

de mennesker, der er psykisk syge, for det klarer vi at finansiere på almindelig vis.

Denne fælles opfattelse gør vel, at vi under alle omstændigheder, senest efter det næste valg, ved finanslovforhandlingerne vil få seriøse drøftelser af, hvordan vi kan løfte også det område, der handler om behandlingen af mennesker med psykiske sygdomme, både når det handler om sygehusbehandling, når det handler om forebyggende behandling, og når det handler om opfølgende behandling. Og det er jeg sådan set meget glad for.

Kl. 14:34

Første næstformand (Svend Auken):

Ønsker flere ordet?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen slutet, og vi går til afstemning.

Kl. 14:34

Afstemning

Første næstformand (Svend Auken):

Der stemmes om forslag til vedtagelse nr. V 45 (se side 4500) fremsat af Sophie Løhde (V), Karen J. Klint (S), Liselott Blixt (DF), Özlem Sara Cekic (SF), Vivi Kier (KF), Lone Dybkjær (RV) og Anders Samuelson (LA), og afstemningen starter nu.

Afstemningen slutter.

For stemte: 102 (V, S, DF, SF, KF, RV og LA), imod stemte: 2 (EL), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslaget er vedtaget.

Herefter er forslag til vedtagelse nr. V 44 (se side 4498) af Per Clausen (EL) bortfaldet.

Forespørgslen er afsluttet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

9) 1. behandling af lovforslag nr. L 155:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Etablering af hjemmel til i visse situationer at hjemtransportere afdøde patienter).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen).

(Fremsættelse 26.02.2009).

Forhandling

Første næstformand (Svend Auken):

Forhandlingen er åbnet.

Fru Birgitte Josefsen, står der på min seddel ... Hun er her, og hun har ordet.

Kl. 14:35

(Ordfører)

Birgitte Josefsen (V):

Reaktionerne fra alle politiske fløje var ret kontante i efteråret 2008, da det viste sig, at specielt én region transporterede meget syge patienter fra ét sygehus til et andet og over lange afstande med begrundelse i pladmangel på det sygehus, som patienten oprindeligt var indlagt på. Helt galt er det, når meget syge afgår ved døden meget langt væk fra det oprindelige sygehus. Flyttes patienten fra ét sygehus til et andet og bliver helbredt eller i det mindste er i stand til at forlade sygehuset af sig selv, ja, så har vi heldigvis indrettet det sådan, at den pågældende kan få dækket sin hjemtransport. Derfor er det, mener vi i Venstre, både problematisk og uetisk, når pårørende til en afdød må finde penge i boet for at få deres kære hjem til hjemegnen.

Vi vil i Venstre gerne have gjort op med den situation og bakker derfor helhjertet op omkring det lovforslag, der ligger til førstebehandling i dag, og som jo for det første betyder, at for personer under 18 år, der overflyttes til et andet sygehus, hvor overflytningen er begrundet i sundhedsfaglige eller pladmæssige hensyn, vil familien kunne få dækket de omkostninger, der er ved hjemtransporten, og for det andet betyder, at man for voksne, der overflyttes til et andet sygehus end indlæggelsesygehuset, kan få dækket hjemtransport af afdøde, når det alene er begrundet i pladmæssige hensyn.

Med vedtagelsen af det her forslag får vi lukket et hul i sundhedsloven, og det synes vi er helt rimeligt at vi skal have, fordi det andet jo er både uetisk og fuldstændig uacceptabelt. Derfor bakker vi i Venstre op om lovforslaget.

Kl. 14:37

Formanden:

Der er ønske om en kort bemærkning fra hr. Jens Peter Vernersen. Værsgo.

Kl. 14:38

Jens Peter Vernersen (S):

I et svar den 12. januar skriver sundhedsministeren, at patienter kun skal flyttes helt undtagelsesvis og af kapacitetsmæssige årsager. Når den sag er på dagsordenen, er det netop, fordi man

flytter patienter til et hospital, som ligger langt fra hjemmet og patienten afgår ved døden. Der siger ministeren så, at det kun sker helt undtagelsesvis. Skal det forstås sådan, at Venstre også vil sikre, at der bliver den tilstrækkelige kapacitet på intensivafdelingerne, sådan at de flytninger, vi har set, og som jo er rigtig mange – faktisk i nærheden af 800 om året – bliver unødvendige? Vil man sikre den kapacitet? Det er det, der er det afgørende.

Kl. 14:38

Formanden:
Ordføreren.

