



Til lovforslag nr. L 54

Folketinget 2009-10

Tillægsbetænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 15. december 2009

Tillægsbetænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Frit valg til diagnostiske undersøgelser, voldgiftsnævn, udvidet aktindsigt m.m.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen)]

1. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 30. oktober 2009 og var til 1. behandling den 19. november 2009. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget. Udvalget afgav betænkning den 9. december 2009. Lovforslaget var til 2. behandling den 15. december 2009. Sundhedsudvalget har efter 2. behandling optaget lovforslaget til fornyet udvalgsbehandling.

Møder

Udvalget har, efter lovforslaget blev optaget til fornyet udvalgsbehandling, behandlet dette i 1 møde.

2. Indstillinger

Et *flertal* i udvalget (udvalget med undtagelse af EL) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* i den affattelse, hvori det foreligger efter 2. behandling.

Et *mindretal* i udvalget (EL) vil ved 3. behandling stemme hverken for eller imod lovforslaget.

3. Politiske bemærkninger

Socialdemokratiets, Socialistisk Folkepartis, Det Radikale Venstres og Enhedslistens medlemmer af udvalget bemærker, at ministeren for sundhed og forebyggelse den 14. december 2009 har sendt svar på spørgsmålet om, hvorvidt det vil kræve en ændring af Sundhedsloven at indføre diagnostiske centre, som kan overtage ansvaret for udredning af patienter, som har uklare symptomer og som de praktiserende læger kan henvise direkte til.

Ministeren har i sit svar på spørgsmål 17, som var stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S) anført: »Regionerne har relativt frie rammer til at organisere mht., hvordan de løser sygehusopgaverne. Det er således ikke i lovgivningen fastlagt, hvordan regionerne nærmere skal organisere tilbuddet om diagnosticering af patienter. ... Regionerne kan således inden for den gældende lovgivnings rammer selv kunne beslutte at etablere forskellige former for diagnostiske centre.«

I øvrigt anfører ministeren, at ministeren ikke præcist ved, hvad der »menes med diagnostiske centre ud over, at de skal kunne diagnosticere patienter med uklare symptomer, herunder akut«. På denne baggrund ydes der ikke teknisk bistand til et ændringsforslag til sundhedsloven i forbindelse med behandlingen af lovforslaget.

S, SF, RV og EL vil dog fortsat gerne pointere, at partierne principielt ønsker et sundhedsvæsen, hvor såvel patienter med klare symptomer som patienter med ukarakteristiske og diffuse symptomer kan modtage hurtig og relevant behandling. Der er fortsat alt for mange patienter, der cykler rundt i sundhedsvæsenet uden at få stillet en relevant diagnose hurtigt, således at behandling kan påbegyndes. Det drejer sig bl.a. om eksempler på kræftpatienter, der fejlagtigt diagnosticeres med KOL eller behandling for rygsmerter, overvægtige, der henvises til slankekure frem for psykiatrisk behandling for deres spiseforstyrrelse, epileptikere, gigtpatienter, nyrepatienter m.fl.

Derfor holder partierne fast i, at der er behov for at udvikle det danske sundhedsvæsen i en retning, hvor der tilvejebringes et tættere og bedre samarbejde mellem den praktiserende læge og specialister på hospitalerne via diagnostiske centre.

Diagnostiske centre i tilknytning til hospitalerne skal medvirke til et tættere og bedre samarbejde mellem den praktiserende læge og specialisterne på sygehuset og give patienten lettere adgang til en bred vifte af specialister. Hvis patientens symptomer er uklare og den praktiserende læge er i tvivl, bør denne kunne henvise patienten til en funktion, som spænder over flere specialer. Sygehusene kan på denne måde i højere grad være med til at understøtte almen praksis i en effektiv udredning af patienter med komplekse symptommønstre.

I og med at det ikke vil være muligt at sikre denne mulighed for patienterne i forbindelse med et ændringsforslag til denne lov, vil partierne i stedet søge at udarbejde et beslutningsforslag, der kan komme til særskilt behandling i Folketinget.

Liberal Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin var på tidspunktet for tillægsbetænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i tillægsbetænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i tillægsbetænkningen.

Louise Schack Elholm (V) Preben Rudiengaard (V) fmd. Birgitte Josefsen (V) Sophie Løhde (V) Anne-Mette Winther Christiansen (V) Liselott Blixt (DF) Karin Nødgaard (DF) Vivi Kier (KF) Pia Christmas-Møller (UFG) nfmd. Sophie Hæstorp Andersen (S) Flemming Møller Mortensen (S) Karen J. Klint (S) Lene Hansen (S) Karl H. Bornhøft (SF) Jonas Dahl (SF) Lone Dybkjær (RV) Per Clausen (EL)

Liberal Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	3
Socialdemokratiet (S)	45	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Dansk Folkeparti (DF)	25	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	23	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Sambandsflokkurin (SP)	1
Det Radikale Venstre (RV)	9	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1
Enhedslisten (EL)	4		

Oversigt over bilag vedrørende L 54 efter afgivelse af betænkning

Bilagsnr.	Titel
10	Betænkning afgivet 9. december
11	1. udkast til tillægsbetænkning