

foregår ude i kommunerne, for at fremme en bedre sammenhæng på gigtområdet og en række andre områder og, som hr. Per Clausen var inde på, for at skabe mindre variation i behandlingstilbuddene – ikke på et lavere fællesnævnerniveau, men på et højere fællesnævnerniveau.

Kl. 14.30

Så man må jo altså konstatere, at vi nu er der, hvor de overordnede rammer for en bedre indsats er til stede. Det, der er hovedopgaven nu, er at fylde rammerne ud, og det er jo noget, der først og fremmest skal ske ude i det decentrale sundhedsvæsen, men selvfølgelig skal vi også fra centralt hold give en hjælpende hånd, og det gør vi så også. Det er derfor, der i Sundhedsstyrelsens regi er nedsat en følgegruppe for det samarbejdende sundhedsvæsen for at understøtte udviklingen af kvalitet og sammenhæng for den medicinske patient.

Sundhedsstyrelsen udsendte i 2005 »Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund. Forudsætninger for det gode forløb« – en publikation, der peger på, at sundhedsvæsenet skal blive bedre til at tilbyde gigtpatienter og andre med kronisk sygdom det rigtige behandlingstilbud, herunder en standardiseret udredning, og det skal ske rettidigt, og det skal ske det rigtige sted. Sundhedsstyrelsen har fulgt op på denne rapport med to projekter for to centrale indsatsområder, nemlig udarbejdelse af forløbsprogrammer og styrkelse af patienternes egenomsorg.

Sundhedsstyrelsen har haft et standardiseret forløbsprogram ude i høring. Det forventes udsendt her i løbet af 2007, og det udgør et værktøj til, at man decentralt kan tilrettelægge et behandlingsforløb, sådan at patienterne får tilbudt den rette indsats på det rette sted på det rigtige tidspunkt.

Sundhedsstyrelsen har også netop udsendt idékataloget »Patienten med kronisk sygdom: Selvmonitorering, egenbehandling og patientuddannelse«. Patientuddannelsesdelen er særlig relevant for gigtpatienter og omfatter bl.a. et patientuddannelsesprogram, som allerede har været gennemprøvet i et partnerskab mellem Gigtforeningen, Ribe Amt og Københavns Amt i 2004 til 2005.

Endvidere forventer Sundhedsstyrelsen her senere i år at udsende »Referenceprogram for knæartrose«, altså et projekt, som helt konkret er adresseret til gigtpatienter eller nogle af gigtpatienterne.

Flere og flere gigtpatienter får behandling med og har glæde af at modtage behandling med biologiske lægemidler. Det viser de seneste tal fra Lægemiddelstyrelsen. De viser en forskel i anvendelsen i Øst- og Vestdanmark svarende til 0,2 døgndoser pr. 1.000 indbyggere. Det er en variation, men dog ikke så stor, og forklaringen på den skal sikkert findes flere steder, bl.a. i det forhold, at anvendelsen registreres på det enkelte sygehus, altså ikke patientens bopæl. Derfor kan forbruget måske tendere til at blive lidt højere, end befolkningstætheden tilsiger.

Sundhedsstyrelsen har i 2002 udgivet en medicinsk teknologivurdering af diagnostik og behandling af leddegigt, som blev gennemført i forbindelse med indførelsen af biologiske lægemidler. Derudover har Sundhedsstyrelsen planlagt at igangsætte en ny medicinsk teknologivurdering af behandling af leddegigt med biologiske lægemidler, som skal sætte fokus på analyser af de organisatoriske patientrelaterede økonomiske konsekvenser.

Dertil kommer, at vi just nu har udmeldt midler tilvejebragt via finanslovaftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti, hvor Dansk Folkeparti har initieret, at vi nu understøtter forskningsindsatsen vedrørende slidgigt med 15 mio. kr. over en 3-årig periode. Den pulje er netop blevet udmøntet, og syv konkrete projekter har fået støtte fra denne millionsatsning på forskning i gigt.

Så regeringen prioriterer altså gigtområdet, herunder også forebyggelsen af bl.a. gigt. I regeringens sundhedsprogram »Sund hele livet« fra 2002 indgik muskel- og skeletsygdomme som et af de prioriterede områder. Den langsigtede forebyggelse af de hyppigste typer af muskel- og skeletlidelser rettes mod at mindske fysisk inaktivitet i alle aldersgrupper. Det gør vi ved at ændre motionsvanerne, og her har regeringen igangsat en række initiativer med henblik på at inspirere relevante aktører, herunder kommunerne, til at sætte fokus på fysisk aktivitet.

I år kører vi f.eks. kampagnen »Gang i Danmark«, en stor kampagne med kronprinsen som protektor, der sætter fokus på fysisk aktivitet og inspirerer og støtter kommuner, frivillige organisationer og andre aktører i civilsamfundet til at fremme fysisk aktivitet, gerne i et samarbejde.

Et særligt projekt under den her paraply, som bl.a. henvender sig til gigtpatienter, er »GÅ I GANG«, hvor Gigtforeningen, Diabetesforeningen og Kræftens Bekæmpelse sammen med Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger har