

Foretræde

Folketingets Sundhedsudvalg

Overlæge, dr. med. Jan Pødenphant
Praktiserende speciallæge Arne Gam
Overlæge Palle Holck



Hvidbogen

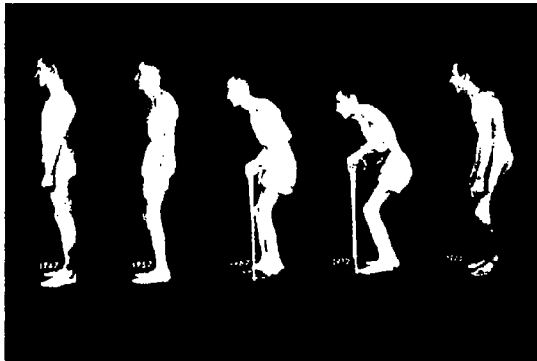
- Temadag den 24. januar 2007, Landstingssalen
- Symposium den 26. januar 2007

Jan Pødenphant og Palle Holck er redaktørerne af Hvidbogen "Tilbage til livet", som blev præsenterede den 24. januar 2007 i Landstingssalen på Christiansborg. Vi takker politikere, som bidrog og deltog i mødet.

Den 26. januar deltog hovedparten af danske reumatologer i et fagligt symposium vedr. Hvidbogen. På mødet tog Hvidbogens anbefalinger til efterretning.

Inflammatoriske gigtsygdomme

- Leddegigt
 - Psoriasis gigt
 - Bechterew sygdom
- } 2 %



Reumatologi er medicinske sygdomme i bevægeapparatet, og er som sygdomsgruppe én af de hyppigste i samfundet, den hyppigste årsag til langvarig sygemelding og den hyppigste årsag til invaliditet.

En særlig gruppe blandt gigtsygdommene er "de inflammatoriske gigtsygdomme", som dog rammer 2 % af befolkningen, og som ved en utilstrækkelig behandling kan give anledning til svære, smertefulde og invaliderende skader i alle kroppens led og tidlig død.

Leddegigt

- 35 - 50.000 danskere har leddegigt.
- Cirka 80 pct. får sygdommen i alderen 30 - 50 år.
- Cirka 18.000 mennesker med leddegigt følges hvert år af speciallæge.
- Leddegigt forkorter levetiden med 5 -10 år.
- Cirka 50 pct. af patienterne forlader arbejdsmarkedet tre år efter sygdomsdebut.

Specielt om leddegigt.....

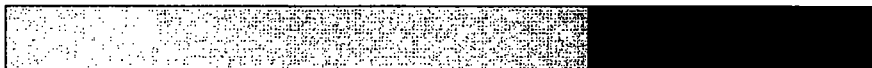
Tallene vedrører udelukkende leddegigt. Hyppigt forekommende sygdomme som psoriasis gigt og Bechterew sygdom rammer tilsvarende unge mennesker og giver også anledning til mange lægebesøg, tab af erhvervsevne og invaliditet. Disse sygdomme kan ligeledes behandles med biologiske lægemidler.

Sygdom og død

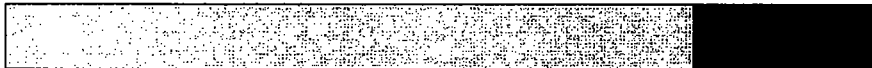
Leddegigt



Forkalkning af hjertets blodkar / blodprop i hjertet



Lymfeknude kræft



Ved utilstrækkeligt behandlet leddegigt nedsættes levealderen betydeligt. Faktisk nedsættes levealderen i samme omfang som ved kransåreforkalkning / blodprop i hjerter og lymfeknudekræft.

Ikke alene dør patienterne alt for tidligt. Patienter med f.eks. leddegigt lever mange, mange år med deres sygdom – år præget af smerte, tab af erhvervsevne og invaliditet. (Dette er markeret med rødt i figuren ovenfor)

Foretræde

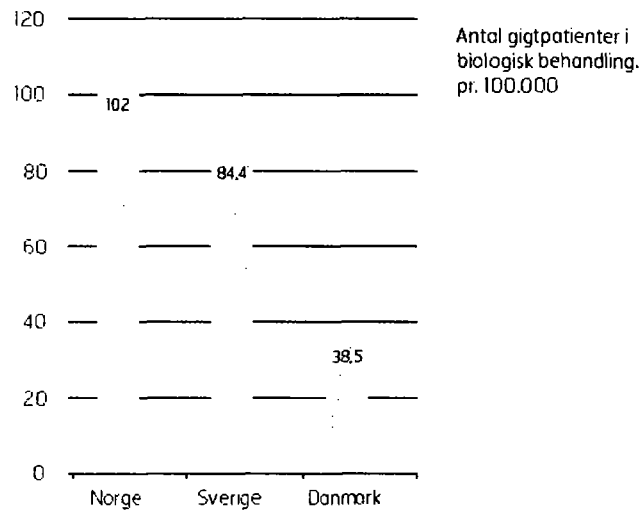
- **Udfordringer**
- **Plan**
 - **En national handlingsplan**

Vore bevægegrunde for at anmode om foretræde for Sundhedsudvalget er, at fremføre de anbefalinger, som er udtrykt i Hvidbogen, "Tilbage til Livet".

