



Til lovforslag nr. L 110

Folketinget 2011-12

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 15. maj 2012

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om Det Ethiske Råd

(Digital ansøgning om tilskud til lægemidler, organisatorisk ændring af embedslægeinstitutionerne, ændring af Sundhedsstyrelsens plejehjemstilsyn m.v., nedlæggelse af Det Nationale Forebyggelsesråd samt ændring af sekretariatet for Det Ethiske Råd)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

1. Ændringsforslag

Der er stillet 3 ændringsforslag til lovforslaget. Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet 2 ændringsforslag, og Venstres medlemmer af udvalget har stillet 1 ændringsforslag.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 14. marts 2012 og var til 1. behandling den 29. marts 2012. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Lovforslaget blev samtidig med fremsættelsen sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 23. marts 2012 de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig henvendelse fra Alzheimerforeningen.

Ministerens for sundhed og forebyggelse har over for udvalget kommenteret den skriftlige henvendelse til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 50 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

3. Indstillinger

Et *flertal* i udvalget (S, RV, SF, EL og LA) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af ministeren for sundhed og forebyggelse stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* i udvalget (V) indstillet lovforslaget til *vedtagelse* med det af mindretallet stillede ændringsforslag. Mindretallet vil redegøre for sin stilling til de af ministeren for sundhed og forebyggelse stillede ændringsforslag og for sin indstilling til lovforslaget, såfremt mindretallets ændringsforslag ikke vedtages ved 2. behandling.

Et andet *mindretal* i udvalget (DF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Et tredje *mindretal* i udvalget (KF) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil dog stemme for de af ministeren for sundhed og forebyggelse stillede ændringsforslag.

4. Politiske bemærkninger

Venstres og Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget støtter, at regeringspartierne også på dette område har ændret holdning og nu viderefører »Fokuseret Administration« fra den tidligere VK-regering, hvormed der som led i regeringens plan for »Effektiv administration i staten« gennemføres en reduktion af centraladministrationen omfattende udgifter til løn og øvrig drift på 5 pct. årligt svarende til knap 1 mia. kr.

V og DF ønsker at bidrage konstruktivt til de nødvendige effektiviserings- og prioriteringsinitiativer, som kan bidrage til, at centraladministrationen skærper fokus på prioritering af kerneopgaverne, herunder ændringer på ministerområdet for sundhed og forebyggelse i forhold til bl.a. strukturelle tilpasninger og opgavesammenlægninger.

På den baggrund støtter V og DF, at der med henblik på at få iværksat de nødvendige effektiviserings- og priorite-

ringsinitiativer foretages en række justeringer af sundhedsloven og loven om Det Ethiske Råd.

I forhold til lovforslagets indhold om udvikling og tilpasning af Sundhedsstyrelsens struktur for embedslægeinstitutionerne kan V og DF støtte, at Sundhedsstyrelsens struktur udvikles og tilpasses, og at styrelsen som led heri fremover vil drive i alt tre decentrale kontorer bemandet på fagligt relevant vis. V og DF bemærker endvidere, at ministeren for sundhed og forebyggelse i svar på spørgsmål nr. 21 har oplyst, at ændringerne ikke vil resultere i færre tilsynsbesøg eller en svækkelse af tilsynet.

På den baggrund støtter V og DF, at et kontor bliver geografisk placeret øst for Storebælt (dækkende Region Sjælland og Region Hovedstaden), mens to kontorer vil blive geografisk placeret vest for Storebælt (dækkende Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland).

V og DF beklager, at konsekvensen af regeringens nærmere overvejelser om placering af de tre embedslægeinstitutioner vil føre til en forstærket centralisering omkring København og de større byområder. Før valget skrev S og SF i et oplæg om yderområderne, at »S og SF vil sikre udvikling og vækst i alle egne af Danmark«. Det hænger ikke sammen med regeringens handlinger i dag.

Siden valget har regeringen alene arbejdet på at flytte statslige arbejdspladser til de større byområder, selv om man lovede det modsatte før valget. V og DF konstaterer, at regeringen tilsyneladende alene har oprettet et ministerium for landdistrikter af navn, ikke af gavn.

I modsætning til regeringen er V og DF oprigtigt optaget af at skabe et Danmark i bedre balance. Det indebærer bl.a., at der ved lokalisering af offentlige arbejdspladser tages regionale hensyn ved effektiviseringer af eksisterende arbejdspladser.

På den baggrund har Venstres medlemmer af udvalget stillet et ændringsforslag, som indebærer, at der i forbindelse med den organisatoriske ændring af embedslægeinstitutionerne tages regionale hensyn ved effektiviseringer af eksisterende offentlige arbejdspladser, hvormed embedslægeinstitutionerne som udgangspunkt skal placeres uden for Danmarks ti største byområder. Regeringen kunne f.eks. med fordel placere de to embedslægeinstitutioner vest for Storebælt i henholdsvis Ribe og Hobro.

