

overbelægning og sige, at den må vi så bygge os ud af, så skal vi da gå intelligent til værks og se på, hvordan man kan lave nogle samarbejdsrelationer, sådan at man sikrer, at kun de patienter, der er syge, kommer på sygehusene, og at de patienter, der kan få et bedre tilbud lokalt, får et bedre tilbud lokalt. Det er det, kommunalreformen lægger op til.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):
Og så er det fru Lise von Seelen for den sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Lise von Seelen (S):
Jeg støtter bestemt det synspunkt om at opføre sig intelligent, det tror jeg altid vi slipper bedst af sted med.

Ministeren sagde indledningsvis, at den her problemstilling ikke er ny, at vi godt kender den. Men problemet er ikke løst. Derfor er der jo grund til, at vi gør noget for at løse problemet. Og mange af de initiativer, der er taget, er rimelig fragmentariske, de hænger og svæver lidt for sig selv. Så vil ministeren ikke anerkende, at vi har brug for at få det her til at hænge sammen i et system for at hæve kvaliteten – for netop at opføre os intelligent?

Kl. 17.55

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Den 10 dage gamle kommunalreform, sundhedsreform, nyindretning af hele det danske sundhedsvæsen er bestemt ikke nogen fragmenteret løsning. Det er en helhedsløsning. Det er en helt set løsning, som adresserer nogle af de her udfordringer. Det er det, der er hele bevæggrunden for, at vi har taget, kan man sige, bøvlet med at lave hele den offentlige sektor om med afsæt i udfordringerne i sundhedsvæsenet. Det er ikke fragmenteret.

Der er selvfølgelig brug for, at vi nu målrettet udnytter de nye muligheder, der skabes med en nyindretning af sundhedsvæsenet, for det er jo ikke gjort med, at vi skaber bedre forudsætninger; de skal også tages, de skal bruges. Det er jo præcis derfor, at regeringen allerede sidste år for så vidt er kommet det her beslutningsforslag i forkøbet ved at nedsætte en følgegruppe til det sammenhængende sundhedsvæsen, for de problemer, den ældre medicinske patient står med, og som er karakteriseret i beslutningsforslaget

her, er jo identiske med dem, andre patientgrupper også står med.

Så vi har brug for helheden, og helheden er skabt med den følgegruppe, jeg har refereret til.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg tror, at sundhedsministeren trænger til at komme i opposition igen, for dengang sundhedsministeren selv sad i opposition, kom der år efter år efter år fuldstændig identiske beslutningsforslag, uden at man lavede noget som helst i udvalgene om dem. Det er en oppositions ret, men det er en parentes.

Jeg vil godt høre: Er det korrekt forstået, at Ældre Sagen ikke synes, at det er en god idé at få en national handlingsplan vedrørende ældre medicinske patienter. Det kommer jo noget bag på mig, og det var sådan, jeg forstod ministerens korte referat fra det møde med Ældre Sagen.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg anerkender fuldt ud en oppositions ret til at fremsætte de samme forslag igen og igen og ikke anerkende de fremskridt, en regering laver, alt det anerkender jeg fuldt ud.

Jeg tror bestemt, at Ældre Sagen ønsker sig en målrettet handlingsplan på ældreområdet, ligesom Gigtforeningen ønsker sig en målrettet handlingsplan på gigtområdet, Diabetesforeningen på diabetesområdet, Hjerteforeningen på hjerteområdet og KOL-patienterne på KOL-området osv., altså, det tror jeg bestemt. Men jeg har haft et møde med Ældre Sagen i dag og har sådan set også formidlet det synspunkt, som er mit, nemlig at det, man kunne kalde generiske problemer, skal løses ved at se på helheden. Og sandheden er jo, at de problemer, der peges på her, og som karakteriserer den ældre medicinske patient, er spørgsmål om, hvorvidt der er tilstrækkelig sammenhæng i patientforløbet, om der er tryk for, at der følges op, når man udskrives etc. Og det er jo problemstillinger, som ikke er forbeholdt de ældre medicinske patienter, kan man sige – havde det været så godt, kunne vi jo løse problemet.

De går jo igen i hele sundhedsvæsenet, de er sundhedsvæsenets udfordringer. Det er derfor, vi har nedsat en bredere følgegruppe, og det er derfor, jeg i dag med Ældre Sagen har diskuteret og aftalt en procedure for, hvordan den ældre-