

INUUNERISSAAVIK STENO KALAALLIT NUNAAT
STENO DIABETES CENTER GRØNLAND

Årsberetning 2024



Indhold

Forord.....	3
Hvad er Steno?	4
SDCG i tal.....	4
TEMA – For hele Grønland.....	5
TEMA – Brugerinvolvering	8
TEMA – Graviditetsdiabetes.....	9
TEMA – Telemedicin.....	10
TEMA – Forskning i nervebetændelse (neuropati)	12
TEMA – Byggeriet	13
Afrunding.....	15

Forord

“Vi skal vise vejen til et ligeværdigt tilbud til alle borgere”

Alle der arbejder i det grønlandske sundhedsvæsenet kender udfordringerne. Patienter bor spredt over et kæmpe land, ofte på små steder, og bemandingen med sundhedspersonale er sparsom. Vi ved at behandlingskvaliteten ikke er den samme alle steder i Grønland. Steno Diabetes Center har i samarbejde med regionerne ansvar for behandling af mere end 8000 personer med diabetes, KOL og højt blodtryk i Grønland. Vi arbejder benhårdt på at sikre en god behandlingsstandard for alle vores patienter. Men for at give alle en god behandling skal alle ikke have den samme behandling. Først og fremmest har vi de sidste 3 år spurgt patienter og personale i hele Grønland om deres ønsker til behandling og patientuddannelse, og det har medvirket til at forbedre de mange initiativer der udgår fra Steno Diabetes Center.

Eksemplerne er talrige:

- Alle vores patienter tilbydes kostvejledning som led i behandling, men vejledningen er ikke den samme i Saattut som i Nuuk fordi udbuddet af fødevarer er helt forskelligt, og vi tilstræber at alle livsstilsmedarbejdere har et grundigt lokalkendskab.
- På steder hvor der hverken er livsstilsmedarbejdere eller læger med kendskab til “Steno-sygdommene” er det nu muligt at få en telemedicinsk konsultation via platformen “Puisa”, og vi tilbyder nu også træningsvejledning via Puisa til personer med KOL og diabetes

- Steno Diabetes Center har stået for udsendelse af “små-apparater” på alle små bosteder så der kan måles langtidsblodsukker, infektionstal, blodprocent, blodtryk m.m. Dermed behøver borgere på små bosteder sjældent at rejse langt for at få behandling.
- Måske vælger vi en lidt dyrere diabetesbehandling til patienten i Kullorsuaq for at undgå hyppige blodprøvekontroller i Upernavik som en anden og billigere behandling ville kræve
- Livsstilsmedarbejdere overalt i Grønland kan på daglig basis sende tilsyn til Steno Diabetes Center og få specialistrådgivning målrettet den enkelte borger med diabetes, KOL eller hypertension
- En række arvelige tilstande findes kun i den grønlandske befolkning, og vil ikke blive behandlet korrekt eller tilstrækkeligt hvis vi kun anvender danske retningslinjer. Det gælder fx flere former for diabetes, højt kolesterol og sukkerintolerance. Steno Diabetes Center forsker i dette og tilpasser behandlingen direkte til grønlandske familier

Meget af det vi gør i Steno kan udbredes til andre områder i sundhedsvæsenet hvor behandling ikke nødvendigvis kræver fysisk fremmøde, og allerede nu bruges Puisa også på medicinsk afdeling, af børnelægerne og i Allorfik. God fornøjelse med læsning i årsberetningen om udvalgte indsatser i Steno Diabetes Center i 2024.



Hvad er Steno?

Steno Diabetes Center Grønland (SDCG) åbnede i 2020 på baggrund af et samarbejde mellem det grønlandske selvstyre og Novo Nordisk Fonden. Siden 2017 er der etableret 5 Steno Diabetes Centre i de 5 danske regioner, og SDCG var center nr. 6. Siden da, er der etableret et Steno Diabetes Center på Færøerne. SDCG behandler borgere med diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og forhøjet blodtryk. Derudover varetager centeret en række opgaver på baggrund af fondsbevillingen indenfor kompetenceudvikling af livsstilspersonale i hele Grønland, forskning, tværgående indsatser indenfor patientuddannelse og sundhedsfremme, monitorering- og sikring af behandlingskvalitet og telemedicin.

