

BETÆNKNING**Afgivet af Familie og Sundhedsudvalget****vedrørende**

Forslag til Inatsisartutbeslutning om, at Naalakkersuisut pålægges at udarbejde en undersøgelse, der skal afdække, i hvilket omfang der vil være samfundsøkonomiske gevinster ved at gennemføre tiltag til yderligere nedbringelse af operationsventetiderne. Undersøgelsen skal afdække, hvilke muligheder der er for at nedbringe ventetiderne, og hvad udgifterne vil være. Undersøgelsen skal indeholde anbefalinger.

(Fremsat af medlem af Inatsisartut, Justus Hansen, Demokraterne)

Afgivet til forslagets 2. behandling

Udvalget har under behandlingen senest bestået af:

Medlem af Inatsisartut Tillie Martinussen, Demokraterne, formand

Medlem af Inatsisartut Agathe Fontain, Inuit Ataqatigiit, næstformand

Medlem af Inatsisartut Jess Svane, Siumut

Medlem af Inatsisartut Laura Tåunåjik, Siumut

Medlem af Inatsisartut Karl-Kristian Kruse, Siumut

Medlem af Inatsisartut Debora Kleist, Inuit Ataqatigiit

Medlem af Inatsisartut Mimi Karlsen, Inuit Ataqatigiit

Udvalget har efter 1. behandlingen den 4. oktober 2016 under EM2016 nærmere gennemgået forslaget.

Forslagets indhold og formål

Forslagsstiller ønsker tilslutning til, at der udarbejdes en undersøgelse, der skal belyse, hvorvidt der er samfundsøkonomiske fordele ved at nedbringe operationsventetiderne yderligere. Undersøgelsen skal konkret afdække, hvilke muligheder, der er for at nedbringe ventetiderne, herunder hvad udgifterne forbundet hermed vil være. Undersøgelsen skal munde ud i en række anbefalinger.

Forslagsstiller peger i forslaget på den klassiske situation, at erhvervsaktive borgere, der rammes af sygdom, kan have svært ved at komme hurtigt tilbage til arbejdsmarkedet, da de i nogle tilfælde må afvente lange behandlings- og operationsventetider.

Som bilag til forslaget har forslagsstiller for årene 2011-2015 oplyst antallet af patienter på venteliste fordelt på specialer. Oplistingen er gengivet fra Politisk -Økonomisk Beretning 2015. Forslagsstiller har endvidere i bilagsform fremlagt en oplisting fra en § 37-besvarelse af den gennemsnitlige ventetid i uger for årene 2009-2014 for en række lidelser og specialeområder.

1. behandling af forslaget i Inatsisartut

I svarnotatet til 1. behandlingen af forslaget fremførte Naalakkersuisut, at de aktuelle ventetider faktisk er vendt til det bedre, idet der eksempelvis i dag står 1260 patienter på venteliste mod 1588 i 2015. Der er i sundhedsvæsenet et fortsat fokus på at få bragt ventetiderne ned på et lavere niveau, eller på et stabilt niveau, der skal sikre forsat rationel udnyttelse af de eksisterende ressourcer forbundet med opretholdelsen af operationsafdelingerne. Med de senest tilførte midler til sundhedsvæsenet finder Naalakkersuisut, at der i dag allerede hersker en passende balance på området, hvorefter Naalakkersuisut ikke kan indstille forslaget til vedtagelse.

Siumut fremførte, at tiden er kommet til, at der bør igangsættes en nærmere undersøgelse af problemfeltet. Er der på individuelt plan og på samfundsmæssigt plan gevinster at høste, så skal man politisk have øje for disse.

Inuit Ataqatigiit anførte, at partiet aktivt arbejder for at få nedbragt ventelisterne. Dette ved at sundhedsvæsenet tilføres de fornødne bevillinger. Fremfor at gennemføre en undersøgelse som foreslået, ønsker Inuit Ataqatigiit, at man tilfører flere midler til sundhedsvæsenet, hvor der er fokus på løsning af problemet.

