

Udkast til Naalakkersuisut Strategi for Sundhed 2020-2024

KLADDE

Indhold

FORORD	3
1. INDLEDNING	4
2. SUNDHEDSPOLITISKE MÅLSÆTNINGER 2020 – 2024	7
3. INDSATSOMRÅDER INDEN FOR SUNDHED	7
3.1 BORGER- OG PATIENTORIENTEREDE INDSATSER	8
3.2 ETabLERING AF BORGERNÆRE SUNDHEDSTILBUD I SAMARBEJDE MED KOMMUNERNE	8
3.3 FORBEDRET SERVICENIVEAU OG KOMMUNIKATION	9
3.3.1 <i>Patientoplevelsesundersøgelse</i>	9
3.3.2 <i>Nyt klage- og erstatningssystem</i>	10
3.4 INUUNERITTA III.....	10
4. KLINISKE OG FAGSPECIFISKE INDSATSER	11
4.1 BEHANDLING AF AFHÆNGIGHED	11
4.2 TANDSUNDHED	11
4.3 SEKSUEL SUNDHED	12
4.4 INUUNERISSAAVIK - STENO DIABETES CENTER GRØNLAND	12
4.6 REHABILITERING, HABILITERING OG PALLIATION	13
4.8 SÆRLIGE INDSATSER MÅLRETTET BØRN.....	14
4.8.1 <i>Tværgående indsats for børn med hørenedsættelse</i>	14
4.8.2 <i>Børnevaccinationsprogrammet</i>	14
4.8.3 <i>Fremtidens børne- og ungdomspsykiatri</i>	14
5. ORGANISATORISKE INDSATSER I SUNDHEDSVÆSENET	15
5.1 SUNDHEDSKOMMISSIONEN	15
5.2 FREMTIDENS SUNDHEDSPLANLÆGNING	15
6. SÆRLIGE FOKUSOMRÅDER I SUNDHEDSVÆSENET	16
6.1 REKRUTTERING AF PERSONALE.....	16
6.2 FASTHOLDELSE AF PERSONALE	17
6.3 UDDANNELSE OG KOMPETENCEUDVIKLING	17
6.4 SUNDHEDSVÆSENETS ØKONOMI	18
7. PLAN FOR OPFØLGNING OG EVALUERING	19

Forord

KLADDE

1. Indledning

Naalakkersuisut prioriterer sundhedsområdet højt, idet befolkningens sundhedstilstand er afgørende for udviklingen i hele samfundet. Derfor er befolkningens sundhed et samfundsanliggende, der involverer alle sektorer. I de kommende år vil blandt andet den demografiske udvikling, med befolkningens stigende levealder og ændringerne i befolkningens levevis have stor betydning for udviklingen i og udgifterne til Sundhedsvæsenet. Sundhedsvæsenet er en hjørnesten i vores samfund, som er med til at skabe tryghed og livskvalitet for os alle sammen. Derfor er det afgørende, at fremtidens sundhedsvæsen videreudvikles i de kommende år, således at borgerne også i fremtiden møder et sundhedsvæsen, der kan tilbyde alle borgere sundhedsbetjening af høj kvalitet.

Allerede med Sundhedsreformen¹ fra 2010 begyndte arbejdet med at tilpasse Sundhedsvæsenet til den samfundsmæssige udvikling. Formålet med reformen var at sikre, at Sundhedsvæsenet kunne fortsætte med at levere en tidssvarende sundhedsbetjening for alle borgere. I 2017 blev implementeringen af Sundhedsreformen evalueret af Center for Folkesundhed i Grønland². På baggrund af evalueringens resultater og overordnede konklusioner fremkom en række anbefalinger, som kunne styrke implementeringen af reformen samt bidrage til at videreudvikle Sundhedsvæsenet. Det er blandt andet med afsæt i evalueringen af sundhedsreformen, at denne strategi er udarbejdet. Særligt det tværgående samarbejde med kommunerne vil blive et gennemgående tema i strategien.

Derudover sætter strategien fokus på tre centrale kvalitetsbegreber i Sundhedsvæsenet; den faglige kvalitet, den organisatoriske kvalitet og den patientoplevede kvalitet. For løbende at sikre kvaliteten og udviklingen har Naalakkersuisut, som noget nyt, gennemført en patientoplevelsesundersøgelse i Sundhedsvæsenet. Undersøgelsen skal bruges til identificere områder, hvor den patientoplevede kvalitet kan forbedres til gavn for både patienterne og de pårørende. Samtidig ønsker koalitionen at sætte fokus på, hvordan vi som samfund får mest sundhed for pengene. Derfor vil koalitionen i samarbejde med Sundhedsvæsenet igangsætte et arbejde, som har til formål at gentænke, hvordan opgaverne bedst løses i Sundhedsvæsenet. Herunder hvordan opgavevaretagelsen, udviklingen og bemanningen tilpasses i forhold til de økonomiske rammebetingelser. Dette skal være med til at sikre, at det sundhedsfaglige personales ressourcer anvendes til udredning, pleje og behandling, hvor behovet er størst.

Visionen – Sund gennem hele livet

Naalakkersuisut har en vision om, at befolkningen skal have mulighed for at leve et værdigt, sundt og meningsfuldt liv fra vugge til grav. Hvis det skal være muligt at indfri visionen, så er det

