

Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af lejeres tryghed og retsstilling ved fraflytning fra private udlejningsboliger.
(Beslutningsforslag nr. B 23).

Forslag til folketingsbeslutning om sikring af og øget indflydelse for beboerrepræsentationerne i private udlejningsejendomme.
(Beslutningsforslag nr. B 24).

Forslag til folketingsbeslutning om priskonkurrence og bedre omkostningsstyring i private udlejningsejendomme.
(Beslutningsforslag nr. B 25).

Den første sag på dagsordenen var:

**1) Første behandling af lovforslag nr. L 74:
Forslag til sundhedsloven.**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
(Fremsat 24/2 2005).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Der er op til 10 minutters taletid for alle ordførerne.

Forhandling

Hans Andersen (V):

Jeg er glad for, at vi i dag tager fat på at behandle en ny sundhedslov. Det er en omfattende revision af sundhedslovgivningen, for med dette lovforslag erstatter vi 15 gældende love og skaber én samlet sundhedslov. Vi får nu en langt mere overskuelig og sammenhængende lovgivning på sundhedsområdet.

Lovforslaget om sundhedsloven er en del af kommunalreformen. En kommunalreform, der sætter sundhedsvæsenet i højsædet, og egentlig kan man sige, at dette lovforslag i sig selv er en ganske omfattende reform, der giver danskerne bedre sundhed.

Det sker for det første ved at samle ekspertisen i fem regioner, der skal tilbyde patienterne let, lige og gratis adgang til forebyggelse, undersøgelse, behandling og pleje på et højt fagligt niveau. Større og færre regioner får bedre grund-

lag for både fagligt og økonomisk at løfte sygehusopgaven.

Der bliver bedre grundlag for at samle behandlinger, udnytte specialiseringens fordele og sikre en bedre anvendelse af personalets ressourcer, og det er netop i tråd med de anbefalinger, der er kommet fra regeringens rådgivende sundhedsudvalg og fra Strukturkommissionen.

Større og færre regioner får også et bedre grundlag for at leve op til nationale standarder for kvalitet. Der bliver forbedret mulighed for at opbygge elektroniske patientjournaler, og der bliver bedre muligheder for at sikre uddannelse og forskning af høj kvalitet og på et højt niveau.

Alle regioner er forpligtet til at understøtte forskning af høj kvalitet, og fordelingen af forskningsmidler skal bidrage til at skabe stærke forskningsmiljøer og mulighed for, at de enkelte regioner på afgrænsede områder kan udvikle deres spidskompetence.

For det andet får danskerne bedre sundhed, ved at kommunerne som noget nyt får et klart medansvar for sundheden og en interesse i at gøre noget offensivt for forebyggelse og sundhedsfremme. Kommunen er i forvejen ansvarlig for ældrepleje, daginstitutioner, skoler og fritidsklubber m.v., og det er i kommunerne, at investeringer i mennesker og forebyggelse af sygdom kan ske i sammenhæng med menneskers dagligdag og livssituation. Det giver det bedste resultat.

Derfor styrkes kommunernes rolle på sundhedsområdet, og kommunerne får ansvar for forebyggelse og sundhedsfremme, for genoptræning, for behandling af alkohol- og stofmisbrug og for den specialiserede tandpleje af sindslidende. Kommunerne har allerede taget godt imod denne opgave, og interessen og engagementet er stort.

Kommunerne skal især sikre nye løsninger vedrørende forebyggelse og genoptræning. Træning og genoptræning i kommunerne kan varetages af egne institutioner, i sundhedscentre, af private eller efter aftale på et offentligt sygehus. Der er mange muligheder for at skabe nye og fleksible løsninger til gavn for patienterne.

Kl. 10.05

Endvidere får danskerne bedre sundhed ved at Sundhedsstyrelsen styrkes, så der kan sikres bedre sammenhæng, planlægning, bedre samarbejde og bedre kvalitetsudvikling i hele vores sundhedsvæsen. Sundhedsstyrelsen skal vejlede om udførelsen af sundhedsfaglige opgaver og sikre høj faglig kvalitet.