

2.4. Til Aktivitetsområde 34 Sundhedsvæsenet

a) Det fremgår af bemærkningerne, at indgåelsen af samarbejdsaftaler bl.a. reducerer udgifterne. Kan Naalakkersuisut med et eksempel illustrere, hvor meget sådanne samarbejdsaftaler kan medføre i besparelser?

Sundhedsvæsenet har en lang række samarbejdsaftaler med samarbejdspartnere i Danmark med henblik på at optimere tilbuddene til borgerne. For at sikre det nødvendige kendskab til Grønland, grønlandske patienter, lovmæssige tilbud til borgere i Grønland mv. indgås der ofte længere varende aftaler. Eksempel herpå er øjenbetjeningen og behandling af psykiatriske patienter på Risskov. Såfremt disse samarbejdspartnere ofte blev skiftet vil det påvirke tilbudet til borgerne og patienter væsentligt.

Genforhandling af samarbejdsaftaler med særligt fokus på områder, der er økonomisk betinget, kan medføre reduktion af omkostninger uden forringelse af ydelsen, der tilkøbes. Sundhedsvæsenet har f.eks. i 2014 forhandlet med Region Midtjylland om ny aftale omkring retspsykiatrisk hospital R3. Denne aftale har medført, at sundhedsvæsenet årligt vil opnå en besparelse på 1-2 mio. kr. afhængig af antallet af patienter på R3 i forhold til tidligere aftale.

3.19. Afsnit 6, Naalakkersuisuts prioriteringer, side 103

Har Naalakkersuisut påtænkt at etablere en ny psykiatrisk afdeling?

Den konkrete tekstanmærkning vedrører Naalakkersuisut påtænker ikke at etablere en ny psykiatrisk afdeling. Prioriteringen bemyndiger Naalakkersuisut til i en midlertidig periode, at afholde udgifterne til at anbringe en retspsykiatrisk patient på en døgninstitution i forbindelse med udskrivning fra Risskov(R3). Bestemmelsen er konkret begrundet som følge af en konkret klagesag indbragt for Ombudsmanden for Inatsisartut. Ombudsmanden har udtalt, at Selvstyret a.h.t. borgerens retssikkerhed skal sikre mulighed for udskrivning fra Risskov snarest muligt. Ordningen finder alene anvendelse indtil der er skabt klarhed om ansvarsfordelingen mellem de forskellige involverede myndigheder. Det forudsættes derfor, at der til EM 15 fremsættes et beslutningsforslag med henblik på at fremskaffe den nødvendige hjemmel.

9.1 Hovedkonto 34.01.01 Departementet for Sundhed

Hvordan går det med at følge op på den af Deloitte udarbejdede Økonomi- og strukturanalyse af det grønlandske sundhedsvæsen fra 2010?

Sundhedsreformen er implementeret og område- og regionsledelser er endelig på plads, hvilket giver ro til at arbejde målrettet de kommende år.

Der er fortsat store udfordringer på det rekrutteringsmæssige område, som påvirker hele organisationen både økonomisk, arbejdsmiljømæssigt og hvad angår produktion.

Der i det seneste år været kommet mere fokus på økonomistyringen. Der er fortsat udfordringer ved, at bevillingsrammen ikke på alle områder er realistisk, hvilket medfører, at økonomien helt overordnet vurderes samlet og ikke konto for konto.

For at sikre bedre aktivitetsregistrering og ledelsesinformation er implementeringen af fælles Elektronisk Patient Journal (EPJ) i gang. EPJ er i brug på Dronning Ingrid's Hospital (DIH) og Dronning Ingrid's Sundhedscenter (DIS) og forventes fuldt ud implementeret i hele landet i 2016.

9.2 Hovedkonto 34.11.03 Dronning Ingrid's Hospital

Naalakkersuisut oplyser, at den ekstraordinære indsats vedrørende nedbringelse af ventelister på det kirurgiske område samt øjenområdet ophører ved udgangen af 2015. Udvalget ønsker at få oplyst, hvad der vil ske herefter?

Det skal bemærkes, at den ekstraordinære bevilling til nedbringelse af ventelister har betydet, at ventetiden på de berørte operationer (kunstigt knæ/hofte, grå stær, galdesten, hul på trommehinden) er reduceret væsentligt.

Tilgangen af patienter er i nogenlunde balance med den nuværende behandlingskapacitet. Det forventes ikke, at denne patienttilgang reduceres fremadrettet. Hvis den nuværende behandlingskapacitet reduceres, som det vil ske, hvis bevillingen til ventelisteafvikling bortfalder med udgangen af 2015, vil det betyde, at ventetiden til behandling vil stige betydeligt. Specielt vil den stigende tilgang af patienter med mistanke om tarmkræft til kikkertundersøgelser af tyktarmen betyde, at ressourcer skal flyttes fra andre områder for at tilgodese ønsket om en hurtig udredning af patienter med mistanke om kræft. Altså vil ventetiden for de andre patientkategorier stige yderligere.

