



Jens Immanuelson Siumut
Her

Besvarelse på § 37 spørgsmål

Mange tak for dine spørgsmål, som jeg vil besvare nedenfor:

06-12-2017
Sags nr. 2017-26713
Akt nr. 6764718

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@naaoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

- 1. Man anslår, at antallet af patienter, der får kræft hvert år er 170 patienter, hvorfor det ønskes oplyst, om der findes redegørelser for hvorfra disse patienter stammer?**

Læger i Grønland har pligt til at anmelde patienter som får påvist kræft til Landslægen. Landslægen er ansvarlig for Cancerregistret i Grønland. I registret noteres blandt andet patientens bopæl på diagnosetidspunktet. Det er således muligt at udtrække data om fordelingen af kræfttilfælde fordelt på postnumre på diagnosetidspunktet. Registret går tilbage til 1978.

I perioden 2005-2014 var der i gennemsnit 247 personer om året der har fået konstateret kræft i hele Grønland.

- 2. I de undersøgelser der er foretaget omkring forekomst af radon, har man fundet den største koncentration i Narsaq, hvorfor jeg gerne vil have oplyst, hvorvidt der er dokumentation for, at der i Narsaq i forhold til resten af kysten er særligt mange der får kræft?**

Ud fra data fra cancerregistret er der lavet en sammenligning af kræftforekomsten i Narsaq og resten af Grønland. Der er set på hyppigheden af alle kræftformer og lungekræft. Lungekræft er udvalgt, da det er veldokumenteret, at et højt radon-niveau øger risikoen for lungekræft, specielt blandt rygere. I analysen er medtaget data for 10 år (2005 – 2014).

Kræfttilfælde 2005-2014					Lungekræft	Alle former for kræft
	Antal med lungekræft	Samlet antal kræfttilfælde	Gennemsnit antal indbyggere	Samlet antal risikoår	Antal kræfttilfælde per 1.000 leveår	Antal kræfttilfælde per 1.000 leveår
Narsaq	14	69	1937	19.367	0,72	3,56
Grønland	416	2396	54401	544.010	0,77	4,40

Sammenligningen er baseret på gennemsnittet i perioden 2005-2014 og er opgjort pr 1.000 leveår, dvs. antal tilfælde per 1.000 personer per år.

Som det fremgår af tabellen var der i Narsaq 0,72 lungekræfttilfælde per 1.000 leveår mens det i resten af Grønland er 0,77 lungekræfttilfælde per 1.000 leveår. For alle kræftformer samlet var det tilsvarende for Narsaq 3,56 per 1.000 leveår, mens der i resten af Grønland var 4,4 kræfttilfælde per 1.000 leveår.

Ud fra dette fremgår det, at forskellen i hyppigheden for alle former for kræft og lungekræft i Narsaq ligger på samme niveau som i resten af landet.

Ovenstående analyse skal tages med et vist forbehold. Der er tale om et lille materiale. Antallet af nye kræfttilfælde i Narsaq er 3-10 om året, hvoraf lungekræft udgør 1-3 tilfælde. De kræfttramte er registreret under det postnummer de boede på, da de fik kræft-diagnosen. Det vides ikke, hvor længe den enkelte har boet i den pågældende by. Af andre fejlkilder kan nævnes alderssammensætningen, som kan være forskellige i de enkelte byer, hvilket også har en stor betydning for antallet af kræfttilfælde. Der kan også være forskelle i antallet af rygere i forskellige dele af landet.

Trods disse forbehold er der ikke noget der tyder på at der er øget risiko for at blive ramt af lungekræft eller kræft som helhed i Narsaq i forhold til resten af landet. Ud fra kendskabet til radon-niveauet i Narsaq og undersøgelser i andre lande ville man ikke forvente en påviselig overhyppighed af lungekræft eller andre kræftformer. Det betyder ikke, at der ikke er en effekt af radon, men på de niveauer, der er i Sydgrønland, er effekten begrænset.

3. Forefindes der evidens for, at den høje forekomst af radon i Narsaq er medvirkende til de høje kræftforekomster?

Der henvises ovenstående tabel samt de værdier der blev målt, da man i 2005 lavede rapporten "Radon i Grønlandske boliger". Her målte man radonniveauet i forskellige byer, blandt andet Narsaq, hvor man fandt det gennemsnitlige radonniveau til 172 Bq/m³.

Der er ikke fastsat grænseværdier for radon i boliger i Grønland, men i de nordiske lande har man en grænseværdi på 100 Bq/m³ før man anbefaler tiltag så som bedre udluftning og tætning revner i gulve og vægge. Først ved en værdi over 200 Bq/m³ anbefales mere effektive tiltag, som for eksempel ændringer i bygningerne.

Den øgede risiko for at få kræft ved udsættelse for radon på det niveau der er i Narsaq, er ikke ret stor. Dette understøttes også af, at der ikke ses en større hyppighed af lungekræft i Narsaq sammenlignet med resten af landet. Der forelægger derfor ikke evidens for at radonforekomsten er medvirkende til en målbar højere kræftforekomst i Narsaq sammenlignet med resten af landet.

Lungekræft-forekomsten er meget høj i Grønland, herunder i Narsaq, sammenlignet med andre lande. Det er veldokumentet, at det hovedsagelig skyldes et meget højt tobaksforbrug i landet.

4. Kræftramte patienter får takstmæssig hjælp fra arbejdsmarkedsydelse, og når disse ophører, så overgår man til sociale ydelser: -Hvor stort er mindste/højeste beløbet for sociale ydelser?

En del meget syge borgere med kroniske lidelser, vil kunne få tildelt førtidspension. Taksterne herfor kan findes i "Takstcirkulæret for offentlige sociale ydelser". Men derudover åbner Børneloven op for skønsmæssige ydelser, herunder til betaling af husleje i visse konkrete situationer.

Der findes sociale fonde i enkelte fagforeninger, der finansieres af bidrag fra medlemmerne. Socialfondene bidrager bl.a. med bevillinger til rejser for den sygdomsramte, men også pårørende, men også andre formål kan der bidrages til.

5. Hvilke andre muligheder har kræftramte patienter for, at få økonomisk kompensation eller ydelser?

Man skal være opmærksom på at flere regelsæt rummer varierende muligheder for økonomisk støtte til borgere, således nævnes nedenfor;

- Landstingsforordning nr. 15 af 20.nov. 2006 om offentlig hjælp
- Inatsisartutlov nr. 40 af 9.dec 2015 om førtidspension
- Inatsisartutlov nr. 20 af 26.juni 2017 om støtte til børn

Disse lovgivninger har forskellige målgrupper, men fælles for dem er, at de aktuelt kan anvendes til afhjælpning af visse økonomiske udfordringer, som også kan ramme kræftramte patienter.

Landstingsforordning om Offentlig hjælp rummer 2 former for offentlig hjælp - akut hjælp og hjælp til faste udgifter og forsørgelse – i situationer med alvorlig sygdom. Det er transbestemt offentlig hjælp, der kan ydes.

Hjælp til faste udgifter og forsørgelse er som regel en længerevarende økonomisk hjælp, som skal dække faste udgifter. Udgifterne kan være eksempelvis el, vand, varme. Herudover indeholder den offentlige hjælp også et underholdsbeløb til forsørgelse af patienten og familien.

Formålet med denne forordning er at skabe et økonomisk sikkerhedsnet for borgere, der ikke kan klare sig på anden vis. Der er enkelte grundbetingelser for at opnå hjælpen og det kræver som udgangspunkt, at borgeren har dansk statsborgerskab eller aktuelt er gift med dansk statsborger/ fraskilt fra denne eller er omfattet af internationale aftaler om omfattelse af lovgivningen. Herudover findes et krav om, at borgeren har været ude for en social begivenhed, hvilket kan være sygdom. Det vil sige, at kræftsyge vil kunne være målgruppe for landstingsforordningen, hvis de i øvrigt opfylder betingelserne.

Endelig bør man i denne forbindelse være opmærksom på ægtefællers gensidige forsørgelsespligt herunder forsørgelsen af børn under 18 år, som kan påvirke resultatet for patienterne.

Inatsisartutlov om førtidspension rummer ligeledes mulighed for økonomiske ydelser. Denne lov giver mulighed for borgere til at få en pension som følge af hel eller delvis manglende arbejdsevne. Inatsisartuloven indeholder også et alderskrav til målgruppen, den angiver at personen skal være fyldt 18 år og ikke har opnået ret til alderspension.

Der er enkelte almindelige betingelser som skal være opfyldt for at opnå hjælp. Det kræves således som udgangspunkt, at borgeren har dansk statsborgerskab eller aktuelt er gift med dansk statsborger/ fraskilt fra denne eller er omfattet af internationale aftaler, som omfatter denne lovgivning. Kravet, der er knyttet an til arbejdsevnen, er at borgerens arbejdsevne skal være varigt nedsat af fysiske eller psykiske årsager.

Inatsisartutlov om støtte til børn giver også mulighed for økonomisk støtte til børnefamilier, som har behov for hjælp. Hjælpen kan tilbydes hvis den er nødvendig for at forebygge eller forhindre anbringelser af barnet uden for hjemmet eksempelvis ved risiko for udsættelse af lejemål på grund af skyldig husleje eller manglende evne til at betale kommende husleje. Formålet med denne lovgivning er at sikre børnene den nødvendige støtte til en opvækst med:

- trivsel, sundhed og udvikling,
- et trygt omsorgsmiljø
- trygge og stabile relationer til voksne, familie og personlige net-værk og
- solide rammer for læring og personlig udvikling frem mod et selv-stændigt voksenliv.

6. Bliver der foretaget nogen form for registrering af hvor mange der i dag har fået oplyst, at deres kræftsygdom har spredt sig ud på resten af kroppen?

Der bliver ikke foretaget registrering af hvor mange der har fået oplyst om at kræftsygdommen har spredt sig.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen



Agathe Fontain