

[Fiskeriministeren]

de nye udførselsangivelser måtte give anledning til. Som led i denne informationsvirksomhed har der den 10. maj fundet et møde sted mellem tolddirektoratet og Danmarks Fiskeindustri- og Eksportforening. De problemer, som fiskeeksportørerne hævder at have haft med de nye udførselsangivelser, synes herefter løst.

Til indenrigsministeren (4/5 79) af:

Ebba Strange (SF):

»Hvad vil ministeren gøre for at sikre den mest hensigtsmæssige anvendelse af midler til behandling af psoriasispatienter?«

(Spm. nr. 931).

Begrundelse.

Som det sandsynligvis er ministeren bekendt, er en kur ved Det døde Hav i Israel en anerkendt behandling af psoriasis. Gennem et ca. fire ugers ophold dér om året kan lidelsen faktisk holdes nogenlunde i skak. Dette ophold koster knap 7.000 kr. Udgiften kan afholdes af amtskommunen.

Der findes eksempler på, at amtet har afslået denne behandling og i stedet tilbudt hospitalsbehandling herhjemme til patienter, der tidligere med held er blevet behandlet ved Det døde Hav. En seng på Gentofté Amtssygehus' dermatologiske afdeling koster ca. 2.300 kr. i døgn. Hospitalsbehandlingen tager længere tid end kuropholdet, idet indlæggelsen, som er af mindst samme varighed som kuropholdet, skal følges op af ambulat behandling.

Dette betyder ikke alene stærkt øgede udgifter til læge- og hospitalsbehandling. Det betyder også en væsentligt længere periode, hvor der skal udredes vikarbetalning i patientens eventuelle job.

Der synes ikke at være noget belæg for, at behandlingen ved Det døde Hav ikke har fuldt så stor behandlingsmæssig effekt som behandlingen herhjemme. Dertil kommer, at den psykiske virkning af et hospitalsophold kan være negativ målt i forhold til den psykiske virkning af et kurophold under mindre stive og institutionaliserede former.

Det kan derfor være svært at forstå baggrunden for, at et amt vælger den dyre løsning i stedet for den billigere, medmindre det har noget at gøre med et vist pres fra hospi-

talslægerne side. Det synes oplagt, at indenrigsministeren undersøger sagen og udstikker nogle retningslinjer, der både er økonomiske og menneskevenlige, gerne efter samråd med Psoriasisforeningen.

Besvarelse (15/5 79):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Spørgsmålet har været forelagt sundhedsstyrelsen, der har oplyst, at såkaldt klimabehandling af psoriasispatienter har været kendt i en lang årrække. Denne behandling er specielt taget op i Israel, hvor man har etableret et behandlingssted ved Det døde Hav, hvor såvel klimaet som de meget specielle bademuligheder i Det døde Hav har givet behandlingsresultater, der kan måle sig med behandlingsresultatet i almindelighed ved danske hudafdelinger. Sundhedsstyrelsen har således intet at indvende imod, at klimabehandling ved Det døde Hav tilbydes patienter som et behandlingsalternativ til den mere traditionelle behandling her i landet, idet styrelsen dog understreger, at en tilsvarende klimaterapi udmærket kan gennemføres ved danske strande i sommerperioden. En gennemførelse af behandlingen under de i Israel etablerede forhold kan dog have hensigtsmæssige psykiske virkninger på patienterne, hvilket ikke må underkendes i forbindelse med psoriasisbehandling.

Sundhedsstyrelsen understreger det vigtige i en omhyggelig visitation af de patienter, der i givet fald sendes til en klimabehandling i Israel. Dels vil ikke alle patienter have glæde af den pågældende behandling, dels er der f. eks. en gruppe på ca. 10 pct. af psoriasispatienterne, hvis psoriasisudbrud forværres af sollys, og som bør afholde sig fra denne form for klimaterapi.

Efter sygehusloven varetages sygehusvæsenet af amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner. Giver amtskommunerne (Københavns og Frederiksberg kommuner) borgerne et tilstrækkeligt behandlingstilbud inden for et givet sygdomsområde, kan indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen alene påvirke amtskommunerne gennem henstillinger, anbefalinger m.v. Dette gælder også, når spørgsmålet drejer sig om hensigtsmæssig ressourceanvendelse.