

INUIT ATAQATIGIIT

Inatsisartuni



10.01.2019

FM2019/125

Hermed fremsættes følgende beslutningsforslag i henhold til § 33 i Forretningsordenen for Inatsisartut:

Forslag til Inatsisartutbeslutning om at Naalakkersuisut senest den 1. november 2019 pålægges at udrede, hvorledes det for alle kræftpatienter kan sikres, at der skal foreligge en behandlingsplan inden 28 dage fra der er diagnosticeret kræft. Dette med henblik på at forfølge en målsætning om, at mindske antallet af personer, der dør af kræft i Grønland.

(Medlemmer af Inatsisartut, Stine Egede og Sofia Geisler Inuit Ataqatigiit)

Begrundelse:

Det ser ud til, at antallet af personer, der bliver syge af kræft i Grønland stiger. Desværre er der årligt ca. 100 personer, som dør som følge af kræftsygdom. Dette tal er højt i forhold til vi er et lille samfund.

Et omfattende forskningsprojekt der blev offentliggjort efteråret 2018 viste, at risikoen for at dø af en kræftsygdom her i landet er dobbelt så høj sammenlignet med de andre lande i Norden.

I forskningsprojektet fremgår:

I Grønland var der i perioden 1983-2014 204 kvinder og 229 mænd ud af 100.000 der døde af kræft. I de øvrige nordiske lande viser de tilsvarende tal, at 97 kvinder og 135 mænd ud af 100.000 døde af kræft.

Forskningsprojektet anbefaler blandt andet, at man burde se mere detaljeret på, hvordan forløbet er for udredning, behandling og opfølgning af kræftpatienter i Grønland. Det vil give indsigt i, hvor man kan sætte ind for at komme den høje dødelighed til livs.¹

Dette er vi enig i.

Som svar på spørgsmål til Naalakkersuisut skrev daværende Naalakkersuisoq for Sundhed Doris Jacobsen Jensen blandt andet følgende:

“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,

¹ <https://knr.gl/da/nyheder/dobbelt-s%C3%A5-mange-d%C3%B8r-af-kr%C3%A6ft-i-gr%C3%B8nland>

kapacitet og bemanning. Når det er sagt, så er målet, at der maksimalt må gå en måned fra, at der diagnosticeres kræft til, at der igangsættes et behandlingsforløb. Ved brystkræft er der specialistbesøg hver sjette uge.”²

En række paragraf 37 svar ³ belyser at der allerede praktiseres udførelse af behandlingsplan, derfor foreslår vi, at der med hensyn til dette fastsættes håndgribelige dage. Det vil sige, der skal foreligge en behandlingsplan inden 28 dage fra der er diagnosticeret kræft.

Vi mener, at der man ikke sætte barrierer med henvisning til, at vi har et langstrakt land, hvis der skal udarbejdes plan for behandling. Dette skal nemlig ske administrativt, selvfølgelig tage sundhedsvæsnets kapacitet i forbehold.

Desværre er forholdene i dag således, at ventetiden kan være lang, selvom patienten er meddelt vedkommende har kræft og vedkommende kan mærke at han/hun får det værre. Her er vores mål; at vores medmennesker der er diagnosticeret kræft kan blive behandlet trygge rammer.

Vi ønsker at der samarbejdes med sundhedsvæsenet omkring foreslået dato, således der med inddragelse af de professionelle tilrettelægges hvordan behandlingsplanlægning skal foregå.

Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige:

Det synes hensigtsmæssigt, at forberedelsen kan foretages med en halv årsløn for en A/C fuldmægtig, det vil sige et beløb på kr. 250.000. Heri er inkluderet koordineringen af samarbejdet med relevante personer i sundhedsvæsenet.

Økonomiske og administrative konsekvenser for private:

Ingen

Økonomiske og administrative konsekvenser for borgene:

Ingen

² Spørgsmål til Naalakkersuisut nr. 247/2018

³ https://ina.gl/documents/para3637/2018/svar/270_2018_Kraeft_MTHO_svar.pdf

https://ina.gl/documents/para3637/2018/svar/062_2018_Kraeftertunik_jess_svar.pdf