

Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 0. maj 2005

1. udkast

## **Betænkning**

over

### **Forslag til Sundhedsloven**

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

#### **1. Ændringsforslag**

Der er stillet 7 ændringsforslag til lovforslaget. Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 1 og 2. Indenrigs- og sundhedsministeren har stillet ændringsforslag nr. 3-7 til lovforslaget.

#### **2. Udvalgsarbejdet**

Lovforslaget blev fremsat den 24. februar 2005 og var til 1. behandling den 16. marts 2005. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

#### *Møder*

Udvalget har behandlet lovforslaget i <> møder.

#### *Teknisk gennemgang af lovforslaget*

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på et møde givet udvalget en teknisk gennemgang af lovforslaget.

#### *Høring*

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og indenrigs- og sundhedsministeren sendte den 1. december 2004 dette udkast til udvalget, jf. 2004-05, 1. samling, alm. del - bilag 105. Den 10. januar 2005, 14. januar 2005 og 24. februar 2005 sendte indenrigs- og sundhedsministeren de indkomne høringssvar til udvalget, jf. 2004-05, 1. samling, svar på spørgsmål 86 og 2004-05, 2. samling, alm. del - bilag 1. Den 24. februar 2005 sendte indenrigs- og sundhedsministeren endvidere et notat om høringssvarene til udvalget.

#### *Politisk aftale*

Lovforslaget er en del af den samlede lovgivningsmæssige gennemførelse af kommunalreformen.

Lovforslaget er således et led i udmøntningen af regeringens aftale fra juni 2004 med Dansk Folkeparti om en strukturreform og den efterfølgende aftalte udmøntningsplan fra september 2004.

#### *Skriftlige henvendelser*

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Amtsrådsforeningen,

Bornholms Regionskommune,  
 Dansk Kiropraktor Forening,  
 De Samvirkende Invalideorganisationer,  
 Den politiske formandsgruppe i Kalundborg,  
 Sundhedsrådmænd Niels Erik Eskildsen, Århus Kommune  
 Foreningen af Speciallæger,  
 LO Faglige Seniorer,  
 Lægemedelindustriforeningen,  
 Ólrunn í Hjöllum Nielsen, Odense SV,  
 Overlægeforeningens Psykiatriudvalg,  
 Praktiserende Lægers Organisation,  
 Kurt Stoldt, Lystrup og  
 Tandlægenes Nye Landsforening.

#### *Deputationer*

Endvidere har følgende mundtligt over for udvalget redegjort for deres holdning til lovforslaget:

Den politiske formandsgruppe i Kalundborg,  
 Sundhedsrådmænd Niels Erik Eskildsen, Århus Kommune  
 Foreningen af Speciallæger,  
 Landsforeningen SIND,  
 Ólrunn í Hjöllum Nielsen, amtstandlæge Fyn m.fl. og  
 Tandlægenes Nye Landsforening.

#### *Møder*

Udvalget har haft møder om lovforslaget med følgende:

Amtsrådsforeningen,  
 Lægemedelindustriforeningen og  
 Overlægeforeningens Psykiatriudvalg.

#### *Høringer over kommunalreformen*

Udvalget har været inviteret til at deltage i Det Politisk-Økonomiske Udvalgs høring om kommunalreformens økonomiske konsekvenser den 6. april 2005 og retsudvalgets høring om retssikkerhedsmæssige konsekvenser af kommunalreformen den 3. maj 2005.

#### *Spørgsmål*

Udvalget har stillet 186 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse.

### **3. Indstillinger og politiske bemærkninger**



Tjóðveldisflokkurinn, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Fólkaflokkurinn var á tíðspunktið fyrir betænkningens afgivelse ekki repræsenteret með meðlimmi í údvalgi og höfðu því ekki aðgang til að koma með innstillingum eða pólitískum útdælingum í betænkningunni.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen. [ Der gøres opmærksom på, at et flertal eller et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.]

#### 4. Ændringsforslag med bemærkninger

##### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *et mindretal* (SF og EL), tiltrådt af <>:

##### Til § 2

1) I *nr. 1* ændres »let« til »fri« og efter »sundhedsvæsenet« indsættes: », jf. dog stk. 2«.

[Præcisering af, at sygehusbehandling og behandling hos alment praktiserende læger og speciallæger er vederlagsfri]

2) Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Uanset stk. 1, nr. 1, kan der opkræves egenbetaling for ydelser efter følgende bestemmelser:

- a) § 51, stk. 2, (Betaling for tolkebistand for personer der har boet i Danmark mere end 7 år),
- b) § 61, stk. 2, (Tilskud til lægehjælp hos alment praktiserende læge (sikringsgruppe 2)),
- c) § 65, stk. 2, (Tilskud til lægehjælp hos praktiserende speciallæge (sikringsgruppe 2)),
- d) § 65, stk. 3, (Tilskud til lægehjælp hos speciallæge (inden for hvis speciale, der ikke findes en godkendt overenskomst med det offentlige)),
- e) §§ 66 og 73 (Tilskud til behandling hos tandlæge),
- f) §§ 67 og 73 (Tilskud til behandling hos kiropraktor),
- g) §§ 68 og 73 (Tilskud til behandling hos fysioterapeut),
- h) §§ 69 og 73 (Tilskud til behandling hos fodterapeut),
- i) §§ 70 og 73 (Tilskud til behandling hos psykolog),
- j) §§ 71 og 73 (Tilskud til briller til børn under 16 år),
- k) §§ 72 og 73 (Tilskud til anden behandling),
- l) § 74 (Kommunalbestyrelsen kan undtagelsesvist yde hjælp til supplerende af de i §§ 61, 65-72 omhandlede ydelser),
- m) § 130, stk. 2, (Tilskud til tandpleje til børn og unge i privat tandlægepraksis, hvor dette ikke er en del af det tilbud, som kommunalbestyrelsen stiller vederlags- frit til rådighed),
- n) § 130, stk. 4, (For børn og unge under 18 år, der vælger tandpleje på en anden kommunes tandklinik, der er dyrere end børne- og ungdomstandplejen i bopælskommunen),
- o) §§ 144 – 152 (Tilskud til lægemidler),
- p) § 160 (Tilskud til ernæringspræparater),
- q) § 161 (Begravelseshjælp),
- r) § 162 (Visse ydelser til søfarende m.v.),
- s) § 167 (Tilskud til tandpleje til visse kræftpatienter samt patienter med Sjøgrens Syndrom),
- t) § 169 (Tilskud til ydelser købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land) og
- u) § 172 (Befordringsgodtgørelse til personer, der har ret til vederlagsfri sygehusbehandling).«

