



Kræftplan for Grønland.

(Naalakkersuisoq for Sundhed & Infrastruktur)

Inuit Ataqatigiit har følgende bemærkninger til den kræftplan, der efter planen skulle have været fremlagt her i forårs som opfølgning på Inatsisartuts behandling af redegørelsen på kræftområdet tilbage i 2011.

Formålet med redegørelsen på kræftområdet var følgende:

1. Styrke forebyggelse, tidlig diagnostik, patientforløb, rehabilitering, den palliative indsats og samarbejdet med og omkring patienten.
2. Sikre kræftbehandling ud fra tilpassede internationale anbefalinger om antal operationer per kirurg, samt
3. Sikre medicinsk kræftbehandling i Grønland, når det er muligt.

Redegørelsen pointerede at det ikke er muligt at arbejde med alle kræftplanens delmål samtidig, hvorfor man vurderede at arbejdet med planen burde deles op i tre perioder. En første periode, som var to-årig, skulle vare frem til 2015. En anden periode, som var 3-årig, skulle løbe frem til 2018 efter udløbet af den første periode, og en tredje periode på 8 år, det vil sige at vi skal forvente at arbejdet med samtlige perioder slutter i 2026.

Inuit Ataqatigiit skal indstille, at man tager en hurtigere afvikling af kræftplanen op til fornyet overvejelse på baggrund af redegørelsens oplysning om, at alene den nuværende udvikling i antal kræftpatienter kommer til at betyde, at vi i 2025 skal betale over 21,89 mio. kr. mere til sundhedsudgifter ved kræft.

Forebyggelse

Det er Landslægens opfattelse, at omkring 50 % af alle kræfttilfælde i Grønland kan forebygges.

Det er efter Inuit Ataqatigiits mening et højt tal. Inuuneritta II danner rammen for en massiv forebyggelsesindsats, og der er tale om udmærkede og klare mål.

Redegørelsen understreger, at forebyggelse er et delt ansvarsområde. Kommunerne har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse.

Den kommunale indsats og Naalakkersuisuts indsats bør hænge sammen, og det er grunden til at det siddende Naalakkersuisut bør fortsætte den fælles forpligtelse, som den forrige Naalakkersuisoq for Sundhed og borgmestrene skrev under på i sin tid.

Inuit Ataqatigiit holder fast ved vor forståelse af, hvad det er vigtigt at arbejde med i den hidtidige forebyggelsespolitik med udgangspunkt i redegørelsen på området.

Men det er lige så vigtigt at borgerne selv tager ansvar som at Naalakkersuisut gør det.

Når man tænker over det høje tal på at 50% af alle kræfttilfælde kan forebygges, er der tale om en meget værdifuld forebyggelse for enkeltpersoner, familier og for samfundet.

Derfor skal vi inderligt og indtrængende opfordre borgerne til at tænke over hvor vigtigt det er at man forebygger kræfttilfælde. Lad os spørge hinanden: Hvordan lever vi livet? Har vi en livsstil, der bygger på viden og oplysning, tilhører vi risikogruppen?

Hvad med vores forbrug af alkohol? Ryger vi? Mangler vi motion? Udfører vi de rette fysiske aktiviteter? Hvad spiser vi?

For vi skal huske på, at vore børn arver vor livsførelse.

Anbefalinger skal ikke opfattes som en løftet pegefinger, det er stof til eftertanke.

Screening

Inuit Ataqatigiit mener, at det er godt, at man gennemfører screeninger. Det er virkelig vigtigt, at man opdager kræfttilfælde i god tid, for det redder liv.

Vi er også enig i redegørelsens anbefalinger.

Det er ønskeligt med en udvidelse af screening for livmoderhalskræft, som jo er enkelt at udføre, og vi skal opfordre kvinderne til at udnytte denne mulighed.

Vi vil gerne pålægge Naalakkersuisut den opgave at sikre, at screening af brystkræft udføres med en MR Scanner, hvor dette er muligt, og at det udføres så hurtigt som muligt.

Vi er også enig i anbefalingerne i redegørelsen vedrørende screening af tarmkræft.

Vi er enig i vurderingen af, at medicinbehandling er en succes i Grønland, og vi håber at flere lykkes med det i fremtiden.

Men vi kan ikke lade være med at nævne, at det er ønskeligt med forbedrede fysiske rammer i det Onkologiske Dagsafsnit.

Kirurgiske behandlinger

Vi er indforstået med at der ligger store udfordringer i den kirurgiske behandling af kræft.

Specialuddannelsen af læger i dag er ikke hensigtsmæssig set i lyset af det meget spredte bosætningsmønster her i landet.

For jo flere kirurgiske operationer, speciallæger udfører, jo bedre resultater kommer der ud af det, det viser erfaringerne på verdensplan.

Netop af den grund gør redegørelsen det klart, at de kirurgiske behandlinger her i landet ikke lever op til de internationale anbefalinger.

