

Minister for Sundhed og Forebyggelse  
Jakob Axel Nielsen  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

6. november 2008  
/JA

Kære Jakob Axel Nielsen,

Mange tak for dit imødekomende indlæg ved Gigtforeningens halvdagsmøde den 22. oktober.

Gabet mellem det mulige og det gennemførte er ikke begrænset af manglende viden om årsager, interventionsmetoder og mulige gevinster på alle niveauer. Mødet bekræftede i sin helhed den helt afgørende nødvendige politiske prioritering af muskel- og skeletsygdomme, og jeg var glad for din bekræftelse af, at vi nu får forløbsprogrammer på muskel-skeletområdet.

Jeg vil dog gerne benytte lejligheden til at henlede din opmærksomhed på en meget bekymrende udvikling i ventetiderne til behandling for leddegigt, som Gigtforeningen helt aktuelt har dokumenteret i en analyse af de faktiske ventetider til behandling i sygehusvæsenet for udvalgte gigtdiagnoser. Analysen er lavet på baggrund af udtræk af Landspatientregisteret.

Konklusionen af analysen er, at ventetiderne i betydeligt omfang skrider og i alvorligt omfang overskrider Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som de fremgår af MTV-rapporten "Leddegigt - medicinsk teknologivurdering af diagnostik og behandling". Anbefalingen er, at patienter med symptomer på leddegigt bør være undersøgt af reumatologisk speciallæge senest 3 måneder efter sygdomsdebut og at alle undersøgelser, inklusive røntgenundersøgelser, bør være gennemført inden 3 til 4 måneder.

I sygehusregi er ventetiden på udredning (tid fra henvisningen er modtaget, til patienten indkaldes til første undersøgelse) godt 7 uger. Dette er baseret på afdelingernes egne oplysninger om forventet ventetid.

Det dokumenteres imidlertid i Gigtforeningens analyse af de faktiske ventetider (fra henvisningen er modtaget i sygehuset og indtil diagnosen er stillet og behandlingen igangsat), at ventetiden i gennemsnit for alle patienter er 170 dage (5,7 måneder), og den længst ventende fjerdedel havde en ventetid på 227 dage (7,6 måneder).

Konsekvenserne af de betydelige overskridelser af de faglige anbefalinger for rettidig indsættelse af behandling for leddegigt er særdeles konkrete og alvorlige. Forskning baseret på objektive ledforandringer set ved røntgen, viser, at

10% med ubehandlet leddegigt får blivende skader allerede inden for de første tre måneder og, at de 10% stiger til 40% inden for det første år.

Det, at denne sygdom ikke umiddelbart er livstruende, kan således ikke føre til den - desværre meget udbredte - forståelse, at udredning af gigtsygdomme, herunder leddegigt, bare kan vente, når der er "kø" ved scannere og andre udredningsfaciliteter i sygehusvæsenet.

Derfor er de interne ventetider helt afgørende for forståelsen af patienternes situation og det endelige behandlingsresultat og de bør dermed danne grundlag for prioriteringsdiskussionen.

Problemet er ikke ved at finde sin løsning - tvært imod - ventetiderne er steget. Analysen viser, at ventetiderne på behandling i sygehusvæsenet for leddegigtpatienter er steget fra 129 dage (ca. 4,5 måned) i 2006 til 170 dage (5,7 måned) i 2007 (gennemsnit baseret på de faktiske ventetider i LPR). Og disse stigninger er således set allerede inden konflikten.

Gigtforeningen ønsker med denne henvendelse at gøre opmærksom på de store menneskelige omkostninger en fortsat udvikling i denne ubehagelige retning vil forårsage. På et mere køligt plan gør vi også opmærksom på de samfundsmæssige følger i form af produktionstab og omkostninger til kommunale serviceydelser, der er konsekvensen af manglende initiativer.

Gigtforeningen ser derfor frem til, at der tildeles de nødvendige ressourcer til en kraftig indsats for en snarlig vending af denne uacceptable udvikling. Også set i det lys er vi glade for dine udmeldinger på konferencen om et snarligt arbejde med forløbsprogrammer på muskel-skeletområdet. Efter vores opfattelse er evidensbaserede forløbsprogrammer nemlig det nødvendige instrument til at sikre den bedst mulige behandling for de alvorligt kronisk syge leddegigtpatienter.

Med venlig hilsen

Lene Witte  
Direktør  
Tlf. 39 77 80 36  
lwitte@gigtforeningen.dk  
www.gigtforeningen.dk