[Fastlæggelse af hvilke ydelser fra sundhedsvæsenet, der kan opkræves egenbetaling for]

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af <>:

##### Til § 216

3) Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan iværksætte skærpet tilsyn over for den i stk. 1 nævnte personkreds, såfremt styrelsen har begrundet formodning om, at den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter. Sundhedsstyrelsens beslutning om skærpet tilsyn kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.«

Stk. 2-4 bliver herefter stk. 3-5.

[Præcisering af begrebet skærpet tilsyn]

4) I *stk. 2*, der bliver *stk. 3*, ændres »stk. 1« til: »stk. 1-2«.

[Konsekvensrettelse]

#### Til § 275

5) Paragraffen affattes således:

»§ 275. Med mindre højere straf er fastsat i anden lovgivning, straffes med bøde den, som undlader at efterkomme en forpligtelse efter § 216, stk. 3 og 5, eller som overtræder regler, påbud eller forbud udstedt i medfør af §§ 220 og 221.«

[Straffebestemmelse]

#### Til § 279

6) I *stk. 2, nr. 10*, ændres »Kapitel 1« til: »§§ 1-3 og 4 a«.

[Konsekvensrettelse]

7) Efter *stk. 4* indsættes som nyt stykke:

»Stk. 5. § 216 træder i kraft den 1. januar 2006. Samtidig ophæves § 4 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 790 af 10. september 2002.«

Stk. 5-11 bliver herefter *stk. 6-12*.

[Ikrafttrædelsesbestemmelse]

### B e m æ r k n i n g e r

#### Til nr. 1 og 2

Ændringsforslagene har til formål at sikre, at der ikke hersker nogen tvivl om, at det fundamentale princip i det danske sundhedssystem om, at ydelser fra det danske sundhedsvæsen som udgangspunkt og alt overvejende hovedregel er vederlagsfri, også gælder uændret fremover. SF og EL finder det vigtigt at få fastslået, at lovforslaget ikke indebærer ændringer i forhold til gældende regler om, hvilken ydelser borgerne har ret til vederlagsfrit. Således præciserer ændringsforslagene, at sygehusbehandling og behandling hos alment praktiserende læger og speciallæger m.v. forbliver vederlagsfri ydelser for borgerne.

SF og EL mener nemlig ikke, at der i lovforslaget er fuld sikkerhed for en sådan fortolkning, jf. at det oprindelige »fri og lige adgang« i lovforslagets formålsbestemmelse (§ 2) er ændret til »let og lige adgang«, og at indenrigs- og sundhedsministeren i et brev til udvalget oplyser, at ministeriet

ved en fejl ikke har fået præciseret i bemærkningerne til § 2, at princippet om vederlagsfri adgang til sygehusydelser, lægehjælp, kommunale sundhedsydelser m.v. fastholdes, jf. L 74 – bilag 4.

SF og EL havde på den baggrund gerne set, at indenrigs- og sundhedsministeren af egen drift havde stillet ændringsforslag til præcisering af, at dette grundlæggende princip fastholdes, men det har indenrigs- og sundhedsministeren afvist, jf. ministerens svar på spørgsmål 36.

Den i ændringsforslag nr. 1 foreslåede ændring indeholder en præcisering af, at det fundamentale udgangspunkt i det danske sundhedssystem om, at ydelser fra det danske sundhedsvæsen er vederlagsfri, fastholdes.

Det i ændringsforslag nr. 2 foreslåede stk. 2 fastlægger hvilke ydelser, der kan opkræves egenbetaling for. De nævnte ydelser baserer sig på indenrigs- og sundhedsministerens svar på spørgsmål 33, hvor ministeren bl.a. har oplyst hvilke ydelser, der efter lovforslaget kan opkræves egenbetaling for. SF og EL har samtidig noteret sig, at indenrigs- og sundhedsministeren i sit svar på spørgsmål 33 tillige har oplyst, at der er tale om en fuldstændig videreførelse af gældende regler.

Med ændringsforslagene tilsigtes således en præcisering af, at de gældende regler for hvilke ydelser, der er vederlagsfri og hvilke ydelser, der kan opkræves egenbetaling for, fastholdes, ligesom ændringsforslagene har til formål at understøtte princippet om, at ydelser fra det danske sundhedssystem som udgangspunkt også fremover skal være vederlagsfri.

### Til nr. 3

Den foreslåede ændring indebærer, at Sundhedsstyrelsen kan iværksætte skærpet tilsyn over for personer inden for sundhedsvæsenet, såfremt der er en begrundet formodning om, at sundhedspersonens virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter.

Efter forslaget § 216, stk. 1, fører Sundhedsstyrelsen et generelt tilsyn med sundhedspersoners faglige forhold. Efter bestemmelsens stk. 2, der bliver stk. 3, kan styrelsen afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for tilsynet. De oplysninger, som Sundhedsstyrelsen kan afkræve en sundhedsperson i medfør af bestemmelsen - der svarer til § 4, stk. 2, i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. - vil typisk relatere sig til belysning af en sundhedspersons håndtering af en faglig problemstilling. Der kan f.eks. være tale om journalmateriale, redegørelser om en konkret behandling af en patient, herunder baggrunden herfor, hvilken information patienten har modtaget i forbindelse med behandlingen m.v. Sundhedsstyrelsens indhentning af oplysninger kan være foranlediget af oplysninger i pressen, henvendelse fra faglige selskaber eller patienter mv.