Alle borgere med diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk har adgang til vejledning og patientuddannelse og til medicinsk behandling. Ofte vil den primære kontaktperson være faste assistenter eller sygeplejersker som

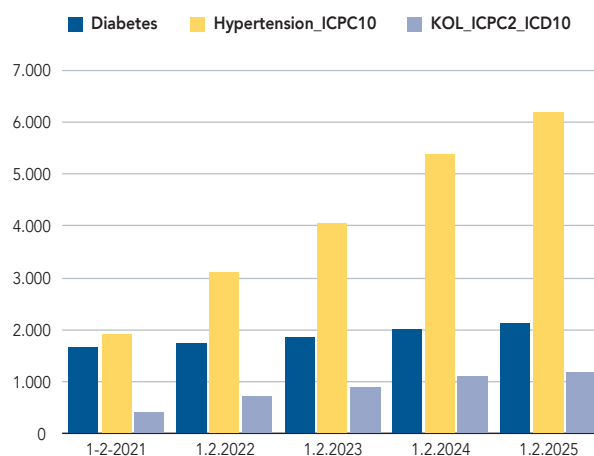
har særlig uddannelse inden for vejledning om kost, motion, rygestop samt injektionsteknik, inhalationsteknik og oplæring i blodsuktermåling.

Diabetes Center er en del af Sundhedsvæsenet på lige fod med andre afdelinger. Alligevel er organisationen anderledes end fx sengeafdelingerne på Dronning Ingrid's Hospital. I selve centeret i Nuuk arbejder der sygeplejersker, fodterapeut, læger og sekretærer. Stenos forlængede arm i hele Grønland er sundhedsassistenter, sygeplejersker (såkaldt "livsstilspersonale") og eventuelt læger i alle byer samt bygdesundhedspersonale i de fleste små bosteder. Da Steno har et landsdækkende behandlingsansvar, foregår behandlingen af borgere med diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk derfor i tæt samarbejde mellem personalet i centeret i Nuuk og på kysten. Steno Diabetes Center har udarbejdet vejledninger for alle 3 sygdomme som er tilpasset forholdene i Grønland.

SDCG i tal

Antal patienter - Landsdækkende		
	Diabetes	2.111
	Hypertension*	6.161
	KOL*	1.194
Antal konsultationer		
	Landsdækkende	21.420
	SDCG	9.618
	Puisa	
	SDCG	889

* Kun kodet



Udvikling af patientgrupper over tid. Historiske adresser hentes fra folkeregisteret. Patienter der er fraflyttet Grønland eller døde uden for Sundhedsvæsenet kan i en periode efterfølgende fortsat fremgå som patienter indtil synkroniseringen mellem folkeregisteret og sundhedsvæsenet er komplet.

TEMA – For hele Grønland

SDCG ER LANDSDÆKKENDE OG HAR PATIENTER I HELE GRØNLAND

Kystrejser

Kystrejser foretages hvert år for at varetage konsultationer med patienter, især komplicerede patientforløb, for at lave fod- og øjenundersøgelser med transportabelt udstyr og for at undervise livsstilspersonale.

I februar og marts måned var to medarbejdere fra Steno afsted i Uummannaq og Upernavik, primært for at oplære lokale kolleger i brug af Øjenklinikens udstyr, som er en vigtig del for patienter med diabetes. Samtidig inviterede vi patienter til diabeteskonsultationer.

I Maj måned besøgte Steno Qeqertarsuaq, hvor alle patienter med diabetes blev inviteret til kontrol samt øjen- og fodundersøgelse. Derudover besøgte 3 medarbejdere bygden Qeqertarsuatsiaat lidt Syd for Nuuk, som et nyt forsøg på at tilse samtlige patienter lokalt i stedet for hyppige rejser til Steno ambulatoriet i Nuuk.

Et mindre team besøgte livsstilsambulatorierne i Ilu-





lissat, Sisimiut og sundhedscentrene i Narsaq og Paa-miut, hvor der blev gennemført diabeteskontrol, fod-undersøgelse, samt tilbudt mulighed for deltagelse i forskningsprojekt om diabetisk nervesygdom. I Narsaq blev der desuden gennemført øjenundersøgelser med transportabelt øjenkamera. I Ilulissat benyttede vi os af muligheden for at undervise personale fra skadestuen og psykiatrien i håndtering af KOL og hypertension.

