

friere sygehusvalg, end man har, hvis der er nogle økonomiske barrierer imellem behandling og patient.

Hvordan kan vi så gå fra, at hvis ikke det er politikerne, der sender de her signaler, er det åbenbart det administrative niveau eller måske endda det faglige niveau, der er med til at lave nogle mytedannelser på forhånd? For det her handler måske om en frygt for, hvordan man kommer til at overholde tingene efter den 1. juli.

Men det er jo ministeren, der skal implementere den nye lovgivning, så hvilke tiltag har ministeren til at fjerne den frygt, der ligger i det administrative niveau, for, at de kan få tingene til at hænge sammen, at de har tid til at servicere patienterne, så genoptræning ligger i fornuftig forlængelse af operation?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu kan man jo diskutere, om det er mig, der skal implementere loven, jeg har måske snarere en opfattelse af, at det er amterne, der skal implementere loven.

Vi har skabt nogle rammer her i Folketinget, og jeg har glædet mig over den store opbakning, der har været til dem, herunder også den udvidede brug af private sygehuse. Det er et udtryk for, at nogle har revideret deres synspunkter efter valget, og det har jeg glædet mig over. Dermed har vi jo så skabt nogle rammer, og nu er det op til amterne at implementere dem, og derfor er der også ressourcer.

Den genoptræning, der falder i direkte forlængelse af et operativt indgreb, er jo så at sige en integreret del af selve behandlingen, som dækkes ind via den takstfinansiering, som er hele mekanismen bag fordelingen af de 1,5 mia. kr.

Så der er ressourcer til at ruste op, nu handler det sådan set bare om at bruge dem. Og jeg anerkender altså ikke, at vi i et moderne samfund, hvor vi har elektroniske kommunikationsmidler, og hvor telefonen for længst er opfundet, skal opleve, at der er patienter, der ud fra systemgrænser forhindres i at få den behandling, de har krav på.

Der er en klar forpligtelse for de amter, der behandler patienter, også udenamtspatienter, til, at de skal behandle dem efter de samme retningslinjer, som man behandler hjemamtets egne patienter efter. Derfor kan det behandlende amt, som jo afregnes via bopælsamtet, ikke und-

slå sig for at give den genoptræning, der er nødvendig.

Det er lige så lysende klart, at hvis patienten har et ønske om at lade sig behandle i det ene amt for efterfølgende at vende hjem til sit eget amt for at få den genoptræning, der er nødvendig, kan patientens eget bopælsamt, hvor vedkommende i øvrigt betaler sin skat, ikke undslå sig for at give den behandling.

Sådan er det, sådan er reglerne, de er lysende klare, og jeg tror, at det står klart, om ikke før så efter denne spørgetid, at det ved Amdsrådsforeningen og landets sygehusejere godt.

Kl. 18.15

Hvis jeg senere bliver i tvivl om, hvorvidt budskabet skulle være trængt ind, vil jeg selvfølgelig på passende sted og ved passende lejlighed gentage det over for landets sygehusejere.

Jette Bergenholz Baurup (S):

Når nu ministeren spørger, om Socialdemokratiet ligesom har skiftet standpunkt og går ind for private hospitaler, vil jeg da godt sige, at når vi stemte for, var det fordi ministeren, regeringen, havde afsat 1,5 mia. kr. ekstra til sygehusvæsenet. Man må vel tro så meget på sin egen sag, når det bliver givet til det offentlige, at det offentlige også kan indfri de ønsker, man har, og derfor er det ikke nødvendigt med privathospitaler.

Karen J. Klint (S):

Jeg vil takke ministeren for svaret, men af hensyn til de lidt tungnemme, der måske er i systemerne rundt omkring, synes jeg, det er meget rart at få gentaget her, at det ikke kun er det opererende hospital, der kan få del i de 1,5 mia. kr. Også det efterfølgende genoptræningshospital kan få nogle ventetidspenge, og det er måske deri, problemet ligger: Hvis man har et samlesæt af behandlinger, kan man få en andel af de 1,5 mia., men man kan måske ikke få en todelt andel, og det var måske rart at få afklaret her.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er enig i synspunktet hos fru Jette Bergenholz Baurup, at man skal tro på sin egen sag, og hvis man er stærk nok i troen, er der sådan set slet ikke noget problem her. Så er det jo ren teori det hele, for hele ideen med den saltvandsindsprøjtning til det danske sundhedsvæsen er jo at komme i en situation, hvor sundhedsvæsenet kommer bedre i balance med sig selv, og hvor