



Torsdag den 23. januar 2020 (D)

1

## 52. møde

Torsdag den 23. januar 2020 kl. 10.00

### Dagsorden

#### 1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 33:

##### Forespørgsel til justitsministeren om at nedbringe antallet af kvindedrab i nære relationer.

Af Sikandar Siddique (ALT) og Rasmus Nordqvist (ALT).  
(Anmeldelse 21.01.2020).

#### 2) 3. behandling af lovforslag nr. L 55:

Forslag til lov om ændring af lov om valg til Folketinget og lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet. (Ny procedure for indsamling af vælgererklæringer m.v.)

Af social- og indenrigsministeren (Astrid Krag).

(Fremsættelse 13.11.2019. 1. behandling 26.11.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 3) 3. behandling af lovforslag nr. L 83:

Forslag til lov om ændring af lov om dansk indfødsret og lov om udenrigstjenesten. (Børns erhvervelse af statsborgerskab i områder med indrejse- og opholdsforbud, vandelskrav for bipersoner, fortsættelse af dansk indfødsret og begrænsning af adgang til bistand fra udenrigstjenesten m.v.).

Af udlændinge- og integrationsministeren (Mattias Tesfaye).

(Fremsættelse 12.12.2019. 1. behandling 17.12.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020).

#### 4) 3. behandling af lovforslag nr. L 79:

Forslag til lov om ændring af lov om de gymnasiale uddannelser. (Lempelse af krav om, at interne prøver skal afholdes som årsprøver).

Af børne- og undervisningsministeren (Pernille Rosenkrantz-Theil).

(Fremsættelse 28.11.2019. 1. behandling 06.12.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020).

#### 5) 3. behandling af lovforslag nr. L 85:

Forslag til lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Afskaffelse af opholdskrav for ret til dagpenge m.v.).

Af beskæftigelsesministeren (Peter Hummelgaard).

(Fremsættelse 17.12.2019. 1. behandling 07.01.2020. Betænkning 20.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 6) 3. behandling af lovforslag nr. L 63:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse og emballageafgiftsloven. (Forbud mod gratis udlevering af bæreposer og forbud mod udlevering af tynde plastikbæreposer).

Af miljøministeren (Lea Wermelin).

(Fremsættelse 14.11.2019. 1. behandling 22.11.2019. Betænkning 15.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 7) 3. behandling af lovforslag nr. L 84:

Forslag til lov om planter og plantesundhed m.v.

Af ministeren for fødevarer, fiskeri og ligestilling (Mogens Jensen).

(Fremsættelse 13.12.2019. 1. behandling 19.12.2019. Betænkning 15.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 8) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 47:

Forslag til folketingsbeslutning om ens krav til kvalifikationer hos læger i Danmark, der er uddannet i henholdsvis EU-/EØS-lande og tredjelande.

Af Peder Hvelplund (EL) og Liselott Blixt (DF) m.fl.

(Fremsættelse 28.11.2019).

#### 9) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 48:

Forslag til folketingsbeslutning om ens krav til sprogkunderskaber hos læger i Danmark, der er uddannet i henholdsvis EU-/EØS-lande og tredjelande.

Af Peder Hvelplund (EL) og Liselott Blixt (DF) m.fl.

(Fremsættelse 28.11.2019).

#### 10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 53:

Forslag til folketingsbeslutning om habile alderssvækkede ældres ret til fravalg af genoplivningsforsøg.

Af Liselott Blixt (DF) m.fl.

(Fremsættelse 04.12.2019).

#### 11) 1. behandling af lovforslag nr. L 93:

Forslag til lov om ejerlejligheder.

Af boligministeren (Kaare Dybvad Bek).

(Fremsættelse 15.01.2020).

Kl. 10:00

### Meddelelser fra formanden

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Mødet er åbnet.

I dag er der følgende anmeldelser:

Børne- og undervisningsministeren (Pernille Rosenkrantz-Theil):

Lovforslag nr. L 98 (Lov om forbud mod udbud af opgavebesvarelser m.v. til eksaminander på en uddannelsesinstitution under Børne-

og Undervisningsministeriet eller Uddannelses- og Forskningsministeriet).

