

der egentlig er brug for på det her område. For jeg kan naturligvis ikke andet end undre mig over, at fru Dorte Bennedsen synes, at det her er et seriøst emne, at det er noget, man i hvert fald skal interessere sig for, og dér undrer det mig så, at det ikke fra Socialdemokratiets side bliver fulgt mere seriøst op i forhold til en definition. Jamen når man vil have klare regler på området, når man vil sikre retssikkerheden, så er man også nødt til at definere, hvad man rent faktisk mener med det.

Jeg skal gerne medgive – som statsministeren var inde på – at når man kommer til detaljerne inden for de forskellige områder, jamen så må der være en afvejning, som kan falde forskelligt ud, afhængig af hvad det er for noget, vi taler om.

Men jeg mener ikke, at retssikkerheden kan variere fra ministerium til ministerium. Og derfor mener jeg, at det må være muligt at lave nogle generelle grundlæggende vilkår, der klart siger: Hvad er det vi mener, at vilkårene skal være på dette her område? Hvordan kan man bruge det? Og selvfølgelig må det så udvides inden for de enkelte områder i det omfang og under hensyntagen til, hvad det rent faktisk er, vi snakker om her.

Hermed sluttede forhandlingen.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Afstemningen om det fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted i morgen, torsdag den 23. november 2000.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af lovforslag nr. L 69: Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Genoptræningsplaner).

Af sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen).

(Fremsat 1/11 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Lars Kramer Mikkelsen (S):

Ja, det er jo et godt lille lovforslag, vi her skal behandle, det kan få stor betydning for den enkelte borger.

Lovforslaget er et led i udmøntningen af aftalerne om den kommunale økonomi i 2001, der er indgået mellem regeringen, Amdsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening samt Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune. I den aftale blev det besluttet, at der ved udskrivning fra sygehus skal foreligge en plan for en effektiv og hurtig genoptræning. Formålet er at sikre sammenhæng i de offentlige genoptræningstilbud for den enkelte patient, uanset om genoptræningen tilbydes af amtet eller af kommunen.

Og det er netop her – altså i forholdet mellem sygehuset, amtet og kommunen – at problemet ligger. Som reglerne er nu, er det ikke præciseret, hvem der har det egentlige ansvar for genoptræning, eller sagt med andre ord: Der eksisterer en vis uklarhed om ansvarsplaceringen. Er det amtet eller kommunen, som står som hovedansvarlig for udmøntningen af genoptræning af patienter?

Jeg ved, at mange patienter har oplevet genoptræningsindsatsen som usammenhængende og ukoordineret. Dette er endvidere blevet bekræftet på folkehøringen i Odense og på andre folkehøringer, hvor der var et klart formuleret ønske om at sikre, at patienterne ikke efterlades i et tomrum mellem amt og kommune, når de sendes hjem efter endt sygehusbehandling med et fortsat genoptræningsbehov.

Det er helt centralt for den enkelte patient, der står over for et genoptræningsforløb, at få klar besked om, hvilken træning der bør iværksættes, tilrettelæggelsen heraf og – lige så vigtigt – hvem der står som ansvarlig for udmøntningen af genoptræningsplanen.

Med dette forslag sikrer vi, at patienten ikke sætter sig mellem to stole. Det præciseres, at det er sygehusvæsenets ansvar at lægge den nødvendige genoptræningsplan, og kommunerne står så for at føre selve planen ud i livet, eventuelt i samarbejde med amtet.

Mange steder i landet løses genoptræningsopgaverne allerede i samarbejde mellem amter og kommuner, men dette her forslag vil med kravet om udarbejdelse af en træningsplan til den enkelte patient, når dette er fagligt begrundet, nødvendiggøre, at alle amter og kommuner