder:

- Gode fysiske rammer med omsorg for den enkelte: Børn og unges flytter i en meget ung alder til skolehjem og senere kollegium i anden by end der hvor deres nærmeste familie bor. For mange er denne overgang forbundet med svær hjem-vé. Øget omsorg i forbindelse med dette skift for børnene og de unge skal ske på mange niveauer: Arbejdsgrupperne anbefaler, at man sikrer, at de fysiske rammer, som børnene placeres i er rare og hyggelige og signalerer varme. Nedslidte elevhjem og kollegier og tomme værelser er en form for fysisk omsorgssvigt, som samfundet ganske enkelt ikke kan være bekendt. De ansatte på elevhjem og kollegier har desuden en særdeles vigtig funkti-

on – ikke bare som opsynsholdere, men som omsorgsgivere. Omsorg her forstået som aktiv interesse og nærvær i forhold til børnene og de unge og villighed til at engagere sig i deres liv og også markere holdninger til det de foretager sig. Arbejdsgrupperne mener, at den omsorgsmæssige side af funktionen som ansat på skolehjem eller kollegium bør tydeliggøres og opprioriteres i forbindelse med ansættelse og efteruddannelse af personalet disse steder. Inddragelse af frivillige ældre som "reservebedsteforældre", der deltager i f.eks. madlavning og socialt samvær om aftenen på skolehjemmene bør overvejes.

- Etablering af kontaktfamilieordning: Arbejdsgrupperne anbefaler ligeledes, at der arbejdes for, at alle elever i folkeskolen og unge på ungdomsuddannelserne sikres en kontaktfamilie i den by de kommer til, på samme måde som de elever, der tager på efterskole i Danmark. Det bør som udgangspunkt være familierne selv, der med vejledning fra skolen eller uddannelsesinstitutionen, tilvejebringer sådanne kontaktfamilier. Der hvor familierne ikke selv magter at finde en kontaktfamilie til deres barn, må skolehjemmet og kommunen træde til og være behjælpelig.
- Opgradering af omsorgsfunktion for ansatte på skolehjem og kollegier: Det anbefales, at de ansatte på skolehjem og kollegier i højere grad end tilfældet er i dag inddrages i skole-hjem samarbejdet for således at sikre størst mulig helhed i samarbejdet omkring den enkelte elev.
- "Inddragelse frem for eksklusion": I forbindelse med de mange unge, som enten forlader folkeskolen uden planer for fremtiden eller drop- per ud af ungdomsuddannelserne i utide, mener arbejdsgrupperne, at det er afgørende vigtigt, at disse "gribes" med det samme og drages ind i en forpligtende og kompetencegivende relation. Det er umiddelbart arbejdsgruppernes vurdering, at manglende vision for egen fremtid og en følelse af, at ingen har brug for dem, er en væsentligt medvirkende årsag til flere af de ungdoms- selvmord vi ser i dag. Ikke mindst, når vi taler om de unge mænd. Man kan overveje om der ligger noget kønsbestemt i, at man som mand oplever det at være "overflødig" som mere beskæmmende, end man gør som kvinde, hvor muligheden for at få børn i en tidlig alder også umiddelbart kan ses som en måde at skabe sig en voksenidentitet og et formål med livet<sup>23</sup>.

Arbejdsgrupperne ser derfor "aktivering" som et helt centralt element i "behandlingen" af de selvmordstruede unge mænd. Frem for "snak" alene skal behandlingen af disse ske gennem handling. Og vel at mærke handling, der sigter på at få de unge til at forpligte sig overfor deres eget liv og give dem nogle af de kompetencer, de mangler for at kunne komme videre, hvad enten disse er faglige, sproglige eller personlige. Arbejdsgrupperne er sig bevidste, at dette er lettere sagt end gjort, men fastholder alligevel, at en styrkelse i forhold til at fastholde de helt unge i fremadrettede forløb må formodes at have betydning for selvmordsproblematikken. Der er så tydeligt tale om en tvær-sektoriel opgave hvor både repræsentanter fra kommunerne, uddannelsesinstitutionerne, erhvervslivet og flere direktorater i Hjemmestyret bør inddrages. Arbejdsgrupperne skal for nu lægge op til, at forslaget i første omgang følges op af den centrale koordinator mhp. at bringe det og mulighederne for en styrkelse af området til diskussion i de rette fora.

Af forslag, der umiddelbar ville kunne iværksættes, skal arbejdsgrupperne dog anbefale, at der udarbejdes retningslinier, der sikrer, at uddannelsesinstitutionerne forpligtes til at oplyse hjemkommune om unge under 18, der dropper ud af uddannelsen i utide. Kommunen bør/skal herefter selv indkalde den unge til samtale mhp. drøftelse af handlingsplan.

#### 2.2.4: Delmål:

- At modvirke at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger at hjælp nytter
- At medvirke til højnelse af de unges (/borgernes)trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer

#### Anbefalinger:

Følgende anbefalinger retter sig mod det generelle forebyggelsesniveau, som beskrevet af WHO:

1. Nedbringelse af den sociale ulighed på samfundsniveau anses som nævnt tidligere som en grundlæggende forudsætning for en generel højnelse af menneskers trivsel, og dermed også nedbringelse af antallet af selvmord. Derfor anbefaler arbejdsgrupperne, at man på det helt overordnede politiske niveau både centralt og i kommunerne op-

stiller klare målsætninger for det sociale, det familiemæssige, det uddannelsesmæssige og det erhvervmæssige område og forpligter alle instanser i samfundslivet til at indgå i arbejdet med at virkeliggøre disse mål.

2. Inuunerissaasut, "livskvalitetskonsulenter", i alle kommuner. Det anbefales at man i stedet for den nuværende betegnelse "forebyggelseskonsulenter", ændrer titlen til "Livskvalitetskonsulenter" og arbejder for at disse findes i alle kommuner. Det er ikke bare et spørgsmål om ord, men om en vigtig understregning af en stadigt mere sundhedsfremmende tilgang til det forebyggende arbejde. Processen er allerede igangsat, idet forebyggelseskonsulenterne siden 2002 via Paarisa er blevet efteruddannet i sundhedspædagogik og sundhedsfremmetænkning. Denne proces bør fortsætte og forstærkes i årene fremover. Sundhedsfremmetænkning lægger op til en forståelse af sundhed som andet og mere end fravær af sygdom. Sundhed handler ikke mindst om livskvalitet – og fokus for indsatser må derfor være at skubbe til de processer, der gør mennesker stærke og som giver glæde, kraft og energi til at tackle de udfordringer livet nødvendigvis byder på. Kulturelle aktiviteter og arrangementer er vigtige elementer i en sådan proces og bør prioriteres stadigt mere.

Den nuværende struktur med tværfaglige forebyggelsesudvalg, som koordinerer det lokale forebyggelsesarbejde, anses som et godt udgangspunkt for den lokale indsats, men det fordrer, at der er en god forankring af arbejdet i de enkelte institutioner, og at disse afsætter ressourcer til opfølgning af de planer der lægges. Ydermere anbefales det, at repræsentanter for det lokale erhvervsliv i højere grad inddrages i arbejdet, og at disse forpligter sig på at udvise social ansvarlighed. Dette både gennem sponsorater til lokale "livskvalitetsfremmende" aktiviteter, gennem udarbejdelse af klar personalepolitik omkring f.eks. alkohol og fravær og gennem samarbejde med socialforvaltningen omkring unge.

Som beskrevet under afsnittet om de regionale koordinators arbejdsområder kan både disse og Paarisa inddrages i det lokale arbejde, som konsulenter, undervisere og sparringspartnere. Som en logisk forlængelse af ovenstående drejning i fokus bør navnet "Forebyggelsesudvalg" erstattes af betegnelsen "Det tværfaglige udvalg for højnelse af livskvalitet".

3. Hjemmeside for unge på internettet. Inuusuttut Akisunnerat hedder en hjemmeside for unge på internettet som Foreningen Grønlandske Børn startede op i januar 2004. Formålet med hjemmesiden er at give grønlandssprogede unge mulighed for "at mødes" med andre unge på nettet og bl.a drøfte nogle af de problemer, de slås med. På hjemmesiden er der mulighed for at skrive til en brevkasse, hvor en gruppe fagpersoner svarer de unge indenfor 14 dage. Derudover er der et chatroom, hvor de unge selv har mulighed for at tage emner op og diskutere med hinanden. Hjemmesiden har fra starten vist sig at være en enorm succes. Brevkassen modtager nu ml. 5-8 breve om ugen, mens aktiviteten på chatten er overvældende stor. Det er arbejdsgruppernes vurdering, at hjemmesiden har vist sig aldeles relevant. Den er med til at bryde både tabuer og den isolation mange unge kan føle omkring de problemer de står med, og som de måske ikke tør tage op med mennesker i deres nærmiljø. Erfaringerne allerede nu viser, at de unge i høj grad forholder sig til hinandens indlæg og kommer med kommentarer og råd. Trods ihærdige forsøg på søgning af fondsmidler er det endnu ikke lykket at sikre midler til hjemmesidens fortsatte virke efter 31. december 2004. Arbejdsgrupperne anbefaler derfor, at der på finansloven afsættes de nødvendige midler til at sikre hjemmesiden de kommende 3-5 år.
4. Afholdelse af Imminutkursus på ældste trinnet og overlevelseskurser på de yngre trin. Det anbefales at alle klasser på ældste trinnet over de næste fem år i forbindelse med faget "personlig udvikling" gennemgår et kursus med afsæt i det materiale, der hedder Imminut. Imminut er et grønlandsk udviklet undervisningsmateriale i selvmordsforebyggelse. Materialet lægger op til, at eleverne arbejder med deres evner til at tackle konflikter og støtte hinanden. Der undervises også direkte i, hvordan de skal forholde sig, hvis de bliver vidende om, at en kammerat er selvmordstruet. Til undervisningsmaterialet hører et tre-dages instruktørkursus for lærerne, der bl.a giver disse viden om risikosignaler for selvmord, og arbejder med deres parathed til at tage emnet op med elevgruppen. Instruktørkursus bør i de kommende år udbydes i regi af Inerisaavik, og videreudvikles fra sin nuværende form i samarbejde med den overordnede koordinator.