Det er vores opfattelse, at reumatologien har væsentlige udfordringer.

Af hensyn til faglighed, kvalitet, gennemskuelighed og økonomi er behov for en samlet løsning – En national handlingsplan.

Status – Biologisk behandling



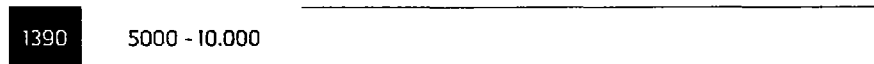
Der er klare indikationer på, at Danmark har betydelige udfordringer på gigtområdet.

En indikator er antallet af gigtpatienter i biologisk behandling.

I forhold til de lande, som vi sammenligner os med, er vi langt bagefter i forhold til antal patienter i biologisk behandling.

DANBIO

0 ————— Antal patienter med kronisk leddegigt i Danmark ————— 50.000



■ Patienter under biologisk behandling

□ Patienter med behov for biologisk behandling

Den danske reumatologisk database vedr. gigtpatienter i biologisk behandling (DANBIO) viser, at kun 1390 leddegigtpatienter er i biologisk behandling.

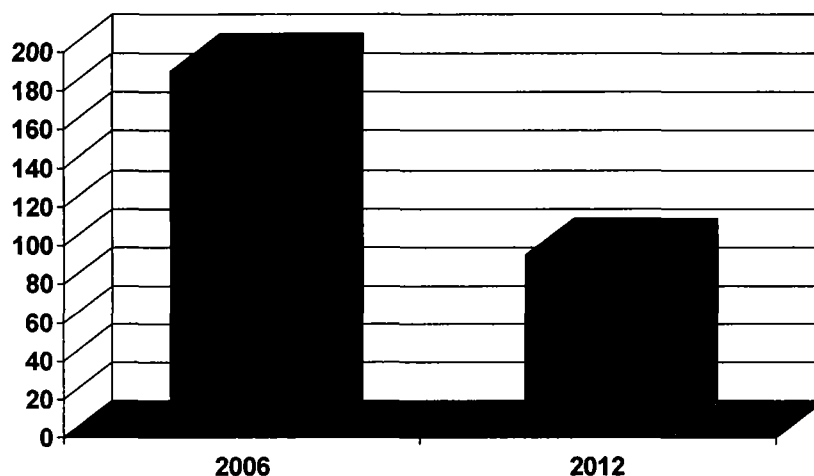
Sundhedsstyrelsens beregninger i MTV-rapporten fra 2002 viser, at 5 – 10.000 leddegigtpatienter burde være i biologisk behandling.

Udfordringerne

- For få reumatologer
- Uhensigtsmæssig organisation
- For få ressourcer

Der er behov for at imødegå manglen på reumatologer, at skabe forudsætninger for en optimal organisation og tilstrækkelig økonomi – alt til at sikre, at gigtpatienter behandles efter en veldokumentere anerkendt standard.