Sundhedsstyrelsens tilsyn kan resultere i, at sagen oversendes til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter centralstyrelseslovens § 12, stk. 2, - hvorefter styrelsen skal indbringe sager til nævnet, som styrelsen finder, vil kunne give grundlag for kritik eller anden sanktion over for personer inden for sundhedsvæsenet - eller at Sundhedsstyrelsen finder grundlag for at iværksætte yderligere undersøgelser vedrørende den pågældendes virksomhedsudøvelse m.v. Tilsynet kan også resultere i, at sagen henlægges.

Med det foreslåede stk. 2 får Sundhedsstyrelsens mulighed for at iværksætte et såkaldt skærpet tilsyn over for den pågældende sundhedsperson. Det er efter bestemmelsen en betingelse, at styrelsen har en begrundet formodning om, at sundhedspersonens virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter. Dette kan f.eks. være tilfældet, såfremt en praktiserende speciallæge flere gange har fået kritik fra Patientklagenævnet for ikke at udrede forhold om patienter, hvor der var mistanke om kræft, eller såfremt en sygeplejerske har fået en indskærpelse fra Patientklagenævnet i forbindelse med, at den pågældende har opsat blod med forkert blodtype til en patient. Sund-

hedsstyrelsen vil imidlertid også kunne iværksætte skærpet tilsyn alene på baggrund af borgerhenvendelser vedrørende en sundhedsperson, som eventuelt samtidig også er i offentlighedens søgelys, f.eks. på grund af, at vedkommende anvender ikke-anerkendte behandlingsmetoder.

Sundhedsstyrelsens begrundede formodning kan være baseret på de undersøgelser m.v., som Sundhedsstyrelsen har foretaget i medfør af forslaget § 216, stk. 1, eller baseret på afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, det overenskomstbaserede tandlægeklagesystem eller fra domstolene.

Sundhedsstyrelsen har efter centralstyrelseslovens § 5 a, stk. 3, mulighed for at påbyde en sundhedsperson specifikke ændringer af kritisable forhold i dennes virksomhedsudøvelse, eller at indstille til indenrigs- og sundhedsministeren, at den pågældendes virksomhedsområde delvist indskrænkes. Der vil imidlertid i flere tilfælde være situationer, hvor Sundhedsstyrelsen ikke umiddelbart finder fornødent grundlag for et påbud eller indskrænkning af virksomhedsområdet. Styrelsen kan imidlertid finde behov for, at der rettes særlig opmærksomhed på den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse, idet den pågældendes hidtidige virksomhedsudøvelse giver begrundet formodning om en forringet sikkerhed for patienter.

I disse situationer vil Sundhedsstyrelsen over en given tidsperiode kunne iværksætte et skærpet tilsyn efter den foreslåede bestemmelse. Det skærpede tilsyn kan f.eks. indebære, at sundhedspersonen skal indsende journaler til embedslægen, at embedslægen foretager kontrolbesøg hos sundhedspersonen, at tilsynsmyndighederne kan indkalde den pågældende til samtale, eller at sundhedspersonen skal afgive en redegørelse vedr. et eller flere særlige faglige forhold.

Det skærpede tilsyn kan også vedrøre en læges ordinationsmønster af afhængighedsskabende lægemidler. Efter lægelovens § 5 a kan Sundhedsstyrelsen pålægge en læge at føre nøjagtige optegnelser om ordination af euforiserende stoffer og at indsende disse optegnelser til embedslægen (den såkaldte »listeligt«). I tilknytning til et sådant påbud kan styrelsen med forslaget nu iværksætte skærpet tilsyn i relation til den pågældendes ordinationsmønster, såfremt det formodes, at den pågældendes ordinationer vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter.

Det bemærkes, at betingelsen for iværksættelse af de nævnte foranstaltninger ved skærpet tilsyn ikke er så strenge som kravene efter centralstyrelseslovens § 7, hvor Sundhedsstyrelsen i påtrængende tilfælde midlertidigt kan fratage en sundhedsperson autorisationen, såfremt sundhedspersonens fortsatte virksomhed skønnes at frembyde overhængende fare for patienten.

Iværksættelse af skærpet tilsyn forudsætter, at den pågældende sundhedsperson underrettes herom, ligesom Sundhedsstyrelsen i forbindelse med iværksættelse af skærpet tilsyn vil have pligt til at følge almindelige forvaltningsretlige principper (kontradiktion m.v.). I øvrigt vil Sundhedsstyrelsens beslutning om at iværksætte et skærpet tilsyn ikke kunne indbringes for anden administrativ myndighed, da beslutningen om skærpet tilsyn vil vedrøre sundhedsfaglige skøn, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet i givet fald ikke vil kunne tage stilling til.

Det forventes, at Sundhedsstyrelsen vil iværksætte skærpet tilsyn over for ca. 40-50 sundhedspersoner årligt.

En retlig regulering af skærpet tilsyn skal bl.a. ses i sammenhæng med det ændringsforslag som ministeren har fremsat til lovforslaget om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (L 75) vedr. offentliggørelse af klagesager og tilsynssanktioner, herunder skærpet tilsyn. Bestemmelsen foreslås at træde i kraft den 1. januar 2006, jf. ændringsforslag nr. 5, samtidigt med offentliggørelsesordningen.

Ændringen er en konsekvens af ændringsforslaget vedrørende § 216, stk. 2.

Til nr. 5

Med ændringen, hvorefter der medtages en henvisning til lovens § 216, stk. 3 og 5, videreføres adgangen i centralstyrelseslovens § 4, stk. 2 og 4, til med bøde at straffe sundhedspersoner, der ikke afgiver de oplysninger, som er nødvendige til brug for Sundhedsstyrelsens tilsyn.

Til nr. 6 og 7

Forslaget indebærer, at reglerne om skærpet tilsyn - sammen med de øvrige bestemmelser i lovforslagets § 216 om Sundhedsstyrelsens individtilsyn - træder i kraft den 1. januar 2006. Samtidig med bestemmelsens ikrafttræden ophæves § 4 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., der fastsætter de nugældende regler om individtilsyn.