Der findes på nuværende tidspunkt ikke et tilsvarende undervisningsmateriale for de yngre årsgange, men arbejdsgrupperne anbefaler, at man fra 3. klasetrin indfører årlige "overlevelseskurser" med tilhørende diplom, som skal opgraderes løbende. Formålet er at signalere den klare holdning til elverne, at livet har værdi og er værd "at kæmpe for".

Arbejdsgrupperne har diskuteret skolens rolle i forbindelse med selvmordsforebyggelse. Det er arbejdsgruppernes opfattelse, at skolen som institution indtager en helt særlig plads, idet den i så mange år og på så mange måder er med til at præge børnenes udvikling. Det er arbejdsgruppernes opfattelse, at der i den nye skolereform "Atuarfitsialak" ligger mange intentioner, der i det omfang de omsættes til praksis, vil have positiv indvirkning også på den generelle forebyggelse af selvmord. Arbejdsgrupperne anbefaler derfor, at man sikrer de nødvendige ressourcer, der skal til, for at skolen som institution kan leve op til sit nye grundlag.

5. Inddragelse af Kirken. Det anbefales, at kirken indtager en mere aktiv og synlig rolle i forbindelse med selvmordsforebyggelse. Selvom arbejdsgrupperne ikke kan tilslutte sig tidligere tiders religiøse fordømmelse af personer, der døde ved selvmord, er det ønsket at kirken i forskellige sammenhænge markerer en klar holdning til selvmord som en uacceptabel måde, at løse livsproblemer på. I forbindelse med konfirmationsforberedelsen anbefales det, at man bl.a. behandler emner som "livs-syn og livsværdier", "døden som en del af livet", "hvorfor selvmord er forkert set ud fra et kristent synspunkt", "livskriser og svære overgange" og lignende. Præsterne i de enkelte kommuner bør være aktive og opsøgende i kontakten med borgerne og deltage i lokale aktiviteter omkring livskvalitet.
6. Debatskabende programmer i KNR TV og Radio. Der bør efter arbejdsgruppernes mening sikres tilbagevendende debatskabende programmer i de landsdækkende TV og radiokanaler om emner, der er relevante for selvmordsproblematikken. I forlængelse af ovenstående er det bl.a emner som børneopdragelse, kønsroller og livskvalitet. Emnet selvmord bør også tages op, men skal behandles med omtanke. Det anses for vigtigt, at den holdning, der præsenteres i sådanne udsendelser klart tager afstand fra selvmord, som en handling

man skal gribe til, men samtidig viser respekt for den kompleksitet og smerte, der ligger bag selvmordshandlinger. Den overordnede koordinator vil kunne være behjælpelig med tilrettelæggelsen af sådanne programmer.

Arbejdsgrupperne finder også, at pressens rolle som medvirkende til meningsdannelse bør overvejes. Arbejdsgrupperne anerkender pressens pligt til at påtale de samfundsmæssige problemer, men ser også en risiko i, at en for ensidig fokusering på det negative kan være med til at "normalisere" problemer som misbrug, omsorgssvigt, vold og selvmord og skabe afmagt. Arbejdsgrupperne opfordrer derfor til, at også de mange positive "historier" og initiativer der finder sted her i landet, og som vidner om menneskers ressourcer og kreativitet i højere grad finder plads i mediedækningen.

7. Oplysningskampagne om hensigtsmæssig opbevaring af skydevåben bør gennemføres med jævne mellemrum. Det bør her klart fremgå, at lemlædlig opbevaring af skydevåben øger risikoen for selvmord.

### 2.2.5: Delmål:

- At styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord

### Anbefalinger:

1. Støtte ved koordinatorene. Som beskrevet overfor er det tanken, at lokale aktører – det være sig både fagpersoner og frivillige - kan få støtte ved de regionale koordinatorene og Paarisa i udarbejdelsen af lokale handlingsplaner til forebyggelse af selvmord, hvad enten der er tale om indsatser der retter sig mod det specifikke, det sekundære eller det generelle forebyggelsesniveau. Afhængigt af antallet af koordinatorene, vil disse med mellemrum kunne besøge de enkelte kommuner, men en del vejledning og sparring mellem de lokale aktører og koordinatorene vil skulle ske gennem brug af telefon og telemedicin.
2. Øremærkning af Innuneq Nakuuneq Fondens midler over de næste 5 år til indsats og implementering af lokale handlingsplaner og aktiviteter, der fremmer livsglæde og engagement i eget

og andres liv. Midler bør gives til projekter, der sigter mod at give børn, unge og familier øgede ressourcer til at tackle livets udfordringer. Projekter, der indarbejder kreative og kulturelle elementer bør prioriteres.

3. Det anbefales at kommunerne påtager sig at hjælpe frivillige, der ønsker at starte f.eks. selvhjælpsgrupper eller lignende med lån af egnede lokaler, dækning af mindre driftsomkostninger mv.

### 2.2.6: Delmål:

- At sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord

### Anbefalinger:

Det anbefales, at der oprettes en ph-d stilling på Ilisimatusarfik i samarbejde med relevante forskningsenheder i Danmark, der kan varetage dele af vejledningen. Relevante institutioner i den sammenhæng er Statens Institut for Folkesundhed, Center for Selvmordsforebyggelse og Center for Humanistisk Sundhedsforskning v. Københavns Universitet. Disse har alle tilkendegivet interesse for et samarbejde med Grønland omkring forskning i selvmordsproblematikken. Ved at placere ph-d stillingen på Ilisimatusarfik er man med til i højere grad at sikre, at den viden og forskningserfaring, der udmøntes også forbliver i landet. Arbejdsgrupperne anbefaler, at en ph-d stilling finansieres gennem prioritering af de eksisterende KVUG-midler.

Arbejdsgrupperne har drøftet følgende områder, som efter deres vurdering bør efterforskes nærmere. Der er på ingen måde tale om et fyldestgørende katalog:

- Forskning i risikotegn mhp. på tidlig opsporing: Vi har i høj grad brug for mere viden om, hvilke risikosignaler vi her i landet skal kigge efter i forsøget på at opfange personer i risikogruppen for selvmord. Mens man i en vestlig sammenhæng ofte ser depression og depressive symptomer som forudgående en selvmordshandling, viste en australsk undersøgelse f.eks., at impulsivitet var et meget mere prediktivt ("forudsigende") symptom for selvmordshandlinger blandt den oprindelige befolkning der<sup>24</sup>. Forholdet mellem depression og selvmord her i landet er på nuværende tidspunkt ikke tilstrækkeligt belyst. Ydermere er de nuværende diagnostiske instrumenter vi råder

over til diagnosticeringen af depression udviklet i en vestlig kulturkontekst, og derfor er risikoen for at overse kulturspecifikke forskelle i de adfærdsmæssige og kliniske symptomer nærliggende. Der er brug for udviklingen af en rating-scale til vurdering af risiko for selvmord, som muligvis også skal indeholde mål for depression og angst i den grønlandske kulturspecifikke kontekst.

- **Forskning i ungdomselvmordenes etiologi:** Der er brug for mere eksakt viden om de komplekse årsagssammenhænge, der ligger bag de mange selvmord – ikke mindst blandt gruppen af unge mænd. Hvilke særlige forhold gør sig gældende for denne gruppe, og hvorledes kan forebyggelsesinitiativer målrettes denne gruppes behov? Hvad er holdningen til selvmord i ungdomsgruppen og hvorledes kan denne forstærke hhv. hæmme selvmordsadfærd? osv.
- **Forskning i resilience-faktorer:** En øget viden om, hvilke faktorer, der virker beskyttende i forhold til udvikling af selvmordsadfærd kan også være med til at give viden om, hvordan forebyggelsen af selvmord mest hensigtsmæssigt kan gribes an. F.eks. er det interessant at få afdækket, hvad der adskiller de 20% , som angiver at være vokset op med både alkohol misbrug i barndomshjemmet og udsættelse for seksuelt misbrug, men som ikke på noget tidspunkt har haft alvorlige selvmordstanke fra de 80%, der er vokset op med de samme belastningsfaktorer, og som angiver at de har haft alvorlige tanker om selvmord – se bilag A.

### 2.2.7: Delmål:

- **At sikre evaluering af de igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed.**

### Anbefalinger:

Arbejdsgrupperne anbefaler, at der afsættes en pulje til evaluering af handlingsplanen. Selvmordsområdet er verden over plaget af utilstrækkelig evaluering af igangsatte tiltag, hvilket betyder, at man har for lidt

konkret viden om, hvad der virker hvordan, og hermed hvordan de midler der gives til forebyggelse udnyttes bedst. Arbejdsgrupperne finder det særdeles vigtigt, at evaluering fra starten indarbejdes i de aktiviteter der sættes i gang for at sikre stadig bedre viden om, om det vi laver virker – og om det virker, som vi regner med. Arbejdsgrupperne anbefaler, at der ikke kun evalueres på antallet af selvmord, men også på andre relevante parametre såsom den generelle holdning til selvmord, oplevet hjælp fra samfundet og medmennesker i forbindelse med selvmordskriser og lignende. Det vil være den overordnede koordinators opgave umiddelbart efter ansættelse at sikre relevant konsulentbistand mhp. at få opstillet kriterier for evaluering og få dette indarbejdet i igangsatte aktiviteter fra starten. Det er arbejdsgruppernes anbefaling, at en del af evalueringen tager form af aktionsforskning,

### 2.2.8: Andre anbefalinger:

Arbejdsgrupperne er blevet bedt om også at komme med forslag til styrkelse af samarbejdet med de øvrige arktiske områder i forhold til selvmordsforebyggelse. Arbejdsgrupperne finder det naturligt, at dette sker i regi af ICC. Arbejdsgrupperne anbefaler, at man i dette forum drøfter muligheden for at prioritere samarbejde omkring selvmordsforebyggelse for en ti års periode. Ved bl.a. at sikre, at en gruppe praktikere og forskere mødes på de tilbagevendende konferencer hvert tredje år, kan man være med til at skabe mulighed for den netværksdannelse, der er nødvendig, hvis der skal opbygges kontinuert kontakt og erfaringsudveksling på tværs af regionerne.

