

øvelse, og skulle ministeren ikke selv mene, at han har brug for at drøfte det med Enhedslisten, findes der jo et antal af parlamentariske virkemidler, hvormed jeg kan tvinge sundhedsministeren til at komme i debat med mig, og dem vil jeg selvfølgelig benytte mig af.

Kl. 13:47

Første næstformand (Svend Auken):

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 13:47

Afstemning

Første næstformand (Svend Auken):

Der stemmes om forslag til vedtagelse nr. V 18 (se side 1793) af Sophie Løhde (V), Karen J. Klint (S), Liselott Blixt (DF), Özlem Sara Cekic (SF), Vivi Kier (KF), Lone Dybkjær (RV) og Anders Samuelsen (LA), og afstemningen starter nu.

Afstemningen slutter.

For stemte: 110 (V, S, DF, SF, KF og RV), imod stemte: 2 (EL), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslag til vedtagelse nr. V 18 er vedtaget.

Herefter er forslag til vedtagelse nr. V 17 (se side 1790) af Per Clausen (EL) bortfaldet.

Forespørgslen er afsluttet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

11) 1. behandling af lovforslag nr. L 82:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Udvidet patientsikkerhedsordning).

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

(Fremsættelse 27.11.2008).

Kl. 13:49

Forhandling

Første næstformand (Svend Auken):

Forhandlingen er åbnet. Der er stadig væk alt for meget støj i salen. Forhandlingen er åbnet, og jeg giver ordet til fru Birgitte Josefsen.

(Ordfører)

Birgitte Josefsen (V):

Forslaget handler jo om indberetning af utilsigtede hændelser. I Venstre synes vi, at det er en rigtig god idé, at man har mulighed for at indberette utilsigtede hændelser. Det ved vi faktisk allerede, fordi vi har en ordning, der fungerer nu, og ifølge hvilken man har muligheden i den sekundære sundhedssektor. At sundhedsfagligt personale kan indberette utilsigtede hændelser med vished om, at deres indberetninger bliver taget alvorligt, bliver brugt som et læringssystem, og at den enkelte kan føle sig tryk i ansættelsen, kan kun komme patienterne til gavn. Indberetningerne gør nemlig det, at de sætter en diskussion i gang ude på den enkelte afdeling, i den enkelte institution, og på den måde får man sat fokus på, hvorledes man kan optimere kvaliteten i både pleje- og behandlingssektoren, og hvordan man kan styrke arbejdsmiljøet.

Nu skal vi så gerne have gang i, at denne proces kan blive implementeret i den primære sundhedssektor og også kan finde anvendelse hos den praktiserende læge og på apotekerne. Lovforslaget lægger i første omgang op til, at det alene bliver hændelser, som kan betegnes som betydende, der indberettes. Det slutter vi selvfølgelig op om i Venstre, men vi vil også tillade os at gøre opmærksom på, at vi gerne ser, at det system, der skal danne basis for, at hele den her proces kan iværksættes, implementeres så hurtigt som muligt, så der bliver mulighed for, at alle utilsigtede hændelser kan indberettes, og at vi også når dertil, at patienter og pårørende får mulighed for at indberette.

Vi synes alt i alt, at det er med til at styrke kvaliteten i hele sundhedssektoren, og at det er den vej, vi skal gå, og vi støtter lovforslaget.

Kl. 13:51

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ordføreren og går videre i ordførerrækken. Den næste ordfører er fru Lise von Seelen.

Kl. 13:51

(Ordfører)

Lise von Seelen (S):

Tak for det. En lov om udvidet patientsikkerhed har vi faktisk ventet på rigtig længe. Vi synes, at ministeren har smølet lidt med det her lovforslag. Det kunne godt være gået lidt hurtigere efter vores opfattelse, men nu har vi lovforslaget, og der er jo et gammelt ordsprog, der siger: Bedre sent end aldrig.

Udvidelsen af den patientsikkerhedsordning, som vi har kendt siden 2004 på sygehusområdet, er en ordning, som har vist rigtig gode resultater. Det er en ordning, der bygger på, at de registreringer, som findes af utilsigtede hændelser i arbejdsopgaverne, registreres med henblik på at skabe ny læring. Den nye læring skal forebygge, at vi laver de samme fejl eller fejl, som ligner.

