



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Kontoret for regional sundhed
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Dato: 8. februar 2008
Sagsnr: 07/005026

Høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udvalgsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskaber, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer

Tak for det tilsendte høringsudkast over forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet m.m., udsendt den 5. februar 2008.

Imidlertid har ÆldreForum på baggrund af rådets sammensætning med bl.a. embedsmænd fra flere ministerier og interesseorganisationer besluttet indtil videre ikke at afgive høringssvar.

Rådet modtager dog fortsat meget gerne materiale, herunder forslag til lovændringer mv., der vedrører ældre, da sådanne informationer indgår i den sum af viden og erfaringer, som rådet baserer sit arbejde på.

Med venlig hilsen


Abelone Løgstrup

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-22

11 FEB. 2008 *utl66*

vedl. ✓

■ ■ ■ Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att. Jette Vind Blichfeldt
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

Høringssvar vedrørende høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven, Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer

Dato:
12.02.2008

Sagsnummer:
08/39111

FOA Fag og Arbejde takker for muligheden for at afgive høringssvar på ovennævnte udkast til lovændringer.

Ref.:
KAS/ulro

FOA finder det positivt, at der sættes fokus på indsatsen for skabelsen af et bedre sundhedsvæsen med øget kvalitet og sammenhæng i behandlingstilbuddene til patienterne.

Specifikke kommentarer

Bemærkninger til lovforslag vedrørende kontaktpersoner (Kapitel 23 a § 90 a)

FOA støtter lovforslaget om at tilbyde kontaktpersoner til alle patienter, hvis behandling strækker sig over mere end et døgn samt til ambulante patienter. Ordningen indebærer en styrkelse af kvalitet, sammenhæng og tryghed for den enkelte patient.

FOA er med glæde enige i, at kontaktpersoner skal være sundhedspersoner, der medvirker ved behandlingen af den pågældende patient.

FOA har i høringssvaret af 8. oktober 2007 argumenteret for at det netop er sundhedspersoner såvel læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, sygehjælpere og plejere, der kender patientens forløb, der kan varetage denne funktion. Dermed er det ikke et spørgsmål om, hvorvidt sundhedspersonen er autoriseret eller ej, men om sundhedspersonen er fagligt involveret i patientens behandlingsfor-



FOA

Stauings Plads 1-3
1790 København V

Telefon 4697 2626
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail
foa@foa.dk
oaa@foa.dk

www.foa.dk

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

22 FEB. 2008
akt 181

- løb, og at personalet anvender deres faglige kompetencer som kontaktperson. FOA oplever det som en positiv forbedring, da det tilgodeser både patientens behov for kontinuitet, information og koordination samt mulighed for en hensigtsmæssig organisering af arbejdet lokalt.

Bemærkninger til Udvidelse af patientsikkerhedsordningen

FOA- Fag og Arbejde finder det positivt at patientsikkerhedsordningen udvides til også at omfatte primærsektoren.

Det må dog understreges, at primærsektoren adskiller sig organisatorisk fra sekundærsektoren, hvorfor behovet for at sikre en tværfaglig læring på tværs af apoteker, praksissektoren og den kommunale sundhedssektor stiller store krav til en tværfaglig implementering og udbredelse af patientsikkerhedsordningen i primærsektoren. Implementeringen vil derfor forlange en kulturændring og et medejerskab af processen for sundhedspersonalet.

Af lovforslaget fremgår det, at det er de betydende hændelser der skal indberettes til Sundhedsstyrelsen. Det er vigtigt, at det signal der udsendes om indberetning om fejl og utilsigtede hændelser, er at alle fejl og utilsigtede hændelser skal indberettes lokalt. Hvad der så aftales om indrapportering herfra de første år, er en anden afgørelse. Det er dog vigtigt at sætte fokus på den lokale behandling af samtlige indberettede fejl og UTH, da de i aggregeret form, vil kunne skabe stor læring også lokalt.

Det er ikke hensigtsmæssigt, at det udelukkende er praksissektoren og apotekerne, der skal indberette regionalt, og ikke den kommunale sundhedssektor, der ifølge lovforslaget udelukkende skal behandle fejl og UTH i egen kommune. For at læringen kan være generel, og for at indberetningerne skal fortælle noget om det nationale omfang, skal også disse fejl og UTH indberettes nationalt. Nogle fejl og UTH der skyldes sektorskift erfares i den kommunale sundhedssektor, hvorfor den viden og læring der genereres her også er essentiel.

- ■ ■ Hvis patientsikkerhedsordningen skal omfatte hele primærsektoren, er det også nødvendigt, at man prioriterer, at der er afsat dækkende faglige ressourcer til at analysere og følge op på hændelser, der vedrører ikke blot praksissektoren, apotekersektoren, men også den kommunale sundhedssektor.

Bemærkning til medicinprofilen

FOA- Fag Og Arbejde støtter lovforslaget der lægger op til en styrkelse og større udbredelse af Medicinprofilen. FOA- Fag og Arbejde henviser til det forrige høringsvar af 8. oktober 2007.

Bemærkninger til Gradueret plejehjemstilsyn

FOA- Fag Og Arbejde finder det positivt, at kvaliteten på de danske plejehjem øges ved en akkreditering. FOA- Fag Og Arbejde mener, at det vigtigste i en afbureaukratiseringsreform der indeholder indførelse af en kvalitetsmodel, er at denne implementeres og udrulles på vilkår, hvor den enkelte medarbejder oplever et medejerskab af processen. Læring er medskabende for kvaliteten.

FOA- Fag Og Arbejde vil fremhæve det nødvendig i, at akkrediteringen på det kommunale område ligner fremgangsmåden på det sekundære område, hvor det er uafhængige faglige aktører, der vurderer den enkelte institution, således, at det ikke er den enkelte kommune der akkrediterer egne institutioner.

