



Forslag til Inatsisartutbeslutning om at Naalakkersuisut senest i løbet af juni måned 2016 pålægges at gennemføre en forhandling med partierne i Inatsisartut om en ordning, hvor patienter med livstruende sygdom fra 2017 kan have et familiemedlem gratis boende på det grønlandske patienthjem.

(Medlem af inatsisartut Mimi Karlsen, Inuit Ataqatigiit)

(1. behandling)

Demokraterne takker for forslaget der er meget prisværdigt og søger at tage ekstra hensyn til syge borgere.

Det er så umenneskeligt at være indlagt med livstruende sygdomme, og at være pårørende hertil. Det er lige så skræmmende at være i et fremmed land, eller en fremmed by når man skal have lægehjælp, skal være indlagt længe og så videre.

Jeg tror mange voksne borgere i vort land har prøvet at skulle bistå pårørende ved enten sygdom eller være den praktiske ved et dødsfald.

Det er en forfærdelig oplevelse, og når man er livstruende syg, er man også rigtigt, rigtigt bange. Det er næsten lige så slemt at være alene under disse omstændigheder, som det er at være syg.

Vi forstår dog samtidig Naalakkersuisuts forslag til ændring af forslagens formulering, da vi allerede i dag kender til, hvordan udgifterne kan ændre sig drastisk i Sundhedsvæsnets på baggrund af hvor mange syge skal sendes til udlandet, som pludseligt skal evakueres f.eks. via helikopter eller sendes til Dronning Ingrid's Hospital eller Danmark. Eller som skal have en særlig slags medicin som koster meget.

Ca. halvdelen af medicin-budgettet i dag i Grønland bruges på 2-3 typer medicin.

Det er verdensmarkedspriser vi desværre ikke har kontrol over.

Samtidig må vi erkende, at den daglige servicering af borgere i Sundhedsvæsnets i dag lider, i hvert fald på landets største hospital, og på hjemmesiden doktor.gl.

Ikke fordi Sundhedsvæsnets ikke gør alt hvad der står i deres magt for at følge med, men fordi vilkårene er vanskelige.

Der er for få midler til for meget arbejde, der er for lidt uddannet personale til at vi kan beholde dem her, der er for få midler til lønninger så vi kan være konkurrence-dygtige, der er for få pladser til at alle altid får en værdig indlæggelse, der er for få specialuddannede på psykiatriområdet og andre specialiserede felter, og det er vanskeligt at rekruttere og fastholde personale, blandt andet.

Demokraterne er rigtigt nervøse for, at vi kan komme til at tage penge fra kerneydelser – altså at sikre patienterne, de syge, den korrekte behandling ved at vedtage og lovgive omkring



patientledsagelse hvis ikke der er en mindre bred definition af, hvem der kan søge i hvilke tilfælde.

Det er med meget tungt hjerte vi fremsætter denne formaning til forsigtighed.

Vi er naturligvis flere medlemmer af vort parti der kun alt for godt kender til livstruende sygdomme selv, eller har haft pårørende med samme. Præcis som alle andre her i Salen i dag. Men vi føler os nødsagede til alligevel at fremkomme med dette, da vi er nervøse for, at lægge en potentiel bombe under vores sundhedsvæsens allerede for knappe midler. Og at det måske kan gå ud over de borgere med sygdomme.

At lave mad til ekstra 30-35 personer på patienthjemmet i Danmark, eller her i Nuuk er nok ikke den største udgift, og de der har råd til det – så længe de har råd til det – skal i hvert fald have lov at overnatte sammen med deres pårørende på patienthjemmet, men det er samtidig forståeligt at patienthjemmene altså skal tilføres flere midler hvis patienters pårørende ikke skal betale selv, som de skal i dag.

Lokalerne er dyre, måske vi skal flytte ind i andre lokaler med patienthjemmet i Danmark? Så de får et større råderum på patienthjemmet. For; personalet ér pressede i dag.

Kunne man i øvrigt søge samarbejde mellem f.eks. Færøerne og Grønlands patienthjem i Danmark i dag?

Hvad siger personalet selv til dette forslag? Hvad siger sundhedsvæsnet?

Naalakkersuisut giver et ændringsforslag, det kunne vi godt tænke os uddybet; hvorfor lige 2 mio. kr., og hvor skal man tage dem fra?

Ja, det er vanskeligt at debattere dette emne, da der er så mange følelser indblandet i det.

Men en redegørelse bestilt og færdiggjort i 2011, omkring sygesikring eller sundhedsforsikring og patientledsagelse har påvist at en udvidelse af denne ordning potentielt kan komme til at koste kr. 100 mio. ekstra.

For at pege på nogle tal; så kan vi sige at ca. 4.500 patienter sendes til behandling uden for eget bosted årligt. Af disse er ca. 800 allerede i dag dækket ind under de eksisterende ordninger for patientledsagelse.

Unge under 18 år har altid ret til en ledsager, førhen var det kun børn under 12 år eller unge under 15 år.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid er 10 dage, udregnet på de 3.700 mennesker der ikke har ret til ledsagere i dag, så det giver 37.000 indlægningsdage, en gennemsnitlig billetpris angives til kr. 9.900, forplejningen pr. dag er kr. 190 pr. dag ca., og med ophold koster ca. 370 kr., så det kan det blive meget, meget dyrt.

Og hvem skal afgøre hvem der er livstruende syg? Og hvad så når de holder op med at være livstruende syge, så kan man ikke længere godtgøre dagene, og så forbliver patienten jo eventuelt i indlæggelse.



Med andre ord, blev det i 2011 estimeret at hver borger skal betale kr. 202 om måneden ekstra i dag, for at vi ville kunne effektuere en sådan ordning.

Vi mener også, at vi måske i højere grad bør fortælle befolkningen at man bør forsikre sig, så man ikke står i en dårlig situation når man en dag skal bruge hjælpen.

Med disse ord sender vi dette forslag til videre drøftelse i Familie,- og Sundhedsudvalget.
Tak for ordet.