Desuden anbefales det, at den overordnede koordinator samarbejder med MIPI om den store tværarktiske undersøgelse Children and Youth in the Arctic, der som et af sine fokuspunkter har selvmord og selvmordsforebyggelsesinitiativer.

Arbejdsgrupperne anbefaler yderligere, at der afsættes midler til oversættelse af herværende forslag til national strategi til engelsk, og at denne sendes til centrale personer og myndigheder i de øvrige arktiske områder, som et led i en vidensudveksling.

## 3.0: Afsluttende bemærkninger og forslag til videre forløb.

Det her fremlagte forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse er arbejdsgruppernes bud på en langsigtet strategi for det selvmordsforebyggende arbejde i Grønland. Arbejdsgrupperne har arbejdet uden en kendt økonomisk ramme, og der forestår nu en nødvendig politisk diskussion og prioritering på baggrund af det her fremlagte forslag.

Som det fremgår, er det arbejdsgruppernes vurdering, at en nedbringelse i antallet af selvmord fordrer indsatser på en række områder af både det sociale og samfundsmæssige liv, og at der skal arbejdes med processer, som tager lang tid om at ændre sig. Arbejdsgrupperne har ønsket at tydeliggøre overfor de politiske beslutningstagere, at der efter deres bedste faglige vurdering ikke findes en hurtig eller enkel måde at løse dette problem på. En styrkelse af det selvmordsforebyggende arbejde fordrer derfor politisk vilje til langsigtede investeringer i tiltag, hvis effekt ikke nødvendigvis kan aflæses fra den ene dag til den anden. Det kræver villighed til at kaste sig ud i at prøve nogle ting

af, som vi ikke på forhånd kender virkningen af. Derfor er evalueringdelen også så vigtig: Som sagerne står nu kan vi enten sætte os med hænderne i skødet og sige, at vi ikke ved nok til at kunne lave dokumenterede effektive indsatser her i landet. Eller vi kan iværksætte tiltag, som vi har en kvalificeret forventning om kan virke positivt ind i feltet, og så kan vi evaluere og blive klogere undervejs. Arbejdsgrupperne håber, der er vilje og mod til det sidste. Arbejdsgrupperne anbefaler at perioden 2005-2009 bruges som beskrevet i det her fremlagte forslag. Det anbefales, at der findes en midtvejsevaluering sted i efteråret 2007 og at resultaterne herfra dels fremlægges for Landstinget på EM 2007, dels bruges til at justere det fortsatte arbejde i perioden frem til 2010. Den endelige evaluering i 2009 bør danne baggrund for planlægningen af det videre arbejde, der forventeligt vil skulle foregå i årene fremover også.

*Nuuk, Juni 2004*

# Bilag til Forslag til National Strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland.

## BILAG A: Kort oversigt over viden om selvmord og selvmordsadfærd i Grønland.

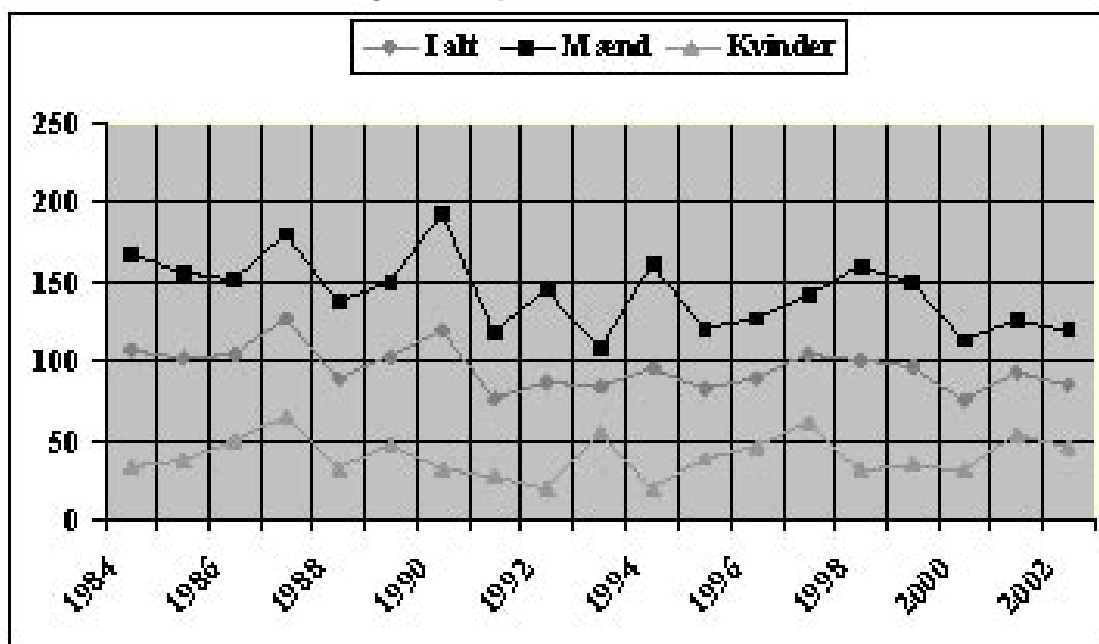
Her følger en summarisk gennemgang af centrale dele af den forskningsbaserede viden om selvmord og selvmordsadfærd i Grønland, som vi på nuværende tidspunkt er i besiddelse af.

**Hyppighed.** Psykiater Inge Lyng<sup>25</sup> skriver i sin doktordisputats om psykiske lidelser i Grønland, at der i perioden fra 1901-1930 blev registreret i alt 10 selvmord i Vestgrønland. Efter 2. verdenskrig steg antallet først langsomt – senere eksplosivt.. Således begik 5 mænd om året selvmord i slutningen af 60'erne, men der kun var tale om en kvinde hvert andet år. I slutningen af halvfjerdserne var der 10-15 mænd om året og 3

kvinder, der døde ved selvmord. 1980'erne ses en nærmest eksplosiv vækst i antallet af selvmord, sådan at vi i slutningen af 80'erne har i gennemsnit lidt mere end 40 mænd, der hvert år dør ved selvmord, mens tallet er steget til 7-10 for kvindernes vedkommende. I 90'erne ses, at tallet tilsyneladende har stabiliseret sig på dette niveau, således at vi nu gennemsnitligt mister 50 menneskeliv om året ved selvmord. Fra 1998 og frem har vi set en svagt faldende tendens hos gruppen af 25-29 årige mænd, men vi kan endnu ikke tale om et signifikant knæk af selvmordskurven.

**Rate og køn:** Omregnet til selvmordsrater betyder det at lige under 100 pr. 100.000 mennesker i disse år dør ved selvmord i Grønland. Mændene har en selvmordshyppighed, der ligger 3-4 gange over kvindernes<sup>26</sup>.

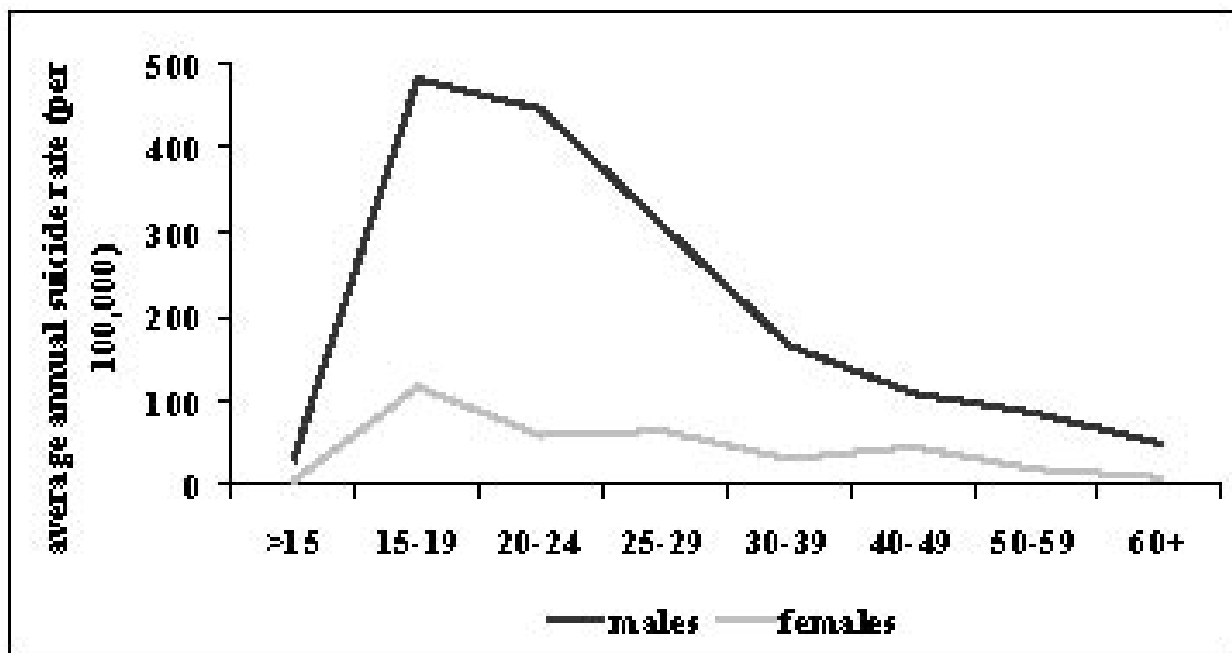
FIG.1: Selvmordsrate i alt og fordelt på køn 1984-2002



Alder: Det er de unge, der tegner sig for hovedparten af selvmordene her i landet. Gruppen af 15-19 åri-

ge unge mænd er den gruppe med den højeste selvmordsrate overhovedet<sup>27</sup>.

