



Anna Wangenheim
Medlem af Inatsisartut for Demokraatit

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 209/2024

Kære Anna Wangenheim

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

18-11-2024
Sags nr.2024 - 17777
Akt nr. 23102322

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

1. Naalakkersuisut bedes oplyse antallet af korttidsansatte sygeplejersker, læger, tandlæger, jordemødre, sundhedsassistenter og øvrige faggrupper i sundhedsvæsenet, der bliver ansat via vikarbureau.

Svar:

Sundhedsvæsenet forventer følgende antal korttidsansatte årsværk i 2024, som bliver ansat via vikarbureau.

Faggruppe	Årsværk
Sygeplejersker	45,3
Jordemødre	2,9
Læger	-
Tandlæger	-
Sundhedsassistenter	-
Øvrige faggrupper	-
I alt	48,2

- a. Naalakkersuisut bedes oplyse udgifterne til sundhedsfagligt personale, der er ansat som vikarbureau personale over årene 2021, 2022, 2023 og status på 2024. Udgifterne må gerne opstilles skematisk.

Faggruppe	Regnskab 2021	Regnskab 2022	Regnskab 2023	Forventet 2024
Sygeplejersker	24.680.000	39.132.000	58.660.000	61.856.000
Jordemødre	-	2.002.000	2.300.000	3.948.000
Læger	-	-	-	-
Tandlæger	-	-	-	-
Sundhedsassistenter	-	-	-	-
Øvrige faggrupper	-	-	-	-
I alt	24.680.000	41.134.000	60.960.000	65.804.000

2. Naalakkersuisut bedes oplyse antallet af korttidsansatte sygeplejersker, læger, tandlæger, jordemødre, sundhedsassistenter og øvrige faggrupper i sundhedsvæsenet, der bliver ansat via overenskomst.

Svar:

Sundhedsvæsenet forventer følgende antal korttidsansatte årsværk i 2024, som bliver ansat via overenskomst:

Faggruppe	Forventet årsværk i 2024
Bioanalytikere - vikarer	14,4
Ergoteapeuter - vikarer	3,3
Fysioapeuter - vikarer	5,0
Jordemødre - vikarer	18,2
Læger – Special/overlæge - vikar	40,7
Læger - Yngre/reservelæge - vikar	20,0
Sundhedsass. - vikarer	24,7
Sygeplejersker - vikarer	123,9
Tandlæger - vikarer	7,6
Hovedtotal	257,8

- a. Naalakkersuisut bedes oplyse udgifterne til sundhedsfagligt personale, der er ansat som vikarer på overenskomst skematisk over årene 2021, 2022, 2023 og status på 2024.

Svar:

Faggruppe	Regnskab 2021	Regnskab 2022	Regnskab 2023	Forventet 2024
Bioanalytikere - korttidsansatte	6.025.000	6.542.000	7.637.000	8.061.000
Ergoteapeuter - korttidsansatte	543.000	260.000	497.000	1.633.000
Fysioapeuter - korttidsansatte	614.000	464.000	1.307.000	2.196.000
Jordemødre - korttidsansatte	6.366.000	8.001.000	9.541.000	11.014.000
Læger – Special/overlæge - korttidsansat	48.100.000	50.274.000	59.858.000	68.230.000
Læger - Yngre/reservelæge - korttidsansat	17.769.000	15.595.000	21.768.000	22.699.000
Sundhedsass. - korttidsansatte	6.406.000	8.987.000	7.279.000	11.415.000
Sygeplejersker - korttidsansatte	66.519.000	67.992.000	67.488.000	75.941.000
Tandlæger - korttidsansatte	5.500.000	4.855.000	6.992.000	5.444.000
I alt korttidsansatte	157.842.000	162.970.000	182.367.000	206.633.000

3. Hvad er de samlede udgifter til til- og fratrædelsesrejser, inklusiv bohaveflytninger for ansatte i sundhedsvæsenet for årene 2021, 2022, 2023 og status på 2024?