I september rejste 2 kolleger til Nanortalik, hvor vi afholdt konsultationer med patienter med diabetes eller forhøjet blodtryk. Vi undersøgte samtidig patienternes øjne med et transportabelt øjenkamera, som vi havde taget med.

Årskursus

Steno afholder et årligt kursus for personalet, som arbejder i landets Livsstilsambulatorier. I år fandt kurset sted i Kangerlussuaq. Her blev der sat fokus på f.eks. Graviditetsdiabetes, type 1 diabetes, KOL, Puisa og den elektroniske patientjournal (EPJ).

Når Stenopersonalet er afsted på kystrejser, er det vigtigt for os, så vidt muligt, at medinddrage det lokale personale, som oplæres i håndtering af Livsstilambulatoriefunktionen.

Sidemandsoplæring

Med jævne mellemrum kommer der personale fra kystens Livsstilsambulatorier til Steno i Nuuk, for at



lære det grundlæggende sygeplejefaglige arbejde i Livsstilsambulatoriet i Steno-regi.

AT ARBEJDE PÅ KYSTEN UDENFOR NUUK

Heidi Kreutzmann fortæller herunder om hvordan det er at arbejde i SDCG, men være fysisk placeret i Sisimiut.

At være sygeplejerske i Steno Diabetes Center Grønland og arbejde i landets næststørste by udenfor Nuuk er et godt og tilfredsstillende arbejde som har stor betydning for borgere i Sisimiut.

MULIGE BARRIERE OG MULIGHEDER

Som sygeplejerske på kysten skal man dog kunne arbejde selvstændigt og håndtere eventuelle udfordringer fordi der ikke altid er direkte adgang til kolleger i Steno som har hovedkontor i Nuuk. Det kræver tid og tålmodighed.



Fordele

Det er motiverende, at man kan gøre en forskel for borgere og landets behov selvom man sidder ude. Livsstil har væsentlig indflydelse for ens helbred. Hver gang borgere opsøger livsstilsambulatoriet lokal åbnes der en vej og giver mulighed for at lære noget nyt, og ved at arbejde lokalt i Sisimiut kan borgerens eller pårørendes viden og ressourcer inddrages når der er behov.

Det er svært at sige om man føler sig alene når man bor langt væk fra Nuuk. Selvom jeg er ikke fysisk til stede til mine kollegaer i Steno Nuuk føler jeg mig inddraget i hverdagen på arbejdet ved at deltage i regelmæssig online kommunikation.

Takket være teknologiske løsninger via både telefon og video kan vi samarbejde om patienterne på trods af afstand.



TEMA – Brugerinvolvering

OPRETTELSE AF BRUGERPANEL

I efteråret 2024 oprettede SDCG et brugerpanel for at inddrage patienter og pårørende med erfaringer fra hverdagen med diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk. Rekrutteringen startede i september via Facebook og fysiske opslag på SDCG og DIH, og vi fik hurtigt flere deltagere med hjælp fra dem, der allerede havde vist interesse. Man kan deltage i brugerpanelet, hvis man selv har diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk – eller hvis man er pårørende til nogen, der har. Vi ønsker at høre jeres meninger og erfaringer, fordi I ved bedst, hvordan det er at leve med disse sygdomme. Jeres input kan handle om behandling, ønsker til kurser og undervisning, eller hvordan vi bedst kan gøre vores forskning og kontakt med jer relevant. Det første møde fandt sted online den 21. oktober med 11 deltagere fra Nuuk, Ilulissat, Sisimiut og Aasiaat, samt en sund-

