

INUUNERISSAAVIK STENO KALAALLIT NUNAT
STENO DIABETESCENTER GRØNLAND (SDCG)

Årsberetning 2025



Indhold

Forord.....	3
SDCG i tal.....	4
TEMA: "Under samme tag"	7
TEMA: Insulinpumpebehandling som nyt tiltag fra 2025.....	8
TEMA: Træning til personer med KOL og diabetes	10
TEMA: Patientuddannelse	11
TEMA: Sundhedsfremme og KOL-kor	13
TEMA: Telemedicin	14
TEMA: Forskning i overvægt i Grønland	15
TEMA: Forskning om diabetes og tuberkulose i Grønland.....	16

Forord

Marit Eika Jørgensen, lægefaglig centerchef, overlæge, Professor PhD.

2025 har været et helt særligt år for Steno Diabetes Center Grønland (SDCG). Det har været et år præget af både vækst, forandring og markante milepæle – og et år, hvor vores indsats for mennesker med kronisk sygdom i Grønland er blevet styrket yderligere.

Den største og mest synlige begivenhed har uden tvivl været indflytningen i vores nye bygning i Nuuk. Med de nye rammer har vi fået et hus, der samler alle medarbejdere under samme tag. Bygningen er skabt med inspiration fra den grønlandske kultur, natur og årstider. Den er skabt med udgangspunkt i vores brugeres perspektiver og behov, og den danner i dag rammen om både behandling, patientuddannelse, træning, forskning og fællesskab. Vi er dybt taknemmelige for de nye faciliteter, som hver dag understøtter vores daglige arbejde.

Samtidig er vores faglige opgaver fortsat vokset. Antallet af patienter med diabetes, KOL og forhøjet blodtryk stiger, og dermed også behovet for sammenhængende, tilgængelig og kvalificeret behandling – uanset hvor i landet man bor. Dette stiller store krav til samarbejdet mellem SDCG i Nuuk og sundhedspersonalet uden for Nuuk, og her oplever vi et stærkt og engageret fælles ansvar.

2025 har også været året, hvor vi tog nye, vigtige skridt i behandlingen. Introduktionen af insulinpumpebehandling til personer med type 1-diabetes markerer en historisk milepæl og har allerede haft stor betydning for både patienternes livskvalitet og deres sygdomskontrol. Samtidig har vi styrket indsatsen inden for træning, patientuddannelse, sundhedsfremme, telemedicin og forskning – altid med fokus på kulturel, brugerinddragelse og lighed i sundhed.

Denne årsrapport giver et indblik i det arbejde, den udvikling og det engagement, som medarbejdere, samarbejdspartnere og patienter hver dag bidrager med. Jeg vil gerne rette en stor tak til alle, der er med til at gøre SDCG til det, det er – et fælles projekt for bedre sundhed i Grønland.



SDCG i tal

Michael Lyng Pedersen, Speciallæge, Professor dr. med

SDCG åbnede i 2020 som resultat af et samarbejde mellem Grønlands Selvstyre og Novo Nordisk Fonden.

Siden 2017 er der etableret i alt syv centre inden for rigsfællesskabet: fem i Danmark – svarende til ét i hver af de tidligere regioner – samt et center i Grønland og et på Færøerne.

SDCG tilbyder behandling til borgere med diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og forhøjet blodtryk.

Derudover varetager centret en række opgaver, som er finansieret af fondsbevillingen, blandt andet kompetenceudvikling af livsstilspersonale i hele landet, forskning, tværgående indsatser inden for patientuddannelse og sundhedsfremme, monitorering og kvalitetssikring af behandlingen samt udvikling af telemedicin.

Alle borgere med diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk har adgang til både patientuddannelse og medicinsk behandling.

Uden for Nuuk vil patienternes primære kontaktperson ofte være en fast sundhedsassistent eller sygeplejerske tilknyttet det lokale livsstilsambulatorium med særlig uddannelse i kostvejledning, motion, rygestop, injektionsteknik, inhalationsteknik og blodsuktermåling.

Borgere i Nuuk vil være direkte tilknyttet behandlerne på SDCG.

Diabetescentret er en del af Det Grønlandske Sundhedsvæsen på lige fod med de øvrige afdelinger på Dronning Ingrid's Hospital (DIH), men er samtidig organiseret anderledes end eksempelvis sengeafde-

lingerne på DIH. SDCG fungerer således både som en klassisk sekundær sektor, hvor andre afdelinger kan sende tilsyn og forespørgsler til, og som en primær sektor for alle patienter med diabetes, hypertension og KOL i hele Grønland, hvor patienter eksempelvis kan indberette hjemmeblodtryk direkte til.

Centret arbejder udelukkende ambulant i dagstiden, men kan bidrage med faglig sparring omkring indlagte patienter med diabetes på DIH eller andre sundhedsenheder i landet.

I centret i Nuuk arbejder sygeplejersker, fodterapeut, fysioterapeut, læger, sekretærer og forskere. Uden for Nuuk udgør sundhedsassistenter, sygeplejersker og eventuelt læger i byerne samt bygdepersonale vigtige samarbejdspartnere omkring patienterne.

Da SDCG har et landsdækkende behandlingsansvar, foregår behandlingen af borgere med diabetes, KOL og forhøjet blodtryk i et tæt samarbejde mellem centret i Nuuk og sundhedspersonalet i de øvrige byer eller bygder udenfor Nuuk.

