



Læge- og personalemangel på sundheds- centrene i Det Grønlandske Sundhedsvæsen

En redegørelse om bemandsituationen i sundhedsvæsenet



FM2022/51 – Redegørelse om lægemanglen samt personalemanglen i afsidesliggende sundhedscentre

Indhold

FM2022/51 – Redegørelse om lægemanglen samt personalemanglen i afsidesliggende sundhedscentre.....	2
Baggrund.....	3
Begrænsning og afgrænsning.....	3
Indledning.....	3
Data og metode.....	4
Redegørelse.....	5
Rammestyring frem for normeringer i sundhedsvæsenet.....	5
Resultater.....	6
Lægebemandingen.....	6
Sygeplejerskebemandingen.....	7
Bemandingen af øvrige personalegrupper.....	8
Generelt om læge- og sygeplejerskebemandingen i hele landet.....	8
Løsningsmuligheder.....	9
Konklusion.....	9



Baggrund

På Inatsisartuts forårssamling 2022 blev der under punkt 51 besluttet at pålægge Naalakkersuisut at fremsætte en redegørelse om lægemangel samt personalemangel i afsidesliggende sundhedscentre, som uddeles inden EM2023.

Redegørelsen er hermed klar til omdeling for Inatsisartut ved efterårssamlingen 2023.

Begrebsafklaring og afgrænsning

Redegørelsen skal ifølge aftaleteksten fra Inatsisartut omhandle lægemanglen samt personalemanglen i afsidesliggende sundhedscentre. I dette afsnit defineres begreberne nærmere.

Afsidesliggende sundhedscentre forstås i denne redegørelse bredt som samtlige sundhedscentre i landet undtagen Dronning Ingrid's Sundhedscenter i Nuuk. Dermed tages der ikke nærmere stilling til, hvad der bør betegnes som "afsidesliggende".

Lægemanglen samt *personalemanglen* forstås i denne redegørelse som den faktuelle bemandingssituation, som er gældende på sundhedscentrene. Der præsenteres opgørelser over alle kliniske personalegrupper, herunder læger, sygeplejersker, sundhedsassistenter og portører. Der præsenteres kun opgørelser over personalegrupper, som almindeligvis arbejder på sundhedscentrene.

Redegørelsen vil ikke omfatte bemandingssituationen på andre sundhedsenheder såsom landshospitalet Dronning Ingrid's Hospital, regionssygehuse (Qaqortoq, Aasiaat, Sisimiut, Ilulissat), bygdekonsultationer, tandklinikker og Steno Diabetes Center.

Begrebet *sundhedscenter* benyttes af Departementet for Sundhed om sundhedsenheder, som tilbyder en bestemt række services¹. Størrelses-, og bemandingsmæssigt er sundhedscentre mindre end regionssygehuse, men større end bygdesundhedsstationer. Der er imidlertid betydelige størrelsesforskelle mellem de enkelte sundhedscentre.

Redegørelsen vil indeholde en deskriptiv fremstilling af data på området for bemanding i på sundhedscentrene. Det ligger uden for denne redegørelses scope at lave individuelle analyser af data for hvert sundhedscenter samt de bagvedliggende årsager til bemandingssituationen.

Indledning

Ethvert sundhedsvæsen er fundamentalt afhængig af at have kvalificeret personale, der kan løse sundhedsvæsenets løbende opgaver. Mangel på personale kan medføre kvalitetsmæssige forringelser, længere ventetider for udredning og behandling af patienter, og det kan lægge yderligere pres på det resterende personale. Det Grønlandske Sundhedsvæsen har i årtier haft udfordringer med at opretholde en stabil bemanding på en række sundhedsenheder, hvilket har været særligt udtalt uden for de største bosteder. Sundhedskommissionen beskriver

¹ En nærmere definition af sundhedscentrenes ydelser er beskrevet i Cirkulære 17 (også kendt som "Ydelseskataloget").



rekruttering og fastholdelse som nogle af sundhedsvæsenets største udfordringer, og at en forbedring af den nuværende situation er en forudsætning for et styrket sundhedsvæsen på sigt.