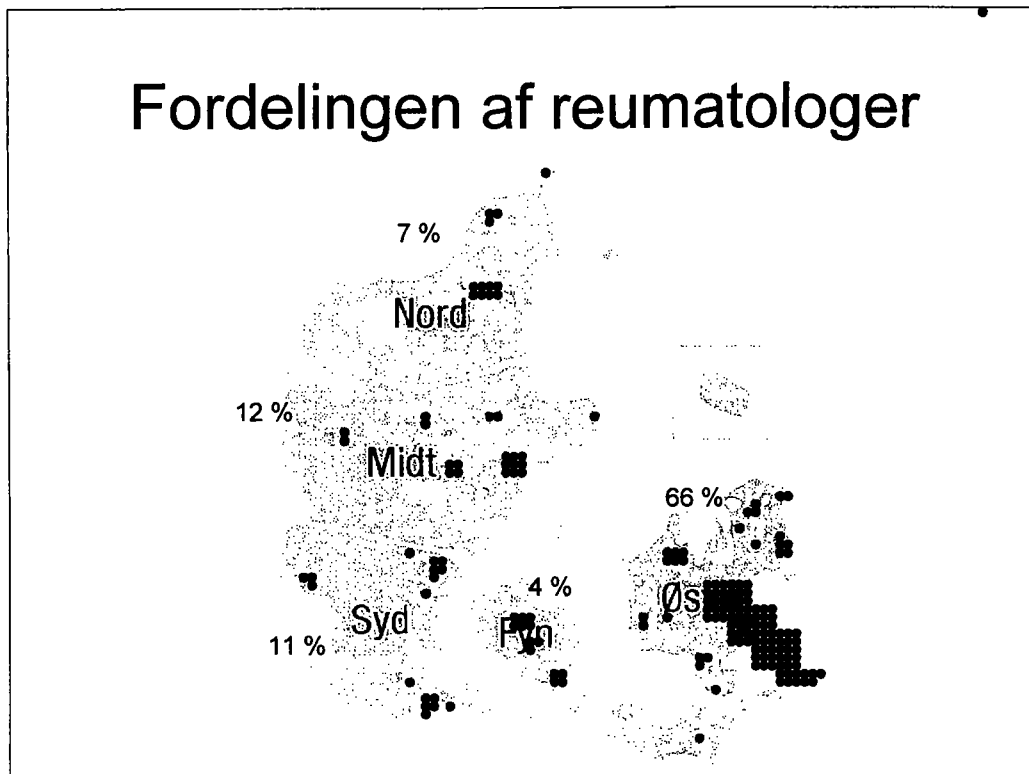
Antal reumatologer i Danmark



Der er i dag 190 reumatologer. Det er færre end der er behov for. Antallet af reumatologer falder yderligere i løbet af de næste 5 år til kun 96. Dette skyldes naturlig afgang fra faget på grund af pensionering, og at det samlede antal uddannelsesstillinger er utilstrækkeligt.

Desværre har der de seneste år både været ubesatte uddannelsesstillinger flere steder i landet, mens bl.a. Silkeborg, har været i stand til at rekruttere flere yngre læger til faget, end man har haft uddannelsesstillinger til.

Fordelingen af reumatologer



Fordelingen af reumatologer i Danmark er meget skæv, idet der i København og på Sjælland er betydeligt flere reumatologer pr. indbygger end der i resten af landet,

De praktiserende speciallæger

- Afskåret fra fuldt behandlingstilbud

I Danmark må de privatpraktiserende speciallæger inden for reumatologi ikke behandle patienter med biologisk medicin.

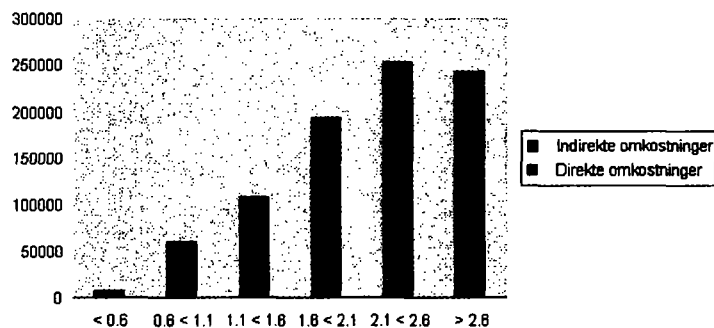
De privatpraktiserende hudlæger i Danmark har mulighed for at anvende biologisk behandling, og i lande, vi sammenligner os med, kan også privatpraktiserende reumatologerne behandle med biologiske lægemidler.

Reumatologiske speciallæger har i august 2006 indsendt ansøgning til Lægemiddelstyrelsen om at kunne behandle patienter med biologiske lægemidler, men har trods rykkere endnu ikke fået noget svar.

Når privatpraktiserende speciallæger ikke har mulighed for at behandle med biologiske lægemidler er der risiko for at veletablerede patientforløb hos speciallægerne må afbrydes alene p.g.a. at patienten har behov for anden behandling. Det er utrygt og ubekvemt for patienten og patienten vil være nødsaget til at starte et nyt forløb i hospitalsregi. Det giver et større samlet ressourceforbrug og en uhensigtsmæssig udnyttelse af de lægefaglige ressourcer.

Sundhedsøkonomi

Forholdet mellem patientens sygdomsgrad (HAQ-score) og omkostningerne for det svenske samfund



Hvis sygdomstilstanden forbedres og sygdomsforløbet bremses betyder det store gevinster for samfundet

Kilde: Kobelt et al. Arthr Rheum 2002;46:2310-2319

Sundhedsøkonomiske data viser, at der ikke opnås besparelser ved at underbehandle patienter ("medicinudgifterne" = direkte omkostninger), fordi de indirekte udgifter er desto større hos patienter med tiltagende gigtaktivitet (X-aksen).

Løsningerne

- Flere reumatologer
- Hensigtsmæssig organisation
- Tilstrækkelige ressourcer

NATIONAL HANDLINGSPLAN

Allerede nu

- Involvering af de praktiserende speciallæger
- Fastlæggelse af en national standard
- Rekruttering – Obs. placering af reumatologien

Det er vigtigt, at der i alle fora og i alle dele af landet tages ansvar og arbejdes for at imødegå det misforhold der er mellem tilbud og efterspørgsel på reumatologiske speciallægeydelser. Der er behov for mange initiativer.

Den aktuelle situation med tiltagende mangel på reumatologer, et utilstrækkeligt behandlingstilbud til patienter med risiko for erhvervsevnetab, invaliditet og tidlig død og en meget ulige fordeling af reumatologer i landet indbyder til en national handlingsplan.

Men allerede her og nu kan behandlingen af patienter forbedres ved:

- A) at involvere de praktiserende speciallæger i opgaven
- B) fastlægge nationale standarder for behandling samt
- C) styrke rekrutteringen til reumatologien. Reumatologien bør placeres på akutte sygehusenheder, hvor forudsætningen for rekruttering af de yngste kollegaer er til stede.