

[Mariann Fischer Boel]

der ikke er kommet så hurtigt til genoptræning, som de egentlig har behov for – ikke krav på, for det kan ikke lade sig gøre, når de ligger på sygehuset – men som har meget sværere ved at komme i gang igen, efter at de er kommet hjem, fordi de har ligget for længe på et sygehus.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg er helt enig i, at patienterne skal hjem, når de er færdigbehandlet. De skal ikke ligge på hospitalsgangene, og et af spørgsmålene i denne sag er nemlig også, hvornår en patient er færdigbehandlet – om man er færdigbehandlet 10 timer efter, at man har forladt operationsbordet, og så kan klare sig selv, eller om man er færdigbehandlet, når genoptræningen er tilendebragt, så behandlingen er fuldført. Operationer gør det ikke alene.

Jeg ved i hvert fald, at det, jeg lægger vægt på – og det tror jeg de fleste lægger vægt på, når de er syge – er en hurtig og god behandling. Jeg lægger i hvert fald ikke vægt på, om jeg får varme boller til eftermiddagskaffen. Det er det andet, der er det væsentlige, det, at man kan komme hurtigt til, at man kan blive hurtigt behandlet, komme i genoptræning, komme ud igen og være aktiv. Det er det, det handler om, men der er meget forskellige definitioner af, hvornår patienter er færdigbehandlet, for det kan der jo også være økonomi i. Jeg tror også, man ofte misbruger patienter, når man taler om færdigbehandling, for det er halv behandling meget af det.

(Kort bemærkning).

Mariann Fischer Boel (V):

De kommuner, der i dag ikke har døgnpleje i deres sociale system, vil i hvert fald med dette lovforslags udformning få et yderligere incitament til at komme i gang, og det synes jeg er utrolig positivt.

Den genoptræning, som i dag måske i nogle tilfælde foregår på nogle specielle hospitaler rundt omkring, vil kommuner med en udbygget plejecenterfacilitet kunne tage sig af i væsentlig bedre omgivelser og med lige så stor kapacitet, som de kan på sygehuset.

Birgitte Husmark (SF):

Det er nu tredje gang, vi står med et forslag til lov om det offentlige sundhedsvæsen – et forslag, der åbenlyst lægger op til at indføre markedskræfter på det offentlige område, som det frem for noget burde være en ret at nyde godt af, nemlig retten til at blive helbredt, bedret eller lindret for de sygdomme eller lidelser, som har ramt én.

For tredje gang kan SF kritisere ministeren for at mangle en målsætning, der sikrer den lige ret til sundhed eller dog i det mindste den lige ret til behandling, når vi nu ved, at retten til sundhed er ulige fordelt, da den hænger helt tæt sammen med, hvilke livsvilkår man har, altså hvilken uddannelse man har, og hvilket arbejde man har – hvis man har noget.

Ved siden af de åbenlyse angreb på retten til sundhedsydelser, behandling eller forebyggelse er der de skjulte. Lovforslaget er som tidligere fyldt med bemyndigelser til ministeren – bemyndigelser til at indføre betaling på stort set alle områder og bemyndigelser til at ændre omfanget af ydelser.

Når det samtidig gentagne gange i lovforslagets bemærkninger nævnes, at det ikke er hensigten, at bemyndigelserne skal bruges, begynder tingene at antage kaskaske dimensioner. Hvis jeg kritiserer, er det forkert, for her er jo intet nyt, men realiteten er, at hvis ministeren får disse bemyndigelser, kan alle fremtidige ændringer ske fra ministerens skrivebord, og ministeren behøver overhovedet ikke at orientere Folketinget. Det er farligt, for det lukker for den offentlige indsigt og for debat.

På 5 minutter kan jeg kun nå at nævne et par hovedpunkter.

Om forbyggelse. På papiret prioriteres forebyggelse højt. § 5 og bemærkningerne til § 5 er smukke, men hvad er realiteten med hensyn til f.eks. embedslægernes mulighed for at varetage lokal overvågning af befolkningens sundhedstilstand? Realiteten er, at ministeren er i gang med de såkaldte generelle rammereduktioner også på dette område på 2-3 pct. årlig, og at 10 pct. af de eksisterende stillinger ikke er besat. Vi mangler et klart svar på, at embedslægerne får lov til at pege på de ubehagelige problemer, der kan opstå i lokalsamfundet, og hjælpe med at gøre noget ved dem. Det er så meget mere nødvendigt nu, som skolelægeordningens bestemmelse om at føre kontrol med sundhedstilstanden i skolerne er faldet væk.