Udfordringerne med bemandsingssituationen er mangefacetterede og handler ikke kun om, at der ikke er ansat et tilstrækkeligt antal klinikere på sundhedsvæsenets enheder. Eksempelvis er sundhedsvæsenet i høj grad udfordret af, at en stor del af personalet er korttidsansatte frem for fastansatte. Desuden er udfordringerne med rekruttering og fastholdelse afhængig af blandt andet sundhedsenhedernes størrelse og geografiske placering. Derudover kræver ansættelse på sundhedscentre i høj grad viden om almen medicin, hvorfor der i udgangspunktet søges personale med disse kompetencer. Yderligere er Grønland i konkurrence med andre lande om at rekruttere fra et arbejdsmarked, hvor der er generel mangel på personale. Særligt manglen på læger og sygeplejersker i Danmark smitter af på rekrutteringsmulighederne i Grønland.

Det er vigtigt at understrege, at sundhedsvæsenet som udgangspunkt søger at indgå fastansættelser med personalet. I en lang række tilfælde er det pågældende personale imidlertid kun interesseret i en korttidsansættelse /vikariat, hvilket er særligt udbredt blandt tilrejsende personale uden for Grønland. Med andre ord er sundhedsvæsenets førsteprioritet som udgangspunkt at indgå fastansættelser. Hvis dette ikke kan lade sig gøre, indgås der korttidsansættelser (eks. tre måneder). I akutte eller andre særlige tilfælde kan det være nødvendigt at hyre vikarer fra vikarbureauer, selvom dette forsøges minimeret mest muligt, da der er tale om meget store ekstraomkostninger sammenlignet med korttidsansatte/vikarer ansat på normale vilkår.

Det er relevant at redegøre for bemandsingssituationen og udfordringerne med rekruttering og fastholdelse i sundhedsvæsenet, så fremtidige politiske tiltag kan foregå på et oplyst og objektivt grundlag.

Denne redegørelse vil med aktuelle ansættelsesdata belyse den nuværende bemandsingssituation i landets sundhedscentre samt fremhæve nogle løsningsorienterede tiltag, der kan forbedre situationen.

Data og metode

Data over bemandsingssituationen i sundhedscentrene i denne redegørelse stammer henholdsvis fra Sundhedskommissionens betænkning udgivet i maj 2023 samt fra en nyere opgørelse foretaget af Departementet for Sundhed i oktober 2023. Opgørelsen er udarbejdet ved at foretage en tværsnitsundersøgelse af antallet af ansatte på de pågældende tidspunkter. Med andre ord baserer data sig dermed på den aktuelle bemandsingssituation og tager ikke højde for udsving over en længere periode.

Data over bemandsingssituationen fra den seneste opgørelse er tilvejebragt af de enkelte sundhedscentre og krydstjekket af Departementet for Sundhed med data for lønudbetalinger for at sikre det mest retvisende resultat.



Redegørelse

Naalakkersuisut nedsatte i efteråret 2020 en sundhedskommission, som havde til formål at udarbejde anbefalinger til tilpasninger og forbedringer af sundhedssystemet. Sundhedskommissionen præsenterede i maj 2023 sin betænkning, hvori sundhedssektorens styrker og svagheder er blevet beskrevet. Én af sundhedsvæsenets største udfordringer omhandler ifølge Sundhedskommissionen området for rekruttering og fastholdelse. I Sundhedskommissionens analyse præsenteres blandt andet data over udviklingen i bemandsingssituationen i hele landet, hvor det konkluderes, at sundhedsvæsenet står på ”en brændende platform”². Nærværende redegørelse bygger delvist på Sundhedskommissionens fund, hvoraf relevante opgørelser er blevet opdateret for at sikre de mest retvisende og aktuelle oplysninger.

