



Indgået

Tillie Martinussen
Medlem af Inatsisartut for Samarbejdspartiet

19 SEP. 2018
NAMMINERSORLUTIK OQARTUSSAT
GRØNLANDS SELVSTYRE
INATSISARTUT ALLATTOQARFIAT
BUREAU FOR INATSISARTUT
Box 1060 - 3900 Nuuk

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 238/2018

18-09-2018
Sags nr. 2018 - 17948
Akt nr. 8740780

1. Har Naalakkersuisut planer om, at samarbejde med flere danske sygehuse end Rigshospitalet, for at skaffe praktikpladser til vore sygeplejersker under uddannelse?

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

Email: pn@nanoo.gl
www.naalakkersuisut.gl

Svar:

Det er sygeplejerskeuddannelsen, der har ansvaret for at stille praktikpladser til rådighed for de sygeplejerskestuderende, og de studerende er forpligtiget til at tage de praktikpladser, de får anvist.

Det er de danske regioner, der indgår aftale med de danske sygeplejerskeuddannelser omkring praktikpladser, og der er meget stort pres på praktikpladserne i Danmark. Sygeplejerskeuddannelsen herhjemme samarbejder med danske, skandinaviske og internationale organisationer og uddannelsesinstitutioner, omkring praktikuddannelse i udlandet. Fra januar 2017 og frem til nu har der været 11 studerende på praktik i Danmark og otte i praktik i øvrige lande.

Sygeplejerskeuddannelsen ser ikke mulighed for at øge dette for nærværende, men er altid observant omkring nye muligheder.

2. Har Naalakkersuisut en plan for, hvordan de vil sørge for, at vore syge og ældre får den hjælp de skal have, af vort sundhedsvæsen, som pt. er voldsomt nedgraderet?

Svar:

Indledningsvis skal det pointeres, at Sundhedsvæsenet hjælper patienter uanset alder, hvorfor der ikke skelnes mellem syge og ældre i forhold til øvrige patientgrupper.

Alle får den hjælp, de har ret og pligt til. Sundhedsvæsenet er ikke 'voldsomt nedgraderet', som spørgsmålet antager. Derimod er Sundhedsvæsenet under et stort pres for at rekruttere personale.

Der har været lukket senge på Dronning Ingrid's Hospital som følge af manglende bemanning, men i resten af landet har der ikke været lukket senge. Det landsdækkende og grundlæggende beredskab har hele tiden været opretholdt, men med en stor personale udskiftning i det meste af landet. På trods af at lukning

af senge har været nødvendigt, er alle patienter, der ikke kan vente på undersøgelse og behandling blev behandlet, såsom patienter med stærk mistanke om kræft eller tarmslyng.

3. Hvilken pleje og medicin, er det svært at udlevere og give til vore syge medborgere for tiden på vore sygehuse?

Svar:

Der er ikke ændret i Sundhedsvæsenets praksis vedrørende pleje eller udlevering af medicin, som gives til patienter.

4. Hvor mange stillinger i sundhedsvæsenet er ubesatte, eller besatte med korttidsvikarer i dag?

- Fordelt på sygehuse og / eller distrikter.

Svar:

Sundhedsvæsenet definerer ansatte ud fra følgende tre grupper:

- Fastansatte (overenskomstansatte over et år)
- Korttidsansatte vikar (overenskomstansatte, men ansat under et år. Typisk en til tre måneder)
- Vikarbureauansatte (ansatte via vikarbureau, typisk mellem 7-30 dage)

På nuværende tidspunkt er der ansat ca. 122 læger, hvilket både omfatter læger, der er under uddannelse samt overlæger. Heraf er 30 fastansatte, 85 resterende er ansat op til 12 måneder og syv er vikarbureauansatte.

I forlængelse heraf kan Region Disko nævnes, da de på nuværende tidspunkt kun har én fastansat læge, som er den ledende regionslæge og pr. 1. november ingen fastansatte læger i regionen.

I Region Kujataa er kun to fastansatte læger i regionen. I Region Avannaa er der ingen fastansatte læger i Upernavik, Uummannaq og Qaanaaq.