**Fig.2: Aldersfordeling 1990-1995**

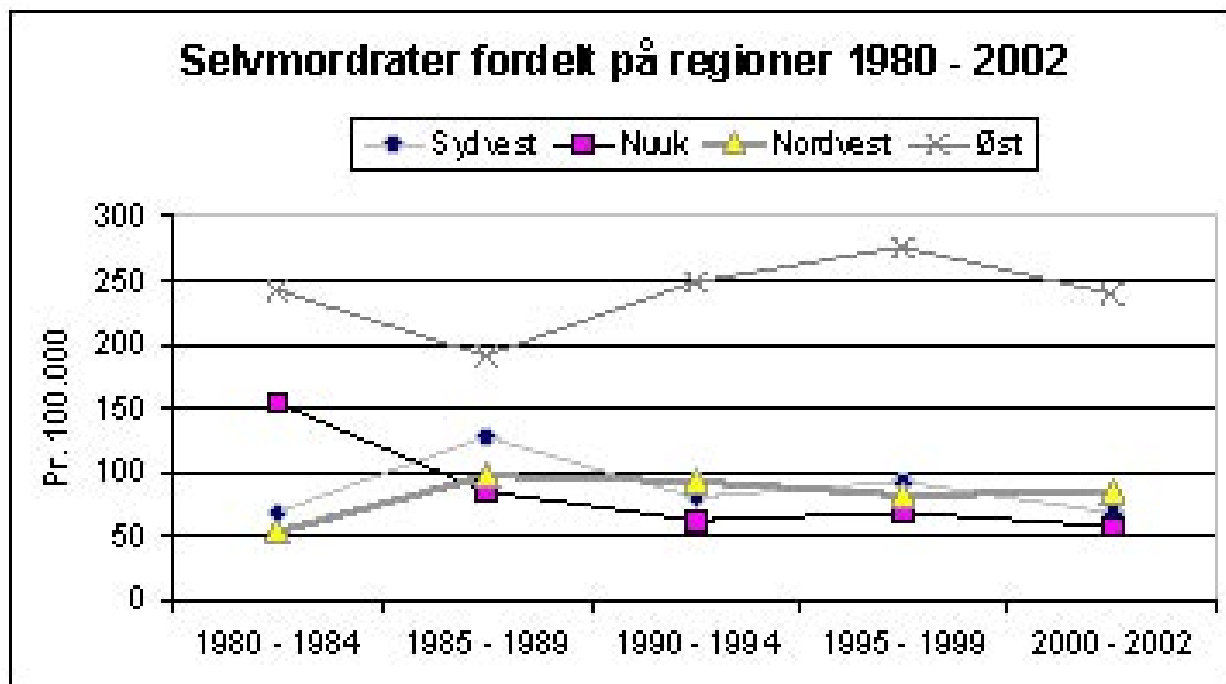


Metoder: De hyppigst anvendte metoder for selvmord er hængning og skydning. Forgiftning er i 1990'erne kun brugt ved 12 % af selvmordene og kun af kvinder<sup>28</sup>.

Demografi: Der er store regionale forskelle i selvmordsforekomsten. Østkysten er det område der har haft og fortsat har den højeste selvmordsrate i hele perioden. For byer og bygder på vestkysten gælder, at udviklingen her har vist en jævn stigning frem til slutningen af firserne, hvor det topper. Herefter har niveauet nogenlunde stabiliseret sig. Bygderne har igennem

det meste af perioden haft en lavere selvmordsrate end byerne. Denne tendens gælder også selvom man tager højde for skolebørn og unges overflytning til byerne. Undtaget er bygderne i Nuuk Kommune fra 1990 og frem, hvor dog skal tages forbehold for meget små tal. I Nuuk Kommune ses en drastisk stigning i antallet af selvmord frem til midten af firserne og derefter ses et næsten konstant fald således, at Nuuk fra starten af 1990'erne og frem har ligget under det, vi kunne kalde landsgennemsnittet – nemlig byerne og bygderne på vestkysten.

FIG. 3: Selvmordsrater fordelt på regioner 1980-2002



(Kilde: Grønlands Statistik)

**Beskæftigelsesgrupper:** Gruppen med de højeste selvmordsrater er skoleelever og studerende for både mænd og kvinders vedkommende. Denne gruppe følges af gruppen af arbejdsløse, ufaglærte arbejdere, fiskere/fangere og hjemmegående – med andre ord, de grupper der har den løseste tilknytning til arbejdsmarkedet som sådan. Faglærte arbejdere og gruppen af funktionærer har den laveste selvmordsrate<sup>29</sup>.

**Forekomst af selvmordsforsøg:** Der har eksisteret den myte indtil for nylig, at der i Grønland var flere fuldbyrdede selvmord end selvmordsforsøg – angiveligt som følge af de drastiske metoder, der oftest vælges. Dette er muligvis rigtigt for mændenes vedkommende, men man er lige begyndt at kunne udtrække antallet af indlæggelser pga. selvmordsforsøg fra landspatientregisteret og de foreløbige tal her viser, at der også i Grønland foretages flere selvmordsforsøg end der sker fuldbyrdede selvmord<sup>30</sup>. Det kan dog ikke på nuværende tidspunkt siges hvorledes tallene præcist fordeles sig.

**Forekomst af selvmordstanker:** Ifølge den grønlandske sundhedsprofilundersøgelse fra 1993-1994 svarede 13% af mænd over 18 år og 19% af kvinder over

18 år bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt de nogensinde har haft alvorlige selvmordstanker<sup>31</sup>. I 1999 var tallet steget svagt til hhv. 16% for mændenes vedkommende og 19,3 % for kvindernes. 62% af dem, der angav på et tidspunkt at have haft alvorlige selvmordstanker angav samtidigt at være vokset op med enten alkoholmisbrug eller seksuelt misbrug i barndomshjemmet. Blandt de, der i barndommen var vokset op med både forældres alkoholmisbrug og havde været udsat for seksuelt misbrug, angav 80 % at have haft alvorlige selvmordstanker<sup>32</sup>.

I undersøgelsen "Sundhed blandt grønlandske skolebørn" angav 14% af gruppen af 11-17 årige drenge, at de nogensinde har haft alvorlige selvmordstanker, mens tallet var 22 % for pigernes vedkommende. For gruppen af 16-årige var tallene oppe på 25% blandt drengene og 37% blandt pigerne<sup>33</sup>. Halvdelen af dem, der havde tænkt alvorligt på at begå selvmord havde ikke talt med nogen om det. Blandt dem, der havde talt med nogen, havde halvdelen talt med jævnaldrende venner, mens kun 18% havde talt med familien, og nogle få med præsten eller sundhedspersonalet.

## **BILAG B: Status for hidtidige indsats i forhold til selvmordsforebyggelse:**

Det er ikke muligt at komme med en fyldestgørende redegørelse for, hvorledes det selvmordsforebyggende arbejde her i landet har tegnet sig indtil nu. En stor del, af det man med rette kan kalde selvmordsforebyggelse på både generelt og mere specifikt niveau foregår lokalt med udspring i engagerede ildsjæle og uden, at man fra centralt hold er vidende om, at det foregår. Her følger dog en oversigt over hovedelementerne i de indsats, der har været iværksat fra Central Administrationen – fortrinsvis ved Paarisa.

I 1995 afholdt det daværende direktorat for Arbejdsmarked og Sociale Anliggender for første gang en temadag, hvor en række fagfolk og frivillige mødtes for at forsøge at få overblik over de eksisterende tiltag og komme med anbefalinger til det videre arbejde indenfor det selvmordsforebyggende område. Der foreligger en afrapportering fra denne dag, men en systematisk opfølgning af anbefalingerne blev ikke sikret fra centralt hold. I direkte forlængelse heraf udvikledes dog i Paarisa sammen med daværende overlæge på A1 Poul Bisgaard "Projekt Qanilaassuseq". Dette er det hidtil største anlagte projekt på nationalt plan, og ideen byggede på en bred oprustning af lokale ressourcer og frivillige i at kunne identificere og tale med selvmordstruede i deres omgangskreds. Der blev afholdt kurser i samtlige regioner hen over perioden 1997 – 2000. Alle steder blev gennemført borgermøde i forlængelse af kurset og i en række byer blev dannet Qanilaassuseq-grupper. A1 sikrede mulighed for telefonrådgivning til pårørende og andre ressourcer i dagtimerne. Selvom en evaluering i 1998 viste, at en stor del af befolkningen havde hørt om projektet, blev det i 2002 klart, at de fleste grupper var gået i sig selv igen efter en kortere periode og tilbuddet på A1 om telefonrådgivning til pårørende blev lukket ned igen i efteråret 2002. En af flere erfaringer her var, at manglende opfølgning og faglig forankring i forhold til frontpersoners og frivilliges arbejde i dette svære felt, gør indsatsen særdeles sårbar og ustabil.

Paarisa har siden 1999 haft selvmordsforebyggelse som et særligt arbejdsområde, dog har der indenfor den eksisterende ramme kun været afsat 1/3 konsulentstilling og 400.000 kroner årligt til dette arbejde. En række initiativer har været iværksat i årenes løb:

Grl. Hjemmestyre (Direktoratet for Sundhed ved Paarisa og forskningssektionen) indgik i 1999 sam-

bejdsaftale med Københavns Universitets Institut for Humanistisk Samfundsvidenskab. Denne aftale eksisterer stadig og kan udmøntes ved KIIP's forskningssektion

Der blev afviklet kurser for netværks- og ressourcerpersoner i Sisimiut og Ilulissat samt Nuuk i årene 1999 – 2000 ved professor Peter Elsass og psykolog Else-Marie Mathiassen. Dette skete under Paarisa's ansvar og i samarbejde med lokale forebyggelseskonsulenter og sygehuse.

Nuuk Kommunes SSPK-udvalg udgav i 2000 et undervisningsmateriale til folkeskolens ældste elever, og udbød i årene efter tilhørende instruktørkurser til lærerne på 8 klassetrin i kommunens skoler. Paarisa har siden overtaget, revideret og brugt materialet og konceptet i forbindelse med "særlig indsats" i kommuner, der har bedt om akut assistance i forbindelse med selvmordsproblematikker i lokal samfundet. Der er pt. indgået aftale med Inerisaavik om, at de i efteråret 2004 udbyder instruktørkursus i brug af materialet.

Ved NunaMed 2000 fremlagde fhv. psykiatrisk overlæge Inge Lyng sin og professor Peter Bjerregaards artikel; "Selvmord, selvmordsforebyggelse og selvmordstanker i Grønland". Poul Bisgaard fremlagde sine overvejelser omkring ubehandlede depressioner Grønland.

