

modelprojekt og i øvrigt også stillet ressourcer til rådighed.

Det er jo netop et projekt, der går ud på i et dynamisk samspil mellem den kommunale ældrepleje, almen praksis og sygehussektoren at have et stærkere fokus på demens, sådan at vi får diagnosticeret disse mennesker og får stillet den rigtige diagnose.

Sker det, så har vi også et medicintilskudssystem, som er indrettet på en sådan måde, at patienterne har adgang til at få den medicin. Det er sådan set ikke det, der er problemet.

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg er enig i, at det kan blive en meget teknisk diskussion, og at det selvfølgelig er Lægemiddelstyrelsen, der ligger inde med den fornødne viden, måske mere end politikerne selv, om, hvornår man giver et generelt tilskud eller et alment tilskud.

Det, jeg egentlig ønsker at høre ministeren om, er, om man ønsker at skele til den nye norske model, der er indført, hvor man tilsyneladende netop ved hjælp af et alment tilskudssystem hurtigt kan få folk i medicinsk behandling – og man mener rent faktisk, at det nytter.

Grunden til, at jeg har kaldt ministeren ned i salen, er svaret på § 20-spørgsmålet, S 1281, hvor det indirekte skrives, at det ikke nytter at medicinere folk med alzheimers. Det provokeres jeg af, når Jes Søgaard fra Institut for Sundhedsvæsen siger noget andet. Han siger, at der er livskvalitet at hente, og der er oven i købet plejehjemstimer at spare senere hen til gavn for både den enkelte og til gavn for samfundet som helhed.

Så det er også lidt en opfordring til, at man kigger lidt nordpå og lader sig inspirere af sådan en type model i fremtiden.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg synes, det er en god idé at kigge nordpå og sydpå og vestpå og østpå og i øvrigt lade sig inspirere. Men jeg har bare fornemmelsen af, at der skydes det forkerte sted. Der er ikke belæg for den udlægning af det svar, jeg har afgivet skriftligt, at jeg afviser, at der er et potentiale i medicinering.

Jeg har det grundsynspunkt, at danske patienter, uanset hvad de fejler, skal have en optimal behandling. Til det hører også, at demente,

for hvem medicinering har en effekt, selvfølgelig skal have adgang til den medicin. Det har de allerede i dag. Hvis de udredes og diagnosticeres, kan de via den enkelttilskudsordning, vi har, få den medicin, de har brug for. Det tager kun 14 dage at få sådan en godkendelse i hus. Det er i øvrigt et tilskud, der kan gives med tilbagevirkende kraft. Så det er ikke det, der er flaskehalsen i systemet. Flaskehalsen er sådan set at få patienterne diagnosticeret og udredt for at få taget stilling til, om det er en type demens, der med fordel kan medicineres, eller om det er en type demens, der skal behandles på anden vis.

Det handler om at få øget almen praksis, at få fokusering på det her område. Det handler om at få et langt bedre samspil mellem de iagttagelser, der gøres ude i den kommunale ældreomsorg, de iagttagelser, der gøres i almen praksis, og så den udredning, der nødvendigvis må finde sted ved hjælp af scannere m.v. i sygehus-systemet.

Det er derfor, man i Socialministeriet har ønsket at løbe et modelprojekt i gang for at få disse aktører til at arbejde bedre sammen. Og der kan jeg, ligesom jeg har set at socialministeren har gjort det i en skrivelse til landets amtsborgmestre, undre mig over, når Socialministeriet har stillet økonomiske ressourcer til rådighed, for at andre kommuner og andre amter kan tage ved lære af det modelprojekt, man har udviklet, at der så ikke er flere, der umiddelbart har ønsket at tage den handske op. Det er sådan set det, der er udfordringen.

Kl. 17.05

Det har min bevågenhed. Det er et emne, jeg også meget gerne vil diskutere. Og det tror jeg også at socialministeren gerne vil være med til at diskutere med både amterne og kommunerne, når vi senere i foråret skal diskutere den amtskommunale og den primærkommunale opgaveløsning og den tilhørende økonomi. For det er selvfølgelig oplagt, at hvis man ved en korrekt diagnosticering og medicinering kan hjælpe en ældre medborger til at have et bedre liv og derudover som afledt effekt også få besparelser, er det selvfølgelig tåbeligt at lade være.

Men løftestangen er ikke medicintilskudsordningen, løftestangen er korrekt diagnosticering.

Hermed sluttede spørgsmålet.