



6. marts 2020

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

**Spørgsmål til Naalakkersuisut:**

**1. I svarene på § 37 spørgsmål 19/2020 svarer Naalakkersuisut på spørgsmål 1, at der er overordnet tilfredshed med besparelserne. Jeg har ønsket at nuancere sparetiltaget i forhold til mulige konsekvenser inden for samme tidsperiode (fra 2016 til 2019). Derfor ønsker jeg at få en generel belysning af:**

- a. Antallet af operationer
- b. Antallet af aflyste operationer
- c. Antal af venteliste for operationer
- d. Antal venteliste for udredning og undersøgelser af alvorlig sygdom, herunder cancersuspekter
- e. Antal af venteliste til koloskopi
- f. Antal af grønlandske cancerramte til behandling i Danmark

**2. I svarene på § 37 spørgsmål 19/2020 svarer Naalakkersuisut efter min mening ufyldstgørende på spørgsmål 2a. En forudsætning for at kalde medarbejdere til omsorgssamtaler forudsætter en sygefraværsoppgørelse. Hvilke forebyggende tiltag har Naalakkersuisut viden om, at sundhedsledelsen prioriterer i forhold til sygefravær, idet det fremgår i svaret på 2c at overtidsbetalingerne samt mistede fri-betalingerne er stigende?**

**3. I svarene på § 37 spørgsmål 19/2020 svarer Naalakkersuisut efter min mening ufyldstgørende på spørgsmål 3. Jeg spørger, hvad indholdet af MTU'en viser? Og er der en særlig grund til, at svarprocenten er så lav?**

**4. I svarene på § 37 spørgsmål 19/2020 svarer Naalakkersuisut efter min mening ufyldstgørende på spørgsmål 6. Jeg ønsker at få svar på, hvilken faglig baggrund stabsledelserne har, og hvilken lønramme der er afsat indenfor DIH's budget?**

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokraterne)

**Begrundelse**

Spørgsmålene skal ses som et ønske om at få uddybet svarene på § 37 spørgsmål 19/2020. Der henvises derfor til begrundelsen for § 37 spørgsmål 19/2020.

Herudover har jeg følgende uddybning til ovennævnte begrundelse:

Tarmkræft er en af de hyppigste dødsårsager blandt de kræftramte, og ofte hører vi om, at kræften opdages så sent i forløbet, at kræften har spredt sig. Ved at sikre bemanning på gulvniveau - det vil sige tilstrækkeligt antal læger og sygeplejersker - kunne vi fremme muligheden for hurtigere udredninger, og derved minimere risikoen for alvorlige og kritiske sygdomme med døden til følge.



En tidlig opsporing kan sikre et længevarende liv med respekt for den enkeltes værdighed. Vi skal derfor ikke vente på Sundhedskommissionens udspil, men snarere fortsætte arbejdet med at indsamle den nødvendige mængde data med henblik på at prioritere og optimere befolkningens adgang til sundhedsydelser.

Det stigende antal overtidsbetalinger samt mistede fri-betalinger er bekymrende, da det kan være symptomer på at dække vagtbemanding, hvor der rent faktisk mangler de fornødne hænder. Derfor er det ikke ubetydeligt, at kende strategien herfor, da det har stor samfundsmæssig betydning.

Naalakkersuisut har tidligere oplyst, at der skal ske en særskilt forhandling i forhold til tandbøjlebehandling, og at der er lovhjemmel til, at Sundhedsledelsen kan ændre den gældende bekendtgørelse herfor. Derfor undrer det mig, at der ikke svares konkret på spørgsmålet om lønrammen til øgning af administrationen som led i omstillingsprocessen.

Vi ved, at der år efter år efterbevilges to cifrede millionbeløb til at dække overforbruget i sundhedsvæsenet, og at man derudover vil forhandle sig frem til flere millioner kroner alene på tandområdet for at rekruttere den fornødne arbejdskapacitet. Derfor undrer det mig, at man rekrutterer de såkaldte kolde hænder i stedet for at prioritere de såkaldte varme hænder.

Det er i Demokraternes optik ikke fyldestgørende, at man svarer uden om det, der konkret ønskes svar om, da vi ønsker at sikre bedre adgang til sundhedstilbud for vores borgere.

Jeg ønsker at mine spørgsmål må blive besvaret indenfor 10 arbejdsdage.