



Paarma Lund Kreutzmann
Medlem af Inatsisartut
Inuit Ataqtigiit

Besvarelse af 061_2025_§ 37 spørgsmål

20-06-2025
Sagsnr.- 2025 - 12298.
Akt-id: 25435049

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

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

1. Er det korrekt at der er truffet beslutning om at fjerne lægevagten mellem 16.00 og 08.00 i byer med under 1600 indbyggere?

Svar:

Eftersom Naalakkersuisut ikke har besluttet dette, er der indhentet input fra Sundhedsvæsenet, som bekræfter, at lægestillinger ved sundhedscentre med under 1.600 indbyggere inkl. bosteder ansættes uden vagtforpligtigelse for at forbedre lægens arbejdsmiljø og dermed øge muligheden for at rekruttere læger til disse sundhedscentre.

Sundhedscentrenes kerneopgave er at fremme sundhed, forebygge sygdomme og sygdomslignende tilstande samt undersøge personer med sygdomme og sygdomslignende tilstand. Derfor arbejder Sundhedsvæsenet på at kunne levere denne ydelse på det rigtige sted og det rigtige tidspunkt til gavn for patienten, Sundhedsvæsenet og samfundet generelt. Mens indlæggelse af patienter i forbindelse med akut og planlagt behandling foregår på Sundhedsvæsenets regionssygehuse og Dronnings Ingrid's Hospital.

Sundhedscentrene varetager de sundhedsopgaver, som ligger før og efter en ydelse på et sygehus, hvor sundhed er så tæt som muligt på borgeren.

For at sikre borgernes sundhed udbyder sundhedscentrene dagligt et antal læge- og sygeplejekonsultationstider i ambulatoriet inden for normal arbejdstid fra kl. 8 til kl.16, hvor almen praksis spiller en stor rolle ikke mindst med en aldrende befolkning, f.eks.

- Kontrolundersøgelser for kronikere og de patienter, der ikke er indlagt, men som stadig er midt i et pleje- og behandlingsforløb i eget hjem eller plejebolig.
- For rehabiliteringsforløb, både for pleje og behandling, men også i forhold til at koordinere forløbene og skabe sammenhæng for borgerne.
- For plejecentrene, hvor en systematisk sundhedsfaglig udredning f.eks. kan medvirke til at forebygge indlæggelser og højne livskvaliteten i hverdagen for ældre borgere.

Akutbetjening både i dag- og vagttid kan foregå ved telefonisk rådgivning, telemedicinsk rådgivning eller ved fremmøde på sundhedsenheden, såfremt det vurderes at patienten skal ses. Rådgivningen kan gives af læge eller andet sundhedsfagligt personale.

Borgere kan således fortsat henvende sig til Sundhedsvæsenets numre, hvis der har opstået behov for akut hjælp.

Der har de senere år været vedvarende og stigende vanskeligheder ved at rekruttere læger udenfor Nuuk og regionsbyerne. Særligt på sundhedscentre, der er bemandede med en enkelt læge, har store udfordringer med at blive bemandede. Lægen har kontinuerligt tilkaldevagt – hvilket udgør en udfordring af arbejdsmiljømæssige grunde. Vagtbelastningen gør, at de vikarierende læger som oftest kun ønsker at komme i perioder på 3 – 6 uger ad gangen.

Det har ikke været muligt at tiltrække yngre speciallæger til disse faste stillinger med fast vagtforpligtelse. De seneste år har det medvirket til at steder som Narsaq og Nanortalik i længere perioder har været uden en fysisk tilstedeværende læge.

Det tilstræbes, at bemanningen af læger på de større sundhedscentre sker ved fastansættelse på det pågældende sundhedscenter eller vikaransættelser af min. 3 måneders varighed for at sikre kontinuiteten.

Såfremt dette ikke er muligt, vil lægebemanningen kunne ske gennem en fast rotationsordning fra regionssygehuset til det berørte sundhedscenter.

Regionssygehuset i Qaqortoq har også i perioder haft udfordret ved at rekruttere speciallæger, hvilket betød at regionssygehuset ikke har haft mulighed for at hjælpe med lægedækning i Narsaq og Nanortalik. I en længere periode har Region Kujataa været uden en fast ledende regionslæge, og den ledende regionssygeplejerske har været alene-leder. Det har således været nødvendigt, at dels sikre aflagtning og støtte til regionssygehuset, og skabe telemedicinske løsninger for lægebetjeningen i Narsaq og Nanortalik.

A. Hvis svaret er ja, hvad er begrundelsen for denne beslutning og er den sundhedsfagligt, organisatorisk eller økonomisk begrundet?

Svar:

At slå stillinger op uden fast vagtforpligtelse, er et forsøg på at tiltrække læger enten til faste stillinger eller til længerevarende ansættelser end 4-6 uger. Denne løsning er inspireret af, at lægevagten for de mindre og mindste bosteder allerede håndteres via telemedicinske model.

Med denne løsning arbejder Sundhedsvæsenet mod et bæredygtigt sundhedstilbud, hvor tilbuddene er nære, fleksible og tilgængelige for borgeren. Det gør stillingerne mere attraktivt at søge efter læger, hvis stillinger er uden vagtforpligtelse.

