

## **Forslag til Inatsisartutbeslutning om at pålægge Naalakkersuisut at udarbejde en kvalitativ undersøgelse af, hvorfor grønlandske læger og tandlæger i relativt høj grad vælger at bruge deres uddannelse i udlandet i stedet for herhjemme.**

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokraatit)

### **Svarnotat**

(Naalakkersuisoq for Børn, Unge, Familier og Sundhed)

#### **1. behandling**

Naalakkersuisut takker Anna Wagenheim, Demokraatit for forslaget til Inatsisartutbeslutning.

Det er en kendsgerning at sundhedsvæsenet står overfor bemandingsudfordringer, særligt på sygeplejerske- og lægesiden. Der er ved flere lejligheder udmeldt, at det generelt er blevet sværere at rekruttere sundhedspersonale med de rette kompetencer til sundhedsområdet. Det er ikke kun vores sundhedsvæsen, der er udfordret, men en problematik, der er til stede i mange andre lande. Det er særligt mærkbart efter to år med COVID-19 pandemien, hvor det sundhedsfaglige personale har ydet en ekstraordinær indsats. Rekrutteringsudfordringerne i de andre nordiske lande gør, at vi er oppe imod massiv konkurrence om arbejdskraften.

Det er velkendt, at flere unge ikke vender hjem efter endt uddannelse i udlandet. Denne tendens er ikke kun at finde hos læger og tandlæger, men for alle uddannelsesretninger. På alle uddannelser rejser i gennemsnit 55% tilbage op til ni år efter endt uddannelse. Samme tendens er gældende i de lande vi sammenligner os med. Eksempelvis har Færøerne nogenlunde samme rate af hjemvendte efter uddannelse.

Grønlands statistik oplyser, at der de seneste 18 år er uddannet 44 kandidater i medicin og ontologi, som har tilknytning til Grønland, heraf er 23 på nuværende tidspunkt ikke bosat i Grønland.

Naalakkersuisoq for Uddannelse, Kultur, Idræt og Kirke er opmærksom på problematikken med at en del studerende forbliver i udlandet efter endt uddannelse. Uagtet at der er tiltag på området for at stimulere til hjemrejse, ønskes en dybere forståelse af problematikken, så bedre tiltag kan foreslås.

En nyuddannet læge skal efter endt kandidatuddannelse i gang med speciallægeuddannelsen, der tager yderligere fem år. Det er uvist hvor mange af de 23 kandidater, der i dag er i gang med en specialisering. Her i landet er det kun muligt at uddanne sig til speciallæge i almen medicin, mens alle andre specialiseringer foregår i Danmark eller udlandet, hvor uddannelsen udbydes og patientgrundlaget er stort nok til opretholdelse af de nødvendige kompetencer. Det må derfor antages, at nogle af disse personer fortsat er bosat i udlandet grundet deres igangværende uddannelse.

Derudover ved vi også at der er træk-faktorer, både arbejdsmæssigt, personligt og familiært, der øger konkurrencen om at tiltrække de nyuddannede.

Samtidig skal vi også have for øje at vi lever i en tid med øget globalisering og international mobilitet. Dette mærker vi også her i landet ved at flere af vores landsmænd vælger at tage til udlandet og samle viden og erfaring i udlandet. Vi skal huske på at vi alle har frihed til at vælge hvor vi vil arbejde og bo. Og være stolte over at Grønland også bidrager til denne øgede globalisering og international mobilitet.

Behovet for læger og tandlæger er langt større end antallet af grønlandske studerende, som vælger at tage en tandlæge- eller lægefaglig uddannelse. Derfor er det nødvendigt at satse på bedre praktikmuligheder og uddannelsesvejledning der giver de unge større indsigt i at bedømme om disse uddannelser lever op til deres forventninger.

Op mod 60% af en ungdomsårgang kommer ikke i gang med en uddannelse efter folkeskolen. Derfor skal vi satse meget mere på at få gjort vores unge mere studieklare. Det arbejde starter i folkeskolen.

I Sundhedskommissionen, der har til formål at komme med anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale, er der nedsat en arbejdsgruppe der specifikt arbejder med rekruttering og fastholdelse i sundhedsuddannelser. Midtvejs i kommissionens arbejde er det fremlagt at rekruttering og fastholdelse af personale vil være en vedvarende udfordring. At der ikke uddannes et tilstrækkeligt lokalt sundhedspersonale, som bliver i landet. At der ikke foreligger en sammenhængende og flerårig plan for uddannelse og kompetenceudvikling rettet mod sundhedsområdets egne eller mod håndtering af behov forårsaget af kommende ændringer i befolkningssammensætning. Og at finansieringen af uddannelse og kompetenceudvikling rettet mod sundhedsområdets behov både er fragmenteret og kortsigtet.

Resultaterne af dette arbejde forventes offentliggjort til næste samling.

Med disse ord opfordrer Naalakkersuisut til at afvente Sundhedskommissions betænkning inden der opstartes nye undersøgelser på området. Naalakkersuisut ser frem til de fælles drøftelser omkring anbefalingerne. Inatsisartut ønskes god drøftelse.