Pernille Vermund (NB) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 77 (Forslag til folketingsbeslutning om at fjerne anerkendelsen af muslimske trossamfund i Danmark).

Marie Krarup (DF) og Pernille Bendixen (DF):

Forespørgsel nr. F 35 (Hvad kan ministeren oplyse om sociale mediers status i Danmark som medier og private firmaer og konsekvenserne for danskernes ytringsfrihed i forbindelse med eventuel udelukkelse fra sociale medier?).

Titler på de anmeldte sager vil fremgå af [www.folketingstidende.dk](http://www.folketingstidende.dk) (jf. ovenfor).

Det første punkt på dagsordenen er:

**1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 33: Forespørgsel til justitsministeren om at nedbringe antallet af kvindedrab i nære relationer.**

Af Sikandar Siddique (ALT) og Rasmus Nordqvist (ALT). (Anmeldelse 21.01.2020).

Kl. 10:00

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke som givet.

Det er givet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**2) 3. behandling af lovforslag nr. L 55: Forslag til lov om ændring af lov om valg til Folketinget og lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet. (Ny procedure for indsamling af vælgererklæringer m.v.)**

Af social- og indenrigsministeren (Astrid Krag). (Fremsættelse 13.11.2019. 1. behandling 26.11.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:01

**Forhandling**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi i gang med afstemningen.

Kl. 10:01

**Afstemning**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte 111 (S, V, DF, RV, SF, EL, KF, ALT, NB og LA), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget og vil blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**3) 3. behandling af lovforslag nr. L 83:**

**Forslag til lov om ændring af lov om dansk indfødsret og lov om udenrigstjenesten. (Børns erhvervelse af statsborgerskab i områder med indrejse- og opholdsforbud, vandelskrav for bipersoner, fortabelse af dansk indfødsret og begrænsning af adgang til bi-stand fra udenrigstjenesten m.v.).**

Af udlændinge- og integrationsministeren (Mattias Tesfaye).

(Fremsættelse 12.12.2019. 1. behandling 17.12.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020).

Kl. 10:02

**Forhandling**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:02

**Afstemning**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte 80 (S, V, DF, KF, NB og LA), imod stemte 30 (RV, SF, EL og ALT), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og bliver sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**4) 3. behandling af lovforslag nr. L 79:**

**Forslag til lov om ændring af lov om de gymnasiale uddannelser. (Lempelse af krav om, at interne prøver skal afholdes som årsprøver).**

Af børne- og undervisningsministeren (Pernille Rosenkrantz-Theil). (Fremsættelse 28.11.2019. 1. behandling 06.12.2019. Betænkning 16.01.2020. 2. behandling 21.01.2020).

Kl. 10:02

**Forhandling**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

## Afstemning

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse. Der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

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

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget og vil blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 5) 3. behandling af lovforslag nr. L 85:

**Forslag til lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Afskaffelse af opholdskrav for ret til dagpenge m.v.).**

Af beskæftigelsesministeren (Peter Hummelgaard).

(Fremsættelse 17.12.2019. 1. behandling 07.01.2020. Betænkning 20.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:03

## Forhandling

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Hr. Bent Bøgsted.

Kl. 10:03

(Ordfører)

**Bent Bøgsted** (DF):

Tak for det. Er der lyd på nu? Det er godt, for det skulle jo nødvendigvis være sådan, at de ikke kunne høre, hvad jeg sagde, selv om der måske er nogle, der synes, det kunne være helt fint – det er muligt.

Det her lovforslag, L 85, hvor man tilbagefører den tidligere lovgivning om optjeningsret til dagpenge, er efter Dansk Folkepartis mening endnu et knæfald, i forhold til at man forringer den stramme udlændingepolitik. Vi har jo forstået det sådan på regeringen og på statsministeren, at der skulle føres en stram udlændingepolitik. Alligevel er noget af det første, man gør, at forringe udlændingepolitikken, ved at man fjerner det optjeningskrav, der var i forbindelse med optjening af dagpenge. Og det betyder jo så, at man i stedet for den overgangsordning, hvor det starter med 5 år ud af 12 år, så 6 år ud af 12 år og 7 år ud af 12 år, som man skal have været i Danmark for at få ret til fulde dagpenge og ret til at optjene dagpenge, så går tilbage til, at man bare skal have været 1 år i Danmark. Og det betyder så, at udlændinge, der kommer til Danmark – det gælder dem, der kommer fra tredjeverdenslande, og det gælder åbenbart også indvandrere og flygtninge, der er i Danmark – efter 1 år i arbejde har ret til danske dagpenge uden at have ydet det helt store til det danske velfærdssamfund. Det er kun 1 år, hvor de måske har været på arbejdsmarkedet og dermed ikke har ydet det helt store, men så har de ret til dagpenge.

