

Den næste sag på dagsordenen var:

16) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 30:

Forslag til folketingsbeslutning om en national handlingsplan for ældre medicinske patienter.

Af Lone Møller (S) m.fl.
(Fremsat 18/3 2005).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Socialdemokraterne har, lidt overraskende synes jeg måske, genfremsat deres beslutningsforslag fra forrige samling, som opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag om udarbejdelse af en handlingsplan for ældre medicinske patienter – en plan, der skal sikre, at der er den fornødne kapacitet, tid og sammenhæng i behandlingen af ældre medicinske patienter.

Hvad gemmer sig bag overraskelsen? Jo, selvfølgelig det forhold, at jeg sådan set troede, at de myter og misforståelser, som beslutningsforslaget bygger på, var udryddet med den meget grundige drøftelse, vi havde, sidste gang forslaget blev fremsat – jeg tror, det var i december måned – men det er de øjensynligt ikke, og derfor tager vi da bare debatten en gang til. For min skyld ingen alarm!

Lad mig en gang for alle understrege, at vi naturligvis er glade for, at Socialdemokraterne deler regeringens ønske om at sikre den bedst mulige behandling af de ældre medicinske patienter. Tak for opbakningen hertil, og tak for opbakningen til den indsats, som regeringen sammen med Dansk Folkeparti jo har udfoldet meget målrettet de seneste år for at forbedre vilkårene for de ældre medicinske patienter. Derimod er jeg ret uenig med Socialdemokratiet om, hvad det er for nogle midler, der skal tages i anvendelse for at opfylde de ædle mål og ønsker.

Jeg synes ligesom i december måned, at forslaget om at lovgive om udarbejdelse af en handlingsplan for de ældre medicinske patienter lyder noget bureaukratisk og noget tungt. Det lyder mere som plan end som handling, og vi vil hellere det omvendte: Vi vil gerne handle, og ved debatten i december understregede jeg, at regeringen frem for planer netop har valgt at satse på handling. Jeg gennemgik her kort de

mange konkrete initiativer, som vi har taget, i stor udstrækning sammen med Dansk Folkeparti.

Det sygehusvæsen, som vi i 2001 – mange år siden er det jo ikke – overtog fra den tidligere regering, var jo et sundhedsvæsen, som trængte til et betydeligt løft. Det gjaldt både den kirurgiske og den medicinske behandling, og derfor har vi også gjort noget ved tingene.

Regeringen har for det første tilført sygehusområdet markant flere midler. I år har sygehuse- ne over 3 mia. kr. mere til rådighed end i 2001, og der er derfor i dag flere økonomiske og personalemæssige ressourcer til rådighed på sygehuse- ne end nogen sinde før. De ekstra ressourcer sætter sygehuse- ne i stand til at prioritere en ekstra indsats på de områder, hvor de mener, der lokalt er mest behov for det.

For det andet har vi gennem meraktivitets- ordningen og det udvidede frie sygehusvalg sat gang i en helt ny dynamik i sundhedsvæsenet, der løbende giver de enkelte sygehuse og afde- linger et incitament, en tilskyndelse til at forbed- re sig og gøre en ekstra indsats til gavn for alle patienter, også de medicinske. Det har skabt en betydelig meraktivitet på sygehuse- ne. Antallet af beskæftigede personer er øget med over 70.000 siden 2001, så der har altså været en vækst år for år i størrelsesordenen 25.000, som skal sammenholdes med de hop på ca. 10.000, den tidligere regering var i stand til at levere. Det er det, der har ført til, at vi har fået knækket den triste socialdemokratiske ventetidskurve.

De hårde facts viser også, at belægningspro- centerne på de medicinske afdelinger er på vej ned. Fra mere eller mindre konstant at have lig- get over 90 pct. i mange år er niveauet nu fal- dende og ligger ifølge de seneste tal på godt 88 pct.

Beslutningsforslaget fra december måned var præget af den myte, som altså nu bringes frem igen: at de forbedringer, jeg her har omtalt, med mere behandling og lavere ventetider skulle være sket på bekostning af indsatsen for de æl- dre medicinske patienter. Vi er nødt til endnu en gang at slå fast med syvtommersøm, at det ikke er tilfældet, og at det er en myte, der bringes frem mod bedre vidende. Meraktivitetspuljen vedrører alle typer af patienter på sygehuse- ne, og så vel de kirurgiske som de medicinske afde- linger har i vidt omfang gjort brug af den. Halv- delen af den meraktivitet, som er blevet skabt si- den 2002, har faktisk fundet sted på de medicin- ske afdelinger, så de tilskyndelsesmekanismer,