



Medlem af Inatsisartut
Malene Vahl Rasmussen
Demokraterne

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 188/2018

Tak for spørgsmålene.

1. Hvordan forventer Naalakkersuisut at Sundhedsvæsenet kan fungere optimalt pr. 1. september 2018, når man tilsyneladende mangler 43 lægestillinger, samt den generelt store mangle på fastansatte sygeplejersker.

I det følgende uddybes tidligere svar vedr. nr. 154/2018: Sundhedsvæsenet mangler ikke 43 læger. Sundhedsvæsenet er normeret til ca. 100 lægestillinger, hvoraf 50 er besatte med fastansatte læger. Syv lægestillinger var besat med læger fra vikarbureauer og de sidste 43 lægestillinger var besat af læger på korttidsansættelser (dækker over ansættelser på overenskomstvilkår med en varighed på under et år). Naalakkersuisut er til enhver tid opmærksom på bemanningen i det grønlandske sundhedsvæsen.

2. Hvad er Naalakkersuisuts opfattelse af et optimalt fungerende sundhedsvæsen set i lyset af, at man forventer, at dette vil være en realitet pr. 1/9-2018 sammenholdt med den store læge- og sygeplejerskemangel?

Rekruttering af personale er en forudsætning for et velfungerende sundhedsvæsen. Derfor er daglige prioriteringer nødvendige i en tid med mangel på personale, men patienter med behov for akut og halv-akut behandling varetages fortsat uden nedsat aktivitet. Til orientering kan det oplyses, at der først forventes personaleressourcer efter uge 37, hvor der igen åbnes op for planlagte og ikke-akutte patienter.

3. I svarene på mine spørgsmål 154/2018 oplyses det, at der er 33 vikarbureauansatte sygeplejersker samt 7 læger jævnfør svar på spørgsmål 2. I svaret på spørgsmål 3 anføres det så pludselig, at der er 44 vikarbureauansatte sygeplejersker og læger. Hvordan kan jeg stole på disse oplysninger, når der ikke er overensstemmelse mellem dem, og hvad er rigtigt?

Som tidligere oplyst varierer antallet af vikarbureauansatte sygeplejersker og læger meget afhængigt af muligheder for ansættelse af overenskomstsansatte medarbejdere.

Det er korrekt, at der d.d. var ansat 33 sygeplejersker og syv læger via vikarbureau. Derudover var der ansat fire medicinstuderende via vikarbureau. I alt var der således ansat 44 medarbejdere igennem vikarbureauer.

4. Naalakkersuisut bedes definere, hvad man forstår ved patientsikkerhed set i lyset af, at man i svarene på mine spørgsmål 154/2018 påpeger, at

17-08-2018
Sags nr. 2018 - 15882
Akt nr. 8452941

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

personalemanglen ikke påvirker patienterne til trods for, at man indrømmer, at man har været nødsaget til at udskyde indkaldelser til undersøgelser og behandling?

Patientsikkerhed dækker over forebyggelse på fejl og skader under kontakt med sundhedsvæsenet- det der kaldes utilsigtede hændelser. Netop af hensyn til patientsikkerhed vurderer Sundhedsvæsenet konstant, hvilke ressourcer og kompetencer der er til rådighed og hvilke arbejdsgange der forsvarligt kan tilbydes i behandlingen af patienter.

At planlagte ikke-akutte behandlinger således har været nedjusteret vurderes som ansvarligt for patienters sikkerhed.

5. I svarene på mine spørgsmål 154/2018 oplyser Naalakkersuisut, at der er nedlagt 11 sengepladser på Dronning Ingrid's Hospital som følge af personalemanglen. Jeg ønsker en mere præcis besvarelse, hvori antallet af lukkede sengepladser fremgår afdeling for afdeling.

Det kan ikke fremlægges præcist hvor mange senge, som konkret er lukkede og hvor mange der er i brug, da dette kan variere fra dag til dag. Det kan oplyses, at for nuværende har Kirurgisk Område måtte tilpasse sengekapaciteten til personalenormeringen henover sommer- og ferieperioden og i teorien reduceret svarende til halvdelen af de senge, som reelt findes på afdelingerne. Overskrides dette, arbejdes der med overbelægning, hvor det kan blive nødvendigt at tilkalde ekstra personale. På Akut Området er der også sket en tilpasning, men også her gælder, at sengekapaciteten kan udvides ved overbelægning. Medicinsk Område og Psykiatrisk Område har ikke justeret sengekapaciteten.

6. I svarene på mine spørgsmål 154/2018 oplyser Naalakkersuisut, at sundhedsvæsenet ikke er pålagt besparelser, men at det kontinuerlige økonomiske pres betyder, at man hele tiden skal forsøge at udvikle sig samt effektivisere inden for den givne økonomiske ramme. Set i dette lys ønsker jeg svar på, hvordan Naalakkersuisut mener, at man kan effektivisere og udvikle Sundhedsvæsenet samtidig med, at man nedprioriterer optimeringstiltag og udviklingsprojekter?

Sundhedsvæsenet har mange medarbejdere – både fastansatte og korttidsansatte – som har stor interesse i udvikling og effektivisering. Det er disse personer, som bidrager til små og store ændringer i dagligdagen og som sikrer Sundhedsvæsenet løbende udvikling sig inden for den økonomiske ramme, der er tilstede.

Med nedprioritering menes der, at der ikke igangsættes større projekter. Ligeledes foretages der en konkret vurdering af hensyn til ressourcer forbrug ved hvert enkelte projekt – både af hensyn til bemanning, men også økonomi.

7. I svarene på spørgsmål 8 i mine spørgsmål 154/2018 forstår jeg det sådan, at Naalakkersuisut ikke har til hensigt at lempe på kravene til autorisation. Er dette korrekt forstået? Under alle omstændigheder vil jeg bede Naalakkersuisut om at opridse sin kort og langsigtede strategi for at komme personalemanglen til livs.

Jeg betragter det ikke som et fyldestgørende svar, hvis man blot henviser til uddannelsesmæssige tiltag.

I svaret er der redegjort for de regler der gælder for autorisation i dag. Naalakkersuisut har en stor interesse i at personalet som kommer til Grønland for at arbejde er velkvalificerede og har de fornødne kompetencer til at arbejde i det grønlandske sundhedsvæsen, herunder sproglige kompetencer. Hvis denne praksis for autorisation skal ændres, skal fordele og ulemper vurderes, hvor hensynet til patienterne vejer tungest.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen



Doris J. Jensen