Det er blevet sagt, at det er, fordi der var så mange danskere, der blev ramt, og så viser tallene jo, at 80 pct. af dem, der er omfattet af de her optjeningsregler, faktisk er udlændinge. Det er jo ikke

danskere, og de fleste danskere, der kommer hjem, er rimelig hurtigt i arbejde igen. Og det skal også siges, at rigtig mange af de danskere, som har været rejst ud i rigtig mange år og kommer hjem og skal have dagpenge, har jo så heller ikke betalt skat i Danmark i de år. I Dansk Folkeparti synes vi, det er rimeligt, at man skal gøre sig fortjent til at få dagpenge og have ydet noget til det danske samfund først. Vi har jo også arbejdet på, at man skal have prisreguleret dagpengene i EU, og det kommer der et beslutningsforslag om her i næste måned, hvor vi skal tage fat på det igen igen.

Men som det ligger nu, kan vi bare se, at det er endnu et knæfald fra regeringens side over for udlændinge, at man lempet udlændingepolitikken endnu en gang. Og derfor er spørgsmålet også: Hvornår stopper Socialdemokratiet med at lempe udlændingepolitikken, den stramme udlændingepolitik, som de selv har sagt at de står for?

Vi har i Dansk Folkeparti ikke forståelse for, at vi skal udsætte Danmark for en endnu lempeligere udlændingepolitik. Det var i hvert fald ikke det, der blev lovet i valgkampen fra statsministerens side, men det er det, der sker endnu en gang. Og så kan man godt sige: Jamen det er ikke udlændingepolitik, det er beskæftigelsespolitik. Ja, men altså, når 80 pct. af dem, der er omfattet af det her, er udlændinge, så må det også være udlændingepolitik. Hvis det var sådan, at man kunne have lavet nogle specielle regler, der kun gjaldt danske statsborgere, var det en helt anden sag. Det må vi så ikke. Men 80 pct. af dem, der får gavn af de her lempelser, er udlændinge, og det kan vi i Dansk Folkeparti ikke være med til.

Så skal jeg sige, at vi støtter det forslag fra Nye Borgerlige om en underskriftsindsamling i forhold til grundloven. Men Dansk Folkeparti siger nej til det her forslag, da det er ødelæggende for det danske velfærdssamfund og kun er til gavn for udlændinge, der er kommet til Danmark og kan udnytte det danske velfærdssystem.

Kl. 10:07

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er et par korte bemærkninger. Først er det Kirsten Normann Andersen. Værsgo.

Kl. 10:07

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Tak for det. Bare for en god ordens skyld: Ordføreren siger selv, at det her jo ikke er udlændingepolitik, det er beskæftigelsespolitik, og det er fuldstændig rigtigt. Det er ikke et forslag, der betyder, at 1 års ophold i Danmark, hvor man er i arbejde, betyder, at man også per automatik har opholdskrav. Det er et forslag, der handler om, at man fuldstændig på lige fod med andre på det danske arbejdsmarked, når man har haft 1 års fuldtidsbeskæftigelse og samtidig været medlem af en a-kasse, har ret til dagpenge. Er det ikke lige at stramme den en smule at påstå, at det her er en stramning af udlændingepolitikken og ikke bare er at skabe ligeret på arbejdsmarkedet?

Kl. 10:08

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 10:08

**Bent Bøgsted** (DF):

Jamen nu var det ikke mig, der sagde, at det var beskæftigelsespolitik. Jeg sagde, at regeringen har sagt, at det var beskæftigelsespolitik. Ifølge Dansk Folkepartis ordbog er det her udlændingepolitik, da det mest gavner udlændinge. Og det her lovforslag er heller ikke at stramme udlændingepolitikken. Det er en lempelse af udlændingepolitikken, som regeringen og støttepartierne i gang med her. Det er ikke en stramning. Man lempet udlændingepolitikken endnu en gang, og det kan vi bare konstatere.

