



Forslag til Inatsisartut beslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at fremsætte et forslag til Inatsisartutlov om patienttalsmand.

(Siumut gruppen)
(1. behandling)

Først vil vi rette en tak til Siumut gruppen for at forelægge sådan et forslag. Det er vigtigt at drøfte og formålene med forslaget er klare og støtteværdige. Vi er så meget enige i baggrunden i forslaget, at jeg allerede kan sige, at vi vil komme med et ændringsforslag. Det vil jeg komme ind på sidst i mit indlæg.

Desværre er vi nået dertil, at sundhedsvæsenets ulykkelige status har medført dødsfald af små børn på trods af, at der findes relevante nedskrevne retningslinjer ved behandling af patienter, som skal følges. Personalsituationen i sundhedsvæsenet er så alvorlig, at den store udskiftning blandt personale går ud over patienternes ret til at blive behandlet i henhold til deres rettigheder. Bevillingen der gives på baggrund af aftaler, der er givet af Inatsisartut, må jeg sige, er alt for lidt, da bevillingen kun rækker til at blive brugt til at dække overforbruget til aflønning af vikarbureaupersonaler. Sagt anderledes, politiske beslutninger uden stramninger, hvor midlerne blot bliver et plaster på såret i sundhedsvæsenets daglige drift.

Forslagsstillerne kommer med et eksempel, vi sagtens kan bruge i det politiske arbejde som for eksempel at patienternes økonomiske situation kan ende katastrofalt. For kort tid siden udkom en redegørelse, som Nivi Olsen fra Demokraatit har foreslået, hvoraf det fremgår ni helt klare anbefalinger til politisk beslutning. Disse er meget relevante. Man får lyst til at spørge, hvis vi skal have en patienttalsmand, om vi skal vente på at beslutte noget politisk før en talsmand skal fortælle os om beretninger vi allerede har og erfaringer vi får gennem deres øjne? Jeg mener at dette kan blive en tidsrøver, og vil blive en syltekrukke for politiske beslutninger.

Demokraatit støtter at patienterne får de bedst mulige vilkår, i henhold til deres rettigheder. Demokraatit er fuldstændig enig i at vi politisk konkret må arbejde for at gøre patienternes vilkår bedre. Vi er overbeviste om, at de forskellige indsamlinger fra frivillige til behandling af syge er tegn på, at vi er ude af kurs. Desværre vil Naalakkersuisut ikke se roden af problemet¹, og lader som om de ikke kan anerkende familiernes indsamlinger.

Når man læser de rapporter, der i de senere år er lavet af Sundsdepartementet², kan man helt sikkert gisne om følgerne af mangel på arbejdskraft, og at det går ud over behandling af borgerne, og som kommer til udtryk i form af borgernes mangel på tillid og indgivelse af klager. Vi må lytte til klagerne, og undersøge om klagerne og ytringerne om uretfærdige oplevelser, som også bliver bragt som eksempler i dette forslag. Jeg

¹ https://ina.gl/media/fdrprvcb/047_2024_eksem_patientrettigheder_anwa_svar.pdf

² A) <https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/social-anliggender/2024/redegrelse-om-konomisk-sttte-til-alvorligt-syge-kal.zip?la=da>

B) https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/sundhed/2023/em2022_85-borgerinddragelse-i-det-grnlanske-sundhedsvsen-dk.zip?la=da



mener også at tidligere medlem af i Inatsisartut og Naalakkersuisut for Siumut, der selv blev ramt af en livstruende sygdom og har fortalt åbent om det, har været med til at mange patienter har fået øjnene op for deres rettigheder. Det skal vi være taknemmelige for, og jeg vil sende en dybtfølt tak til Suka K. Frederiksen, der ikke længere er iblandt os, der trods sin egen ulidelige kamp mod den alvorlige sygdom, har kommet med sine synspunkter, sammen med andre syge patienter. Æret være hendes minde.

Jeg kender hende fra min opvækst, som en kvinde, der kæmper og er ærlig omkring sine værdier. Hun har blandt andet sagt, at da den syge kender sin krop bedst, skal forståelsen mellem det sundhedsfaglige personale og patientens egen oplevelse, i udgangspunktet blive genstand for bedre forståelse. Denne udtalelse er fortsat aktuel, og resultaterne i rapporten på baggrund af mit forslag viser, at de syge og patienter ønsker bedre medinddragelse fra sundhedsvæsenet, hvis tillid og tryghed skal etableres³; og som et eksempel skriver Sundhedskommissionen i sin anbefaling at der skal arbejdes for noget lignende. Vi mener, at vi fra et centralt hold skal drøfte patientvejledning noget mere, idet funktionen er bekendt i sundhedsvæsenet. Det ser ud til at det er ligetil, da man allerede i sundhedsvæsenet er bekendt med stillingen. Selvom Naalakkersuisut som svar på paragraf 37-spørgsmål forklarer, at stillingens brug er begrænset⁴, mener vi at det viser noget om manglende viden om funktionen, derfor må vi arbejde for at belyse og styrke kendskabet af denne funktion. Også for at styrke klagevejledningen som vejlederen er med til at tilvejebringe, og fordi at vi i dag ser, at den frivillige forening, MAPI, nærmest på vegne af vejlederen varetager klagesagerne.