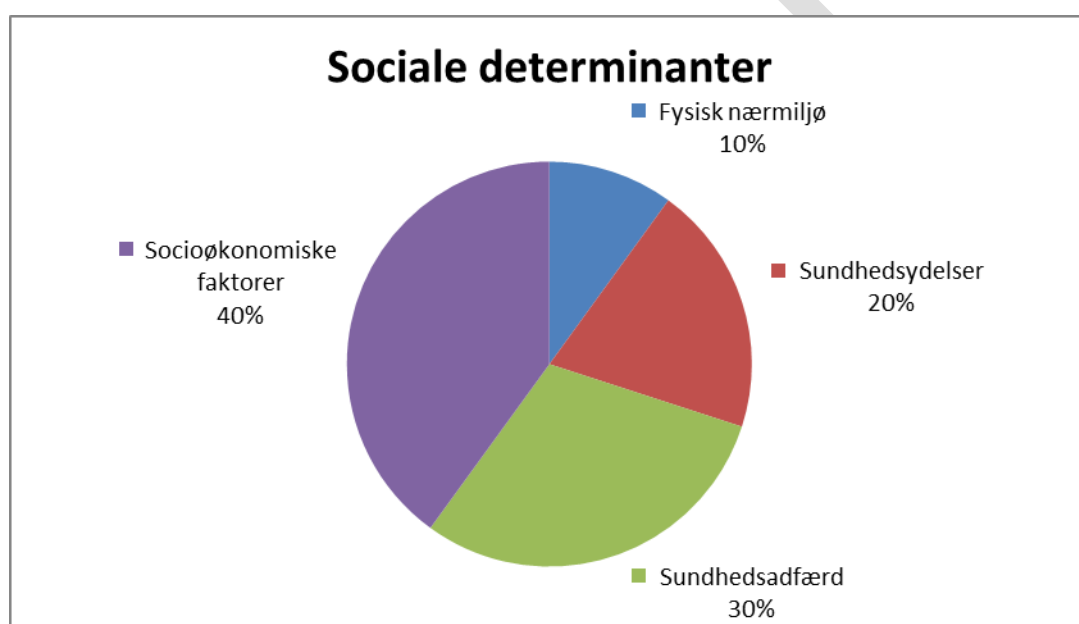
¹ Redegørelse om Sundhedsreformen, Departementet for Sundhed 2010.

² Ingemann & Larsen 2017, Evaluering af Grønlands Sundhedsreform, Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

nødvendigt at fokusere på helhedsorienterede indsatser. Verdenssundhedsorganisationens (WHO) definition af sundhed understøtter, at befolkningens sundhedstilstand ikke alene er et anliggende for sundhedssektoren, men et samfundsanliggende. WHO³ definerer sundhed således:

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”.

Ifølge WHO er sundhed altså ikke blot fravær af sygdom eller svækkelse, men defineres som fysisk, mentalt og socialt velvære³. Naalakkersuisut ønsker derfor i tæt samarbejde med øvrige sektorer at sikre befolkningens sundhed.



Figur 1: Sociale determinanternes betydning for befolkningens sundhedstilstand⁴

Figur 1 viser fordelingen af de sociale determinanternes indvirkning for befolkningens sundhedstilstand. I figur 1 fremgår det, at 20 % af sundhedstilstanden er direkte afhængig af kvaliteten af sundhedsydelserne og borgernes adgang til disse. Hele 40 % tilskrives socioøkonomiske faktorer, såsom uddannelse, beskæftigelse, indkomst og familiestruktur. Borgernes sundhedsadfærd udgør 30 %, hvilket dækker over eksempelvis kost, rygning, motion, alkohol og seksuel adfærd. De resterende 10 % tilskrives adgang til blandt andet rent drikkevand, luftforurening og boligforhold⁴⁵.

WHO's brede sundhedsdefinition suppleres dermed af figur 1, der viser, at de forskellige sociale determinanter har stor betydning for sundhedstilstanden. Ovenstående underbygger således

³Constitution of the World Health Organization, who.int/about/who-we-are/constitution, 1948.

⁴Country Health Rankings, University of Wisconsin Public Health Institute, 2010.

⁵Health in all policies, World Health Organization, 2015.

vigtigheden af samarbejde på tværs, når målet er at højne folkesundheden. Ofte er der en tendens til at overvurdere sundhedsområdet og sundhedsvæsenets indflydelse på sundhedstilstanden i befolkningen⁶. Derfor er det vigtigt, at samfundet i fælleskab stiller de rammer og vilkår til rådighed, som sikrer, at befolkningen har mulighed for at leve sundt gennem hele livet. Ved at skabe en fælles indsats for opretholdelse af sundheden for den enkelte borger, kan det på langsiget blive en værdifuld samfundsmæssig gevinst. Strategien skal samtidig medvirke til opnåelsen af FN's verdensmål med særligt fokus på mål 3: Sundhed og trivsel, mål 10: Mindre ulighed og mål 17: Partnerskab for handling⁷.

Strategi for Sundhed 2020 – 2024 har hovedsageligt fokus på sundhedsområdet og Sundhedsvæsenet, men som det fremgår af ovenstående kan visionerne for befolkningens sundhedstilstand ikke gennemføres uden et øget samarbejde mellem de forskellige sektorer og instanser. Det er fællesskabet, der skal være med til at sikre sundhed gennem hele livet. Det tværgående fundament i Strategi for Sundhed betyder, at strategien og indsatserne skal ses i sammenhæng med øvrige centrale strategier og handleplaner. Det omfatter blandt andet *National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030*, *Killiliisa*, *Inuuneritta III* og *Familiepolitikken*.

⁶ Health in all policies, World Health Organization, 2015.

⁷ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

2. Sundhedspolitiske målsætninger 2020 – 2024

Det er et stort politisk ønske, at opgaveløsningen i Sundhedsvæsenet er af høj kvalitet. Det er samtidig et mål, at der skal skabes sammenhæng, og at de lokale sundhedstilbud skal styrkes. På det politiske, administrative og driftsmæssige niveau skal der fokuseres på samarbejde. Derfor skal den nationale forebyggende og sundhedsfremmende indsats ligeledes udvikles i fællesskab. Naalakkersuisut har tre overordnede sundhedspolitiske målsætninger:

At sundhedsvæsenet har veluddannet personale til at yde sundhedsydelser af høj faglig kvalitet

- Dette sikres gennem nye strategier og metoder til rekruttering, fastholdelse og uddannelse af sundhedsfagligt personale

At sundhedsvæsenet styrker de lokale sundhedstilbud i samarbejde med kommunerne

- Dette sikres ved at udbygge det tværgående samarbejde med kommunerne

En styrket forebyggende og sundhedsfremmende indsats i samarbejde med kommunerne

- Dette sikres ved, at den nationale forebyggende og sundhedsfremmende enhed understøtter kommunerne til en styrket forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

- 1) Naalakkersuisut har en vision om at kunne tiltrække, fastholde og sikre fortsat uddannelse og kompetenceudvikling af personale i Sundhedsvæsenet i et sådant omfang, at vi fortsat kan sikre borgerne adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet.
- 2) Naalakkersuisut vil udbygge det tværfaglige og tværgående samarbejde. Det kan være både inden for Selvstyret, kommunerne og det private erhvervsliv.
- 3) Naalakkersuisut vil i samarbejde med kommunerne sikre en styrket forebyggende indsats med en ambition om at koordinere og samle viden i en national forebyggelsesenhed med en landsdækkende rådgivningsfunktion, som skal optimere det sundhedsfremmende og forebyggende samarbejde med kommunerne.

