

# Notat om strukturprojekt

## Projekttitel

---

Tilpasning af strukturen i Sundhedsvæsenet og en forbedret opgave- og ansvarsfordeling mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne (2. fase)

## Formålet med projektet

---

Projektet forventes at opstille forslag til en rationalisering af den interne struktur i Sundhedsvæsenet og en forbedret opgave- og ansvarsfordeling mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne. Der skal således udvikles forslag til en tidssvarende og så vidt muligt fremtidssikret effektiv intern organisatorisk struktur i Sundhedsvæsenet og samlet struktur omkring sundhedsbetjeningen i både Sundhedsvæsenet og kommunerne, tilpasset grønlandske forhold, rekrutteringsgrundlaget og den demografiske udvikling.

Dette inkluderer:

- Tilpasning af de kliniske områder, stabsfunktioner, udenlandsbehandling og Det Grønlandske Patienthjem.
- Tilpasning af organisering, ansvarsområder, opgavefordeling, den administrative opdeling og struktur i sundhedsregionerne og tandlægedistrikterne.
- Afdækning af og forslag til optimering af opgave- og ansvarsfordelingen mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne for at skabe en mere hensigtsmæssig og klar opgave- og ansvarsfordeling, herunder ift.:
  - Personrettet forebyggelse
  - Rehabilitering
  - Ældre- og plejeområdet
  - Sammenhæng og koordination på det psykiatriske område
- Inddragelse af borger- og patientperspektivet som et centralt element, med målet om at skabe forbedringer for borgerne og sikre en realistisk afstemning af forventninger til sundhedsbetjeningen.
- Optimering af ressourcer og kapacitet samt ressourceallokering under hensyntagen til demografiske ændringer og fremtidige behov.
- Implementering af nye teknologier og telemedicinske løsninger til at bidrage til udviklingen i opgaveløsningen.
- Implementering af en mere dataorienteret tilgang til sundhedsplanlægning med tidsaktuelle og lettilgængelige ledelsesinformationer
- Organisering af kvalitetsarbejdet i sundhedsvæsenet med det formål at dokumentere, sikre og udvikle kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser.

## Baggrund for projektet

---

Kommunerne og sundhedssektoren står over for betydelige udfordringer som følge af ændrede bosætningsmønstre, demografi, stigende levealder, nye livsstilmønstre og befolkningens voksende forventninger til sundhedsydelser. Sundhedsvæsenet og kommunerne er således under pres fra en dobbelt demografisk udfordring: en voksende andel ældre, flere med kroniske sygdomme, multisygdom og komplekse lidelser, og et stigende antal behandlingsmuligheder. Samtidig bliver der færre personer i den arbejdsdygtige alder til at håndtere de voksende opgaver.

Den øgede specialisering inden for sundhedssektoren skaber samtidig udfordringer i mindre samfund, hvor der er behov for medarbejdere med brede kompetencer. Disse faktorer stiller store krav til sundhedsplanlægningen og forventes at påvirke sundhedsudgifterne, samt hvordan sektoren organiseres og arbejdsopgaver fordeles.

Sundhedsvæsenet og kommunerne er allerede i dag pressede på kapacitet og ressourcer. Sundhedsvæsenet og kommunerne har dermed heller ikke tilstrækkelig kapacitet til at imødekomme det stigende behov for sundhedsydelser og pleje, som den forventede vækst i antallet af ældre borgere vil medføre over de kommende år. Samtidig gør den globale mangel på sundhedspersonale og den øgede konkurrence om personalet, at udfordringerne med rekruttering vil fortsætte.

For at kunne levere en tidssvarende sundhedsbetjening er det derfor nødvendigt at udvikle sundhedssektoren og sundhedsbetjeningen yderligere og finde nye løsninger, som ser på sundhed og service på tværs af sektorerne, herunder det kommunale og Sundhedsvæsenet.

Naalakkersuisut præsenterede i samarbejde med forligspartierne "Sundhedsforlig 2023 – Politisk rammeaftale for arbejdet med en styrkelse af sundhedsområdet", som udgør grundlaget for dette projekt. Formålet er at styrke Sundhedsvæsenets overordnede og interne struktur.

