



Jens NapātōK'
Medlem af Inatsisartut, Naleraq

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 157/2026

Dato: 25-08-2026
Sags nr: 2026 - 14498
Akt nr: 26757541

Kære Jens NapātōK'

Du har i henhold til § 37, stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsat spørgsmål til Naalakkersuisut. Jeg takker for spørgsmålene, som er henvist til min besvarelse. Spørgsmålene gengives og besvares nedenfor.

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

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

- 1. Hvad er stafetordningens formål, juridiske grundlag, ikrafttrædelsesdato og tidsmæssige ramme, og hvilke parter har indgået aftaler om ordningen?**

Svar

Som led i rammeaftalen mellem Naalakkersuisut og den danske regering om et selv bærende Grønland er der indgået en delaftale om sundhed mellem Naalakkersuisoq for Finanser og Skatter samt den danske finansminister. I den forbindelse er der afsat midler på den danske finanslov til at understøtte indgåelsen af en stafetordning mellem Det Grønlandske Sundhedsvæsen (Sundhedsvæsenet) og Danske Regioner.

Formålet med ordningen er at skabe en mere stabil, kvalificeret og kontinuerlig bemanding af et mindre antal stillinger i Sundhedsvæsenet. Det skal ske gennem tidsbegrænsede ansættelser af sundhedspersonale fra danske hospitalsafdelinger. Ordningen omfatter stillinger, som det ikke har været muligt at besætte med fastansat personale.

Stafetordningen bygger på et fælles ramme- og forståelsespapir mellem Sundhedsvæsenet og Danske Regioner og træder i kraft den 1. september 2026. Ordningen skal evalueres løbende og etableres indledningsvist som et udviklingsarbejde, hvor erfaringer løbende anvendes til justering af ordningen. De enkelte aftaler indgås mellem Sundhedsvæsenet og de danske hospitaler.

- 2. Hvor mange medarbejdere og fuldtidsstillinger forventes omfattet i hvert af årene 2026-2029, fordelt på faggrupper, arbejdssteder og opholdslængde?**

Svar

Sundhedsvæsenet oplyser, at der er ikke fastlagt et samlet antal medarbejdere eller fuldtidsstillinger for 2026-2029. Omfanget fastlægges løbende ud fra konkrete bemandingsbehov og indgåede stafetaftaler. Sundhedsvæsenet har i første omgang indmeldt et behov på 36 fuldtidsstillinger inden for forskellige faggrupper. Det er endnu ukendt, hvor mange af de stillinger, der kan dækkes af ordningen.

Ordningen omfatter foreløbigt læger, sygeplejersker, jordemødre, radiografer og medicoteknikere. Arbejdssted og opholdslængde aftales konkret, dog tilstræbes førstegangsophold på mindst 12 uger og efterfølgende ophold på mindst 6-8 uger.

3. Hvilke løn-, pensions-, bonus-, bolig-, rejse- og øvrige ansættelsesvilkår gælder for medarbejdere under stafetordningen, og hvem afholder de enkelte udgifter?

Svar

Medarbejdere ansættes tidsbegrænset i Sundhedsvæsen og aflønnes efter gældende grønlandske overenskomster. Sundhedsvæsenet betaler til- og fratrædelsesrejser efter gældende regler. Der ydes ikke rekrutterings- og fastholdelsestillæg eller årsbonus til stafetansatte.

Danske Regioner finansierer et særligt stafettillæg, herunder pensionsbidrag på 15 pct. eller mulighed for udbetaling som engangsvederlag. Danske Regioner finansierer desuden bolig under opholdet. Boligen betragtes som et skattepligtigt personalegode for medarbejderen efter gældende danske regler.

4. Hvad forventes ordningen samlet at koste i hvert af årene 2026-2029, herunder pr. fuldtidsstilling og arbejdstime, fordelt mellem Grønlands Selvstyre, den danske stat og de danske regioner?

Svar

Ordningen forventes ikke at medføre merudgifter for Sundhedsvæsenet. Den danske stat har jf. delaften om sundhed afsat 10 mio. kr. i 2026 og 15 mio. kr. årligt i overslagsårene til finansiering af de danske udgifter ved ordningen.

5. I hvilket omfang skal stafetmedarbejderne erstatte private bureauvikarer, selvstyrevikarer eller ubesatte stillinger, og hvilke besparelser og reduktioner i vikarforbruget forventes?

Svar

Stafetordningen skal anvendes på funktioner, der er vanskelige at besætte fast, og hvor der i dag bl.a. anvendes vikarbureauer. Ordningen skal ikke erstatte fastansatte, og forventes på sigt at reducere behovet for private bureauvikarer.

På sigt forventes ordningen at kunne medføre besparelser i Sundhedsvæsenet på ca. 10-15 mio. kr. årligt, men der kan endnu ikke opgøres konkrete reduktioner i vikarforbruget.

6. Hvordan skal ordningen sikre kontinuitet, herunder at de samme medarbejdere vender tilbage til samme arbejdssted, og hvordan organiseres introduktion, oplæring og overlevering?

Svar

Kontinuitet sikres ved, at en dansk afdeling som udgangspunkt dækker samme fuldtidsfunktion i Grønland og planlægger udsendelserne samlet.

Det tilstræbes, at de samme medarbejdere vender tilbage til samme arbejdssted, så lokalkendskab og samarbejde fastholdes. Introduktion, oplæring og overlevering

organiseres i tæt fagligt samarbejde mellem den danske og den grønlandske afdeling, herunder gennem onboarding, dialog og videndeling.

7. Hvilke krav stilles til autorisation, faglige kvalifikationer, sprog og kulturforståelse, og hvordan sikres grønlandssprogede patienter forståelig information og kvalificeret tolkning?

Svar

Medarbejdere skal opfylde gældende krav til autorisation og faglige kvalifikationer for den konkrete funktion. De nærmere kompetencekrav fastlægges i de enkelte stafetaftaler. Som for andre ansatte uden grønlandsk baggrund lægges der vægt på sproglig og kulturel forståelse, og grønlandssprogede patienter skal efter behov sikres forståelig information gennem kvalificeret tolkebistand.

8. Hvordan og hvornår vil Naalakkersuisut evaluere og offentliggøre ordningens resultater for økonomi, bemanning, vikarforbrug, kontinuitet, ventetider, aflyste behandlinger, patientsikkerhed, sprog og kommunikation?

Svar

Ordningen følges løbende i en styregruppe med kvartalsvise statusmøder det første år og derefter halvårligt. Parterne forventer at gøre status primo 2027. Der er ikke på nuværende tidspunkt fastlagt en særskilt model eller dato for offentliggørelse af resultaterne.

Naalakkersuisut har lagt stor vægt på at inddrage partierne i Inatsisartut via Familie- og Sundhedsudvalget i forhold til sundhedsvæsenets situation og udvikling, og forventer at dette fortsat prioriteres.

Med venlig hilsen



Anna Wangenheim