

Anne Baastrup (SF):

Problemet er bare, at det ikke er så uddramatisk for de kommuner, som dels har et udgiftspres på en lang række andre områder, dels ikke må bruge flere penge end dem, finansministeren har givet dem lov til at bruge. Så de er inde i en lille klemme.

Men når man så siger, at de får de her penge i 2007, hvad kommer det så til at betyde med hensyn til den der utvetydige ret for patienten? Der laves en genoptræningsplan, og hvad er så konsekvensen for den enkelte patient, der kommer ud?

Det synes jeg i og for sig kunne være meget rart lige at få vendt her i Folketingssalen.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det fremgår af sundhedsloven, hvad det er, kommunalbestyrelsen har pligt til, og det er at tilbyde vederlagsfri genoptræning efter udskrivning fra sygehus på baggrund af et lægefagligt vurderet og begrundet behov. Det er at tilrettelægge genoptræningsindsatsen i sammenhæng med de øvrige træningstilbud, man har, og det er at tilbyde genoptræning ved etablerede behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler med andre kommunalbestyrelser, regionsråd eller private institutioner. Det er sådan set den pligt, kommunen har.

Selve tilrettelæggelsen af den enkelte patients genoptræningsforløb efter udskrivning fra sygehus skal formuleres med mål for genoptræningsindsatsen i et samarbejde mellem den eller de sundhedspersoner, der skal yde genoptræningen, og patienten. Sådan er det.

Det er og skal være en del af de her genoptræningsaftaler, at det også meget klart fremgår, hvornår der skal være taget kontakt til patienten med henblik på at igangsætte genoptræningsforløbet. Det er et af de elementer, der indgår i genoptræningsplanen, som jo derudover har to andre elementer, nemlig en beskrivelse af patientens funktionsevne forud for den hændelse eller den sygdom, der nu har udløst det hele, en beskrivelse af patientens funktionsevne på udskrivningstidspunktet og altså en kortlægning af, hvad det er for et genoptræningsbehov, man har, og også en frist for, hvornår der skal være etableret kontakt. Det er det set up, der er.

Så er det jo sådan, at patienten har en mulighed for at foretage et valg på tværs af kommune-grænsen, hvis den kommune, man er bosiddende i, ikke har et tilbud, som man selv oplever

som godt nok; så kan man flytte rundt. Og det er jo det pres, vi har ønsket at lave på systemet, også inspireret af frit valgs-reformerne på sundhedsområdet; den bedste måde at trykke systemerne på er jo at give mennesker nogle rettigheder, så de kan flytte rundt.

Kl. 14.30

Anne Baastrup (SF):

Ministeren har fuldstændig ret i, at der er en frist for, hvornår der skal tages kontakt til patienten.

Men så er der hele det der med, hvornår man så kommer i gang. Er der nogen rammer der? Kan en kommune sige: Godt, nu har vi snakket med fru Jensen, ugen efter at hun er blevet udskrevet, alt er godt, og så sætter vi hende i øvrigt i gang om 3 uger, om 2 måneder, eller hvad? Eller sættes fru Jensen i gang med noget, som fru Jensen slet ikke er i stand til på nuværende tidspunkt, fordi hendes funktionsniveau ikke er højt nok? Hvilken ret har man som patient? Det er meget op til en fortolkning af selve lovgivningen, hvad kommunen er forpligtet til, og hvor den ældre- det er der sædvanligvis – har retten.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Man har altså en ret til at flytte rundt og tage ressourcerne med, og det tror jeg sådan set meget på. Hvis folk er udstyret med købekraft, plejer der også at være nogen, der gerne vil sælge noget til dem. Det er en udmærket drivende faktor.

Så er spørgsmålet, om der er nogle egentlige garantier. Der er jo ikke nogen garantier, der rækker videre end dem, der hele tiden har været. Jeg vil gerne sige helt ærligt, at jeg ikke er den første, der stiller op i rækken for at sige, at vi skal have en garanti om, at alle skal være sat i genoptræning, senest 36 timer efter at de er udskrevet eller noget sådant. Det stiller jeg mig ikke op og siger, for man skal ikke love noget, som man ikke kan holde. Det skal man ikke.

Jeg synes, at man må være ærlig og sige, at der var en idé med, at vi flyttede det område fra amterne til kommunerne, nemlig en intuitiv fornemmelse af, at der ikke var nok fokus på genoptræning, og at vi derfor som samfund og som patienter ikke fik det fulde udbytte af de mange milliarder, vi investerede i operationer og behandlinger, fordi patienterne ikke blev hjulpet ordentligt på fode igen.