

Hvordan sikrer vi bedre forhold omkring den døende på hospitalet? Det kunne være hospice, det kunne være et palliativt team. Der er initiativer undervejs, der vil blive omsat i konkret handling.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg vil gerne børe lidt i det her, for jeg er meget bekymret for de ældre patienter. Det er de svageste i vores samfund, og jeg synes heller ikke de helt bliver behandlet, som de burde.

Det her er et nødråb fra nogle overlæger. Ministeren har så i samrådet gjort rede for disse problemstillinger, men det, fru Tove Fergo har været inde på, var nemlig den manglende udredning og behandling af disse ældre medborgere.

Vi hørte i samrådet, at ministeren sagde, at det da gik meget godt, men nu kommer nødråbet. Derfor er mit konkrete spørgsmål til ministeren:

Kan ministeren udtale sig om, hvilke faglige, administrative og bureaukratiske barrierer der befanger vores sundhedsvæsen, således at disse overlæger ikke har den fornødne tid til det, der er vigtigst, nemlig patientbehandling?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Vi har i det danske sundhedsvæsen en rimelig effektiv ledelsestilrettelæggelse med et meget lille administrativt indhold. Der er andre i dag, der har henvist til USA, hvor den administrative omkostning ved at drive sygehusvæsen løber op i noget, der ligner 18-20 pct.

Jeg kan oplyse til hr. Preben Rudiengaard, at de tilsvarende administrative udgifter i det danske sygehusvæsen ligger i størrelsesordenen 5 pct. Så det er ikke administrative byrder, det er ikke bureaukrati, der karakteriserer de samlede udgifter omkring ledelsesforholdene i det danske sygehusvæsen.

Jeg tror, at det, der ligger bag hr. Preben Rudiengaards indlæg her i Folketinget i dag, formentlig mere er det, at vi har fagpersoner til at sidde i ledelsesfunktioner frem for at være i klinikken.

Birthe Skaarup (DF):

Jeg kan ærligt talt ikke forstå, at der skal sættes så mange spørgsmålstejn ved genoptræningen af de ældre. Derfor vil jeg gerne have ministeren til at bekræfte, at vi under den tidligere sundhedsminister, fru Sonja Mikkelsen, vedtog en lov, der faktisk sagde, at alle skulle have lavet en

genoptræningsplan, når de blev udskrevet fra sygehuset. Alle, selv folk over 70 år. Derfor kan jeg overhovedet ikke forstå, at der i det hele taget skal sættes spørgsmålstejn ved genoptræning. Det gælder altså alle, der har været indlagt på sygehuset, også dem over 70 år: De skal have en genoptræningsplan.

Jeg vil spørge ministeren: Er det ikke rigtigt?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Til fru Birthe Skaarup vil jeg sige, at det er fuldstændig rigtigt, at der er lavet en lov, der siger, at alle patienter, der udskrives, skal have lavet en genoptrænings- eller en rehabiliteringsplanlægning som led i udskrivningen. Det er med det sigte, at det sikres, at der er én, der tager fat i patienten, én, der tager fat i stafetten, når den skifter hånd fra sygehus til primærsektor.

Det er lige præcis det forslag, som træder i kraft her pr. 1. juli 2001, og det er det, der arbejdes med og forberedes, så det kan realiseres her til den 1. juli, hvor loven træder i kraft.

Jørgen Winther (V):

Jeg vil gerne spørge ministeren: Var det en overraskelse for ministeren at læse denne overlæges udtalelse i Berlingske Tidende?

Det andet spørgsmål er: Vil ministeren tage initiativ til at mødes med denne overlæge og åbenbart dermed lære og erfare mere om, hvordan det virkelige liv er i sundhedsvæsenet?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Hvis der kommer nogle henvendelser om at holde et møde med sundhedsministeren, så ser jeg som regel positivt på det, og kan det indpasses i kalenderen, så plejer vi at tage de møder, der er faglig fornuft og konstruktivitet i.

Hr. Jørgen Winther spørger også om, hvorvidt det er en overraskelse at læse om sådanne forhold, som den administrerende overlæge oplever omkring den medicinske patient. Der kan være nogle grunde til, at jeg gennem 100 dage nu i en lang række interview har trukket den almene og ældre medicinske patient frem. Det er naturligvis, fordi jeg finder, at tiden er kommet til, at vi sætter fokus på den ældre patient, den ældre medicinske patient, efter at vi nu har kigget på kræftområderne og er kommet godt i gang, efter at vi har set på hjerteområdet, og også efter at psykiatrien er kommet godt i gang.

Tiden er inde til, at vi også kigger på den ældre patient, den ældre medicinske patient.