



Sofia Geisler
Medlem af Inatsisartut for Inuit Ataqatigiit

Besvarelse af § 37 spørgsmål nr. 247/2018

Tak for dine spørgsmål.

1. **Hvad agter Naalakkersuisoq for Sundhed at igangsætte for at bringe antallet af dødsfald på grund af kræftsygdom ned på samme niveau som i det øvrige Norden?**

Svar:

Jeg vil gerne starte med sige, at jeg ser med stor alvor på studiet *Cancer Incidence and Mortality in Greenland 1983-2014*. I denne sammenhæng er det vigtigt at pointere, at der allerede er igangsat initiativer, der skal nedbringe dødeligheden. Kræftplanen fra 2014 kører fortsat, og forhåbenlig vil vi i fremtiden kunne se et fald i dødeligheden som følge af de initiativer, der er blevet igangsat de seneste år, hvor Sundhedsvæsenet løbende er blevet moderniseret og udbygget.

Sundhedsvæsenet har de senere år fået en ny operationsafdeling, intensivafdeling, røntgenafdeling samt laboratorium på Droning Ingrids Hospital (DIH). Sundhedsenhederne uden for DIH bliver også fornyet, når dette er muligt, så der er mulighed for at prioritere tiltag på baggrund af ønsker fra hele landet.

Selvom der er sket store forbedringer de seneste år i Sundhedsvæsen, så ønsker jeg at arbejde for, at Sundhedsvæsenet får tilført yderligere midler. Sundhedsvæsenet er belastet både økonomisk og personalemæssigt, og hvis det fremadrettet skal være realistisk at indfri kravene, der stilles til Sundhedsvæsenet, så skal bevilligen hæves. Derfor har jeg planer om at bede Naalakkersuisoq for Finanser om et møde, hvor yderligere midler til sundhedsvæsenet de kommende år, vil være på dagsordenen.

2. **Hvilke initiativer er nødvendige at igangsætte for at bringe antallet af dødsfald på grund af kræftsygdom ned på samme niveau som i det øvrige Norden?**

Svar:

Forskerne bag undersøgelsen anbefaler, at der kigges nærmere på udredningsforløb, behandling og opfølgning for grønlandske kræftpatienter.

Disse anbefalinger er vi opmærksomme på som særlige fokusområder, og Kræftplanen indeholder indsatsen inden for alle tre områder.

Derudover er forebyggelse og sundhedsfremme et nøgleord og afgørende, hvis vi ønsker at reducere forekomsten af kræft i Grønland. Derfor ønsker jeg også, at vi

04-10-2018
Sags nr. 2018 - 18985
Akt nr. 8766021

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

styrker samarbejdet omkring folkesundhedsprogrammet Inuuneritta II, der blandt andet sætter fokus på kost, rygning, alkohol og motion.

Særligt antallet af rygere er alvorligt og har stor betydning forekomsten af lungekræft, der har en høj dødelighed. Derfor er også glædeligt, at Departementet for Sundhed og Forskning netop er blevet en del partnerskabet "Røgfri Fremtid", der skal være med til at forebygge, at børn og unge begynder at ryge. I den forbindelse kan det tilføjes, at jeg agter at arbejde for en opdatering af lovningen på området omkring rygning og tobaksvarer.

3. Hvad skal der til og hvordan skal dette ske for at bringe kræftbehandling i Grønland på samme niveau som i Danmark?

Svar:

Undersøgelsen, der henvises beror på data fra perioden 1983 til 2014, hvorfor den ikke kan anvendes til at belyse, hvorvidt moderniseringen af Sundhedsvæsenet og f.eks. Kræftplanen har haft en positiv effekt, idet tallene er fra før disse tiltag startede. I forhold til Kræftplanen, der trådte i kraft i 2014, så er det for tidligt at konkludere på effekten af denne, da vi ikke har de nødvendige data endnu. Derfor synes jeg også, at vi skal holde fokus på kræftplanen, der trådte i kraft i 2014. Det er dermed de løbende forbedringer og fortsættelsen af indsatsområderne i Kræftplanen, som skal være med til forbedre kræftbehandlingen i Grønland.

I denne sammenhæng er det dog vigtigt at henvise til, at det fremgår af undersøgelsen, at der er forskel på, hvilke typer kræft borgere i Grønland rammes af sammenlignet med de Nordiske lande. Vi har desværre en ekstra høj forekomst af bl.a. lungekræft, der stort set kun kan reduceres ved forebyggelse af rygning.

I forhold til behandlingen af kræft, så kan Sundhedsvæsenet ikke tilbyde behandlingsgaranti på tilsvarende vis som i Danmark, hvor der højst må gå fire uger, grundet udfordringer med logistik, kapacitet og bemanning. Når det er sagt, så er målet, at der maksimalt må gå én måned fra, at der diagnosticeres kræft til, at der igangsættes et behandlingsforløb. Ved brystkræft er der specialistbesøg hver sjette uge.

4. Hvor meget vil det koste at bringe kræftbehandling i Grønland på samme niveau som i Danmark?

Svar:

Det er ikke umiddelbart muligt at give et præcist estimat på ovenstående spørgsmål, men Det Grønlandske Sundhedsvæsen yder det maksimale inden for de givne rammer.

Ydermere kan det tilføjes, at behandlinger, der foregår i Grønland tilbydes så vidt muligt efter samme retningslinjer som i Danmark. Derudover er der daglig kontakt med Rigshospitalet og bl.a. kan scanningsbilleder sendes til specialister i Danmark. Derudover arbejder der regelmæssigt kræftspecialister fra Danmark på Dronning

Ingrids Hospital, hvor specialisterne både tilser patienter samt sikre den faglige standard i alle kræftforløb.

Hvis borgerne ikke kan tilbydes behandling i Grønland, så henvises der til behandling i Danmark, hvorefter tidspunktet for indkaldelse afhænger af kapaciteten på hospitalerne.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen


Doris J. Jensen