

Der er ingen, der beder om ordet. Forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

21) 2. behandling af lovforslag nr. L 141:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer. (Friere sygehusvalg, udvidet behandlingsret for psykisk syge børn og unge, kontaktpersoner på sygehusene, udvidet adgang til Medicinprofilen, kommunal fysioterapi, nationalt forebyggelsesråd m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen).

(Fremsættelse 27.03.2008. 1. behandling 15.04.2008. Betænkning 28.05.2008. Ændringsforslag nr. 7 og 8 af 03.06.2008 uden for betænkningen af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen)).

Kl. 11:26

Forhandling

Formanden:

Ministeren for sundhed og forebyggelse har oplyst, at han ønsker at tage ændringsforslag nr. 5 i betænkningen tilbage. Er der nogen, der ønsker at opretholde ændringsforslaget?

Det er ikke tilfældet, og så er ændringsforslaget bortfaldet.

Der er ingen, der har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet. Nej, det har hr. Jens Peter Vernersen – som ordfører.

Kl. 11:27

(Ordfører)

Jens Peter Vernersen (S):

Det lovforslag, der nu er til anden behandling, omfatter jo i alt 14 lovændringer, hvilket vi også

kunne høre af den oplæsning, formanden kom med.

Der er dels ændringer, som er aftalt med en bred kreds af Folketingets partier, alle bortset fra Enhedslisten, dels er der en række forslag, som er aftalt meget snævert. Derfor har det været helt afgørende for Socialdemokraterne at få lovforslaget opdelt, og det bliver lovforslaget så. Vi synes måske nok, at ministeren fra starten skulle have valgt den indgang til forslaget, fordi det var helt unaturligt at lægge så mange forslag sammen.

For Socialdemokraterne er det naturligvis tilfredsstillende, at psykiatriske patienter under 19 år nu får ret til undersøgelse og behandling inden for en 2-måneders-frist. Det har Socialdemokraterne indgået en aftale om, og vi synes, det er rigtig godt, at vi har taget det skridt. Der er jo ikke nogen rimelighed i, at psykiatriske patienter har skullet vente, og at de venter helt op til 1 år på behandling. Det har været ganske uanstændigt. Derfor er Socialdemokraterne glade for, at vi har indgået den aftale.

Med lovforslaget sker der en udvidelse af patienternes rettigheder til at gøre brug af det udvidede frie sygehusvalg. Der gives nye rettigheder til patienter, der får aflyst deres operation. De får tilbudt operation på et andet hospital, et privathospital, som regionerne har indgået aftale med. Der er vel ikke nogen, der kan være uenig i, at patienter skal behandles hurtigt, men med den mangel, der er på personale i det offentlige hospitalsvæsen, er det Socialdemokraternes opfattelse, at patienter, der har livstruende sygdomme, skal behandles før patienter med ikkelevstruende sygdomme.

Regeringen har ikke været i stand til at nedbringe ventelisten, når det drejer sig om livstruende sygdomme, så patienter ikke dør på ventelisten. Det må være en absolut forudsætning for det frie valg, at patienter, der har ikkelevstruende sygdomme og lidelser, nu bliver behandlet efter patienter, som har alvorlige lidelser som kræft og hjertesygdomme.

Socialdemokraterne har med sit finanslovsforslag for 2008 lagt op til, at man, når kapaciteten er til stede, kan nedbringe ventetiden, heller ikke før. Siden har de oprullede kræftskandaler jo vist, at det er vigtigt at prioritere livstruende sygdomme først og gøre behandlingen af disse sygdomme akut. På samme vis er det afgørende, at hjertepatienter ikke skal vente halve år på at få stillet diagnoser og på at blive behandlet.

Af det lovforslag, vi behandler i dag, fremgår det jo, at regionsrådet kan indgå aftaler med privathospitaler og sygehuse i udlandet, men kan de ikke blive enige om prisen, er det ministeren, der kan fastsætte prisen. Det så vi den tidligere sundhedsminister gøre. Det betød en fordyrelse af den betaling, der skal falde. Det finder Socialdemokraterne aldeles urimeligt. Derfor mener vi, at der skal ske en ligestilling af betalingen for disse hospitaler, vi har.

Jeg må sige, at den holdning, vi har til patienter, som nu venter, jo ikke bliver mindre kraftig, efter at vi nu ved, at der måske er op til 200.000 patienter, som kommer til at vente på grund af konflikten. Derfor er det jo helt afgørende, at vi også i den her situation sikrer, at de patienter, som har livstruende sygdomme, bliver behandlet før alle andre patienter. Det må ministeren tage fat i straks, når der ligger en aftale mellem parterne på arbejdsmarkedet.

Lovforslaget omfatter også ændringer i ind- og udskolingsundersøgelser i folkeskolen. Det er meget interessant. Det er jo der, vi har skolelægerne. Den 4. marts sagde Dansk Folkeparti til Ritzau, til Information og til Kristeligt Dagblad, at man var imod at fjerne skolelægerne fra disse indskolings- og udskolingsundersøgelser. 5 dage efter så man helt anderledes på det. Der indgik Dansk Folkepartis finansordfører, hr. Kristian Thulesen Dahl, en aftale med finansministeren, sådan at kommunerne nu kan fjerne skolelægerne fra skolerne.

