

Så er der lige, og det fik jeg ikke rigtig svar på, proceduren vedrørende udskrivelsen. Selv om det er sådan, at man har det i tankerne og man har gode intentioner om at sikre sig, at hjemme-hjælpen eller hjemmeplejen bliver orienteret, så foretager man ikke altid den handling. Kunne ministeren ikke tænke sig at indføre en procedure for at sikre det, så man havde en kvalitetssikring? Der skulle måske sendes en blanket af sted, for det er åbenbart ikke nok, at man ved, at man skal tage telefonen og ringe. Er ministeren indstillet på, at vi laver et sådant system?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg tror, at der sker to ting, noget på kort sigt og noget på længere sigt, der vil hjælpe på det problem, der vitterlig har været i mange år i det danske sygehusvæsen, nemlig hvordan vi sikrer, når vi udskriver en patient, at der er nogen, der tager stafetten.

Der er lavet lov om, at der her fra den 1. juli i indeværende år skal ligge en samlet plan for den videre genoptræning, den videre rehabilitering efter en udskrivning, således at man sikrer, at når patienten går fra sygehusregi til kommunalt regi, så er der en, der tager stafetten. Det vil der ligge planer for i hvert enkelt konkret tilfælde efter den 1. juli i år. Det er det, der konkret arbejdes med i dag i forhold til de danske sygehuse.

Det andet instrument, vi er ved at indføre i det danske sygehusvæsen, er den elektroniske patientjournal, som skal hjælpe ikke bare i udskrivningssituationen, men i hele patientforløbet, fra at den praktiserende læge visiterer patienten til et sygehus, til at sygehuset behandler patienten og også til selve udskrivningen. Her vil den elektroniske patientjournal være et godt hjælpemiddel.

Henriette Kjær (KF):

Jamen det synes jeg også lyder ganske fortrinligt, men jeg er bare bange for, at det stadig væk glipper mange gange med hensyn til udskrivningen, hvor sygehuset ikke får kontakt til hjemmehjælpen, og det ser jeg som et stort problem. For at lave en kvalitetssikring dér tror jeg ikke, at det er nok, at vi bare gør opmærksom på det gentagne gange, men at der skal laves nogle procedurer. Det ved vi selv, for hvis vi har svært ved at huske noget, så indarbejder vi nogle procedurer, og så husker vi det.

Derfor vil jeg høre, om ministeren er positivt indstillet over for – jeg tror faktisk, at det er et amtsrådsmedlem fra Fyn, en socialdemokrat,

der har foreslået det – at man laver en blanket, der skal være udfyldt og sendt til kommunen, så vi har sikret, at der er hjælp til den gamle, når vedkommende kommer hjem.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Det er klart, at når der kommer et forslag, oven i købet fra en socialdemokrat, så er det værd at se på det. Det her er noget, der arbejdes konstruktivt med, og der er arbejdet med det igennem flere år. Jeg er indstillet på at støtte enhver bestræbelse, der sikrer, at når vi udskriver især en ældre patient, der har brug for støtte efter udskrivningen, er der en fast hånd, en støttende hånd, der hjælper med at tage over.

Tom Behnke (KF):

Jeg tror, at noget af det, det måske også handler om, når vi taler om de medicinske patienter og andre grupper – hvis man overhovedet kan gruppere dem, det kan man vel i et vist omfang – er prestige.

Der er jo ikke noget at sige til, at lægerne foretrækker at beskæftige sig med områder, der er noget mere prestige i, områder, hvor de måske kan få lov at forske, komme i internationale tidsskrifter og blive meget kendte og populære verden over. Det er der jo ikke noget at sige til. Sådant er den menneskelige natur.

Mit spørgsmål til ministeren er: Har ministeren nogen ideer til eller forestillinger om, hvad vi kan gøre for at sikre, at det ikke kun er de områder, der er prestige i, de områder, som er gode, tiltalende at beskæftige sig med, der sikres, men at vi bredt i sundhedssektoren sikrer, at alle patienter, uanset hvad det nu er for en spændende eller ikkespændende sygdom, de har pådraget sig, får den nødvendige og tilstrækkelige pleje og omsorg og forhåbentlig helbredelse?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg kan ikke efter de mange år, jeg har arbejdet inden for sygehusvæsenet, helt genkende billedet af, at der er manglende prestige i at arbejde på det medicinske område. Der er faktisk en lang række medicinske områder, som har høj prestige, hvilket også kommer til udtryk ved, at der er stor interesse i at forske i det. Her tænker jeg på sukkersyge, hvor dansk forskning ligger i international topklasse. Eller tag hele hjertemedicinen, hæmatologien. Der er en lang række medicinske specialer, som også tiltrækker store forsknings- og udviklingspenge, hvilket jeg ta-