



**Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges til EM2019 at udarbejde en undersøgelse, der afdækker eksisterende praktiske og lovgivningsmæssige barrierer for privatpraktiserende lægers mulighed for at drive en privat lægepraksis. Undersøgelsen skal ligeledes indeholde anbefalinger til, hvorledes disse barrierer kan fjernes.**

(Medlem af Inatsisartut Siverth K. Heilmann, Atassut)  
(1. behandling)

Vi takker medlem af Inatsisartut Sivert K. Heilmann for det fremsendte forslag.

Vi kan læse at det i dag ikke findes lovgivningsmæssige barrierer hvis en læge ønsker at starte en privat lægepraksis op, hvilket er positivt.

Vi har i familie -og sundhedsudvalget den enestående mulighed for løbende at have kontakt til sundhedsledelsen igennem vores politiske arbejde, som gør et stort arbejde i at påpege hvilke problemstillinger de står overfor, det er jeg personligt meget taknemmelig for.

Der er en række ting vi politisk bør have mere fokus på, det er fremtiden, den fremtid der ligger længere ud end til næste finanslov.

Hvis man kigger på udgifterne til vores hårdarbejdende sundhedsvæsen er de steget kraftigt hen over de seneste finansår.

Der er en masse faktorer der gør at udgifterne stiger, faktorer som vi ikke direkte kan gøre noget ved, fordi de kommer fra den uafhængige omverden, en centraliserende udvikling i de demografiske forhold, både her i landet, men også i andre lande vi sammenligner os selv med i norden.

En teknologisk udvikling som bevæger sig endnu hurtigere, hvad vil computere, robotter og internet ikke kunne gøre for os i fremtiden?

Massemedier for ikke at nævne de sociale medier har en bemærkelsesværdig større indflydelse på hvad vi som borgere har af synspunkter på visse ting, som et eksempel det grønlandske sundhedsvæsen.

Hvor ofte læser i statusopdateringer som roser vores sundhedspersonale sammenlignet med hvor ofte i læser statusopdateringer som beklager sig over vores sundhedspersonale?

Hvis i selv stod som 20 årig og skulle til at vælge karriere, ville i så selv vælge en sundhedsfaglig uddannelse? *Hvis vi skal fastholde personalet er vi nødt til at lave dem selv* lyder det fra sundhedsledelsen, skal vi så ikke bakke op om det og vende vores debatkultur til ikke altid at være kritisk? Hvordan skal vi ellers motivere vores unge mennesker til at tage en sundhedsfaglig uddannelse, det vil jeg gerne vide mere om.



Der er en lang række andre forhold fra den uafhængige omverden vi ikke kan gøre noget ved politisk, vi kan for eksempel ikke bremse den demografiske og den teknologiske udvikling, vi kan heller ikke kontrollere hvad der bliver skrevet i medierne eller på de sociale medier, men det vi kan gøre er at tilpasse os bedre efter disse forhold.

En af de ting som fungerer rigtig godt er det nye telemedicinsystem Pipaluk, hvor befolkningen i yderdistrikterne kan snakke med en læge ved hjælp af internettet, telemedicin sparer os for at skulle bruge kræfter på at rekruttere læger der hvor vi i dag bruger rigtig mange ressourcer og penge på at besætte stillinger, hvor lægerne oftest ikke har faglig sparring, ikke har de rette kompetencer fordi de er specialiseret indenfor bestemte områder, og er måske meget urutineret i nogle af de sundhedsfaglige opgaver der skal løses, vi har derimod nogle ekstremt dygtige sygeplejesker her i landet som bliver oplært i at kunne meget mere end hvad andre nordiske lande oplærer deres sygeplejesker til at kunne, og jeg vil benytte lejligheden til at sige at jeg mener deres løn ligger under hvad de rent faktisk besidder af kompetencer.

Vi løser ikke problemerne i vores sundhedsvæsen ved kun at sige at vi ønsker alle lægestillinger besat fremover, for hvad hjælper det hvis der bliver ansat en læge et sted på kysten som ikke føler han kan løse de sundhedsfaglige opgaver der ligger i arbejdet, det vigtigste er at vi sikre at patienterne for den rette behandling.

Men vi kan måske også spørge os selv om vi er nået til det punkt hvor vi må erkende at vi bliver nødt til at tage os bedre af vores krop og helbred, så vi en dag ikke risikere at skulle ende i livsstilssygdomme der kunne være undgået ved en livsstilsændring.

Vi bliver nødt til politisk, at have en vision for hvad det er for et sundhedsvæsen vi ønsker i fremtiden, når vi er nået til nogle erkendelser og måske nogle løsningsforslag som er tilpasset vores omverdens udvikling bliver det måske meget nemmere at budgettere realistisk i finansloven.

Privatpraktiserende læger som der beskrevet i Naalackersuisuts svarnotat ikke er nogle barrierer for er ikke den eneste udvej, lad os kigge længere frem i tiden, med disse ord indstiller vi forslaget til forkastelse.