Det er en helt igennem både nutidig og konstruktiv måde at arbejde på, og det støtter vi fuldstændigt. Vi har i Dansk Selskab for Patient-sikkerhed på allerfornemste vis deres erfaring til at kunne udvikle det her system, sådan at det kan forebygge fejl, og sådan at det kan forbedre arbejdsmiljøet ude på arbejdspladserne. Så det er rigtigt at udvikle systemet også til den kommunale sundhedssektor, til privatpraktiserende læger og til apotekerne.

Vi ved, at der er en forøget risiko for fejl ved overgange i behandlinger. Og især når patienter overgår fra en myndighed til en anden i et område, er der en øget risiko for, at der vil opstå fejl. Derfor er det rigtigt og godt at have fokus på, at det er lige præcis dér, man skal opsamle og registrere de utilsigtede hændelser, sådan at man også faggrupperne imellem kan skabe indbyrdes læring.

Registreringen kan godt betyde større sikkerhed i arbejdsopgaven for sundhedspersonalet. Det ser vi med meget stor glæde, for vi ved, at det er noget, sundhedspersonalet er meget optaget af, nemlig at have det arbejdsmiljø, der gør, at man har tryghed. Og trygheden er altså også, at man ikke er alene med de fejl, der måtte opstå.

Det ligger indbygget i loven, at de fejl, der registreres, ikke må bruges som disciplinærsager i personalesager senere hen, og det er også en forudsætning for, at vi kan udvikle et system, som faktisk er oprigtigt og ærligt, så vi kan opnå den fornødne læring af det. Så det er en god ting.

Det tager tid at øve og udvikle sådan en arbejdsmodel, og der står i lovforslaget, at man forventer en ikrafttræden i første halvår af 2010. Vi synes sådan set, det er fint, at 2009 kan blive det øveår, hvor man øver sig ude lokalt på at lave disse registreringer.

Men en forudsætning for, at det her kan virke, er jo også, at ministeren får sikret, at vi har et it-system, der er driftsikkert, altså Dansk Patient-Sikkerheds-Database. Og vores forventning er, at ministeren sikrer, at vi ikke bliver forsinkede i processen på grund af den it-database.

Det er altså ministerens hjemmearbejde her at sørge for, at det er færdigt, sådan at ministeren her kan få bemyndigelse til en ikrafttrædelsesdato, der kan være primo 2010.

Vi ser altså det her som noget meget mere sympatisk end dengang, vi sammen med hr. Lars Løkke Rasmussen snakkede om en gabe-stok for professionelt personale i sundhedssektoren. Det her er nutidigt, det her er konstruktivt, og det bryder vi os rigtig, rigtig godt om. Og vi glæder os til den dag, vi kan udvikle systemet så meget, at de pårørende og især patienterne også får mulighed for at indrapportere på det her system. Se, så er vi ved at være oppe på omdrejningshøjde med, at det er noget nutidigt, vi laver i vores sundhedsvæsen.

Det vil vi glæde os til, men vi vil holde øje med, at ministeren er ambitiøs på det her område, for som jeg startede med at sige, synes vi, at det har været lidt trægt indtil nu. Vi vil holde øje med, at vi er parate til at have det her i gang primo 2010, og at vi så senere hurtigst muligt får inddraget patienterne og de pårørende.

Kl. 13:56

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ordføreren. Så går vi videre i ordførerrækken. Den næste er fru Liselott Blixt.

Kl. 13:56

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Jeg kan kun tilslutte mig den forrige talers bemærkninger om, at det var på tide, vi fik den her lovændring.

Det her forslag vil udvide patientsikkerhedsordningen, så det ikke kun gælder på sygehuse, som det gør nu, men at det også kommer til at gælde i den kommunale sundhedssektor, praksissektoren, apotekerne og den præhospitale indsats.

I januar 2004 trådte den nuværende lov i kraft for utilsigtede hændelser på sygehuse, både offentlige og private. Det var for at understøtte patientsikkerheden, ved at der kunne ske en læring gennem de tilfælde, der blev rapporteret. Læger, sygeplejersker og andre havde i 2007 rapporteret over 20.000 fejl og andre utilsigtede hændelser på sygehuse. Det er mere end en tredobling siden 2004.

Formålet med indrapporteringerne er at forebygge gentagelser og dermed styrke patientsikkerheden. Det at arbejde med mennesker i sundhedssektoren kan være meget hårdt og stressende, og derfor er det ikke ualmindeligt, at der kan ske fejl. Ved at indrapportere det kan man få en

større viden på området og bruge triste tilfælde til at ændre en arbejdsprocedure, som er uhen-sigtsmæssig, og så kan andre end en selv lære af fejlen. Ledelse og den enkelte medarbejder kan derfor bruge det til at forebygge nye triste tilfælde lokalt. Man ser de hyppigste fejl i medicinering, men også ved fejlkommunikation, faldulykker samt forveksling.