Det skal bemærkes, at den ekstraordinære bevilling til nedbringelse af ventelister har betydet, at ventetiden på de berørte operationer (kunstigt knæ/hofte, grå stær, galdesten, hul på trommehinden) er reduceret væsentligt. Tilgangen af patienter er i nogenlunde balance med den nuværende behandlingskapacitet.

Den ekstraordinære ventelisteafvikling og bevillingen hertil vil blive evalueret frem mod FFL 16.

9.3 Hovedkonto 34.11.05 Alkoholbehandlingscentre

- a) *Er det Naalakkersuisuts holdning, at denne form for behandling bør betragtes som ordinær og gratis sygdomsbehandling?*

Alkoholbehandling er ikke omfattet af sundhedslovgivningen i dag og derfor ikke sidestillet med anden gratis sygehusbehandling. Misbrugsbehandling er for mange et gratis tilbud i dag, forstået på den måde at sundhedsvæsenet afholder udgifter til rejse og ophold i forbindelse med misbrugsbehandling, mens kommunerne efter ansøgning fra klienten betaler behandlingen, hvis klienten selv eller andre, fx en arbejdsgiver ikke kan afholde udgiften. Mange kommuners er økonomisk pressede og det smitter af på hvor mange der visiteres til det offentlige misbrugsbehandlingstilbud..

Ved FM 2015 fremlægger Naalakkersuisut sine overvejelser omkring eventuel indførelse af vederlagsfrit misbrugsbehandling.

- b) *Naalakkersuisut oplyser, at tilbuddet om offentlig alkoholbehandling efter en udbudsrunde i 2012 er udliciteret til aktøren Katsorsaavik Nuuk A/S. Hvornår sker der igen udbud af servicen på området?*

Den nuværende aftale udløber 31. marts 2016. Der vil i efteråret 2015 blive foretaget en vurdering af om der skal lave udbud på opgaven eller aftalen skal forlænges. Dette afhænger af det videre arbejde omkring planen for vederlagsfri misbrugsbehandling

c) *Er der overvejet misbrugsbehandlingstilbud til narkomaner?*

Det nuværende tilbud retter sig mod såvel alkohol, hash som ludomani, hvilket også tilfældet med det kommende forslag til vederlagsfrit misbrugsbehandling.

9.4 Hovedkonto 34.12.01 Sundhedsregioner, lægebetjening

Bevillingen nedsættes med 2,0 mio. kr., og rokeres til hovedkonto 34.12.05 Landsapoteket.

a) *Udvalget ønsker at få oplyst, hvad man har nedprioriteret over nærværende hovedkonto som muliggør, at bevillingen reduceres med 2 mio. kr.?*

Der er ikke foretaget nedprioritering af nærværende hovedkonto. Kontoen har gennem flere år udvist et mindreforbrug, som løbende er benyttet til at dække sundhedsvæsnet samlede merforbrug. På denne baggrund vurderes det fuldt ud ansvarligt at rokere disse midler til landsapoteket, som løbende er under økonomisk pres på grund af stigning i særlig kostbar medicin.

9.5 Hovedkonto 34.12.02 Nationale Sundheds og Uddannelsesindsatser

Udvalget mener, at en skematisk oversigt over de forskellige bevillingsrokinger vil være meget mere overskuelig og læsevenlig. Dette gælder ikke kun for denne hovedkonto, men også for de øvrige hovedkonti, hvor omfattende rokinger foretages. Det skal foreslås, at dette overvejes til næste års finanslovsforslag.

a) *Udvalget ønsker at få oplyst, om de 6,7 mio. kr., der rokeres til hovedkonto 34.12.06, fortsat skal anvendes til samme formål?*

De 6,7 mio. kr., der skal rokeres til ny hovedkonto 34.12.06 vil blive anvendt til samme formål. Skema over samtlige rokinger er udarbejdet og kan fremsendes efter anmodning.

9.6 Hovedkonto 34.12.03 Fællesudgifter, evakueringer m.v.

Fra nærværende hovedkonto rokeres 12,1 mio. kr. i 2015 samt 15,1 mio. kr. i overslagsårene til hovedkonto 31.12.06.

Udvalget ønsker at få oplyst, hvordan dette hænger sammen med forventningen om øget rejseaktivitet i fremtiden?

Midlerne, der er rokeret, er ikke tilknyttet patienttransport og evakueringer, som udviser merforbrug. Der er tale om midler til hjælpemidler og apparatur, der rokeres til ny fælles konto. Disse midler er rokeret for at sikre bedre økonomisk opfølgning. Det kan oplyses, at apparatur og hjælpemidler løbende benyttes fuldt ud.

9.7 Hovedkonto 34.12.05 Landsapoteket

Hvilke aftaler er der indgået med lokale handlende, så alle altid har adgang til håndkøbsmedicin?

Handlende får anvist Region hovedstadens Apotek, som mulig indkøbssted, idet de er villige til at levere de godkendte håndkøbslægemidler med grønlandsk tekstet indlægsseddel. Landsapoteket er ansvarlig for at levere den grønlandske tekst til de godkendte indlægssedler.

Reelt indkøber de fleste handlende hos Pilersuisoq, som køber stort ind på Region Hovedstadens apotek, og er leveringsdygtige til alle.