Centret har udarbejdet sygdomsspecifikke vejledninger for alle tre sygdomme tilpasset de særlige forhold i Grønland. Vejledningerne opdateres løbende i takt med, at ny viden og nye muligheder opstår.

Følgende tabel viser udviklingen i antal patienter med diabetes, hypertension og KOL samt antal konsultationer i SDCG igennem de sidste 5 år (2021-2025).

TABEL 1: PATIENTER FORDELT PÅ SYGDOMSKATEGORIER OG TYPE AF KONSULTATIONER I SGCG

Antal patienter - Landsdækkende	2025	2024	2023	2022	2021
Diabetes	2.164	2.111	2.019	1.868	1.793
Hypertension	6.594	6.161	5.120	4.111	3.195
KOL	1.278	1.194	1.082	895	745
Antal livsstilskonsultationer*	2025	2024	2023	2022	2021
Landsdækkende	22.495	21.420	20.569	16.068	16.247
SDCG	10.272	9.618	9.029	7.309	7.239
Antal konsultationer SDCG**	2025	2024	2023	2022	2021
Fremmemøde	4.221	4.051	4.999	3.614	2.411
Telefon	3.693	3.318	3.212	3.364	4.052
Mail	2.260	1.878	1.135	1.075	---
Video	1.184	890	137	55	34
Administrative (Heraf tilsyn)	5.019 (3.391)	3.213 (2.569)	2.395 (1432)	1.317 (---)	2.043 (---)
Total*** (registrering)	16.980	14.151	12.336	9.660	7.976

*konsultation hvor livstilstabel er udfyldt

**øjne- og fod undersøgelser ikke medtaget

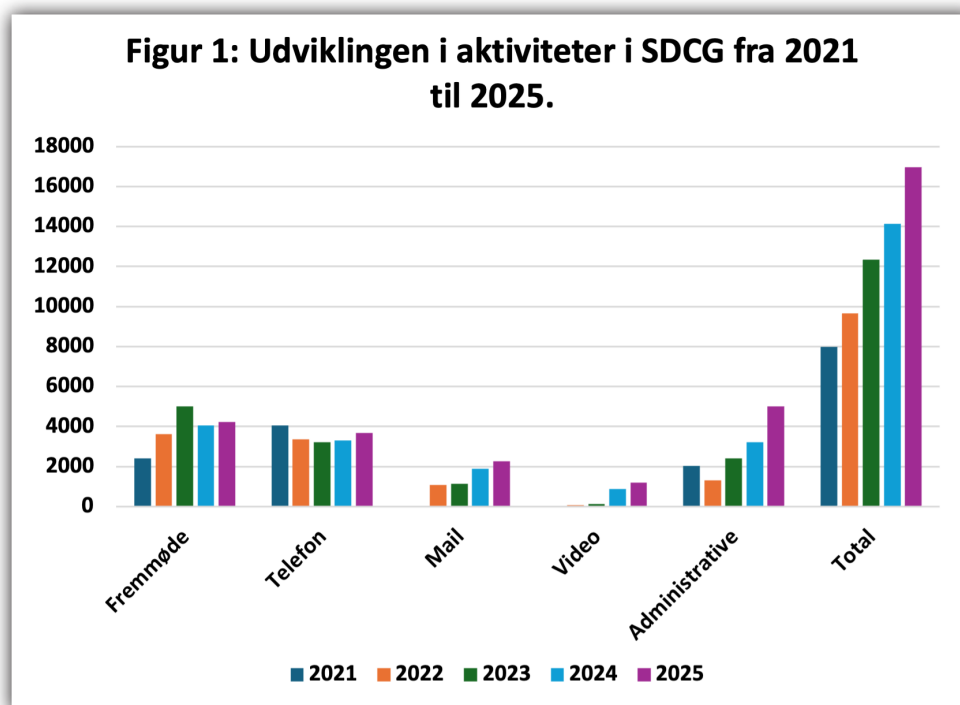
*** total er større end sum af alle grundet registrering af type mindre end 100%



Som det ses af tabellen, stiger antallet af patienter diagnosticeret med diabetes, hypertension og KOL fortsat som forventet. Samtidig ses en markant stigning i den samlede aktivitet fra 2021 til 2025.

Følgende figur viser hvordan antallet af de forskellige aktiviteter og konsultationstyper i SDCG har udviklet sig over en 5-årig periode.

Figuren viser, at det totale antal aktiviteter generelt steg fra 2021 til 2025 - særlig udtalt for de telemedicinske konsultationer inklusiv video-, mail- og tilsynskonsultationer. Fremmødekonsultationer faldt dog fra 2023 til 2025 – formodentlig som en konsekvens af den øgede anvendelse af telemedicin.



TEMA: "Under samme tag"

Marit Eika Jørgensen, lægefaglig centerchef, overlæge, Professor dr. med

Den nye bygning står færdig og blev taget i brug den 1. september 2025. Det er på flotteste vis lykkedes at opføre en moderne bygning, der tydeligt afspejler og viderefører den grønlandske bygningskultur.

Indretningen har taget udgangspunkt i vores patienters ideer. På vores brugerinddragelsesmøder fortalte patienterne, at de føler sig trygge og godt tilpas i den grønlandske natur. Den grønlandske natur, dens farver og årstider har derfor været omdrejningspunktet for indretningen.

