



Til Medlem af Inatsisartut  
Juliane Henningsen  
Her

**Vedrørende: Svar på § 37.1 142/2015 om Sundhedsvæsenet**

04. juni 2015  
Sagsnr. 2015-115690  
Dok. Nr. 1984146

Jeg takker medlemmet for spørgsmålene, der er besvaret enkeltvis nedenfor:

Postboks 1160  
Tlf: 34 50 00  
Fax: 32 55 05  
3900 Nuuk

Email: [pn@nanog.q](mailto:pn@nanog.q)  
[www.nanog.q](http://www.nanog.q)

**1) Findes der et samlet ydelses-katalog over sundhedsvæsenets ydelser og særligt hvilke behandlingsformer og behandlingstilbud man kan tilbyde i forhold til kendte sygdomme og lidelser?**

Ja, der findes et ydelseskatalog, der overordnet beskriver rammerne for sundhedsvæsenets ydelser. Behandlingstilbud for specifikke sygdomme følger kliniske retningslinjer.

**2) Er der i givet fald offentlighed over et sådant ydelses-katalog?**

Ydelseskataloget, er fuldt tilgængeligt på [www.peqqik.q](http://www.peqqik.q).

**3) Hvor mange patienter i Grønland er aktuelt diagnosticeret med henholdsvis "Tør AMD" og "Våd AMD" aldersrelateret degeneration af nethinden (macula degeneration)?**

Patienter med AMD er under registrering i forbindelse med øjenspecialistbesøgene med henblik på en samlet vurdering af behandlingsbehovet og tilgangen af nye patienter.

**4) I hvilket omfang vil aldersrelateret degeneration af nethinden blive hyppigere forekommende sammenholdt med den demografiske udvikling?**

Da AMD oftest rammer personer over 60 år kan forventes en stigning i takt med en stigende ældrebefolkning.

**5) Hvor langt er sundhedsvæsenet kommet i behandlingen af henholdsvis "Tør og Våd AMD", og hvordan vil Naalakkersuisut fremme behandlingen af denne sygdom?**

Der findes ingen behandling for tør AMD, men området indgår i de samlede prioriteringer for sundhedsområdet i forbindelse med FFL 2016. Der er idag avanceret undersøgelsesudstyr i alle regioner, så kontrol af behandlingseffekten kan ske mest effektivt.

**6) Holder Visitationsnævnet månedlige ordinære møder som fastsat i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 31 af 1. december 2006 om Sundhedsvæsenets Visitationsnævn?**

Ja.

**7) Hvorledes anvender Naalakkersuisoq for Sundhed i praksis Visitationsnævnet årlige beretninger?**

Efter hvert møde laves en Visitationsnævnsrapport, som løbende opdateres året igennem. I februar opsummeres rapporten for det foregående år.

**8) Kan det nærmere med henvisning til § 1 i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 31 af 1. december 2006 om Sundhedsvæsenets Visitationsnævn oplyses, hvorledes Visitationsnævnet nærmere:**

**9) Prioriterer patientbehandlingen under hensyntagen til de politiske beslutninger?**

Visitationsnævnet følger politisk udstukne retningslinjer og prioriterer herudover behandling i Sundhedsvæsenet ud fra faglig vurdering og økonomiske overvejelser så beslutningerne skal medføre mest mulig sundhed for de til rådighedstående midler.

**10) Udarbejder og vedligeholder retningslinjerne vedrørende visitation i og fra Grønland?**

Visitationsnævnet giver retningslinjer ud fra faglig vurdering og følger udviklingen af behandlingstilbuddene. Retningslinjerne revurderet når det fagligt findes velbegrunderet.

**11) Hvornår har henholdsvis Naalakkersuisoq, Naalakkersuisut og Inatsisartut sidst konkret været involveret i samlet at skulle prioritere sygdomsbehandling og sundhedsvæsenets ydelseskatalog?**

Behandling af enkeltsygdomme sker ud fra en faglig vurdering. Naalakkersuisoq holdes løbende orienteret. Det er altid muligt for Inatsisartut at blive holdt orienteret gennem fx spørgsmål eller gennem Familie- og Sundhedsudvalget.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen



Martha Lund Olsen