

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Jamen det har vi jo netop gjort. Lad os tage KOL-patienter. Her har man søgt nogle puljer, netop for at kunne rekruttere noget personale, der får en uddannelse og kan tage hånd om patienterne. Vi har nogle andre små grupper, som vi bliver nødt til at tilgodese med et særligt uddannet personale og ikke med en stor kasse, hvor man bare uddanner personale til diabetespatienter, til KOL-patienter, til gigtpatienter osv. osv.

(Kort bemærkning).

**Lene Garsdal (SF):**

Det fremgår af bemærkningerne til forslaget, at det er vanskeligt at fastholde personalet på de bredt sammensatte medicinske afdelinger, og så må der jo være problemer med arbejdsmiljø, kompetence, eller hvad det nu måtte være. Det er noget andet end specifikke patientgrupper, det er netop det store, brede område, og det var sådan set det, jeg spurgte til.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Jamen det er jo det problem, vi prøver på at løse med de penge, vi har sendt ud til amterne. Man kan søge nogle puljer og samtidig prøve at løse problemerne med rekruttering og videreuddannelse af de enkelte personalegrupper.

**Tredje næstformand (Kaj Ikast):**

Tak til ordføreren. Næste ordfører er fru Else Theill Sørensen.

**Else Theill Sørensen (KF):**

Socialdemokratiet har fremsat et beslutningsforslag om, at der skal fremsættes lovforslag om udarbejdelse af en handlingsplan, som skal sikre, at der er den fornødne kapacitet, tid og sammenhæng i behandlingen af de svageste patienter på vore sygehuse.

Det Konservative Folkeparti er enig med forslagsstillerne i, at der skal være den fornødne kapacitet, og at der skal være tid og sammenhæng i behandlingen af de svageste patienter på sygehuse, heriblandt de ældre patienter. Men vi er ikke enige med forslagsstillerne i, at der er behov for en handlingsplan.

Siden 2001 er der tilført ganske store midler til sygehuse, og i modsætning til, hvad man en gang imellem kunne få indtryk af – også af det, der er sagt her i dag af forslagsstillerne, og

af det, som fremgår af beslutningsforslaget – så er disse midler også kommet ældre, medicinske patienter til gode.

Jeg ville godt dvæle lidt ved specielt punkt 3 og punkt 4 i beslutningsforslaget. Her står der, at denne handleplan skal omfatte en strategi for rehabilitering af ældre, medicinske patienter med henblik på at sikre sammenhæng i alle faser af behandlingen af patienterne, og den sundhedsfremmende indsats i ældreplejen med henblik på at aflaste sygehuse og så vidt muligt behandle syge ældre i deres eget hjem skal udbygges.

Jeg vil sige, at også for Det Konservative Folkeparti er det meget vigtigt at skabe sammenhæng mellem forebyggelse, behandling og genoptræning og rehabilitering, og vi mener faktisk, at der bliver meget bedre muligheder for at skabe den sammenhæng, når kommunalreformen er blevet gennemført. Kommunerne får det samlede ansvar for borgernes sundhed, kommunerne får en sådan størrelse, at de magter at løfte opgaven, og det giver samlet set en bedre sammenhæng i forløbene for den enkelte patient, ikke mindst til gavn for de ældre og svage patienter.

Kl. 20.05

En god ældrepleje, der holder de ældre fysisk i gang, giver dem et meget bedre liv og færre indlæggelser, og hvis man efterfølgende laver den rigtige opfølgning med genoptræning osv. er der større muligheder for, at de ældre patienter igen kan komme til at fungere godt i deres daglige miljø.

Som allerede nævnt er vi i virkeligheden enige i alle de gode hensigter i forslaget. Men vi er ikke enige i, at løsningen er en handlingsplan, og vi kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget.

**Lene Garsdal (SF):**

SF ser dette forslag som et meget vigtigt og nødvendigt forslag, som vi kan støtte.

Vi har i de seneste år set, hvordan det medicinske område er blevet nedprioriteret, i og med at den udvidede frit valg-ordning stort set ikke tilgodeser det medicinske område, mens det kirurgiske område har fået gavn af de forskellige Løkkeposser. Det mener vi i SF ikke er nogen myte, og det dokumenteres også meget klart i bemærkningerne til forslaget, hvor man bl.a. kan læse, hvilke katastrofale konsekvenser nedprioriteringen har fået for de ansatte, som ikke magter at arbejde på så belastede afdelinger, og det derfor er svært at få stillingerne besat.