*Inge-Lene Ebdrup (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfm.*  
*Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)*  
*Pia Christmas-Møller (KF) Karen Hækkerup (S) Lone Møller (S) Karen J. Klint (S)*  
*Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Morten Østergaard (RV) Kamal Qureshi (SF)*  
*Pernille Rosenkrantz-Theil (EL)*

Tjóðveldisflokkurin, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Fólkaflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

**Folketingets sammensætning**

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Siumut (SIU)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Fólkaflokkurin (FF)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		

### Oversigt over bilag vedrørende L 74

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsnotat, fra indenrigs- og sundhedsministeren
2	Orientering om høringssvar over lovforslagene vedrørende kommunalreformen på sundhedsområdet
3	Orientering om Indenrigs- og Sundhedsministeriets tekniske gennemgang af lovforslagene vedrørende kommunalreformen på sundhedsområdet
4	Orientering om, at princippet om vederlagsfri adgang til sygehusydelser, lægehjælp, kommunale sundhedsydelser m.v. fastholdes, fra indenrigs- og sundhedsministeren
5	Kopi af svar fra indenrigs- og sundhedsministeren vedrørende kommunal medfinansiering af sundhedsudgifterne
6	Oversigt over samtlige forslag vedrørende kommunalreformen fordelt på udvalg
7	Materiale modtaget ved Indenrigs- og Sundhedsministeriets tekniske gennemgang af lovforslag på sundhedsområdet vedrørende kommunalreformen
8	Henvendelse af 24/2-05 fra Ólrunn í Hjøllum Nielsen, Odense SV
9	Henvendelse af 15/2-05 fra Lægemiddelindustriforeningen
10	Tidspunkt for udvalgets møde med Lægemiddelindustriforeningen
11	Henvendelse af 16/11-04 fra Overlægeforeningens Psykiatriudvalg
12	Tidspunkt for udvalgets møde med Foreningen af Speciallæger
13	Tidligere modtaget materiale fra Dansk Sygeplejeråd
14	Henvendelse af 9/3-05 fra Amtsrådsforeningen
15	Henvendelse af 2/3-05 fra Kurt Stoldt, Lystrup
16	Korrektion af oplysning i høringsnotat af 24/2-05, fra indenrigs- og sundhedsministeren
17	Henvendelse af 22/3-05 fra Bornholms Regionskommune
18	Henvendelse af 30/3-05 fra Amtsrådsforeningen
19	Tidsplan for besvarelse af spørgsmål
20	Materiale modtaget af Overlægeforeningens Psykiatriudvalg ved møde den 30/3-05
21	Materiale modtaget af Lægemiddelindustriforeningen ved møde den 30/3-05
22	Svar på spørgsmål S 324, om den kommende sygehusstruktur giver anledning til igen at oprette neurofysiologi som selvstændigt speciale.



**Bilagsnr. Titel**

- fra indenrigs- og sundhedsministeren
- 23      Henvendelse af 1/4-05 fra Praktiserende Lægers Organisation
- 24      Henvendelse af 8/4-05 fra Tandlægenes Nye Landsforening
- 25      Henvendelse af 31/3-05 fra Den politiske formandsgruppe i Kalundborg
- 26      Henvendelse af 7/4-05 fra Lægemiddelindustriforeningen
- 27      Henvendelse af 21/3-05 fra Foreningen af Speciallæger
- 28      Oplægsholderens plancher fra Det Politisk-Økonomiske Udvalgs høring den 6/4-05
- 29      Kopi SUU alm. del - svar på spm. 11 om kommentar til henvendelse af 7/12-04 fra De Samvirkende Invalideorganisationer vedrørende brugerinddragelse i relation til sundhedssektoren, fra indenrigs- og sundhedsministeren
- 30      Tidspunkt for udvalgets møde med Amtsrådsforeningen
- 31      Henvendelse af 11/4-05 fra De Samvirkende Invalideorganisationer
- 32      Orientering om notat fra Fyns Amts budgetafdeling vedrørende kommunernes fremtidige medfinansiering af regionernes udgifter på sundhedsområdet og indenrigs- og sundhedsministerens kommentar hertil
- 33      Materiale modtaget af sundhedsrådmand Niels Erik Eskildsen, Århus Kommune ved foretræde den 13/4-05
- 34      Oversigt over bemyndigelsesbestemmelserne i lovforslaget samt udmøntningsplanerne for disse
- 35      Henvendelse af 14/4-05 og 18/4-05 fra Kurt Stoldt, Lystrup
- 36      Foreløbig fastsat tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
- 37      Kopi af svar på spørgsmål S 483 om et amtsråd kan forlænge et forsøg i 2005, således at det rækker ind i et kommende regionsråd, fra indenrigs og sundhedsministeren
- 38      Henvendelse af 21/4-05 fra Amtsrådsforeningen
- 39      Kopi KOU L 65 - svar på spørgsmål 17, om udfordringsretten omfatter såvel sundheds- og sygehusopgaver, der udføres af det offentlige, fra indenrigs- og sundhedsministeren
- 40      Kopi KOU L 65 - svar på spørgsmål 29 om statens fremtidige rolle i relation til Rigshospitalet, fra indenrigs- og sundhedsministeren
- 41      Henvendelse af 28/4-05 fra LO Faglige Seniorer
- 42      Henvendelse af 27/4-05 fra Dansk Kiropraktor Forening
- 43      Kopi SOU L 38 - svar på spm om genoptræning og rehabilitering, fra socialministeren
- 44      Kopi SUU alm. del - svar på spørgsmål 32 om alkoholbehandling i forbindelse med kommunalreformen, fra indenrigs- og sundhedsmini-

**Bilagsnr. Titel**

- steren
- 45 Kopi KOU L 71 - svar på spørgsmål 2 om kommunernes fremtidige medfinansiering af regionernes udgifter på sundhedsområdet, fra indenrigs- og sundhedsministeren
- 46 Kopi SOU L 38 - svar på spørgsmål 156 om vederlagsfri fysioterapi, fra socialministeren
- 47 Kopi SOU L 38 - svar på spm. 161 om videreførelse af MarselisborgCentret efter Århus Amts nedlæggelse, fra socialministeren

**Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 74****Spm.nr. Titel**

- 1 Spm. om kommentar til henvendelse af 24/2-05 fra Ólrunn í Hjöllum Nielsen, Odense SV, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 2 Spm. om, hvilke bestemmer der »skaber et forbedret grundlag for at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af administrative grænser«, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 3 Spm. om på hvilken måde, patienten sikres et sammenhængende patientforløb, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 4 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre rehabilitering med en sammenhængende indsats, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 5 Spm. om, hvilken sikkerhed den enkelte borger har for, at sundhedsvæsenets tilbud er karakteriseret af kontinuitet, sammenhæng og tryk, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 6 Spm., om ministeren vil konkretisere forudsætningerne om rehabilitering gennem en efterfølgende bekendtgørelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 7 Spm., om ministeren vil udarbejde fælles retningslinjer mellem sundhedsloven og serviceloven vedrørende rehabilitering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 8 Spm., om genoptræning forudsætter en forudgående sygehusindlæggelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 9 Spm., om den enkelte borger har en egentlig ret til genoptræning i overensstemmelse med genoptræningsplanen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om, hvorvidt »genoptræning anbefales« vil være i overensstemmelse med lovens krav om udarbejdelse af en egentlig plan, til indenrigs og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 
- 11 Spm., om ministeren vil garantere, at reglerne om vederlagsfri fysioterapi ikke forringes med baggrund i sundhedsloven, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 12 Spm., om den enkelte borger fremover vil have ret til vederlagsfri fysioterapi i fornødent omfang, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om hvorledes ministeren vil sikre, at serviceniveauet efter §§ 65-70 ikke begrænses gennem forhandlinger om en honoreringsoverenskomst, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om hvorledes ministeren vil sikre, at brugerorganisationer inddrages i fastlæggelsen af serviceniveauet i fysioterapibehandlingen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om hvorledes, fysioterapibehandling forudsættes at indgå i genoptræningen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 16 Spm., om ministeren vil fremsætte teknisk ændringsforslag til § 80, der tager højde for, at Muskelsvindfondens Vejlednings- og Behandlingscenter har ændret navn til Rehabiliteringscenter for Muskelsvind, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 17 Spm., om ministeren løbende vil vurdere de fastsatte økonomiske rammer for de foreningsejede behandlingssteder, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 18 Spm. om MarselisborgCentrets fremtidige arbejde, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om, hvorledes sundhedsloven vil påvirke de fremtidige relationer mellem Århus Kommune og MarselisborgCentret, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om, hvorledes den fremtidige relation vil være mellem sundhedslovens § 172 og den nuværende servicelovs § 84, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om, hvilken befordringsgodtgørelse efter sundhedslovens § 172, der vil kunne ydes til personer, som ikke modtager social pension, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 22 Spm., om servicelovens § 204 har nogen relation til rehabiliteringsbegrebet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om, hvorledes de i § 234, stk. 2, omtalte forsøg finansieres, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om oversigt over samtlige bemyndigelsesbestemmelser på sundhedsområdet i forbindelse med kommunalreformen og udmøntningen heraf, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om en oversigt over de lovparagraffer fra de enkelte love, der

- ikke er med i sundhedsloven, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om en oversigt over de nye initiativer i forhold til den nuværende lovgivning, der er indeholdt i den nye sundhedslov, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 27 Spm., om der ikke opbygges en ny stor administrativ byrde i forbindelse med udskrivelse og betaling af regninger, som ikke findes i dag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om kommentar til henvendelse af 2/3-05 fra Kurt Stoldt, Lystrup, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 29 Spm. om kommentar til henvendelse af 22/3-05 fra Bornholms Regionkommune, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om kommentar til henvendelse af 30/3-05 fra Amtsrådsforeningen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 31 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Overlægeforeningens Psykiatriudvalg ved møde den 30/3-05, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om kommentar til materiale modtaget af Lægemiddelindustriforeningen ved møde den 30/3-05, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om oversigt over, hvilke behandlinger m.v., der er vederlagsfri, og hvilke der er forbundet med egenbetaling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om hvorvidt ministeren er enig i, at princippet fri og lige adgang til det danske sundhedsvæsen skal opretholdes, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om hvorvidt ministeren er enig i, at der ikke kan lovgives i form af udvalgsbilag til et lovforslag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 36 Spm., om ministeren vil stille ændringsforslag, så der ikke er tvivl om, hvilke behandlinger, der er vederlagsfri og hvilke, der opkræves egenbetaling for, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 37 Spm. om regionernes finansieringsmuligheder, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 38 Spm. om ministerens vurdering af forebyggelsesindsatsen i økonomisk belastede kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 39 Spm., om ministeren er enig i, at det er en væsentlig prioritet at sikre borgerne lige adgang til sundhedsfremme og forebyggelsestilbud af høj kvalitet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 40 Spm. om beskrivelse af indholdet og omfanget af kommunernes sundhedsfremmende indsats og forebyggelsesindsats, til indenrigs- og

sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 41 Spm., om ministeren er enig i, at kvalitet i behandlingen og patient-sikkerheden bør have en væsentlig prioritet i det danske sundhedssystem, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 42 Spm., om ministeren er enig i, at den danske kvalitetsmodel på sundhedsområdet også skal gælde for kommuner og privathospitaler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 43 Spm., om bestemmelserne om rapportering af fejl og utilsigtede hændelser også skal omfatte det kommunale sundhedsvæsen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 44 Spm. om, hvor langt man er med evalueringen af amtsspecialtandpleje, som ved indførelsen blev forudsat skulle ske efter 2 år, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 45 Spm., om det er korrekt, at man på landsplan kun har nået 50 pct. af målgruppen for omsorgstandplejen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 46 Spm. om, hvordan amtstandplejen i Vestsjællands Amt er tilrettelagt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 47 Spm., om det er korrekt, at der ikke er klageadgang over omsorgstandplejens afgørelser om at afvise en patient til behandling under omsorgstandplejen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 48 Spm. om hvornår arbejdsgruppen, der bl.a. skal komme med forslag til den indholdsmæssige afgrænsning af den kommunale genoptræningsopgave, forventes at afrapportere, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 49 Spm. om kommunernes kommende ansvar for behandling af stof- og alkoholmisbrug, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 50 Spm. om hvem, der har ansvaret for den patientrettede forebyggelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 51 Spm., om det er muligt for en region og en kommune i henhold til deres sundhedsaftale at aftale andre betalingsretningslinjer end de i lovforslagets § 239, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 52 Spm. om, hvordan den nye finansieringsform sikres en koordination til den fremtidige elektroniske patientregistrering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 53 Spm. om kommentar til henvendelse af 1/4-05 fra Praktiserende Lægers Organisation, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 54 Spm. om kommentar til henvendelse af 8/4-05 fra Tandlægenes Nye Landsforening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 
- 55 Spm. om kommentar til henvendelse af 31/3-05 fra Den politiske formandsgruppe i Kalundborg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 56 Spm. om kommentar til henvendelse af 21/3-05 fra Foreningen af Speciallæger, fra indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 57 Spm. om, hvorfor Rehabiliterings- og forskningscentret for torturofre i København ikke er nævnt i lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 58 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at Rehabiliterings- og forskningscentret for torturofre i København bliver omfattet af lovforslaget inden ikrafttrædelse 2007, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 59 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at kommunerne varetager deres fulde forpligtelse om genoptræning af patienterne, til indenrigs og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 60 Spm. om, hvorfor retskrav til patienterne om genoptræningsplaner er udeladt i lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 61 Spm. om den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 62 Spm. om, hvilket omfang og hvilken karakter af sundhedstilbud, ministeren forventer, at kommunerne kan etablere, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 63 Spm. om, hvordan kommunale substitutions-, genoptrænings- og forebyggelsestilbud skal finansieres, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 64 Spm. om, hvordan ministeren forventer, at kommunerne skal kunne dække udgifterne til et funktionsdygtigt sundhedscenter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 65 Spm. om, hvilke andre redskaber ministeren vil benytte, for at få kommunerne til at oprette substitutions-, genoptrænings- og forebyggelsestilbud, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 66 Spm., om det vil være muligt for kommuner og regioner at forhandle sig til en anden økonomisk aftale, end den der er foreslået i lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 67 Spm., om ministeren vil være åben for at differentiere den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 68 Spm. om, hvordan ministeren vil undgå, at kommunernes muligheder for at oprette substitutions-, genoptrænings- og forebyggelsestilbud vil få de samlede sundhedsudgifter til at stige, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 69 Spm., om ministeren kan bekræfte, at den måde, som finansieringen er bygget op på, indebærer, at regionernes eneste variable indtægtsmulighed er den del, der kommer fra kommunerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 70 Spm., om ministeren kan bekræfte, at finansieringsmodellen bl.a. bygger på en forudsætning om, at kommunerne kan forebygge sig ud af sygdomsforekomster, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 71 Spm., om ministeren kan bekræfte, at der er en lang række sygdomsforekomster og behandlinger, som det ikke er muligt for kommunerne at forebygge, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 72 Spm., om ministeren kan bekræfte, at en konsekvens af takstfinansieringen er, at regionerne får flere indtægter fra kommunerne, hvis de laver stationære indlæggelser og behandlinger frem for ambulante, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 73 Spm., om ministeren kan bekræfte, at den foreslåede finansieringsmodel har den konsekvens, at kommuner med mange dårligt stillede må forvente at få større udgifter end andre mindre belastede kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 74 Spm. om illustration af virkningen af den foreslåede finansieringsmodel for nogle repræsentativt udvalgte kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 75 Spm. om, hvad borgernes demokratiske reaktionsmulighed er i en situation, hvor en region foretager nedskæringer på grund af manglende økonomiske midler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 76 Spm., om ministeren kan bekræfte, at der i lovforslaget ikke er en sanktionsmulighed overfor kommuner, der ikke efterlever forpligtelsen til at sørge for genoptræning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 77 Spm., om ministeren kan bekræfte, at megen genoptræning de senere år er flyttet ud fra sygehusene, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 78 Spm. om ministerens holdning til, at genoptræning hører under regionerne, så længe det sker som led i behandlingen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 79 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at patienter gøres opmærksom på undtagelse om, at patienten skal give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 80 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at kvinder informeres om overbehandling i forbindelse med mammografiscreening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 81 Spm., om patienter får mulighed for at indberette fejl, mangler og

- utilsligtede hændelser i forbindelse med deres behandling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 82 Spm. om, hvorfor det fortsat ikke er muligt at opnå erstatning for psykisk skader som konsekvens af brug af lægemidler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 83 Spm. om, hvordan ministeren vil opretholde sundhedsforskningens tætte samspil med erhvervslivet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 84 Spm. om uddybning af fordelingen af de 240,5 mio. kr. til udvikling og forskning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 85 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at Region Hovedstaden kan følge med udviklingen indenfor teknologi, medicin m.v., til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 86 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at der sker en meningsfyldt personalefordeling på genoptræningsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 87 Spm. om ministerens kommentar til Kjeld Møller Pedersens synspunkt om, at det planlagte aktivitetsbestemte tilskud fra kommunerne til regionerne i forbindelse med sygehusbehandling vil gøre mere skade end gavn, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 88 Spm. om dokumenteret eksempel på, hvordan det økonomiske incitament, som kommunerne får til at forebygge sygehusudgifter, vil udløse mere forebyggelse og lavere samlede offentlige udgifter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 89 Spm. om, hvorfor ministeren har valgt en model, hvor de aktivitetsbestemte kommunale tilskud til regioner på sundhedsområdet afregnes efter få faste takster, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 90 Spm., om det ikke er en forudsætning for, at kommunerne skal kunne lave målrettet forebyggende arbejde, at de kan se enkelte specifikke regninger, til afdækning af, hvor der bl.a. er behov for forebyggelsesindsats, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 91 Spm. om, hvordan regnings- og betalingssystemet vil blive indrettet i praksis, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 92 Spm. om kommentar til Kjeld Møller Pedersens oplæg »Økonomiske konsekvenser på sundhedsområdet«, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 93 Spm. om kommentar til henvendelse af 11/4-05 fra De Samvirkende Invalideorganisationer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 94 Spm. om kommentar til materiale modtaget af sundhedsrådmand Ni-