3. Indsatsområder inden for sundhed

De sundhedspolitiske målsætninger beskrives overordnet i det følgende som strategiske indsatsområder. Indsatsområderne skal være med til at sikre, at Naalakkersuisuts vision; *sund gennem hele livet* kan opfyldes. Indsatsområderne er inddelt i borger- og patientorienterede indsatser, det vil sige, det er konkrete indsatser, der sigter mod at forbedre patienters inddragelse samt kommunikation med Sundhedsvæsenet. Kliniske og fagspecifikke indsatser er indsatser, som

relaterer sig til enkelte fagområder. Og endelig er der organisatoriske indsatser, der har til hensigt at effektivisere og optimere organiseringen af sundhedsbetjeningen. De følgende indsatsområder relaterer sig både til de sundhedspolitiske målsætninger fra afsnit to og udfordringerne i Sundhedsvæsenet, der beskrives i kapitel seks.



3.1 Borger- og patientorienterede indsatser

Naalakkersuisut ønsker, at der skal ske en forbedring af servicen i Sundhedsvæsenet. Derfor arbejdes der for, at ressourcerne i Sundhedsvæsenet udnyttes til borger- og patientorienterede indsatser. I nedenstående afsnit præsenteres flere indsatser, der er udvalgt for sikre bedre service og styrke den patientoplevede kvalitet.

3.2 Etablering af borgernære sundhedstilbud i samarbejde med kommunerne

Samarbejdet med kommunerne skal udbygges, således at borgernes sundhed sikres via et lokalt og sammenhængende sundhedstilbud med stærke og professionelle indsatser inden for forebyggelse, pleje, behandling og rehabilitering. Indsatserne skal så vidt muligt foregå i borgernes eget hjem og på øvrige lokale institutioner. I dag oplever patienter med kronisk sygdom og borgere med psykiske lidelser længerevarende sygdomsforløb, hvor sygdommen bliver en del af hverdagslivet. Denne gruppe af borgere har ofte komplekse behandlingsforløb, der medfører tværgående indsatser. Hvis borgerne skal hjælpes bedst muligt, så stiller det krav til, at Sundhedsvæsenet samarbejder om borgernes forløb med henblik på mestring af egen sygdom i størst muligt omfang. De kommende år vil derfor byde på styrkelse og tættere samarbejde med kommuner om at skabe sammenhæng i sundhedstilbuddene. Det tværgående samarbejde er en

forudsætning for en succesfuld etablering af sammenhængende sundhedstilbud. Der er igangsat to forskellige indsatser, der er rettet mod det tværgående samarbejde.

Regionale ledelsesfora

Departementet for Sundhed og Paarisa har i fællesskab igangsat oprettelsen af regionale ledelsesfora. Regionalt Ledelsesforum er et beslutningsdygtigt, tværgående organ, der har til formålet at skabe et tæt samarbejde mellem kommunale ledere, uddannelsesinstitutioner, regionsledelsen i sundhedsvæsenet og politiet. Ledelsesforum tager udgangspunkt i regionale behov og muligheder for at målrette og udvikle lokale sundhedsfremmende tiltag og styrke det nødvendige samarbejde til gavn for borgere og patienter. De regionale ledelsesfora skal have frihed til at udvælge egne indsatsområder. Det er målsætningen, at der er etableret regionale ledelsesfora i alle kommuner inden udgangen af 2021.

Samarbejdsaftaler med kommunerne

Departementet for Sundhed er facilitator for udarbejdelsen af samarbejdsaftaler mellem kommunerne og Sundhedsvæsenet. Samarbejdsaftalerne skal være med til at definere udviklingen samt sikre implementeringen af tiltag på sundhedsområdet, så udviklingen tilpasses Sundhedsvæsenets og den enkelte kommunes lokale vilkår. Det er målsætningen, at der er oprettet samarbejdsaftaler med alle kommuner i 2021.

3.3 Forbedret serviceniveau og kommunikation

Naalakkersuisut vil i de kommende år prioritere et forbedret serviceniveau med fokus på kommunikation og dialog med borgerne. Derudover er det Naalakkersuisuts mål, at der skal identificeres yderligere områder, hvor service og den patientoplevede kvalitet kan forbedres i Sundhedsvæsenet.

3.3.1 Patientoplevelsesundersøgelse

For at Sundhedsvæsenet kan planlægge kvalitets- og udviklingstiltag er det også vigtigt at få indblik i patienternes perspektiv, det vil sige at få indsigt i oplevelsen af servicen og kontakten til Sundhedsvæsenet. Derfor har Naalakkersuisut gennemført en pilotundersøgelse af patienternes oplevelse af Sundhedsvæsenet. Formålet var at undersøge borgere og patienternes perspektiv på og oplevelse af sundhedsvæsenet. Dette skal være med til at give et indblik i, hvad der er vigtigt for patienterne, og hvordan patienterne oplever adgangen til Sundhedsvæsenet. Center for Folkesundhed i Grønland har været ansvarlige for undersøgelsen og resultaterne blev præsenteret i starten af 2020. Arbejdet med at implementere anbefalingerne fra undersøgelsen er allerede igangsat i Sundhedsvæsenet med henblik på at forbedre borgernes oplevelse.

