



14. oktober 2011

I henhold til Inatsisartuts forretningsorden § 37 fremsætter jeg hermed nedenstående spørgsmål til Naalakkersuisut:

Spørgsmål til Naalakkersuisut:

4 opfølgende spørgsmål om tuberkulosebekæmpelsen

(Medlem af Inatsisartut Niels Thomsen, Demokraterne)

Begrundelse

Grønland har i dag en tuberkuloseforekomst på et niveau, som ellers ses i u-lande. På trods af en omfattende indsats fra de grønlandske sundhedsmyndigheders side var antallet af nye tuberkulose tilfælde i 2010 det højeste i 30 år. Hvert 10. barn er i dag smittet.

Dette var baggrunden for, at jeg i en kronik i marts i år opfordrede Naalakkersuisut til at fremskynde en revision af den nationale tuberkulose-strategi.

Jeg stillede efterfølgende, i april, Naalakkersuisut en række spørgsmål vedr. tuberkuloseindsatsen. Af svaret fremgår det blandt andet, at en revision af tuberkulose-strategien er igangsat, med baggrund i anbefalinger fra verdenssundhedsorganisationen WHO, som i 2010 vurderede den grønlandske tuberkulose-indsats.

Jeg finder det glædeligt, men også påtrængende nødvendigt, at der er taget skridt til en revision af den nuværende strategi. Ligeledes finder jeg det glædeligt, at Naalakkersuisut har inddraget WHO's ekspertise, og vil bygge den nye strategi på anbefalinger fra verdenssundhedsorganisationen.

Naalakkersuisuts svar og anbefalingerne fra WHO giver mig dog anledning til nogle opfølgende spørgsmål:



1. WHO vurderer, at resultatet af den eksisterende screeningsindsats (herunder røntgenscreening af befolkningen i Sydgrønland hvert andet år, samt screeningen af skolebørn ved ind- og udskoling) ikke står mål med de anvendte ressourcer.

WHO anbefaler, at man i stedet anvender større ressourcer på så tidligt som muligt at opdage tilfælde af aktiv tuberkulose (D.v.s. tilfælde, hvor sygdommen er gået i udbrud, og hvor smitte derfor kan overføres), samt på en effektiv kontaktopsporing i forbindelse hermed.

Denne strategi forudsætter, at personer, så snart de oplever symptomer på TB, opsøger sundhedsvæsenet med henblik på at lade sig undersøge. WHO anbefaler derfor også, at sundhedsvæsenet styrker sin indsats for at informere borgerne om vigtigheden af at være opmærksom på TB-symptomer og så tidligt som muligt opsøge sundhedsvæsenet, hvis man oplever sådanne symptomer.

WHO anbefaler endvidere, at informationskampagnernes effektivitet jævnligt skal undersøges. Jeg er glad for denne anbefaling. Det er mit indtryk, at vi i Grønland gennem mange år, i forskellige sammenhænge, har brugt betydelige ressourcer på informationskampagner, men yderst beskedne ressourcer på at undersøge kampagnernes effekt med henblik på at optimere fremtidige kampagner. Vi ved derfor ikke nok om, hvad der virker.

Jeg beder på denne baggrund Naalakkersuisut oplyse, hvilke konkrete planer Naalakkersuisut har for at styrke TB-informationsindsatsen samt evalueringen heraf.

2. Når der opdages et tilfælde af TB er det nødvendigt at finde frem til smitekilden og til eventuelle andre smittede i familien og i den smittedes kontaktflade, og at få disse behandlet. Hvis ikke samtlige smittede opspores og behandles, vil der opstå nye udbrud af TB indenfor 2-3 år. Hvis tuberkulose-indsatsen skal lykkes, er det derfor af afgørende vigtighed, at den smittedes kontaktflade undersøges for TB.



Jeg spurgte på den baggrund Naalakkersuisut, om Naalakkersuisut overvejer at gøre det obligatorisk for personer, der som led i kontaktopsporing indkaldes til tuberkuloseundersøgelse, at møde op og lade sig undersøge.

Naalakkersuisut svarede, at TB fortsat er en frygtet sygdom i Grønland, hvorfor manglende fremmøde ved kontaktopsporing ikke skyldes manglende vilje til at lade sig undersøge. Det er derfor Naalakkersuisuts holdning, at en eventuel mulighed for tvangsforanstaltninger ikke skal bruges ved kontaktopsporing, men udelukkende skal anvendes i de ganske få tilfælde, hvor det ikke har vist sig muligt at motivere en smitsom TB-patient i behandling.

Tvangsforanstaltninger forekommer med andre ord ikke Naalakkersuisut fornødne, idet Naalakkersuisut mener, at frygten for TB er tilstrækkelig til at motivere kontaktopsporede til at lade sig undersøge.