Venlig hilsen



Karen Stæhr

Sektorformand

vedl.
v**Lis Flødstrup**

Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 18. februar 2008 11:36
Til: Lis Flødstrup
Cc: Steffen Egesborg Hansen; Lene Christensen
Emne: VS: Sundhedslovforslag til høring j.nr. 2006-1200-122
Vedhæftede filer: Høringsbrev.pdf; Lovforslag 5 feb 2008 Høring (2).doc; header.htm

Kære Lis

Vil du udskrive og journalisere dette høringssvar.

*Venlige hilsener**Jette*

lok. 69459

Fra: Søren Enggaard Stidsen [mailto:SES@pkn.dk]
Sendt: 18. februar 2008 11:16
Til: Jette Vind Blichfeldt
Emne: VS: Sundhedslovforslag til høring j.nr. 2006-1200-122

Kære Jette Blichfeldt

Vi har ikke rigtig nogen bemærkninger til lovforslaget. Vi er dog interesserede i at vide, hvor mange sager vedrørende vederlagsfri fysioterapi, vi kan forvente at få. Så det vil jeg meget gerne have et sjus på. Måske det skal stå i bemærkningerne også.

Med venlig hilsen
Søren Enggaard Stidsen
Specialkonsulent
Patientklagenævnet
tlf.: 33 38 95 32
E-mail: ses@pkn.dk

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Lis Holm **På vegne af** Patientklagenævnet
Sendt: 6. februar 2008 08:21
Til: Peter Bak Mortensen; Søren Enggaard Stidsen; Thomas Anker-Møller; Lone Krag; Agnes Hauberg
Emne: VS: Sundhedslovforslag til høring j.nr. 2006-1200-122

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Lis Flødstrup [mailto:LFL@sum.dk] **På vegne af** Kontorpost Regional sundhed
Sendt: 5. februar 2008 14:21
Til: Foreningen Danske Regioner; Finansministeriet - departementet; Justitsministeriet - departementet; Kommunernes Landsforening; Lægemiddelstyrelsen - institution; Statsministeriet - departementet; Sundhedsstyrelsen - institution; Patientklagenævnet; Socialministeriet - departementet
Emne: Sundhedslovforslag til høring j.nr. 2006-1200-122

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122
18 FEB. 2008 akt 168

18-02-2008

Med venlig hilsen

Lis Flødstrup

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Regional Sundhed
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

vedl. ✓

Lis Flødstrup

Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 19. februar 2008 14:47
Til: Lis Flødstrup
Emne: VS: Att. Jette Vind Blichfeldt
Vedhæftede filer: Anne Sofie Aggerbeck-Lauritzen (KS).vcf; header.htm

Kære Lis

Vil du udskrive og journalisere.

Venlige hilsener

Jette
lok. 69459

Fra: Grethe Johannesen **På vegne af** Sundhedsministeriet
Sendt: 19. februar 2008 12:52
Til: Jette Vind Blichfeldt
Emne: VS: Att. Jette Vind Blichfeldt

Fra: Anne Sofie Aggerbeck-Lauritzen (KS) [mailto:asl@ks.dk]
Sendt: 19. februar 2008 12:23
Til: Sundhedsministeriet
Emne: Att. Jette Vind Blichfeldt

Konkurrencestyrelsen har ingen bemærkninger til høring over udkast til Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- over erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovestadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfarlig virksomhed og lov om fødevarer.

Venlig hilsen/ Kind regards

Anne Sofie Aggerbeck-Lauritzen

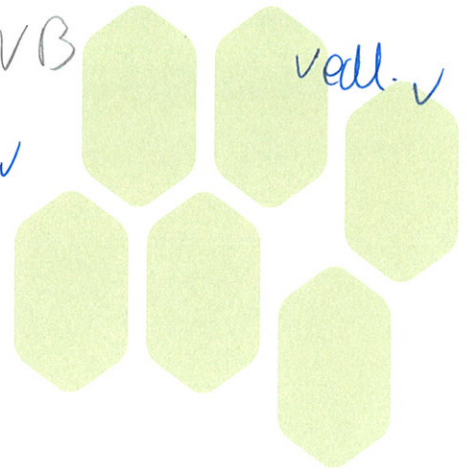
fuldmægtig / Head of Section
Konkurrencestyrelsen / Danish Competition Authority
Center for Medier, sundhed og fødevarer / Media, Health Care & Food Unit
Nyropsgade 30
DK - 1780 København V
E-mail: asl@ks.dk
Phone: (+45) 7226 8000
Phone dir. (+45) 7226 8182
Fax: (+45) 3332 6144

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

19 FEB. 2008 *aw170*

19-02-2008

<<Anne Sofie Aggerbeck-Lauritzen (KS).vcf>>



Ministeriet for Sundhed og forebyggelse
Slotsholmgade 10-12
1216 København

Høringssvar over udkast til lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfælles, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer.

19. feb. 2008

Danske Bioanalytikere har d. 7. februar 2008 modtaget høringsmaterialet om ændring af en række love - bl.a. sundhedsloven.

Af høringsmaterialet fremgår det, at patienter, der er henvist af en alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge til en *diagnostisk undersøgelse* på sygehus med henblik på lægens egen diagnosticering og stillingtagen til behandlingstilbud, fremover vil være omfattet af retten til frit og udvidet sygehusvalg efter reglerne i §§ 86-87 i sundhedsloven.

