

[Handelsministeren.]

det tror jeg må være hvad vi kan love hinanden i den situation.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Af *Tastesen* (S) til indenrigsministeren:

„Hvilke overvejelser har ministeren gjort sig for at sikre en planlægning på landsbasis til forebyggelse, tidlig diagnose og behandling af astma og andre allergiske sygdomme?“

(Spm. nr. 380).

Skriftlig begrundelse.

Astma og andre allergiske sygdomme er et alvorligt problem i vort industrialiserede samfund. Det er oplyst over for mig, at der optræder ca. 6.000 nye tilfælde af astma hvert år i Danmark, og at halvdelen af patienterne er under 15 år. Antallet af astmapatienter i Danmark er ca. 100.000, og deraf er 30.000 under 15 år.

På baggrund af ovenstående må det give anledning til bekymring, at astma-allergi ikke mere er et medicinsk speciale, hvortil der uddannes læger i Danmark. Jeg vil derfor gerne vide, om der er sikkerhed for en passende uddannelse af læger og andet personale til at tage sig af denne store gruppe af patienter.

Forudsætningen for, at amtskommuner kan yde borgerne en tilfredsstillende allergologisk service er, at der findes kvalificeret uddannet personale.

Tastesen (S):

Inden for social- og sundhedspolitikken er det en generel linje, at vi søger at forebygge fremfor at vælge behandling. Der er brug for begge dele, men jo mere man forebygger, des mindre bliver der at behandle.

Når det gælder astma og andre allergiske sygdomme, er der opstået en frygt, som forhåbentlig er ubegrundet, med hensyn til, at de ligesom vil blive ladet i stikken, fordi astma og andre allergiske sygdomme ikke mere er et medicinsk speciale. Det er på denne baggrund, jeg har stillet mit spørgsmål til indenrigsministeren.

Hvis ikke man forebygger i tilstrækkeligt omfang, ja, så koster det samfundet mange penge. Samtidig betyder det store menne-

skelige og sociale ulykker for de mennesker, det går ud over, der ikke kan komme ind og få en tidlig diagnose og behandling.

Indenrigsministeren (*Egon Jensen*):

Jeg kan oplyse, at jeg og sundhedsstyrelsen er enige i behovet for en bedre adgang for befolkningen til diagnostik og behandling af allergiske lidelser. Sundhedsstyrelsen har erklæret sig rede til at fremme en hensigtsmæssig geografisk fordeling af allergicentre ved sygehusene. Spørgsmålet er optaget til behandling i sundhedsstyrelsens landsdelsspecialleudvalg.

Da det særligt er uddannelsesproblematikken, der bekymrer spørgeren, skal jeg oplyse, at allergologi — det er et meget svært ord — aldrig har været anerkendt som et egentligt speciale, men indtil 1967 var det tilladt speciallæger at avertere med de såkaldte organspecialer, herunder allergologi. Baggrunden for ændringen var, at der for disse organspecialer aldrig havde været fastsat formelle uddannelseskraav, og at der for de fleste organspecialer var for ringe uddannelseskapaacitet til at etablere selvstændige speciallægeuddannelser. Organspeciallet allergologi indgår herefter i specialerne: intern medicin, lungemedicin, børnesygdomme og hudsygdomme, og det er sundhedsstyrelsens opfattelse, at denne uddannelse er tilstrækkelig til at sikre, at lægestanden rummer et tilstrækkelig stort antal specialsagkyndige til at tage sig af behandlingen af allergiske lidelser.

Med hensyn til uddannelsen af læger i øvrigt eller andet personale skal jeg oplyse, at undervisning i allergologi indgår i det teoretiske almenmedicinkursus, som alle vordende praktiserende læger skal gennemgå. Problemerne vedrørende allergiske lidelser indgår også i det bedriftslægekursus, som i løbet af foråret skal afholdes på righospitalet. Endelig er undervisning i allergiske sygdomme for sygeplejersker i de senere år gradvis blevet mere omfattende såvel vedrørende forebyggelse som vedrørende behandling af patienterne.

Til slut kan jeg oplyse, at sundhedsstyrelsen over for mig har givet udtryk for, at såfremt det videre arbejde i speciallægekommissionen og i landsdelsspecialleudvalget viser behov for yderligere oprustning af forebyggelsen og behandlingen af allergiske