Demokraterne fremhævede, at dette forslag støtter op om den eksisterende sundhedsstrategi. Demokraterne fremførte, at der bør være mulighed for at undersøge, hvad det samfundsmæssigt koster ikke at optimere mulighederne for, at patienterne hurtigere kan komme igennem sygdoms- og behandlingsforløb. Undersøgelser og analyser er i denne sammenhæng positive, hvorfor Demokraterne kan støtte forslaget om en nærmere undersøgelse.

Med henvisning til det fremførte i svarnotatet kunne hverken Atassut eller Partii Naleraq indstille forslaget til vedtagelse.

På denne baggrund blev forslaget henvist til nærmere behandling i Familie- og Sundhedsudvalget.

Udvalgets behandling af forslaget

Udvalget anerkender, at opgjorte ventetider og ventelister for henholdsvis operationer, udredning og behandling af lidelser er udtryk for sundhedsvæsenets skøn i forhold til, hvad den næste ukomplicerede patient kan forvente fra henvisning til udredning/behandling. Der vil altid være en sundhedsfaglig forpligtigelse til at prioritere og håndtere akutte patienter, hvilket kan betyde, at der skal prioriteres i forhold til de aktuelle ventelister.

Der har i mange år været meget fokus på udgiftssiden i det grønlandske sundhedsvæsen, hvilket utvivlsomt har overskygget et fokus mod de mere kvantitative og kvalitative aspekter af ydelserne i sundhedsvæsenet.

Udvalget skal kvittere for det målrettede arbejde i sundhedsvæsenet for at skabe en bedre balance og realisme omkring de afsatte bevillinger. Det tidligere økonomiske gab mellem bevillingerne og aktiviteterne synes nu at være begrænset til et niveau, hvorefter der ikke tilbagevendende skal søges om tillægsbevillinger for at bringe balance mellem bevillinger og aktiviteterne i sundhedsvæsenet. Det er rigtigt, at der har været afsat konkrete midler målrettet mod en nedbringelse af ventelisterne, og dette tiltag har betydet en positiv udvikling til det bedre.

Møde med Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde

Den 18. oktober 2016 gennemførte udvalget en orienterings- og dialogmøde med Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde om forslaget.

Til mødet havde udvalget udarbejdet 7 spørgsmål til besvarelse. Udvalgets invitation og spørgsmål samt den skriftlige besvarelse fra Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde er vedlagt som bilag til denne betænkning.

Udvalget har noteret sig, at der i perioden 2011-2016 er sket et generelt fald i antallet af patienter på venteliste. Dette fra 1981 til 1260 patienter på venteliste i forhold til de fremførte specialer. Udvalget har videre hæftet sig ved, at den gennemsnitlige ventetid anført i uger i den pågældende periode også er faldet markant. For knæ- og hofteoperationer er ventetiden eksempelvis fra september 2011 til september 2016 faldet fra 146 uger til 78 uger. For den enkelte patient kan en ventetid på 78 uger for at få udskiftet en hofte være meget lang tid, men samlet er situationen blevet betydelig bedre, idet ventetiden generelt er reduceret som anført.

Udvalget har hæftet sig ved, at der i sundhedsvæsenet er ansat en patientvejleder, der blandt andet skal bistå ventelistepatienter med særlige behov eller komplikationer.

Udvalget har videre under besvarelsen af udvalgets spørgsmål 2 bidt særlig mærke i, at ventetiden fremadrettet forventes at ville falde yderligere i de kommende år.

Udvalget drøftede på mødet med Naalakkersuisoq for Sundhed forholdet mellem ventelister og den påkrævede aktivitet for faglig forsvarlig drift af de eksisterende operationsstuer. Udvalget har fået indblik i, at der løbende skal pågå faglige, strukturelle og økonomisk rationelle overvejelser og planlægning omkring samspillet mellem ventelister og det, at kunne sikre en faglig og rationel forsvarlig drift af de eksisterende operationsstuer.

Udvalget kan endvidere konstatere, at Naalakkersuisut er tilhænger af, at alle borgere og patienter behandles lige, at der ikke bør indføres positiv særbehandling i det grønlandske sundhedsvæsen. Man agter at fastholde sondringen mellem akutte og ikke akutte patienter.