Brugerråd

Et dialogforum for borgerne og sundhedspersonale er det første initiativ Sundhedsvæsenet har starter på baggrund af undersøgelsens anbefalinger. Formålet med brugerrådet er, at borgerne og repræsentanter fra Sundhedsvæsenet får mulighed for at drøfte konkrete udfordringer eller behov relateret til for eksempel sundhedsvæsenets udvikling, brugernes oplevelser og borgernes adgang til sundhedsbetjening. Brugerrådet er således et redskab til at sikre en bredere forståelse og afstemning af forventninger blandt alle parter og dermed fremme muligheden for at services og ydelser er relevante og synlige for borgerne. Dette vil skal øge chancen for en bæredygtig udvikling i Sundhedsvæsenet. Naalakkersuisuts ønsker, at der skal oprettes brugerråd i alle sundhedsregionerne. Hver enkelt sundhedsregion er ansvarlig for at oprette og drive rådene med afsæt i regionale forhold.

3.3.2 Nyt klage- og erstatningssystem

Borgerne oplever i dag lang sagsbehandlingstid på afgørelse af klager over sundhedsfaglig behandling og eventuelt erstatning for skader sket i Sundhedsvæsenet. Hvis borgere har negative oplevelser i kontakten med sundhedsvæsenet eller der begås fejl i behandlingen, så skal borgerne selvfølgelig have ret til at få sagen behandlet på en ordentlig måde. Den lange sagsbehandlingstid skal ændres, og derfor har Naalakkersuisut igangsat et arbejde med en revidering af lovgivningen på området. Det nye klage- og erstatningssystem skal forenkle sagsbehandlingen og forbedre dialogen med borgerne om udfordringerne på sundhedsområdet. Derudover skal systemet sikre, at viden fra klage- og erstatningssystemet anvendes til kvalitetsforbedring i Sundhedsvæsenet til gavn for borgerne. Departementet for Sundhed er ansvarlig for det nye klage- og erstatningssystem, der forventes at træde i kraft i 2022.

3.4 Inuuneritta III

Naalakkersuisut har i efteråret 2020 præsenteret Inuuneritta III *"Samarbejdet om det gode børneliv 2020-2030"*⁸. Det er et langsigtet program, der skal skabe en fælles ramme for helhedsorienterede og tværsektorielle indsatser for det gode børneliv. Programmet. Naalakkersuisut ønsker med Inuuneritta III at sikre, at alle børn får en god og sund start på livet med en høj grad af trivsel i barndommen. Forebyggelsesenheden Paarisa står for implementeringen af Inuuneritta III.

Inuuneritta III tager udgangspunkt i en række pejlemærker, der har fokus på at sikre en fælles retning i det tværfaglige samarbejde om sundhedsfremme og forebyggelse. Pejlemærkerne skal danne baggrund for en tæt dialog mellem forebyggelsesenheden Paarisa og kommunerne og de

⁸ Inuuneritta III - Naalakkersuisuts strategi for samarbejdet om det gode børneliv 2020-2030, Departementet for Sociale Anliggender, Familier og Justitsområdet m.fl., 2020.

mange andre aktører, der med stor relevans kan være med til at løfte opgaven med at øge trivsel og sundhed blandt børn og unge.

Inuuneritta III er et fælles program fra Departementet for Sociale Anliggender, Familier og Justitsområdet, Departementet for Uddannelse, Kultur og Kirke og Departementet for Sundhed, der skal danne udgangspunktet for, hvordan de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser prioriteres frem mod 2030.

4. Kliniske og fagspecifikke indsatser

Naalakkersuisut har udvalgt flere indsatsområder, hvor der i dag er sundhedsmæssige udfordringer. Områderne omfatter behandling af afhængighed, tandsundhed, seksuelt overførte infektioner, Inuunerissaavik, rehabilitering og palliation samt tre særlige indsatser målrette børn.

4.1 Behandling af afhængighed

Behandlingen af afhængighed skal styrkes yderligere i de kommende år. Flere borgere skal have mulighed for at modtage behandling tæt på eget hjem. Videncentret Allorfik varetager det nationale tilbud om gratis behandling af afhængighed af rusmidler og spil. Allorfik er ansvarlig for at sikre et differentieret og evidensbaseret behandlingstilbud for borgere, som er afhængige af rusmidler eller pengespil. Det Naalakkersuisuts ambition at udbrede Allorfiks behandlingstilbud, således at der årligt fra 2020 vil være behandlingstilbud i alle byer. I 2019 har Naalakkersuisut lanceret; *Plan for tilbud til børn og unge, der har problemer rusmiddel- og spilproblemer*⁹, der er et forslag til en behandlingsindsats målrettet børn og unge. Planen vil blive implementeret løbende i de enkelte kommuner over de næste tre år. Dermed er arbejdet med at indføre et nationalt tilbud til borgerne under 18 år nu igangsat.

4.2 Tandsundhed

Landstandplejen har igangsat en omstrukturering for at forbedre serviceniveauet, hvilket omfatter en regionalisering i løbet af de kommende år. Landstandplejen får således et organisatorisk løft, der er nødvendigt for fortsat at kunne tilbyde borgerne et tilbud, som kan sikre en kontinuerlig forbedring af tandsundheden. Derudover løftes det tværgående samarbejde med kommunerne og andre relevante samarbejdsparter. Landstandplejen har fået en selvstændig strategi, der dækker årene 2019 til 2024. Strategien for tandplejen bygger videre på resultaterne og erfaringerne fra Cariesstrategien 2008-2018, der har bevist, at der kan opnås gode resultater ved en samlet, koordineret og målrettet indsats med et fælles fokus for hele tandplejen.

⁹ Plan for tilbud til børn og unge, der har problemer med rusmidler- og pengespil, Departementet for Sundhed 2019.

