

I forslaget har vi især valgt at fokusere på fire områder. Vi har valgt at fokusere på en udbygning af behandlingskapaciteten, fordi vi gentagne gange har fået tilbagemeldinger om, at der især i spidsbelastningssituationer er problemer med den behandlingskapacitet, der findes i dag på de medicinske afdelinger. Vi har også valgt at fokusere på en forbedret personalerekruttering, fordi vi også her har fået tilbagemeldinger om, at det kan være svært at få personale til afdelingerne, fordi der i mange tilfælde er nogle meget belastende arbejdsforhold.

Vi vil også gerne sikre en bedre sammenhæng i det samlede patientforløb, og endelig sætter vi fokus på, at vi meget gerne vil have sundhedsfremme ind som en vigtig parameter i en sådan handlingsplan.

Forslaget har faktisk fået rigtig mange positive bemærkninger med på vejen, så på lange stræk af forhandlingerne var vi meget optimistiske og troede faktisk, at vi kunne opnå et flertal for denne forbedring, især for de ældre mennesker. Men det har vist sig, at Venstre, De Konservative og Dansk Folkeparti alligevel ikke vil benytte denne konkrete lejlighed til virkelig at gøre noget for de ældre mennesker. Der er ellers ret mange lejligheder, hvor især Dansk Folkeparti benytter muligheden for at fortælle, hvor meget de har til hensigt at gøre for de ældre. Her er altså en konkret mulighed for at gøre det, men så vælger man at undlade det, og det synes vi er lidt ærgerligt.

Vi kunne senest ved afslutningsdebatten i går se, at det ikke skorter på de gode meldinger om, hvordan man vil hjælpe de ældre, men i konkret handling sker det altså ikke.

Forklaringerne på, at man ikke ønsker at støtte forslaget, virker i denne sammenhæng næsten som bortforklaringer. Der argumenteres med, at der er taget nogle andre initiativer over for gruppen. Det handler om influenzavaccine, det handler om lungesygdommen KOL, og det handler om, at geriatrien i det hele taget har fået nogle gunstigere vilkår. Det er alt sammen rigtig godt, men at det skulle være begrundelsen for, at man ikke vil være med til at støtte en national handlingsplan, synes vi er underligt. Man kunne lige præcis opnå en synergieffekt, hvis de områder kom til at lægge an til selve handlingsplanen, og derfor ville det klæde hinanden rigtig godt.

Der har også været et argument om, at kommunalreformen i sig selv skulle give noget, og at man derfor ikke vil støtte handlingsplanen. Det

har vi heller ikke rigtig forståelse for, for netop en sådan national handlingsplan kunne være en stor støtte i den omfordeling af opgaver, som regionerne og kommunerne nu skal i gang med. Her tror jeg, en sådan handlingsplan kunne være gunstig for dem og bestemt ikke være en belastning, for de får så meget at gøre, at de ville opfatte det sådan, at de fik gunstige vilkår, når der var fokus på opgaverne. Handlingsplanen skulle selvfølgelig udarbejdes i et samarbejde mellem de parter, som også skulle føre planen ud i praksis.

Vi er altså ærgerlige over, at det, der lignede et flertal for forslaget, nu ser ud til ikke at være der. Det er skammeligt, og det ærgrer os. Det ærgrer os på de ældres vegne, at man ikke benytter den konkrete lejlighed til netop at gøre noget for de ældre, og det ærgrer os også på personalets vegne, fordi de ikke ved denne lejlighed kunne få nogle gunstigere vilkår på de medicinske afdelinger, som vi ved er meget hårdt belastede.

Formanden:

Tak til fru Lise von Seelen. Så er det hr. Preben Rudiengaard som ordfører.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg vil gerne sige, at vi fra Venstres side ikke kan støtte Socialdemokratiets beslutningsforslag.

Vi har, siden Venstre og De Konservative fik regeringsmagten, virkelig fået sat fokus på også de ældre medicinske patienter. Der er givet en voldsom indsprøjtning til sundhedsvæsenet, i særdeleshed sygehusvæsenet, med mange penge, nemlig 3 mia. kr., og samtidig er der sket det, at der er afsat yderligere midler i årene 2005 og 2006, også for at styrke området. Der er lavet politikker på demensområdet og andre områder, og socialministeren har også lavet noget.

Kl. 20.25

Men nu kommer man gudhjælpemig og siger, at der skal laves en national handleplan. Lad os da afvente og se effekten af alt det, vi har lavet.

Jeg vil sige, at ventetiden for de medicinske patienter på at komme ind er reduceret; belægningsprocenten er reduceret; vi laver en kommunalreform, så kommunerne nu får ansvaret for de ældre medicinske patienter, og så begynder man lige pludselig midt i det hele at lave et fuldstændig uhensigtsmæssigt bureaukratisk knopskud.

Vi har skrevet i vores betænkningssbidrag, at vi følger udviklingen, og så kan vi diskutere