Afsluttede bemærkninger

Udvalget skal understrege, at alle borgere i princippet har lige adgang for ydelserne i sundhedsvæsenet. Dette gælder, hvad enten man er ung, gammel, arbejdsløs eller aktiv på arbejdsmarkedet. Hurtig og kompetent sygdomsbehandling bør være en fundamental rettighed for alle borgerne. Ventelister modarbejder en hurtig sygdomsbehandling, og der er ingen tvivl om, at ventetider på sygdomsbehandling betyder store omkostninger - både menneskelige, sociale og økonomiske.

Det blev anført under 1. behandlingen af forslaget, at flere borgere fra Grønland måske med henvisning til de bedre velfærdsydelser og velfærdstilbud, herunder mere optimale sundhedsydelser, i en kortere eller længere periode har valgt at fraflytte Grønland til fordel for Danmark.

Udvalget finder, at der pågående skal være opmærksomhed på velfærdsforskelle internt i Rigsfællesskabet, da det ikke kan afvises, at bedre tilbud og ydelser særligt på social- og sundhedsområdet kan tilskrives de mange flytninger fra Grønland til Danmark. Har man muligheden, og har man særlige behov, kan udvalget ikke fortænke borgere i at søge de bedst mulige løsninger. Et forhold som kan blive særlig mere udpræget, ifald forholdene halter i det ene land fremfor det andet.

I Danmark har man gennem mange år haft et stærkt og handlingspræget fokus på ventelister for nødvendige behandlinger eller operationer. Man har i den forbindelse haft maksimale ventetider på op til 1 måned for behandlinger og operationer. Ventetidsgarantier, det i praksis imidlertid ikke har været muligt at opretholde til fulde. Fra 2013 indførte man i Danmark en 30 dages udredningsgaranti, hvilket indebærer, at alle har ret til at blive udredt (diagnosticeret) inden for 30 dage, eller hvis dette er umuligt, at der laves en handlingsplan for det videre forløb.

Borgere i Grønland må forholde sig til de grønlandske sundhedsydelser og det grønlandske sundhedsvæsen. Da individuel trivsel, velvære og velfærd i nogle tilfælde kan betyde, at man

ser sig nødsaget til at flytte både internt og eksternt i Grønland, så skal det som fremført ikke forklejnes, at man politisk er opmærksom på forskelle i fremførte rettigheder om velfærdsydelse og velfærdsgoder.

Lange ventelister, lange ekspertkonsultationsventetider, afsvækkede kvantitative og kvalitative konsultationsmuligheder, svage og uensartede rehabiliteringstilbud og alle de andre kvalitative aspekter af rettigheder og tilbud i sundhedsvæsenet for patienter er utvivlsomt kommet mere og mere i højsædet hos de grønlandske patienter og øvrige borgere, der i deres søgen efter mere og bedre velfærd er meget opmærksomme på uensartede tilbud, rettigheder og muligheder internt i landet og i Rigsfællesskabet som helhed.

Udvalget kan ikke afvise, at undersøgelser og analyser kan udgøre et grundlag for videre beslutninger og prioriteringer.

Udvalget kan konstatere, at der ikke politisk er enighed om støtte til dette forslag, omend det skal betones, at der ved forslaget alene er tale om at igangsætte en undersøgelse. En undersøgelse, der kunne udgøre grundlaget for videre prioriteringer og beslutninger.

Forslagets økonomiske konsekvenser

Udvalget har noteret sig, at forslagsstiller i forslaget angiver, at de økonomiske konsekvenser ved forslagets realisering ikke vil overstige et akademisk årsværk, hvilket udgør op til kr. 500.000. Ifald undersøgelsen skal udarbejdes af ekstern part, så kan den beløbe sig til op til 1 mio. kr. Forslagsstiller anfører, at midlerne skal findes indenfor det allerede eksisterende budget i Departementet for Sundhed.

Som helhed finder udvalget, at det løbende skal være en iboende opgave hos sundhedsvæsenet at afdække, hvorledes man får mest mulig sundhed for pengene, ligesom det er en bunden opgave for den siddende regering at være opmærksom på, om der kan være samfundsmæssige gevinster, herunder fordele ved at prioritere anderledes.