Kl. 14:38

Birgitte Josefsen (V):

Nu er det jo regionerne, der har opgaven med at sikre den tilstrækkelige kapacitet sengepladsmæssigt ude i den enkelte region. Jeg har bemærket, at de situationer, der har været, har været begrundet med manglende kapacitet, specielt på intensivafdelinger, og jeg har da i samme situation også set, at man fra regionernes side har oprustet på det område og er i gang med at etablere flere intensivsengepladser.

Så derfor må vi have en forventning om, at overflytning af patienter fra et sygehus til et andet vil blive minimeret.

Kl. 14:39

Formanden:
Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 14:39

Jens Peter Vernersen (S):

Nu er det jo sådan, at med hensyn til regionernes muligheder for at agere, afhænger de helt af de aftaler, der bliver lavet med regeringen – med sundhedsministeren og med finansministeren. Og det er jo helt indlysende, at hvis disse aftaler ikke indeholder mulighed for, at man har det tilstrækkelige antal intensivpladser, så er ansvaret for det naturligvis placeret hos regeringen – hos finansministeren og hos sundhedsministeren. Det kan der jo ikke være nogen tvivl om.

Det har været fremme i debatten om hjemtagelse af disse patienter, at man i landene omkring os har over det dobbelte antal intensivpladser pr. 100.000 borgere. Det skal vi selvfølgelig have afklaret under den her lovbehandling. Hvis det er rigtigt, er der jo ikke noget at sige til, at man måske flytter omkring 800 patienter om året, og det er selvfølgelig uacceptabelt.

Jeg går ud fra, at ordføreren er enig i, at svaret for den økonomi, der tilflyder regionerne,

altså ligger hos sundhedsministeren og hos finansministeren.

Kl. 14:40

Formanden:
Ordføreren.

Kl. 14:40

Birgitte Josefsen (V):

Nu er jeg hverken sundhedsminister eller finansminister, og derfor vil jeg forholde mig til spørgsmålet som folketingsmedlem. Jeg har som sagt bidt mærke i, at regionerne er i gang med at etablere flere intensivsengepladser. Jeg vil så også gerne sige, at vi aldrig kommer til helt at undgå flytning af patienter, men vi skal minimere det alt det, vi kan.

Kl. 14:40

Formanden:

Der er ikke ønske om yderligere korte bemærkninger. Tak til fru Birgitte Josefsen, og så er det hr. Jens Peter Vernersen som ordfører.

Kl. 14:41

(Ordfører)

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg hørte her i morgenradioavisen, at sundhedsministeren var glad for, at han havde fremsat det her lovforslag, og at det skulle førstebehandles her i dag. Det fik mig til at se på de svar, som sundhedsministeren har givet. Senest her i november 2008 skriver ministeren i et svar til mig, at han ikke ser nogen grund til at tage det initiativ, der bliver taget nu her. Mit spørgsmål var netop stillet med baggrund i, at der sker rigtig mange flytninger, og desværre sker der også det, at patienter dør – måske endda netop på grund af disse flytninger – og derefter er det så de pårørende, der skal transportere afdøde hjem.

På det tidspunkt mente ministeren ikke, at det var et problem. Men da sagen efterfølgende kom op i pressen, kom der et nyt svar, nemlig at nu ville ministeren se på et lovforslag. Det er alligevel lidt fantastisk, at det er det, at der kommer et pres via den danske dagspresse, der er afgørende for, om der kan skaffes et andet flertal her i Folketinget.

Flytning af meget syge patienter, der ligger på en intensivafdeling, er en daglig foreteelse i det danske sundhedsvæsen, og det er altså ikke acceptabelt. En følge af disse flytninger er også, at mange patienter afgår ved døden på et hospital, der ligger rigtig langt fra hjemmet. Når disse flytninger sker, er det en følge af, at intensivkapaciteten i det danske hospitalsvæsen åbenbart ikke er tilstrækkelig.

Flyttede patienter er årsagen til, at vi i dag behandler lovforslag om, at regionerne skal betale hjemtransport af afdøde patienter. Jeg må sige, at det både er ret og rimeligt, når det offentlige sundhedsvæsen bringer patienterne rigtig langt væk fra hjemmet og patienterne så afgår ved døden, at de, der har ansvaret for, at disse flytninger sker, også betaler hjemtransporten.

Men det er altså også afgørende at se på årsagen til, at patienter bliver flyttet omkring i det danske hospitalsvæsen. I 2003 blev der ifølge Sundhedsstyrelsens rapport flyttet 531 patienter på grund af kapacitetsproblemer. I dag er antallet af flytninger af patienter vel 800 om året. Det vil være rimeligt, at vi i forbindelse med den her lovbehandling får afklaret omfanget af disse flytninger, og det sker selvfølgelig, ved at der bliver stillet et spørgsmål om det emne, fordi vi selvfølgelig skal vide, hvordan det her udvikler sig.

