

Jeg har i den forløbne uge kunnet konstatere, at der faktisk er færdigbehandlede borgere, der har ligget rigtig, rigtig lang tid i hospitalsenge uden at komme hjem. De syge skal ligge i sengene på sygehusene, og de færdigbehandlede skal hjem og ydes hjælp der, hvor de nu kommer fra.

Det beslutningsforslag, vi behandler, opfordrer til at fortsætte med at spille den samme melodi, som er spillet hidtil, en melodi, som vi faktisk kan udenad. Jeg synes, det er værd at gå nye veje, og derfor satte jeg mig ned og hentede nogle overskrifter frem. De giver en underlæggende beretning og dækker over det medicinske område, beretninger fra det virkelige liv, som i den grad kan være med til at forbedre forholdene på de mange medicinske områder og for de mange borgere, som har en lidelse, der dækkes af området. Lad mig nævne nogle af udsagnene:

Opfølgende hjemmebesøg hos ældre mindsker antallet af genindlæggelser.

En udtalelse fra KL's formand:

»Når ældre svækkede patienter udskrives fra sygehuse, er risikoen for genindlæggelse stor.«

»Et nyt projekt viser, at opfølgende hjemmebesøg af praktiserende læge og hjemmesygeplejerske kan forebygge genindlæggelse. Regionerne sparer penge, og det samme gør kommunerne.«

»Forebyggelsesarbejde er vigtigt« siger KL's formand. »Ved at tage hånd om borgerne inden de kommer på sygehuset kan vi spare penge og give de ældre en bedre livskvalitet.«

Man opgør, at man vil spare 5.000 kr. for hver patient, der får besøg af lægen eller en hjemmesygeplejerske derhjemme – og undgå indlæggelser.

Cyklende sygeplejersker erstatter hospitalsindlæggelser på Frederiksberg. Siden 2005 har Frederiksberg Hospital haft stor succes med at sende to garvede sygeplejersker hjem til patienter, der er kendt af akutmedicinsk afdeling, og derved undgå indlæggelse. Det skønnes, at man i 82 pct. af udrykningerne har afværget hospitalsindlæggelse, fordi man kunne behandle den ældre medicinske patient i eget hjem. Projektet har ikke bare vist et positivt resultat på bundlinjen, men har slået rekord på tilfredshedsbarometeret. Opgørelsen viser, at man alene på Frederiksberg Hospital faktisk har undgået ca. 220 indlæggelser på den medicinske afdeling, har sparet 2,3 mio. kr. på indlæggelser og ca. 450.000 kr. på transport mellem hjemmet og sygehuset og har givet plads til de patienter, der havde brug for at blive indlagt.

Telemedicinsk behandling af kronisk syge er en stor succes på Fyn. Mennesker med kroniske sygdomme kan i fremtiden blive behandlet i hjemmet ved hjælp af telemedicinske løsninger. Telemedicin er en virtuel behandling, hvor patienterne selv kan foretage målinger eller kontrol og sende resultaterne til det behandlende sygehus. Sygehus Fyn er et af de sygehuse, der er længst fremme med telemedicin, og her har behandlingen vist sig at være en succes. Patienterne er trygge og ikke mindst glade for at kunne blive tilset af en specialist uden at behøve at bevæge sig til sygehuset. De telemedicinske behandlinger vurderes på sigt at kunne spare et anseligt antal indlæggelser.

En overlæge, der arbejder meget med det her område, siger bl.a.:

Hvert år indlægges ca. 23.000-24.000 patienter med KOL-forværringer. De er indlagt i gennemsnit 7 dage. Med telemedicin kan vi sende dem hjem efter et døgn. Vi sparer altså 5 indlæggelsesdage af ca. 4.000 kr., en investering, der meget hurtigt er hentet hjem ved at bruge de telemedicinske løsninger.

Jeg spørger bare: Hvorfor gør vi ikke de her ting? Jeg synes, at de hermed fremførte eksempler viser, at der er mulighed for at gå nye veje, nye veje, som ikke mindst vil betyde, at der bliver et anseligt antal ressourcer til rådighed i sundhedssektoren og større livskvalitet for den enkelte borger.

Vi ved, at der er pres på derude, og det synes jeg vi skal forholde os positivt og konstruktivt til og få gjort noget ved. Det er det, vi gerne vil. Der er i finansloven for 2008 afsat et stort beløb til kroniske patienter. Jeg synes, man skulle tage nogle af de her nye initiativer i brug og få dem rullet ud på landsplan, for så opnår vi nemlig en effekt, der vil virke ind i de medicinske afdelinger.

Vi kan ikke støtte beslutningsforslaget.

Kl. 14:51

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Nu har lampen lyst i lang tid, og den går ikke længere. Men der er et par korte bemærkninger, så der skal nok blive lejlighed til meningsudveksling. Først fru Lise von Seelen.

Kl. 14:51

Lise von Seelen (S):

Jeg glæder mig især over den indledning, som fru Birgitte Josefsen starter sin ordførertale med, nemlig at det ikke er acceptabelt, at færdigbehandlede patienter skal ligge på de medicinske afdelinger, og det er det ikke, fordi det ikke er