

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.