Det er jo ikke godt nok, når ministeren i sit svar på spørgsmål nr. S 148 den 2. december siger, at flytning kun sker undtagelsesvis, når virkeligheden er, at det faktisk sker flere gange dagligt. Sagen om flytning af patienter er jo ikke ny. Allerede i 2004 – for 5 år siden – blev den her sag er rejst. Da var det fru Line Barfod, der stillede et spørgsmål, S 5151. Den daværende sundhedsminister, som er den nuværende finansminister, sagde, at han havde bedt Sundhedsstyrelsen om at undersøge, om flytning sker af kapacitetsmæssige årsager, og i pressen meldte den daværende sundhedsminister ud, at disse flytninger selvfølgelig ikke skulle finde sted af kapacitetsmæssige årsager. Ministeren ville, når resultatet forelå, tage stilling til, hvilke initiativer der skulle tages.

Her 5 år efter – 5 år efter! – står vi altså med det samme problem. De svageste patienter flyttes rundt, og nu tilbydes der så en hjemtransport for dem, der afgår ved døden efter flytning. Det er både ret og rimeligt over for de pårørende, men vi gør jo ikke noget ved det grundlæggende problem og har ikke gjort det i disse 5 år. Det tror jeg faktisk der er et flertal her i Folketinget der er interesseret i at få en afklaring af. Jeg kan ikke forestille mig andet.

Det er afgørende, at disse mange flytninger, vi har kendskab til, ikke sker i det omfang, vi ser det. Når vi sammenligner Danmarks intensivkapacitet med landenes omkring os, kan vi se, at den danske kapacitet åbenbart kun er halvt så stor som den kapacitet, man har i nabolandene. Det spørgsmål synes jeg altså også vi skal have

afklaret under den her lovbehandling, nemlig om det er rigtigt, som det er blevet udtalt af intensivlægerne, at vi kun har halvt så stor kapacitet.

Når jeg siger de her ting, er det naturligvis, fordi jeg mener, at vi står med et alvorligt problem, som vi skal arbejde med og forsøge at få løst. Men det betyder jo ikke, at vi ikke støtter lovforslaget, som det ligger. Vi har ligesom andre partier her i Folketinget rejst problemet og sagt, at vi må have en afklaring, så vi i hvert fald får hjemtransporten i orden i forhold til afdøde og i forhold til familien.

Men det er altså uansvarligt over for de svageste patienter, at vi foretager disse flytninger, og det må vi finde en løsning på. Jeg tror, det er vigtigt, at vi diskuterer det, og jeg tror så også, hvis der er et flertal til stede her, at ministeren vil være nødt til i kommende forhandlinger med Danske Regioner at diskutere, hvordan man løser det her problem. Løses skal det.

Kl. 14:46

Formanden:

Tak til hr. Jens Peter Vernersen. Der er ingen, der har bedt om korte bemærkninger, og næste ordfører er fru Liselott Blixt.

Kl. 14:46

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Jeg kan da starte med at sige, at jeg er fuldstændig enig med den tidligere ordfører i, at kapaciteten på intensivafdelingerne skal afklares. Vi kan ikke være bekendt at køre rundt med vores intensivpatienter rundt omkring i landet.

Men formålet med dette lovforslag er at indføre en hjemmel til, at regionsrådet hjemtransporterer afdøde patienter i visse situationer. Der er ikke efter sundhedslovens regler hjemmel til at hjemtransportere afdøde patienter hverken fra egne eller fra andre regioners sygehuse. Efter et par episoder, hvor vi hørte, at de pårørende havde fået en kørselsregning, fordi deres pårørende var blevet flyttet på grund af manglende plads, tog vi i Dansk Folkeparti kontakt med ministeren for at få ministeren til at ændre disse forhold, som virkede utrolig urimelige.

Det er svært at stå som efterladt og lige have mistet en pårørende. Forudgående har der ofte været afmagt, fortvivlelse og sorg. Man har oplevet, at hospitalet ikke havde plads, at ens pårørende blev sendt et andet sted hen i ambulance, og at ens pårørende dør. I sådan en situation kan det være svært at acceptere, at man derefter bliver præsenteret for en regning, fordi hospitalet

ikke havde plads. Det vil for mange efterladte føles som en hån. Det finder vi ikke i Dansk Folkeparti er rimeligt.

