



Sofia Geisler  
Medlem af Inatsisartut for Inuit Ataqatigiit

## Besvarelse af § 37 nr. 209/2020

Kære Sofia Geisler,

Naalakkersuisut takker for de relevante spørgsmål, der er fremsat i henhold til § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut. Spørgsmålene er gengivet og besvaret i nedenstående.

22-12-2020  
Sags nr. 2020 - 26125  
Akt nr. 15587764

Postboks 1160  
Tlf: 34 50 00  
Fax: 34 55 05  
3900 Nuuk

Email: [pn@nanog.gl](mailto:pn@nanog.gl)  
[www.naalakkersuisut.gl](http://www.naalakkersuisut.gl)

### 1. I evalueringen af Kræftplan 2013 er der en klar konklusion om, at fokus skal være at forkorte udredningsintervallet.

a. I evalueringen fremgår det dog ikke at der er en specifikt plan for dette. Er det korrekt forstået?

#### Svar:

Ja, det er korrekt forstået. Formålet med Evaluering af Kræftplan 2013 har ikke været at udarbejde en specifik plan for at forkorte udredningen, men at gøre status på kræftområdet og evaluere udvalgte delmål fra Kræftplan 2013.

Kræftplan 2013 er således fortsat den gældende plan for kræftområdet. Kræftplan 2013 blev igangsat d. 1. januar 2014 og fortsætter til og med 2026. I Kræftplan 2013 er der blandt andet fokus på at styrke forebyggelse, tidlig diagnostik, patientforløb, rehabilitering, den palliative indsats og samarbejdet med og omkring patienten. Der er bevilliget 5,4 millioner kr. på Finansloven til implementering af Kræftplanen. Denne bevilling fortsætter de kommende år.

Evalueringen bidrager med betydningsfuld viden og konkret indsigt i, hvordan det aktuelt står til i patientens møde med Sundhedsvæsenet i relation til kræft. I evalueringen fremhæves udfordringer på kræftområdet, samt fire overordnede anbefalinger, der kan forbedre indsatsen mod kræft. Den nye viden kan bruges i tilpasningen af den eksisterende indsats, eller i udarbejdelsen af nye initiativer i den fremadrettede indsats på kræftområdet

Evalueringen viser blandt andet, at udredningen tager længst tid for patienter med tyk- og endetarmskræft – især for patienter, der henvender sig til sundhedsvæsenet uden for Nuuk. Derfor skal der specifikt og hurtigt sættes ind på dette område. Naalakkersuisut tager evalueringens resultater meget alvorligt, og har derfor over de næste fire år afsat 8,2 millioner på Finansloven. Pengene skal bruges til indkøb af udstyr og koloskopiundersøgelser, som skal udføres på regionssygehusene på kysten.

Naalakkersuisut har samtidig besluttet, at der, med afsæt i anbefalingerne, skal igangsættes en udarbejdelse af handleplaner for dele af den fremadrettede indsats på kræft-

området. Handleplanerne skal ikke afløse den nuværende Kræftplan, men skal være med til at forbedre indsatsen på kræftområdet. På baggrund af handleplanerne skal der laves økonomiske beregninger på, hvor meget de vil koste at implementere. Beregninger skal indgå i næste års finanslovsforhandlinger.

**b. Såfremt det er korrekt forstået; hvad er årsagen til at der ikke foreligger en specifikt plan?**

**Svar:**

Se besvarelsen af spørgsmål 1a.

**2. I evalueringen af kræftplan 2013 fremgår det klart, hvor mange personer, hvis journaldata har været involveret i evalueringen, og som kan forklare den høje dødelighed af kræft i Grønland.**

**a. Hvordan er det gået med de patienter, som blev inkluderet i undersøgelsen i forbindelse med evalueringen?**

**Svar:**

I evalueringen af kræftplan 2013 er der inkluderet 158 patienter, hvilket er alle nydiagnosticerede kræfttilfælde i perioden 1. april 2018 til 31. marts 2019.

I evalueringen undersøges tidsintervallerne fra patienternes første symptomer på kræft til, at behandlingen igangsættes i Sundhedsvæsenet. Det har ikke været en del af evalueringens formål at undersøge patienternes forløb efter igangsættelsen af behandlingen. En opfølgende afklaring vedrørende disse patienter og deres aktuelle helbredtstand ligger uden for de ressourcemæssige rammer af en besvarelse af et § 37-spørgsmål. Måtte der være et konkret ønske om en afklaring heraf, vil dette nødvendiggøre udarbejdelse af en egentlig opfølgende redegørelse.

**b. Kan Naalakkersuisut oplyse, hvor mange af de personer, der blev inkluderet i undersøgelsen, som følger opfølgingsplanen efter afsluttet helbredende behandling?**

**Svar:**

Se besvarelsen af spørgsmål 2a.

**c. Såfremt det ikke kan oplyses, hvad er grunden til dette?**

**Svar:**

Se besvarelsen af spørgsmål 2a.

**3. Naalakkersuisoq for Sundhed udtalte i forbindelse med pressemødet primo december 2020, at der er omkring 500 mennesker, der venter på en undersøgelse alene for mistanke af kræft i tyk- og endetarm.**

**a. Kan Naalakkersuisut oplyse, hvor mange mennesker i hele landet der venter på en undersøgelse for mistanke af kræft generelt?**

**Svar:**

Sundhedsvæsenet har d. 11. december lavet en separat opgørelse af både venteliste til udredning og venteliste til kontrol for kræft som opfølgning på et behandlingsforløb,

Opgørelsen viser, at der på nuværende tidspunkt er 156 patienter, der venter på en undersøgelse, hvor der er mistanke om en kræftlidelse. Dette tal omfatter alle kræfttyper.

Derudover er der 341 patienter, der afventer en planlagt kontrol som en del af opfølgningen på et behandlingsforløb for en kræftlidelse.

På pressemødet d. 30. november 2020 om *Evaluering af Kræftplan 2013* blev det oplyst, at det på et møde med specialisterne i Sundhedsvæsenet var blevet anslået, at der er ca. 500 patienter, der er på venteliste til udredning eller som afventer en planlagt kontrol for kræft som opfølgning på et behandlingsforløb. Tallet kunne afvige fra det reelle antal, idet registreringssystemet er forbundet med en vis usikkerhed.

**b. Såfremt det ikke kan oplyses, hvad er grunden til dette?**

**Svar:**

Se besvarelse af spørgsmål 3a.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga  
Med venlig hilsen

Anna Wangenheim