Vi synes at der er god grund til at lytte til Suka K. Frederiksens synspunkter. Da jeg selv har mistet begge mine forældre til kræften og da vi ikke vidste vores rettigheder, er jeg helt klar over, hvordan det også er at man som ungt menneske prøve at finde et ståsted midt i en sorg og krise. Ikke at kende sine rettigheder og deraf muligheder for hjælp i sin sorg, og risici for at man ikke kan varetage et arbejde, som følger af sin sorg. Derfor er konklusionerne i rapporten meget genkendelige, og støtteværdige til at skabe bedre politiske rammer. Her er konkrete tiltag vi kan arbejde med, uden at etablere en patienttalsmand: Rådgivning og vejledning, heriblandt økonomisk rådgivning og lige muligheder og ikke mindst ekstraordinær støtte til børnefamilier, og forebyggelse af boligløshed⁵. Vi synes at det er sørgeligt at læse om beretningerne i rapporten, derfor mener vi, at der er behov for håndgribelige politiske tiltag nu.

Derudover har vi i familie- og sundhedsudvalget haft foretræde om emnet, og som vi mener at vi må forholde os til, hvis vi skal undgå at skuffe borgerne, og være ærlige i vores politiske arbejde. Vi er blandt andet blevet bekendt med at en talsmandsfunktion, der skal arbejde i henhold til FN's anbefalinger ligesom børnetalspersonen (MIO) og handicaptalspersonen (TILIOQ), skal sørge for, at konventionerne som er bestemt af FN og godkendt af os, bliver fulgt. Oprettelsen af eksempelvis ældretalsmanden, arbejder ikke efter disse hensigter, idet at der ikke er nogen konventioner i henhold til FN. Og hvis vi skal oprette en patienttalsmand, vil det ligeledes ikke have den effekt vi vil have, hvis hensigten er at denne skal fungere ligesom MIO og TILIOQ. Vi vil påpege at forslagsstillernes eksempler om at patienttalsmand skal blande sig i enkelte patienternes forhold. Jeg mener, at det er en fejl, da vores talsmandsinstitutioner ikke må blande sig i personlige og/eller enkeltsager, men skal give en generel rådgivning og vejledning.

³ https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/sundhed/2023/em2022_85-borgerinddragelse-i-det-grnlandske-sundhedsvsen-dk.zip?la=da

⁴ https://ina.gl/media/fdrprvcv/047_2024_eksem_patientrettigheder_anwa_svar.pdf

⁵ <https://naalakkersuisut.gl/-/media/publikationer/social-anliggender/2024/redegrelse-om-konomisk-sttte-til-alvorligt-syge-kal.zip?la=da>



For at der ikke skal være tvivl, vil jeg gerne sige, at vi gerne vil arbejde for at forbedre patienternes rettigheder, vi fra Demokraatit kommer tit med konkrete forslag og vil fortsætte med det selvom flertallet ikke altid støtter os i disse. Flertallet har en tendens til i stedet, desværre at vælge den bureaukratiske vej, som den eneste mulighed for at vise, at man har "taget politiske beslutninger", hvilket jeg synes er en fejl. Det vil være ønskeligt, at vi i dette forslag, kigger på roden til problemstillingerne, og at vi i højere grad giver politiske erkendelser, at man i årtier ikke har haft fokus på rekruttering i sundhedsvæsenet samt at man ikke har haft strategier til at håndtere risikoen for sundhedsvæsenets kollaps.

For at gøre noget ved den sørgelige situation, vil vi fra Demokraatit præsentere et ændringsforslag på baggrund af ovenstående argumenter, og uden at komme for langt væk fra emnet, samt at forholde os til det økonomiske indhold i det oprindelige forslag. Ændringsforslaget lyder som følge:

Forslag til Inatsisartutbeslutning at pålægge Naalakkersuisut at opnormere med mindst 2 patientvejledere med det formål at få vejledning til rettigheder samt at fungere som henvendelsesorgan for patienter. En af patientvejlederne skal have funktion i Det Grønlandske Patienthjem (DgP) og en patientvejleder skal have en central og særlig funktion for børn og familier i sundhedsvæsenet. Tiltaget skal iværksættes og realiseres straks efter at beslutningsforslaget vedtages.