

Bilag J



INATSIARTUT

Naalakkersuisoq for Sundhed

Dato: 22. oktober 2015

J.nr.: 01.31.11-00015

Indkaldelse til samråd med Finans- og Skatteudvalget mandag den 26. oktober 2015, kl. 11.00-11.30 i mødelokale 1.

I medfør af § 19 i Inatsisartuts forretningsorden indkalder Finans- og Skatteudvalget hermed Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde til samråd vedr. Forslag til Finanslov for 2016. (EM2015/7).

Finansudvalgets bemærkninger og spørgsmål:

Hermed fremsendes Finansudvalgets supplerende spørgsmål og bemærkninger til Finanslovsforslag 2016. Spørgsmålene er primært baseret på Finansudvalgets gennemgang af Naalakkersuisuts besvarelser af udvalgets spørgsmål af 28. september 2015.

I den forbindelse ønsker Finans- og Skatteudvalget, at Naalakkersuisut svarer på følgende spørgsmål:

De angivne punktnumre henviser til de samme punktnumre i udvalgets spørgsmål af 28. september 2015.

9. Aktivitetsområde 34 – 35 Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde

9.1 Hovedkonto 34.11.03 Dronning Ingrid's Hospital

- a) Hvorfor nedsættes ekstrabevillingen til nedbringelse af ventelister fra 12 mio. kr. til 9 mio. kr.? Er ventelisterne nedbragt til nul, eller er det blot et udtryk for en politisk prioritering?

Spørgsmål 1:

Naalakkersuisut svarer at det ikke er muligt at bringe ventelisterne ned på nul, men at det med en permanent ekstra bevilling på 9 mio. kr. er muligt at holde ventetiderne til behandling nede på det nuværende niveau. Det oplyses desuden, at Sundhedsvæsnet arbejder på at holde ventetiden nede på et passende niveau. Skal udvalget forstå dette sådan at ventelisterne nu har nået deres "naturlige" niveau?

9.4 Hovedkonto 34.12.01 Sundhedsregioner, lægebetjening

- b) I hvor stort et omfang indlægges ældre borgere i sygehusene, hvor anbringelse i pleje ikke har været muligt eksempelvis p.gr.a. mangel på pladser?

Naalakkersuisut sendte en opgørelse over i hvilket omfang regionerne har plejepatienter. Opgørelsen viser dels hvor meget der er opkrævet hos kommunerne for pasning af plejepati-

enter, samt hvor mange døgn plejepatienterne har optaget en sengeplads i sundhedsregionerne.

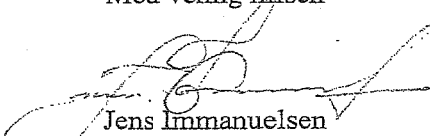
Spørgsmål 1:

Har de oplyste tal givet Naalakkersuisut anledning til overvejelser omkring mulighederne for plejeanbringelse sammenholdt med behovet? Baggrunden for dette spørgsmål er udvalgets formodning om, at det er dyrere med anbringelser på sygehuse fremfor plejehjem.

Udvalget påregner at stille opfølgende spørgsmål under samrådet.

Udvalget har som målsætning, at et samråd i videst mulige omfang skal tage form af en politisk drøftelse imellem medlemmet af Naalakkersuisut og udvalget – typisk om prioriteringer og målsætninger. Ved den mundtlige drøftelse bør så vidt muligt benyttes frit foredrag. Udvalget ønsker endelig at modtage et notat på grønlandsk og dansk om foranstående spørgsmål i forlængelse af samrådet. Notatet bedes sendt elektronisk til saam@ina.gl senest umiddelbart efter samrådet. Såfremt notatet medbringes og anvendes under samrådet bedes en kopi givet til udvalgets tolk og udvalgssekretær umiddelbart ved samrådets begyndelse.

Med venlig hilsen



Jens Immanuel
Formand for Finans- og Skatteudvalget



Finans- og Skatteudvalget
Att: Formand Jens Immanuelson

Vedrørende Finans- og Skatteudvalgets spørgsmål vedr. Forslag til Finanslov for 2016

26-10-2015
Sags nr. 2015 - 14260
Akt nr. 1432095

Til Finans- og Skatteudvalget,

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

Jeg har modtaget jeres supplerende spørgsmål og bemærkninger til Finanslovsforslag 2016. Som jeg vil besvare herunder.