Kl. 10:09

Kl. 10:11

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 10:09

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Men sagen var jo ikke desto mindre, at da den tidligere regering indførte den her regel, betød det faktisk, at mennesker, som havde været i arbejde og havde optjent dagpengere og betalt til en a-kasse igennem flere år, pludselig fra den ene dag til den anden ikke havde nogen som helst værdi af den forsikring, som de havde betalt ind til. Den blev bare fjernet over en nat.

Jeg synes, at det var rimeligt, at man gjorde sig den overvejelse at sige, at det her må man skabe ligeret på, og det her er jo bare ligestilling på arbejdsmarkedet og ikke noget som helst andet.

Kl. 10:09

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:09

**Bent Bøgsted** (DF):

Nu var det ikke sådan, at det blev fjernet over en nat. Vi skal lige huske på, at der er en overgangsordning til at starte med. Hvis man har været 5 år ud af de seneste 12 år i Danmark, har man ret til dagpenge, og også 6 år og 7 år ud af de seneste 12 år. Så det var jo ikke lige over en nat, og man skal lige huske på, at hvis der er nogen, der har været i udlandet i 20 år og betalt til en a-kasse, har de ikke betalt til det danske velfærdssystem i den tid. Det kan godt være, de har betalt til en a-kasse, men de har ikke betalt skat i Danmark.

Kl. 10:10

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Så er det hr. Jens Rohde.

Kl. 10:10

**Jens Rohde** (RV):

Da man i sin tid byggede Berlinmuren, sagde Erich Honecker: Det er simpelt hen, fordi vi skal sørge for, at folk ikke kommer ind i vores land. Men vi ved jo godt, hvem Berlinmuren gik ud over – det var alle de mennesker, der gerne ville ud, måske ikke for evigt, men for en tid. Det endte jo med, at man spærrede folk inde, og det er jo faktisk også det, opholdskravet gør. Det er sådan set en arbejdsmarkedsmæssig berlinmur, som man lavede, fordi det går ud over de mennesker, som tager til udlandet og arbejder for en stund. Det er jo dem, der i realiteten bliver straffet af det her.

Har det aldrig bekymret Dansk Folkeparti, at den der Berlinmurs-effekt i virkeligheden har været det mest epokegørende i den lov, man i sin tid fik vedtaget?

Kl. 10:10

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:10

**Bent Bøgsted** (DF):

Jeg synes, det er en af de dårligste sammenligninger, der nogen sinde er blevet lavet her. At sammenligne Berlinmuren med optjeningskravet til dagpenge, synes jeg ikke man kan gøre.

Kl. 10:11

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Hr. Jens Rohde.

**Jens Rohde** (RV):

Nej, det ved jeg godt at Dansk Folkeparti ikke synes, og det er jo, fordi Dansk Folkeparti, der elsker at gøre sig til den store kulturforkæmper og forkæmper for danske værdier, i virkeligheden er historieløs i sin politik.

Det, der er sandheden, er, at det, vi ophæver her, er bondefangeriet. Det er det bondefangeri, der tvinger folk til at blive i det samme land. Selv om man, som fru Kirsten Normann Andersen siger, igen hele sit liv har betalt til a-kasse, arbejdsløshedsforsikring og sådan noget, har man, hvis man så i en vis periode arbejder i et andet land, bare mistet hele den forsikring, man har betalt til. Det er bondefangeri.

Kl. 10:11

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:11

**Bent Bøgsted** (DF):

Man skal lige huske på, at der er rigtig mange undtagelser i den her forbindelse, for hvis man er udsendt af en dansk virksomhed for at arbejde i udlandet, så er man ikke omfattet af den her lov, så har man stadig væk sit a-kassemedlemskab. Hvis man er udsendt og arbejder som professor et eller andet sted, så har man stadig væk mulighed for at have et a-kassemedlemskab. Og man kan jo være i udlandet i 5 år og så komme tilbage, når det er fuldt indfaset, og så kan man stadig væk få dagpenge. Jeg synes ikke, det er bondefangeri.