Som beskrevet i indledningen, så er der mange underliggende udfordringer forbundet den overordnede problemstilling om læge- og personalemangel på sundhedscentre. Den største udfordring er, at der på mange sundhedscentre mangler *fastansat* personale, herunder særligt speciallæger i almen medicin. En højere andel af fastansatte læger frem for korttidsansatte eller vikarer, kan skabe øget kontinuitet i patientkontakten, mindske ressourcer brugt på oplæring og onboarding, samt lette presset på ledere og rekrutteringskonsulenter, som løbende skal rekruttere nyt personale. Disse udfordringer er tilstedeværende i stort set alle dele af sundhedsvæsenet, men udfordringerne er overordnet set størst på de mindre og mellemstore sundhedsenheder.

Rammestyrt frem for normeringer i sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenet opererer i udgangspunktet ikke generelt med normeringer for antallet af sundhedspersonale på forskellige enheder³. I stedet foretages der en økonomisk rammestyrt, hvor hver regionsledelse sikrer de bedst mulige behandlingsmuligheder og service for patienterne på baggrund af den økonomiske ramme⁴. Det vil med andre ord sige, at der ikke er styrende bestemmelser om ansættelse af et konkret antal medarbejdere inden for bestemte personalegrupper på et bestemt sundhedscenter.

Dette implicerer, at der skal foretages en forståelsesmæssig afklaring af spørgsmålet om læge- og personale*manglen*, som denne redegørelse har til formål at afdække. For hvordan kan personale*manglen* afdækkes, når der ikke er en bestemt normering at opretholde? Naalakkersuisut vil med henvisning til den meget store løbende personaleomsætning anføre, at der *er* en decideret mangel på personale, selvom en væsentlig del af de ledige stillinger besættes af ofte korttidsansat personale. Med andre ord betegnes det som personale*mangel*, idet der konstant foretages en meget betydelig rekrutteringsindsats i sundhedsvæsenet.

² Sundhedskommissionens betænkning, maj 2023: s. 153

³ Der kan være visse situationer, hvor der overenskomstmæssigt er krav om bestemte normeringer for at kunne dække bestemte vagtlag. For alle praktiske henseender er dette imidlertid ikke relevant for sundhedscentre.

⁴ Rammestyrt opretholdes af løbende budgetopfølgninger mellem de regionale ledelser, Sundhedsledelsen og sundhedsvæsenets økonomiafdeling.



Derudover anfører Sundhedsledelsen selv, at sundhedsvæsenet generelt ville ansætte mere sundhedspersonale, hvis der var mere tilgængeligt sundhedspersonale på arbejdsmarkedet. Sundhedsvæsenet står løbende i et dilemma, hvor den rette balance skal findes mellem sikring af den nødvendige bemanning og samtidig så vidt muligt undgå brug af de ofte væsentligt dyrere vikarbureauer.

Nærværende redegørelse kan imidlertid ikke konkretisere hvilke konkrete sundhedscentre, som oplever de største bemanningsudfordringer.

Resultater

Der er i alt 11 sundhedscentre på større og mellemstore bosteder fordelt i alle fem sundhedsregioner. Opgørelserne er struktureret således, at bemanning af læger og sygeplejersker er udskilt fra de øvrige personalegrupper. Det skyldes, at læger og sygeplejersker generelt er de personalegrupper der er størst mangel på. Samtidig er det en stor udfordring at sikre fastansatte læger og sygeplejersker, hvorfor en specificering i antallet af fastansatte i forhold til korttidsansatte er relevant.

