

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Der er nu fremsat følgende forslag til vedtagelse: (*Se foran*). Også dette forslag indgår herefter i forhandlingen.

Kl. 15.00

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Jeg synes, at Venstres ordfører måske slog en lige lovlig optimistisk tone an i forhold til, hvor godt det går. Jeg har læst en rapport fra Statens Institut for Folkesundhed, som jeg mener at huske fastslog, at mængden af ensidigt gentaget arbejde er steget over de seneste år. Der er en kæmpemæssig udfordring på arbejdsmiljøområdet, og jeg tror ikke, man i dag bare kan stille sig op og sige, at her går det rigtig, rigtig godt.

Jeg vil spørge til noget andet, for et sted, hvor jeg synes at regeringen gør alt for lidt, er på området kliniske retningslinjer. Der findes ikke kliniske retningslinjer og standarder for gigtpatienter, og det betyder jo helt præcis i praksis, at når en patient møder op hos egen læge, så kan det godt risikere at blive lidt, som vinden blæser, hvad det lige er for en behandling og et tilbud, vedkommende får. Kan Venstres ordfører sige noget om, hvornår der kommer kliniske retningslinjer for gigtpatienter. Og bør det ikke være sådan, at der er kliniske nationale retningslinjer for alle typer kronikere, herunder gigtpatienter?

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Tak for spørgsmålet. Ensigtigt, monotont arbejde giver skader, det ved vi godt, men er det regeringen, der skal tage sig af det? Det er ude på den enkelte arbejdsplads, hvor man sammen med medarbejderne skal sørge for at få arbejdet tilrettelagt. Det kunne vi måske godt blive enige om.

Kliniske retningslinjer er fantastisk vigtige. Jeg vil sige, at reumatologerne jo har lavet BIOSAM og lavet nogle nationale standarder. Nu får vi en MTV-rapport fra Sundhedsstyrelsen om brugen af biologiske lægemidler. Og jeg er da ikke i tvivl om, at det er den vej, vi skal, således at vi får nogle ensartede retningslinjer og beder det videnskabelige selskab om at lave dem. Det er hverken ministeren eller mig eller fru Charlotte Fischer, der skal lave dem. Det har vi Sundhedsstyrelsen og det videnskabelige selskab til.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Jeg ved godt, det ikke er os, der har ansvaret for arbejdspladsernes indretning. Det var bare med hensyn til, hvor optimistiske vi skal være i forhold til, hvor godt det går. Og der tror jeg, at gigtpatienter nok vil være meget interesserede lige præcis i det med arbejdsmiljø osv.

Det handler jo ikke om, at vi herinde skal sidde og lave kliniske retningslinjer, det handler om, at vi skal sende et budskab om, hvorvidt det er vigtigt eller ikke vigtigt. Og hvis det er vigtigt, hvor hurtigt det så skal gå.

Jeg vil egentlig spørge Venstres ordfører, hvor stor tålmodighed man har, når man er en del af et regeringsparti, på det her område. Jeg synes, det er alt for ringe, at vi ikke har sat skub i det. Det er da noget af det allervigtigste, at vi er sikre på, at der er nogle standarder for, hvordan man bliver behandlet, når man som kroniker møder op forskellige steder.

Hvor stor er Venstres ordførers tålmodighed? Skal der gå et halvt år, et helt år, 5 år? Hvor lang tid?

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Jeg har en meget kort tålmodighed, men jeg kan sige, at hvis fru Charlotte Fischer havde deltaget i den høring, som Gigtforeningen havde om leddegigt, så havde hun netop hørt, hvordan vores ledende, førende reumatologer i det her land havde lavet nationale standarder. Sundhedsstyrelsen er jo også aktiv på det her område for at få lavet de her nationale standarder, og vi forventer da helt klart, det kommer. Det har vi det administrative og det videnskabelige selskab til og så Sundhedsstyrelsen.

Jeg har da stor forventning om, at det kommer, når vi ser på kommunalreformen, hvor Sundhedsstyrelsen kan komme ud og være med, også i kommunerne, til at planlægge indsatsområder på det forebyggende område. Det er også en form for national standard.

Kl. 15.05

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Hvis man brækker et ben, bliver man normalt behandlet omgående på sygehuset. Bliver alle gigtpatienter behandlet i dag i det danske sundhedsvæsen? Er der et tilbud til alle, sådan at den efterspørgsel, der er, også imødekommes? Det er jo sådan set det, der er afgørende for den enkelte