Paarisa har i samarbejde med ULO udsendt CD'en Inuuneq, og senere rockvideoen "Sialiut" med Chilly Friday, der begge hylder livet og markerer afstandstagen til selvmord som løsning på livets problemer.

Sideløbende med Paarisa's arbejde havde daværende sundhedsdirektør Martha Abelsen i 1999 anmodet sociolog, tidligere forskningskoordinator, Mogens Holm om at udforme forslag til et Center for Selvmordsforskning i Grønland. Den direkte anledning var en forespørgsel fra Aage V. Jensen Fonde.

Den fremtidige strategi blev drøftet ved et 2-dages tema-møde i Nuuk i november 2000. Her blev projekt Center for Selvmordsforskning fremlagt til debat, og her præsenteredes også den danske Handlingsplan til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Det tværfaglige forum fremkom med en række anbefalinger. Forslaget om Center for Selvmordsforskning fandtes at lægge for stor vægt på forskning og at være for lidt handlingsorienteret. Paarisa blev opfordret til fortsat at være dynamo i arbejdet omkring selvmordsforebyggelse, en styregruppe blev nedsat, men gruppen mødtes dog af tidsmæssige årsager aldrig.

Ideen om et fondsstøttet Center for Selvmordsforskning vandt heller ikke genklang hos daværende land-

styremedlem Alfred Jacobsen. Der blev i januar 2001 afholdt et debat-møde med lokale videnspersoner. Her blev "Center for Selvmordsforskning" drøftet i tilrette form, hvor Paarisa kunne oprette et sekretariat for selvmordsintervention. En arbejdsgruppe bestående af lokale fagpersoner blev nedsat og et notat udarbejdet mhp. beskrivelse af en national handlingsplan, men anbefalingerne blev efterfølgende ikke prioriteret og arbejdet stoppede.

I Januar 2001 afviklede professor Peter Elsass et opfølgingskursus i Ilulissat og sammenskrev derefter sine erfaringer og anbefalinger indenfor området selvmordsforebyggelse i Grønland. Resultatet forelå primo juni 2001 i form af en rapport "*Forebyggelse af selvmord i Grønland – Forskningsområder til udvikling af praksis*".

Der har i perioden 2001-2004 været afholdt konsulentrejser til en række byer på kysten, som har henvendt sig og bedt om akut bistand. I flere af disse byer er der blevet dannet netværksgrupper, som har fungeret i kortere eller længere perioder. Som et lille forsøg blev netværksgruppen i Kangaamiut i 2003 tilbudt månedlig supervision over telemedicin, for at se dels om dette kunne være med til at udvikle gruppen og sikre stabilitet, dels for at vurdere, om denne teknologi var egnet til formålet. Begge dele blev bekræftet.

Som det nyeste har Paarisa engageret sig aktivt både økonomisk og i form af afsatte konsulentressourcer i det nystartede Inuusuttut Akisunnerat – ungdomsradio og hjemmeside – som køres under Foreningen Grønlandske Børn.

Endvidere drives Børne-Ungetelefonen fortsat, som en telefonrådgivning hvor unge anonymt og gratis kan henvende sig for en samtale med en voksen.

Af kommunale og frivillige initiativer, der direkte relaterer sig til selvmordsforebyggelse er Paarisa pt. vidende om den frivillige telefonrådgivning Kissimingilaatit og en tilsvarende i Ilulissat, Nuup Kommuneas uddannelse af Imminut instruktører, samt et tværfagligt samarbejde i Sydgrønland omkring selvmordstruede børn og unge, som koordineres af psykolog Else Poulsen.

## **C: Sammenfatning af problemstillinger i forhold til selvmord i kommunerne baseret på en rundspørge.**

I forbindelse med udarbejdelsen af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse ønskede arbejdsgrupperne et overblik over, hvilke tiltag på selvmordsområdet, der eksisterer i de enkelte kommuner. En sådan blev derfor udarbejdet mhp. at skabe et overblik over, hvilke selvmordsforebyggende tiltag der er i de enkelte kommuner, samt hvilke tiltag, der efterspørges.

Den her præsenterede sammenfatning er udarbejdet på baggrund af skriftlige besvarelser og telefon interview med socialchefer, forebyggelseskonsulenter, politi, skoleinspektører, sundhedspersonale og øvrige nøglepersoner i kommunerne foretaget i perioden april-juni 2004. Undersøgelsen omfatter i alt 37 fagpersoners vurdering af selvmordsområdet. Der er særligt fokuseret på kommuner, som de seneste fem år har haft en høj selvmordsrate, idet særligt de kommuner har igangsat direkte selvmordsforebyggende tiltag og gjort sig overvejelser omkring selvmordsproblematikken.

### **Eksempler på tiltag:**

Det vil her være for omfattende at præsentere alle selvmordsforebyggende tiltag i de adspurgte kommuner, hvorfor blot nogle enkelte eksempler vil blive nævnt. Flere nøglepersoner indenfor det forebyggede arbejde, har understreget, at løsningen for nedbringelse af selvmord ikke kun handler om henvisningsmuligheder for selvmordstruede personer, men at det er essentielt med en bred indsats af forskellige tiltag på flere fronter af både kortsigtet og langsigtet karakter.

I Ilulissat har forebyggelse af selvmord haft højeste prioritet i det kommunale Forebyggelsesudvalg fra 2003 og frem. Der er således blevet iværksat mange initiativer, der alle sigter mod at give børn og unge bedre vilkår og redskaber til at håndtere og løse dagligdagens problemer. Et vigtigt tiltag i den selvmordsforebyggende indsats blandt unge, har været ansættelsen af en kontakt person for elever, forældre og lærere på en af byens skoler. Hovedparten af de mange henvendelser fra eleverne omhandler meget alvorlige emner, herunder omsorgssvigt, seksuelle overgreb og selvmordstanker.

I Tasiilaq har der i foråret 2004 kørt et samarbejde mellem socialforvaltningen, skolen og kommunens

psykologer omkring et pilotprojekt omkring 13 adfærdsvanskelige unge mænd. En ung fanger er ansat som projektkoordinator og modtager supervision fra en psykolog. Aktivprojektet, der havde 6 ugers varighed, er en del af en proces, der sigter på at give de unge mere selvtilid og bedre færdigheder i konfliktløsning og grænsesætning. Det er hensigten, at projektet skal fortsætte til efteråret og efterhånden blive selv-kørende, hvor de unge således selv skal inddrages i det forebyggende arbejde.

I Upernavik har man søgt at sætte ind overfor de unge fra bygderne ved at lave en gradvis tilvænnning til skolehjemmet i byen. Eleverne fra bygderne inviteres således allerede i 7. klasse til at bo på skolehjemmet i byen og deltage i undervisningen på skolen 1 uge årligt indtil skoleskiftet.

Også i Aasiaat har skolen ekstra fokus på eleverne fra bygderne med en påbegyndt ordning om halvårige samtaler med bygdebørnene, hvor eleven i samarbejde med skolen udarbejder personlige målsætninger for det kommende halve år. Hvis der er tegn på at eleven mangler støtte melder skolen dette tilbage til hjemmet og hjemkommune, hvis der er tale om børn udefra.

I Nuuk kommune har man gennemført instruktørkursus i Imminut for samtlige lærer for 8 klasserne. Det er netop blevet besluttet, at der næste år skal gennemføres Imminut-projekt for alle kommende 9. klasser i kommunen.

Hovedparten af de adspurgte ser omsorgssvigt af børn som en væsentlig faktor i forbindelse med selvmord og mange af de forebyggende tiltag i kommunerne retter sig mod børn og unge, hvor særligt seksuelle overgreb er i fokus. I Tasiilaq har man f.eks. sat ind med udarbejdelse af omsorgsplaner i daginstitutionerne og skolerne. Flere kommuner har afholdt kurser for fagpersoner, der arbejder indenfor børne-unge området, eksempelvis kurser omkring omsorgssvigt, seksuelle overgreb og selvmord. Tiltag udfra princippet om hjælp til selvhjælp i form af selvhjælpsgrupper går igen i mange kommuner.

### **Udfordringer i det selvmordsforebyggende arbejde.**

Hovedproblemstillinger i det forebyggende arbejde beskrives gennemgående som mangel på faglige ressourcer og stor udskiftning af arbejdskraft, men også mangel på koordineret samarbejde de forskellige instanser imellem. Selvmordrådets kompleksitet fordrer et stærkt tværsektorielt samarbejde i kommuner-

ne. Dette er blevet påpeget af mange, enten udfra en positiv erfaring med det tværfaglige samarbejde eller i kraft af det modsatte. Flere har peget på manglende forankring i de enkelte institutioner af de forebyggende tiltag, der drøftes i de lokale forebyggelsesudvalg. De har her peget på vigtigheden af, at hver instans der er repræsenteret, har en medarbejder, der er ansvarlig for de forebyggende opgaver på den pågældende institution. Denne model fungerer i Uummanaq, hvor der eksempelvis på sygehuset er afsat 2/3 stilling til forebyggende arbejde, herunder selvmordsforebyggelse. I ønsket om et bedre tværfagligt samarbejde har man i Qaqortoq etableret et netværksfællesskab, der har til hensigt at drøfte enkeltsager vedrørende selvmord.

Tasiilaq er også et eksempel på et velfungerende samarbejde mellem de forskellige sektorer i forhold til selvmordforebyggelse. Her har man valgt ikke at have en forebyggelseskonsulent, men har i stedet ansat to psykologer, der dækker samtlige institutioner og derfor også fungerer som et vigtigt koordinerende led. De to arbejder både som behandlere og igangsættere af forebyggende initiativer. Flere kommuner har udtrykt ønsket om lignende løsninger med en oprettelse af en psykologstilling, der både dækker kommunale institutioner og sundhedsvæsen.

Manglen på henvisningsmuligheder til mennesker med alvorlige psykiske problemer påpeges af mange instanser i flere kommuner. Dette gør sig særligt gældende i kommuner uden psykologbistand, hvor der tegner sig et billede af frustrationer hos både socialforvaltning og sygehus over den manglende mulighed for henvisning. Yderligere har flere ytret, at borgerne efterspørger et henvendelsessted, der hverken gør dem til sociale klienter eller patienter.

