

logikkens veje fører til, at de her ting bliver båret med ind i de aftaler. Det er ikke tyrkertro, det er sådan set bare sund fornuft.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg har altid hørt til dem, der synes, at en portion sund fornuft er meget godt at blande med politik, men når jeg kan blive lidt bekymret, er det jo bl.a. også, fordi noget af det, ministeren selv påpeger, er: Skal vi have meget mere forebyggelse ude hos de praktiserende læger?

Der er jo bare det problem, at samtlige praktiserende læger i dette land ikke har samme øvelse i at diagnosticere. Hvordan sikrer vi, at samtlige praktiserende læger i landet får en viden om, hvordan man går i gang med et hurtigt forløb? Det er der, min bekymring ligger. Jeg vil meget gerne tro på, at man er interesseret i at få det her til at virke.

Formanden:

Jeg er blevet bekendt med, at der er blevet givet fru Lone Møller positiv særbehandling, ved at hun har fået tre korte bemærkninger, men så får ministeren et halvt minut mere til at svare.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er da glad for, at den samme spillerregel gælder for mig, så jeg også får mulighed for at give lige så mange for mange svar.

Jeg ser da meget gerne, at almen praksis kommer mere på banen her. Jeg så da meget gerne, at overenskomster på området i højere grad understøttede, kan man sige, fokus på sammenhængende patientforløb frem for enkeltkonsultationer. Der er da masser af muligheder her. Nu ligger de i hvert fald i første række uden for min rækkevidde, fordi det jo er et mellemværende mellem SFU og PLO, men lad os nu se, om ikke også der kunne ske noget på den front. Det ville da være positivt, hvis almen praksis kom bedre med.

Kl. 20.35

Jeg er ikke lalleglad, men jeg er sådan set meget optimistisk, med hensyn til at det må kunne lykkes, givet at vi nu har stillet brikerne anderledes op på denne spilleplade, at få skabt en tilskyndelse til, at almen praksis også bliver mere fokuseret på kvalitetsoptagelse – hvad virker, hvad virker ikke? – og sammenhængende patientforløb frem for enkeltkonsultationer, at

kommunerne får den viden via Sundhedsstyrelsens indsats, og at regionerne forpligter kommunerne på at bruge den viden via sundhedsaftalerne.

Det er sådan set den udvikling, jeg ser for mig. Så kan man kalde det en handleplan eller national handleplan, eller hvad man vil, det kan man i hvert fald kalde en strategisk indsats. Og så synes jeg bare, at den skal komme alle kronikere til gode, for de problemstillinger, fru Lone Møller også rejser her, er jo ikke kun relevante for gigtpatienten, men også en række andre kronikere.

Formanden:

Så fortsætter vi efter de autoriserede taletidsregler. Fru Charlotte Fischer for en kort bemærkning til ministeren.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Det var i henhold til det, ministeren sagde om nationale handlingsplaner. Skal vi have en for hver folkesygdom, der er? Hvor mange skal vi have? Skal vi plastre det hele til med nationale handlingsplaner? Og jeg deler sådan set fuldstændig den overvejelse, der er om, hvor mange vi skal have.

Vi har jo lavet dem for hjertesygdomme og kræft, som er de direkte livstruende sygdomme, og det giver jo god mening, at man har meget hånd i hanke med det. Men hvor langt skal vi så videre gå?

Så er det egentlig også for at forstå, hvad ministerens ræsonnementer er, for regeringen har jo også lavet en handlingsplan for diabetes, og så kan man jo sige, at hvis man har lavet for diabetes, hvorfor så ikke lave for giggt for at blive klogere på det? Hvad er ræsonnementet der?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det understreger måske meget godt den sliske, man kommer ud i, hvis det nu er sådan, at vi føler, at vi så skal lave nationale handlingsplaner, som altså både rummer en særlig organisation, en særlig økonomi og nogle særlige instrumenter for i virkeligheden legio sygdomsgrupper.

Der også noget selvransagelse i det, jeg her siger, for det er rigtigt, vi også har lavet en målrettet indsats på diabetesområdet. Men jeg tror altså bare, vi i virkeligheden tager fejl af målet, for så kan vi sidde med et setup og fokusere på nog-