

Organiseringen af Sundhedsvæsenet i Grønland

Af Anne-Marie Ulrik, cheflæge, Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland

Januar 2015

Efter at man siden begyndelsen af 1900-tallet havde haft den samme organisatoriske inddeling af Sundhedsvæsenet, påbegyndtes i 2011 implementeringen af den organisationsændring der blev politisk vedtaget som led i Sundhedsreformen i Grønland.

Specielt i forhold til sundhedsvæsenet uden for Nuuk betød denne organisationsændring store forandringer, idet man ledelsesmæssigt fusionerede de oprindelige 16 lægedistrikter til fem sundhedsregioner. På landshospitalet Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk betød sundhedsreformen at de oprindeligt syv selvstændige afdelinger blev organiseret i fire områder. På det øverste ledelsesniveau blev kystledelsen, der var den øverste ledelse for sundhedsvæsenet uden for Nuuk, samt Lægeklinikken i Nuuk, og sygehusledelsen på Dronning Ingrid's Hospital fusioneret til en fælles sundhedsledelse. Den er i dag en del af Styrelsen for Sundhed og forebyggelse og er fysisk placeret på Dronning Ingrid's Hospital.

Det er denne organisering, jeg i det følgende vil beskrive sammen med nogle af de udfordringer der er kendetegnende for et sundhedsvæsen der skal nå ud til en befolkning på 56.000 fordelt i 81 byer og bygder med fra 10-16.500 indbyggere på en geografi der strækker sig over 2.670 km fra nord til syd og med båd og fly som eneste transportmiddel i et klima der året rundt udfordrer infrastrukturen.