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

9. Aktivitetsområde 34 – 35 Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde

9.1 Hovedkonto 34.11.03 Dronning Ingrid's Hospital

- a) Hvorfor nedsættes ekstrabevillingen til nedbringelse af ventelister fra 12 mio. kr. til 9 mio. kr.? Er ventelisterne nedbragt til nul, eller er det blot et udtryk for en politisk prioritering?

Spørgsmål 1:

Naalakkersuisut svarer at det ikke er muligt at bringe ventelisterne ned på nul, men at det med en permanent ekstra bevilling på 9 mio. kr. er muligt at holde ventetiderne til behandling nede på det nuværende niveau. Det oplyses desuden, at Sundhedsvæsenet arbejder på at holde ventetiden nede på et passende niveau. Skal udvalget forstå dette sådan at ventelisterne nu har nået deres "naturlige" niveau?

Svar:

Nedbringelse af ventetider har Naalakkersuisuts fokus, og derfor har der også været brugt ekstra midler på det.

Med den øgede bevilling, som Sundhedsvæsenet fik tilført i perioden 2013-2015 til afvikling af knæ- og hofteoperationer, galdevejsoperationer og senere kikkertundersøgelse af tyktarmen, grå stær-operationer og operation af defekte trommehinder er ventetiden på disse operationer reduceret væsentligt, således at ventetiden på alle operationer ligger i størrelsesordenen 1-1½ år.

For galdeoperationernes vedkommende er der ingen ventetid, hvorfor midlerne er overført til afvikling af kikkertundersøgelser af tyktarmen, som er led i udredning for tyktarmskræft og kontrol af patienter med risiko for udvikling af tyktarmskræft. Ventetiden på disse undersøgelser er i dag 2-4 uger, men kan i perioder være op til flere måneder.

Ventetiden til operation for defekt i trommehinden (kronisk mellemørebetændelse) er ligeledes reduceret, hvorfor midlerne delvist er allokeret til præventiv operation af børn

med mellemørebetændelse og risiko for udvikling af kronisk mellemørebetændelse.
Dette for at forebygge operationskrævende defekt i trommehinden og hørenedsættelse.

Det skønnes ud fra den nuværende tilgang af patienter, at ventetiderne kan fastholdes på det opnåede niveau med den generelle kapacitetøgning, der sikres gennem en fast bevillingen på 9 mio. kr.

9.4 Hovedkonto 34.12.01 Sundhedsregioner, lægebetjening

- a) I hvor stort et omfang indlægges ældre borgere i sygehusene, hvor anbringelse i pleje ikke har været muligt eksempelvis p.gr.a. mangel på pladser?

Naalakkersuisut sendte en opgørelse over i hvilket omfang regionerne har plejepatienter. Opgørelsen viser dels hvor meget der er opkrævet hos kommunerne for pasning af plejepatienter, samt hvor mange døgn plejepatienterne har optaget en sengeplads i sundhedsregionerne.

Spørgsmål 1:

Har de oplyste tal givet Naalakkersuisut anledning til overvejelser omkring mulighederne for plejeanbringelse sammenholdt med behovet? Baggrunden for dette spørgsmål er udvalgets formodning om, at det er dyrere med anbringelser på sygehuse fremfor plejeinstitutioner.

Svar:

På plejeområdet servicerer sundhedsvæsenet kommunerne ved at have indlagt patienter til pleje, som kommunerne ikke kan hjemtage. Plejeområdet er således et kommunalt anliggende, og Naalakkersuisut formoder, at kommunerne løbende følger området og gør sig nogle økonomiske overvejelser i forhold til udvidelse af egen plejekapacitet.

Det pres, som plejeindlæggelser giver og disses konsekvenser for Sundhedsvæsenet, er meget forskellig på de enkelte sygehuse og regioner. Det er derfor et ønske fra sundhedsvæsenet, at vi fremadrettet får aftaler med kommunerne på området.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen

Doris Jakobsen