

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Anden behandling af lovforslag nr. L 183: Forslag til lov om ændring af lov om straffeloven og udlændingeloven. (Kvindelig omskæring).

Af justitsministeren (Lene Espersen).
(Fremsat 12/3 2003. Første behandling 3/4 2003. Betænkning 30/4 2003).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sættes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Afstemning

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Anden behandling af lovforslag nr. L 199: Forslag til lov om Den Internationale Havretsdomsstols kompetence og om fuldbyrdelse af domstolens afgørelser i visse sager.

Af justitsministeren (Lene Espersen).
(Fremsat 27/3 2003. Første behandling 8/4 2003. Betænkning 24/4 2003).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sættes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Afstemning

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

11) Anden behandling af lovforslag nr. L 201: Forslag til lov om forbud mod erhvervsmæssig indførsel og produktion af samt handel med skind og skindprodukter fra hunde og katte.

Af justitsministeren (Lene Espersen).
(Fremsat 27/3 2003. Første behandling 8/4 2003. Betænkning 24/4 2003).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget og ændringsforslaget sættes til forhandling under ét.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Ændringsforslaget vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Første behandling af lovforslag nr. L 223: Forslag til lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (Ændret repræsentation i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, oprettelse af amtskommunale patientkontorer m.v.).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 30/4 2003).

Sammen med denne sag foretoges:

13) Første behandling af lovforslag nr. L 224: Forslag til lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet.

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 30/4 2003).

14) Første behandling af lovforslag nr. L 225: Forslag til lov om ændring af lov om patientforsikring og lov om erstatning for lægemiddelskader. (Inddragelse af autoriserede sundhedspersoner m.fl. under patientforsikringsordningen m.v.).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 30/4 2003).

Lovforslagene sattes til forhandling.

Forhandling

Ester Larsen (V):

De lovforslag, vi her har til behandling, har for alvor patienten i centrum. Det er forslag, der udbygger både patientrettigheder og patientsikkerhed.

Efter at regeringen har sikret kortere ventetider til behandling gennem tilførsel af flere midler til sundhedsvæsenet og krav om større effektivitet, står vi nu over for at gennemføre en række forbedringer af forhold omkring selve behandlingen og resultaterne heraf.

Fejl og utilsigtede hændelser indtræffer overalt, hvor mennesker arbejder. Det ville være dejligt, men desværre utopisk, at etablere et fejlfrit sundhedssystem. Den store udfordring er at sikre behandlingssystemet mest muligt, bl.a. gennem forebyggelse af fejl.

Det er til det formål, at der nu fremsættes forslag om at øge patientsikkerheden gennem en rapporteringspligt for relevante fejl og uheld.

Indberetningerne bliver fortrolige for at sikre, at der ikke dækkes over fejl af hensyn til eventuelle sanktioner. Det er væsentligt, at alle betydende uheld kommer frem; kun kendskabet til dem kan bane vej for systemer og procedurer, der kan forebygge gentagelser. Dette vil ubetinget være i patienternes interesse.

Kl. 13.15

Det er også fortsat i patienternes interesse, at fejl, der skyldes manglende omhu eller manglende kompetence, får den påtale, de er berettiget til. Det nye rapporteringssystem betyder således ikke, at sundhedspersoner bliver ansvarsfrie; de eksisterende sanktionssystemer bibeholdes.

Uheld bør som sagt søges elimineret eller minimeret, men når behandlingen ikke lever op til patienternes forventning, er det vigtigt, at vi har et smidigt klagesystem. Der skal være let adgang for patienter, dels til klagevejledning, dels til at klage. Det nuværende system vil blive gjort enklere og smidigere, idet der skal oprettes et klagekontor i hvert amt. Her kan man få vejledning og indlevere de klager, man ønsker rejst. Det er så personalets opgave at afklare eventuelle misforståelser, f.eks. ved at arrangere møde mellem patient og behandler, at hjælpe med udformning af klager, at videresende klager, erstatningskrav m.m.

Men det er vigtigt at slå fast, at der er tale om et servicetilbud, som man kan benytte eller lade være at benytte. Man kan fortsat sende sin klage direkte til eksempelvis patientklagenævn, amtsråd eller rejse sin erstatningssag direkte ved Patientforsikringen. Der er ingen patienter, der frtages nogen mulighed. Der er kun forbedringer og ingen forringelser. Til gengæld indebærer de lokale patientkontorer en mulighed for, at man lokalt kan benytte de indkomne klager til kvalitetsforbedringer på de amtslige sygehuse.

Hvis en behandling ender galt, er det afgørende, at der kan udbetales erstatning til de skadelidte efter de lempelige regler, der nu gælder på området. For patientforsikringen gælder culpareglen jo ikke, det vil sige, at det ikke er den skadelidte, her patienten, der har bevisbyrden, hvilket ellers er det grundlæggende princip i dansk erstatningslovgivning.

Erstatningen forudsætter heller ikke, at der er begået en direkte fejl af sundhedspersonen, men alligevel er de gældende erstatningsregler ikke tilfredsstillende.

Det har vist sig at være problematisk, at dækningsområdet har været begrænset, eller sagt på