4.3 Seksuel sundhed

Seksuel sundhed er et begreb, der dækker over mange aspekter af borgerens seksuelle helbred og adfærd. Forekomsten af seksuelt overførte infektioner og antallet af udførte provokerede aborter har været høj i mange år, særligt blandt unge. Der er behov for en styrkelse af indsatserne på området, hvis udviklingen skal ændres. Der skal således dannes et langsigtet grundlag, der fremmer borgernes muligheder for at træffe sunde seksuelle valg. Strategi og handleplanen har fokus på tværfaglige og tværsektorielle indsatser, hvor omdrejningspunktet er, at alle unge i landet har positive seksuelle oplevelser og velvære, samt har adgang til information af høj kvalitet. Indsatserne inden for seksuel sundhed får en todelt organisering og forankres i både Sundhedsvæsenet og Paarisa. Dette arbejde skal nedfældes i en strategi og handleplan for seksuel sundhed. Departementet for Sundhed er ansvarlig for udviklingen af strategien.

I Sundhedsvæsenet er de særlige fokusområder at reducere antallet af seksuelt overførte infektioner. Initiativerne inden for Sundhedsvæsenet fokuserer på ensretning i opsporing, udredning og behandling, samt at undgå re-infektioner ved intensivering af den individorienterede forebyggelse. Indsatser rettet mod mindreårige vil ligeledes være i særlig fokus.

Paarisa skal varetage de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver inde for seksuel sundhed. Formålet er, at få igangsat tiltag målrettet de unge, som er seksuelt aktive, for at fremme en sund seksualitet og forebygge uønskede graviditeter samt seksuelle overførte infektioner blandt børn og unge ved hjælp af seksualundervisning. Dette skal opnås gennem implementering af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, der både er evidens- og kontekstbaseret samt tværsektorielt forankrede. Paarisa er ansvarlige for at udarbejdelsen af undervisnings- og forældremateriale, udviklingen af Dukkeprojektet og et projekt om ung-til-ung metoden.

4.4 Inuunerissaavik - Steno Diabetes Center Grønland

I løbet af de senere år er der sket en markant stigning i forekomsten af livsstilssygdomme. Det forventes, at denne udvikling vil fortsætte i de kommende år. Alle Sundhedsvæsenets enheder varetager livsstilsopgaver i form af opsporing og behandling, men der forekommer forskelle i sundhedstilbuddene alt efter enhedernes størrelse og personalemæssige ressourcer. I de kommende år er det Naalakkersuisut ambition, at diabetes- og livsstilsindsatsen inden for Sundhedsvæsenet skal styrkes yderligere. Derfor præsenterede Naalakkersuisut og Novo Nordisk Fondens bestyrelse i maj 2020 drejebogen *"En styrket diabetes- og livsstilsindsats i Grønland - Etablering af Steno Diabetes Center Grønland – Inuunerissaavik (SDCG)"*¹⁰.

¹⁰ En styrket diabetes- og livsstilsindsats i Grønland - Etablering af Steno Diabetes Center Grønland – Inuunerissaavik, 2020.

Samarbejdet skal give et substantielt løft til behandlingens tilgængelighed og kvalitet samt til forskning i og udvikling af diabetes- og livsstilsindsatsen. Samarbejdet skal favne alle patienter med diabetes og visse livsstilsrelaterede sygdomme og skal samtidig have et fokus på at forebygge forekomsten af disse sygdomme. For at sikre en styrket indsats til gavn for alle borgere, skal SDCG være en integreret del af den samlede sundhedsindsats og det eksisterende Sundhedsvæsen. Etableringen af Steno Diabetes Center er igangsat og den nuværende plan for samarbejdet strækker sig indtil videre over en 10-årig periode.

4.6 Rehabilitering, habilitering og palliation

Departementet for Sundhed har udarbejdet flere redegørelser om rehabilitering og palliation¹¹¹², som skal danne grundlag for udviklingen på området. Fremover skal arbejdet med rehabilitering, habilitering og palliation blandt andet indarbejdes i Departementet for Sundheds samarbejdsaftaler mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne jf. afsnit 3.2.

Rehabilitering og habilitering

Rehabilitering har stor betydning for borgerne, hvorfor Naalakkersuisut ønsker at sætte yderligere fokus på rehabilitering i Sundhedsvæsenet. Et øget fokus på rehabilitering kræver blandt andet, at det tværgående samarbejde med kommunerne fungerer, idet borgere efter endt behandling, overgår til et kommunalt rehabiliteringstilbud. Målet er, at rehabiliteringen påbegyndes tidligt under indlæggelse og fortsætter efter udskrivelse fra Sundhedsvæsenet, igennem et kommunalt tilbud. Muligheden for at udvide den habiliterende indsats skal samtidig afdækkes i de kommende år. Et øget fokus på rehabilitering og habilitering af visse patientgrupper vil potentielt kunne aflaste flere funktioner i Sundhedsvæsenet. En udvidet indsats vil formentlig kunne reducere andelen af patienter med eksempelvis knæ- og hofteproblemer, der får behov for operation.

Palliation

Den palliative indsats har bl.a. til formål at sikre, at patienter med en uhelbredelig sygdom i videst muligt omfang forbliver i deres nærmiljø med stor grad af indflydelse på eget forløb. Der kommer derfor i de kommende år et øget fokus på planlægning samt behovsvurdering. Inden for det palliative området skal der samtidig oprettes et landsdækkende Rådgivnings- og Palliativ team på Dronning Ingrid's Hospital. Første fase i projektet er en afdækningen af teamets skal organisering og arbejdsgange. Sundhedsvæsenet er ansvarlige for etableringen af det landsdækkende Rådgivnings- og Palliativ team, der skal etableres i 2021.

¹¹ Muligheder for rehabiliterende og lindrende (palliativ)indsats til personer med livstruende sygdom", Departementet for Sundhed, EM2015.

¹² Redegørelse af muligheden for at etablere et rådgivnings- og rehabiliteringscenter i Grønland", Departementet for Sundhed, EM2016.

