

»motion og kost på recept«, som også afprøves på mennesker med slidgigt. De foreløbige resultater viser en god effekt heraf.

Derfor bør der sættes på implementering af »motion på recept« til de relevante sygdomsgrupper, herunder også til personer med let/moderat slidgigt. Endvidere bør der sættes på flere og mere rummelige motionstilbud blandt frivillige organisationer og i kommunerne – tilbud, som også vil være relevante for de patienter, der efter at have fået »motion på recept«, skal fortsætte med at dyrke motion.

Mange muskel- og skeletsygdomme skyldes nedslidning i forbindelse med arbejde. Muskel- og skeletsygdomme udgør ifølge Arbejdstilsynets årsrapporter ca. 50 pct. af de rapporterede arbejdsskader i Danmark. Det drejer sig typisk om besvær i nakke/skuldre, lænde/ryg samt hofter og knæ. Når det gælder lænde/rygbesvær og besvær i knæ og hofter, er de mest udsatte brancher social- og sundhedssektoren samt bygge- og anlægsbranchen. Hvorimod nakke/skuldrebesvær forekommer hos mere end 60 pct. af arbejdstagere i job med ensidigt belastende arbejde, f.eks. kontorarbejde og rengøringsarbejde.

Derfor bør der inden for social- og sundhedssektoren og kontorområdet samt bygge- og anlægsbranchen iværksættes en massiv og målrettet forebyggende arbejdsmiljøindsats, der forebygger de muskel- og skeletsygdomme, som er særlig hyppige her. Indsatsen, der naturligvis vil være afhængig af den enkelte branche, skal fokusere på at reducere de fysisk tunge arbejdsbelastninger og skabe mere variation i arbejdet samt inddrage forskellige former for fysisk aktivitet. En seriøs og koordineret indsats skal ske i samarbejde med de relevante parter på området.

Regeringen pålægges derfor at forøge den forebyggende og sundhedsfremmende indsats med henblik på at reducere antallet af mennesker med gigt og forebygge følgerne af gigt.

4. Patientuddannelse

Handlingsplanen bør indeholde en national satsning på udvikling og implementering af patientuddannelse til mennesker med gigt, idet patientuddannelse kan give den enkelte patient konkrete redskaber til at leve med sygdommen, hvilket på sigt både giver et sundere og bedre liv for patienten og sparer samfundet for en række sundhedsudgifter.

Vi skal sætte på patientuddannelse i de kommende år, fordi det er dokumenteret, at aktive og velinformerede patienter tager ansvar for deres eget liv, fører en sundere livsstil og får færre komplikationer. Det kan skabe en bedre livskvalitet, ligesom det vil reducere

antallet og længden af sygehusindlæggelser og lægebesøg. I tillæg hertil må det forventes, at velinformerede, kompetente patienter, der forstår deres rolle og tager medansvar for deres behandling, vil mindske risikoen for fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet.

På gigtområdet er patientuddannelse i dag meget begrænset og præget af stor forskellighed og spredning både indholdsmæssigt og geografisk. F.eks. tilbydes kun halvdelen af landets hospitaler formaliseret undervisning af patienter med leddegigt. Samtidig foregår patientuddannelse stort set kun i hospitalssektoren, på trods af at de fleste gigtpatienter hovedsagelig behandles i primærsektoren – det gælder f.eks. slidgigtpatienter og rygpatienter.

Socialdemokratiet mener, at gigtpatienter bør kunne leve så god en tilværelse med deres gigt som muligt og derfor bør have størst mulig viden om, hvordan man bedst lever med sin sygdom.

Derfor skal der som led i handlingsplanen ske en national satsning på udvikling af en række patientundervisningsprogrammer af høj kvalitet til gigtpatienter. Undervisningen skal tilbydes dér, hvor patienten møder den professionelle behandler, f.eks. undervisningsprogram om slidgigt til almen praksis, »gigtskoler« på alle reumatologiske afdelinger og undervisningsprogrammer til kroniske rygpatienter i primærsektoren.

5. En øget forskningsindsats inden for slidgigt

Endelig skal den nationale handlingsplan indeholde initiativer, der styrker forskningen inden for slidgigt.

Slidgigt er den mest almindelige ledsygdom i Danmark. Således har omkring 220.000 danskere diagnosen slidgigt – og eksperter anslår, at mindst lige så mange går rundt med gener fra en udiagnosticeret slidgigt. Stigende levealder vil endvidere øge sygdommens hyppighed betydeligt over de kommende år.

For den enkelte medfører slidgigt nedbrydning af ledbrusk, smerter og nedsat funktion i de berørte led.

Man kender ikke årsagerne til slidgigt, og der er kun begrænset viden om forebyggelse og effekten af de behandlingsmetoder, der er til rådighed. Konsekvenserne af den manglende viden er bl.a., at visse patienter fortsat får oplyst, at udviklingen af slidgigt ikke kan forebygges, at sygdommen skyldes alder, og at man derfor bare må lære at leve med den. »Behandlingen« består i at tage smertestillende medicin, indtil en eventuel operation er nødvendig.

For samfundet betyder denne passive og ikkeforskningsbaserede tilgang til slidgigt store unødige omkostninger. Mange mennesker forlader således ar-