Kommunerne får, som der står, fleksible rammer ved tilrettelæggelsen af de forebyggende sundhedsydelser. Det er selvfølgelig afgørende, at de børn, som er svage i samfundet, får stillet de rigtige diagnoser og får det gjort tidligt. Der skal være sikkerhed for, at den forebyggelse, der bliver sat i gang, bygger på en høj grad af kvalifikation. Der mangler skolelæger til at undersøge 20 pct. af eleverne i dag, men det er da en besynderlig konstruktion, at man så fjerner den ret fra 80 pct. af eleverne. Det er jo sådan, at der ved siden af skolelægerne er mulighed for at bruge sundhedsplejersker, men fordi vi mangler skolelæger til 20 pct. af eleverne, så fjerner man altså ordningen for 80 pct.

Der er ikke nogen tvivl om, at det, man kalder fleksible rammer, gør, at skolelægerne bliver nedprioriteret. Det skriver ministeren faktisk også i et svar på spørgsmål 14 til lovforslaget. Ministeren skriver, at kommunerne med forslaget har et væsentligt incitament til at træffe beslutninger, der på længere sigt er hensigtsmæs-

sige for udviklingen af de kommunale sundhedsudgifter.

På dansk betyder det selvfølgelig, at man kan lave de besparelser, man har brug for, ude i kommunerne, og bagefter bliver der helt oplagt ikke stillet disse diagnoser, som lægerne har mulighed for at stille. Der er ikke noget at sige til, at det her har bragt sindene i kog mange steder.

Må jeg også lige til sammenligning nævne, at man f.eks. i Norge – der lever de også længere, end vi gør – faktisk i skoletiden har ikke mindre end fire omgange besøg af skolelægerne, altså fire omgange i grundskolen. Vi fjerner nu disse skolelæger og siger, at det så må være sundhedsplejersker. De kan gøre en stor indsats, men som sagt er problemet der i forhold til disse diagnoser.

Det er svært at se, at lovforslaget ikke er et spareforslag med disse præcise beskrivelser, der bliver givet her af ministeren, og det er sikkert også meningen.

Det, der også sker, er, at Det Nationale Råd for Folkesundhed foreslås sammenlagt med Motions- og Ernæringsrådet til et nyt forebyggende råd. Det nye råd skal fremme og fastholde interessen for udviklingen af sundhedsfremme. Det bliver så brugt til at skabe debat. Det hidtidige råd byggede på viden.

Socialdemokraterne støtter naturligvis de dele af lovforslaget, som vi har indgået aftale om, men de dele, vi ikke har indgået aftale om, støtter vi naturligvis ikke. Ikke fordi vi ikke er aftalepart, men fordi vi er imod indholdet af disse forslag.

Vi er selvfølgelig glade for, at forslaget er delt, og at der nu også ved tredjebehandlingen bliver mulighed for at stemme dels for det, som er fornuftige forslag – det bliver der mulighed for at stemme for – dels bliver der mulighed for at stemme imod det, som er mindre fornuftigt. Det er det, jeg har redegjort for her.

Kl. 11:35

Anden næstformand (Søren Espersen):

Der er en kort bemærkning fra fru Liselott Blixt.

Kl. 11:35

Liselott Blixt (DF):

Det drejer sig om hr. Jens Peter Vernerens angreb på Dansk Folkeparti om, at vi skulle have skiftet mening om kommunale læger. Vores holdning i Dansk Folkeparti har altid været, at de kommunale læger er dem, vi helst ser undersøge vores børn på skolerne, men eftersom vi kan se, at 30 pct. af skolerne i landet ikke har haft nogen ordning, hverken med kommunale

læger eller sundhedsplejersker, er der 30 pct. af børnene, som ikke har været til nogen undersøgelser.

Vi afskaffer ikke den her ordening, vi gør den fleksibel, og det betyder, at vi stadig væk regner med, at de kommuner, der har kommunale læger, fastholder deres kommunale læger, fordi det er dér, vores forebyggende indsats skal ske, men at de kommuner, der ikke kan få kommunale læger, lettere kan ansætte sundhedsplejersker, i stedet for at de som nu skal søge, om de kan få ansat en sundhedsplejerske.

Vi har en aftale med ministeren om, at det her bliver evalueret om ca. 2 år.

Kl. 11:36

Anden næstformand (Søren Espersen):

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 11:36

Jens Peter Vernersen (S):

Først vil jeg godt gentage: Der blev givet meget, meget præcise meldinger til Ritzau, der blev refereret i Information, der blev refereret i Kristeligt Dagblad den 4. marts 2008, at Dansk Folkeparti var imod at fjerne skolelægerne. Nu bliver skolelægerne fjernet, og det bliver de, fordi der den 9. marts blev indgået en aftale mellem finansministeren og Dansk Folkepartis finansordfører.