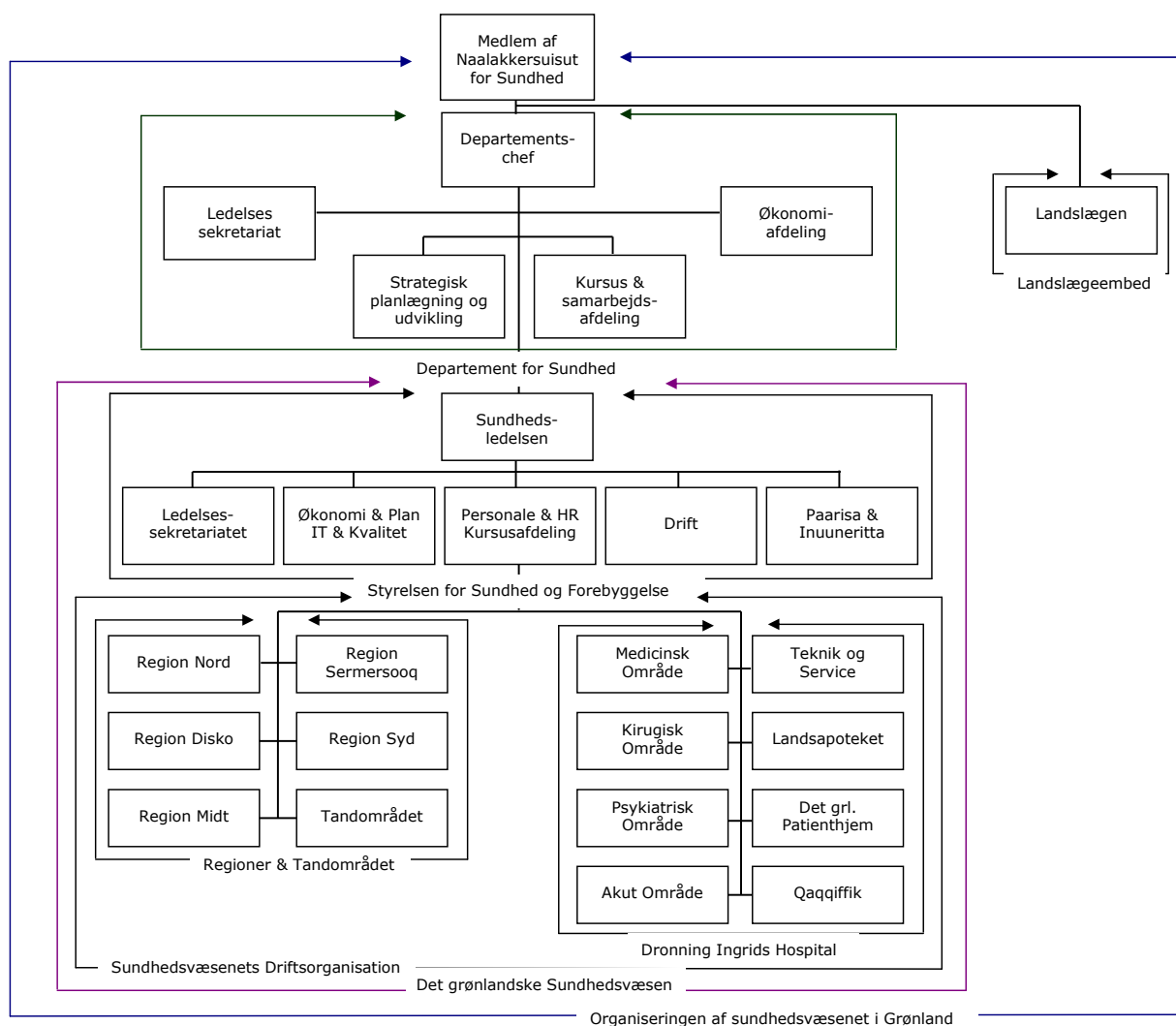
Sundhedsvæsenet er en politisk styret, offentlig organisation. Det er helt grønlandsk. Det vil sige at det er underlagt den grønlandske sundhedslovgivning og dermed ikke underlagt den danske sundhedslovgivning eller tilsyn fra den danske sundhedsstyrelse. Tilsynet med sundhedsvæsenet varetages af landslægeembedet der er organiseret med direkte reference til ministeren for Sundhed og Forebyggelse. Ressortområderne for departementet for Sundhed og forebyggelse kan veksle med skiftende regeringer, forstået således at departementet altid vil have sundhedsvæsenet som sit ressortområde, men til tider er det kombineret med andre ressortområder. I henhold til Landstingsforordning nr. 15 af 6. november 1997 om sundhedsvæsenets ydelser mv. er missionen for sundhedsvæsenet beskrevet som følger: *Sundhedsvæsenets vigtigste opgave, er, at fremme befolkningens sundhed, at forebygge sygdomme og sygdomslignende tilstande samt at undersøge, behandle og pleje personer med sygdomme og sygdomslignende tilstande ... I tilrettelæggelsen af sit arbejde skal sundhedsvæsenet tilstræbe en ligelig adgang til sundhedsvæsenets ydelser uanset bosted.*

Sundhedsvæsenet er yderligere forpligtet til at sikre at sundhedsydelserne tilbydes borgerne så tæt på deres bopæl som muligt. Det betyder i praksis at hvis det nødvendige undersøgelses- og behandlingstilbud ikke kan tilbydes i borgerens hjemby eller bygd, har borgeren ret til gratis transport til nærmeste sundhedsenhed der kan tilbyde ydelsen såvel inden for som uden for landets grænser.

Undersøgelse, behandling og pleje er gratis. Det gælder også al lægeordineret medicin der udleveres gratis til patienterne på sundhedsenhederne. Det kan umiddelbart synes at være en dyr løsning, men faktisk har Grønland de laveste medicinudgifter pr. indbygger i hele Norden og tillige Europa. Derudover er det lykkedes Sundhedsvæsenet gennem stram styring, men uden at gå på kompromis med behandlingstilbuddene, at bibeholde medicinudgifterne på samme niveau gennem de sidste fire år, en periode, hvor de lande, Grønland sammenligner sig med, har haft en væsentlig udgiftstigning.

Øverste driftsledelse for sundhedsvæsenet er sundhedsledelsen, der er placeret i Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse. Sundhedsledelsen består af en styrelseschef, en cheflæge og en chefsygeplejerske. Styrelseschefen refererer direkte til departementschefen i Departementet for Sundhed og Forebyggelse.