Det kan yderligere oplyses, at politisk er der bevilget øgede midler til styrkelse af sundhedsbetjeningen i regionerne, hvorfor der ikke har været tilsigtede besparelser.

B. Hvilken myndighed har truffet beslutningen? Hvilke myndigheder, fagfolk eller organisationer har været involveret i beslutningen?

Svar:

Arbejdstidstilrettelæggelse er en arbejdsgiveropgave.

De respektive regions- og områdeledelser har den ledelsesmæssige opgave i arbejdstilrettelæggelsen. Direktionen har det overordnede ansvar for opgavevaretagelsen i Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

C. Hvis svaret er ja, har der været dialog eller meddelelser om beslutningen rettet mod lokalbefolkningen, kommunalbestyrelser/kommuner og ansatte i sundhedssektoren de berørte steder?

Svar:

Både de respektive regions- og områdeledelser og Direktionen for Sundhedsvæsenet har altid plads til inddragelse af medarbejderne, lokalbefolkningen eller andre relevante aktører, da faglige vurderinger, indsigt og/eller refleksioner om aktuelle udfordringer som rekruttering og fastholdelse er belysende og værdifuld, når ledelsen må træffe alvorlige beslutninger.

Befolkningen kan stadig kontakte Det Grønlandske Sundhedsvæsen døgnet rundt via de kendte telefonnumre.

2. Hvis svaret på spørgsmål 1 er korrekt, er der foretaget beregninger af hvor meget sundhedsvæsenet vil spare på beslutningen og er der i det regnestykke taget højde for beslutningen risikerer at medføre flere vikaransættelser grundet opsigelser eller manglende evne til at fastholde personale, ikke kun læger?

Svar:

Sundhedsvæsenet har et ansvar for at tilpasse ydelser efter det faktiske behov i de enkelte regioner for at give mest mulig sundhedsbetjening for pengene. Det handler først og fremmest om at rekruttere og fastholde medarbejdere og

forbedre sundhedsbetjeningen for borgerne. Der er dermed ikke tale om en egentlig besparelsesmodel for Sundhedsvæsenet, men det rummer mulighed for en mere balanceret og behovsorienteret prioritering af sundhedsressourcerne.

Naalakkersuisut finder det vigtigt, at det politiske lederskab holder borgerne opdaterede i eksisterende lovgivning, og ønsker at belyse og gentage, at rekruttering af sundhedsprofessionelle i store dele af verden, er en udfordring, også for os i Grønland, hvorfor Naalakkersuisut fremsætter en række initiativer med sigte på at forbedre forholdene for ansatte, borgere og patienter, i henhold til koalitionsaftalen. Dernæst kan det oplyses, at Naalakkersuisut aktuelt har indkaldt partierne i Inatsisartut til nye forhandlinger om et udvidet Sundhedsforlig, hvori partierne kan fremsætte ønsker til forbedringstiltag.

Det kan yderligere oplyses, at økonomien i *regionerne* er stærkt presset, med et samlet merforbrug på 40 mio. kr. (før tillægsbevilling) i 2024 – og et forventeligt merforbrug i 2025 på mindst 30 mio. kr.

Den samlede økonomi i Det Grønlandske Sundhedsvæsen er generelt meget stram. Sundhedsvæsenet er forpligtet til at overholde de økonomiske rammer fastlagt i Finansloven, hvilket nødvendiggør løbende tilpasninger i driften. Der arbejdes derfor målrettet med at sikre en optimal anvendelse af både de økonomiske og personalemæssige ressourcer, så borgerne får mest mulig sundhedsbetjening for pengene.

A. Hvis svaret er ja, hvad er Naalakkersuisuts besked til befolkningen om denne beslutning?

Naalakkersuisut blander sig ikke i arbejdstidstilrettelæggelse.

Naalakkersuisut er ikke inddraget i beslutningen om valget af omlægning af lægernes arbejdstider og vilkår. Dette skyldes, at ansvaret for personaleforhold og arbejdstider ligger hos arbejdsgiveren, Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

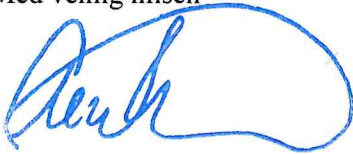
Det Grønlandske Sundhedsvæsen er forpligtet til at agere inden for rammerne af gældende arbejdsmiljølovgivning og de indgående overenskomster. Ændringer i arbejdstidstilrettelæggelsen sker derfor som led i den daglige drift og ledelsesret, med respekt for de juridiske og faglige forpligtelser, der følger med arbejdsgiveransvaret. Derimod holder Naalakkersuisut sig orienteret om den generelle bemandsingssituation. Selvom Sundhedsvæsenet arbejder målrettet med rekruttering, opleves stadig langvarige økonomiske og arbejdsmiljømæssige udfordringer, hvorfor Sundhedsvæsenet bliver nødt til at tilrettelægge efter optimal anvendelse af ressourcerne – både økonomiske og personalemæssigt, også efterhånden som de telemedicinske muligheder udvides.

B. Hvis svaret er nej, er det en beslutning der aktuelt overvejes eller er konkrete planer om?

Svar:

Ikke relevant, da beslutningen sker.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen



Anna Wangenheim