

tid, fordi de har en gigtsygdom. Ud over at have stærke smerter lever de også i utryghed for fremtiden, og alt for mange frygter, at de kun kan få det værre.

Kl. 14.25

Gigt har også betydelige konsekvenser for samfundet. Gigt er bl.a. en af de hyppigste årsager til udstødning fra arbejdsmarkedet. Således er ca. 20 pct. af ansøgningerne om førtidspension begrundet med en sygdom i bevægeapparatet, mens 48 pct. af alle langtidssygemeldinger skyldes problemer i bevægeapparatet, hvilket faktisk giver meget store samfundsøkonomiske tab. De samlede omkostninger er meget betydelige.

De seneste års politiske fokus på gigtområdet har været begrænset, og vi synes også, der har manglet helhed i arbejdet, hvilket har betydet, at diagnosticering og behandling af gigtpatienterne er meget varierende på tværs af landet og på mange måder halter efter de øvrige nordiske lande. Da vi har et ønske om at få et sundhedssystem af høj kvalitet i Danmark, synes vi, tiden er inde til at få et svar på, hvad regeringen har gjort, og hvilke initiativer regeringen har planer om at gennemføre i de kommende år.

Besvarelse

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Tak til Enhedslisten for at rejse denne debat om bekæmpelse af gigtsygdomme i Danmark.

Jeg er sådan set enig i noget af det, der blev sagt i begrundelsen, bl.a. det forhold, at der nok er en variation i den måde, man tackler problemet på rundt omkring i Danmark. Det er også en af grundene til, at vi ved årsskiftet begyndte at tage skridt til at indrette vores sundhedsvæsen på en helt ny måde for at sikre, at vi får et mere ensrettet sundhedsvæsen i verdensklasse.

For regeringen har det fra starten været en central opgave at sikre alle patienter, herunder altså patienter med gigtsygdomme, bedre behandling. Vi har taget en lang række initiativer, og jeg kan i flæng nævne: Der er år for år tilført flere ressourcer til det danske sundhedsvæsen; vi har styrket patientrettighederne ved bl.a. at skabe en regel om, at patienterne kan søge private sygehuse, hvis de ikke kan få behandling inden for 2 måneder i det offentlige sundhedsvæsen; og vi har lavet afgørende strukturrendringer, som bl.a. indeholder en helt ny sund-

hedsreform. Det er alt sammen med til at sikre danske patienter, herunder gigtpatienter, bedre vilkår.

De mekanismer, der skal til, og de sammenhænge, der skal til, for at den enkelte patient kan opleve et ordentligt og harmonisk forløb, er jo langt hen ad vejen genkendelige og ensartede fra sygdomsområde til sygdomsområde og er derfor lige så relevante for gigtbehandling og gigtforebyggelse som for behandling og forebyggelse af en lang række andre kroniske lidelser. Det er også derfor, at regeringen har valgt at gå generelt til værks via en meget stor reform, nemlig kommunalreformen med den indbyggede sundhedsreform, som sådan set har det sigte at skabe en bedre struktur i det danske sundhedsvæsen og et sæt bedre, mere begavede spilleregler, så de forskellige aktører kan bidrage bedre til at løfte deres del af opgaven med at sikre sammenhængende behandlingsforløb af høj kvalitet.

Hvad økonomien angår, har meraktivitetspuljen tilført sygehusvæsenet i alt 8,5 mia. kr. i form af aktivitetsafhængige midler fra 2002 til 2007, og halvdelen af denne meraktivitet er faldet på det medicinske område. Meraktivitetspuljen, det udvidede frie sygehusvalg og den øgede brug af takststyring har tilført sygehusvæsenet en helt anden dynamik end tidligere – en helt anden dynamik, der giver den enkelte afdeling en tilskyndelse til at gøre en ekstra indsats.

Dertil kommer kommunalreformen, som jo er et væsentligt element i den sundhedsreform, der nu skal styrke kommunernes ansvar for bl.a. forebyggelse, sundhedsfremme og genoptræning ved at give kommunerne medfinansiering af regionernes sundhedsudgifter og dermed give kommunerne en stærkere tilskyndelse til at styrke rehabiliteringsindsatsen over for gigtpatienter og for den sags skyld også andre patienter med kronisk sygdom.

Samtidig styrker vi nu specialeplanlægningen og giver Sundhedsstyrelsen nye kompetencer. Sundhedsstyrelsen har påbegyndt en gennemgang af samtlige specialer, herunder de specialer, som gigtpatienter benytter. I gennemgangen fastlægges de overordnede rammer og opgavefordelingen for behandlingen i sygehusvæsenet, og dertil kommer et helt nyt aftalesystem på sundhedsområdet med obligatoriske sundhedsaftaler mellem de forskellige aktører. Formålet med det er at styrke samarbejdet på tværs af sektorerne fra region og sygehus til det, der