4.8 Særlige indsatser målrettet børn

4.8.1 Tværgående indsats for børn med hørenedsættelse

Forekomst af mellemørebetændelse hos grønlandske børn og unge er i blandt de højeste i verden. Derfor er det afgørende, at der arbejdes systematiske med indsatser på området. Tidlige og regelmæssige mellemørebetændelser, øger risikoen for kronisk mellemørebetændelse samt en række andre lidelser. Kronisk mellemørebetændelse fører i 90 % af tilfældene til permanente høreskader. Naalakkersuisut vil styrke fokus på dette område, men det er samtidig et område, der i høj grad er et tværgående anliggende. Derfor må de sociale, sundhedsfaglige og uddannelsesmæssige instanser indgå konkrete aftaler om snitflader, hvor både nedsættelse af hyppigheden samt indsatser, der skal mindske gener og senfølger i dagligdagen for disse børn. Sundhedsvæsenet har igangsat et initiativ, der skal øge fokus på indsatser for børn med hørenedsættelse. Dette arbejde systematiseres og udbredes yderligere i løbet af de næste fire år.

4.8.2 Børnevaccinationsprogrammet

Børnevaccinationsprogrammet i Grønland indeholder en række anbefalinger for vaccination af børn. Desværre tyder det på, at vaccinationsdækningen her i landet ikke er tilfredsstillende på nuværende tidspunkt. Vaccination af børn er et effektivt redskab i forebyggelsen af epidemiske sygdomme og forbedring af folkesundheden. Nogle af vaccinerne gives primært for at beskytte den enkelte, mens andre vacciner også gives for at sikre befolkningen imod, at der kan opstå sygdomsudbrud. Det er derfor afgørende, at arbejdet med Børnevaccinationsprogrammet systematiseres, således at vaccinationsdækningen forbedres. Derfor er der nedsat en tværgående arbejdsgruppe, som skal igangsætte initiativer, der skal øge vaccinationsdækningen. Arbejdsgruppen skal udarbejde en række anbefalinger vedrørende udviklingen af Børnevaccinationsprogrammet i løbet af de kommende år, hvor strategien er gældende.

4.8.3 Fremtidens børne- og ungdomspsykiatri

Det psykiatriske område har udviklet sig i en positiv retning de senere år, med større fokus på børne- og ungeområdet. Ambitionen for fremtidens børne- og ungdomspsykiatri er at opbygge et børne- og ungeområde, der følger konventionerne, og som sikrer, at barnet og eller den unge ikke bliver tabt mellem sektorerne. Dette skal ske via det tværgående samarbejde og opgaven er at skabe et velfunderet beslutningsgrundlag for det fremtidige samarbejde mellem det socialfaglige område og psykiatrien på børne- og ungeområdet. Derudover skal det sikres, at både de personalemæssige og de økonomiske ressourcer anvendes bedst muligt inden for området.

Departementet for Sundhed er ansvarlige for projektet, der skal etableres i samarbejde med Sundhedsvæsenet, Departementet for Uddannelse og Departementet for Sociale Anliggender, Familier og Justitsområdet, og forventes igangsat i 2020.

5. Organisatoriske indsatser i Sundhedsvæsenet

Naalakkersuisut har allerede igangsat en proces, der skal være med til at sikre at strategiens vision *Sund gennem hele livet* kan opfyldes. For at indfri visionen skal der være fokus på, at Sundhedsvæsenet også i fremtiden kan levere den nødvendige sundhedsbetjening. Som en del af arbejdet skal der ske en forventningsafstemning vedrørende Sundhedsvæsenet i hele samfundet. Naalakkersuisut agter at involvere alle relevante interessenter herunder Inatsisartut, kommuner, NGO'er og borgere i dialogen omkring forventninger til Sundhedsvæsenet og udviklingen af den organisatoriske kvalitet. Det er derfor besluttet at nedsætte sundhedskommissionen, og at der skal ske en revision af sundhedsplanlægningen.

5.1 Sundhedskommissionen

Sundhedskommissionen skal udarbejde anbefalinger til tilpasninger og forbedringer af sundhedssystemet, herunder sundhedsvæsenets struktur som helhed, rekruttering og fastholdelse af personale samt samarbejde med Danmark og udlandet. Anbefalingerne skal udgøre Inatsisartuts politiske grundlag for en sundhedsreform, som skal være med til at sikre rammerne for fremtidens sundhedsbetjening. Kommissionens anbefalinger skal tage udgangspunkt i en tværsektoriel prioritering og det eksisterende økonomiske råderum. Sundhedskommissionen er forankret i Departementet for Sundhed og arbejdet igangsættes i 2020 og forventes afsluttet i 2022.

5.2 Fremtidens sundhedsplanlægning

Sundhedsvæsenets opgaveløsning og ressourcemæssige udfordringer er gennemgående og vedvarende problematikker. Derfor er der behov for at revidere, hvordan både behandlingstilbuddene og de strukturelle rammer i Sundhedsvæsenet skal formes fremover. Der er således behov for en egentlig opgave og funktionsplanlægning, hvilket vil sige en plan for, hvordan og hvor udvalgte opgaver fremover vil kunne håndteres på fagligt forsvarligt niveau. Derfor har Naalakkersuisut besluttet, at der igangsættes et arbejde, som sætter fokus på hvordan Sundhedsvæsenet skal løse opgaverne, således at det giver mest muligt værdi for borgerne.

Revideringen af sundhedsplanlægningen er igangsat og sker med henblik på, at der skal udarbejdes et nyt aftalegrundlag for driften af Sundhedsvæsenet. Det sker blandt andet ved en revision af *"Kataloget over sundhedsfaglige ydelser i Regionerne"* (ydelseskataloget), således at

sundhedsbetjeningen gøres tidssvarende. Resultatet af dette arbejde overdrages til Sundhedskommissionen i 2020, hvorefter det kan indgå som grundlag for kommissionens arbejde.