Danske Bioanalytikere har ingen principielle bemærkninger til denne udvidelse, men finder, at det er urealistisk ikke at budgettere med øgede udgifter i forbindelse med ordningen. Retten til frit og udvidet sygehusvalg ved *behandling* har således afstedkommet en ikke uvæsentlig merudgift for sygehusejerne, og det vil af de samme grunde også gøre sig gældende ved *diagnostiske undersøgelser*.

Sekretariatet
Sankt Annæ Plads 30
Postboks 74
1003 København K
Tlf: 46 95 35 35
Fax: 46 95 35 00
www.dbio.dk
Email: dbio@dbio.dk
Forstædernes Bank:
5475-0002007953

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

20 FEB. 2008 ak4175

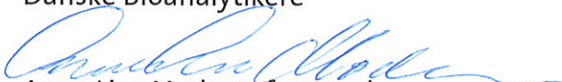
Danske Bioanalytikere finder det rigtigt, at lovforslaget udvider ministerens bemyndigelse til at fastsætte regler om undtagelse af *diagnostiske undersøgelser* fra det udvidede sygehusvalg, således at der kan skabes ækvivalens mellem de diagnostiske undersøgelser og de behandlinger, der er undtaget fra det frie sygehusvalg. Hvilke diagnostiske undersøgelser og behandlinger, som skal undtages, må være en sundhedspolitisk afgørelse.

Danske Bioanalytikere kan støtte, at patientsikkerhedsordningen udvides til hele den primære sundhedssektor, hvilket bl.a. indebærer at bioanalytikere får pligt til også at rapportere utilsigtede hændelser i praksissektoren og den kommunale sektor. Danske Bioanalytikere så gerne kvalitetssikringen af primærsektoren yderligere udbygget, f.eks. ved at den danske kvalitetsmodel også kom til at omfatte primærsektoren.

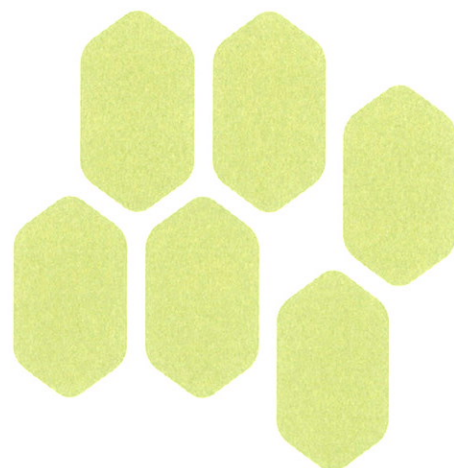
Danske Bioanalytikere kan støtte, at lovforslaget åbner adgang for patienter og pårørende til at rapportere utilsigtede hændelser, og at dette implementeres gradvist.

Venlig hilsen

Danske Bioanalytikere



Anne Lise Madsen, formand





Falck

19. februar 2008

HBTC
kopi: JVB ✓

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotholmsgade 10-12
1216 København K.

Falck Danmark A/S
Offentlig Service
Trindsøvej 4-10
8000 Århus C
Tel 8948 3413
Fax 8615 2402
oqp@falck.dk
Web www.falck.dk

OQP/ele

**Vedr.: Høring og udkast til forslag om lov af ændring af Sundhedsloven m.v.
Deres journalnr. 2006-12000-122.**

Falck Danmark A/S har tidligere afgivet hørings svar vedrørende de stjernemærkede forslag, der er udsendt til høring forud for folketingsvalget, september 2007.

I den aktuelle sammenhæng skal vi tillade os at gøre opmærksom på følgende:

1. Vedrørende patientsikkerhed/rapportering af utilsigtede hændelser:

Ambulancetjenesterne er p.t. ikke omfattet af regelsættet om utilsigtede hændelser. I lovforslaget har man til hensigt at udvide regelsættene til både den primære sundhedstjeneste, praksisser, apoteker m.v.. I tråd med hensigten bag lovforslaget skal vi tillade os at gøre opmærksom på, at det er hensigtsmæssigt at få understreget, at ambulancetjenesterne også bør være omfattet af regelsættene, herunder ikke mindst den personbeskyttelse, som er en væsentlig forudsætning for tilliden til systemet og dermed for afrapportering. Falcks Redningskorps har arbejdet med at etablere en struktur for utilsigtede hændelser, der læner sig fuldstændigt op ad de offentlige systemer, men netop den personbeskyttelse, der omtales, er utrolig nødvendig for at sikre tilliden til systemet og dermed indhentning af de nødvendige rapporteringer.

2. Adgang til elektronisk videregivelse af oplysninger:

Vi har tidligere gjort opmærksom på udviklingen indenfor det præhospitalt område, herunder på ambulanceområdet vedrørende elektroniske journaler.

Samtlige regioner har tilkendegivet, at man indenfor de nærmeste år vil indføre elektroniske ambulancejournaler.

SUM REGSU J.nr. *2006-1200-122*

26 FEB. 2008

abt 212

I denne sammenhæng kan det vise sig af værdi, at man kan søge på visse elektroniske oplysninger, herunder muligvis en aktuel medicinprofil på patienterne. Såfremt der er kontakt med læge i telemedicinsk henseende, kan den pågældende læge muligvis se medicinprofilen på patienten. Det er imidlertid således, at en række patientkontakter fortsat vil finde sted uden kontakt til præhospital læge eller til AMK-læge, hvorfor det bør indføres som en mulighed i lovgivningen, at også ambulancemandskab kan få adgang til relevante og anvendelige informationer.

Med venlig hilsen
Falck Danmark A/S



Ole Qvist Pedersen
Divisionsdirektør

Lis Flødstrup

vedl.



Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 19. februar 2008 10:01
Til: Lis Flødstrup
Cc: Brit Borum Madsen; Lene Christensen
Emne: VS: Vedr. høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven mv.
Vedhæftede filer: header.htm

Kære Lis

Vil du udskrive og journalisere.