Det er derfor glædeligt, at regeringen fremsætter dette lovforslag, sådan at regionsrådet i visse situationer hjemtransporterer afdøde patienter. I den nuværende sundhedslov, som det fremgår af § 79, har udgifter i forbindelse med hjemtransport af afdøde påhvilet boet efter afdøde som en del af begravelsesomkostningerne, uanset hvor i landet og i hvilken forbindelse dødsfaldet finder sted.

Men når det nu på grund af pladsmangel på et af regionens hospitaler blev nødvendigt at flytte en patient, kan det ikke være rigtigt, at det er de pårørende, som skal betale for den ekstra kørsel, der opstår. Med dette lovforslag vil det blive regionen, som skal betale omkostningerne ved kørsel fra et andet hospital. Indeholdt i forslaget er også, at hjemtransport af afdøde under 18 år dækkes af regionen både i de tilfælde, hvor overflytning sker af pladsmæssige hensyn, og i de tilfælde, hvor overflytning begrundes i sundhedsfaglige hensyn.

Loven kommer til at gælde med tilbagevirkende kraft fra den 1. januar 2007, hvilket vi godt kan tilslutte os i Dansk Folkeparti.

Vi vil dog sige, at vi godt kunne tænke os at komme med et ændringsforslag til dette lovforslag, fordi vi netop synes, at det ikke kun skal gælde ved pladsmangel. Vi mener, at vi måske skulle arbejde på at få de samme forhold, som der gælder for de under 18-årige, til at gælde for alle voksne. Det vil jeg håbe at vi kan arbejde videre med i Sundhedsudvalget. Tak.

Kl. 14:49

Formanden:

Der er ikke ønsker om korte bemærkninger. Tak til fru Liselott Blixt. Næste ordfører er hr. Karl H. Bornhøft.

Kl. 14:49

(Ordfører)

Karl H. Bornhøft (SF):

Tak. Der er jo allerede nu så rigeligt gjort opmærksom på, hvorfor vi står med det her lovforslag. Det er for at sikre de efterladte, og det er på grund af nogle konkrete situationer. Derfor synes jeg også, det er vigtigt at huske i det videre forløb, at det er meget konkrete sager, der danner udgangspunkt for den diskussion, vi her har.

Der er for os at se heller ikke nogen grund til at sætte spørgsmålstegn ved, om det er rimeligt

at gå ind og kompensere i den her sammenhæng, for det er det helt entydigt. Der er heller ingen grund til at sætte spørgsmålstegn ved, at de efterladte mange gange kan have ufattelig svært ved, når deres kære bliver flyttet rundt i den her sammenhæng på grund af pladsmangel, så også at skulle acceptere denne udgift. På den måde må man sige, at der er rimelig god grund til at ændre de her forhold.

Jeg vil også sige, at vi derfor støtter op om det her lovforslag og synes, at det er i orden, at regionerne skal betale. I den her sammenhæng accepterer vi også fuldstændig, at det skal ske med tilbagevirkende kraft. Det gør vi med baggrund i, at det er meget konkrete sager, der er indgangen til selve lovforslaget, ellers ville vi normalt ikke synes, at det var rimeligt med tilbagevirkende kraft.

I den her sammenhæng vil jeg også gøre opmærksom på, at det ideelle naturligvis ville være, hvis der aldrig nogen sinde var grund til at rykke patienter rundt mellem hospitalerne alene på grund af pladsmangel. Men til gengæld ved vi også godt alle sammen, at sådan er virkeligheden desværre ikke. Derfor vil jeg også godt komme med en opfordring til ministeren, nemlig en opfordring til at være med til at sikre, at vi får mindsket pladsproblemerne på de danske sygehuse. Jeg synes også, at det er vigtigt at slå fast i den her situation, at det ikke bare er ministeren, vi skal minde om, at de her ting skal bearbejdes, det skal vi selvfølgelig også over for regionerne. Det, der må være det uomtvistelige, er, at vi i hvert fald må kunne forvente, at regeringen og regionerne finder en løsning på de her problemer med de alt for ofte manglende senge.

Jeg vil slutte af med et lille hjertesuk – måske endda et rigtig stort hjertesuk – nemlig en beklagelse over, at det skal være nødvendigt at lave lovgivning om noget, der burde kunne løses med lidt konduite. Det synes jeg faktisk er lidt trist. Til de medlemmer af Folketinget, der ikke helt kan huske tilbage, som nogle af os kan, hvordan det var i de gamle amter, kan jeg sige, at den slags problemer løste vi f.eks. i det gamle Nordjyllands Amt, uden at der var nogen, der behøvede at lave lovgivning. Tak.

Kl. 14:52

Formanden:

Tak til hr. Karl H. Bornhøft. Der er ingen, der har bedt om korte bemærkninger. Så er det fru Vivi Kier som ordfører.