6. Særlige fokusområder i Sundhedsvæsenet

For at kunne udvikle samfundet, herunder Sundhedsvæsenet og sikre at kerneopgaverne fortsat kan løftes i fremtiden, er det en forudsætning, at det er muligt at rekruttere og fastholde uddannet sundhedsfagligt personale¹³. Udfordringer med rekruttering, fastholdelse og uddannelse blev ligeledes behandlet i evalueringen af sundhedsreformen, hvorfor det anbefales, at der sættes yderligere ind på områderne. Der skal øget politisk fokus på samarbejde og udvikling af muligheder for at rekruttere personale. Politisk skal mulighederne for øget samarbejde om at sikre personalesituationen ikke bare inden for sundhedsvæsenet, men i hele samfundet afsøges. Derfor har Sundhedsvæsenet et kontinuerligt fokus på, hvorledes mulighederne for rekruttering, fastholdelse og uddannelse kan forbedres. At løfte denne strategiske opgave kræver prioritering og ressourcer, hvorfor det er bydende nødvendigt, at der i de kommende år fokuseres yderligere på **rekruttering, fastholdelse og uddannelse af** arbejdskraft inden for alle erhverv. Hvis denne opgave skal løses, kræver det et proaktivt og intensiveret tværgående samarbejde mellem Selvstyret og kommunerne. Erfaringer og interne undersøgelser fra Sundhedsvæsenet viser nemlig, at der er flere grundlæggende samfundsmæssige rammer, der skal sikres for personalet. Det gælder blandt andet moderne boligforhold, mulighed for børnepasning i daginstitutioner samt velfungerende skoler.

6.1 Rekruttering af personale

Der er store rekrutteringsmæssige udfordringer på i hele landet og derfor også på sundhedsområdet. Denne udfordring er ligeledes gældende i både Danmark og resten af Norden, hvilket påvirker konkurrencesituationen. Alle fagområder og enheder i Sundhedsvæsenet er udfordret i forhold til at rekruttere fastansat personale. Dette er i sig selv en udfordring, som kræver en særlig strategisk indsats, der kan styrke rekrutteringsarbejdet. Der er behov for nytænkning samt muligheden for kunne tilbyde konkurrencedygtige vilkår til personalet. For at imødekomme de rekrutteringsmæssige udfordringer, har Sundhedsvæsenet udarbejdet en særskilt strategi, som har til formål at styrke tiltrækningsindsatsen via en mere professionel eksponering af mulighederne inden for Sundhedsvæsenet. Implementeringen af strategien, der også omhandler fastholdelse af personale, er allerede igangsat. Naalakkersuisut agter ydermere at undersøge muligheden for at tiltrække medarbejdere fra lande uden for Norden, hvor Sundhedsvæsenet traditionelt rekrutterer sundhedsfagligt personale.

¹³ Sundhedsfagligt personale dækker over alle sundhedsfaglige personalegrupper, som er forankret i sundhedsvæsenet. Eksempelvis farmakonomer, farmaceuter, fysio- og ergoterapeuter, bioanalytikere, radiografer, radiologer, sundhedsassistenter, portører samt læger og sygeplejesker mv.

6.2 Fastholdelse af personale

Fastholdelse af personalet i Sundhedsvæsenet har stor betydning for kontinuiteten og kvaliteten i sundhedsbetjeningen samt en betydelig økonomisk fordel. Der skal arbejdes for fastholdelse af personale på sundhedsområdet og dermed længerevarende ansættelser. Det skal ske igennem eksempelvis ledelsesudvikling, der skal være med til at styrke arbejdsmiljøet. Medarbejdernes involvering i udviklingsarbejdet via medarbejderudvalg skal samtidig sikres for at styrke medejerskabet på arbejdspladsen.

Et kontinuerligt fokus på fastholdelse af personale i Sundhedsvæsenet har dog også vist, at medarbejderne efterlyser en forbedring af flere grundlæggende forhold, der umiddelbart ligger uden for sundhedsområdet. Interne undersøgelser i Sundhedsvæsenet viser, at der blandt andet efterlyses bedre boligforhold, adgang til børnepasning og skoler af høj kvalitet, bedre og billigere teleinfrastruktur, gennemskuelige skatteforhold samt mulighed for flere ferie- frirejser. For at kunne udvikle flere af disse forhold kræver det, at der samarbejdes på tværs, hvorfor dette er et særligt vigtigt emne i nærværende strategi.

6.3 Uddannelse og kompetenceudvikling

Uddannelse og kompetenceudvikling af personale inden for sundhedsområdet er af afgørende betydning for Sundhedsvæsenets kerneopgave. Evalueringen af sundhedsreformen anbefaler ligeledes, at der sættes yderligere fokus på området, hvis opgaverne afstedkommet af regionaliseringen skal løses. Uddannelse og kompetenceudvikling handler både om at dygtiggøre og udvikle det eksisterende personale, men samtidig om at præge vore unge til at tage en sundhedsfaglig uddannelse samt udvikle tidssvarende uddannelsesmiljøer. Dette skal blandt andet gøres ved hjælp af lokale rollemodeller, som skal være med til at inspirere de unge til at søge uddannelser inden for sundhedsområdet.

Sundhedssektoren er i konstant udvikling og de enkelte funktioner på alle sundhedsenheder ændrer sig over tid. Derfor er det vigtigt, at der sættes fokus på, at personalet har de bedste forudsætninger for at løse opgaverne samt drive udviklingen i den ønskede retning. En sikring af denne udvikling kræver, at personalet har evnerne til at omsætte viden, faglighed, erfaringer og holdninger til daglig praksis. Kompetenceudvikling omfatter således udvikling af ny viden, færdigheder, erfaringer og holdninger hos den enkelte, der omsættes til ændret praksis. Kompetenceudviklingen skal baseres på den nyeste viden og foregår både i det daglige arbejde og gennem formaliseret uddannelse, specialisering og kurser.

Det kan Sundhedsvæsenet ikke sikre alene, hvorfor dette skal gøres i samarbejde med blandt andet uddannelsesområdet. De sundhedsfaglige uddannelser, der eksisterer i dag skal videreudvikles og samtidig skal der udvikles nye uddannelsesinitiativer. Uddannelserne skal gennemgå en løbende evaluering, således at uddannelserne er tidssvarende og imødekommer kravene som samfundet stiller. Flere unge skal gøres opmærksom på mulighederne ved at vælge en karriere inden for sundhedsvæsenet. Sundhedsvæsenet skal være udadvendt og vise, hvorfor det er en attraktiv og spændende arbejdsplads at være en del af.

6.4 Sundhedsvæsenets økonomi

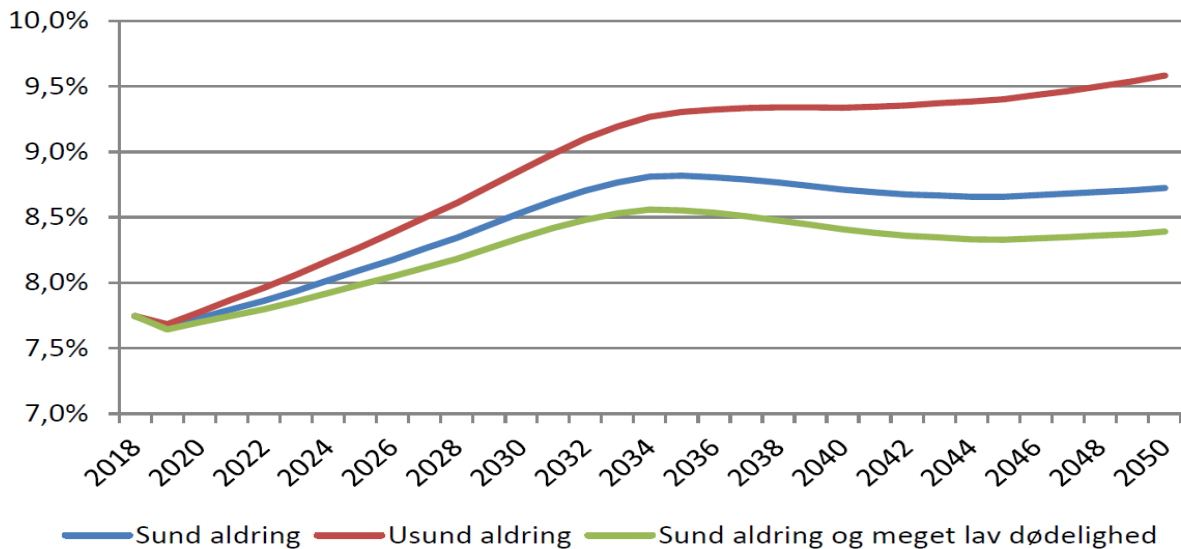
Sundhedsvæsenet står i de kommende år over for nogle store udfordringer, som følge af ændringer i såvel demografiske og strukturelle forhold samt et ændret sygdomsmønster og stigende muligheder inden for diagnostik og behandling.

I en rapporten Grønlands økonomi 2019¹⁴ udarbejdet af Økonomisk Råd i efteråret 2019, beskrives udviklingen i sundhedsudgifterne, herunder hvorledes sundhedsudgifterne forventes at udvikle sig frem mod 2050.

Det fremtidige udgiftspres på sundhedsområdet er ifølge Økonomisk Råd tæt forbundet med aldringen i befolkningen og udviklingen i befolkningens sundhedstilstand. Hvis ikke det lykkes at styrke sundhedstilstanden i befolkningen i takt med den stigende levetid, så er der udsigt til betydeligt pres på sundhedsvæsenet og øgede udgifter.

De forskellige scenarier fra rapporten understøtter det overordnede fokus i denne strategi. For at opnå den ønskede udvikling på tværs af sektorerne, kræves tilførsel af ressourcer til forebyggelse og sundhedsfremme for at opnå en målbar effekt på længere sigt – en effekt, der ikke blot vil kunne måles på sundhedsområdet, men generelt i samfundet med blandt andet et højere uddannelsesniveau.

¹⁴ Grønlands økonomi 2019, Grønlands Økonomiske Råd.



Figur 2: Befolkningens sundhedstilstand og det fremtidige pres på sundhedsudgifterne, pct. af BNP¹⁵.

I fremtiden forventes en vis tendens til "sund aldring", hvor sundhedsudgifterne falder på et senere tidspunkt i livsforløbet. Undersøgelser har vist, at kroniske sygdomme i en vis udstrækning er blevet udskudt i takt med den forlængende levetid.¹⁶ Det betyder samtidig, at sundhedsudgifterne er blevet udskudt til et senere tidspunkt i livsforløbet.

I yderpunktet "usund aldring" (rød kurve) er sundhedstilstanden uændret i forhold til i dag. Her er der udsigt til et stort udgiftspres i takt med, at der bliver flere ældre. Fokuseres der på forbedringer i folkesundheden kan der opnås relativt lavere sundhedsudgifter i scenarierne "sund aldring" (blå kurve) samt "sund aldring og meget lav dødelighed" (grøn kurve).

Et øget fokus på forebyggelse og sundhedsfremme vil på sigt kunne forbedre folkesundhed og derigennem sikre bedre livskvalitet blandt borgerne, hvilket vil reducere væksten i efterspørgslen på ydelserne i sundhedsvæsenet i fremtiden. Dette vil ligeledes have en omkostningsdæmpende effekt på udgiftsvæksten i Sundhedsvæsenet.

Befolkningens sundhed er dog ligeledes tæt sammenvævet med den fremtidige familiestruktur, sociale struktur, bosætningsmønster samt uddannelses- og erhvervsstruktur. Usikkerhedsfaktorerne her er specielt hvilken effekt den tiltagende globalisering samt den ændrede erhvervsstruktur får for folkesundheden.

7. Plan for opfølgning og evaluering

¹⁵ Grønlands Økonomi 2019, Økonomisk Råd.

¹⁶ Fogel, R.W. (2008): Forecasting the Cost of U.S. Health Care in 2040. NBER Working Paper 14361

Departementet for Sundhed og Sundhedsvæsenet vil løbende gøre status på de strategiske målsætninger og indsatser. Det er ikke alle indsatserne, der er finansieret endnu, men målsætningerne i strategien sætter retningen for fokusområderne i de kommende år. På baggrund af målsætningerne skal der blandt andet udarbejdes konkrete strategier og handleplaner hos de ansvarlige enheder, der skal sikre, at målsætningerne i strategien omdannes til initiativer, som kan implementeres i praksis og løbende evalueres ved hjælp af udvalgte indikatorer.

KLADDE