Lad mig så sige, at det beror på en misforståelse, når man taler om, at det er 30 pct. af børnene, der ikke har en skolelæge. Det er rigtigt, at der er et større antal skoler, der ikke har en skolelæge, men antallet af børn er ikke 30 pct., det er kun 20 pct. Det står fuldstændig klart og præcist beskrevet i lovforslaget. Sådan er det.

Der er ikke nogen som helst tvivl om, at som lovforslaget er udformet, har kommunerne nu den mulighed. Det er en mulighed, kommunerne har ønsket, og ministeren skriver klart og præcist, at kommunerne kan lave besparelser på den baggrund.

Kl. 11:37

Anden næstformand (Søren Espersen):

Fru Liselott Blixt for endnu en kort bemærkning.

Kl. 11:37

Liselott Blixt (DF):

Hr. Jens Peter Vernersen forvrænger billedet, når han siger, at Dansk Folkeparti vil have de kommunale læger fjernet. Som jeg sagde før, ser vi helst kommunale læger i de kommunale folkeskoler, men der er nogle steder, hvor der ikke kan ansættes kommunale læger, og der går vi nu ind for at lave en fleksibel ordening.

Kl. 11:38

Anden næstformand (Søren Espersen):

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 11:38

Jens Peter Vernersen (S):

Det der begreb med, at vi ser helst, kommer man jo altså ikke langt med herinde. Her drejer det sig om, hvad man stemmer om, og det, som man stemmer om, er lovforslaget.

Det drejer sig derudover også om de svar, der er givet undervejs, og det fremgår fuldstændig klart og tydeligt af det svar, som ministeren har givet på spørgsmål nr. 14, at kommunerne nu har et incitament til at træffe beslutninger, der på længere sigt er hensigtsmæssige for udviklingen af de kommunale sundhedsudgifter. På dansk betyder det selvfølgelig besparelser, det troede jeg var almindelig viden.

Det hjælper altså ikke, at man regner med. Man skal vide, hvad man træffer beslutninger om. Der er indgået en aftale mellem Dansk Folkeparti og regeringen i det her spørgsmål, og derfor er Dansk Folkeparti bundet. Det synes jeg er ærgerligt.

Kl. 11:39

Anden næstformand (Søren Espersen):

Ønsker flere at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 11:39

Afstemning

Anden næstformand (Søren Espersen):

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1, tiltrådt af udvalget, om, at lovforslaget deles i to lovforslag?

Delingen af lovforslaget er vedtaget.

Der stemmes derefter om det under A nævnte lovforslag.

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 2-4, tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Der stemmes derefter om det under B nævnte lovforslag.

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 7 og 8 uden for betænkningen af ministeren for sundhed og forebyggelse eller om ændringsforslag nr. 6, tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget

Jeg foreslår, at lovforslagene går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling, og hvis ingen gør indsigelse herimod, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

22) 2. behandling af lovforslag nr. L 154:

Forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om friskoler og private grundskoler m.v. (Forældres udførelse af hjælp til børn i hjemmet m.m., tolkning ved sociale aktiviteter, udvidede beføjelser til Ankestyrelsen og de sociale nævn, borgerstyret personlig assistance, styrket indsats over for kvinder og børn på krisecentre m.v.).

Af velfærdsministeren (Karen Jespersen).
(Fremsættelse 28.03.2008. 1. behandling 17.04.2008. Betænkning 29.05.2008).

Forhandling

Anden næstformand (Søren Espersen):

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen slut-
tet, og vi går til afstemning.

Afstemning

Anden næstformand (Søren Espersen):

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1 og 2 tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Der stemmes om underændringsforslag nr. 4 til ændringsforslag nr. 3 af et mindretal (S), tiltrådt af et mindretal (SF, Radikale Venstre og Enhedslisten), og der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte: 47 (S, SF, RV og EL), imod stemte: 58 (V, DF, KF og NY), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslaget er forkastet.

Jeg betragter herefter underændringsforslag nr. 5, 7 og 8, stillet og tiltrådt af det samme mindretal, som forkastet.

De er forkastet.

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 3, 6 og 9-11 tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse herimod, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det var den sidste afstemning i dag. Eventuelle afstemninger i tilknytning til forespørgslen udsættes til næste uge.

Det næste punkt på dagsordenen er:

23) 2. behandling af lovforslag nr. L 158:

Forslag til lov om ændring af emballageafgiftsloven, lov om forskellige forbrugsafgifter og konsum-is-afgiftsloven. (Nedsættelse af emballageafgiften for vand med smag samt iste og mindre justeringer af diverse punktafgiftslove).

Af skatteministeren (Kristian Jensen).

(Fremsættelse 28.03.2008. 1. behandling 29.04.2008. Betænkning 21.05.2008. Ændringsforslag nr. 6 af 29.05.2008 uden for betænkningen af skatteministeren (Kristian Jensen)).

Forhandling

Anden næstformand (Søren Espersen):

Skatteministeren har oplyst, at han ønsker at tage ændringsforslag nr. 3 i betænkningen tilbage. Ønsker nogen at optage dette ændringsforslag?

Da det ikke er tilfældet, er ændringsforslaget bortfaldet.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen slut-
tet, og vi går til afstemning.

Kl. 11:40

Kl. 11:40

Kl. 11:41