

patient. Kommer man i behandling, og får man den seneste nye, kendte behandling, når man går i gang, og var man sikker på, at man fik den seneste kendte, nye behandling tidligere i samtlige amter og vil få den nu i samtlige regioner?

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Hvis man brækker et ben, kommer man i hurtig behandling. Har man en meget, meget svær reumatoid artrit eller en psoreasigigt, som virkelig er destruktiv på leddet eller en Morbus Bechterew eller sådan nogle ting, så kommer man meget hurtigt til, så er der ikke nogen ventetid.

Hvis man har slidgigt, som jeg en gang imellem også godt kan have lidt af i nakken, så må jeg jo vente lidt længere. Men der starter jeg sædvanligvis hos min praktiserende læge med en udredning, og har jeg så brug for det, så laver jeg en planlægning sammen med den reumatologiske afdeling.

Men når hr. Jens Peter Vernersen spørger, så vil jeg sige, at der er for store regionale forskelle på indsatsen, hvilket dels skyldes reumatologerne – vi har ikke så mange spredt over hele landet – dels at det er således, at de patienter, der kommer til, ofte må vente lidt, når regionerne ikke er i stand til at varetage det frie sygehusvalg på behørig vis.

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Der er vel ikke nogen som helst tvivl om, også med de oplysninger, Sundhedsudvalget har fået, når vi har besøgt sidst Hvidovre Hospital, at det er helt afgørende for leddegigtpatienter, at der bliver sat tidligere ind med behandling, og at der åbenbart er en stor gruppe, der ikke tidligt og rettidigt kommer i behandling, hvorved sygdommen udvikler sig på en sådan måde, at de pågældende også mister deres arbejdsevne. Det er vel virkeligheden for gigtpatienter, også i dag.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Jeg vil da sige med hensyn til disse gigtpatienter, som har brug for de biologiske lægemidler, at hvis vi ser på tallene, så ligger vi lavere, end man eksempelvis gør i Norge og Sverige, og der er også visse regionale forskelle her.

Nu må jeg sige, at det jo ikke er alle leddegigtpatienter, der skal have disse midler. Det er måske mellem 10 og 20 pct. af leddegigtpatienterne, der skal have det. Og det er en klinisk

vurdering, det er ikke en vurdering, jeg skal stå og foretage. Derfor må jeg sige, at kommer de derude, så har jeg da stor forventning til, at vores udmærkede reumatologer er i stand til at prioritere.

Hvis man ser på ventelisterne, så er der ikke meget ventetid for de virkelig tunge patienter, som kan komme i behandling ude hos de kvalificerede reumatologer på fra 0-9 uger.

Vi kan altid gøre det bedre, og hvis vi fik flere reumatologer, som jeg ikke kan trylle op sådan som kaniner af hatte, så ville vi også kunne dække bedre. Men det er jo ikke noget, vi udklækker på en dag.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg forstod på hr. Preben Rudiengaard, at Sundhedsstyrelsen ville følge udviklingen, hvad angår uddannelsen af reumatologer. Er det sådan en anden måde at sige på, at hr. Preben Rudiengaard er enig i, at her er behov for at gøre en indsats for at øge antallet?

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Som jeg lige har sagt til hr. Jens Peter Vernersen, så har vi en manko på reumatologer. I dag har vi 190 reumatologer, og ser vi på dem, der går på grund af alder og grå hår, som jeg også har, så vil vi om nogle år være nede på 90. Det er et problem, og derfor har vi jo også i vores forslag til vedtagelse anført, at der skal fokuseres på reumatologer.

Sundhedsstyrelsen skal jo hele tiden følge sundhedstilstanden i Danmark og gøre opmærksom på fejl og mangler og referere til den altid siddende minister, og det er jo vores forventning, at Sundhedsstyrelsen gør lidt. Men den stakkels Sundhedsstyrelse kan jo heller ikke trylle dem frem. Det varer ca. 14 år at få en kvalificeret reumatolog. Så vi må prøve at se, hvordan vi kan gøre det bedre. Der kunne måske også være mere tendens til opgaveglidning – gigtssygeplejersker osv. – indtil vi får det fornødne antal reumatologer.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Som det er nu, må man vel konstatere, at ventetiden til at blive henvist til eller komme til en privatpraktiserende reumatolog faktisk er stigende og har været stigende de sidste 2 år. Det er jo i hvert fald ikke tilfredsstillende.