### **Behov for indsats:**

De angivne behov og forslag til indsatsområder for forebyggelsen af selvmord er gennemgående meget enslydende for alle de adspurgte kommuner og fagpersoner på tværs af faggrænser. Bedre sociale vilkår generelt er blevet fremhævet som helt essentielt for nedbringelse af antallet af selvmord. Mange påpeger således behovet for bedre boligforhold, flere arbejdspladser og særligt forbedring af uddannelsesniveaet. Det fremhæves af flere, at der bør sættes ind overfor omsorgssvigt ved at fokusere på familielivet og styrke forældrene i opdragelsen af børnene og de unge. Udover manglen på henvisningsmuligheder for mennesker

med psykiske problemer, bliver netop opdragelsen af børn nævnt i hovedparten af interviewene. Mange påpeger her nødvendigheden af tiltag, der sigter mod at støtte forældre i en mere ”grænsesættende” eller involverende opdragelse. Dette er særlig blevet fremhævet i forhold til gruppen af unge mænd. I flere kommuner efterspørges der væresteder for børn og unge, og der udtrykkes behov for, at de unge kan tilbydes en bred vifte af muligheder og aktiviteter. Ungdomsarbejdet stiller krav til et fleksibelt handleberedskab, og flere peger på, at det opsøgende arbejde i forhold til børn og unge bør forstærkes.

Generelt præsenteres to forskellige holdninger til opsporing af selvmordstruede. Set i forhold til de mange pludselige og ”uforståelige” selvmord blandt unge, er holdningen enten, at opsporing ikke er muligt, idet selvmordet kommer som ”et lyn fra en klar himmel”, eller omvendt, at mangel på viden om årsagsforhold og risikosignaler gør, at den unges signaler ikke er blevet opfanget. I forhold til opsporing af selvmordstruede, efterspørges således mere kursusvirksomhed og en generel oprustning af alle relevante personers faglige kompetencer til at varetage de store og vanskelige opgaver, der ligger i selvmordsproblematikken og desuden inddrage mange i forebyggelsesopgaven.

Et centralt tema er endvidere, at der bør sendes et helt klart signal til befolkningen om, at selvmord er uacceptabelt og ikke skal være en mulig løsning på livets problemer. Desuden efterlyses en mere åben og ærlig debat om selvmord.

## BILAG D: Idé-katalog:

Her følger en kort præsentation af nogle af de mange idéer som opstod i løbet af arbejdsgruppernes drøftelser og som muligvis kan tjene nogle til inspiration .

Samfundstjeneste for unge. Som led i en generel oprustning af unges oplevelse af sammenhæng og ansvar, er det blevet foreslået, at der stilles krav om, at børn og unge i bestemte perioder udfører ”samfundstjeneste”. Dette kan f.eks. ske i samarbejde med færeholdere, fiskere, fangere, renholdning af bygd og by mv. Et større projekt omkring samfundstjeneste i Nationalparken blev foreslået.

”Praktikordning” for skoleelever fra byggerne på byskolen i årene op til overflytning. Nogle kommuner har med held etableret praktikordning for de børn, der skal flytte til skolehjem i hovedbyen. I årene op til overflytning har børnene besøgt deres kommen-

de klasse og boet på skolehjemmet i kortere perioder. Man har lagt op til, at klasen og den/de kommende elever skriver breve sammen i de mellemliggende perioder. Arbejdsgrupperne finder, at dette initiativ med fordel kan bruges landet over.

Skiltning og mærkning af patronæsker. En ofte fortalt historie handler om en vicevært i et højhus, der var kendt for at tiltrække selvmordskandidater. I sin afmagt over gentagende gange at blandet ind i det ubehagelige oprydningsarbejde efter, at nogle havde kastet sig ud fra huset, satte viceværten en dag et skilt op med ordene ”Udspring forbudt!”. Resultatet var ifølge historien, at selvmordene fra højhuset stoppede! Hvad enten denne historie er sand eller ej, så afspejler den den kendsgerning, at en klar markeret offentlig afstandstagen til selvmord kan have en forebyggende effekt. Arbejdsgrupperne har derfor overvejet, om man også her i landet skulle sætte lignende skilte op på strategisk valgte steder for tydeligt og lidt provokerende at markere en holdning til selvmord, der siger, at nu må det her holde op. Ligeså blev det foreslået, at patronæsker mærkes på lige fod med cigaretæsker. Teksten skulle i så fald være noget i retning af; ”Må ikke buges mod mennesker – hverken dig selv eller andre!”.

De kommuner og institutioner, der endnu ikke har udarbejdet kriseberedskabsplan bør gøre dette. Selvom alle kommuner og institutioner er blevet opfordret til at udarbejde lokale kriseberedskabsplaner til anvendelse ved bl.a. selvmord, er det ikke alle kommuner og institutioner, der har gjort dette. Arbejdsgrupperne anbefaler, at man i alle kommuner og relevante institutioner udarbejder kriseberedskabsplan, og at denne jævnligt tages op og tilpasses og gøres kendt for alle implicerede.

Oprettelse af flere mandegrupper og bred debat om de ændrede kønsrollemønstre. Arbejdsgrupperne vurderer, at vi befinder os midt i en brydningstid – også hvad angår forholdet mellem de to køn. Den høje selvmordsforekomst blandt mænd og den megen vold, der ser ud til finde sted i mange parforhold kan give anledning til en hypotese om, at ikke mindst manderollen er under pres. Arbejdsgrupperne finder det derfor meget relevant, at tilbud om hjælp til mænd, der ønsker at arbejde med sig selv forbedres bl.a. gennem oprettelse af mandegrupper. Ligeledes synes det relevant over en bred kam at sætte kønsrollerne og kønnenes forventninger til hinanden til debat i diverse medier.

## **BILAG E: Kommissorier for styregruppen og de to arbejdsgrupper.**

### **Kommissorium for Styregruppen**

#### **vedrørende udformning af forslag til en national strategi til forebyggelse af selvmord**

#### **Baggrund**

Landsstyret agter til EM-04 at omdele forslag til national strategi for forebyggelse af selvmord. Denne skal tage afsæt i de anbefalinger, som WHO opstiller for alle medlemslande for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse og tilpasses grønlandske forhold. Inddragelse af relevant forskningsbaseret viden og erfaringer fra de øvrige arktiske egne vægtes særlig højt.

Baggrunden for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse er de mange selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år foretages i Grønland. I modsætning til andre lande i den vestlige verden, hvor selvmordsraten stiger med alderen ser vi i Grønland og de øvrige arktiske områder en ophobning af selvmord hos de unge under tredive. Helt unge mænd i alderen 15-19 år, er den gruppe her i landet, der har den højeste selvmordsrate overhovedet.

Udover den menneskelige tragedie, der ligger bag ethvert selvmord, er der også tale om et betydeligt samfundsmæssigt tab. Ifølge Direktoratet for Sundheds redegørelse om sundhed og efterspørgsel fra 2001, udgør selvmord den væsentligste årsag til antal tabte leveår i den grønlandske befolkning. Selvom selvmord anses for at være et af de mest sammensatte problemer, der eksisterer indenfor sundhedsområdet, viser international forskning dog, at selvmord kan forebygges gennem koordinerede og velunderbyggede indsatser på flere niveauer af det samfundsmæssige, sociale, kulturelle, sundhedsmæssige og uddannelsesmæssige liv. WHO anbefaler, at alle medlemslande sikrer en koordineret indsats i det selvmordsforebyggende arbejde og udarbejder en national handlingsplan, der rummer indsatser på flere niveauer. Dette arbejde ønsker Landsstyret med nedsættelsen af to arbejdsgrupper iværksat.

Hovedformålet med forslag for udformning af en national strategi for selvmordsforebyggelse er

- **at fremkomme med forslag, der sigter mod at reducere det høje antal af selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år finder sted i Grønland.**

#### **Delmål er at fremkomme med forslag der sigter mod**

- at sikre opsporing af selvmordstruede
- at sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper, herunder særligt gruppen af helt unge mænd, som ifølge statistikken har den højeste selvmordsrate overhovedet
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede
- at modvirke, at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger, at hjælp nytter
- at medvirke til højnelse af de unges ( / borgernes) trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer
- at styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord
- at sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord
- at sikre evaluering af igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed

#### **Organisering af opgaven**

Til sikring af udarbejdelsen af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er nedsat en styregruppe bestående af:

- Direktøren i Direktoratet for Sundhed. Formand
- Kontorchef i Paarisa Bodil Karlshøj Poulsen
- Konsulent i Paarisa Anne Cathrine Lefèvre, formand Arbejdsgruppe I
- Psykolog Else Poulsen, formand, Arbejdsgruppe II
- Praktikant Cecilia Petrine Pedersen, sekretær

Styregruppen varetager den overordnede styring og koordination af arbejdet, samt sikrer løbende orientering af Landsstyremedlemmet for Sundhed.

## Styregruppens arbejdsform

Styregruppen fastsætter selv sin arbejdsform samt mødefrekvens. Mødereferater udarbejdes af sekretæren og udsendes til godkendelse hos medlemmerne af styregruppen senest en uge efter mødets afholdelse. Endelig godkendelse af referat finder sted på næste møde.

## Tidsfrist

De af styregruppen nedsatte arbejdsgrupper skal aflevere deres delrapporter 1. juni 2004. Delrapporterne fra de to arbejdsgrupper vil blive sammenskrevet til et samlet forslag af konsulent i Paarisa, Anne Cathrine Lefèvre i løbet af juni måned 2004 og sendt i høring hos relevante parter forud for endelige præsentation for Landstinget ved EM 2004. Styregruppens arbejde ophører, når det færdige forslag foreligger.

*Grønlands Hjemmestyre d. 15. marts 2004*

*Asii Chemnitz Narup  
Landsstyremedlem*

*Jørgen Dreyer  
Direktør*

## Kommissorium

### Arbejdsgruppe I: Opsporing, behandling og uddannelse

#### vedrørende udformning af forslag til national strategi til forebyggelse af selvmord.

## Baggrund

Landsstyret agter til EM-04 at omdele forslag til national strategi for forebyggelse af selvmord. Denne skal tage afsæt i de anbefalinger, som WHO opstiller for alle medlemslande for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse og tilpasses grønlandske forhold. Inddragelse af relevant forskningsbaseret viden og erfaringer fra de øvrige arktiske egne vægtes særlig højt.

Baggrunden for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse er de mange selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år foretages i Grønland. I modsætning til andre lande i den vestlige verden, hvor selvmordsraten stiger med alderen ser vi i Grønland og de øvrige arktiske områder en ophobning af selvmord

hos de unge under tredive. Helt unge mænd i alderen 15-19 år er den gruppe her i landet, der har den højeste selvmordsrate overhovedet.

Udover den menneskelige tragedie, der ligger bag ethvert selvmord, er der også tale om et betydeligt samfundsmæssigt tab. Ifølge Direktoratet for Sundheds redegørelse om sundhed og efterspørgsel fra 2001, udgør selvmord den væsentligste årsag til antal tabte leveår i den grønlandske befolkning. Selvom selvmord anses for at være et af de mest sammensatte problemer, der eksisterer indenfor sundhedsområdet, viser international forskning dog, at selvmord kan forebygges gennem koordinerede og velunderbyggede indsatser på flere niveauer af det samfundsmæssige, sociale, kulturelle, sundhedsmæssige og uddannelsesmæssige liv. WHO anbefaler, at alle medlemslande sikrer en koordineret indsats i det selvmordsforebyggende arbejde og udarbejder en national handlingsplan, der rummer indsatser på flere niveauer. Dette arbejde ønsker Landsstyret med nedsættelsen af to arbejdsgrupper iværksat.

## Hovedformålet med udformning af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er

- at fremkomme med forslag, der sigter på at reducere det høje antal af selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år finder sted i Grønland.

## Delmål er at fremkomme med forslag, der sigter mod

- at sikre opsporing af selvmordstruede
- at sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper – herunder særligt gruppen af helt unge mænd, der har den højeste selvmordsrate overhovedet.
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede
- at modvirke, at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger, at hjælp nytter
- at medvirke til højnelse af de unges ( / borgernes) trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer
- at styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord

- at sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord
- at sikre evaluering af igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed
- skal udarbejde forslag til uddannelse og opkvalificering af frontpersoner på sygehuse, skoler, relevante uddannelsesinstitutioner, socialforvaltning mv.,
- skal fremkomme med forslag til indsats med udgangspunkt i regionale forskelle,
- skal fremkomme med forslag til forskning og evaluering.
- skal fremkomme med forslag til generel forebyggelse og holdningsbearbejdning
- skal fremkomme med forslag til hvorledes man kan styrke samarbejdet med inuit i det circumpolare område omkring det selvmordsforebyggende arbejde
- skal fremlægge økonomiske konsekvensberegninger af de fremkomne forslag

## Organisering af opgaven

Til sikring af udarbejdelsen af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er nedsat en styregruppe bestående af:

- Direktøren i Direktoratet for Sundhed. Formand
- Kontorchef i Paarisa Bodil Karlshøj Poulsen
- Konsulent i Paarisa Anne Cathrine Lefèvre, formand Arbejdsgruppe I
- Psykolog Else Poulsen, formand, Arbejdsgruppe II
- Praktikant Cecilia Petrine Pedersen, sekretær

Styregruppen varetager den overordnede styring og koordination af arbejdet, samt sikrer løbende orientering af Landsstyremedlemmet for Sundhed.

Styregruppen har nedsat 2 arbejdsgrupper, som skal se nærmere på områderne:

- Opsporing, behandling og uddannelse
- Kultur og Samfund

## Arbejdsgruppen for opsporing, behandling og uddannelse består af følgende personer:

Konsulent Anne Cathrine Lefèvre, Paarisa, formand  
 Psykolog Conni Gregersen, ILAPI  
 Leder af Inerisaavik Jens Jakobsen  
 Repræsentant fra KANUKOKA, Forebyggelseskonsulent Line Dalentoft  
 Ledende Psykolog Inge Beese  
 Projektleder Stephen Hacksberg, Matu-projektet  
 Cheflæge Birger Aaen-Larsen, Kystledelsen  
 Pæd. Konsulent og Counsollor Dorthe Margrethe Kunuk, Sisimiut Kommune  
 Psykolog Inuk Bang, PPR-Midt  
 Praktikant Cecilie Petrine Pedersen, Paarisa, sekretær

## Arbejdsgruppens formål og opgave

Arbejdsgruppen:

- skal udarbejde forslag til afsøgning af målgrupper,
- skal udarbejde forslag til behandling og rådgivning for selvmordstruede,

## Arbejdsgruppens arbejdsform

Arbejdsgruppen fastsætter selv sin arbejdsform samt mødefrekvens. Mødereferater udsendes senest en uge efter mødets afholdelse til godkendelse hos medlemmerne af arbejdsgruppen, som melder eventuelle rettelser tilbage til sekretæren. Endelig godkendelse af referat finder sted på næste møde.

## Tidsfrist

Arbejdsgruppen skal aflevere sin delrapport 1. juni 2004. Delrapporterne fra de to arbejdsgrupper vil blive sammenskrevet til et samlet forslag af konsulent i Paarisa, Anne Cathrine Lefèvre i løbet af juni måned 2004 og sendt i høring hos relevante parter forud for endelige præsentation for Landstinget ved EM 2004.

*Grønlands Hjemmestyre d. 15. marts 2004*

*Asii Chemnitz Narup  
Landsstyremedlem*

*Jørgen Dreyer  
Direktør*

## Kommissorium

### Arbejdsgruppe II: Kultur og Samfund

#### vedrørende udformning af forslag til national strategi til forebyggelse af selvmord

### Baggrund

Landsstyret agter til EM-04 at omdele forslag til national strategi for forebyggelse af selvmord. Denne skal tage afsæt i de anbefalinger, som WHO opstiller for alle medlemslande for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse og tilpasses grønlandsk forhold. Inddragelse af relevant forskningsbaseret viden og erfaringer fra de øvrige arktiske egne vægtes særlig højt.

Baggrunden for udarbejdelse af en national strategi for selvmordsforebyggelse er de mange selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år foretages i Grønland. I modsætning til andre lande i den vestlige verden, hvor selvmordsraten stiger med alderen ser vi i Grønland og de øvrige arktiske områder en ophobning af selvmord hos de unge under tredive. Helt unge mænd i alderen 15-19 år, er den gruppe her i landet, der har den højeste selvmordsrate overhovedet.

Udover den menneskelige tragedie, der ligger bag ethvert selvmord, er der også tale om et betydeligt samfundsmæssigt tab. Ifølge Direktoratet for Sundheds redegørelse om sundhed og efterspørgsel fra 2001, udgør selvmord den væsentligste årsag til antal tabte leveår i den grønlandske befolkning. Selvom selvmord anses for at være et af de mest sammensatte problemer, der eksisterer indenfor sundhedsområdet, viser international forskning dog, at selvmord kan forebygges gennem koordinerede og velunderbyggede indsatser på flere niveauer af det samfundsmæssige, sociale, kulturelle, sundhedsmæssige og uddannelsesmæssige liv. WHO anbefaler, at alle medlemslande sikrer en koordineret indsats i det selvmordsforebyggende arbejde og udarbejder en national handlingsplan, der rummer indsatser på flere niveauer. Dette arbejde ønsker Landsstyret med nedsættelsen af to arbejdsgrupper iværksat.

Hovedformålet med udformning af forslag til en national strategi for selvmordsforebyggelse er:

- at fremkomme med forslag der sigter mod at reducere det høje antal af selvmord og selvmordsforsøg, der hvert år finder sted i Grønland

#### Delmål er at fremkomme med forslag, der sigter mod

- at sikre opsporing af selvmordstruede
- at sikre rådgivnings- og behandlingsmuligheder for selvmordstruede og kendte risikogrupper, herunder særligt gruppen af helt unge mænd, der har den højeste selvmordsrate overhovedet
- at øge den professionelle kompetence hos relevante faggrupper i forhold til arbejdet med selvmordstruede
- at modvirke, at selvmord opfattes som en brugbar løsning af livets problemer – ikke mindst blandt gruppen af unge – og udbrede den etiske holdning, der siger, at hjælp nytter
- at medvirke til højnelse af de unges ( / borgernes) trivsel og evne til at mestre konflikter og tackle livets udfordringer
- at styrke lokalsamfundenes og frivilliges muligheder for at arbejde forebyggende med selvmord
- at sikre forskningsbaseret viden om de grønlandske selvmord
- at sikre evaluering af igangsatte aktiviteter og handlingsplanen som helhed

### Organisering af opgaven

Til sikring af udarbejdelsen af en national strategi for selvmordsforebyggelse er nedsat en styregruppe bestående af:

- Direktøren i Direktoratet for Sundhed. Formand
- Kontorchef i Paarisa Bodil Karlshøj Poulsen
- Konsulent i Paarisa Anne Cathrine Lefèvre, formand Arbejdsgruppe I
- Psykolog Else Poulsen, formand, Arbejdsgruppe II
- Praktikant Cecilia Petrine Pedersen, sekretær

Styregruppen varetager den overordnede styring og koordination af arbejdet, samt sikrer løbende orientering af Landsstyremedlemmet for Sundhed.