Udvalgets indstillinger

Et flertal i udvalget bestående af Siumut og Inuit Ataqatigiit skal om forslaget bemærke:

Behandlingen af forslaget har været en god fagpolitisk platform for at skabe opmærksomhed mod ventelisterne og ventetiderne i sundhedsvæsenet. Flertallet kan med tilfredshed konstatere, at det 2011 og frem til september 2016 faktisk er lykket betydeligt, at reducere ventelisterne på operationer og ikke mindst ventetiderne på operationer. Sundhedsvæsenet har fået tilført særlige midler til formålet, og dette har båret frugt. Under behandlingen af forslaget er det blevet bekræftet, at sundhedsvæsenet har et løbende fokus mod at få reduceret ventelisterne og få reduceret ventetiderne på operationer. Flertallet har videre særlig hæftet sig ved, at det

fra Naalakkersuisoq for Sundhed og Nordisk Samarbejde positivt under møde med udvalget bliver udmeldt, at sundhedsvæsenet forsat og via den nye elektroniske patientjournal vil få nuancerede opdateringer om antallet af patienter på venteliste, foruden at årsagerne vil blive undersøgt nøjere, såfremt ventetiderne måtte stige til et uacceptabelt niveau. Dertil kommer, at der vil blive handlet og fulgt op politisk, såfremt der måtte komme stigende ventelister og stigende ventetider på operationer.

Efter en vurdering af de faktiske forhold, så er det flertallets samlede vurdering, at der ikke for nærværende skal anvendes ressourcer til at gennemføre en undersøgelse, som ønsket af forslagsstiller. Ressourcerne i sundhedsvæsenet skal fastholdes mod et forsat fokus på at få nedbragt ventelisterne og ventetiderne i forhold til operationer.

Ovennævnte udvalgsflertal indstiller på denne baggrund forslaget til forkastelse af Inatsisartut

Et mindretal i udvalget bestående af Demokraterne skal om forslaget bemærke:

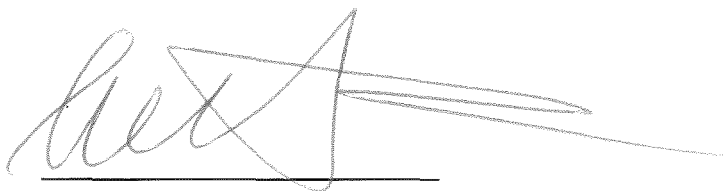
Borgere, der går på arbejde, betaler skat, og bidrager dermed til, at samfundet kan tage sig af eksempelvis de syge. Der er på den baggrund lidt af et paradoks, at der her i landet findes borgere, der gerne vil arbejde, men som på grund af eksempelvis et skadet/dårligt knæ er nødt til at gå derhjemme i stedet for at bidrage på arbejdsmarkedet. I mange tilfælde skyldes den langsomme tilbagevenden til arbejdsmarkedet, at ventetiderne på operationer og lignende ydelser i sundhedsvæsenet er meget lange.

Paradokset har en del uheldige konsekvenser. For det første er der en arbejdsplads, der mangler en medarbejder. For det andet er der en ellers fuldt arbejdsduelig borger, der går rundt på offentlig forsørgelse til trods for, at vedkommende meget hellere ville passe sit arbejde. For det tredje mister samfundet en skatteindtægt og skal derudover betale for, at en ellers arbejdsduelig person ikke arbejder.

Demokraterne mener på den baggrund, at såvel menneskeligt som samfundsøkonomisk vil være en god idé at få udarbejdet en grundig undersøgelse, der skal afdække mulighederne for at nedbringe ventelisterne.

Ovennævnte udvalgsmindretal indstiller på denne baggrund forslaget til vedtagelse af Inatsisartut

Med disse bemærkninger og med den i betænkningen anførte forståelse skal udvalget overgive forslaget til 2. behandling.



Tillie Martinussen

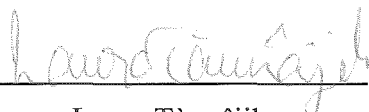
Formand



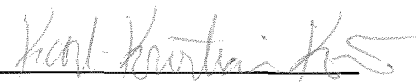
Agathe Fontain



Jess Svane



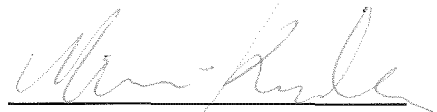
Laura Täunâjik



Karl-Kristian Kruse



Debora Kleist



Mimi Karlsen