

le sammenhænge i forbindelse med gigt og et andet setup og fokusere på nogle sammenhænge i forbindelse med diabetes, i forbindelse med KOL og i forbindelse med nogle andre sygdomskategorier. Og hvem er det så pludselig, der egentlig har øje for: Hov, det er jo sådan set de samme problemstillinger igen og igen?

Det er ikke, fordi jeg har noget imod, at vi arbejder nationalt strategisk med det, jeg synes bare, vi skal arbejde med det rigtige. Det, jeg siger vi nu skal gøre en målrettet indsats på, er jo altså kronikerområdet, det er sådan en matrixtilgang, eller hvad ord man nu vil bruge. Det er en anden tilgang, men det fører jo samme sted hen.

Jeg vil meget gerne diskutere det her nærmere med de sundhedspolitiske ordførere også i et setup, der måske er mere operationelt end en folketingsdebat her en sen tirsdag aften, for jeg tror i virkeligheden ikke, vi grundlæggende ser så forskelligt på det her.

(Kort bemærkning).

**Charlotte Fischer (RV):**

Det var bare for at være helt sikker på, at jeg forstår det rigtigt, at man kan sige, at set med ministerens øjne var det det helt rigtige at få hjerteplanen og kræftplanen, som jo også er succeser, solstrålehistorier, men derefter er det måske meget mere en tværgående tænkning, man skal søge, og det gælder også på diabetesområdet, som jo rummer nogle af de samme problemstillinger, som gælder på gigtområdet. Er det rigtigt forstået?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Ja, sådan kunne man godt sige det, hvis man formulerede sig bedre, end jeg gør. Kort, præcist og målrettet kunne man godt udtrykke det på den måde.

**Formanden:**

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren. Så er det fru Birgitte Josefsen som ordfører.

**Birgitte Josefsen (V):**

Vi ved, at mere end hver tredje voksne dansker lever med en langvarig sygdom, og at antallet af kronikere vil være stigende de kommende år, bl.a. fordi vi får en anden alderssammensætning, og vi ved også, at mange får livsstilsbetingede sygdomme. Der er derfor al mulig grund til at sætte fokus på hele kronikerområdet, der er

al mulig grund til at udtænke løsningsforslag med henblik på at forebygge og udvikle behandlingsmetoder og forske på området kroniske sygdomme.

Vi ved også, at den 1. januar 2007 træder en kommunalreform i kraft, der medfører, at mange nye udfordringer på sundhedsområdet bliver lagt ud til primærkommunerne. Vi ved, at det betyder mange udfordringer for kommunerne, men vi ved også, at det kan komme til at betyde mange muligheder for borgerne.

Kl. 20.40

Bl.a. er der jo et flertal her i Folketinget, der vedtog en sundhedslov i foråret, hvor vi præciserede, at den kommunale indsats over for den patientrettede forebyggelse skulle omfatte genoptræning, patientskole og rehabilitering. Jeg nævner det for at gøre opmærksom på, at med hensyn til det punkt 4, som forslagsstillerne har beskrevet i bemærkningerne til beslutningsforslaget, kan de være rolige. Der er i sundhedsloven fokuseret på, at kommunerne skal tilbyde patientundervisning og oprette patientskoler.

Jeg står her med en af de ansøgninger, der kom fra kommunerne – 1 ud af 63 – hvori man ønskede at få lov at oprette et pilotprojekt gænde ud på at oprette et sundhedscenter. Det er blot et eksempel ud af mange, der viser, at der fokuseres på patientundervisning, på forskning og på de kronisk syge og forebyggelse.

Ikke nok med, at kommunerne er opmærksomme på, at de skal igangsætte patientskoler, de har faktisk forstået opgaven hundrede procent. Det står nemlig klart, at der ligeledes pågår et forberedende arbejde allerede nu, sådan at man er klar til den 1. januar 2007.

Der etableres samarbejdsfora med det mål, at både almen praksis, regioner og kommuner får et fælles fodslag i indsatsen over for de mange borgere, der har pådraget sig kroniske sygdomme.

Der fokuseres på at udvikle standardplaner, således at der er sammenhæng mellem forløbet for rehabilitering på sygehuse, opsporing hos almen praksis og et eller flere kommunale tilbud; det kan være genoptræning, opfølgning og patientskoler til udslusning i form af netværksløsende tilbud, eksempelvis i samarbejde med patientforeninger.

I Venstre kan vi allerede nu se, at netop den nye opgavefordeling på sundhedsområdet vil medføre et større fokus på den forebyggende del, og der er taget hånd om den patientrettede del. Mange gigtlidelser og andre kroniske lidel-