Lægebemandingen

Tabel 1: Bemanningen af læger på større og mindre sundhedscentre (defineres ud fra befolkningsgrundlag)

Region	Sundhedscenter	Fastansatte speciallæger	Speciallægevikarer	Yngre læger	Samlet antal læger
Avannaa	Qaanaaq	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
	Upernavik	0 (0)	1 (1)	2 (2)	3 (3)
	Uummannaq	0 (0)	1 (1)	1 (1)	2 (2)
Disko	Qasigiannuguit	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
	Qeqertarsuaq	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
Qeqqa	Maniitsoq	0 (0)	1 (1)	2 (1)	3 (2)
Sermersooq	Tasiilaq	1 (1)	0 (0)	2 (2)	3 (3)
	Ittoqqortoormiit	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
	Paamiut	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
Kujataa	Narsaq	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
	Nanortalik	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
Samlet		1 (1)	7 (9)	8 (6)	16 (16)

Data fra ultimo oktober 2023. Cifre i parentes er opgørelser over antallet af læger i februar 2023 som angivet i Sundhedskommissionens betænkning. "Speciallægevikarer" dækker over ikke-fastansatte speciallæger som enten er ansat gennem sundhedsvæsenet eller et vikarbureau.

Opgørelsen i tabel 1 over lægebemandingen på sundhedscentrene viser, at der på opgørelses-tidspunktet er lægedækning på alle sundhedscentre i landet undtagen to. Samtidig viser opgørelsen tydeligt, at der er meget stor mangel på fastansatte speciallæger. Således er kun én (Tasiilaq) ud af de 10 speciallæger på sundhedscentrene fastansat pr. ultimo oktober 2023. Opgørelsen viser også, at der er 8 "yngre læger", hvilket vil sige autoriserede læger, der ikke har opnået speciallægeautorisation, ansat på sundhedscentrene. Der er i høj grad at foretrække, at enheder med yngre læger har en fastansat speciallæge tilknyttet, da det alt andet lige fordrer bedre mulighed for vejledning. Regionerne arbejder løbende for at rekruttere læger til alle sundhedscentre.



Det er som det klare udgangspunkt at foretrække, at de korttidsansatte læger på sundhedscentre overgår til fastansættelser. Det vil skabe øget kontinuitet i behandlingsforløb, give mere stabilitet for resten af sundhedspersonalet samt medvirke til større tryghed hos borgerne. Det vil derudover lette den løbende rekrutteringsopgave, som forstærkes jo kortere lægernes ansættelsestid er. Det er almindeligt for en række sundhedscentre, at der er ca. 4-8 forskellige speciallæger ansat om året.

Sundhedskommissionen bemærker, at speciallægevikarerne har en meget høj gennemsnitsalder. Dette er som sådan ikke et problem i sig selv, men det er alligevel værd at være opmærksom på. Desuden falder sandsynligheden for at lægen vil vende tilbage påtage sig en ny ansættelse i sundhedsvæsenet efter endt vikariat jo ældre den pågældende læge er.

Konklusionen er dermed, at der er tilstedeværelse af læger på alle sundhedscentre i landet bortset fra to. Til gengæld er der en meget udbredt mangel på fastansatte speciallæger. Opgørelsen over lægebemandingen fra oktober 2023 er overordnet set meget lig samme opgørelse foretaget i februar 2023.

Sygeplejerskebemandingen

Tabel 2: Bemandingen af sygeplejersker på sundhedscentrene

Region	Sundhedscenter	Fastansatte sygeplejersker	Sygeplejerskevikarer/ -korttidsansatte	Samlet antal sygeplejersker
Avannaa	Qaanaaq	0	1	1
	Upernavik	1	2	3
	Uummannaq	1	2	3
Disko	Qasigiannuguit	1	0	1
	Qeqertarsuaq	2	1	3
Qeqqa	Maniitsoq	1	7	8
	Tasiilaq	2	6	8
Sermersooq	Ittoqqortoormiit	0	2	2
	Paamiut	1	2	3
	Narsaq	2	2	4
Kujataa	Nanortalik	2	2	4
	Samlet	13	27	40

Data fra ultimo oktober 2023.