I kliniklokalerne har vi gjort en særlig indsats for at indrette rummene med udgangspunkt i patienter og pårørende. Et særskilt bord og en skærm, som patienter og pårørende kan følge med på, er nogle af eksemplerne. Farverne i kliniklokalerne tager udgangspunkt i den grønlandske sommer, mens de enkelte venteområder tager udgangspunkt i de øvrige årstider.

Leveringen og installeringen af møbler i uge 35 gik planmæssigt. Den væsentligste udfordring var – og er – at en del af inventaret er blevet forsinket. Men vi modtager løbende inventaret og kommer mere og mere på plads.

I den kommende tid vil kunst til bygningen blive installeret. Tre kunstværker er valgt på baggrund af de forslag, kunstkurator Arnajaraq Støvlbæk er kommet med:

dels et værk af Peter "Kujooq" Kristiansen, der består af små ammassatter i metal, dels et værk af Kristine Spore Kreutzmann, der består af muslingeskulpturer, og dels fotografier fra hverdagslivet i Qaanaaq af Inuuteq Storch.

Fra begyndelsen har ønsket været at skabe en bygning, der arkitektonisk er levende og motiverer til liv og bevægelse. Tankerne er videreført på udearealerne, hvor der er anlagt en hoppestensbane formet som en silhuet af Grønland samt en halv street-basketbane. Street-basketbanen er tænkt som et aktivitetsområde, der kan danne rammen om mange forskellige aktiviteter, for eksempel holdtræning for patienter, street-basket, grønlandsk fodbold, dans, kulturelle indslag, fælles opvarmnings-/startområde eller målområde for løbsarrangementer samt socialt samvær og ophold. Rundt om street-basketbanen opsættes betonelementer, der er formet som isfjelde. Selve street-basketbanen vil blive malet med inspiration fra street-basketbaner i hele verden. Bibi Chemnitz står for det konkrete banedesign, som vil blive udført til sommer.

Vi er meget taknemmelige for de nye rammer. Det er et fantastisk smukt og gedigent hus, som man glæder sig over hver eneste dag. Og så er det en stor glæde at have alle medarbejdere samlet på én lokation.



TEMA: Insulinpumpebehandling som nyt tiltag fra 2025

Jytte Lindskov Jacobsen, Afdelingssygeplejerske

Den. 21. februar 2025 var en historisk dag for det Grønlandske Sundhedsvæsen, hvor SDCG fik tilladelse til at tilbyde insulinpumper til patienter med Type 1-diabetes, hvilket er en milepæl for patienter med Type 1-diabetes i Grønland.

I første omgang blev der udvalgt seks patienter i Nuuk, som fik tilbudt at få en insulinpumpe.

SDCG havde stor glæde af at kunne samarbejde med meget kompetente kolleger fra Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) og med Medtronic, firmaet der leverer insulinpumperne, i forhold til forberedelse og kursus til både sundhedsfagligt personale i SDCG og til de udvalgte patienter med Type 1-diabetes.

Patienter med Type 1-diabetes har det til fælles, at kroppen ikke længere producerer insulin. Mennesket kan ikke leve uden insulin. Man bliver derfor nødt til selv at tilføre insulin til kroppen.

Hidtil har alle med Type 1-diabetes i Grønland skullet stikke sig flere gange hver eneste dag med en sprøjte med pen-insulin for at overleve. Behandlingen med pen-insulin består af to forskellige slags insulin: basisin-

sulin, som afgiver insulin langsomt over 24 timer, og måltidsinsulin, som injiceres før der spises; typisk til morgenmad, frokost og aftensmad. Derudover skal der injiceres insulin, hvis man "snacker" eller spiser ud over de tre hovedmåltider.

Alle med Type 1-diabetes har i flere år haft tilbud om at få en blodsuktermåler/sensor, som sidder på armen i 14 dage i træk. Denne viser blodsukkerniveauet både nat og dag, og patienterne har derfor ved hjælp af sensoren kunnet vurdere insulinbehovet, før de beslutter, hvor meget insulin der skal sprøjtes ind i kroppen. Det er et hårdt arbejde at have Type 1-diabetes. Hver eneste dag, mange gange om dagen, skal du holde øje med dit blodsukker og forholde dig til, hvor meget insulin du skal sprøjte ind i kroppen. Hver eneste dag, 24/7, i alle ugens dage, hele året – og i resten af dit liv.

Insulinpumpen er et lille apparat, der nat og dag forsyner kroppen med insulin. Insulinpumpen fungerer sammen med en sensor, der sidder i kroppen og kontinuerligt måler blodsukkeret nat og dag. Pumpe og sensor arbejder sammen, og næsten helt automatisk tilføres kroppen den insulinmængde, der er behov for.



Det vigtigste for patienten, er at vurdere/skønne indholdet af kulhydrater i maden, før den spises.

Patienten ser på den mad, der skal spises og vurderer, hvor meget kulhydrat (sukkerstoffer, som påvirker blodsukkeret), der er i måltidet og taster det ind på pumpen, som afgiver insulin ud fra dette.



I september måned fik yderligere fire patienter tilbudt og påsat insulinpumper, hvoraf én af patienterne bor uden for Nuuk.