Og ja, Dansk Folkeparti kæmper for danske værdier – det er måske mere, end hvad De Radikale gør.

Kl. 10:12

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Så er det hr. Christian Juhl.

Kl. 10:12

**Christian Juhl** (EL):

Ordføreren sagde, at i DF's ordbog er det her udlændingestramninger. Nu har jeg ikke læst hele DF's ordbog, og jeg er heller ikke klar over, om I stadig væk skriver sådan nogle ting med gotiske bogstaver, men det er da lidt af en gammeldags opfattelse. Vi må jo erkende, at arbejdskraften flytter sig. Vi må jo erkende, at gode danske håndværkere, hvis der er brug for dem, også tager til både Tyskland og Sverige og for den sags skyld til Afrika, hvis det skal være – og de får både selv noget ud af det, men jeg synes også, at de gør Danmark, som DF meget gerne vil snakke om, en tjeneste ved netop at komme ud og få inspiration. Prøv lige at tænke på, hvor fattigt og ensoprettet et samfund vi ville være, hvis ikke naverne og alle mulige andre op igennem historien var taget ud i verden. Det skal vi da være glade ved, og vi skal da ikke lægge hindringer i vejen for det.

Jeg synes nok, at Dansk Folkeparti må modernisere både deres sprog og deres ordbog en smule og sige, at her er der en mulighed for, at vi ligestiller arbejdere på arbejdsmarkedet, og at det er en rigtig god ting.

Kl. 10:13

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Værsgo, ordføreren.

Kl. 10:13

**Bent Bøgsted** (DF):

Nu vil jeg ikke påstå, at L 85 er en udlændingestramning. Den lov, vi lavede under den tidligere regering, var en udlændingestramning, og det her må være en udlændingelempelse, når ca. 80 pct. af dem, der

får gavn af det her, kommer fra tredjeverdenslande og er indvandrere og flygtninge.

Kl. 10:16

Så skal jeg lige sige i forbindelse med den sammenligning, som hr. Christian Juhl lavede, med danskere, der tog til Norge og Sverige, at de ikke bliver ramt af det her, fordi det er andre regler, der gælder der. Og jeg er sikker på, at rigtig mange af dem, der kommer fra udlandet og arbejder i Danmark, kan gøre brug af deres eget sikringssystem i det land, de kommer fra.

Kl. 10:14

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Hr. Christian Juhl.

Kl. 10:14

**Christian Juhl** (EL):

Det ændrer da ikke ved, at de kommer; det ændrer ikke ved, at vi har brug for, at arbejdere i vores land er ligestillede. Vi tager ikke hensyn til, om de er af anden etnisk baggrund eller af dansk baggrund; de er gode danske arbejdere, som yder en indsats i vores samfund, og det skal vi da være glade ved, især hvis vi i en periode har mangel på arbejdskraft. Og jeg mener også, at det inspirerer os at få anden arbejdskraft ind på vores arbejdsmarked.

Det er god arbejdsmarkedspolitik, det er fornuftig arbejdsmarkedspolitik, og så er det en retfærdig arbejdsmarkedspolitik. Det er gammeldags, og jeg synes også, det er en politisk skævvridning, at have sin egen ordbog og skrive gotiske bogstaver og ikke kunne forstå, at det her er arbejdsmarkedspolitik.

Kl. 10:14

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så får vi et svar fra ordføreren. Værsgo.

Kl. 10:14

**Bent Bøgsted** (DF):

Uanset hvad hr. Christian Juhl siger, mener Dansk Folkeparti, at det her er udlændingepolitik. Det er en udlændingelepelse, fordi de fleste af dem, det er til gavn for, er udlændinge. 80 pct. af dem, det er til gavn for, er borgere fra tredjeverdenslande, der kommer til Danmark.

Kl. 10:15

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så er det fru Pernille Vermund.