Danmark er det første land i verden, der har fået en lov om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet. Siden 2004 har det været obligatorisk for sundhedspersoner at indrapportere disse hændelser lokalt. Her bliver forløbet analyseret, og der læres af hændelserne. Regionerne rapporterer videre til Dansk Patient-Sikkerheds-Database i Sundhedsstyrelsen, som så vejleder sundhedsvæsenet på baggrund af den samlede viden. Både sygehuse, regioner og Sundhedsstyrelse følger således op på indrapporteringerne. Sundhedsstyrelsen har i 2007 udsendt flere anbefalinger til sygehusvæsenet, bl.a. om håndtering af risikomedicin.

Derfor kan vi fra Dansk Folkepartis side være tilfredse med, at vi nu får udbredt det, så det også gælder i kommunerne, ambulancekørslen – i det hele taget ude i praksissektoren. Det kan kun være med til at skabe mere tryghed og sikkerhed for den enkelte patient.

Med den nye lov bliver det også gjort muligt, at patienter og pårørende kan rapportere utilsigtede hændelser, og det kan ske både inden for sygehuse og i primærsektoren. Patienter og pårørende er som oftest dem, som har den største viden om netop deres tilfælde. De ved mange gange, hvor det er, det er gået galt, og vil være til stor gavn for at forbedre sundhedsvæsenet.

Det eneste, som flere har sat spørgsmålstejn ved under høringen, er, at man kan indberette anonymt. Derfor vil jeg rette et spørgsmål til ministeren om, hvordan man tænker det forløb vil komme til at blive.

Men ellers tilslutter Dansk Folkeparti sig aftalen og tror på, at det vil være til gavn for alle implicerede.

Kl. 13:59

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ordføreren, og så går vi videre i ordførerrækken. Den næste er hr. Jonas Dahl.

Kl. 13:59

(Ordfører)

Jonas Dahl (SF):

Fra SF's side skal jeg indledningsvis sige, at vi også er positivt indstillet over for forslaget.

Med lovforslaget udvides den nuværende patientsikkerhedsordning på sygehuse til også at omfatte den kommunale sundhedssektor, praksissektoren og apotekerne, ligesom patientsikkerhedsordningen udvides til den præhospitale indsats. Sundhedspersoner m.fl. får således med lovforslaget fremover pligt til at rapportere hændelser i alle dele af sundhedssektoren.

Rapporteringer af hændelser, der forekommer i den kommunale sundhedssektor, skal efter lovforslaget ske til kommunen, mens regionerne får ansvaret for at registrere og analysere hændelser forekommende i den øvrige del af sundhedssektoren. Rapporteringerne vil således som i dag indgå i det lokale patientsikkerhedsarbejde, ligesom rapporteringen videregives til Sundhedsstyrelsen og indgår i grundlaget for styrelsens vejledningsarbejde.

Med lovforslaget åbnes der mulighed for, at patienter og pårørende kan rapportere utilsigtede hændelser i alle dele af sundhedsvæsenet. Indførelsen af denne rapporteringsadgang indebærer ikke nogen ændring af klage- og erstatningssystemet.

Hvad angår den mere bureaukratiske del af det, har vi fra SF's side også nogle overvejelser for at sikre, at det ikke bliver et voldsomt bureaukrati, vi får opbygget omkring det her. Det er klart, at der vil indgå mange indrapporteringer, og derfor er det også vigtigt for SF at sikre, at der bliver taget hånd om det, således at det ikke bliver den bureaukratiske del af det, men den resultatorienterede proces, der bliver styrende for det.

I høringssvarene fremhæver KL, at organisationen og implementeringen af patientsikkerhedsordningen i kommunerne vil være særdeles omkostningsfuld, fordi der skal skabes en ny organisation til opsamling og opfølgning på de rapporterede hændelser. Ligeledes påpeger Danske Regioner, at der er afsat for få ressourcer til implementeringen af forslaget.

Derfor vil jeg godt høre ministeren i den videre proces om de økonomiske konsekvenser for kommunerne og regionerne. Vi går fra SF's side ud fra, at de vil blive DUT-forhandlet med Danske Regioner og KL. Vi vil i hvert fald gerne have ministeren til at svare på, hvorledes han ser på de økonomiske konsekvenser af forslaget.

