

Det tror vi på kan blomstre frem i kommunerne, men vi må også være ærlige og sige, at det ikke er i mål dag et. Det er noget, der skal udvikle sig. Jeg kan da sagtens forestille mig, at vi, i takt med at vi overvåger det her, også vil nuancere inden for gruppen af genoptræningspatienter, måske udstyre nogle af dem med skarpere rettigheder end andre.

Anne Baastrup (SF):

Ældre Sagens undersøgelse viser jo, at det halter flere steder. Sådan er det. Det er jo også derfor, at jeg stiller mig op her i salen.

Der, hvor jeg så bare er bekymret, er der, hvor man kan sige, at for en ældre, som måske bare har sin folkepension, som ikke har råd til at køre over til den anden kommune, og som måske heller ikke har fysik til det, er den der konkurrence andre steder fra lidt illusorisk.

Hvordan vil ministeren for det første sørge for, at fristen for kontakt overholdes, og for det andet sørge for den relevante opfølgning for den enkelte ældre, når vi godt ved, at konkurrencen måske ikke er så effektiv i forhold til den her befolkningsgruppe? Og hvad kan der så gøres for at sikre, at de rent faktisk får den relevante genoptræning?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg tror nu ikke, at konkurrencen er illusorisk, for de argumenter var også dem, vi hørte, da vi i sin tid introducerede det frie valg på sygehusområdet, som skulle gøre, at det ikke kun var folk med meget høje indtægter eller gode forsikringspolicer, der i et sådan socialdemokratisk verdensbillede kunne få lov at komme på privathospital, og det fungerer jo. Det er der 100.000 patienter der har gjort brug af. Så det tror jeg ikke at man skal forklejne effekten af.

Men jeg indrømmer helt åbent, at vi her står med en udviklingsopgave, og at det forhold, at vi har flyttet det, gør, at der kommer helt nyt fokus på det. Hvis det er rigtigt, at der udskrives langt flere genoptræningsaftaler end tidligere, og hvis det er rigtigt, at de er lægefagligt begrundet, har der jo været en brist i det gamle system, som man historisk set ikke har taget hånd om. Det kommer frem i lyset, og det skal udvikles.

Jeg vil her nævne to ting: Den ene er de obligatoriske sundhedsaftaler mellem sygehuse og kommuner, hvor det her skal sættes i system med klare beskeder om patientforløb. Den an-

den er at få trukket evidens ind i det, hvor vi også via faglige input bliver klogere på, hvilken genoptræning der virker i forhold til hvilke patienter. Så tror jeg også, at vi får de nuancer frem, hvor man vil sige, at nogle patientgrupper har brug for at have nogle endnu stærkere rettigheder end andre patientgrupper, men vi skal have den viden frem.

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen):

Hr. Jens Peter Vernersen som medspørger, værsgo.

Jens Peter Vernersen (S):

I forhold til tidligere diskussioner, hvor det jo har været klart, at patienterne har et retskrav, synes jeg måske, at det flyder noget med de svar, som ministeren giver. Det ser det jo også ud til at det gør derude.

I weekenden var der på Fyn flere ansvarlige på området, der sagde: Det er helt utilstrækkeligt, hvad vi har; vi kan ikke leve op til de forventninger og rettigheder, borgerne har, til at blive behandlet. Sådan har der jo også været meldinger fra andre kommuner.

Kl. 14.35

Det går simpelt hen ikke, at man lader en hel årgang hænge, uden at de får opfyldt de retskrav, de har. Og her drejer det sig ikke kun om retskrav i forbindelse med arbejdsevnen, det drejer sig også om funktionsevnen.

Vi skulle nødig også her komme til at se, at ældre bliver nedprioriteret, fordi de måske ikke skal ud på arbejdsmarkedet. De har bestemt brug for genoptræning af hensyn til funktionsevnen. Det er måske den nedprioritering, der vil ske, hvis det er sådan, at det er småt med ressourcerne.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Ja, jeg ved ikke lige, hvad det er for et spørgsmål, der blev stillet, som jeg skal forholde mig til.

Men jeg er jo hundrede procent enig i, at der skal ske noget på genoptræningsområdet. Det er sådan set derfor, at vi har taget ansvaret for at flytte opgaven – det er det jo – og lagt den hos dem, der ud over patienten selv har mest interesse i, at det her kommer til at gå godt. Det er jo først og fremmest patienten, der må have en interesse i at blive godt genoptrænet.

Derudover er det kommunen, der har mest interesse i det, for hvis vi f.eks. genoptræner æl-