Kl. 10:15

**Pernille Vermund** (NB):

Tak for ordet. Og tak til DF for at bakke op om, at Nye Borgerlige nu igen aktiverer § 42. Det gør vi selvfølgelig, fordi et flertal i Folketinget er gået til valg på at holde fast i den stramme udlændingepolitik. Socialdemokratiet har fået magten, fordi de sagde, at de ville fastholde den stramme udlændingepolitik. Nu har vi en lempelse i udlændingepolitikken, og så kan man kalde det beskæftigelsespolitik, men faktum er, som ordføreren siger, at mere end 80 pct. af dem, som får gavn af det her, er udlændinge – og det er ikke bare udlændinge, det er også tredjelandsborgere.

Jeg er også glad for, at ordføreren sætter Radikale Venstre på plads, når de forsøger sig med Berlinmuren – det plejer at være nazikortet, der bliver trukket. Nu har vi så hørt Berlinmuren. Jeg ved ikke, hvad det bliver næste gang, men der er åbenbart ikke grænser for udskamning, så tak til DF og tak til ordføreren.

Kl. 10:16

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

**Bent Bøgsted** (DF):

Jeg betragter det mere som en venlig kommentar.

Kl. 10:16

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Jeg vil lige høre, om der skal være en venlig kommentar mere. Det skal der ikke. Så er det hr. Bjarne Laustsen. Værsgo.

Kl. 10:16

**Bjarne Laustsen** (S):

Jeg vil gerne sige til ordføreren: Nu deler vi jo valgkreds. Oppe i Sæby er der et pænt stort slagteri med flere hundrede tredjelandsborgere. Det her lovforslag rammer kun tredjelandsborgere – og så danskere, der er rejst ud for at arbejde og kommer hjem.

Det, der er problemet her, er, at alle dem fra tredjelandslande, der arbejder på et slagteri, betaler kontingent til a-kassen. Det vil de holde op med, hvis det var fortsat med, at man ikke kunne sikre dem dagpenge. Der er ikke skyggen af chance for, at de bliver arbejdsløse og skal trække på nogle dagpenge. De betaler ind til fællesskabet, for at andre danskere kan få dagpenge. Det er det, der er problemet med Dansk Folkepartis politik – ikke noget som helst andet.

Kl. 10:16

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 10:16

**Bent Bøgsted** (DF):

Jamen tak for det, hr. Bjarne Laustsen. Ja, vi deler valgkreds. Og så vidt jeg husker – nu vil jeg ikke hænges op på tal – har de fleste af de udlændinge, der arbejder på slagteriet, været her i Danmark i snart 5 år eller mere end 5 år, og derfor kan de så også få dagpenge.

Kl. 10:17

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så siger vi tak til hr. Bent Bøgsted – der er ikke flere korte bemærkninger. Den næste, der har bedt om ordet som ordfører, er fru Jette Gottlieb.

Kl. 10:17

(Ordfører)

**Jette Gottlieb** (EL):

Tak. Jeg vil lige gøre opmærksom på, at det lovforslag, vi snakker om og skal stemme om lige om lidt, er et lovforslag, der handler om dagpengesystemet i Danmark. Der er det en meget afgørende faktor, at man har en ligebehandling af medlemmerne af a-kasser, sådan at alle skal opfylde de samme betingelser. Der er endnu et par ikke så gode elementer i den lovgivning, men den er dog sådan, at når man er medlem af en a-kasse, og man har arbejdet i 1 år, så har man optjent retten til at få udbetalt sin forsikringspræmie – det er en forsikringsordning.

Jo, den ændring, som vi nu fjerner, blev indført over en nat. Og jo, den blev ikke bare indført over en nat, den blev indført med tilbagevirkende kraft, så de mennesker, der var medlem på det tidspunkt, men som ikke opfyldte betingelserne, over en nat mistede deres ret til dagpenge. Derfor er det meget vigtigt, at vi i dag fjerner den bestemmelse, som blev indført dengang.

Kl. 10:18

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Tak til fru Jette Gottlieb. Så er det Lars Boje Mathiesen, Nye Borgerlige.

Kl. 10:18

(Ordfører)

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Tak. Nye Borgerlige blev sat i verden for at beskytte danskerne og beskytte Danmark, sikre Danmarks fremtid og for at beskytte mod en mangeårig dybt forfejlet indvandringspolitik, som skader vores land økonomisk, kulturelt og retsmæssigt. Når andre partier svigter deres flotte ord i valgkampen, kan borgerne derude regne med Nye Borgerlige.

