

Bilag 1 - Kravspecifikation

3.1 Formål med opgaven

Opgaven vedrører en forvaltningsrevision af sundhedsvæsenet med henblik på at vurdere, om økonomistyring, budgetopfølgning, kapacitetsudnyttelse, ressourceanvendelse, og ledelsesinformation understøtter en sundhedsfaglig forsvarlig og økonomisk bæredygtig drift.

Undersøgelsen skal identificere de væsentligste styrings- og resourceudnyttelsesmæssige udfordringer, vurdere de vigtigste årsager hertil og anvis forbedringsmuligheder, der er realistiske i et grønlandsk geografisk, logistisk og personalemæssigt perspektiv. Opgaven er opdelt i fire undertemaer, se 3.4-3.7) samt en særskilt bro til en mulig fase 2, jf. pkt. 3.8.

Undersøgelsen skal samtidig kunne fungere som beslutningsgrundlag for en mulig efterfølgende fase 2, hvor mere grundlæggende organisatoriske, strukturelle og patientnære spørgsmål kan analyseres nærmere, afhængigt af resultaterne i fase 1 og det øvrige igangværende udviklings- og strukturarbejde på sundhedsområdet.

Baggrundsinformation til leverandøren:

- Sundhedskommissionens betænkning - Bilag 2
- Sundhedsrådets Årsrapport 2025 - Bilag 3
- Notat - Tilpasning af den overordnede organisatoriske struktur i sundhedssektoren - Bilag 4
- Baggrundsnotat - Tilpasning af strukturen i Sundhedsvæsenet – Bilag 5
- Landskassens årsregnskab - [Link](#)
- *Selvstyrets lovbekendtgørelse af Landstingsforordning om sundhedsvæsenets ydelser m.v.* - [Link](#)

3.2 Overordnede krav til leverandørens besvarelse

- Leverandøren skal anlægge et praksisnært og beslutningsorienteret perspektiv, hvor vægten ligger på at identificere de største forbedringspotentialer og ikke alene beskrive gældende forhold.
- Leverandøren skal være opmærksom på de geografiske forskelle, transportafhængigheden, det spredte bosætningsmønster, begrænset befolkningsgrundlag og de særlige rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer i Grønland.
- Leverandøren skal anvende både dokumentanalyse, interview, dataanalyse og relevante benchmark, hvor det er metodisk forsvarligt og praktisk anvendeligt.
- Leverandøren skal tydeligt skelne mellem forhold, der kan håndteres som drifts- og styringsforbedringer i fase 1, og forhold der bør overgå til nærmere analyse i fase 2. Fase 1 skal identificere og kort beskrive patientmæssige konsekvenser af styrings- og kapacitetsproblemer, men den dybere analyse af patientforløb, kvalitet, kontinuitet og tilgængelighed skal som udgangspunkt ikke gennemføres fuldt ud i fase 1 og skal i stedet indgå i overvejelserne om en mulig fase 2
- Den endelige rapport skal leveres i et format, der er egnet til videre bearbejdning og oversættelse til grønlandsk, herunder Word-format.

3.3 Omfattede finanslovskonti

Hovedkonto	Betegnelse
34.10.01	Sundhedsledelsen
34.10.02	Vedligeholdelse af Selvstyrets bygninger
34.11.01	Patientbehandling i udlandet, somatisk
34.11.02	Patientbehandling i udlandet, psykiatriske

34.11.03	Dronning Ingrid's Hospital
34.11.08	Misbrugsbehandlingsplan
34.11.10	Steno Diabetes Center Grønland
34.12.01	Sundhedsregioner, lægebetjening
34.12.02	Nationale sundheds- og uddannelsesindsatser
34.12.03	Patientrejser og evakueringer mv.
34.12.05	Landsapotek
34.12.06	Fællesomkostninger
34.13.01	Sundhedsdistrikterne, tandlægebetjening
86.60.01	Sundhedsvæsenet

3.4 Tema 1 - Budget- og bevillingsstyring

- Beskrivelse og vurdering af den samlede budget- og bevillingsproces, herunder ansvar, roller og datagrundlag.
- Vurdering af sammenhængen mellem bevilling, aktivitet, bemanning og serviceniveau i perioden 2023-2025.
- Analyse af budgetoverholdelse og væsentlige afvigelser de seneste tre regnskabsår, herunder på hvilket niveau afvigelser identificeres og forklares.
- Vurdering af prognosepraksis, herunder præcision i løbende prognoser og anvendelse af prognoser i ledelsesbeslutninger.
- Vurdering af om de anvendte nøgletal og styringsparametre er relevante, rettidige og anvendelige for ledelse og budgetansvarlige.
- Vurdering af hvilke korrigerende handlinger der iværksættes ved konstaterede afvigelser, og om indgreb sker tilstrækkeligt tidligt.
- Anbefalinger til forbedret budget- og bevillingsstyring, herunder evt. tilpasning af bevillingsmodellen eller opfølgingspraksis.

