

byggelse af sygdomme, der indvirker på musklerne og skelettet. Samtidig bør man tage med i betragtning, at omkring 43 pct. af sygedagene på arbejdsmarkedet ifølge Socialforskningsinstituttet netop skyldes muskel- og skeletsygdomme.

Derfor er det netop et område, hvor Dansk Folkeparti ser det som en nødvendighed, at samfundet påtager sig den opgave at få rettet op på forholdene for de gigtramte. Jeg vil senere i mit indlæg komme ind på de enkelte områder, hvor jeg mener, der bør gøres en yderligere indsats ud over det, der allerede er sat i værk.

Livet som gigtramt kan ofte være besværligt, og det var derfor, Dansk Folkeparti kunne se, at det var nødvendigt at afsætte nogle midler på sidste års finanslov til at forske i årsagerne til gigtt. Netop i disse dage bliver de 15 mio. kr., der blev afsat, udbudt af regeringen til syv forskellige forskningsprojekter, der skal fokusere på relevante områder som risikofaktorer og vurdering af effekten og mekanismerne bag behandlingen af slidgigt. Midlerne bliver fordelt over hele landet til både forskningsinstitutioner og sygehuse.

Angående det forslag til vedtagelse, som hr. Preben Rudiengaard lige har fremsat på vegne af V, O og K, vil jeg godt komme med nogle kommentarer til de enkelte områder. Der er behov for at sætte fokus på en tidlig opsporing og konsekvent behandling, så lange sygemeldinger undgås, bl.a. fordi man ved, at skader som følge af leddegigt forværres, jo senere der sættes ind med behandling og diagnose.

Kl. 15.35

Det fører mig naturligvis ind på, at der på gigtområdet er store forskelle i ventetider og medicinudskrivninger mellem Øst- og Vestdanmark. Det gælder ikke alene ved leddegigt, men også i almindelighed i forbindelse med udredning af gigtsygdomme, og derfor burde der være standarder for behandling, så alle kan blive behandlet ens over hele landet, også i almen praksis, fordi det er den praktiserende læge, som først skal stille diagnosen for en gigtpatient.

Der bør være en strategi for diagnosticering og behandling ligesom for KOL- og diabetespatienter, og derfor har det været vigtigt for Dansk Folkeparti, at der forskes videre på området, også i kliniske retningslinjer for behandlingen. Det er i det lys, man skal se, at vi afsatte de penge, jeg nævnte før.

Vi ser også frem til, at den kommunale indsats kommer ind i en periode, hvor forebyggelsen bliver opprioriteret. Sundhedscentre kan være omdrejningspunkter for forebyggelse, og

som jeg tidligere har givet udtryk for, er der tale om en meget stor gruppe, som kræver hurtig udredning, både fordi gruppen er stor, og fordi den kan blive omkostningstung, såfremt der ikke sættes effektivt ind.

Man kunne f.eks. gøre kommunerne opmærksom på, at det er et område, hvor der med stor effekt kunne nedsættes en særlig gruppe til yderligere at forbedre forebyggelsen. Her kan relevante samarbejdspartnere bidrage med konkrete tiltag. Speciallæger i gigtsygdomme skal der være fokus på, og der bør også ses på, at på de sygehuse, der kan tilbyde uddannelsespladser, bliver uddannelsespladserne også besat, samt på hvorledes der kan ske en rekruttering af reumatologer i årene fremover.

For nylig besøgte Sundhedsudvalget Hvidovre Hospital, hvor vi fik en meget flot indføring i gigtområdet af et meget vidende personale. Vi så, hvorledes en leddegigtpatient fik det væsentlig bedre, fordi man kunne monitorere hele behandlingsforløbet i Danbiobasen. Man kunne registrere og ændre behandlingen på baggrund af de indhentede oplysninger i basen, som måske kunne blåstemple yderligere ved en statslig medfinansiering. Det er værd at overveje, og det kan vi jo tage op her i Folketinget ved en given lejlighed.

Udvalget blev også klar over de geografisk betingede forskelle mellem de biologisk-medicinske behandlinger her i landet. Man kunne med rette spørge, hvorfor de forskelle er der, men vi ved jo, at ministeren sammen med de partier, der står bag den nye sundhedslov, har den intention, at borgerne i Danmark skal have ens behandling i hele landet.

I Dansk Folkeparti ser vi frem til, at de forskellige instanser, eksperter og myndigheder punkt for punkt trækker i den samme retning mod det samme mål, nemlig at vi her i Danmark kan tilbyde gigttbehandling på højt fagligt niveau, og at patienterne skal have den rette behandling på de rette tidspunkter.

(Kort bemærkning).

Bjørn Medom Nielsen (S):

På mig virker det, som om Dansk Folkepartis ordfører gerne vil ride flere heste på én gang i denne sammenhæng. På den ene side er det vigtigt at få afsat midler til forskning i slidgigt, på den anden side er det vigtigt at tage sig af kronikerområdet, og samtidig fremhæver man nogle specielle problemstillinger på gigtområdet, nemlig de geografiske forskelligheder i forbin-