Svar:

	Regnskab 2021	Regnskab 2022	Regnskab 2023	Forventet 2024
Annoncering - rekruttering	927.000	529.000	770.000	918.000
Bohaveflytning - rekruttering	6.014.000	6.427.000	7.644.000	5.836.000
Opmagasineringsbohavede - rekruttering	953.000	1.112.000	1.217.000	1.186.000
Til- og fratrædelsesrejser	20.908.000	24.474.000	23.578.000	22.014.000
Ophold ved til- og fratrædelse	2.133.000	1.446.000	1.716.000	1.826.000
Vakantbolig	8.603.000	6.138.000	6.894.000	6.332.000
I alt	39.538.000	40.126.000	41.819.000	38.112.000

- a. Hvor stor en del af disse udgifter er gået til korttidsansatte?

Svar:

Omkring 83% af til- og fratrædelsesudgifterne går til korttidsansatte, se nedenstående tabel. Udgifter til vakantindkvartering til korttidsansatte er ca. 50%, da korttidsansatte betaler husleje efter "Cirkulære om boliger som stilles midlertidig til rådighed for sundhedsvæsenets personale m.v.", mens fastansatte betaler skatteværdien af den gratis vakantbolig, som Sundhedsvæsenet stiller til rådighed. Der er ingen udgifter til bohaveflytning til korttidsansatte.

	2021		2023	
	Antal	%	Antal	%
Kontrakter, fastansatte	254	17,4%	325	16,8%
Kontrakter, korttidsansatte	1.204	82,6%	1.615	83,2%
Kontakter i alt	1.458	100,0%	1.940	100,0%

4. Hvilke konkrete initiativer har Naalakkersuisut iværksat i forhold til at aflaste fastansatte medarbejdere i hele sundhedssystemet?

Svar:

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet har blandt andet iværksat følgende konkrete initiativer:

- Telemedicinske løsninger.
- Central vagttelefon i Grønland.
- Udvidelse af direktionen med en chefsygeplejerske med ansvaret for Dronning Ingrid's Hospital og en chefsygeplejerske med ansvaret for sundhedsregionerne på kysten.
- Etablering af et fælles IMA for medicinsk og kirurgiske patienter.
- Ekstra psykiatripladser i Danmark.
- Stafet- og rotationsordninger med danske hospitaler.
- Styrkelse af de kliniske ledelser ved at ansætte AC-medarbejdere.
- Styrkelse af HR og personaleadministrationen.
- Igangsat konkrete digitaliseringsprojekter.

5. Hvilke planer er der lagt med henblik på, hvordan personaleadministrationen skal håndtere det stigende pres i forhold til korttidsansatte?

Svar:

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet har blandt andet iværksat følgende konkrete initiativer:

- styrket rekrutteringsenheden og personaleadministrationen
- igangsat digitalisering af ansættelses- og fratrædelsesprocesserne ved Sundhedsvæsenets HR-system – MindKey.
- styrket ASA's personalekonsulenter mht. udarbejdelse af ansættelseskontrakter.

- a. Kan Naalakkersuisut be- eller afkræfte, at der er taget konkret initiativ til et nyt vagtplanlægningssystem og lønsystem i sundhedsvæsenet?

Svar:

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet har ikke kendskab til, at Inussuk-it har konkrete initiativer til et nyt vagtplanlægningssystem eller lønsystem.

Sundhedsvæsenet er ved at købe et vagtplanlægningssystem, som en midlertidig løsning indtil Inussuk-it har en løsning.

- b. Kan Naalakkersuisut be- eller afkræfte, at personaleadministrationen i sundhedsvæsenet er blevet opnormeret?

Svar:

Sundhedsvæsenet har bekræftet, at personaleadministrationen i Sundhedsvæsenet er blevet opnormeret.

- c. Kan Naalakkersuisut be- eller afkræfte, at der er iværksat effektiviseringstiltag i henholdsvis departementets og sundhedsvæsenets administration? Svar bedes begrundet.