- els Erik Eskildsen, Århus Kommune ved foretræde den 13/4-05, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 95 Spm. om, hvilke nye opgaver og funktioner Sundhedsstyrelsen tildeles, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 96 Spm., om Sundhedsstyrelsen tildeles yderligere ressourcer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 97 Spm. om, hvilke initiativer amterne driver i dag på sundhedsområdet, som er omfattet af kommunalfuldmagten, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 98 Spm. om, hvilke former for regionalt samarbejde efter lovforslagets § 79, stk. 2, ministeren skal godkende, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 99 Spm. om, hvordan henholdsvis regeringens og amternes aktivitetsfremmende finansiering er kommet de forskellige patientgrupper til gode siden 2001, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 100 Spm., om det er regeringens mål, at den kommunale medfinansiering i sig selv fører til færre behandlinger i sygehusregi, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 101 Spm. om alternativer til den generelle model for kommunal med- og takstfinansiering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 102 Spm. om, hvornår ministeren forventer at være klar med et takstsystem på det psykiatriske område, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 103 Spm., om ministeren har planer om at foretage en mere gennemgribende analyse af konsekvenserne af den stigende takstfinansiering af sundhedsvæsenet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 104 Spm. om i hvilket omfang, ministeren forventer, at taksterne for henholdsvis indlæggelse og ambulant behandling vil påvirke beslutningstagere i regionerne/sygehuset/afdelingen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 105 Spm. om liste over, hvilke behandlinger kommunerne vil have mulighed for at forebygge, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 106 Spm. om genindlæggelsesfrekvensen for de 30 mest anvendte DRG-diagnoser, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 107 Spm. om hvilke 30 DRG-diagnoser, der har den højeste genindlæggelsesfrekvens, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 108 Spm., om en midlertidig udskrivelse med en planlagt genindlæggelse vil tælle som en indlæggelse eller to indlæggelser, til indenrigs- og

- sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 109 Spm. om hvornår ministeren forventer, at alle kommuner har fuldt udviklede sundhedstilbud klar, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 110 Spm. om ministeren forventer, at kommunerne også ansætter læger som led i deres styrkede sundhedsindsats, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 111 Spm., om ministeren kan bekræfte, at sygehusene med lovforslaget mister ansvaret for al genoptræning, der foregår i patientens eget hjem, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 112 Spm., om sygehusene planlægger at tilbyde genoptræning uden for sygehusene, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 113 Spm. om, hvor mange ressourcer kommunerne samlet tilføres på sundhedsområdet i forbindelse med kommunalreformen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 114 Spm. om hvor mange ressourcer, der vil gå til finansiering af regionen og hvor mange til egne tiltag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 115 Spm. om, hvordan bloktilskuddet til regionerne vil blive udmålt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 116 Spm. om, i hvor høj grad den statslige sundhedsskat på 8 pct. vil dække statens sundhedsudgifter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 117 Spm., om ministeren kan udelukke, at reformen i sig selv vil medføre øgede offentlige sundhedsudgifter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 118 Spm. om beskrivelse af, hvordan administrationen af den kommunale medfinansiering udmøntes i praksis, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 119 Spm. om, hvilke udgifter til administration henholdsvis kommunerne, regionerne og staten vil få som følge af den kommunale medfinansiering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 120 Spm., om ministeren forventer, at det vil spare ressourcer, hvis en læge ansat på et sygehus fremover kan videregive oplysninger om en patient uden vedkommendes samtykke, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 121 Spm. om, hvorfor ministeren ikke vil forpligte den enkelte sundhedsperson til at informere patienten direkte om hans eller hendes ret til at nægte videregivelse af oplysninger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 122 Spm. om, hvor mange patientvejledere amterne har ansat i dag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 123 Spm., om der i amterne er gennemført en evaluering af patientvejle-

- derordningen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 124 Spm., om ministeren er enig i, at den foreslåede finansiering af regionerne er et mere kompliceret system end den nuværende finansiering af amterne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 125 Spm. om forhøjelse af grundbidraget til regionerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 126 Spm. om, hvorfor det statslige embedsværk i Sundhedsstyrelsen skal godkende lokalt indgåede sundhedsaftaler mellem regionsråd og kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 127 Spm. om i hvilke tilfælde Sundhedsstyrelsen, kan afvise at godkende en indgået sundhedsaftale, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 128 Spm. om kommentar til henvendelser af 14/4-05 og 18/4-05 fra Kurt Stoldt, Lystrup, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 129 Spm., om allerede indgåede gældende samarbejdsaftaler kan videreføres efter lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 130 Spm. om det nuværende personale inden for bl.a. diabetes- og hjerteområdet på sygehusene forventes overført til de kommende sundhedscentre, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 131 Spm., om ministeren er enig i, at et stort antal bemyndigelsesbestemmelser kan gøre det meget vanskeligt at danne sig et kvalificeret overblik over lovforslagets konsekvenser, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 132 Spm. om uddybning af, at ministeren kan fastsætte regler om, at bestemte former for samarbejde kan indgås uden godkendelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 133 Spm. om hvordan ministeren vil undgå, at der fortsat sker nedskæringer på svangerskabsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 134 Spm. om kommentar til henvendelse af 21/4-05 fra Amtsrådsforeningen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 135 Spm. om specialiseret genoptræningsinstitutioner, som f.eks. Montebello, vil overgå til regionerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 136 Spm. om udgiftsniveauet i H:S pr. indbygger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 137 Spm., om de eksisterende stærke sundheds- og medicinforskningsmiljøer i Hovedstadsområdet ikke vil ødelægges, hvis de offentlige

