

hele rationalet bag den totale omlægning, der finder sted af det danske sundhedsvæsen, og som Socialdemokratiet kun moderat deltager i. Der sker en helt ny opgavefordeling på sundhedsområdet, og det er drevet af et ønske om at fokusere mere nært på den enkelte patient i de patientgrupper, der i virkeligheden har et livs langt behandlingsbehov. Vi deler altså sådan set fuldstændig opfattelsen af, at der er noget her, som kan gøres bedre.

Vi står med et sæt udfordringer, som ikke er specifikke for gigtpatienternes vedkommende, men som er at genfinde, når talen er om en lang række kronikere, nemlig uhensigtsmæssig arbejdsdeling mellem sygehus, egen læge og kommune, et langt bedre og større behov for koordination og hele perspektivet i at understøtte patienternes egenomsorg, altså hjælpe de kronisk syge til et aktivt og godt liv trods deres kroniske sygdom.

Ligesom problemstillingerne er de samme, næsten uanset hvilken kronikergruppe der er tale om, er løsningerne også de samme. Det er udarbejdelse af kliniske forløbsprogrammer, der fastlægger arbejdsdelingen; det er en række organisatoriske håndtag, som vi nu tilvejebringer med de nye sundhedsaftaler og sygesikringsoverenskomsten, der sikrer koordinationen på tværs, og det er konkrete faglige anbefalinger. Vejen frem er altså ikke – og det er jo det, der skiller regeringen og Socialdemokratiet – sygdomsspecifikke initiativer som udtrykt i B 41, der kunne følges op af en stribe beslutningsforslag vedrørende alle håndte forskellige sygdomsgrupper.

Det, der er vejen frem, er en systematisk tilgang, som det også er fremhævet i Sundhedsstyrelsens kronikerrapport. Rapporten har skabt et godt grundlag for videre handling, og derfor er tanken også den, at der skal handles på baggrund af kronikerrapporten. Der gennemføres nu projekter om egenomsorg og patientundervisning; der gennemføres projekter om udvikling af forsøgsprogrammer, og der er nedsat en national følgegruppe i Sundhedsstyrelsens regi på hele det medicinske område.

Sundhedsstyrelsen afholder her i indeværende måned et større seminar om opfølgingsarbejdet på kronikerrapporten. Sundhedsstyrelsen har allerede i februar henvendt sig til landets amter og kommuner vedrørende den praktiske udbredelse og anvendelse af et veldokumenteret patientuddannelsesprogram, og Sundhedssty-

relsen har i øvrigt også indgået en 5-årig aftale med Stanford University om anvendelse af et patientuddannelsesprogram, som er rettet mod patienter med kronisk sygdom, herunder gigtpatienter. Programmet bygger på princippet om, at patienter efter forudgående undervisning og instruktion og inden for rammerne af et struktureret program underviser deres medpatienter.

Organiseringen af arbejdet er altså bragt på plads, og vi er i øvrigt på vej til at skabe en helt ny organisatorisk ramme omkring de nye opgaver, kommunerne får, så jeg kan slet ikke genkende billedet af, at regeringen ikke kerer sig om problemstillingen – tværtimod. Men jeg mener fortsat ikke, det er hensigtsmæssigt at begynde at udarbejde handlingsplaner for enkelte sygdomsområder, når de løsninger, vi er på jagt efter, i virkeligheden går på tværs af de forskellige sygdomskategorier.

Det er altså strategien, vi ikke er enige om, og som sagt synes jeg, det nærmer sig det utilstedelige, at fordi regeringen rent konkret ikke er enig i strategien, forsøger man her fra Folketingets talerstol at tegne det billede af os, at vi ikke kerer os om problemerne eller for den sags skyld ikke gør noget ved problemerne. Intet kunne være mere urigtigt.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren. Så er det fru Lone Møller for en kort bemærkning til ministeren. (*Uro i salen*). Prøv lige at dæmpe en lille smule.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Ministeren må jo være lidt presset, siden ministeren føler sig foranlediget til at gøre sig lidt morsom på min bekostning, fordi jeg ikke fik nævnt det rigtige tal. Men jeg kan da endnu en gang understrege, at det ikke drejer sig om 700, men 700.000 gigtpatienter i dagens Danmark, og det gør det jo bestemt ikke bedre. Det er hermed understreget.

Når jeg fremhæver heroppefra, at det er en sort dag for gigtpatienterne, gør jeg det på baggrund af de svar, der er tilstillet udvalget. Enhver kan se svarene fra ministeren på de spørgsmål, der er stillet i forbindelse med behandlingen af forslaget om en gigthandlingsplan, og det fremgår tydeligt af svarene, at der ikke er nogen som helst reelle planer om at gøre en målrettet indsats.