Når kræftkirurgerne holder op om få år og går på pension, vil Grønland blive ramt af problemet. Redegørelsen kommer ind på, at hvis vi vælger at anvende den kvalitativt bedst mulige kræftkirurgi, så må vi nødvendigvis være indstillet på i fremtiden at sende vore kirurgiske patienter til udlandet for at blive opereret.

Inuit Ataqatigiit er fuldt ud klar over, at en kvalitativt bedst mulig kræftkirurgi kan redde liv. Det problem, der venter os forude, er ikke helt uden betydning.

Vi ser gerne kirurgiske behandlinger her i landet, men på den anden side ser vi også gerne den kvalitativt bedst mulige kræftkirurgi.

Vi anbefaler, at man følger handleplanen om de ti hyppigste kræftformer, der anbefales i den fremtidige plan.

Inuit Ataqatigiit indstiller, at man følger anbefalingerne omkring diagnostik af sygdomme, personale, apparaturer og fysiske rammer.

Personalets faglige viden spiller en stor rolle, for der er mange spørgsmål der rumsterer i hovedet på kræftpatienter, og nye spørgsmål dukker hele tiden op. Vi skal derfor vide at værdsætte et veluddannet personale.

Vi kan ikke undvære moderne apparaturer, og det er nødvendigt at følge med i udviklingen. Og med hensyn til fysiske rammer, er det afgørende vigtigt, at man følger DIH's plan fra 2007 om de fysiske rammer, en plan der blev revideret i 2012.

Alle og enhver kan forestille sig hvor alvorligt det er, at levevilkår bliver et problem for kræftpatienter. Familier bliver ramt økonomisk, socialt – for der kommer et tidspunkt, hvor det bliver umuligt at vende tilbage til den vante tilværelse.

Inuit Ataqatigiit vil gerne pålægge Naalakkersuisut at igangsætte en seriøs, udvidet, men en hastende indsats for at afdække det i redegørelsen nævnte behov for nærmere at udrede de sociale behov.

Det palliative område omkring smertebehandling er vigtigt, og det kræver et veluddannet plejepersonale. Inuit Ataqatigiit mener, at en uheldelig patients forløb mod døden er et anliggende, der kræver en værdig pleje.

Kommunerne og Sundhedsvæsenet skal arbejde sammen så bedst som muligt såfremt den kræftramte skal plejes på en god måde.

Og dette kan lade sig gøre når og hvis der udarbejdes klare og utvetydige procedurer om hvem der har ansvar for hvad.

Uddannelse og forskning er helt klart vigtige områder. Personalet må have den bedst mulige viden hvis det skal gøre en ordentlig indsats. Her tænker vi på personalet i Sygehusvæsenet, og ikke mindst på personalet ude i kommunerne på det sociale område.

Det er ønskeligt, at den nationale forskning kommer op på et langt højere niveau end hidtil, set i lyset af hvad god forskning kan føre til. Og vi anbefaler, at der kommer en permanent løsning på vore egne nationale forskningsmidler.

Inuit Ataqatigiit mener, at det fortsat er vigtigt at sikre en systematisk monitorering og evaluering. Derfor spiller EPJ, den elektroniske patientjournal, en stor rolle. Og der er hele tiden behov for at vurdere hvorvidt arbejdsgangene er gode.

Økonomien afgør hvor god en kvalitet, borgerbetjeningen kan have. Og økonomien har indvirkning på hvor godt vi kan være med i forebyggelsesindsatserne.

Jeg nævnte indledningsvis, at det var Landslægens opfattelse, at omkring 50 % af alle kræfttilfælde i Grønland kan forebygges. Hvor ville det være godt om vi kunne nedbringe udgifterne med hele 50%, for så kunne vi jo bruge disse midler til at forbedre behandlingen af sygdomme, vi ikke selv er herre over.

Men alligevel, vi ved jo godt at vi også får behov for apparaturer, også selv om det kun vil dække 50% af behovet.

Når vi taler om udgifter på kræftområdet, så må vi medtage Sundhedsvæsenets øvrige udgifter. Deloitte rapporten viste jo, at der i mange år har været et behov i Sygehusvæsenet for at rationere med udgifterne ved årsskiftet, hvis man alene skal bruge de midler, der er afsat til brug ved slutningen af året.

Der er i de seneste år gennemført effektiviseringer af midlerne, og man er nu fremme ved det punkt, hvor det gør allermest ondt. Man er nu fremme ved det punkt, hvor det gør allermest ondt selv om man endnu ikke har fundet midler til at finansiere EPJ, og smertegrænsen er allerede nået når det gælder effektiviseringen af midlerne. Der mangler minimum ekstra 20 millioner kroner til Sygehusvæsenet, og derudover mangler der midler til finansieringen af kræftplanen. Vi skal derfor spørge Naalakkersuisut om man virkelig har tilført kræftplanen de nødvendige midler.

Inuit Ataqatigiit tager den omhyggeligt udarbejdede kræftplan til efterretning, en plan som viser vejen for det fremtidige arbejde.