V og DF skal endvidere beklage, at regeringen ikke har ønsket at indgå i et konstruktivt samarbejde med Folketingets partier omkring den nærmere lokalisering ved effektivisering af eksisterende offentlige arbejdspladser.

For Enhedslistens medlemmer af udvalget har det været vigtigt, at tilsynet på plejehjem fastholdes som hidtil, fordi det er vigtigt at undgå fejlmedicinering.

Det Konservative Folkepartis medlem af udvalget er enig i lovforslagets indhold undtagen forslaget om reduktion i antallet af embedslægeinstitutioner fra i dag fem (en i hver region) til tre. Det Konservative Folkeparti finder, at det er hensigtsmæssigt med en embedslægeinstitution i hver region, og at en reduktion fra fem til tre vil medføre en række praktiske u hensigtsmæssigheder. F.eks. vil den længere rejsetid ikke kun få konsekvenser for embedslægerne, men og

så borgere og erhvervslivet vil blive påvirket negativt af længere transporttid.

5. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Til § 1

Af et *mindretal* (V), tiltrådt af et *mindretal* (DF):

1) *Nr. 2* affattes således:

»2. I § 212, stk. 2, ændres »en embedslægeinstitution i hver region« til: »tre embedslægeinstitutioner, der som udgangspunkt placeres uden for Danmarks ti største byområder.«
[Præcisering af lokalisering af embedslægeinstitutioner]

Af *ministeren for sundhed og forebyggelse*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af V):

2) *Nr. 3* og *4* udgår.

[Forslag om graduerede og behovsbestemte plejehjemstilsyn]

Til § 4

3) I *stk. 2* udgår »-4«.

[Konsekvens af ændringsforslag nr. 2]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Det foreslås, i forbindelse med udvikling og tilpasning af Sundhedsstyrelsens struktur, at Sundhedsstyrelsen fremover skal drive i alt tre decentrale kontorer bemandet på fagligt relevant vis, således at et kontor er geografisk placeret øst for Storebælt (dækkende Region Sjælland og Region Hovedstaden), mens to kontorer vil blive geografisk placeret vest for Storebælt (dækkende Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland). Det foreslås endvidere, at der i forbindelse med den organisatoriske ændring af embedslægeinstitutionerne tages regionale hensyn ved effektiviseringer af eksisterende offentlige arbejdspladser, hvormed embedslægeinstitutionerne som udgangspunkt skal placeres uden for Danmarks ti største byområder.

Til nr. 2 og 3

Ændringsforslagene stilles på baggrund af aftale indgået mellem ministeren for sundhed og forebyggelse og Enhedslisten om finansiering i år 2013 og 2014 af plejehjemstilsyn efter de gældende regler herom.

Aftaleparterne har forpligtet sig til at medvirke til at finde finansiering til en videreførelse af ordningen efter 2014 i forbindelse med finansloven for 2015.

Inuit Ataqtigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og

havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) fmd. Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)
Kirsten Brosbøl (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Sofie Carsten Nielsen (RV) Liv Holm Andersen (RV)
Jonas Dahl (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Anne Baastrup (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfm.
Anne-Mette Winther Christiansen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)
Fatma Øktem (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Peter Skaarup (DF) Mette Hjermind Dencker (DF)
Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

Oversigt over bilag vedrørende L 110

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsmateriale, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Høringsnotat og høringssvar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
3	Yderligere høringssvar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
4	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
6	Henvendelse af 18/4-12 fra Alzheimerforeningen
7	Ændringsforslag, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
8	1. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 110

