



Jess Svane
Inatsisartut
her

Svar på § 37.1 183/2015 om knæ og hofteoperationer

Kære Jess Svane

Mange tak for dine spørgsmål om knæ og hofte- operationer. Jeg kan se af din begrundelse, at du ønsker at patienter på venteliste skal blive opereret hurtigere for disse lidelser, hvilket er i tråd med koalitionsaftalens mål om at *"Enhver der har været til undersøgelse skal have en klar vished om behandlingens forløb hurtigst muligt og behandlingstilbud skal ske ganske kort derefter"*.

1. Hvor mange mennesker lider af ledsygdomme i vort land?

I Befolkningsundersøgelsen blandt voksne i Grønland 2005-2009 fandtes, at 7 ud af 10 voksne deltagere havde haft smerter eller ubehag fra muskler, knogler og led, indenfor de sidste 14 dage, og at 16% havde været meget generet af dette.

Slidgigt-sygdomme er de sygdomme, der hyppigst giver anledning til indsættelse af et kunstigt led. De debuterer ofte med svage symptomer i 40 – 50 års alderen, men kan lindres ved vægttab, medicinsk behandling, fokus på arbejdsstillinger og fysisk træning. Ved forværring kan der efter en årrække være behov for indsættelse af et kunstigt knæ eller hofte. Der er klare kriterier for, hvornår dette tilbydes og patienterne skrives ikke på ventelisten, før de er klar til operation.

2. Hvor stor er ventelisten til knæoperationer?

I januar 2015 var ventelisten til et nyt knæ eller en ny hofte på 288 patienter. I alt 28 af patienter venter lige nu på at få en ny hofte. I øvrigt vil jeg henvise til besvarelse af §37.1 146/2015, vedrørende ventelister og ventetider i sundhedsvæsenet.

3. Hvor mange venter på at få ny(e) hofte(r)?

Der henvises til besvarelse af spørgsmål 2

4. Med tanke på de borgere fra Grønland, der er medlem af Sygesikringen Danmark og andre forsikringselskaber og som skal i en eller anden form for behandling, kunne man da eventuelt tænke sig, at man kunne lette de

04-08-2015
Sags nr. 2015 - 6403
Dok. nr. 808151

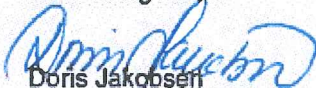
Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

patienter, der skal behandles på private sygehuse i forbindelse med knæ- og hofteoperationer, i form af at vores sundhedsvæsen, måske kunne være medbetaler for behandlingen?

Sundhedsydelse gives alene ud fra behovet. En ordning, som den foreslåede, vil ikke være i overensstemmelse med Landstingsforordning nr. 15 af 6 november 1997, § 1 stk. 2 omkring ligelig adgang til sundhedsydelser, idet den vil stille borgere med en privat eller arbejdsgiverstøttet sundhedsforsikring bedre end borgere, der ikke har denne mulighed. Den vil derfor ramme socialt skævt. Herudover vil den betyde at sundhedsvæsenet ikke kan bruge sin økonomi ud fra behovs- og fordelingshensyn og vil dermed også betyde, at patientgrupper med andre lidelser ikke vil kunne gives samme tilbud som i dag.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga

Med venlig hilsen


Doris Jakobsen