Ligeledes vil vi gerne have ministeren til at svare på, hvornår patienter og pårørende kan indrapportere utilsigtede hændelser, idet det er uklart i det lovforslag, der ligger nu, hvornår det kommer til at ske. Ikke fordi jeg forventer, at mi-

nisteren kommer med en dato, men i hvert fald en pejling af, hvornår vi kan regne med at den del er på plads.

Jeg vil også godt bede ministeren redegøre for, hvordan man vil afdække de problemstillinger, der kan opstå med hensyn til serviceloven, og oplyse, om man har inddraget Velfærdsministeriet i den problemstilling, og hvad man agter at gøre ved det. Det er sådan i dag, at man med det her lovforslag nu vil blive stillet forskelligt, hvis man får genoptræning i henhold til serviceloven eller i henhold til sundhedsloven. Hvordan forestiller ministeren sig at den enkelte borger skal være klar over, om man er under genoptræning fra sundhedsloven eller under genoptræning fra serviceloven? Der vil man jo faktisk have to forskellige muligheder. Under sundhedsloven vil man nu have mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser, mens det ikke er tilfældet under serviceloven. Det vil jeg bare sikre mig at ministeren også tager hånd om, således at vi får et enstrengt system på længere sigt, som også gælder serviceloven.

Men SF vil i den videre udvalgsbehandling være positive over for lovforslaget, og jeg skal også meddele fra den radikale ordfører, at De Radikale støtter forslaget, men dog ligesom SF også vil være opmærksomme på at undgå et unødigt bureaukrati i forbindelse med lovforslagets implementering.

Kl. 14:03

Første næstformand (Svend Auken):

Tak til ordføreren. Så er det fru Vivi Kier.

Kl. 14:03

(Ordfører)

Vivi Kier (KF):

Alle steder, hvor der færdes mennesker, og hvor mennesker er involveret, kan der desværre ske utilsigtede fejl; det være sig på sygehuset, hos den praktiserende læge, på apoteket og i hele den kommunale sundhedssektor. Sådanne betydelige hændelser skal naturligvis indberettes og registreres. Det kan være hændelser, som personalet oplever, men det kan også være hændelser, som den enkelte patient eller pårørende oplever. Og ved at indberette sådanne utilsigtede hændelser og systematisere dem kan alt det personale, der arbejder inden for sundhedssektoren, lære af tidligere begåede fejl.

Så med det her lovforslag udvider vi altså den nuværende patientsikkerhedsordning på sygehusene til at omfatte alt personale, der arbejder med sundhedsopgaver. Fra konservativ side hilser vi det her lovforslag meget velkom-

men, og især finder vi det særdeles positivt, at der nu også åbnes op for indberetninger fra pårørende og patienter.

Alt i alt er vi overbevist om, at det her lovforslag vil medvirke til at sikre et mere trygt og sikkert behandlingsforløb for alle patienter i alle dele af sundhedssektoren, og vi kan tilslutte os lovforslaget.

Kl. 14:04

Første næstformand (Svend Auken):

Tak til ordføreren. Så er det ministeren.

Kl. 14:05

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg vil gerne sige tak til alle ordførerne for indlæggene og den brede opbakning, der er kommet til lovforslaget her ved førstebehandlingen. Det er klart, at vi vil holde os for øje, at budgetterne holdes, og at tidsplanerne ikke skrider. Den bemærkning var til fru Lise von Seelen.

Hvad angår spørgsmål fra hr. Jonas Dahl vedrørende økonomien, vil jeg sige, at vi vil sende skriftlige svar over til Sundhedsudvalget. Spørgsmål om senere ikrafttræden for borgere vil ligeledes blive behandlet skriftligt.

Jeg takker for indlæggene og stiller mig naturligvis til rådighed i Sundhedsudvalget i forbindelse med den videre behandling.

Kl. 14:05

Første næstformand (Svend Auken):

Hr. Jonas Dahl for en kort bemærkning.

Kl. 14:05

Jonas Dahl (SF):

I forbindelse med den problemstilling, der er i forhold til serviceloven, vil jeg spørge ministeren, hvad han agter at gå videre med der. Det er jo meget interessant, om de borgere, der er på genoptræning, bliver henvist i henhold til serviceloven eller i henhold til sundhedsloven. Kan ministeren oplyse noget om de problemstillinger og om, hvordan man agter at tackle dem?

