

Beslutningsforslag nr. B 11. Fremsat den 1. november 1988 af Jette Pors (CD), Bollmann (CD), Nør Christensen (CD), Lis Noer Holmberg (CD) og Bente Juncker (CD)

Forslag til folketingsbeslutning om lægebetjeningen i Grønland

Folketinget pålægger regeringen inden den 15. december 1988 at udarbejde en plan for kvalificeret lægebetjening i Grønland. Planen skal tage sigte på at løse det akutte problem med hensyn til at besætte stillinger med velkvalificerede læger i Grønland.

Bemærkninger til forslaget

Det har igennem de sidste par år været vanskeligt at besætte lægestillinger i Grønland. Af en oversigt udarbejdet i Sundhedsministeriet pr. 1. oktober 1988 fremgår, at der var normeret 64 stillinger. Heraf var de 17 stillinger besat med vikarer, og 8 stillinger var ubesatte.

En overenskomst for lægeområdet, der blev indgået den 28. september 1988, forudsætter, at lægenormeringen i Grønland forøges med ca. 15 pct. Blandt lægerne i Grønland er der dog så stor utilfredshed med den indgåede overenskomst, der ikke indeholder nogen form for arbejdstidsbestemmelser eller sikkerhed for kompetencegivende stillinger ved hjemkomst til Danmark, at 16 fastansatte samt 3 vikaransatte læger nu har opsagt deres stillinger. Opsigelserne fordeler sig således:

Med virkning fra 1.1.1989: 4 læger og 2 vikarer.

Med virkning fra 1.2.1989: 2 læger og 1 vikar.

Med virkning fra 1.3.1989: 1 læge.

Med virkning fra 1.4.1989: 9 læger.

Af ovenstående fremgår det, at mindst 19 stillinger ud over de 8 ubesatte stillinger er eller bliver ledige i løbet af de første 3 måneder i 1989. Eksempelvis kan nævnes, at der på klinikken ved Dronning Ingrid's Hospital pr. d.d. kun er ansat 4 læger til at dække et behov, som ifølge den indgåede overenskomst udløser 9 normerede stillinger. For overlæger og distriktslæger, som kan sammenlignes med praktiserende læger, er arbejdsbelastningen, især vagtbelastningen, uhensigtsmæssig stor. Overlægerne har kun ét vagtlag foran sig, og dette består ofte af rutinerede yngre læger, hvis faglige kunnen ikke er så stor. Dette betyder, at overlægerne ofte tilkaldes om natten. Distriktslægerne har deres andel af vagterne i de enkelte distrikter og fungerer endvidere som bagvagt, når uerfarne læger har vagt.

Når der ikke trods lønforbedringsaftaler kan skaffes læger til Grønland og de tilbageværende læger er overbebyrdede, kan det ikke undgås, at den sundhedsmæssige betjening bliver dårlig. Det må endvidere frygtes, at lægeflugten også vil få en yderst uheldig indflydelse på den forebyggende sundhedspleje, som i disse år særligt koncentrerer sig om narkotika-problemer og oplysningsvirksomhed om AIDS-smitte.

Situationen er således den, at man har erkendt, at der er behov for ca. 15 pct. flere lægestillinger end de 64 stillinger, der hidtil har været normeret, men man har derimod ikke taget fat på en omstrukturering af lægernes arbejdsvilkår, hvilket er nødvendigt for at tilgodese den grønlandske befolkning sundhedsmæssigt.

I løbet af de første 9 måneder af 1988 har der været offentliggjort 59 stillingsopslag, hvoraf nogle var genopslag, hvilket tydeligt viser stort gennemtræk i al fald indtil nu i stillingsbesættelserne.

Forslagsstillerne anser det derfor ikke for sandsynligt, at man kan få de ledige stillinger besat, uanset de lønmæssige forbedringer, der er indeholdt i den netop indgåede overenskomst, når utilfredshed med overenskomsten har fået 19 læger til at opsigte deres stilling, og når 8 stillinger desforuden står tomme.

Sammenligner man ovenstående med den kendsgerning, som Dansk Sygeplejeråd offentligt har udtalt, at sygeplejerskerne ikke må hverken diagnosticere eller udskrive dødsattester, forudser forslagsstillerne, at der opstår en kaotisk situation inden for det grønlandske sundhedsvæsen, medmindre der straks udarbejdes en plan, der sikrer et tilstrækkeligt antal kvalificerede læger i Grønland til at varetage en for-svarlig lægebehandling.