Venlige hilsener

Jette

lok. 69459

Fra: Henrik Villum Jensen
Sendt: 19. februar 2008 09:23
Til: Jette Vind Blichfeldt
Emne: Vedr. høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven mv.

Hej Jette V. B.

Jeg har lige set lidt på ovennævnte lovforslag, som vi har fået i høring. Jeg har ingen bemærkninger, som er værd at oversende officielt, idet der alene er tale om enkelte formuleringer, som jeg har studset lidt over:

S. 31 (pkt. 2.7.1.2.) er det angivet, at "Efter alle 3 bestemmelser skal den kommunale myndighed tilbyde genoptræning og vedligeholdelsestræning efter en individuel konkret vurdering". Ud fra sammenhængen går jeg ud fra, at det er kommunalbestyrelsen, der henvises til - jeg vil derfor foreslå, at "kommunale myndighed" erstattes med "kommunalbestyrelsen", så der ikke er anledning til tvivl.

Den eneste yderligere bemærkning går på brugen af "indenrigs- og sundhedsministeren" og tilsvarende "Indenrigs- og Sundhedsministeriet". Vi har i et lovforslag konsekvent skrevet "den/det tidligere" foran. I gældende lovgivning hvor f.eks. indenrigs- og sundhedsministeren var bemyndiget, har vi endvidere konsekvent erstattet det med velfærdsministeren, jf. f.eks. forslag L 19, Lovforslaget sammenholdt med gældende ret. Sidstnævnte resolverede HBT, og kan finde støtte i den mail + fil om lovtekniske konsekvenser af ressortændringen mv..., som blev sendt rundt af Sven Erik Bukholt. Det kunne derfor overvejes, at ændre formuleringen f.eks. s. 32ø (pkt. 2.7.1.4), hvor I beskriver gældende regler ifht. Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Men som indledningsvis angivet er det helt klart småting, som I måske kan overveje at ændre. Jeg vil derfor ikke kæmpe for, at disse forslag kommer med i et evt. officielt høringssvar for Velfærdsministeriet.

Mvh

Henrik Villum Jensen
 Kommunaljuridisk kontor
 Velfærdsministeriet
 Holmens Kanal 22
 1060 København K

Email: hvj@im.dk
 Direkte telefon: 33924743

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

19 FEB. 2008

alt 169

19-02-2008

Jette Vind Blichfeldt

Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 19. februar 2008 10:01
Til: Henrik Villum Jensen
Emne: SV: Vedr. høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven mv.
Vedhæftede filer: header.htm

Hej Henrik

Tak for de konstruktive bemærkninger, som vi vil rette os efter.

Venlig hilsen
 Jette Vind Blichfeldt
 Chefkonsulent

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Kontoret for Regional Sundhed
 Slotsholmsgade 10-12
 1216 København K

Tlf. + 45 7226 9000
 Direkte + 45 7226 9459
 Fax + 56 7226 9001
 Web www.im.dk
 E-post im@im.dk
 Direkte jyb@im.dk

Fra: Henrik Villum Jensen
Sendt: 19. februar 2008 09:23
Til: Jette Vind Blichfeldt
Emne: Vedr. høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven mv.

Hej Jette V. B.

Jeg har lige set lidt på ovennævnte lovforslag, som vi har fået i høring. Jeg har ingen bemærkninger, som er værd at oversende officielt, idet der alene er tale om en enkelte formuleringer, som jeg har studset lidt over:

S. 31 (pkt. 2.7.1.2.) er det angivet, at "Efter alle 3 bestemmelser skal den kommunale myndighed tilbyde genoptræning og vedligeholdelsestræning efter en individuel konkret vurdering". Ud fra sammenhængen går jeg ud fra, at det er kommunalbestyrelsen, der henvises til - jeg vil derfor foreslå, at "kommunale myndighed" erstattes med "kommunalbestyrelsen", så der ikke er anledning til tvivl.

Den eneste yderligere bemærkning går på brugen af "indenrigs- og sundhedsministeren" og tilsvarende "Indenrigs- og Sundhedsministeriet". Vi har i et lovforslag konsekvent skrevet "den/det tidligere" foran. I gældende lovgivning hvor f.eks. indenrigs- og sundhedsministeren var bemyndiget, har vi endvidere konsekvent erstattet det med velfærdsministeren, jf. f.eks. forslag L 19, Lovforslaget sammenholdt med gældende ret. Sidstnævnte resolverede HBT, og kan finde støtte i den mail + fil om lovtekniske konsekvenser af ressortændringen mv..., som blev sendt rundt af Sven Erik Bukholt. Det kunne derfor overvejes, at ændre formuleringen f.eks. s. 32Ø (pkt. 2.7.1.4), hvor I beskriver gældende regler ifht. Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Men som indledningsvis angivet er det helt klart småting, som I måske kan overveje at ændre. Jeg vil derfor ikke kæmpe for, at disse forslag kommer med i et evt. officielt høringssvar for Velfærdsministeriet.