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om, hvilke tilsyn der udføres på plejehjem, såfremt lovforslaget vedtages, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om, hvordan man sikrer, at institutionerne etablerer en egenkontrol, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om årsagen til, at man vælger at fastholde de uanmeldte tilsyn, frem for at overgå til anmeldte tilsyn, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om Den Danske Kvalitetsmodel på plejehjemsområdet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvor mange arbejdspladser der forventes at blive nedlagt i forbindelse med sammenlægningen af embedslægeinstitutionerne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm., om regeringen lever op til sine egne ord i regeringsgrundlaget om »god regeringsførelse«, til minister for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm., om det centrale onlineansøgningssystem, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm., om, tvungen digital ansøgning vil være tidsbesparende for de praktiserende læger, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm. om, at »datasikkerheden i de løsninger, ... skal leve op til sikkerhedskravene i sikkerhedsbekendtgørelsen«, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
10	Spm. om, hvilke udgifter der er forbundet med udviklingen af et »centralt og mere brugervenligt digitalt online-ansøgningssystem«, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
11	Spm., om regionerne vil få andel i statens besparelse på området, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
12	Spm. om en oversigt over den forventede besparelse på 4 mio. kr., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 13 Spm., om embedslægeinstitutioner bliver placeret i de tre største byer,
til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om, hvilke specifikke byer de tre embedslægeinstitutioner vil
blive placeret i, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og mini-
sterens svar herpå
- 15 Spm. om indflydelse på den fremtidige placering af de tre embedslæ-
geinstitutioner, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministe-
rens svar herpå
- 16 Spm. om placering af de fremtidige tre embedslægeinstitutioner, til
ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om at garantere, at embedslægeinstitutionerne i Aalborg, Ribe
og Sorø ikke vil lukke, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og
ministerens svar herpå
- 18 Spm. om garanti for, at den nuværende embedslægeinstitution i Aal-
borg ikke vil lukke, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og mi-
nisterens svar herpå
- 19 Spm., om kontoret i Sorø skal lukkes, til ministeren for sundhed og
forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om, at de fremtidige tre embedslægeinstitutioner ikke bliver pla-
ceret i nogen af de tre største byer, til ministeren for sundhed og fore-
byggelse, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om, at forslaget vil resultere i forøget rejsetid for embedslæger-
ne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar
herpå
- 22 Spm., om indhentelse af hygiejnecertifikater ikke vil besværliggøres,
til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om, hvilke kriterier tilsynet skal udføres efter, til ministeren for
sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om hyppigheden af Sundhedsstyrelsens tilsynsbesøg, til ministe-
ren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om, at en del af lovforslaget skal ses i sammenhæng med et an-
det lovforslag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministe-
rens svar herpå
- 26 Spm. om at stille et ændringsforslag, til ministeren for sundhed og
forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 27 Spm. om ændring af hyppigheden af embedslægernes tilsynsbesøg, til
ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om, hvor der skal føres graduerede, behovsbestemte tilsynsbe-
søg, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar
herpå
- 29 Spm., om Sundhedsstyrelsens tilsynsbesøg allerede i dag er behovsbe-
stemt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar
herpå
- 30 Spm. om, hvilke partier der i 2008 stemte imod den tidligere lovæn-
dring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar
herpå

- 31 Spm. om, hvor lang tid der maksimalt vil kunne gå mellem tilsynsbesøgene fremadrettet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om sundhedsfaglige tilsyn med de kommunale institutioner, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om sammenlægningen af sekretariaterne for Det Ethiske Råd og Den Nationale Videnskabsetiske Komité, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om driftsomkostningerne for en embedslægefunktion, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om, hvordan driftsomkostningerne ser ud efter 5 år, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 36 Spm. om at sikre, at embedslægerne ikke vil miste lokalkendskabet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 37 Spm. om, hvor mange færre embedslægebesøg i land-, yder- og mellemkommuner lovforslaget vil resultere i, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 38 Spm., om ministeren kan garantere, at der ikke vil blive nedlagt embedslægestillinger som konsekvens af lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 39 Spm. om forbrug af ekstra ressourcer ved en centralisering af embedslægeinstitutionerne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 40 Spm. om harmoni ved en centralisering af embedslægeinstitutionerne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 41 Spm. om, hvor mange årsværk der i dag er ansat i de fem embedslægeinstitutioner, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 42 Spm. om, hvor mange tilsyn embedslægerne foretager på plejehjem i dag, og hvor mange tilsyn man regner med at der skal være i fremtiden, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 43 Spm. om, hvor mange tilfælde på plejehjem der er blevet anmeldt til embedslægen for i sidste 5 år fordelt på regioner, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 44 Spm. om, hvor mange plejehjemspladser der eksisterer i dag, og hvor mange man regner med at der vil være om hhv. 5 og 10 år, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 45 Spm., om det er kommunens opgave at føre tilsyn med kommunens egne plejehjem, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 46 Spm., om ministeren er indstillet på at kompensere kommunerne for de flere besøg, som de skal foretage, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 47 Spm. om, hvordan ministeren vil sanktionere kommuner, der ikke overholder deres tilsynspligt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 48 Spm. om kommentar til henvendelsen af 18/4-12 fra Alzheimerfor-
eningen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens
svar herpå
- 49 Spm., om ministeren vil sende ordlyden af den aftale, der er indgået
med Enhedslisten om embedslægernes tilsynsbesøg på plejehjem, til
ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 50 Spm. om at stille et ændringsforslag om deling af lovforslaget, til mi-
nisteren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå