

delse med behandlingen med biologisk medicin. Derfor vil jeg gerne spørge, hvor langt Dansk Folkepartis tålmodighed rækker, når det gælder om at sætte direkte ind over for det, som er nævnt i forespørgslen, altså gigtt.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jamen vi rider ikke flere heste på én gang. Gigtproblemet har været debatteret her i Folketinget ved flere lejligheder, der har også været holdt konferencer her på Christiansborg, og i Dansk Folkeparti blev vi meget hurtigt klar over, at der måske ikke var forsket nok på området. Det var netop derfor, vi prøvede at få afsat nogle midler, så man kunne forske og se på, hvad der virkelig skal gøres, for at vi kan blive lidt klogere på området, og det er det, vi har gjort i samarbejde med regeringen.

(Kort bemærkning).

Bjørn Medom Nielsen (S):

Så vidt jeg hørte fru Birthe Skaarup, handlede det om, at det er vigtigt at forske i specielt slidgigt, og samtidig var der en række generelle problemstillinger, som man lod ministeren om at klare, og så var det ligesom overstået. Derfor spørger jeg igen: Hvor langt rækker Dansk Folkepartis tålmodighed, og hvor langt rækker Dansk Folkepartis evner, når den fulde dagsorden vedrørende gigttproblestillingerne skal sættes op? Jeg tænker også på den vederlagsfri fysioterapi, som ordføreren ikke nævnte noget om i sin ordførertale.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jamen jeg håber da, vi har evnerne. Det kan godt være, at hr. Bjørn Medom Nielsen ikke mener det, men vi prøver da nogenlunde at leve op til, at vi godt vil se patienterne i det rette lys.

Kl. 15.40

Jeg vil godt sige, at hvis hr. Bjørn Medom Nielsen kigger på det forslag til vedtagelse, så står der mange rigtig gode ting deri, og det er faktisk i det forslag, jeg har taget udgangspunkt i min tale. Dermed vil jeg ikke sige, at alt bare er, som om vi er i den syvende himmel og at alt går lige, som det skal.

Som sagt har vi fået en kommunalreform fra den 1. januar. Den har nu virket i knap nok 3 måneder, og kommunerne skal jo også prøve på at lægge en plan for, hvordan de bedst kan gøre det her. Jeg ved, at der er mange kommu-

ner, der virkelig har taget opgaven til sig, og gigtområdet er et af de områder, som jeg synes man bør prioritere, også fordi jeg nævnte de der ca. 43 pct., som er på det danske arbejdsmarked, men som har mange sygdommeldinger.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Hvis man prøver at se på udviklingen, som den har været i de senere år, så har i hvert fald ventetiderne for at komme i behandling hos reumatologer været stigende. Og derfor er jeg sådan lidt overrasket over, at der i det forslag til vedtagelse, som fru Birthe Skaarup er medforslagsstiller til, står, at der er skabt rammer for, at regioner og kommuner i fællesskab kan sikre patienterne, herunder gigtpatienterne, de rigtige tilbud på det rigtige tidspunkt. Jeg forstår det ikke. Hvad er det, der er sket, der gør, at der skulle ske den her forandring i den almindelige udvikling?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det er jo sådan set, at når man i almen praksis måske ikke ved nok om det her område, så skal man prøve at få den viden. Når vi også siger, at man skal have den rigtige behandling på det rigtige tidspunkt, er det jo, fordi vi skal prøve på at effektivisere nogle arbejdsgange. De er mange gange ikke gode nok. Der er mange gigtpatienter, der måske skal vente for lang tid, indtil de får diagnosen.

Men jeg er helt overbevist om, at der nok skal blive rettet op på det nu. Med den reform, vi får, tror jeg på, at det bliver et område, der bliver prioriteret, netop fordi det jo er nødvendigt, at folk får udrettet deres sygdom og ikke har for mange sygedage.

Med hensyn til reumatologerne er det da vigtigt, at der på en eller anden måde sker en oprioritering, som andre også har været inde på her tidligere i debatten.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Det er vanskeligt at afvise optimisme, for det kan jo godt være, at fru Birthe Skaarup får ret i, at kommunalreformen får disse velsignelsesrige konsekvenser.

Det, jeg så vil følge lidt op på, er: Betyder det, fru Birthe Skaarup siger, så også, at når Sundhedsstyrelsen understøtter indsatsen med en generel model for behandling af kroniske sygdomme, så er det også fru Birthe Skaarups opfattelse,