25-02-2008

Mvh

Henrik Villum Jensen
Kommunaljuridisk kontor
Velfærdsministeriet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Email: hvj@im.dk
Direkte telefon: 33924743



20-02-2008

Til

Minister for Sundhed og Forebyggelse

Jakob Axel Nielsen

og medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg,

Preben Rudiengaard, formand
Pia Christmas-Møller, næstformand
Liselott Blixt
Karl H. Bornhøft
Anne-Mette Winther Christiansen
Per Clausen
Lone Dybkjær
Lene Hansen
Birgitte Josefsen
Vivi Kier
Karen J. Klint
Sophie Løhde
Flemming Møller Mortensen
Flemming Møller,
Karin Nødgaard
Jens Peter Vernersen
Kamal Qureshi

Vedrørende sammenlægning af Det Nationale Råd for Folkesundhed og Motions- og Ernæringsrådet, forslag til ændring af Sundhedsloven pkt. 2.10

I forbindelse med den foreslåede sammenlægning af Motions- og Ernæringsrådet med Det Nationale Råd for Folkesundhed skal jeg som Formand for **Dansk Endokrinologisk Selskab** tillade mig denne henvendelse:

Det er foreslået, at Det Nationale Forebyggelsesråd skal være et råd, der har til opgave at bidrage til den offentlige debat omkring forebyggelse. Dette skal ske gennem debat, oplæg og mødedeltagelse, der skal skabe inspiration blandt myndigheder og i miljøer, der beskæftiger sig med forebyggelse.

Dansk Endokrinologisk Selskab ønsker at støtte en intensiveret forebyggelsesindsats mod livsstilssygdomme som bl.a. fedme, type 2 diabetes, kræft og hjerte-kar sygdom. Det Nationale Forebyggelsesråd, der som råd har til opgave at bidrage til den offentlige debat omkring forebyggelse kan blive en vigtig aktør i forebyggelsesindsatsen, men Dansk Endokrinologisk Selskab må tage kraftigt afstand fra, at de opgaver Motions- og Ernæringsrådet tidligere har

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

21 FEB. 2008
akt 178

beskæftiget sig med - herunder at styrke den videnskabelige indsats og udarbejde rapporter og redegørelser - ikke skal videreføres.

Der er brug for en uafhængig aktør, der producerer vidensbaseret information om fødevarer og motion og som kan spille en aktiv rolle i afdækningen af fedmeproblemet og været forslagsstiller i kampen mod fedmeepidemien.

Det er ikke nok, at forskellige forebyggelsesinteresserede mødes og debatterer.

Dansk Endokrinologisk Selskab håber, at ovenstående kan være med til at sikre at Motions- og Ernæringsrådet får lov til at fortsætte og at der sikres meget fokus på viden – og ikke kun på debat.

På vegne af Dansk Endokrinologisk Selskab



Jørgen Rungby
Formand, Professor, Overlæge, dr.med.
Medicinsk Endokrinologisk afdeling C
Århus Universitetshospital
Tage-Hansens Gade 2
8000 Århus C

Lis Flødstrup

Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 21. februar 2008 10:07
Til: Lis Flødstrup
Cc: Jacob Møller Jacobsen; Dorthe Eberhardt Søndergaard
Emne: VS: Høring MER

Opfølgningsflag: Opfølgning
Flagstatus: Rød

Vedhæftede filer: Dansk_Endo_Selskab.pdf



Dansk_Endo_S
kab.pdf (812 KB)

Kære Lis

Vil du udskrive og journalisere.

Venlige hilsener

Jette

lok. 69459

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Jørgen Rungby [mailto:JR@FARM.AU.DK]

Sendt: 20. februar 2008 21:16

Til: Jette Vind Blichfeldt

Emne: Høring MER

Kære Jette Vind Blichfeldt

Se venligst vedhæft

MVH

Jørgen Rungby



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Kontoret for regional sundhed
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

20. februar 2008

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udvalgsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med brev af den 5. februar 2008 sendt udkast til forslag til lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udvalgsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer i høring.

Lovforslaget vedrører, som det også antydes af titlen, en meget bred vifte af forslag, og lovforslaget har ifølge ministeriet til formål at medvirke til "at skabe et bedre sundhedsvæsen ved at udvide brugernes valgmuligheder ved at øge patientsikkerheden, kvaliteten og sammenhængen i behandlingstilbuddene, øge fokus på forebyggelse og ved en mere effektiv udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer".

Lægemedelindustriforeningen, Lif, har valgt at fokusere sit høringssvar på de regelændringer, der direkte vedrører lægemiddelområdet. Det vil konkret sige den række justeringer, der er foreslået af sundhedslovens medicintilskudsregler, jf. lovforslagets § 1, punkterne 21-26. Indholdsmæssigt er der tale om tre emner:

1. Udvidet adgang til Medicinprofilen.
2. Præcisering af hjemmel til at kræve, at et enkelttilskud til et håndkøbslægemiddel betinges af, at lægemidlet ordineres på recept.
3. Mulighed for forlænget sagsbehandlingstid ved ansøgning om forhøjet tilskud til medicin.

Ad 1) Udvidet adgang til Medicinprofilen: Lif finder de foreslåede bestemmelser velbegrundede, da forslaget under de rette betingelser kan medvirke til bedre patientsikkerhed og bedre kvalitet i lægemiddelbehandlingen.

Ad 2) Præcisering af hjemmel til at kræve, at et enkelttilskud til et håndkøbslægemiddel betinges af, at lægemidlet ordineres på recept: Lif har ikke bemærkninger til forslaget,

SUM REGSU J.nr. *2006-1200-122*

21 FEB. 2008

alt 127
J. nr.: LBA 46 / SIS 4



idet der er tale om en lovfæstelse af den gældende praksis, der i øvrigt svarer til kravet om ordination på recept for håndkøbslægemidler med generelt klausuleret tilskud.

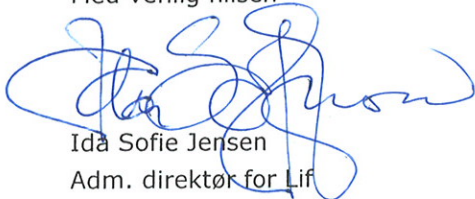
Ad 3) Mulighed for forlænget sagsbehandlingstid ved ansøgning om forhøjet tilskud til medicin: Lif finder ikke forslaget om mulighed for længere sagsbehandlingstid for patienter, der ansøger om forhøjet tilskud, velbegrundet.