- midler delvist forsvinder fra Hovedstadsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 138 Spm. om ministerens målsætning for forskningen med sundhedsloven, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 139 Spm. om aftaler, som et amtsråd har indgået efter styrelsesloven for et sygehus, også er gældende efter 1. januar 2007, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 140 Spm. om kommentar til henvendelse af 28/4-05 fra LO Faglige Seniorer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 141 Spm. om kommentar til henvendelse af 2774-05 fra Dansk Kiropraktor Forening, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 142 Spm. om redegørelse for i hvilke situationer, regioner kan opkræve betaling i henhold til § 241, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 143 Spm. om redegørelse for hvilke økonomiske forpligtelser, regionerne kan pålægges som følge af allerede indgåede aftaler, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 144 Spm. om, hvorfor lovforslaget ikke er blevet kønsmainstreamet, som det i følge ligestillingsloven skal, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 145 Spm. om, hvilke konkrete forbedringer i behandlingen den enkelte psykiatripatient, gigtpatient, medicinske patient m.fl. kan opleve med lovforslagets nuværende form, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 146 Spm. om, hvorfor stofmisbrugere i døgnbehandling betaler udgifterne til deres ophold under behandlingen, mens alkoholmisbrugere i døgnbehandling ikke betaler noget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 147 Spm. om uddybning af reglerne om, at et regionsråd mod betaling kan tilbyde behandlinger og ydelser på regionens sygehuse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 148 Spm. om hvilke partier, der står bag de enkelte love, som indgår i lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 149 Spm. om uddybning af sammensætningen af det rådgivende udvalg for specialeplanlægning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 150 Spm., om ministeren mener, at borgerne bør have frit valg, når det gælder kommunernes sundhedscentre, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 151 Spm., om ministeren vil være positiv overfor et ændringsforslag, som ligestiller narkomaner med alkoholikere, således at narkomaner ikke afkræves egenbetaling for den sociale behandling, til indenrigs- og

- sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 152 Spm., om ministeren vil være positiv overfor et ændringsforslag om gratis tandpleje, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 153 Spm. om ministerens holdning til et krav om frister i genoptræningsplaner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 154 Spm., om kommunerne må tilbyde genoptræning mod betaling, til indenrigs og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 155 Spm. om redegørelse for, hvordan nye behandlingsformer uden for hospitalet kan etableres set i lyset af, at regionerne ikke har kommunalfuldmagt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 156 Spm. om, hvordan opsøgende psykoseteams skal fungere fremover, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 157 Spm. om, hvordan man fremover vil kunne sikre samarbejdet mellem regionen og kommunen i relation til de sociale tilbud, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 158 Spm. om redegørelse for, hvordan den fremtidige psykiatri kommer til at se ud, til indenrigs- og sundhedsministeren og socialministeren, og ministerens svar herpå
- 159 Spm., om ministeren vil stille ændringsforslag om, at der udarbejdes en bindende plan for den genoptræningsindsats, der ikke sker i forlængelse af sygehusindlæggelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 160 Spm. om kommunernes ansvar for rehabiliteringsindsatsen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 161 Spm., om ministeren vil stille ændringsforslag, som fastlægger regler om en rehabiliteringsplan, som der endnu ikke er fastsat regler om i sundhedsloven, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 162 Spm., om det i dag er muligt mod betaling at tilbyde behandlinger og ydelser på amtets sygehuse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 163 Spm. om, hvordan patientens rettighed til frit valg af genoptræningstilbud sikres, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 164 Spm. om eksempler på, hvilke indsatsområder sundhedsaftalerne skal indeholde, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 165 Spm. om kontrol af forebyggelsesindsatsen, der fremover skal ligge i kommunerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 166 Spm. om, hvor patienten skal henvende sig, hvis kommunen ikke

- følger den lægefagligt udarbejdede genoptræningsplan, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 167 Spm. om ventetidsgaranti på genoptræning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 168 Spm. om beregning af Region Hovedstadens finansiering på sundhedsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 169 Spm., om ministeren kan bekræfte, at det overvejes at omlægge takstsystemet for sygehusbehandling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 170 Spm. om hvordan de særlige forpligtelser, der påhviler afdelinger med lands- og landsdelsfunktioner, påtænkes indfanget af DRG-systemet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 171 Spm. om, hvorfor ministeren i en konkret sag vælger at afvige fra Sundhedsstyrelsens vejledning vedrørende specialeplanlægning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 172 Spm. om, hvorfor de samfundsøkonomiske ressourcehensyn ikke skal indgå ved specialeplanlægning i privat regi, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 173 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre den faglige kvalitet i højt specialiserede behandlinger, som varetages i privat regi, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 174 Spm. om Sundhedsstyrelsens undersøgelse om lægelig forsvarlighed i konkret sag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 175 Spm. om, hvorfor Sundhedsstyrelsen har ændret holdning om behandlingsmuligheder i en konkret sag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 176 Spm. om varetagelse af uddannelses- og forskningsforpligtelser, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 177 Spm. om, hvordan ministeren sikrer, at Rigshospitalets forskning ikke ødelægges ved fjernelse af 240 mio. kr. til forskning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 178 Spm. om kommentar til henvendelse af 9/5-05 fra Landsforeningen SIND, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 179 Spm., om dækningsgraden for omsorgstandplejen og den amtslige specialtandpleje, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 180 Spm., om redegørelse af norske erfaringer med omlægning af tandplejen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 181 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at de kommende specialtand-

plejepatienters behandlingsmuligheder ikke påvirkes negativt af kommunale politisk-økonomiske prioriteringer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 182 Spm. om kommentar til artiklen »Storebæltsbroen var også længe undervejs« af Muskelsvindfondens formand Evald Krog, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 183 Spm., om antal embedslæger i regionerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 184 Spm. om forholdet mellem normerede embedslægestillinger, faste ansættelser, midlertidigt ansatte og ubesatte stillinger, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 185 Spm. om, efter hvilke retningslinjer patientrådgivere skal indkaldes i forbindelse med indlæggelse af psykiatriske patienter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 186 Spm., om regionerne har mulighed for at oprette psykiatriske dialogfora, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå