

at en opfølgning på det også omfatter en stor indsats for efteruddannelse af de almenpraktiserende læger for at være sikker på, at de faktisk bliver vidende om, hvad der er det rigtige at gøre?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Ja, det er det jo netop, fordi der er patienter, der går hos de praktiserende læger, og de praktiserende læger mange gange ikke rigtig ved, hvad de skal gøre, og spørger: Hvad skal vi gøre her? Patienten har ondt her og der, og skal vi sende vedkommende videre i forløbet? Det er her, jeg synes, at den almenpraktiserende læge måske skal uddannes noget bedre til at kunne videre-sende patienterne.

Jeg blev ikke helt færdig med reumatologerne, men der synes jeg, at den tendens, der viser sig, nemlig at vi får færre reumatologer, jo ikke er særlig god for Danmark. Og der håber jeg da på, at de uddannelsesstillinger, der er rundtomkring, virkelig benyttes.

Jeg har netop sendt et spørgsmål til ministeren om det her område, fordi jeg blev vidende om, at man på et sygehus her i Danmark havde ledige uddannelsesstillinger. Og hvorfor har man så det? Det er nogle af de ting, man også bør tage op til en vurdering.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Ja, der er en meget høj grad af optimisme hos fru Birthe Skaarup, og det kan man sige at der også er anledning til, hvis man kigger på vejret uden for, men det er måske nok også den eneste grund til, at der kunne være det. For hvis man kigger på de faktuelle tal, kigger på, hvordan situationen er, kan fru Birthe Skaarup så ikke give mig ret i, at ventetiden også med hensyn til den destruktive leddegigt, altså de leddegigtformer, som Venstres ordfører sagde der ikke var ventetid på overhovedet, for der kunne man bare komme til med det samme, det sagde Venstres ordfører, er steget, sådan at der er markant flere, der i dag venter mere end 4 uger, end der var i 2004, og at der er mange flere, der venter mere end 12 uger, end der var i 2004. Så virkeligheden er jo, at ventetiden stiger, også for de alvorlige gigtssygdomme.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jamen jeg har da noget at have min optimisme i. Det skal man jo have i det her Folketing, og man skal have nogle mål. Jeg regner også med, at hr. Kamal Qureshi har nogle mål med at sidde på den stol, han gør. I hvert fald er det for mit vedkommende at gøre det bedre for patienterne i Danmark. Det er mit mål.

Det, hr. Kamal Qureshi så siger om leddegigt-patienter og det at få stillet en diagnose, vil jeg godt give hr. Kamal Qureshi ret i. Det er ikke altid nemt at stille en diagnose på en leddegigt-patient. Det er et længere forløb. Man skal igennem en udredning for virkelig at se: Er det en leddegigt, vi skal behandle? Hvordan skal den leddegigt behandles? Er det med biologisk medicin, eller er det med anden medicin?

Det er ikke bare noget, man sådan gør med et snuptag. Det er virkelig et større udredningsforløb, men så er vi så også i den heldige situation, at vi har nogle virkelig dygtige folk, og det var det, jeg omtalte, da jeg nævnte, at udvalget var ude og blive lidt informeret på Hvidovre Hospital.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Der er da ikke nogen tvivl om, at der skal være målsætning for, hvad man bruger sin plads i Folketinget til. Jeg har måske et meget ydmygt mål, som i hvert fald er at sikre, at tingene måske ikke bliver værre, mens jeg sidder herinde. Det, vi kan konstatere med hensyn til diagnosticeringen af gigtpatienter, er, at det er blevet værre fra 2004 til 2006. Altså, at tingene er gået den forkerte vej. I dag er der færre, der bliver diagnosticeret inden for de første 4 uger, og flere, der venter mere end 4 uger på at få stillet en diagnose.

Så ja, det er rigtigt, det er en vanskelig diagnose, ja, det er rigtigt, at vi har alle mulige forhold, der gør, at tingene er vanskelige. Men det er jo ikke blevet vanskeligere at stille den diagnose, end det var i 2004. Så tingenes tilstand er jo blevet værre siden 2004. Har fru Birthe Skaarup ikke også den målsætning med sin plads, at det ikke skulle blive værre, mens hun sidder herinde?