Reglen om forhøjet tilskud er i bund og grund en mulighed for at tilgodese patienter, der kommer i klemme som følge af systemet med tilskudspriser og -grupper. For lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe, udgør tilskudsprisen som hovedregel den laveste pris i tilskudsgruppen. Forhøjet tilskud giver imidlertid patienter, der ikke har gavn af det/de billigste lægemidler inden for tilskudsgruppen mulighed for at få tilskuddet beregnet i forhold til det konkrete lægemiddel, som patienten har gavn af/tåler. Da barrieren for, at patienten får det korrekte tilskud, således grundlæggende er myndighedsskabt, finder Lif, at patienterne bør sikres en så kort ventetid som muligt.

Lif har forståelse for, at Lægemedelstyrelsen i helt særlige tilfælde kan have behov for at forelægge sager om forhøjet tilskud for Medicintilskudsrådet. Lif ser imidlertid ingen grund til, at disse forelæggelser alene kan ske på Medicintilskudsrådets månedlige møder i Lægemedelstyrelsen. Såvel en elektronisk som papirbaseret kommunikation mellem Lægemedelstyrelsen og Medicintilskudsrådet vil kunne sikre overholdelse af de nuværende maksimale 14 dages sagsbehandling.

En tidsfrist, der giver Lægemedelstyrelsen adgang til at benytte op mod 60 dage frem for de nuværende 14 dage til beslutning om forhøjet tilskud, finder Lif både utidsvarende og ikke forenelig med de politiske ønsker og krav, der blev formuleret ved de nuværende tilskudsreglers indførelse i 2005.

Med venlig hilsen



Ida Sofie Jensen
Adm. direktør for Lif



/Henrik Vestergaard
Chefkonsulent

vedl. ✓

Lis Flødstrup

Fra: Jørgen Andersen [jan@dp.dk]
Sendt: 20. februar 2008 15:12
Samtale: Dansk Psykolog Forening, vedr. høring, jr. nr. 2006-12000-122
Sendt til: Kontorpost Regional sundhed

Emne: Dansk Psykolog Forening, vedr. høring, jr. nr. 2006-12000-122

Til SUM, att.: Jette Vind Blichfeldt

Vedr. høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven....., filnavn S-lovforslag 5

Dansk Psykolog Forening har modtaget ministeriets høring af 5. februar 2008.

Da høringen tidligere er besvaret på baggrund af høringen udsendt i september 2007, skal foreningen oplyse, at man ikke finder grundlag for at supplere sit tidligere afsendte høringssvar - heller ikke på trods af, at den nuværende høring er videre end det tidligere fremsendte lovforslag.

Med venlig hilsen
Jørgen Andersen, konsulent i Dansk Psykolog forening

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

20 FEB. 2008
akt 176

vedl.

Lis Flødstrup

Fra: graa.jakobsen@mail.dk
Sendt: 20. februar 2008 13:47
Til: Sundhedsministeriet
Emne: Høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven m.m.
Vedhæftede filer: header.htm; image001.jpg

Skørping, den 20. februar 2008

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10 – 12
1216 København K

mail: sum@sum.dk

Høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for Sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udvalgsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer.

Landsforeningen har i september 2007 afgivet hørings svar på følgende emner:

Høring over udvidede udrednings- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge

&

Høring over indførelse af kontaktpersoner på sygehusene

&

Medicinprofilen.

Landsforeningen SIND kan ved gennemlæsning af det nu foreliggende se enkelte af SIND's bemærkninger indskrevet i lovforslaget.

Dette er SIND meget positivt over for.

Men SIND vil på 3 områder, igen afgive nogle korte bemærkninger.

Høring over udvidede udrednings- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge.

SIND finder det naturligvis positivt, at psykiatriske patienter under 19 år, i 2 faser nærmer sig det udvidede sygehusvalg.

Men SIND finder det helt utilfredsstillende, at det for resten af psykiatrien, kun er en målsætning for satspuljepartierne, at de samme rettigheder skal gælde fra 2010.

SIND finder det under alle omstændigheder utilfredsstillende, at psykiatriske patienter er stillet dårligere end somatiske patienter.

SIND finder det kritisabelt, at en stor del af psykiatriens økonomiske behov og krav finansieres via satspuljemidler.

SUM REGSU J.nr.

2006-1200-122

20-02-2008

20 FEB. 2008

Wb124

Indførelse af kontaktpersoner på sygehusene.

SIND kan i forbindelse med forslaget om indførelse af kontaktpersoner på sygehusene, konstatere at denne ordning ikke er fuldt implementeret.

Med henvisning til Regeringen og Dansk Folkeparti's overvejelser fra foråret 2006, om evt. lovgivning på området, ønsker SIND;

- enten, en kraftig henstilling til Danske Regioner, om at fremskynde implementeringen
- eller, udarbejdelse af lovgivning på området

SIND mener ordningen er et godt initiativ, og ønsker derfor ordningen fuldt udbygget.

Medicinprofilen.

SIND ser forslaget som et meget vigtigt redskab til at registrere utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, og er derfor positiv over for forslaget.

SIND finder det som udgangspunkt rigtig og betryggende, at mulighederne for over- eller undermedicinering minimeres.

SIND vil dog fortsat insistere på, at adgang til de elektroniske patientjournaler følges af strenge sikkerhedskrav.

Med disse bemærkninger vil SIND afvente lovgivningens gennemførelse, og selvfølgelig nøje følge lovgivningens funktion i praksis.