Svaret kan måske umiddelbart forekomme beroligende. Men spørgsmålet er, om argumentationen er holdbar. Hvis frygten for TB ikke altid er tilstrækkelig til at fastholde tuberkuloseramte i et behandlingsforløb, hvorfor skulle den så være tilstrækkelig til at motivere samtlige kontaktopsporede til at lade sig undersøge? Hvis blot én smittet ikke lader sig undersøge, er kimen lagt til et nyt TB-udbrud 2-3 år efter, med nye ofre for smitten.

Jeg har også svært ved at få argumentationen til at stemme med følgende oplysning fra ”Tuberkulose blandt børn og unge i arktis – set fra et grønlandsk perspektiv. Turid Bjarnason Skifte. Master of Public Health. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. 2008”:

“Det største problem i forbindelse med kontaktopsporing er, at mennesker, der oplever sig som sunde og raske, ikke føler sig ansporede til at deltage i undersøgelser eller til at acceptere langvarig behandling for latent TB.”

Jeg beder på denne baggrund Naalakkersuisut oplyse, hvor ofte det i 2010 er forekommet, at en TB-kontaktopsporet ikke er mødt frem til en undersøgelse, som den pågældende var indkaldt til.



3. I den ovenfor nævnte forskningspublikation ("Tuberkulose blandt børn og unge i arktis – set fra et grønlandsk perspektiv") oplyser Turid Bjarnason Skifte følgende:

"Kerneproblemet i forhold til forebyggende behandling er den lange sagsbehandlingstid og vanskeligheden ved at fastholde personer uden symptomer i behandling. Det er ifølge Marais et al ikke usædvanligt, at mindre end en tredjedel gennemfører den usuperviserede behandling. Der er ikke i Grønland foretaget undersøgelse af compliance i forbindelse med forebyggende behandling, men ifølge upublicerede data fra Embedslægsinstitutionen ophører en del med medicinen før tid, og flere af disse har senere fået konstateret aktiv TB."

Naalakkersuisut har som ovenfor nævnt tilkendegivet, at en eventuel mulighed for tvangsforanstaltninger udelukkende skal kunne anvendes i de ganske få tilfælde, hvor det ikke har vist sig muligt at motivere en smitsom TB-patient i behandling.

Jeg forstår Naalakkersuisuts svar således, at Naalakkersuisut heller ikke ønsker at indføre mulighed for tvangsforanstaltninger i forhold til tilfælde, hvor det ikke viser sig muligt at motivere en person med latent (d.v.s. endnu ikke smitsom) tuberkulose til at gennemføre et behandlingsforløb.

Såfremt denne forståelse af Naalakkersuisuts tilkendegivelse er korrekt, beder jeg Naalakkersuisut oplyse, hvor ofte det i 2010 er forekommet, at en person med latent TB ikke har villet påbegynde eller gennemføre et behandlingsforløb.

4. Der er en høj udskiftningsfrekvens blandt sundhedspersonalet i Grønland, og da TB forekomsten i andre vestlige lande er meget lav, har tilkaldt sundhedspersonale typisk ringe erfaring med TB. Dette kan vanskeliggøre en effektiv indsats mod udbredelse af sygdommen. Udarbejdelse af undervisningsmateriale til efteruddannelse indgår derfor også i den 5 års strategi, som i dag danner rammen om den nationale forebyggelsesindsats.

Jeg spurgte derfor i april Naalakkersuisut, om udarbejdelse af undervisningsmateriale er færdiggjort, og om det er taget i brug i efteruddannelsen af sundhedspersonale.



Naalakkersuisut svarede, at der gøres en stor indsats for, at alle ansatte i sundhedsvæsenet har det nødvendige kendskab til TB gennem TB-manualen, som er tilgængelig for sundhedspersonalet gennem sundhedsvæsenets intranet, og som løbende opdateres.

Dette lyder betryggende. Jeg har dog noteret mig, at WHO's rapport indeholder følgende anbefaling: *"To overcome the shortage and high turnover of staff, it is essential to introduce simple, short and clearly written guidelines."* [...] *"A national TB manual, simple pocket guidelines and appropriate training material should be prepared."*

Er forklaringen på denne anbefaling, at TB-manualen endnu ikke var taget i anvendelse da eksperterne fra WHO i maj 2010 besøgte Grønland? Eller er anbefalingen udtryk for, at WHO ikke har anset TB-manualen for i tilstrækkelig grad at imødekomme behovet for "simple, kortfattede og klart skrevne retningslinjer" og for egnet undervisningsmateriale?

Spørgsmålet bedes besvaret inden for en frist på ti arbejdsdage.