Landet er delt i fem sundhedsregioner fra nord til Syd: Avannaa (regionssygehus i Ilulissat), Disko (regionssygehus i Aasiaat), Qeqqa (regionssygehus i Sisimiut), Sermersooq (Landshospitalet i Nuuk fungerer som regionssygehus) og Kujataa (regionssygehus i Qaqortoq). Hver region ledes af en regionsledelse der består af en ledende regionsygeplejerske og en ledende regionslæge.



Organiseringen af sundhedsvæsenet i Grønland. (Kilde: stat.gl).

Foruden de fire regionssygehuse og Landshospitalet, er der yderligere 11 lægebemandede sundhedscentre. Derudover er der sundhedsstationer og bygdesundhedsstationer, der er bemandede med sygeplejersker, sundhedsassistenter eller bygdesundhedsarbejdere. I de allermindste bygder (< 50 indbyggere) er der adgang til en såkaldt medicinkiste, som en beboer har ansvaret for, men der er ikke uddannet sundhedspersonale, og der er ikke adgang til telemedicinske konsultationer. Fra disse mindste bygder transporteres patienterne til den nærmeste sundhedsenhed ved behov for undersøgelse og behandling. Hele dette sindrige system understøttes i dag i stigende grad af telemedicinsk adgang til sundhedsydelse på stigende specialiseringsniveau fra bygd til by, fra by til Dronning Ingrid's Hospital eller speciallæger i Danmark og i fremtiden også Island. I modsætning til Danmark er såvel tandbehandling som sundhedspleje og hjemmesygepleje – også psykiatrisk hjemmesygepleje – organiseret i sundhedsvæsenet.

Den specialiserede behandling i Grønland tilbydes på Dronning Ingrid's Hospital. Hospitalet er delt op i fire områder:

- medicinsk område, der foruden intern medicin rummer røntgenafdelingen, børneafdelingen, laboratoriet og fysio – og ergoterapi.
- kirurgisk område, der rummer kirurgi, ortopædkirurgi, gynækologi/obstetrik, øre-næse-hals, patientkoordinering og patienthotel.
- akutområdet med anæstesi, operationsafdeling, intensivafdeling og dagkirurgisk afdeling.
- psykiatrisk område med den psykiatriske sengeafdeling, psykiatrisk ambulatorium, psykiatrisk terapi og psykiatrisk hjemmesygepleje i Nuuk samt socialrådgiverfunktion for hele Dronning Ingrid's Hospital.

Hvert område er ledet af en ledende overlæge og en oversygeplejerske.

Grønlands sundhedsvæsen kan ikke tilbyde behandling på højt specialiseret niveau i Grønland. For at sikre dette behandlingstilbud, er der indgået aftaler med forskellige hospitaler i Danmark blandt andet i Region Hovedstaden, Odense Universitetshospital og Psykiatrisk Hospital i Århus. Grønlands sundhedsvæsen betaler for denne behandling. Patienter kan kun få tilbudt gratis behandling på de hospitaler sundhedsvæsenet har aftaler med efter henvisning og kautions fra Grønlands side. Hvis man er under 18 år dækker sundhedsvæsenet udgifterne til rejse og ophold for en pårørende ellers ikke. Til at støtte op omkring denne behandling er der i København oprettet Det Grønlandske Patienthjem som ejes og drives af Grønlands Sundhedsvæsen. Her kan grønlandske patienter bo før og efter undersøgelse, udredning og behandling så længe deres sygdom ikke kræver indlæggelse. Der er tillige indgået en aftale om samarbejde med Landspítali i Reykjavík. Indtil videre benyttes denne stort set kun i forbindelse med evakuering af kritisk syge patienter især fra Østgrønland, men der forventes i løbet af de kommende ti år et stigende samarbejde inden for sundhedsvæsenet i det nordvestatlantiske område mellem Island, Færøerne og Grønland.