Kl. 14:52

(Ordfører)

Vivi Kier (KF):

Fra konservativ side er det jo glædeligt at opleve, at der er en bred tilslutning til det her lovforslag, som måske nok kommer på baggrund af en konkret sag, men som også har sådan en generel karakter.

Jeg vil også sige, at det jo altid er trist, men indimellem nødvendigt, at man må flytte endog meget syge mennesker. Det er ikke noget, man bare har gjort de sidste 3-4 år; det er noget, man sådan set altid har gjort, i hvert fald de sidste 10-15 år. Indimellem kan det være svært at styre, om der er intensivpladser nok, og det gør så, at man desværre – rigtig meget desværre – er nødt til at flytte folk.

Når vi så står her med et lovforslag, som giver regionerne hjemmel til at kunne betale for hjemtransporten af afdøde, ja, så er det jo simpelt hen, fordi det er sådan i dag, at regionerne ikke har den hjemmel, og så er det meget muligt, som hr. Karl H. Bornhøft lige har stået og sagt, at man i de tidligere amter havde konduite til at gøre de her ting, men vi har jo i hvert fald herindefra oplevet, at regionerne har ønsket at få hjemmelen til at kunne gøre det her.

Så derfor glæder vi os meget over, at lovforslaget nu kommer, og at vi kan nikke og sige ja til det. Dermed behøver det ikke at være konduite, for nu er der en reel hjemmel i lovgivningen til, at regionerne kan betale for det. Vi tilslutter os varmt lovforslaget.

Kl. 14:54

Formanden:

Tak til fru Vivi Kier. Så er det fru Lone Dybkjær som ordfører.

Kl. 14:54

(Ordfører)

Lone Dybkjær (RV):

Også Det Radikale Venstre tilslutter sig lovforslaget, som jo er kommet til, kan man sige, på en temmelig tumultagtig måde, fordi ministeren først siger, at man selvfølgelig ikke selv skal betale for hjemtransporten, og så dernæst bliver klar over, at der ikke er hjemmel til det, så han presses til at lave et forslag – eller den almindelige folkestemning gør, at man så laver et lovforslag. Det synes jeg er den ene side sagen. Vi støtter det; vi synes, at lovforslaget i den sammenhæng er rimeligt.

Den anden side af sagen er, at der ikke er nogen, der har talt om, at det er et lovforslag med tilbagevirkende kraft, for det er det sådan set, og

det er vi jo normalt modstandere af. Men man kan altid diskutere, om man skal være modstander af det, når det kommer nogle mennesker til gode, og når det gør det, er det jo rimelig håbløst at gå ind i en sådan diskussion. Det erkender jeg også. Men det er jo i realiteten for at dække ministeren af, for ellers ville man jo ikke lave sådan et forslag. Så ville man normalt sige: Selvfølgelig skal man ikke lave det forslag.

Nu er der en masse mennesker, der skal prøve at finde deres gamle regninger frem, og hvad ved jeg. Det er da muligt, at der er nogle, der har så meget orden i sagerne, at de kan finde dem. Og det er da i det mindste udmærket, at regionerne ikke skal prøve at finde ud af, hvad der er sket. Men det gør det jo ikke sådan specielt retfærdigt, kan man i virkeligheden sige.

Sandheden er jo, at ministeren så har fundet på det her med den 1. januar 2007, for der blev regionerne etableret, og det ser jo formelt på papiret pænt ud. Jeg synes ikke, at vi behøver at stå og stikke hinanden blå i øjnene. Sandheden er, at ministeren kom med et løfte, han ikke kunne indfri. Og han synes alligevel ikke, at han kan lave en lov med tilbagevirkende kraft, der lige præcis tager hans tilfælde med, og så lader vi det gå tilbage til 2007.

Smagfuldt er det vel ikke, men vi støtter forslaget.

Kl. 14:56

Formanden:

Tak til fru Lone Dybkjær. Så er det hr. Per Clausen som ordfører.

Kl. 14:56

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Enhedslisten kan også støtte det her lovforslag, og jeg vil da starte med at sige, at hvis det er sådan, at vi kan hjælpe ministeren med at indfri et løfte, han er kommet til at give sådan uden helt at have gennemtænkt det, da han gav det, så er det jo gerne den her gang, og vi vil også gerne gøre det fremover. Men vi skal nok altid sørge for, at det ikke sker i stilhed, for der er ikke noget ved at hjælpe folk, hvis der ikke er nogen, der opdager det. Jeg ved godt, at sådan er det ikke altid i det rigtige liv; der hjælper man gerne folk stiltfærdigt og beskedent. Men i politik er det nok sådan, at det vil man gerne lægge navn til.