Alle butikker kan efter ansøgning få tilladelse til at sælge håndkøbslægemidler, såfremt de opfylder betingelserne i bekendtgørelse om Håndkøbslægemidler:

”Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 1 af 13. januar 2006 om tilladelse til salg og håndtering af håndkøbsmedicin i detailhandelsvirksomheder” (I medfør af § 5, stk. 2, § 13, stk. 2, og § 24, stk. 4, i landstingsforordning nr. 1 af 12. maj 2005 om lægemidler).

Der er udsalg af håndkøbslægemidler i alle byer og bygder, idet Brugsen, Kamik, Pisiffik og Pilersuisoq har fået alle deres butikker godkendt. Derudover er der omkring 10-15 andre butikker med tilladelser

9.8 Hovedkonto 34.14.01 Landslægeembedet

a) Hvad er baggrunden for den markante stigning i de forventede aktivitetstal for klagesager?

Den reelle stigning er ikke så stor. Aktivitetstallet for FL2014 er udtryk for et lidt forsigtigt overslag, men den endelige opgørelse over klagesagerne for 2014 viser, at Landslægeembedet modtog 107 nye klagesager i 2014, og 88 klagesager blev afsluttet.

Siden år 2000 er der sket en fordobling af antallet af sundhedsfaglige klagesager. Da ressourcerne ikke er øget tilsvarende, har dette medført en forlænget sagsbehandlingstid.

b) Hvor stor en andel af klagesagerne behandles i Grønland?

Med den nuværende struktur behandles alle sager både i Landslægeembedet i Grønland og i Patientombuddet i Danmark

9.9 Hovedkonto 34.15.01 Inuuneritta

Hvad anvendes de 907.000 kr., som er afsat til formidlings- og selvmordforebyggelsesindsatser, konkret til

- o Oplysningskampagne om selvmordsforebyggelse til formidling på peqqik.gl.
- o Udarbejde let tilgængeligt, let forståeligt materiale om forebyggelse af selvmordsforsøg som alle borgere har adgang til.

- Uddannelse af "superbrugere" indenfor selvmordsforebyggelse der løbende kan sikre at viden om selvmordsforebyggelse forankres, som kan uddanne lokale personer til at varetage opgaver indenfor det selvmordsforebyggende arbejde og som kan supervisere personer der arbejder med selvmordsforebyggelse.
- Oplysnings- og informationskampagne om selvmordsforebyggelse.
- Landsdækkende informationskampagne om henvendelsesmuligheder for selvmordstruede
- Uddannelse af nøglepersoner i selvmordsforebyggelse og udbrede viden gennem en konference om selvmordsforebyggelse i hver af de 4 storkommuner med efterfølgende kursus

16.8 Hovedkonto 86.60.01 Sundhedsvæsenet

a) Projektbeskrivelsen af projekt nr. 060.46.020 er utilstrækkelig og bør udbygges.

Byggetilladelsen til Dronning Ingrid's Sundhedscenter (DIS) forudsatte nedrivning af "gamle OP" og etablering af parkeringspladser til DIS

b) Har Naalakkersuisut bestemt sig for hvad pladsen efter nedrivningen af den gamle operationsbygning ved DIH, Nuuk, skal anvendes til?

Se besvarelse i 16.8 a

c) Hvilke planer har Naalakkersuisut med børneafdelingen, og hvordan vil Naalakkersuisut beskrive personaleforholdene i børneafdelingen?

Den nuværende børneafdeling er placeret for enden af medicinsk afdeling, og børnene har derfor deres daglige gang og deler opholdsrum med meget syge voksne patienter. Dette er ikke medvirkende til, at skabe det trygge miljø børnene har brug for. Samtidig er de fysiske rammer begrænsede. Eksempelvis er der kun én pusleplads på afdelingen, legestuen er meget lille og hænger ikke sammen med et opholdsrum, hvor forældrene kan opholde sig. Dertil kommer, at når børn er indlagt, indlægges en forælder med barnet, derfor er der på de nuværende to sengstuer i realiteten 4 senge. Da sengestuerne i forvejen er af en begrænset størrelse, problematiserer det pleje og rengøring.

Ved opførelse af en ny psykiatribygning frigøres m² i bygning 1. Ved om disponering af funktionerne i medicinsk afdeling, søges børnesengene og birum placeret mere hensigtsmæssigt i forhold til afdelingens voksne patienter uden at det berører det faglige fællesskab og vagtplanlægningen.

d) Det fremgår, at der af bevillingen til projektnr 999.46.019 Elektronisk Patient Journal på i alt 28 mio. kr. kan afholdes midler til bl.a. konsulentbistand. Er det samme form for konsulentbistand, som Naalakkersuisut foreslår generelle besparelser på?

På projekt 999.46.019 afholdes der ikke omkostninger til konsulenter i den form for konsulentbistand, som der foreslås generelle besparelser på. Der tilkøbes meget få konsulenttydelser fra Cambio, der er udbyder og sælger af programmet. Øvrige konsulenttydelser, der indirekte har tilknytning til projektet er eksterne

undervisere, der står for oplæring af det kliniske personale. Omkostninger til disse afholdes af sundhedsvæsnet.