Kl. 14:06

Første næstformand (Svend Auken):

Ministeren.

Kl. 14:06

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det vil jeg også give som skriftlig besvarelse i Sundhedsudvalget.

Kl. 14:06

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ministeren.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

12) 1. behandling af lovforslag nr. L 78:

Forslag til lov om ændring af lov om radio- og fjernsynsvirksomhed. (Forlængelse af programtilladelser til den fjerde og femte FM-radiokanal).

Af kulturministeren (Carina Christensen).

(Fremsættelse 19.11.2008).

Kl. 14:06

Forhandling

Første næstformand (Svend Auken):

Den første ordfører er fru Ellen Trane Nørby, og hun er her ikke. Den næste ordfører er hr. Mogens Jensen, og han er her heller ikke. Så er det fru Karin Nødgaard som ordfører.

Kl. 14:07

(Ordfører)

Karin Nødgaard (DF):

Dette lovforslag er fremsat som følge af, at der er opstået en situation, hvor der ikke er truffet en politisk beslutning om anvendelsen af den fjerde FM-radiokanal, når Danmarks Radios nuværende tilladelse udløber i marts 2009.

Det er selvfølgelig vigtigt, at der ikke opstår en periode, hvor der ikke er mulighed for at anvende kanalen. De programmer, der er på den fjerde og den femte radiokanal, er public service-orienterede med f.eks. klassisk musik-, dansk musik-, kultur- og debatprogrammer samt nyhedsudsendelser. Disse udsendelser lyttes der til af mange borgere, og det er derfor vigtigt, at der ikke sker et stop i formidlingen af disse områder.

Dansk Folkeparti er indforstået med, at der bakkes op om denne lovændring, således at det bliver muligt at forlænge Danmarks Radios tilladelse for en periode på op til 6 måneder uden forudgående udbud. Denne mulighed har ikke været til stede i den nugældende lov, og det finder vi vigtigt at få indflettet.

Kl. 14:08

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det hr. Per Clausen som ordfører.

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Det er jo lidt usædvanligt at få ordet så tidligt, men jeg skal bare knytte nogle enkelte kommentarer til det her lovforslag, og den første kommentar er, at det sådan set er en lille smule ubegribeligt for mig, hvorfor det er fremsat, for argumentationen er jo noget usædvanlig, vil jeg sige. Man fremsætter det her lovforslag om forlængelse, fordi man ikke har truffet nogen politiske beslutninger.

Nu er vi jo ikke med blandt de partier, som aftaler, hvordan man skal agere inden for radio- og tv-området, for vi var ikke med i det sidste medieforlig, men et eller andet sted synes jeg, det kunne være spændende, hvis nogen kunne opklare for mig, hvad der er forklaringen på, at man ikke har truffet en politisk beslutning, sådan at den her sag kunne komme på plads.

Jeg har med stor interesse læst, hvad Sammenslutningen Af Medier i Lokalsamfundet siger. De synes, at man sådan set kunne overveje at drive det her som en public service-kanal med nogle andre aktører end Danmarks Radio på banen, aktører som måske endda kunne gøre det bedre og mere spændende. Det synes jeg kunne være interessant at undersøge. Men det er naturligvis muligt, at man fra medieforligspartiernes side har gode argumenter for, at man ikke har taget nogen politiske initiativer og ikke har truffet nogen politiske beslutninger.

Det er jo lidt underligt, at Danmarks Radio skal have forlænget sin sendetid på det her område, fordi de politikere, der er ansvarlige for området, ikke er blevet færdige med at udføre deres arbejde, og at man så oven i købet tillader sig, synes jeg, at være en lille smule flabet ved bare at sige, at der ikke er truffet nogen politiske beslutninger, uden at forklare hvorfor. Der kan vel kun være en gruppe politikere i det her Folketing, som er ansvarlig for, at der ikke er truffet nogen politiske beslutninger på det her område, og det må vel være medieforligspartierne i samarbejde med ministeren. Så jeg vil nok bruge udvalgsarbejdet til at spørge lidt ind til, om vi ikke kan få en forklaring på det her måske i grunden lidt besynderlige forslag, selv om jeg da er helt enig med dem, der siger, at det da selvfølgelig vil være trist, hvis æteren er tom på den her frekvens. Der er jo næsten ikke andre frekvenser, som der bliver sendt kvalitetsprogrammer på.