Pointen er selvfølgelig også, at hvis vi sagde, vi ikke ville stemme for det her lovforslag, fordi vi ønskede at hænge ministeren til tørre, ville det jo gå ud over nogle mennesker, og så ville vi

sikkert selv ende med at blive hængt til tørre. Så derfor har alle os, der stemmer for lovforslaget, sikkert også det argument for det, at det er meget vanskeligt at forklare, at man skulle stemme anderledes, også selv om man da godt kan sige, at det med den tilbagevirkende kraft er uhensigtsmæssigt.

Men man kan også argumentere for, som hr. Karl H. Bornhøft gjorde, at det var en situation, der i amternes tid blev klaret med konduite – tæt på lovbrud, kan jeg forstå, at hr. Karl H. Bornhøft har været som sundhedsudvalgsformand i Nordjyllands Amt. Men opgaven blev løftet, og man har så ikke været i stand til at løfte den, efter at regionerne er kommet, for der er man bundet på hænder og fødder, så der ikke er plads til konduite, og så er man nødt til at lave et lovforslag med tilbagevirkende kraft. Det klarer vi nok.

Det andet, jeg vil sige, er, at det jo er rigtigt, som nogle ordførere har været inde på, at man godt kan stille sig selv det spørgsmål, om det er rimeligt overhovedet, at mennesker, der er meget alvorligt syge, transporteres fra det ene sygehus til det andet og ender med at dø langt væk fra, hvor de bor – også med de vanskeligheder, det giver for de pårørende med hensyn til at kunne være til stede i den sidste fase af et menneskes liv. Og man kan jo heller ikke udelukke, som hr. Jens Peter Vernersen antydede, at det kan fremskynde menneskers død, at de bliver transporteret rundt på den måde.

Jeg synes, det er vigtigt, at vi i forbindelse med behandlingen af det her lovforslag får undersøgt, hvordan udviklingen er på det her område, for jeg tror, at det på den ene side er klart nok for os alle, at vi synes, at det er en rigtig skidt ting; på den anden side kan man vel næppe med sagligheden i behold komme og sige, at det under ingen omstændigheder må ske, at mennesker bliver transporteret rundt af pladsmæssige hensyn, hvis de er alvorligt syge. For der er jo også grænser for, hvor mange unikke situationer, man kan forestille sig der vil opstå, og som man kan tage forbehold for.

Men jeg synes bestemt, at hvis det er sådan, at det er noget, der, som det var for 5 år siden, foregår sådan i et meget stort omfang, så er der grund til at gå ind og se på det og få det reduceret. Jeg synes, det er en vigtig pointe i den her debat, at vi har at gøre med nogle forhold, der under alle omstændigheder er uhensigtsmæssige og negative for borgerne, og som man selvfølgelig bør forsøge at undgå.

Jeg synes i grunden også et eller andet sted, at man godt kunne rejse det spørgsmål, om den skelnen, der er mellem de under 18-årige og de over 18-årige er helt rimelig, for et eller andet sted kan man jo sige, at selv om hjemtransporten i forbindelse med en pårørendes død hænger sammen med, at vedkommende er blevet flyttet af behandlingsmæssige grunde, så kan det jo stadig væk godt være en stor økonomisk belastning. Og efter min mening kan det være meget godt, at den nuværende lovgivning giver mulighed for at hjælpe folk, der befinder sig i en særlig vanskelig økonomisk situation.

Men det er måske ikke lige det, man har brug for i en situation, hvor en pårørende er død, at man skal bruge ressourcer og tid og energi på at forsøge at få de penge, som man så er berettiget til. Så den del af det tror jeg nok vi vil prøve at gøre os nogle overvejelser om i det videre lovarbejde, men der er ikke nogen grund til at lægge skjul på, som jeg også sagde indledningsvis, at Enhedslisten også vil støtte dette lovforslag.

Kl. 15:00

Formanden:

Tak til hr. Per Clausen. Så er det ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 15:00

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Tak. Jeg vil gerne takke ordførerne for modtagelsen af lovforslaget. Jeg fornemmer, at der er en om end spinkel opbakning til lovforslaget; nej, den er vist temmelig bred, og det takker jeg selvfølgelig for.