Strukturarbejdet er allerede igangsat, og Naalakkersuisut godkendte den 12. april et forslag til en ny overordnet organisatorisk struktur i sundhedssektoren (1. fase). Denne struktur består af hovedenhederne Departementet for Sundhed, Landslægeembedet og Sundhedsvæsenet og udgør første fase i omstruktureringen.

Som opfølgning på første fase skal anden fase nu sættes i gang med nærværende kommissorium.

## Afgrænsning

---

Projektet baseres på Sundhedskommissionens anbefalinger og temaerne fra Sundhedsforlig 2023. Det skal skabe et tilstrækkeligt grundlag for nødvendige tilpasninger, der sikrer, at Sundhedsforlig 2023's ambitioner realiseres over de kommende år.

Anden fase af strukturarbejdet vil være tæt knyttet til både igangværende og planlagte projekter samt udviklingsaktiviteter, der udspringer af Sundhedsforliget, Sundhedskommissionens betænkning og Naalakkersuisuts ældrestrategi fra 2023. Dette

inkluderer blandt andet, på baggrund af anbefalingerne fra anden fase, udarbejdelsen af en samlet sektorplan for Sundhedsvæsenet, herunder en anlægsplan. Dertil kommer en opdatering af Sundhedsvæsenets ydelseskatalog, f.eks. inden for fødselsbetjening og tandområdet.

Derudover kan Sundhedsrådets arbejdsprogram påvirke arbejdet i anden fase, og Sundhedsrådet kan også inddrages i dele af projektet.

## **Forventninger og fokusområder for ændringsforslagene**

---

Projektet forventes at opstille forslag til en rationalisering af den interne struktur i Sundhedsvæsenet og forbedret opgave- og ansvarsfordeling mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne. Forslagene skal beskrive ansvars- og opgavefordeling, medarbejder- og kompetencebehov som følge af reorganiseringen samt estimerede økonomiske konsekvenser. Forslagene skal også indeholde en beskrivelse af de afledte konsekvenser ved ændringerne, herunder behovet for tilpasninger i lovgivningen.

Forslagene fremlægges samlet for Naalakkersuisut, som træffer afgørelse om ændringer i opgave- og ansvarsfordelingen mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne samt Sundhedsvæsenets organisatoriske struktur, når disse overskrider den nuværende ledelsesmæssige og administrative beslutningsret. Dette omfatter ændringer, der kræver lovgivningsmæssige tilpasninger, ændringer af den nuværende opgavefordeling mellem Sundhedsvæsenet og kommunerne eller øget finansiering. Forslagene skal derfor være overskuelige og sammenlignelige for det politiske niveau og fokusere på følgende områder:

### Organisering:

Modernisering af Sundhedsvæsenets struktur, tilpasning af sundhedsregionernes inddeling og funktioner, og styrket ledelse, herunder økonomi og ressourcestyring. Implementering af telemedicin og ny teknologi skal blandt andet bidrage til at sikre tilgængelighed af sundhedsydelser.

### Ressourcer og kapacitet:

Etablering af bevillingsstrukturer baseret på demografi og behov samt optimering af faglige ressourcer gennem opgaveglidning, understøttet af incitamenter for at fremme effektivitet og samarbejde på tværs af sektorerne. Langsigtet anlægsplanlægning, herunder afledte konsekvenser ift. sundhedsvæsenet bygningsmasse, patienthoteller og personaleboliger som input til en samlet anlægsplan på sundhedsområdet, som afspejler anbefalingerne i anden fase af strukturarbejdet.

### Samarbejde med kommunerne:

En klar og hensigtsmæssig fordeling af opgaver og ansvar, der skaber sammenhængende forløb for borgerne. Opgave- og ansvarsfordelingen skal være robust i forhold til at sikre en tilfredsstillende borgerbetjening, på trods af kommunernes varierende geografiske størrelse og befolkningstal.

### Borger- og Patientperspektiv:

Inddragelse af borgere og patienters behov og ønsker samt indsamling af input fra borgere

for at sikre, at de foreslåede ændringer så vidt muligt imødekommer borgernes forventninger.

Lovgivning og økonomi:

Lovtilpasninger og økonomiske konsekvensanalyser skal sikre en realistisk implementering af de strukturelle ændringer, med fokus på de afledte konsekvenser for borgerne.