Svar:

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet blandt andet arbejder på følgende projekter for at effektivisere administrationen:

- Telemedicinske løsninger f.eks. Puisa, telelægekonsultationer og stuegang på kysten.
- Central vagttelefon i Grønland.
- Implementering af Acubiz, så Sundhedsvæsenet laver digital rejseafregning og udlæg.
- Implementering af brikssystem, som er et elektronisk varebestillingssystem, der fungerer via brikker, der indeholder oplysninger om en vares bestillingsantal, leveringssted, varenummer og placering på afdelingen. Briksystemet skal bruges på alle kliniske afdelinger på Dronning Ingrid's Hospital.
- Videreudvikling af HR-systemet - MindKey, så Sundhedsvæsenet kan håndtere hele ansættelses- og fratrædelsesprocessen i MindKey. I dag bruges MindKey kun til rekrutteringsdelen. Videreudviklingen vil medføre, at alle blanketter i forbindelse med ansættelse og fratrædelse bliver elektroniske, som personaleadministrationen kan håndtere i stedet for sundhedspersonalet, herunder automatisk tildeling af adgange til Sundhedsvæsenets IR-systemer.
- En midlertidig løsning med vagtplanlægningssystemet.
- Gennemførelse af APV og MTU på Ennovas platform.

- d. Hvad er den politiske begrundelse for, hvorledes en øgning af administrationen/direktionen i sundhedsvæsenet understøtter effektive og bedre patientforløb?

Svar:

Sundhedsvæsenet har en kompleks opgaveportefølje og oplever udfordringer med kapaciteten på grund af begrænsede ressourcer. Dette lægger et betydeligt ansvar på

ledelsen i Sundhedsvæsenet, og forudsætter at ledelsen besidder en bred vifte af kompetencer. I den forbindelse er det værd at bemærke, at sundhedsledelsen i dag består af relativt få personer, sammenlignet med andre store organisationer. Sundhedsledelsen bestod tidligere af en direktør, en cheflæge og en chefsygeplejerske.

For at styrke den overordnede ledelse, herunder særligt økonomistyringen af Sundhedsvæsenet, så vurderes det nødvendigt at udvide sundhedsledelsen med en økonomidirektør. Derudover bør chefsygeplejerskefunktionen fremadrettet fordeles mellem to personer, så der bliver en chefsygeplejerske med ansvaret for Dronning Ingrid's Hospital og en chefsygeplejerske med ansvaret for sundhedsregionerne på kysten.

Det er Naalakkersuisut vurdering, at det er afgørende, at ledelsen indeholder de rette kompetencer og ressourcer til at sikre en effektiv drift af Sundhedsvæsenet til gavn for patienterne.

6. Hvad er status på den meget omtalte sag om personaleboligsituationen i Qatserisut?
- a. Hvornår forventes der at komme en politisk afklaring?

Svar:

Naalakkersuisut undersøger alternative løsningsmodeller og forventer at indhente Finans- og Skatteudvalgets tilslutning til en ny model, for nedbringelse af huslejen i Qatserisut, i begyndelsen af 2025.

- b. Kan Naalakkersuisut oplyse hvem, der betaler for de ubenyttede boliger?

Svar:

Det kan oplyses, at Sundhedsvæsenet afholder udgifterne til boligerne.

- c. Kan Naalakkersuisut oplyse om der for tiden bliver anvist personaleboliger i Qatserisut?

Svar:

Sundhedsvæsenet oplyser, at der på nuværende tidspunkt ikke anvises personaleboliger i Qatserisut. Det er kun personale, som ønsker en personalebolig i Qatserisut, som tilbydes en personalebolig. Desuden anvendes nogle af lejlighederne til vakantboliger.

- i. Hvor mange ansatte i sundhedsvæsenet har afslået en anvist bolig i Qatserisut?

Svar:

Se besvarelse af spørgsmål 6c.