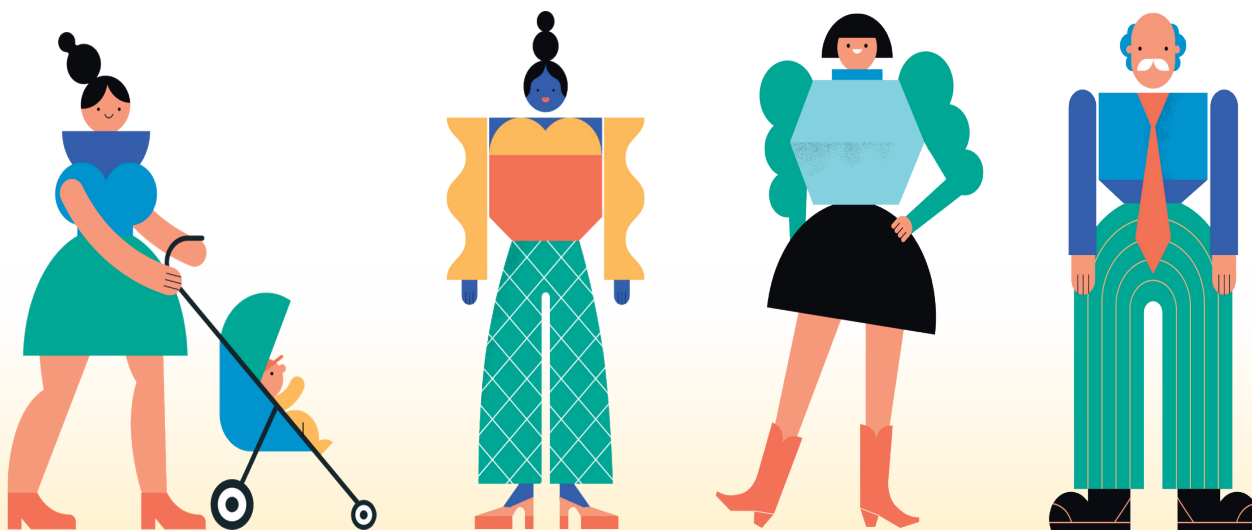
hedsprofessionel. Der blev diskuteret emner som kulturelle barrierer, behov for undervisning og støtte, samt ønsker om erfaringsudveksling og flere kurser om KOL, diabetes og forhøjet blodtryk. Panelet mødes fire gange om året og bidrager med ideer til både forskning og udvikling. Har du lyst til at være med, kan du kontakte os på sund@peqgik.gl.

INDDRAGELSE AF BRUGERE I FORSKNING

Brugerinvolvering i forskning handler om at inddrage patienter og pårørende som aktive samarbejdspartnere i forskningsprocessen. Deres erfaringer og perspektiver giver værdifuld indsigt, som kan gøre forskningen mere relevant og anvendelig i praksis. Ved at arbejde sammen med brugerne sikrer vi, at deres behov og ønsker bliver en del af løsningerne, og at resultaterne af forskningen får større betydning for dem, det hele handler om.

I 2024 har vi arbejdet med brugerinvolvering i flere forskningsprojekter. I et forskningsprojekt om effekten af højintensiv intervaltræning på glukosetolerance hos grønlandske bærere af TBC1D4-varianten blev patienter inddraget for at sikre, at træningsprotokollen passede til deres behov og ønsker. I et andet forskningsprojekt om diabetisk neuropati blev patienter inddraget for at give deres perspektiver og erfaringer, som kunne kvalificere projektets fokus og relevans. I et tredje forskningsprojekt blev patienter inviteret til at lave deres egne videoer, hvor de delte deres personlige erfaringer med at stoppe med at ryge.

Brugerinvolvering betyder, at patienter og pårørende bliver inddraget som aktive partnere i udviklingen af vores arbejde. Deres erfaringer og idéer hjælper os med at skabe bedre behandling, uddannelse og forskning, som er tilpasset de behov og udfordringer, de oplever i hverdagen. På den måde sikrer vi, at vores indsatser bliver mere relevante og brugbare for dem, det hele handler om. I 2024 har SDCG primært haft fokus på tre forskellige områder af brugerinvolvering: oprettelse af brugerpanel, inddragelse af brugere i forskning samt inddragelse af brugere ifm. indretning af vores nye bygning.



TEMA – Graviditetsdiabetes

GRAVIDITETSDIABETES I GRØNLAND

Graviditetsdiabetes (gestationel diabetes mellitus (GDM)) er kendetegnet ved forhøjede blodsukker-niveauer, der udvikles eller diagnosticeres første gang under graviditeten. GDM giver oftest ingen sympto-mer, men øger risikoen for komplikationer hos mor og barn på kort og lang sigt. De fleste gravide med GDM kan behandles med diæt og motion, mens færre har behov for insulin. Rettidig diagnose er vigtig, da behandling reducerer risikoen for graviditets- og fød-selskomplikationer væsentligt. Gravide med diabetes i Grønland overflyttes tre uger før fødslen til Dronning Ingrid's Hospital, hvor der er fødselslæger og børnelæ-ger til stede i tilfælde af komplikationer.