Dronning Ingrid's Hospital har tilsvarende udfordringer, hvor det særligt er speciallæger i Akutområdet, Psykiatrisk Område og Medicinsk Område, der mangler tre ud af seks faste overlægestillinger besat. Dette medfører ligeledes stor udskiftning.

Angående sygeplejersker er ca. 140 fastansatte sygeplejersker ud af pt. 267 sygeplejerskestillinger. Ca. 60 stillinger er på nuværende tidspunkt besat med korttidsansatte og 23 stillinger er dækket af vikarbureauer. De resterende stillinger dækkes f.eks. af sundhedsassistenter.

I de fleste sundhedscentre er der kun én fastansat sygeplejerske, mens de resterende sygeplejersker løbende udskiftes grundet deres korttids- eller vikarbureauansættelser. Den faste sygeplejerske er dermed ofte afdelingssygeplejersken. På regionssygehusene er det generelt set halvdelen af sygeplejerskerne, der er fastansatte.

Dronning Ingrid's Hospital er ligeledes udfordret af manglende fastansatte sygeplejersker. Eksempelvis er der kun tre fastansatte sygeplejersker på den

kirurgiske sengeafdeling K2 ud af 13 stillinger. Medicinsk Område har tilsvarende vanskeligt med at besætte stillingerne med fastansatte, hvorfor der på nuværende tidspunkt er ansat 10 vikarbureausygeplejersker.

Der er dog få undtagelser, hvor der hovedsageligt er fastansatte sygeplejersker. Disse steder er blandt andet Dronning Ingrid's Sundhedscenter, Tasilaq og Sisimiut.

Også andre faggrupper såsom sundhedsplejersker er vanskelige at rekruttere og fastansætte, hvorfor andre faggrupper som eksempelvis sundhedsplejeassistenter dækker ind og varetager opgaver på børne- og ungeområdet.

Bemandingen af tandlæger lyder i øjeblikket på 11 fastansatte og 17 korttidsansatte, hvor varigheden af ansættelserne spænder fra en til seks måneder. Derudover er der syv ledige stillinger, hvoraf seks er korttidsstillinger på fire måneder årligt. Sidstnævnte benyttes til dækning af bygdebetjening mv.

**5. Hvilke faggrupper er det svært at rekruttere til sundhedsvæsenet, og hvorfor?
- Meget gerne fordelt på faggrupper og med begrundelser.**

Svar:

Der er store rekrutteringsmæssige udfordringer på hele sundhedsområdet. Alle fagområder og alle steder i Sundhedsvæsenet er udfordret i forhold til at rekruttere fastansatte medarbejdere – såvel faglærte som ufaglærte personale og såvel Dronning Ingrid's Hospital som regioner.

Det er dog mest mærkbart på faggrupper såsom læger og sygeplejersker, da disse indgår som en væsentlig ressource i beredskabet/vagtbereidskab. Ligeledes er der udfordringer med at rekruttere sundhedsassistenter, sundhedsplejersker og jordemødre.

På trods af det store fokus på og prioritering af midler til rekruttering og fastholdelse samt brug af vikarbureauer er det ikke muligt at besætte alle stillinger i sundhedsvæsenet.

En af årsagerne skal blandt andet ses i lyset af Danmark og resten af Norden, som også er udfordret på rekruttering grundet øget indsats på sundhedsområdet med tilførsel af eksempelvis 1.500 sygeplejersker på det kommunale område i Danmark. Ligeledes har Danmark sidst øget indsatsen over for børn og skal bruge et betydeligt antal sundhedsplejersker inden for de kommende år. Dette vil påvirke konkurrencesituationen yderligere inden for disse faggrupper.

Udviklingen inden for læger er, at de under deres uddannelse bliver mere og mere specialiserede og dermed har vanskeligere ved at kunne varetage en lægestilling på mindre sundhedsenheder såsom Narsaq, hvor der kræves bred lægefaglig viden. I Grønland er der således brug for adskillige læger med bred og almenmedicinsk viden, idet de ofte skal kunne betjene en befolkning med et bredt sygdomsbillede og desuden varetage det lokale ansvar herfor mere eller mindre alene.

