

I begrundelsen for det nævnte spørgsmål var der anført følgende:

»Ifølge Frank Grevil har journalisterne haft kendskab til detaljer i den pågældende sag, som end ikke den forurettede i sagen havde, og som derfor kun kan stamme fra personer med adgang til Politiets Efterforskningsregister.«

Besvarelsen af spørgsmål nr. S 3359 skal ses på baggrund heraf.

Rigspolitichefen har supplerende oplyst, at ingen i politiet havde foretaget kriminalregister-søgning på Frank Grevils navn, før den aktuelle sigtelse blev indført i registeret.

Det bemærkes, at jeg ikke har kendskab til Jyllands-Postens kilder til den pågældende historie, og jeg kan derfor i sagens natur hverken svare af- eller bekræftende på spørgsmålet. Jeg kan alene fastslå, at oplysningerne om den 14 år gamle straffesag ikke kan stamme fra politiets efterforskningsregister.

Spm. nr. S 3915

Til indenrigs- og sundhedsministeren (14/5 04) af:

Line Barfod (EL):

»Hvordan vil ministeren sikre overblik over, om kommunerne reelt opfylder genoptræningsplanerne uden ventelister?«

Begrundelse

Et af problemerne i dag er, at selv de patienter, der har fået en genoptræningsplan, risikerer at blive sendt hjem med besked om, at der ikke er ressourcer til at give dem genoptræning. Men det er ikke en praksis, hvis omfang kan dokumenteres. I regeringens udspil til opgavefordeling optræder begrebet »offentliggørelsen af servicemål«. Spørgeren vil gerne kunne vurdere, om dette vil betyde tilstrækkelig åbenhed om antallet af opfyldte genoptræningsplaner, eller om er der brug for yderligere tilføjelser.

Det har også sin vigtighed, fordi en målbevidst satsning på at nedbringe ventelisterne til operationer kan vise sig at være omsonst, hvis

ikke de opererede får den rette genoptræning efterfølgende.

Svar (26/5 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Som det fremgår af regeringens udspil til strukturereform på sundhedsområdet, vil vi samle svaret for al træning og genoptræning, der ikke sker under indlæggelse på sygehus i kommunerne. Dermed får kommunerne et klart ansvar for at varetage en samlet og effektiv træningsindsats ikke mindst for de ældre og svage patienter, der har behov for opfølgende vedligeholdelsestræning.

Samtidig skal kommunerne med regeringens udspil betale for en del af egne borgeres træk på sygehusydelser generelt samt betale for en del af genoptræningen i sygehusregi. Dermed får kommunerne i endnu højere grad end i dag et incitament til at bidrage til borgernes sundhed. På træningsområdet betyder det, at det for den enkelte kommune bliver helt tydeligt, at det kan betale sig at hjælpe borgeren op på et så højt funktionsniveau som muligt og dermed bl.a. undgå store udgifter til plejeforanstaltninger og til unødvendige sygehus(gen-)indlæggelser.

For at sikre sammenhæng i patientens træningsforløb og som konsekvens af, at der stadig vil være behov for koordinering mellem sygehus og kommuner vil regeringen lade de eksisterende samarbejdsbestemmelser i sundhedslovgivningen afløse af nye, mere forpligtende bestemmelser og obligatoriske, regionale samarbejdsudvalg og sundhedsaftaler.

I forlængelse af den generelle styrkelse af åbenhed og gennemsigtighed i sundhedsvæsenet og arbejdet med måling og offentliggørelse af resultater skal det indgå i sundhedsaftalerne mellem sundhedsregioner og kommuner, at der opstilles og offentliggøres en række mål for den fælles indsats. Det er oplagt at opfyldelse af den genoptræningsplan, der er patientens sikkerhed for en målrettet indsats også i forhold til den træning, der foregår efter udskrivning fra sygehuset, skal indgå som et sådant fælles service-mål.