For patienter med Type 1-diabetes og for SDCG har insulinpumperne medført en stor forandring. Patienternes blodsukkerkontrol er markant forbedret, og kort tid efter opstart med insulinpumpe er der ingen af de adspurgte patienter, der kan undvære den. Dog er der ét barn, der efter et par måneder med insulinpumpe har valgt at gå tilbage til pen-behandling.

For personalet i SDCG har det betydet meget gladere og mere tilfredse patienter samt langt færre konsultationer med patienter med insulinpumper. Patienterne klarer sig for det meste på egen hånd og har godt styr på deres egen behandling, i takt med at de mestrer livet med Type 1-diabetes på en ny og lettere måde.

I 2026 er det planen, at der skal tilbydes og påsættes insulinpumper til patienter med Type 1-diabetes, som bor uden for Nuuk.

Citat fra én af patienterne med insulinpumpe:

”

Det er en stor lettelse for mig.

Også det, at jeg ikke længere skal tænke på langtidsvirkende insulin, og kun tænke på insulinpumpen. Og mit blodsukker er blevet meget mere stabilt.

”



TEMA: Træning til personer med KOL og diabetes

Maja Mølgaard Christensen, Fysioterapeut og cand.scient.san

I Grønland har der tidligere manglet et samlet og systematisk træningstilbud til patienter med diabetes og andre livsstilsrelaterede sygdomme. For at imødekomme dette behov ansatte SDCG i efteråret 2025 en fysioterapeut i en treårig projektstilling. Projektets formål er at udvikle, etablere og udbrede et landsdækkende træningstilbud som en integreret del af behandlingen til patienter med livsstilsrelaterede sygdomme. Træningstilbuddene skal bidrage til at forbedre patienternes livskvalitet og understøtte deres samlede behandling.

Projektets primære fokus er udvikling og implementering af både fysiske og online træningstilbud, så flest mulige kan få adgang – uanset bopæl. Der arbejdes samtidig med udvikling af materiale til patientuddannelse samt vidensdeling og kompetenceudvikling blandt sundhedspersonale. Et vigtigt element i projektet er, at træningstilbuddene tilpasses grønlandske forhold og behov.

Fysioterapeuten på SDCG indgår som en integreret del af den eksisterende struktur i Det Grønlandske Sundhedsvæsen og samarbejder med Terapiafdelingen på DIH. Samarbejdet skal sikre synergi mellem træningstilbud samt bedst mulig udnyttelse af de samlede træningsressourcer.

Patientgruppen, der tilbydes træningsforløb, er ny diagnosticerede med type 2-diabetes samt patienter med svær KOL. Patienterne kan ved læge- eller sygeplejefaglig konsultation blive henvist til fysioterapeutisk vurdering.

FYSISKE TILBUD

I den nye SDCG-bygning er der etableret et træningsområde med træningssal og omklædningsfaciliteter. Opbygningen af faciliteterne har haft høj prioritet i projektets første fase, og der er løbende blevet indkøbt udstyr, og rammerne er tilpasset til at kunne tilbyde træning til målgruppen.

I januar 2026 blev de første patienter individuelt vurderet, og herefter blev det første træningshold med op til 10 deltagere opstartet. Træningen gennemføres mindst to gange om ugen og varer 60 minutter pr. gang i op til 12 uger. Træningsholdene er organiseret

rede dynamisk, så nye deltagere kan starte løbende. Dette giver mulighed for et kontinuerligt forløb, hvor deltagerne indgår i et fællesskab og kan udveksle erfaringer – uanset hvornår de starter.

Holdene sammensættes på tværs af diagnoser inden for projektets målgruppe, da fælles træning som understøttende behandling vurderes at styrke både motivation, erfaringsudveksling og fællesskab blandt personer med kronisk sygdom.

ONLINE TILBUD

Online træningstilbud er fortsat under udvikling og vil blive afprøvet og implementeret i kommende projektfaser. Der arbejdes i øjeblikket målrettet med at udvikle disse tilbud. Digitale løsninger er et centralt fokusområde, da de giver mulighed for at nå patienter i hele Grønland. Udviklingen sker med afsæt i eksisterende erfaringer og kompetencer inden for telemedicin.

Samtidig arbejdes der med alternative løsninger til patienter, som ikke har adgang til digitale tilbud, så træningsvejledning kan gøres så tilgængelig som muligt på landsplan.



TEMA: Patientuddannelse

Freja Kjær Hansen, Projektleder for patientuddannelse, Sygeplejerske og cand.scient. san.publ

Patientuddannelse omfatter indsatser, der understøtter personer med kronisk sygdom og deres pårørende i at forstå sygdom, behandling og hverdagsliv samt i at styrke egenomsorg og deltagelse i egen behandling. I en grønlandsk kontekst er der særligt behov for, at patientuddannelse er kulturelt tilpasset, sprogligt tilgængelig og forankret i hverdagsliv og lokale vilkår. I 2025 har SDCG haft særligt fokus på udvikling af nye patientuddannelsesmaterialer i samarbejde med brugerne. Brugere er personer med kronisk sygdom, deres pårørende og de sundhedsprofessionelle.