Som Folketinget ved, har der hidtil ikke været hjemmel til at betale for hjemtransport af afdøde patienter. Udgiften har ganske enkelt påhvilet boet, og der har været eksempler på, at patienter af pladsmæssige hensyn er blevet overflyttet til et andet sygehus, hvor de ulykkeligvis så dør – ikke nødvendigvis under transporten, men på et andet sygehus – og der har boet så måttet betale for hjemtransporten. Det er ikke rimeligt, og det er det, vi retter op på med det her forslag. Så det er altså ikke, som fru Lone Dybkjær siger, for at dække en minister af. Nej, det er for at give regionerne mulighed for at kunne vise den konduite, som de gamle amter også kunne.

Grundlæggende er problemet jo, at regionerne en gang imellem er nødt til at flytte borgere af den ene eller den anden årsag, og jeg er enig i, at vi skal have belyst omfanget af, hvorfor borgerne bliver flyttet, når det sker af kapacitetsmæssige årsager. Vi må ikke glemme, at det altså er

regionerne, som er sygehusejere, og det er altså regionerne, som inden for de givne ressourcer, som de får – og de er stigende hvert år – har ansvaret for at planlægge kapaciteten ude på sygehuse.

Men jeg takker for indlæggene og stiller mig naturligvis til rådighed for besvarelse af spørgsmål under udvalgsbehandlingen, og jeg takker for den brede opbakning, som forslaget har fået.

Kl. 15:02

Formanden:

Tak. Der er ønske om en kort bemærkning fra hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 15:02

Jens Peter Vernersen (S):

Det er sådan set bare et lille spørgsmål. Se, den 1. december 2008 blev der, som jeg også nævnte, stillet et spørgsmål om, om man ikke burde betale for hjemtransport, når patienter afgår ved døden, og til det svarede ministeren noget af det samme, som han har sagt her, nemlig at det må regionerne gøre. Nu har de jo ikke haft hjemmel til det, men ministeren afviste faktisk på det tidspunkt at betale for hjemtransporten. Den 20. januar 2009 – det er jo ikke så forfærdelig lang tid efter – sagde ministeren, at nu var han klar med et lovforslag.

Er det presseomtalen af sagen, der har påvirket? For så synes jeg måske ikke, det er den bedste måde at føre politik på. Det ville være bedre, at vi førte politik, fordi vi ville noget bestemt, og det tror jeg egentlig også at ministeren er enig i. Men det har sikkert været omtalen af den her sag, der gjorde, at der nu kom et lovforslag.

Kl. 15:02

Formanden:

Ministeren.

Kl. 15:03

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Nej det er ikke sådan, det hænger sammen. Det hænger sammen på den måde, at jeg havde den holdning, da jeg hørte om den konkrete sag, at det måtte regionerne betale for. Det er jo regionerne, der ejer sygehuse, det er regionerne, der skal tilpasse kapaciteten, og på den måde kan man også sige, at det indirekte er regionerne, der har været årsag til, at det var nødvendigt at foretage en flytning.

Det kommer så for en dag, at der rent faktisk ikke er nogen hjemmel, og der er det, jeg siger: Jamen lad os da få skabt den her hjemmel. Det er rigtigt, at hjemmelen får tilbagevirkende kraft tilbage til det tidspunkt, hvor regionerne tog

over efter de gamle amter. Som udgangspunkt er jeg også helt enig med fru Lone Dybkjær i de betragtninger, der kan gøres over lovgivning med tilbagevirkende kraft. Men nu når det er lovgivning, som udelukkende er begunstigende lovgivning, og ikke bebyrdende lovgivning, mener jeg, at man uden betænkeligheder kan gå frem efter den procedure, vi er gået frem efter, og inde i Folketinget er der jo altså også bred enighed.

Kl. 15:03

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 15:03

Jens Peter Vernersen (S):

Jo, men jeg må alligevel spørge, for den 1. december må ministeren da også via sit embedsapparat have vidst, at der ikke var nogen hjemmel, og at der skete rigtig mange flytninger. Man har jo tidligere svaret, at antallet måske ligger oppe i nærheden af 800. Så man har vidst det, men man har alligevel meldt tilbage den 1. december, at det ville man ikke. Den 14. januar – 6 uger efter – skriver ministeren så i et svar til mig, at nu vil man godt.

Er det virkelig, fordi der bliver den megen omtale af det? Er det det, der rykker ministerens holdning, eller hvad er det egentlig, der er årsagen til, at man pludselig bliver mere medgørlig? Var det, fordi der var et flertal i Folketingets Sundhedsudvalg, som sagde: Det her er uacceptabelt, nu må ministeren altså producere et lovforslag – ellers må vi jo lave et forslag uden om ministeren? Det var måske dybest set det, der var årsagen til, at der kom skred i det her.

Kl. 15:04

Formanden:

Ministeren.