3.5 Tema 2 - Udgifter og ressourceudnyttelse

- Analyse af sundhedsvæsenets udgiftsstruktur og udviklingen i centrale udgiftsposter de seneste tre regnskabsår.
- Særsomt analyse af hidtidig behandling i udlandet, visitationspraksis og muligheder for bedre prioritering og styring, med henblik på mulig optimering i nyt set-up med staten/regionerne.
- Særsomt analyse af patientrejser, ledsagelse, rejsekoordinering, evakueringer og opholdsudgifter, herunder planlægnings- og effektivitetsmuligheder.
- Særsomt analyse af medicinområdet, herunder udgiftsudvikling, styringspraksis, beslutningsgange og eventuelle forbedringsmuligheder.
- Analyse af administrationsudgifter versus kliniske udgifter og evt. datamæssige begrænsninger i opgørelsen.
- Analyse af belægningsgrader, ventelister, udeblivelser og sygefravær, hvor data gør det muligt.
- Vurdering af omkostningseffektivitet, herunder relevante mål pr. region eller funktion, fx pr. unik patient, kontakt eller aktivitet, hvor datagrundlaget tillader det.
- Vurdering af vedligeholdelsesplaner, apparaturudskiftning og eventuelt efterslæb med betydning for drift, økonomi og patientsikkerhed.
- Anbefalinger til forbedret ressourceudnyttelse og udgiftsstyring.

3.6 Tema 3 - Personale, kapacitet og bemandingsmodel

- Analyse af fordelingen mellem fastansat, korttidsansat, vikarbureauansat og tilkaldt personale, samt udviklingen heri de seneste tre år.
- Analyse af ansættelseslængde, personaleomsætning, minimumsbemanning, vagtmodeller og sårbarhed i nøglefunktioner.
- Vurdering af om vikarforbrug sker i nødvendigt omfang og på den mest sparsomme og hensigtsmæssige måde.
- Vurdering af speciallægedækning, sygeplejefunktioner og andre nøglefaglige kapaciteter, herunder hvor der er systematisk underbemanning eller uhensigtsmæssig opgavefordeling.
- Vurdering af fastholdelsesindsatser, oplæring, efteruddannelse, onboarding, HR-service og anvendelse af data om arbejdstid, overarbejde og fravær.
- anbefalinger til en mere bæredygtig bemandingsmodel, herunder hvor ændret opgavefordeling, funktionssamling, rotationsordninger eller andre modeller kan overvejes.

3.7 Tema 4 - IT, data og ledelsesinformation

- Kortlægning af de væsentligste IT-systemer og deres funktion i forhold til økonomistyring, patientforløb, vagtplanlægning, rejsekoordinering, lager og rapportering.
- Vurdering af om eksisterende systemer og datakilder giver et rettidigt, pålideligt og sammenhængende grundlag for ledelsesinformation og prioritering.
- Vurdering af datakvalitet, databrud og tilgængelighed af oplysninger på tværs af økonomi, aktivitet, bemanning og patientlogistik.
- Identifikation af de vigtigste dataforbedringer, som bør gennemføres på kort sigt uafhængigt af et eventuelt nyt EPJ-system.
- Vurdering af beredskab og udviklingsplaner for driftskritiske systemer.
- anbefalinger til styrket dataunderstøttelse, ledelsesinformation og praktisk anvendelse af data i styringen.

3.8 Bro til mulig fase 2 (option)

- Leverandøren skal som en del af fase 1 identificere de forhold, som på baggrund af undersøgelsens resultater mest oplagt bør gøres til genstand for videregående analyse i en mulig fase 2.
- Det skal som minimum omfatte forhold vedrørende intern organisering af DIH, organisering af sundhedsregionernes opgaver og ansvarsområder, opgave- og ansvarsfordeling mellem sundhedsvæsenet og kommunerne samt patientnære konsekvenser af styrings- og kapacitetsmæssige udfordringer, herunder spørgsmål om patientforløb, kvalitet, kontinuitet og tilgængelighed, i det omfang disse ikke belyses tilstrækkeligt i fase 1.
- Leverandøren skal pege på hvilke strukturspørgsmål der mest oplagt bør analyseres nærmere, og hvilke data og metoder der vil være nødvendige i fase 2. Leverandøren skal endvidere angive, hvilke af de identificerede problemstillinger der allerede findes tilstrækkeligt belyst i fase 1, hvilke der bør analyseres videre i fase 2, og hvilke data, afgrænsninger og metoder dette vil forudsætte.
- Fase 2 indgår som option, jf. Aftalens pkt. 3.3.

3.9 Krav til leverancer

- Et kort ledelsesresumé med hovedkonklusioner og prioriterede anbefalinger.
- En hovedrapport med metode, analyser, vurderinger og konklusioner.
- En prioriteret handlingsplan, hvor anbefalingerne ledsages af estimeret effekt, tidshorisont, implementeringsforudsætninger og ansvarlige aktører.
- Et særskilt afsnit med forslag til temaer, afgrænsning, analysetilgange, databehov og mulige delspor for en eventuel fase 2. Afsnittet skal endvidere for hvert af de identificerede temaer angive det forventede ressourceforbrug til gennemførelse af fase 2, herunder antal konsulenter, deres kompetencer og forventet tidsforbrug.

- Der skal i forbindelse med tilbudsprisen gives en ugepris for 4 potentielle og relevante medarbejder til løsningen af optionen i fase 2. Medarbejderne skal fastsættes ud fra bedste bud ud fra de givende forudsætninger. Dog med mulighed for erstatning efter fase 1, hvis det konstateres relevant for løsningen af fase 2.