

**Forslag til Inatsisartut-beslutning om, at Naalakkersuisut senest i 2011 pålægges at igangsætte et arbejde, der skal resultere i en national kræftplan**  
(Medlem af Inatsisartut Astrid Fleischer Rex, Demokraterne)

**Svarnotat**

(Naalakkersuisoq for Sundhed Agathe Fontain)

**1. behandling**

Forslaget er begrundet i et ønske om en bred og langsigtet indsats over for de kræftsyrge, der bygger på at forebygge kræft, at opdage kræft så tidligst muligt og at sikre, at behandling kan startes hurtigt.

Naalakkersuisut takker for forslaget og tilslutter sig fuldt ud tankerne bag forslaget.

Kræft (cancer) er en sygdom, hvor en type af væv omdannes til at sprede sig ukontrolleret lokalt eller gennem blod og lymfebanen.

Det er vigtigt, at kræft diagnosticeres og behandles så hurtigt som muligt for at undgå spredning af sygdommen, og for at sikre den bedste overlevelse og færrest mulige følgevirkninger af sygdommen.

Kræft i Grønland ser ud til at være i stigning, idet antallet af nyopdagede kræfttilfælde i 2004 var 213 mod 147 tilfælde for 10 år siden. Den hyppigste kræftform i dag er lungekræft. Andre hyppigt forekommende kræftformer er brystkræft, kræft i tyktarmen, i bugspytkirtlen, mavesæk, livmoderhalskræft og kræft i hals og svælg. Der konstateredes i 2004 6 tilfælde af kræft hos børn.

En del kræfttilfælde kan forebygges. Over 50 % af tilfældene af kræft i Grønland kan formodentlig forebygges. Lungekræft skyldes helt overvejende tobaksrygning. I dag får næsten lige så mange kvinder som mænd lungekræft, fordi flere kvinder nu ryger. Kræft i lever, spiserør og bugspytkirtel er relateret til alkoholindtagelse. Brystkræft har relation til motion og hormonbehandling efter overgangsalderen.

Forebyggelse af kræft er derfor en vigtig del af en langsigtet strategi på kræftområdet. Det gælder både den generelle forebyggelse indenfor livsstilsfaktorer og den mere specifikke forebyggelse overfor de enkelte kræfttyper.

En vigtig del af den generelle forebyggelse er overfor livsstilsfaktorer som rygning, alkohol, at sikre sunde spise og motionsvaner samt omkring seksuel sundhed, idet seksuelt overførte sygdomme som HPV-virus øger risikoen for at udvikle kræft i livmoderhalsen. Den generelle forebyggelse på alle disse områder er allerede en del af fokusområderne i Inuuneritta, folkesundhedsprogrammet.

Den mere specifikke forebyggelse af kræft sker i sundhedsvæsenets regi.

Udredning af kræftpatienter er en specialistopgave, men det er samtidig Naalakkersuisuts ønske, at behandlingen skal foregå så tæt på patientens hjem som muligt. I 2004 blev en del af behandlingen og opfølgningen af kræftpatienter hjemtaget. Det gjaldt kræftformer, der overvejende behandles medicinsk med kemoterapi. På Dronning Ingrid's Hospital diagnosticeres og behandles i dag bryst-, lunge- og tyktarmskræft. Den kemoterapeutiske behandling varetages af Onkologisk afsnit på Medicinsk afdeling, DIH. Udredningen og behandlingen foregår efter de samme retningslinjer som på Rigshospitalet og i nært samarbejde med specialister på området i Danmark. I onkologisk dagafsnit opstartes behandling hos omkring 50 nye patienter med lungekræft, 15-20 med tyktarmskræft og 10-15 med brystkræft om året. Som et yderligere tilbud til meget syge kræftpatienter tilbydes i dag livsforlængende behandling på de store sygehuse på kysten.

Også behandlingen af andre typer af kræft foregår så vidt muligt efter de samme retningslinjer som i Danmark. Kræftbehandlinger, der overskrider de tekniske muligheder i Grønland som stråleterapi, avanceret kirurgi, og andre avancerede typer af behandlinger, behandles i Danmark, oftest på Rigshospitalet, men i nært samarbejde med speciallæger her i landet.

Der er i Grønland i dag ingen egentlig ventetid i sundhedsvæsenet på udredning ved mistanke om en kræftsygdom. Ved mistanke viderehenvises patienter umiddelbart til nærmere udredning på DIH. Forløbet fra mistanke om kræft til diagnosen er stillet er derfor generelt ikke længere i Grønland end i Danmark. Forløbet af en kræftsygdom afhænger i det væsentlige af typen af kræft og af tidlig kontakt til sundhedsvæsenet ved nytilkomne symptomer samt af korrekt primær diagnostik og visitering til videre udredning fra sundhedsdistrikterne.

Overvågningen af kræftområdet sker overvejende gennem indrapportering af kræfttilfælde til Cancerregisteret i Danmark, der overvåger forekomsten af kræft i hele Rigsfællesskabet.

Det er for Naalakkersuisut meget vigtigt at kunne være med til at sikre, at opsporingen og behandlingen af kræft foregår effektivt, samt at den enkelte kræftpatient efter endt behandling sikres den bedste opfølgning og behandling af eventuelle fysiske som psykiske bivirkninger af kræftbehandlingen. Naalakkersuisut finder det også vigtigt, at den enkelte kræftpatient oplever udrednings- og behandlingsforløbet som sammenhængende og trygt.

Naalakkersuisut mener, det er vigtigt at styrke de kræfter udenfor sundhedsvæsenet, der yder oplysende virksomhed og støtte til kræftpatienter og deres familier. Det gælder ikke mindst Neriuffik (Kræftens Bekæmpelse), hvis store arbejde må fremhæves.

Naalakkersuisut er meget positiv overfor at medvirke til udarbejdelse af en langsigtet strategi på kræftområdet, men opfatter at en beslutning om at udarbejde en egentlig handlingsplan på kræftområdet forudsætter en samlet og uddybende analyse af kræftområdet. En sådan analyse er meget omfattende og kan ikke forventes færdigt til 2011. Naalakkersuisut indstiller til, at forslaget i sin nuværende form forkastes, men Naalakkersuisut vil meget gerne medvirke til, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal udarbejde en redegørelse for den nuværende opsporing og behandling af kræft, omkring muligheden for at forbedre overvågningen af udviklingen indenfor kræftområdet, og om kræftpatienter oplever forløbet som sammenhængende og effektivt. Dette arbejde vil foregå i Departementet for Sundhed. Det skal påpeges, at departementet ikke skal forpligtes til at finde finansiering til de eventuelle tiltag, som kan udspringe af analysens anbefalinger, inden for den givne bevillingsramme.