



Anna Wangenheim
Medlem af Inatsisartut for Demokraterne

Besvarelse af § 37 spørgsmål 057/2020.

Kære Anna Wangenheim

Naalakkersuisut takker for spørgsmålene om Sundhedsvæsenet. Spørgsmålene er gengivet og besvaret i nedenstående.

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:

15-04-2020
Sags nr. 2020 - 5052
Akt nr. 13253313

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

Svar:

Naalakkersuisut vil gerne understrege, at de færre omkostninger til vikarbureauer på ca. 15 mio. kr. ikke er et udtryk for et sparetiltag. Sundhedsvæsenet har fortsat behov for at ansætte personale i stillingerne, men på overenskomstmæssige vilkår. Der er derfor tale om at reducere unødige omkostninger til vikarbureauer, som er dyrere end ansættelser på overenskomstmæssige vilkår. Således anvendes sundhedsvæsenets ressourcer så effektivt som muligt.

a. Antallet af operationer

Svar:

Nedenstående tabel viser antallet af udførte operationer på Sundhedsvæsenets operationslokaliteter i årene 2016 – 2019. Der er i opgørelsen ikke medtaget mindre ambulante indgreb, som ikke foregår på en operationslokalitet.

År	Antal
2016	1816
2017	2038
2018	2239
2019	2475

b. Antallet af aflyste operationer

Svar:

Nedenstående tabel viser antallet af aflyste operationer på Sundhedsvæsenet operationslokaliteter i årene 2016 – 2019:

År	Antal
2016	390
2017	333
2018	293
2019	219

c. Antal af venteliste for operationer

Svar:

Nedenstående tabel viser antallet af patienter, der er sat på venteliste til operation på en af Sundhedsvæsenets operationslokaliteter. Det er ikke muligt at redegøre for en mere detaljeret venteliste-oversigt i en § 37 besvarelse.

År	Antal
2016	3315
2017	3139
2018	3307
2019	3344

d. Antal venteliste for udredning og undersøgelser af alvorlig sygdom, herunder cancersuspekter

Svar:

Det fremgår ikke af spørgsmålet, hvilke sygdomme der kategoriseres som alvorlige. Opgørelsen tager udgangspunkt i patienter, som står på venteliste med mistanke om cancer. Der er først indført systematisk registrering af antallet af patienter på venteliste med mistanke om kræft i 2019. Derfor kan der ikke oplyses valide tal fra tidligere år. Det kan dog oplyses, at der i 2018 blev diagnosticeret 158 nye tilfælde af kræft i Grønland.

År	Antal
2019	564

e. Antal af venteliste til koloskopi

Svar:

Nedenstående tabel viser antallet af patienter, der er på venteliste til en kikkertundersøgelse (koloskopi) i 2019. Der er først indført systematisk registrering fra 2019. Derfor kan der ikke oplyses valide tal fra tidligere år.

År	Antal
2019	817

f. Antal af grønlandske cancerramte til behandling i Danmark

Svar:

Det er ikke muligt at opgive antallet af grønlandske kræftramte til behandling i Danmark, da Sundhedsvæsenet ikke har komplet data på disse patienter. Det skyldes, at patient-

terne ofte både diagnosticeres og behandles i Danmark og Sundhedsvæsenet ikke har adgang til disse danske sundhedsdata.

2. I svarene på § 37 spørgsmål 19/2020 svarer Naalakkersuisut efter min mening ufyldestgørende på spørgsmål 2a. En forudsætning for at kalde medarbejdere til omsorgssamtaler forudsætter en sygefraværsopgørelse. 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?

Svar:

Sundhedsvæsenet oplyser, at det med de nuværende systemer for registrering af arbejdstid for sundhedsfaglige personale, ikke er muligt at trække oplysninger om sygefravær.

I forhold til besvarelsen af spørgsmål 2a i § 37 spørgsmål nr. 019/2020 skal det præciseres, at enkelte afdelinger i Sundhedsvæsenet fører egen statistik, der viser en nedgang i sygefraværet. Det er på baggrund af disse statistikker, at der er i nogle afdelinger er et ledelsesmæssigt fokus på at reducere sygefravær af bl.a. ved hjælp omsorgssamtaler og tilpasning af vagtskemaer.

Med hensyn til øget overtidsbetaling og udbetaling af mistede ferie-fri-dage, så kan det oplyses, at f.eks. Medicinsk Område på Dronning Ingrid's Hospital som udgangspunkt giver både de korttidsansatte og fastansatte mulighed for selv at byde ind på ledige vagter. Derfor pålægges der yderst sjældent overarbejde. Det kan derudover tilføjes, at Medicinsk Området ikke har set en tendens til øget sygefravær som følge af øgede overtidsbetalinger.

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

Svar:

Sundhedsvæsenet er en stor organisation, som varetager mange forskelligartede opgaver og har mange forskellige fagligheder ansat. Derfor blev MTU'en fra 2016 evalueret på område-, regions- og stabsniveau. Der var i alt 166 besvarelser ud af ca. 1140 ansatte. Den lave svarprocent betyder, at resultaterne af MTU'en ikke er repræsentativ for hele Sundhedsvæsenet. De områder, regioner og stabe, som havde et tilstrækkeligt antal svar til at bevare anonymiteten, arbejdede efterfølgende med udfordringerne lokalt. MTU'en indeholdte 54 spørgsmål, hvoraf tilbagemeldingerne varierede. Der var forbedringsmuligheder på nogle områder, mens der på andre var generel tilfredshed. Der var stort fokus på MTU'en i 2016 f.eks. via Sundhedsvæsenets intranet, konkurrencer om højeste svarprocent samt ledelsesmæssig fokus.

I lighed med MTU'en er der set lave svarprocenter på seneste APV og evalueringen af MED-organisationen. Det er dog uvist, hvorfor svarprocenterne ligger, hvor de gør, trods stort fokus. Sundhedsledelsen, område-, regions- og stabsledelser og arbejdsmiljøkonsulenten vil have fokus på at opfordre medarbejderne til at besvare den kommende APV, så der opnås en højere svarprocent, som kan give et mere validt billede af arbejdsmiljøforholdene i Sundhedsvæsenet.

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?

Svar:

I svaret til spørgsmål 6 i besvarelsen af § 37 nr. 019/2020 fremgår det, at der seks stabsledere, herunder én konstitueret. Her er der tale om en fejl. Der er syv stabsledere i sundhedsvæsenet, hvoraf én har været konstitueret, men er efterfølgende blevet fast-ansat. Stabene er som følger:

- IT & Digitalisering
- Økonomi & Indkøb
- HR & Bolig
- Bygninger & Anlæg
- Forløbskoordineringen
- Ledelsessekretariatet
- Intern Service

Stabslederne er ansat på baggrund af en samlet vurdering af deres uddannelsesmæssige baggrund, erfaringer fra tidligere stillinger, personlige kompetencer og ledelsesmæssige kvalifikationer. Deres uddannelsesmæssige baggrund spænder over cand.oecon, cand.jur, cand.negot, Forsvarets lederuddannelse og officer uddannelse, bankuddannelse og professionsbachelor i Ernæring og Sundhed (se bilag).

På grund af stabslederne forskellige faglig- og uddannelsesmæssig baggrund er lederne er ansat på forskellige overenskomster. Der kan derfor ikke fastsættes en fast lønramme, men det kan oplyses, at stabsledernes løn ca. udgør 55.000 – 60.000 kr. om måneden pr. person.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen


Martha Abelsen