7. Hvilke initiativer har Naalakkersuisut iværksat med henblik på at løse udfordringerne med lægemangel på kysten?

Svar:

Et af Sundhedsforligets formål er at mindske udfordringerne med lægemangel på kysten ved "i endnu højere grad (at) omfavne nye metoder og teknologiløsninger for at sikre

forbindelsen mellem borgerne i de mindre bosteder og sundhedspersonalet. Her spiller telemedicin en vigtig rolle, som vi i endnu højere grad skal udvikle”¹.

Med henvisning til tema 2 ”Sikring af almen medicinsk behandling” i Sundhedsforlig 2023 har Sundhedsvæsenet i 2024 etableret et telemedicinsk team i Dronning Ingrid Sundhedscenter (DIS), som yder telemedicinske patientkonsultationer samt support til regionslæger. Initiativet er med til at sikre lægedækning i byer uden læger, med sparsom lægebemanding, læger, som har sparsomt kendskab til forholdene her i landet eller et andet speciale en almen medicin.

I 2025 igangsætter Sundhedsvæsenet et nyt initiativ ”stuegang på kysten”, som understøtter tema 1 ”Sikring af behandling af akut sygdom og tilskadekomst” i sundhedsforliget. Stuegang på kysten betyder, at medicinsk område og kirurgisk område på Dronning Ingrid Hospital skal kunne gå stuegang på kysten via en telemedicinsk løsning. Initiativet skal sikre en mere optimal og sikker udredning og behandling samt planlægning af patienternes videre forløb, herunder hvornår en patient skal udskrives. Dette er særligt vigtigt på kysten, hvor der er lægemangel, eller hvor læger har sparsomt kendskab til Grønland eller ikke har den nødvendige specialiserede sundhedsfaglige viden.

Effekten af de telemedicinske løsninger forventes at være færre udfordringer med lægemangel på kysten samt en øget adgang til sundhedsvæsenets ydelser uanset bosted. Teknologien er med til at afhjælpe lægemanglen på kysten, men det erstatter ikke sundhedspersonalet i byerne, da en telemedicinsk løsning ofte kræver fysisk personale begge steder.

- a. Er det korrekt forstået, at lægeklinikken i Nuuk har påtaget sig lægebemandingen for regionerne?

Svar:

Ja, Dronning Ingrid Sundhedscenter (DIS) har påtaget sig dele af lægebetjeningen i regionerne.

- i. Hvor længe skal dette fortsætte?

Svar:

Initiativet er en del af de varige løsninger, der er igangsat med afsæt i Sundhedsforlig 2023.

- ii. Hvad har det haft af konsekvenser for lægebemandingen i Nuuk?

Svar:

I 2024 er lægebemandingen øget med to faste speciallæger i DIS. I 2025 øges medicinsk område med en speciallæge og kirurgisk område med en speciallæge.

- iii. Hvad har det haft af konsekvenser for patienter/borgere i Nuuk?

Svar:

Der var afsat midler i 2023 til at forbedre tilgængeligheden i DIS, som er gjort varig med sundhedsforliget i 2024. Dette har sikret, at der blev ansat medicinstuderende til at

¹ s. 2, Sundhedsforlig 2023 - Politisk rammeaftale for arbejdet med en styrkelse af sundhedsområdet, Naalakkersuisut 2023.

besvare opkald på 80 11 11 samt receptfornyelser på www.doktor.gl. For begge funktioner, er medicinstuderende superviseret med speciallæge i samme rum. Siden sommeren 2023 har borgerne i Nuuk oplevet en kortere ventetid på 80 11 11 og bedre adgang til at få en tid i lægeklinikken

- iv. Er der allokeret ressourcer og penge i forbindelse med denne regionalisering?

Svar:

Der er afsat 3 mio. kr. i sundhedspuljen til etablering af et telemedicinsk team. I 2025 har Sundhedsvæsenet afsat yderligere 3 mio. kr. til at projektet med at gå stuegang på kysten.

8. Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for emnet?

Svar:

Naalakkersuisut har ikke yderligere at oplyse.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen

Agathe Fontain