SCREENING FOR GDM FØR OG NU

GDM diagnosticeres ved en oral glukosebelastnings-test (OGTT). Indtil januar 2024 blev kun kvinder med specifikke risikofaktorer for GDM tilbudt en OGTT. Dog har studier antydnet, at denne tidligere risikoba-serede screeningsmodel kunne føre til underdiagno-stisering på grund af lav deltagelse og diagnostiske kriterier, der ikke var tilpasset den grønlandske kon-tekst. Mistanken forstærkes af den stigende forekomst

- Ny screeningmodel skal forbedre opsporingen af graviditetsdiabetes i Grønland, som sandsynligvis har været underdiagnosticeret hidtil.
- Tidlig opsporing og behandling er vigtigt, da det re-ducerer risikoen for komplikationer hos både mor og barn.
- SDCG har modtaget støtte fra Grønlands Forsknings-råd til et ph.d.-projekt, der skal evaluere effekten af den ny screeningsmodel.

af diabetes og overvægt i Grønland, samt en højere gennemsnitsalder blandt fødende kvinder og øget gennemsnitlig fødselsvægt. Derudover findes særlige genetiske faktorer hos grønlandere, der øger risikoen for diabetes.

For at forbedre diagnostikken af GDM blev universel screening indført i januar 2024, så alle gravide nu anbefales en OGTT i graviditetsuge 24–28. Gravide med særlig høj risiko anbefales desuden en OGTT allerede i uge 16–18. Derudover blev nye diagnostiske

	Studie 1	Studie 2	Studie 3
			
Fokus	Forhøjet blodtryk i graviditeten inkl. svangerskabsforgiftning	Diabetes i graviditeten inkl. type 1, type 2 og graviditetsbetinget diabetes (GDM)	Universel screening for graviditetsbetinget diabetes
Formål	Undersøge prævalensen af forhøjet blodtryk i graviditeten, samt relaterede komplikationer og mulige risikofaktorer	Undersøge prævalensen af diabetes i graviditeten samt relaterede komplikationer og mulige risikofaktorer	Undersøge prævalensen af GDM efter indførsel af universel screening samt ændringer i komplikationer og screeningstilslutningen
Design	Nationalt registerstudie baseret på de-identificerede data fra elektroniske patientjournaler		
Population	Alle kvinder der fødte i Grønland fra 2019 – 2023		Alle kvinder der føder i Grønland fra 2024 – 2025



kriterier indført, så de inkluderer fastebloodsukker ($\geq 5,6$ mmol/l) og en lavere grænse for 2-timers bloodsukker ($\geq 8,5$ mmol/l). WHO anbefaler netop fastebloodsukker til diagnosticering, da det bedre forudsiger graviditets- og fødselskomplikationer. Justeringen af kriterierne tager samtidig højde for forskelle i gennemsnitlige bloodsukkerværdier blandt Inuit sammenlignet med andre populationer.

FORSKNINGSPROJEKT OM GDM I GRØNLAND

Læge og ph.d.-studerende ved SDCG, Bodil Hoffmeyer, har modtaget støtte fra Grønlands Forskningsråd til sit projekt, der evaluerer effekten af den nye universelle GDM-screening. To registerbaserede studier vil undersøge forekomsten af diabetes i graviditeten

før og efter indførelsen af den universelle screening (2019–2023 og 2024–2025), samt risikofaktorer og risikoen for GDM-relaterede komplikationer. Et tredje studie vil undersøge forekomsten af forhøjet blodtryk i graviditeten, samt risikofaktorer og risikoen for relaterede komplikationer i Grønland fra 2019–2023. Et interviewstudie, vil desuden belyse de praktiske og følelsesmæssige konsekvenser af en GDM-diagnose for gravide i Grønland.

Resultaterne forventes at bidrage til en højere kvalitet af indsatsen mod diabetes og blodtryks sygdomme hos gravide i Grønland.

TEMA – Telemedicin

KURSUS FOR BYGDEMEDARBEJDERE I KANGERLUSSUAQ

År 2024 var et historisk år, da der for første gang blev afholdt et kursus for bygdemedarbejdere fra hele landet. Her deltog 47 kursister til en ugelang kursus i Kangerlussuaq, som blev afholdt i uge 39. Formålet med kurset var at styrke bygdemedarbejdernes telemedicinske kompetencer, men der blev også tid til erfaringsudveksling, dialoger samt sociale arrangementer under kurset. Kurset var vellykket, og mere end 95% af kursisterne vurderede at deres kompetencer blev forbedret efter kurset, og kunne dermed vende hjem med øget motivation og arbejdsglæde. Der var et stort ønske om, fra de fleste deltagere, at der kommer et lignende kursus mulighed igen indenfor den nærmeste fremtid.

PUISA – VIDEOKONSULTATIONS APP

Puisa kommer mere og mere i drift, og jo flere borgere og klinikere hører om det, jo mere spredt det. Vi har fra det telemedicinske team, været rundt på forskellige afdelinger i SHV i Nuuk, for at holde oplæg og undervisning om Puisa og i nogle områder også afholdt workshops, hvor sundhedsfaglige personer har

afprøvet det med hinanden. De områder vi har været rundt i er, medicinsk afdeling, psykiatrisk afdeling og Dronning Ingrid Sundhedscenter. Og så er der nogle områder, hvor vi har taget undervisningen via Teams, når vi ikke kunne være tilstede fysisk.

Vi kan se at undervisningerne har hjulpet, da flere booker til Puisa samtaler end f.eks. for 3 måneder siden, og det har derfor også resulteret i, at vi har tilrettet videoapplikationen til de ønsker især klinikkerne er kommet med.

Desuden har Socialstyrelsen taget kontakt til Steno, da de har hørt om videoapplikationen, og vist interesse i brug af Puisa i deres arbejde. Efter flere møder med Socialstyrelsen, har vi nu lavet en kontrakt sammen med dem, hvor de også tilgår til Puisa.

Fjernkonsultationer med patienter - PUISA

Steno har udviklet en App; Puisa, som patienterne kan downloade til deres smartphone. Dette gør, at konsultationer med patienterne kan foregå uden at patienten møder fysisk op til klinikken. Vi ser således patienter fra hele Grønland. Vi kan se og høre hinanden og det er der en masse patienter, der har glæde af.

F.eks. er der en patient med Type 1 diabetes, der bor i en bygd, langt fra et sygehus. Hun er den eneste i bygden med T1 diabetes. Hun udtrykker stor glæde af at kunne ses med en sundhedsfaglig person fra SDCG, med godt kendskab til hendes sygdom. Ved

hjælp af PUISA kan hun få svar på sine spørgsmål om f.eks. hvorfor blodsukkeret stiger og falder. Det er betryggende at få ny viden i forhold til det at kunne få blodsukkeret i bedre kontrol.

” Jeg er den eneste [i Niaqornaarsuk] som har type 1 diabetes og man kan mangle nogen at snakke med, jeg er godt tilfreds med mine samtaler via PUISA, fordi jeg får svar på nogle ting som jeg kan være usikker på, samt at jeg får nyttig viden/information der. ”
- Sakarine



TEMA – Forskning i nervebetændelse (neuropati)

NEUROPATI – EN BESVÆRLIG FØLGETILSTAND TIL DIABETES

Langvarig diabetes kan give skade på kroppens nerver og resultere i nervebetændelse (neuropati) i fødderne, især hvis blodsukkerregulationen ikke er god. Neuropati giver symptomer i form af føleforstyrrelser, brændende smerter, balancebesvær, risiko for fodsår og amputationer. God blodsukkerbehandling kan give en lindring af symptomerne, men når skaden er sket vil der ofte ikke være en behandling. Indsatsen drejer sig derfor om at forebygge fodsår med god fodpleje, og ved smertefuld neuropati kan der tilbydes smertestillende behandling. Der er derfor et stort ønske om at forstå hvorfor neuropati opstår og på lang sigt måske at udvikle en behandling.

NEUROPATI I GRØNLAND

Befolkningsundersøgelsen i Grønland i 2018 viste at neuropati forekommer oftere hos grønlændere end hos danskere, og det ser ud som om der kan være en arvelig årsag. Derudover er der mistanke om at langvarig udsættelse for kulde kan øge risikoen ligesom udsættelse for forureningsstoffer i kosten, hvorimod kostens indhold af omega-3 fedtsyrer måske kan beskytte mod neuropati.