Kl. 15:04

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg kan ikke på stående fod huske, hvornår jeg personligt blev bekendt med, at der manglede en hjemmel, men jeg kan i hvert fald huske, at jeg tænkte, at hvis der ikke er nogen hjemmel, kan man jo ikke bede regionerne om at betale en regning efter konduite. Derfor var det så, at mit ræsonnement var: Lad os få den hjemmel på plads, sådan at regionernes situation på det her punkt er sidestillet med den situation, der også gjaldt i de gamle amter.

Kl. 15:05

Formanden:

Tak til ministeren.

Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger, og dermed er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget, og hvis ingen gør indsigelse – det er ikke tilfældet – så er det vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

10) 1. behandling af lovforslag nr. L 134:

Forslag til lov om ændring af lov om inkassovirksomhed og lov om vagtvirksomhed. (Ændringer som følge af servicedirektivet m.v.).

Af justitsministeren (Brian Mikkelsen).

(Fremsættelse 18.02.2009).

Kl. 15:05

Forhandling

Formanden:

Forhandlingen er åbnet, og den første ordfører bliver hr. Kim Andersen. Velkommen til.

Kl. 15:05

(Ordfører)

Kim Andersen (V):

Tak for det, og tak for ordet. Det forslag her fra Justitsministeriet går på, at vi skal have ændret loven om inkassovirksomhed og loven om vagtvirksomhed, og det skal vi som følge af servicedirektivet og Rådets direktiv af 12. december 2006 vedrørende tjenesteydelser i det indre marked.

Substansen i lovforslaget er, at man skal kunne udøve virksomhed inden for inkassovirksomhed og vagtvirksomhed uden at være etableret her i landet, og at man ikke skal være pligtig at betale et gebyr på 5.000 kr. for at blive autoriseret hertil. Det skal fremover være gebyr-frit.

Det er substansen i lovforslaget i meget korte træk. Det er en ganske naturlig tilvirkning i henhold til servicedirektivet, og det kan vi fra Venstres side støtte.

Kl. 15:07

Formanden:

Tak til hr. Kim Andersen. Der er ikke ønske om korte bemærkninger, og den næste ordfører er fru Anne-Marie Meldgaard.

Kl. 15:07

(Ordfører)

Anne-Marie Meldgaard (S):

Socialdemokratiet synes, det er et ganske fornuftigt forslag om gebyrbestemmelserne, som justitsministeren her har fremsat. Vi står selvfølgelig ikke i vejen for lovgivning, der som følge af et EU-direktiv, det såkaldte servicedirektiv, nødvendigvis skal implementeres i dansk lovgivning. At forslaget også indeholder udenlandske virksomheders ret til at udøve inkassovirksomhed i Danmark uden at etablere en filial her i landet, hænger selvfølgelig sammen med, at hele servicedirektivet skal gøre det lettere at udøve etableringsfriheden og den frie bevægelighed for tjenesteydelser og samtidig sikre et højt kvalitetsniveau.

Socialdemokraterne finder det endvidere positivt, at høringssvarene har anvist muligheder for forbedringer af lovgivningen, således at det dels flugter med kravet om varers og tjenesteydelsers frie bevægelighed, dels afventer konklusionerne fra arbejdsgruppens revision af reglerne om vagtvirksomhed.

Så vidt jeg er orienteret, skal arbejdsgruppens resultater ligge klar til november i år, og vi regner derfor med, at det ikke er sidste gang i denne valgperiode, vi skal drøfte vilkårene for at drive vagtvirksomhed hertilands. Så på den baggrund er det o.k., at inkassoloven ændres, så fornyelsen om gebyrfrihed i forbindelse med autorisationer indtræder.

Så vi er positive og støtter forslaget.

Kl. 15:08

Formanden:

Tak til fru Anne-Marie Meldgaard. Næste ordfører er hr. René Christensen.

Kl. 15:09

(Ordfører)

René Christensen (DF):

Det her er jo en del af servicedirektivet, som omhandler inkassovirksomhed og vagtvirksomhed. Og kort fortalt – for ikke at gentage alt det, som de tidligere ordførere har sagt – går lovforslaget ud på, at man skal have lov til at etablere sig som vagtvirksomhed og inkassovirksomhed her i Danmark uden at have en afdeling her. Ligeledes omhandler det fornyelse af autorisationen, hvor man skal betale 5.000 kr.

Det, som jo faktisk er interessant, når det drejer sig om vagtvirksomhed, er jo, hvordan man kontrollerer vagtvirksomhederne, og hvad det er for en kvalitet, man har. Der er jo nedsat en gruppe, som arbejder netop på det område. Vi