ETablering af Udviklingsprogram for Patientuddannelse

I 2025 igangsatte SDCG et treårigt udviklingsprogram med fokus på udvikling, implementering og evaluering af patientuddannelsesmaterialer til personer med diabetes, KOL eller forhøjet blodtryk samt deres pårørende. Formålet er at udvikle kulturelt tilpassede initiativer, der understøtter sygdomsforståelse, egenomsorg og hverdagsliv med kronisk sygdom, samtidig med at kommunikationen mellem patienter og sundhedspersonale styrkes.

Udviklingsprogrammet er igangsat med afsæt i et igangværende ph.d.-projekt gennemført ved SDCG, som har undersøgt, hvilke behov personer med kronisk sygdom og deres pårørende har i relation til patientuddannelse, sundhedskompetence og støtte til egenomsorg. Denne viden har dannet et centralt grundlag for programmets fokus, indhold og valg af formater.

Programmet er tilrettelagt som et fleksibelt udviklingsforløb, hvor indhold og formater løbende kan justeres på baggrund af erfaringer og brugerfeedback. I august 2025 blev der ansat en projektleder med ansvar for koordinering af udviklingsarbejdet og samarbejdet mellem patienter, sundhedspersonale og øvrige aktører.

UDVIKLING AF VISUELLE OG DIGITALE UNDERVISNINGSMATERIALER

Som led i programmet er der i 2025 produceret en række animationsvideoer målrettet patienter og pårørende samt den brede befolkning. Videoerne omhandler blandt andet livet med KOL, hvad diabetes er, motion og diabetes samt en video, der handler om at tale om sygdommen og sige det højt. Videoerne er udviklet med fokus på genkendelighed, hverdagsnærhed og med et sprog, der ikke er dømmende, og som kan understøtte dialog og refleksion.

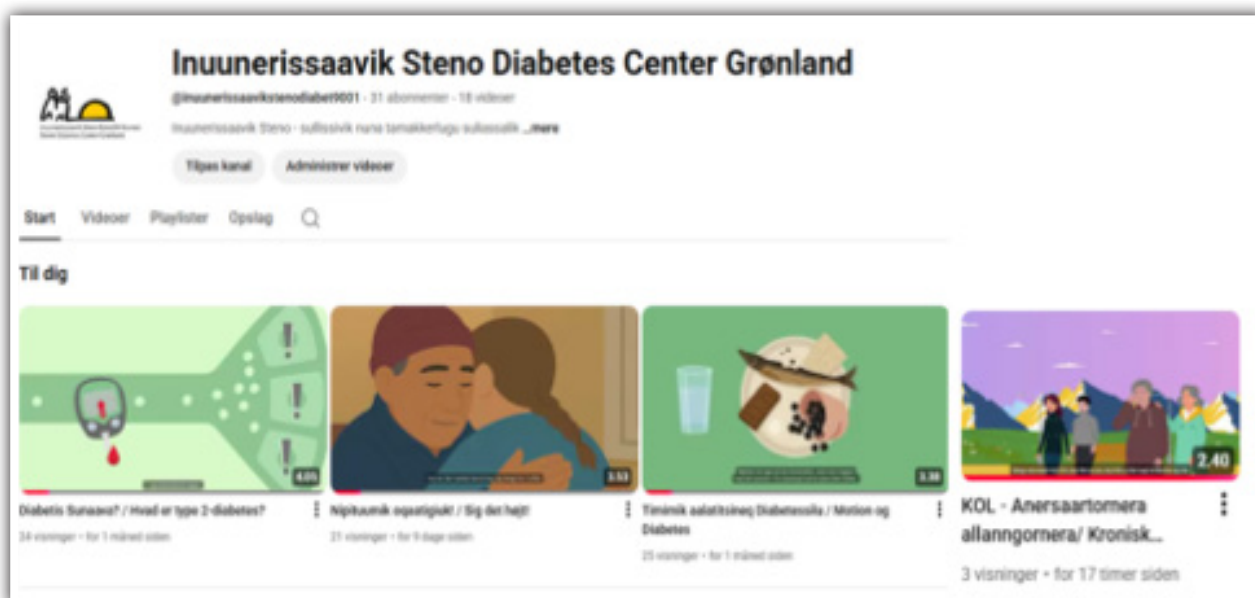
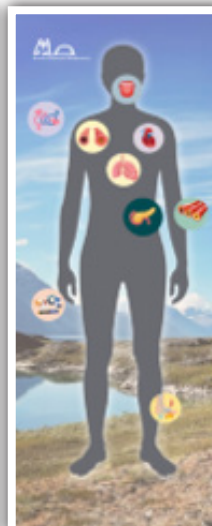
Derudover er der produceret videomateriale om brugen af digitale sundhedsløsninger, herunder én video målrettet sundhedspersonale om anvendelsen af doktor.gl samt to videoer til patienter om bestilling af recepter, afbestilling af tider og indsendelse af hjemmemålinger. Videoerne kan virke afstigmatiserende, da den brede befolkning ligeledes får et indblik i livet med en kronisk sygdom.

Der er endvidere udviklet visuelle materialer til brug i klinikrummene, som kan anvendes aktivt i konsultationerne. Materialerne har fokus på visuel formidling, inddragelse og læring og består af interaktive elementer med magneter, der illustrerer kulhydrater, fedt og deres betydning for blodsukkerregulering. Ligeledes er der udviklet en kropsfigur med magnetiske organer til brug i konsultationerne, som understøtter visuel forklaring og dialog om, hvad der sker i kroppen ved de forskellige sygdomme.



BRUGERINDDRAGELSE I UDVIKLINGEN AF PATIENTUDDANNELSE

Brugerinddragelse har været et centralt princip i udviklingen af alle patientuddannelsesmaterialer i 2025. Patienter, primært fra SDCG's brugerpanel, har bidraget til idéudvikling og kvalitetssikring af videoerne. Samtidig er der inddraget faglig ekspertise fra SDCG's sundhedsprofessionelle for at sikre faglig kvalitet og anvendelighed i klinisk praksis. Samspeilet mellem brugerperspektiver og sundhedsprofessionel viden har været afgørende for udviklingen af relevante, kulturelt tilpassede og praksisnære materialer.



TEMA: Sundhedsfremme og KOL-kor

Marit Eika Jørgensen, lægefaglig centerchef, overlæge, Professor dr. med

Får man bedre lunger af at synge? Nej, men forskning har vist, at sang forbedrer lungefunktionen, styrker åndedrætsmusklerne og fremmer en dybere vejtrækning. I april 2025 blev KOL-koret i SDCG etableret under ledelse af Pipaluk Lyng Berthelsen og Hansinguaq Lennert. Koret består af mellem 10 og 25 medlemmer og synger hver tirsdag i SDCG-bygningen. Korprøverne har fokus på sangøvelser der styrker vejtrækningen og kontrollen med den, og på at synge god musik i et hyggeligt fællesskab. Koret optrådte

til indvielsen af SDCG's nye bygning 1. oktober 2025 og markerede afslutningen af NunaMed 2025 med en optræden for konferencens næsten 500 deltagere. Der er løbende optagelse af nye medlemmer med lyst til at synge og forbedre lungefunktionen.

Se video fra centerets indvielse. Den er i januar 2026 set 250.000 gange: [Greenland COPD choir.mp4 - Skyfish](#)



TEMA: Telemedicin

Tuperna Davidsen, sygeplejerske, projektleder for telemedicin og Michael Lyng Pedersen, Speciallæge, Professor dr. med

TELEMEDICIN

Begrebet telemedicin kan for mange virke abstrakt. Telemedicin dækker over muligheden for at levere sundhedsydelser på afstand, hvor behandling, rådgivning og opfølgning foregår via digitale løsninger frem for ved fysisk fremmøde.

Fra SDCG's side er der gennem tidligere år ydet en betydelig indsats med udsendelse af nyere telemedicinsk udstyr til størstedelen af landets bygder. Denne indsats er blevet videreført og styrket i 2025. I løbet af året blev der gennemført besøg i Østgrønland med fokus på at styrke den telemedicinske indsats i området. I alt blev tre bygder besøgt med henblik på sidemandsoplæring af bygdemedarbejdere i anvendelsen af det eksisterende udstyr.

Derudover blev patienter og personale oplært i brugen af tablets, som blev udleveret med Pusa installeret. Dette giver borgere uden internetadgang i hjemmet, og som bor i geografisk yderligt beliggende områder, mulighed for at tilgå Pusa og dermed komme i kontakt med sundhedsfagligt personale. Indsatsen bidrager til større tryghed i hverdagen for kroniske patienter, som bor i områder med lang afstand til sundhedsydelser.

I efteråret 2025 blev telemedicin formidlet på NuNa-med-konferencen i Nuuk, hvor der blev afholdt et oplæg om brugen af point-of-care-udstyr i bygdekonsultationer i Grønland.

PROMOVERING AF PUSA

Pusa, SDCG's videokonsultationsapp anvendes i varierende omfang på tværs af afdelinger. Samtidig ses en stigende anvendelse langs kysten.

Hos SDCG er 70 % af konsultationerne telemedicinske, og 40 % af alle konsultationer består af de tre nyindførte telemedicinske modaliteter: mail, video og tilsyn.

I 2025 blev der lagt betydelige ressourcer i at promovere Pusa både over for sundhedsvæsenet og over for borgere i hele Grønland. En tv-kampagne om Pusa blev færdigproduceret og sendt på KNR TV over en periode på otte uger hen over sommeren. Derudover blev KNR Radio anvendt til at uddybe informationen om Pusa og formidle, hvordan borgerne kan anvende løsningen.

Pusa-hjemmesiden er blevet opdateret og gjort mere brugervenlig, og indholdet på grønlandsk er ligeledes blevet tilpasset.

DOKTOR.GL

Der er løbende gennemført forbedringer på www.doktor.gl. Det er nu muligt for borgere langs kysten at indberette hjemmeblodtryksmålinger digitalt, hvilket giver en lettere og mere direkte kontakt til klinikere fra SDCG.

Derudover er der tilføjet et CAT-score-skema til brug for KOL-patienter samt et astmascore-skema, som understøtter en mere systematisk og kvalificeret opfølgning.

TEMA: Forskning i overvægt i Grønland

Helene Nielsen, cand.scient.san.publ, ph.d.-studerende

HVAD ER OVERVÆGT?

Overvægt kan opstå af mange forskellige grunde. Det kan blandt andet hænge sammen med kost, fysisk aktivitet, søvn, arbejdsliv og trivsel. Vores genetik og omgivelser kan også spille en rolle. Overvægt er derfor ikke kun et personligt problem, men hænger også sammen med samfundets udvikling og levevilkår.

HVORFOR ER SVÆR OVERVÆGT ET PROBLEM?

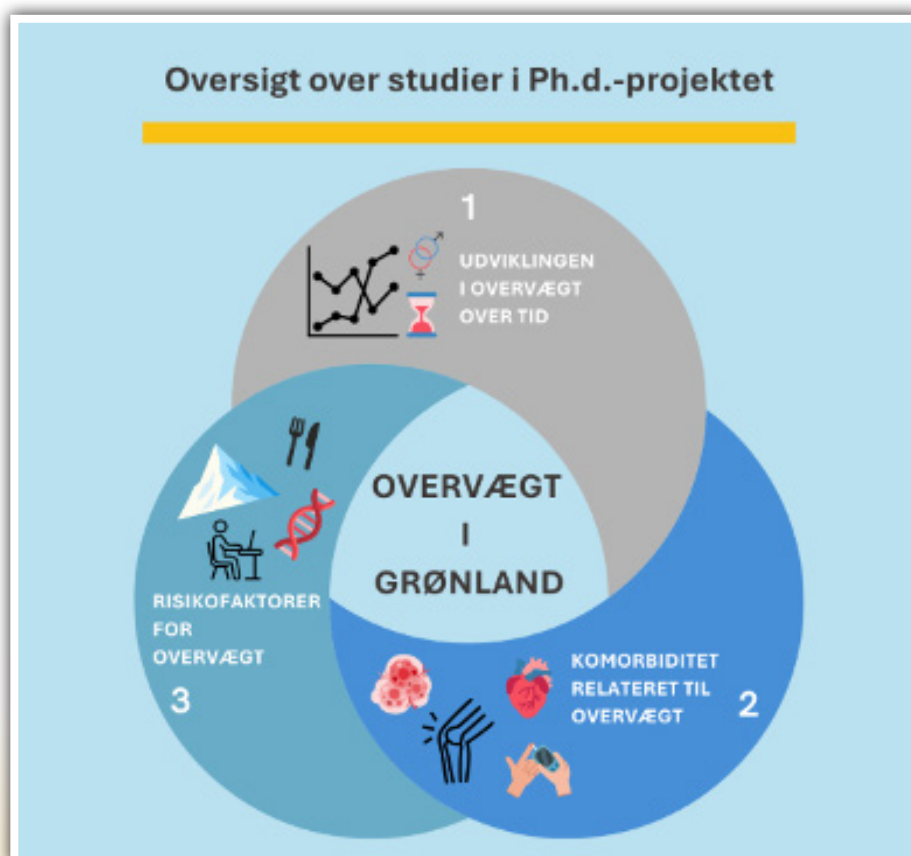
Svær overvægt kan have store konsekvenser for helbredet, da overvægt øger risikoen for sygdomme som type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, forhøjet blodtryk samt problemer med led og bevægelse. Derudover kan overvægt påvirke livskvaliteten og gøre hverdagen sværere at mestre. I dag regnes overvægt som en af de største folkesundhedsudfordringer i Grønland, fordi flere og flere lever med overvægt, hvilket både har individuelle og samfundsmæssige konsekvenser.

FORSKNINGSPROJEKT OM OVERVÆGT BLANDT VOKSNE I GRØNLAND

Projektet bygger på data fra de grønlandske befolkningsundersøgelser og sundhedsregistre.

Forskningen består af tre studier:

1. Det første studie har til formål at undersøge, hvordan svær overvægt har udviklet sig over tid blandt forskellige grupper i befolkningen.
2. I det andet studie undersøges, hvilke faktorer der øger risikoen for svær overvægt, og hvordan disse faktorer har ændret sig over tid.
3. Det tredje studie undersøger komorbiditet relateret til overvægt. Resultaterne af disse studier skal danne ny viden om, hvordan overvægt påvirker det grønlandske samfund.



TEMA: Forskning om diabetes og tuberkulose i Grønland

Michael Mørch, Læge

Tuberkulose er en kendt komplikation til diabetes, og samspillet mellem disse sygdomme er særligt vigtigt at kende i Grønland, hvor begge sygdomme er meget hyppige. Der er flere mekanismer, som gør, at diabetes øger risikoen for den smitsomme sygdom tuberkulose. For eksempel giver forhøjet blodsukker direkte bedre vækstvilkår for tuberkulosebakterierne, og indirekte ses en øget risiko gennem reduceret funktion af kroppens immunceller, de hvide blodlegemer.

TIDLIGERE VIDEN I GRØNLAND

Tuberkulose har en lang og vigtig historisk betydning for den grønlandske folkesundhed. I løbet af 1900-tallet ændrede hyppigheden af tuberkulose sig fra at være blandt verdens allerhøjeste til et markant fald

frem mod 1980'erne. I 1990'erne steg hyppigheden igen til et højt niveau, omkring 100 tilfælde per 100.000 indbyggere, hvilket stort set er uændret i dag.

Hyppigheden af diabetes har også ændret sig i Grønland, hvor udviklingen har været fra nærmest ikke at eksistere til i dag at ramme omkring 7–16 % af den voksne befolkning.