Der ses ligeledes en tendens til, at grønlandske uddannede inden for sundhedsområdet eksempelvis sygeplejersker, sundhedsplejersker og læger ofte

søger ansættelser i Nuuk. Dette begrundes med familiemæssige forhold herunder job til ægtefælle og tilbud til børn samt faglige muligheder, hvor der er større sikkerhed i form af sundhedsfaglige bagvagter og kollegial sparring.

Sundhedsvæsenet har kontinuerligt meget fokus på, hvorledes mulighederne for rekruttering og fastholdelse kan forbedres. Herunder er der blandt andet indledt dialog med flere danske sygehuse omkring rekrutteringssamarbejde, men erfaring og undersøgelser på området viser, at særligt følgende forhold er en udfordring for indgåelse af aftaler:

- Løn – herunder sikring af korrekt løn, skattemæssige forhold og lønsedler
- Bolig – kvalitet samt husleje
- Adgangen til internet herunder høje priser
- Børnepasning og skoler
- Adgangen til og mulighed for rejser til Danmark

6. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for sundhedsvæsenets manglende personale?

Svar:

Konsekvensen for sundhedsområdet grundet udfordringer med bemanning er, at fokus i Sundhedsvæsenet på nuværende tidspunkt udelukkende er at få den daglige drift til at fungere, herunder at sikre behandling af patienter, der har akut behov for behandling.

7. Har Naalakkersuisut tænkt sig, at tænke nyt i sundhedsvæsenets behandlingsformer, rekrutteringsstrategier eller på andre områder? - I så fald hvordan? Hvad er planerne?

Svar:

Sundhedsvæsenet arbejder konstant på at forbedre behandlingsforløb under hensyn til de forhold, der er. På nuværende tidspunkt er fokus at sikre, at den nuværende telemedicinske betjening understøttes til såvel bygder som specialer i Danmark.

Udfordringen med det telemedicinske områder er, at de korttidsansatte ikke besidder viden inden for området, hvorfor sundhedsvæsenet er udfordret i forhold til optimal anvendelse heraf.

Rekruttering, udvikling og fastholdelse

Med afsæt i det omfattende arbejde, der allerede ligger i rekruttering og fastholdelse – blandt andet via etablering af rotationsordninger med danske hospitaler – er der behov for nytænkning og helhedstænkning på området.

Det er væsentligt, at de nye tiltag, der skal øge antallet af kvalificerede ansøgere til sundhedsvæsenet, bliver gennemført som en del af en større sammenhængende indsats (se også svar til spm. 5 til sidst)

Som noget nyt vil Sundhedsvæsenet ansætte en projektleder til at udvikle og effektivisere tiltrækningsindsatsen i Danmark, i tæt samarbejde med kollegaer i

både Grønland og Danmark, hvor der skal opbygges et netværk af tidligere ansatte, der på professionel vis vil synliggøre, opsøge og tiltrække flere "varme hænder" og "gode hoveder" til vores Sundhedsvæsen.

Projektlederen vil desuden også sikre en øget og langt mere professionel eksponering af sundhedsvæsenet på de sociale medier såsom LinkedIn, Facebook, Instagram, der er sammenfaldende og supplerende i forhold til vores rekrutteringsannoncer og positive historier fra Grønland mv.


- 8. Har Naalakkersuisut et overblik over, hvilket medicinsk udstyr der mangler, hvad det koster og hvor mange ekstra penge der er behov for, for at sundhedsvæsenet igen kan tilbyde den hjælp de har behov for, for at kunne hjælpe vore syge og ældre medborgere?**

Svar:

Der er ikke tale om, at der mangler medicinsk udstyr for at tilbyde den hjælp, der efterspørges. Det er fast personale, der mangler i forhold til at kunne sikre bedre patientforløb og udvikling.

Sundhedsvæsenet har en pulje til indkøb af medicinsk udstyr og denne dækker det løbende behov. Ved større investeringer f.eks. MR-scanner ansøges der særligt om dette.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen



Doris J. Jensen