Med venlig hilsen
Finn Graa Jakobsen
landsformand
Landsforeningen SIND

LANDSFORENINGEN SIND

landsformanden

Finn Graa Jakobsen
Ved Skoven 16
9520 Skørping
tlf.: 20 44 50 16 / mail: graa.jakobsen@mail.dk



Skørping, den 20. februar 2008

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10 – 12
1216 København K

mail: sum@sum.dk

Høring over udkast til forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for Sundhedsvæsenet, lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer.

Landsforeningen har i september 2007 afgivet høringssvar på følgende emner:

Høring over udvidede udrednings- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge
&
Høring over indførelse af kontaktpersoner på sygehusene
&
Medicinprofilen.

Landsforeningen SIND kan ved gennemlæsning af det nu foreliggende se enkelte af SIND's bemærkninger indskrevet i lovforslaget.

Dette er SIND meget positivt over for.

Men SIND vil på 3 områder, igen afgive nogle korte bemærkninger.

Høring over udvidede udrednings- og behandlingsrettigheder for psykisk syge børn og unge.

SIND finder det naturligvis positivt, at psykiatriske patienter under 19 år, i 2 faser nærmer sig det udvidede sygehusvalg.

Men SIND finder det helt utilfredsstillende, at det for resten af psykiatrien, kun er en målsætning for satspuljepartierne, at de samme rettigheder skal gælde fra 2010.

Landsforeningen SIND, Jernbane Allé 45, 3. sal, 2720 Vanløse
Tlf.: 35 24 07 50 / mail: landsforeningen@sind.dk
Protector: H.K.H. Kronprinsesse Mary



SIND finder det under alle omstændigheder utilfredsstillende, at psykiatriske patienter er stillet dårligere end somatiske patienter.

SIND finder det kritisabelt, at en stor del af psykiatriens økonomiske behov og krav finansieres via satspuljemidler.

Indførelse af kontaktpersoner på sygehusene.

SIND kan i forbindelse med forslaget om indførelse af kontaktpersoner på sygehusene, konstatere at denne ordning ikke er fuldt implementeret.

Med henvisning til Regeringen og Dansk Folkeparti's overvejelser fra foråret 2006, om evt. lovgivning på området, ønsker SIND;

- enten, en kraftig henstilling til Danske Regioner, om at fremskynde implementeringen
- eller, udarbejdelse af lovgivning på området

SIND mener ordningen er et godt initiativ, og ønsker derfor ordningen fuldt udbygget.

Medicinprofilen.

SIND ser forslaget som et meget vigtigt redskab til at registrere utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, og er derfor positiv over for forslaget.

SIND finder det som udgangspunkt rigtigt og betryggende, at mulighederne for over- eller undermedicinering minimeres.

SIND vil dog fortsat insistere på, at adgang til de elektroniske patientjournaler følges af strenge sikkerhedskrav.

Med disse bemærkninger vil SIND afvente lovgivningens gennemførelse, og selvfølgelig nøje følge lovgivningens funktion i praksis.

Med venlig hilsen
Finn Graa Jakobsen
landsformand
Landsforeningen SIND

KvEAP

Center for Kvalitetsudvikling og Efteruddannelse i Almen Praksis i Region Hovedstaden
Øster Farimagsgade 5, Bygn. 24 opg. S, 1 sal, Postboks 2099, 1014 København K

Att:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

KvEAP den 20. februar 2008

Hørings svar vedrørende 2.5 Udvidelse af patientsikkerhedsordning

Vi har i Center for Kvalitetsudvikling og Efteruddannelse i Almen Praksis i Region Hovedstaden (KvEAP) læst høring over 2.5 udvidelse af patientsikkerhedsordning.

Det er meget positivt, at loven kommer til at omfatte almen praksis og resten af primærsektoren herunder også det kommunale område.

Der er ligeledes meget positivt, at der ikke er mulighed for sanktionering på baggrund af indrapportering af utilsigtede hændelser. Lige som det bliver muligt at overføre data fra en sektor til en anden uden dette omfattes af regler om partsindsigt eller persondataloven.

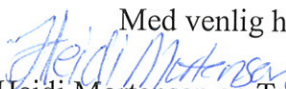
Det beskrives, at sundhedspersoner får pligt til indrapportering af utilsigtede hændelser. Hvem (hvilke personalegrupper) denne pligt pålægges kan med fordel defineres nærmere. Her tænkes eksempelvis på sekretærer i de praktiserende lægers klinikker, er de også omfattet af pligten, hjemmehjælperne i kommunerne osv.

Det forudsættes, at indrapporteringerne i første omgang begrænses til 'betydende hændelser'. Ligesom der senere henvises til, at udveksling af personoplysninger navnlig vil være relevant ved alvorlige hændelser, hvor der foretages kerneårsagsanalyser. Sprogbrugen er kendt fra hospitalssektoren og relevant set i den sammenhæng, men i forhold til primærsektoren – fx almen praksis, så er det typisk en anden form for hændelser, der er tale om, som set i kontekst er alvorlig og betydende, men ikke i den form og betydning, som det bruges på hospitalerne.

Organiseringen, administrationen samt opfølgningen decentralt overlades til de enkelte Regionsråd. Her vil det være af afgørende betydning, at der i forhold til almen praksis skrives ind, at dette skal være i et samarbejde og i en fælles dialog med de regionale praksisudvalg. Selvom der mellem overenskomstens parter aftales nærmere omkring dette, så vil der fortsat være områder, som de enkelte regioner selv skal forvalte og organisere. At gøre dette uden de regionale praksisudvalg vil betyde, at det bliver vanskeligt at sikre ejerskab hos de praktiserende læger og dermed motivere de praktiserende læger til at indrapportere.

Det fremgår, at regionerne og kommunerne forudsættes at sikre de fornødne forudsætninger og nødvendige faglige kompetencer. I tråd med dette vil det være relevant at tilføje, at det samme forudsættes for de centrale myndigheder – for dermed at forpligtige Sundhedsstyrelsen til at levere relevante og hurtige tilbagemeldinger på indrapporteringer, opsamlinger mm..

Med venlig hilsen


Heidi Mortensen og Torben Hellebek
KvEAP

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

22 FEB. 2008

akt 182

vedl. ✓

Lis Flødstrup

Fra: Jette Vind Blichfeldt
Sendt: 20. februar 2008 13:03
Til: Lis Flødstrup
Cc: Steffen Egesborg Hansen; Lene Christensen; Helle Borg Larsen; Jacob Meller Jacobsen; Dorthe Eberhardt Søndergaard
Emne: VS: Høringssvar vedr. sundhedsloven m.v.
Vedhæftede filer: Horing_sundhedsloven_februar_2008_vederlagsfri_fysioterapi_mv.pdf; header.htm

Kære Lis

Vil du udskrive og journalisere.

Venlige hilsener

Jette

lok. 69459

Fra: Ann Sofie Orth [mailto:aso@fysio.dk]
Sendt: 20. februar 2008 12:20
Til: Sundhedsministeriet
Cc: Jette Vind Blichfeldt
Emne: Høringssvar vedr. sundhedsloven m.v.

Vedlagt fremsendes høringssvar fra Danske Fysioterapeuter vedr. sundhedsloven m.v.

Med venlig hilsen
Ann Sofie Orth
Seniorkonsulent, cand.jur.

Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K.
Tlf.nr. 33 41 46 20 eller direkte 33 41 46 35
Mobiltlf.nr. 20 75 12 19
Email: aso @fysio.dk
www.fysio.dk

SUM REGSU J.nr. 2006-1200-122

20 FEB. 2008

elt 173



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

21. februar 2008
Sagsnr.: 2007100006
aso

J.nr. 2006-12000-122 - Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven m.fl.

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst det udsendte forslag til ændring af sundhedsloven m.fl. Vi skal henvise til vort høringssvar af 10. oktober 2007, idet vi har følgende supplerende bemærkninger:

Vedr. udvidelse af patientsikkerhedsordningen (2.5)

Danske Fysioterapeuter ser med tilfredshed på udvidelsen af patientsikkerhedsordningen, således at den også kommer til at omfatte den primære sundhedssektor og derfor også fysioterapeuter i såvel kommuner som praksissektoren.

Vedr. flytning af myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi (2.7)

Danske Fysioterapeuter undrer sig over, at finansieringen af forslaget om indførelse af den nye tilskudsgruppe, "den tredje vej", ikke fremgår af dette høringssudkast – i modsætning til teksten i efteråret 2007. Vi skal derfor opfordre til, at der findes en varig finansieringsmodel for ordningen, således at der ikke skabes usikkerhed for patienternes krav på vederlagsfri fysioterapi.

Danske Fysioterapeuter har i øvrigt noteret sig, at de nærmere retningslinjer for udvidelse af personkredsen med adgang til vederlagsfri fysioterapi vil ske gennem ændring af bekendtgørelsen. Danske Fysioterapeuter ser frem til at blive inddraget i dette arbejde.

Vi kan derudover konstatere, at formuleringen af lovforslagets § 140 a, stk. 2 har ændret sig siden forslaget var i høring første gang i efteråret. Dengang fremgik det, at "kommunalbestyrelsen kan herudover tilbyde *vederlagsfri* behandling hos fysioterapeut efter lægehenvielse..". I det nu fremsendte forslag fremgår ordet "vederlagsfri" ikke. Da vi ikke kan læse om konsekvenserne af denne ændring i bemærkninger, hører vi gerne, hvori ændringen består.

Vedr. forhandlingskompetencen (afsnit 2.7.2.3)

I bemærkningerne hedder det, at det vil være oplagt, at RLTN's forhandlingsdelegation sammensættes af de kommunale repræsentanter i nævnet, når der forhandles overenskomster om vederlagsfri fysioterapi.

Danske Fysioterapeuter skal pege på, at overenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi i vid udstrækning består af fællesbestemmelser, herunder vedrørende honorarer, samarbejdsudvalgsstruktur, praksisplanlægning, kvalitet, faglig udvikling og IT. Danske Fysioterapeuter finder, at det er oplagt, at overenskomsterne fortsat skal have fællesbestemmelser på en lang række områder for at sikre en sammenhæng, f.eks. vedrørende planlægning og faglig udvikling. Danske Fysioterapeuter mener derfor, at det vil være det mest hensigtsmæssige, at RLTN i forhandlingssammenhæng fortsat møder med én forhandlingsdelegation og fælles sekretariatsbetjening fra Danske Regioner og KL.

Vi skal i øvrigt henvise til tidligere afgivet høringssvar.

Vedr. ophævelse af krav om ind- og udskolingsundersøgelse ved læge (2.9)

Danske Fysioterapeuter er enig i forslaget intention og skal understrege nødvendigheden af, at skolebørns sundhed anskues i et bredt perspektiv, hvor der må sættes særlig fokus på kost og fysisk aktivitet.

Vedr. Det nationale forebyggelsesråd (2.10)

Danske Fysioterapeuter er enig i intentionen med oprettelsen af det nationale forebyggelsesråd, herunder finder vi det rigtigt at have fokus på børneområdet og på den socialt betingede ulighed i sundhed.

Vi ser frem til at følge det videre arbejde, og vi står naturligvis til rådighed for yderligere kommentarer.

Venlig hilsen
Danske Fysioterapeuter

Johnny Kuhr