Med afsæt i befolkningsundersøgelserne fra 1999 og 2005–2019 fandt et grønlandsk studie i 2012 en op til 12 gange øget risiko for tuberkulose blandt personer med diabetes. Studiet var dog præget af en relativt lille datamængde og lagde op til opfølgning, når flere data blev tilgængelige. Siden da er der gennemført flere befolkningsundersøgelser, og ved at sammen-

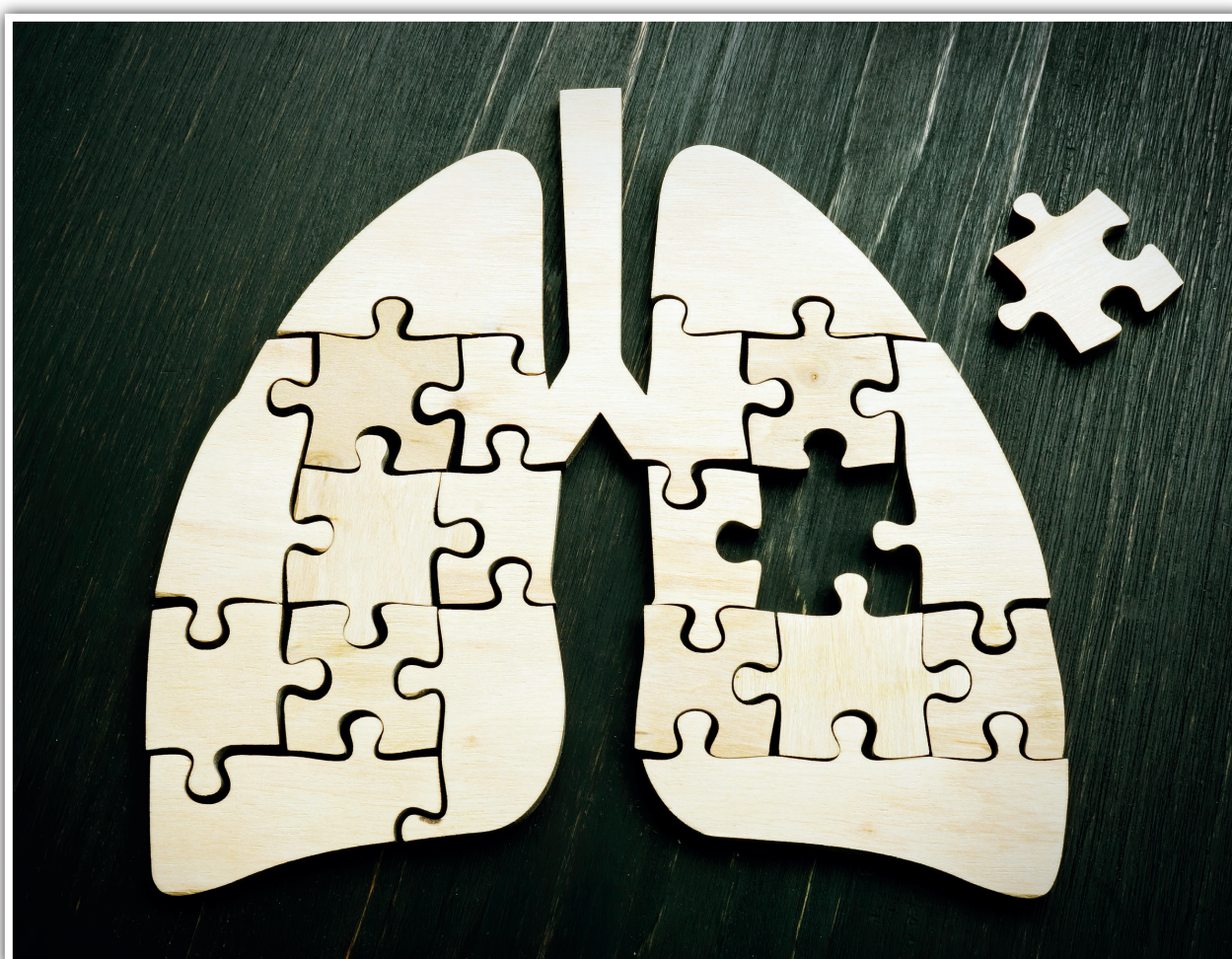


kæde disse med det grønlandske nationale tuberkuloseregister har vi i 2025 igen analyseret risikoen for tuberkulose blandt personer med og uden diabetes.

Med den store mængde oplysninger fra befolkningsundersøgelserne har vi kunnet undersøge, om det er diabetes – og ikke konkurrerende risikofaktorer som rygning eller undervægt – der påvirker risikoen for tuberkulose.

NY VIDEN

På baggrund af den nye analyse har vi fundet en ændring i risikoen for tuberkulose blandt personer med diabetes. Tidligere var diabetes en væsentlig risikofaktor for tuberkulose, men data fra de seneste år viser ingen øget risiko for tuberkulose blandt personer med diabetes. Årsagen til denne ændring kan ikke siges med sikkerhed på baggrund af analysen, men det er muligt, at en forbedret sundhedstilstand efter diabetesdiagnose kan have påvirket risikoen.



ID 187078391, © Designer491, | Dreamstime.com



FIND OS HER:



Hjemmeside



Youtube kanal



**INUUNERISSAAVIK STENO KALAALLIT NUNAAT
STENO DIABETESCENTER GRØNLAND (SDCG)**



Kalaallit Nunaanni Peqqinnissaqarfik
Det Grønlandske Sundhedsvæsen

www.steno.gl

Facebook: www.facebook.com/InuunerissaavikSteno