Styregruppen har nedsat 2 arbejdsgrupper, som skal se nærmere på områderne:

#### Opsporing, behandling og uddannelse Kultur og Samfund

## Arbejdsgruppen for kultur og samfund består af følgende personer:

Formand Psykolog Else Poulsen, PPR Syd  
Forfatter Hans Anton Lyng  
Arnakkuluk Kleist, Inuit Youth International  
Ungdomsradiøvært Paninguaq Abelsen  
Konsulent Kaali Olsen, Inerisaavik  
Præst Marianne Platou  
Cand. Mag. Bibi Mikaelson, DS, sekretær

## Arbejdsgruppens formål og opgave

Arbejdsgruppen:

- skal udforme forslag til afsøgning af målgrupper
- skal udforme forslag til opsporing af selvmordstruede, specielt gruppen af unge mænd
- skal afgive forslag til, hvorledes den åndelige og kulturelle dimension kan afspejles i den forebyggende indsats overfor selvmordstruede
- skal med udgangspunkt i kulturen samt i mande- og kvinderoller fremkomme med forslag til generel forebyggelse og holdningsbearbejdning
- skal fremkomme med forslag til indsats med udgangspunkt i regionale forskelle
- skal fremkomme med forslag til hvorledes man kan styrke samarbejdet med inuit i det circumpolare område omkring det selvmordsforebyggende arbejde
- skal fremkomme med økonomiske konsekvensberegninger af de fremkomne forslag

## Arbejdsgruppens arbejdsform

Arbejdsgruppen fastsætter selv sin arbejdsform samt mødefrekvens. Mødereferater udsendes senest en uge efter mødets afholdelse til godkendelse hos medlemmerne af arbejdsgruppen, som melder eventuelle rettelser tilbage til sekretæren. Endelig godkendelse af referat finder sted på næste møde.

## Tidsfrist

Arbejdsgruppen skal aflevere sin delrapport 1. juni 2004. Delrapporterne fra de to arbejdsgrupper vil blive sammenskrevet til et samlet forslag af konsulent i Paarisa, Anne Cathrine Lefèvre i løbet af juni måned 2004 og sendt i høring hos relevante parter forud for endelige præsentation for Landstinget ved EM 2004.

*Grønlands Hjemmestyre d. 15. marts 2004*

*Asii Chemnitz Narup  
Landsstyremedlem*

*Jørgen Dreyer  
Direktør*

# LITTERATUR

- Adelvard, R. (2002): "Grønland har verdensrekord i selvmord", artikel i Socialrådgiveren nr. 17, 14.august 2002. Kan ses på MIPI's hjemmeside, under www.nanoq.gl
- Bjerregaard, P, Petersen, H.C, Lyng, I, Senderowitz, F (1997); "Sygdom og helbred i Grønland", DIKE's Grønlandsskrifter, pp. 7-93, København
- Bjerregaard, P & Young, T.K (1998): "*The Circumpolar Inuit: Health of a Population in Transition*", Munksgaard, København
- Christiansen, I (1990): "De "uforståelige" ungdomselvmord i Grønland, en kulturel analyse", Københavns Universitet, Institut for antropologi, (specialerække; nr. 32, 1990)
- Elsass, P (2001): "Forebyggelse af selvmord i Grønland". Intern arbejdsrapport.
- Forebyggelse af selvmord – en tværfaglig temadag med debat om selvmord, rapport, Nuuk, 29.november 1995, Direktoratet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked.
- Gregersen, C, 1998: "*Liv og død – selvmord I Grønland*", Psykolog Nyt, findes i elektronisk udgave på MIPI's hjemmeside
- Henderson, A (2003): "*Best Practices in Suicide Prevention and the Evaluation of Suicide Prevention Programs in the Arctic*", Report on workshop held in Eqaluit, March 2003
- "Imminut" – lærervejledning, lommebog og video, Paarisa 2002
- Kirmeyer, L(2002) I: "*Acting on What We Know – Preventing Youth Suicide in First Nations*" The report on the Advisory Group on Suicide Prevention
- Leineweber, M, Bjerregaard, P, Baerveldt, C, Voerstermans, P, (2001): "*Suicide in a Society in Transition*", International Journal of Circumpolar Health. Pp. 280-287
- Lyng, I & Bjerregaard, P,(2000): "*Selvmord, selvmordsforsøg og selvmordstanker i Grønland. En oversigt og forslag til forebyggelse*", NUNA MED, pp. 166-175
- Lyng, I (2000): "Psyriske Lidelser i det grønlandske samfund", Århus Universitetshospital
- Pedersen, J.M. (1997): "Sundhedsadfærd blandt grønlandske skolebørn", DIKE's Grønlandsskrifter, pp. 8-60. København
- WHO, 1996.: "*Guidelines for Formulations and Implementations of Comprehensive National Strategies for Prevention of Suicidal Behaviours and the Provision of Supportive and Rehabilitative Services to Persons at Risk and other Affected Persons*", United Nations, New York
- WHO (1998): "Sundhed i det 21. århundrede", Dansk oversættelse, udgivet af Dansk Sygeplejeråd
- "Sundhed og efterspørgsel" – rapport, Direktoratet for Sundhed 2001
- Sundhedsstyrelsen, 1998: "*Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark*",.
- Thorslund, J (1992): "*Ungdomselvmord og moderniseringsprocesser blandt Inuit i Grønland*", SOCPOL
- Upane, M, Hakanen, J & Rautava (1999): "Can Suicide Be Prevented?", STAKES
- Varming, O & Zöllner, L (1992). "*Er tråden bristet?*", Kroghs Forlag

# FODNOTER

- 1 "Guidelines for Formulations and Implementations of Comprehensive National Strategies for Prevention of Suicidal Behaviours and the Provision of Supportive and Rehabilitative Services to Persons at Risk and other Affected Persons", United Nations, New York, 1996.
- 2 De danske oversættelser er taget fra "Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark", Sundhedsstyrelsen, 1998
- 3 *Ibid.*
- 4 Kommissorier for de to arbejdsgrupper og styregruppe samt liste over deltagere ses i bilag E.
- 5 Gregersen, C, 1998
- 6 Her tænkes også på såkaldte "almindelige velfungerende familier" og ikke kun på de familier, hvor forældrene slet ikke magter at tage opdragelsesansvaret på sig. Det er i øvrigt værd at bemærke, at mange centrale ressourcepersoner i den foretagne kommunerundersøgelse netop peger på "den grænseløse opdragelse", som en væsentlig del af problemstillingen omkring ungdomselvmord i dag – se bilag C. Arbejdsgrupperne er dog klar over, at der ligger en væsentlig forskel i, om der er tale om "en fri opdragelse" ud fra en ideologisk/pædagogisk holdning, eller "en magtesløs/grænseløs opdragelse" på baggrund af forældrenes egen rådvildhed og afmagt.
- 7 Leineweber, 2001
- 8 Fødslen af en dreng anses i mange familier stadig som "symbolsk bedre" end en pigefødsel, og forkælelsen af drengene kan være stor – ikke mindst i årene frem til tidlig pubertet. Herefter ses det ofte, at kravene til drengene kommer væltende pludseligt og til overflod: De skal være gode til sport, fangst og jagt, må ikke vise svaghed og angst, klare sig godt mhp. at kunne blive forsørgere osv.
- 9 Adelvard, 2002
- 10 Leineweber, 2001
- 11 Paarisa, internt notat
- 12 Her tænkes på personer, som er berørt af selvmordsproblematikken, men ikke nødvendigvis længere i akut krise, men som har behov for og ønske om samtale med professionel behandling.
- 13 Det ved vi bl.a fra tilbagemeldinger fra politi, sygehuse o.a. institutioner, samt fra antallet af henvendelser til den frivillige telefonrådgivning "Kisimilingilatit", Børne-Ungetelefonen og Inuusuttut Akisunnerat
- 14 Der tages forbehold for, at vi, som tidligere anført, mangler viden om hvorvidt der i forbindelse med en gruppe af de selvmord vi ser her i landet gør sig et andet "for-forløb" gældende. Leineweber's undersøgelser viser, at det her anføres at ca. 50% af de, der dør ved selvmord, forud for deres selvmordshandling har gjort opmærksom på deres selvmordstanker. Men ikke sjældent hører vi også sagt, at selvmordet kom som et lyn fra en klar himmel. Det er således muligt, at der er risikosignaler der overses – måske som følge af, at vi med vores nuværende viden ikke opfatter dem som sådan.
- 15 Personlig kommunikation, Jens Jakobsen, leder, Inerisaavik
- 16 Det skal for god ordens skyld understreges, at arbejdsgrupperne på ingen måde gør sig til talsmænd for, at selvhjælpsgrupper kan træde i stedet for professionel behandling, der hvor dette er påkrævet. Selvhjælpsgrupper ses i stedet som bidrag til den øgede mellem menneskelige omsorg, som er nødvendig på samfundsniveau . Ligeledes som en del af en bevægelse i retning af større åbenhed i forhold til at tale om og søge hjælp for sine problemer. Det er en bevægelse, som mange steder fra påtales som nødvendig. Lokale selvhjælpsgrupper og netværksgrupper er med andre ord konkrete manifestationer af en måde, at arbejde med holdninger og holdningsændringer på: Her f.eks. udtrykt ved en holdning der siger: "I stedet for at gå alene med dine problemer til de vokser dig over hovedet kan vi hjælpe og støtte hinanden ved at lytte og være nærværende" .
- 17 Fungerende stationsleder Johan Davidsen, Nuuk, deltog som gæst ved et arbejdsgruppemøde d. 26. april 2004 og oplyste her, at politiet i Nuuk modtager ca. 4 sådanne henvendelser om måneden og at der kan være tale om meget lange samtaler i disse situationer.
- 18 Det er arbejdsgruppernes forståelse, at den nuværende frivillige rådgivning i Kissimilingilatit ikke mindst sikres ved nogle få personers enestående engagement og stabilitet.
- 19 Sundhedsstyrelsen: "Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark"
- 20 Usikkerheden gælder ikke mindst i forhold til den store gruppe af unge, der dør ved selvmord.
- 21 Begge er behandlingsforløb for børn og af alkoholikere.
- 22 Jf. bl.a. Sundhedsprofilen, (Bjerregaard et. al 1997) hvor 82% af de adspurgte, der angiver at være vokset op med alkoholmisbrug i barndomshjemmet og også angiver at have været udsat for seksuelt misbrug, oplyser at de har haft alvorlige selvmordstanker.
- 23 Kirmeyer, L. "Acting on what we know"
- 24 Westermann, T i Henderson, 2003.
- 25 Lyng, 2000
- 26 Grønlands Statistik, PP-show udarbejdet til Paarisa – kan ses på MIPI's hjemmeside
- 27 *Ibid.*
- 28 Lyng og Bjerregaard, 2000
- 29 Leineweber, 2001
- 30 Bjerregaard, personlig kommunikation, 2004
- 31 Bjerregaard et al, 1997
- 32 Bjerregaard & Young , 1998
- 33 Pedersen, 1997