Opgørelsen i tabel 2 over sygeplejerskebemandingen på sundhedscentrene viser, at der på opgørelsestidspunktet er sygeplejersker ansat på alle sundhedscentre i landet. Heraf er 13 ud af 40 sygeplejersker fastansatte, svarende til en tredjedel. Selvom andelen af fastansatte sygeplejersker er højere end for læger, så er det stadig meget lavt, hvilket indebærer en stor personaleomsætning. Sundhedsvæsenet melder om meget store udfordringer med rekruttering af sygeplejersker, som i høj grad foregår på et internationalt arbejdsmarked med lavt udbud.



Bemandingen af øvrige personalegrupper

Sundhedscentrene er som tidligere nævnt størrelsesmæssigt meget forskellige. Derfor ses der store udsving mellem enhederne i nedenstående opgørelse, hvor de mest almindelige personalegrupper på sundhedscentrene fremgår.

Tabel 3: Bemandingen af øvrigt sundhedspersonale på sundhedscentrene

Region	Sundhedscenter	Sundhedsassistenter	Sundhedshjælpere	Portører	Fysio-/ergoterapeuter	Bioanalytikere	Tolke/sekretærer	Jordemødre	Andre personalegrupper*	Samlet
Avannaq	Qaanaaq	3	0	2	0	0	1	0	0	6
	Upernavik	6	2	2	0	1	4,5	0	5	20,5
	Uummannaq	5	5	2,5	0	0	2	0	5	19,5
Disko	Qasigiannuguit	2	6	2	0	0	3	0	1	14
	Qeqertarsuaq	1	1	1	0	0	2	0	7	12
Qeqqa	Maniitsoq	9	3	7	1	1	5	0	15	41
Sermer-sooq	Tasiilaq	2	1	3	0	1	6	1	14	28
	Ittoqqortoormiit	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	Paamiut	2	2	3	1**	0	2	0	2	12
Kujataa	Narsaq	4	1	2	0	0	3	0	4	14
	Nanortalik	5	6	2	1**	0	2	0	1	17
Samlet		39	28	26,5	3	3	30,5	1	55	186

Data fra ultimo oktober 2023.

*Kategorien for andre personalegrupper omfatter eksempelvis diverse ufaglærte samt personale i rengøring, vaskeri og køkken

**Delestilling med kommunen

Af opgørelsen fremgår det, at særligt personalegrupperne for sundhedsassistenter, sundhedshjælpere, portørreddere og tolke/sekretærer skiller sig ud antalmæssigt. Disse medarbejdere opfylder de vigtige og grundlæggende pleje- og driftsopgaver, som sundhedscentrene tilbyder. Stillingerne som fysio-/ergoterapeuter, bioanalytikere og jordemødre er mere specialiserede og findes langt fra på alle sundhedscentre.

Ovenstående opgørelse differentierer ikke mellem fastansatte og korttidsansatte, men det gælder generelt, at er mindre personaleomsætningen inden for disse personalegrupper på sundhedscentrene end for læger og sygeplejersker. Dermed er ovenstående personalegrupper med til at opretholde en vis stabilitet og kontinuitet i den daglige drift på sundhedscentrene. Generelt bliver personalemanglen større jo mere specialiseret personalegruppen er.

Generelt om læge- og sygeplejerskebemandingen i hele landet

I hele sundhedsvæsenet er der (pr. februar 2023) samlet set i 128 kliniske læger i Grønland, hvilket svarer til ca. 226 læger per 100.000 indbyggere. I Danmark er det tilsvarende tal ca. 403 læger per 100.000 indbyggere. Overordnet set er der dermed næsten halvt så mange læger pr. indbygger i Grønland som i Danmark. Man skal ved sammenligningen dog være opmærksom på, at vikarerne som udgangspunkt har effektiv arbejdstid, mens de er ansat, hvilket vil sige, at de ikke holder ferie, er på kurser eller lignende. Skulle vikarer omregnes til fastansatte, ville tallet være skønmæssigt være 15-20 % højere. Bemandingen af sygeplejersker pr. indbygger ca. den samme i Grønland og Danmark⁵.

