

22. juni 2007

## **Til sundhedsudvalget**

Vi var 9. maj i foretræde for udvalget og fremlagde dels problematikken om behandlingsefterslæb i Danmark for så vidt angår biologiske lægemidler, dels problemerne omkring uhensigtsmæssig organisering og endelig den manglende rekruttering til faget.

Hvidbogen 'Tilbage til Livet' og temadagen 'Livet med Leddegigt' har i dag været genstand for artikler i Nyhedsavisen. Vi mener ikke at artiklerne giver et retvisende billede af det stykke arbejde, der er udført vedrørende hvidbogen og konferencen. Vi har derfor fundet det vigtigt, at orientere udvalget, således at unuancerede og evt. tendentiøse artikler ikke for lov at overskygge de problemer, der er på leddegigtområdet.

Selv om vi lever i år 2007 er det et faktum, at der ikke findes ét endegyldigt tal for, hvor mange mennesker, der præcis lider af leddegigt. Vi kan sige, at fra 35.000 op til 50.000 mennesker i Danmark lever med denne sygdom, der leder til invaliditet og for tidlig død helt på linie med lymfeknudekræft. I flere lærebøger angives en forekomst (prævalens) på 1 pct. af befolkningen. I Danmark er det over 50.000 personer. I andre lærebøger angives ½-1 pct. af den voksne befolkning, hvilket bliver ca. 35.- 42.000 personer. I hvidbogen skriver vi, at op til 50.000 mennesker i Danmarks har leddegigt. (Vi henviser i øvrigt til Medicinsk Kompendium, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck og "Kelley's Textbook of Rheumatology").

Uanset om der er 35.000 eller 50.000 mennesker i patientgruppen, er det centralt, at de kommer i fokus, og at vi sikrer en tidlig diagnosticering og en optimal behandling.

### **Hvor mange bør behandles?**

Med udgangen af 2005 var 1.390 leddegigtpatienter i biologiske behandling. Det er færre end estimeret i Sundhedsstyrelsens MTV-rapport fra 2002. Og det indikerer, at der er et behandlingsefterslæb i Danmark.

I Danmark behandler vi langt færre patienter med biologiske lægemidler pr. 100.000 indbyggere end i Norge og Sverige. I Danmark behandler vi 38,5, i Sverige 84,4 og Norge 102 patienter pr. 100.000. Norge og Sverige er lande, vi normalt sammenligner os med, så derfor er det vigtigt at debattere, om vi behandler for få patienter i Danmark, eller om det er sådan, at der er en voldsom overbehandling i Norge og Sverige. Vi vurderer, at flere danske patienter bør i behandling.

Tilbage i 2002 blev der udarbejdet en MTV-rapport i Sundhedsstyrelsen. Dengang fandtes kun to typer biologiske lægemidler, og erfaringerne med at bruge dem var forholdsvis kort. I dag findes 4 typer biologiske lægemidler, og vi har mere erfaring med brugen af de biologiske lægemidler.

Hvis vi skal leve op til Sundhedsstyrelsens forventninger fra 2002 er der et behandlingsefterslæb i størrelsesordenen fra 400-1.800 patienter. I dagens avis siger professor Kristian Stengaard-Pedersen, at op til 4000 bør være i behandling. Det giver et behandlingsefterslæb på op til 2600 patienter. Ser vi på behandlingsfrekvensen i vores nabolande, drejer det sig om langt flere patienter. Og ser vi på Gigtforeningsplan publikation fra oktober 2006 "Gigtbehandling i verdensklasse", konstaterer man også her, at danske patienter ikke behandles godt nok:

# Optimal medicin til alle!

Behandling med biologisk medicin har vist sig at have en god effekt overfor en række gigtsygdomme, herunder leddegigt. Det er derfor et godt tilbud til de patienter, der ikke opnår en gavnlig virkning ved behandling med traditionel medicin. Effekten kan være så god, at sygdomsaktiviteten helt forsvinder, og flere kan derfor blive på arbejdsmarkedet og i det hele taget opnå større livskvalitet.

Men langt fra alle, der har behov, får tilbudet. Vi behandler færre patienter med biologisk medicin end Sundhedsstyrelsens anbefaler og langt færre end i forhold til vore nabolande. Desuden er tilbuddet meget ujævnt fordelt, i forhold til hvor i landet man bliver behandlet.

**Gigtforeningen mener, at alle patienter i hele landet skal have tilbud om biologisk medicin, hvis de ikke opnår resultater med traditionel medicin. Det må være et krav, at alle behandlingssteder i Danmark har personale og økonomiske ressourcer til at tilbyde behandlingen, når den er relevant.**

Vi kan altså konstatere, at der er enighed om et behandlingsefterslæb. Og det vigtigt, at I som politikere holder den enighed for øje. For det er bestemt ikke billigt at behandle leddegigtpatienterne. Det er det heller ikke at lade være. Der vil være tale om en markant udgift uanset – til pension og forsørgelse eller til behandling og medicin.

## Honorar for arbejde

Arbejdet med at sætte fokus på leddegigt er vigtigt og nødvendigt. Vi ved at mellem 35.-50.000 lider af leddegigt. Patienterne diagnosticeres ikke tidligt nok og får ikke en optimal behandling. Vi har modtaget et honorar for vores arbejde med hvidbogen og temadagen m.m. Et arbejde vi hver i sær har brugt mere end 70 timer på. Arbejde der ligger uden for almindelig arbejdstid, og som skal tjene til at sætte fokus på leddegigtpatienternes behandling i Danmark.

På selve hvidbogen og på invitationen til temadagen fremgår det tydeligt, at medicinalsselskabet Wyeth har finansieret bog og temadag. Dette har været helt åbent. Det centrale for os har været, at vi fagligt og redaktionelt har haft helt frit råderum.

## Mere fokus på leddegigt

Vi ser frem til at patienter med leddegigt kommer i fokus i den sundhedspolitiske debat og prioritering.

Der forestår en række opgaver, vis løsning vil gavne patienterne og være med til at begrænse invaliditet og for tidlig død for leddegigtpatienterne. Der bør sættes ind på følgende områder.

- **Bedre organisering**  
I dag kan de privatpraktiserende reumatologer ikke indgå i det fulde behandlingsspekter, idet de ikke må behandle med biologiske lægemidler. Vi har væsentlig mangel på

reumatologer så der er behov for alle kræfter. Privatpraktiserende dermatologer må gerne behandle med biologiske lægemidler

- Bedre rekruttering

Der er væsentlig mangel på reumatologer og mangelen øges i de kommende år. Der må iværksættes tiltag, der kan tiltrække unge læger til faget så den store alle patienter kan behandles.

- Klare nationale retningslinier for biologisk behandling

Der er bred enighed om, at der er et behandlingsefterslæb. Det bør der gøres noget ved snarest. Vi kan på data fra Danbio se, at der er væsentlige regionale forskelle i behandlingsindsatsen.

Venlig hilsen

Jan Pødenphant

Palle Holck