FORSKNING I NEUROPATI I STENO DIABETES CENTER

Steno Diabetes Center forsker i neuropati. Vi undersøger hvor mange af vores patienter der har neuropati ved at bruge mere detaljerede målinger end man normalt gør ved en fodundersøgelser og vi anvender et spørgeskema der skal vise hvor meget hverdagen og livskvaliteten påvirkes af neuropati. Håbet er at et sådant studie i Grønland kan bidrage til at finde nye årsager som tidligere studier i europæiske befolkninger ikke har kunnet vise, og at vi på den måde kan være med til at finde en behandling af neuropati.

SAMARBEJDSPARTNERE OG BRUGERSTUDIER

Projektet gennemføres i samarbejde med Steno Diabetes Center Århus & København. Fra SDCG udføres projektet af en PhD studerende i samarbejde med fodterapeuten. I juni 2024 lavede vi et brugerstudie med 6 personer med diabetisk neuropati i Nuuk. Det gav værdifuldt input til forskningsprojektet og viste fuld opbakning til denne type forskning.



TEMA – Byggeriet

Byggeriet af den nye SDCG-bygning har særligt taget til i år. Det begynder mere og mere at ligne et hus der er klar til ibrugtagning, og dermed rykker tidspunktet for at vi kan invitere patienter, pårørende, borgere og samarbejdspartnere indenfor i nye rammer. En stor milepæl blev nået da Det Grønlandske Sundhedsvæsen, Departementet for Boliger og Infrastruktur og Departementet for Sundhed inviterede på rejsegilde d. 5. juni 2024, og vi fik de rå rammer at se. Siden da er der sket meget både inde og ude, da der både er kommet den gule beklædning på der signalerer tilhørsforholdet til det øvrige sundhedsvæsen, gulvet er blevet lagt i rummene og der er indsat den store trappe i atriummet der skal være med til at binde etagerne sammen.

INDRETNING OG INDDRAGELSE AF BRUGERE IFM. NY SDCG-BYGNING

Interiøret er også ved at være på vej, da vi har modtaget de første forslag fra indretningsarkitekterne fra JAC Studios.

I november inviterede vi patienter til et eftermiddagsmøde, hvor vi lyttede til deres ønsker og drømme for den nye SDCG-bygning, især hvad angår venteområder og klinikrummenes indretning. Indretningsarki-



November 2024



Til rejsegilde d. 5. juni



Januar 2024



tekterne afholdt workshops med både patienter og medarbejdere, så alle der skal benytte disse nye rammer, kan føle sig tilpas og at de behov der er til huset, bliver imødekommet bedst muligt. Særligt lagde både patienter og medarbejdere vægt på at det er vigtigt at den grønlandske identitet skinner igennem, ved hjælp af visuelle indtryk og funktionelle detaljer.

Desuden skal bygningen indendørs udsmykkes med kunst af forskellige grønlandske kunstnere, der hver især vil sætte deres individuelle præg på væggene. Disse kunstnere udvælges af en kurator, der i starten af 2025 kommer og ser bygningen og derved kan inddrage de helt rette til opgaven.

Vores forhåbninger er at det er et hus der vil indbyde til at man ikke blot kommer lige inden sin konsultation og går lige efter, men at man som patient eller

pårørende har lyst til at bruge husets forskellige tilbud. Heriblandt indtænkes patientuddannelse og muligheder for bevægelse, både inde og ude.

IBRUGTAGNING

Vi forventer indflytning løbet af sommeren 2025 og der vil være en officiel fejring af åbningen senere på året, hvor vi vil invitere alle i Nuuk til at komme ind forbi.

Alle patienter vil få besked når konsultationer foregår i den nye bygning. Patienter der har videokonsultationer via Puisa vil muligvis opdage flytningen når vores klinikere har en ny fin baggrund på skærbilledet. Ellers vil alle vores patienter - både fysiske såvel online - kunne møde de samme glade ansigter som sædvanligt.

Kommende mødelokale - taget til rejsegilde d. 5. juni



Afrunding

FIND OS HER:



Hjemmeside



Youtube kanal



Facebook





INUUNERISSAAVIK STENO KALAALLIT NUNAAT
STENO DIABETES CENTER GRØNLAND



Kalaallit Nunaanni Peqqinnissaqarfik
Det Grønlandske Sundhedsvæsen

www.steno.gl

Facebook: www.facebook.com/InuunerissaavikSteno