⁵ Sundhedskommissionens betænkning, maj 2023: s. 138



Der vurderes ikke meningsfuldt at lave en opgørelse over, antallet af læger pr. indbygger på de enkelte bosteder, hvor der er sundhedscentre. Det skyldes, at opgørelsen ikke tager højde for alle de lægelige opgaver, som foretages fra de større sundhedsenheder, hvor flere læger er ansat. Det gælder både den mere specialiserede behandling samt rådgivning og telemedicinsk understøttelse. Dertil skal der også tages højde for at mange grønlandske patienter tager til Danmark for at få specialiseret behandling.

Løsningsmuligheder

Løsning af udfordringerne med rekruttering og fastholdelse i sundhedsvæsenet er af største vigtighed for at kunne udvikle og forbedre servicen og behandlingerne i fremtiden. Sundhedskommissionen præsenterer selv en række anbefalinger, der skal forbedre bemandsituationen i sundhedsvæsenet. Departementet for Sundhed er særligt opsat på at gå videre med følgende anbefalinger⁶:

- Styrkelse af sundhedsvæsenets rekrutteringsenhed
- Øget brug af udenlandsk arbejdskraft
- Hurtigere sagsbehandling i personaleadministrationen
- Forbedrede onboarding-forløb

Sundhedskommissionen beskriver desuden, at arbejdsbyrden for regionsledelserne i forbindelse med ansættelser af kliniske personale er meget ressourcekrævende, hvilket forværrer vilkårene for fastholdelse af lederne. Der indstilles til, at sundhedsvæsenet strukturerer sine ansættelsesprocedurer således, at det tager færrest mulige ressourcer fra regionsledelsernes kerneopgaver.

Naalakkersuisut er under denne redegørelses udarbejdelse undervejs i forhandlinger med partierne i Inatsisartut om en forlig på sundhedsområdet. Rekruttering og fastholdelse er her vigtige emner, som under alle omstændigheder vil blive adresseret i en kommende politisk aftale.

I forbindelse med forslaget til Finansloven for 2024 er der reserveret midler til et projektsekretariat i Departementet for Sundhed, som skal arbejde med implementering og realisering af en række af Sundhedskommissionens anbefalinger, herunder øget satsning på udenlandsk arbejdskraft i sundhedsvæsenet.

Konklusion

Denne redegørelse har præsenteret nye data for bemandsituationen på alle sundhedscentre i landet uden for Nuuk. Redegørelsen viser, at der ved tidspunktet for opgørelserne er lægebemanding på alle sundhedscentre bortset fra to. Det er imidlertid kun sundhedscentret i Tasiilaq, som har en fastansat speciallæge samt en anden fastansat læge. Således er 9 af 10 speciallæger på sundhedscentrene på opgørelsestidspunktet korttidsansatte, hvilket medfører, at alle sundhedscentre har adskillige forskellige speciallæger ansat i løbet af et år. En lidt

⁶ Anbefalinger er lettere omskrevet for at tilpasse denne redegørelses format.



større andel af sygeplejerskerne er fastansatte, og der er mindst én fastansat sygeplejerske på de fleste sundhedscentre. Der er dog stadig betydelige udfordringer på området, og sundhedscentrene melder om vedvarende pres for løbende at rekruttere flere sygeplejersker. Den store personaleomsætning medfører blandt andet mindre kontinuitet i driften samt et øget pres på resten af personalet. Den tredje opgørelse i redegørelsen viser antallet af ansatte af øvrige personalegrupper ud over læger og sygeplejersker. Der er generelt flere fastansatte i disse personalegrupper.

Sundhedsvæsenet arbejder løbende hårdt på at ansætte det nødvendige antal medarbejdere, men rekrutteringsudfordringerne opleves som særligt store ved personalegrupper som læger og sygeplejersker, der udgør den personalegruppe, som varetager den fundamentale behandlings- og plejefunktion. Rekrutteringen foregår desuden på et internationalt arbejdsmarked, hvor der generelt er et lavt udbud af kvalificeret sundhedspersonale.