Før jul fik regeringen vedtaget højere ydelser til indvandrere, der ikke bidrager, men lever af skattekroner, som politikerne tvinger danskerne til at aflevere. Det burde have været stoppet, og det var en hån mod alle dem derude, der står op og knokler hver dag. Nu står vi så over for endnu en lov, som vil betyde, at danskerne må til lommerne for at give hele 148 mio. kr. om året til hovedsagelig udlændinge fra tredjelande. Det er en massiv lempelse af udlændingepolitikken, som er i direkte modstrid med, hvad mange partier gik til valg på. Man kunne blot have lavet en lovgivning, der havde løst problemet ved at indføre det sunde princip, som vi har i Nye Borgerlige, nemlig at offentlige ydelser selvfølgelig er til danske statsborgere, og udlændinge, der kommer hertil for at arbejde, må selvfølgelig forsørge sig selv og forsikre sig mod arbejdsløshed. Men det vil man ikke. Man vil hellere kræve, at danskerne nu endnu en gang må betale for tilværelsen for udlændinge, der kommer hertil.

Så kære danskere, der er derude og lytter med, når politikerne og partierne herinde siger, at der ikke er penge til det ene og det andet, er det ganske enkelt, fordi de bruger jeres penge derude på noget andet. Med det forslag, der blev vedtaget før jul, og det her, giver man 300 mio. kr. ekstra til udlændinge – penge, der kunne være brugt på grundlæggende kernevelfærd eller på afgifts- og skattelettelser, som vil komme den almene dansker til gode. Det vil vi bekæmpe i Nye Borgerlige. Vi vil ikke bare se passivt til, mens vores skønne land ødelægges af en forfejlet indvandringspolitik og nogle politikere og partier, som tilsyneladende hverken har modet eller viljen til at gøre det rigtige for Danmark. Derfor iværksætter vi § 42 i grundloven. Det er ikke noget, vi gør med let sind, for grundloven er noget, vi skal værne om, og vi ville helst have været det foruden. Men danskerne skal høres, når politikerne løber fra deres ord og lemper udlændingepolitikken.

En stor tak skal lyde til Dansk Folkeparti for at stå sammen med Nye Borgerlige i den her sag på danskernes side. Vi vil igen også komme med en dybfølt opfordring til vores kollegaer her i Folketingssalen: Gør nu det rigtige for Danmark, skriv under, og lad folkets stemme blive hørt.

Kl. 10:21

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Der er et par korte bemærkninger. Først er det fra hr. Christian Juhl.

Kl. 10:21

**Christian Juhl (EL):**

Jeg føler mig slet ikke ramt af det der. Enhedslisten står der, hvor Enhedslisten står. Vi har lovet vælgerne at føre en politik, og den fører vi, uanset om det er arbejdsmarkedspolitik som i det her tilfælde, eller det er udlændingepolitik. Så nemt er det. Hvad Nye Borgerlige er sat i verden for, aner jeg ikke en pind om, men jeg kan høre, at I gerne vil diskutere grundlov, og det synes jeg er en god idé.

I påstår også, at I gerne vil beskytte Danmark, men jeg synes, det er en pinlig måde at beskytte Danmark på. Udlændinge kommer til Danmark, laver et stykke ærligt arbejde, og i modsætning til hvad Nye Borgerliges ordfører tror, ja, så forsikrer de sig selv. Det er det, ordføreren siger: De må jo forsikre sig selv og sørge for sig selv. Ja, det er jo det, de prøver ved at tegne en forsikring på arbejdsmarkedet, der hedder a-kasse. Det er for at sikre sig. De betaler troligt

til den år efter år og forventer så også, at de får noget ud af den på lige fod med de arbejdere, der er i landet. Man skal vel ikke forskelsbehandle arbejdere på et arbejdsmarked.

Kl. 10:22

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Værsgo. Ordføreren.

Kl. 10:22

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Jeg stikker ikke mig selv blå i øjnene og tror, at socialister eller kommunister har nogen som helst sans for, hvad det vil betyde at kæmpe for et frit og demokratisk samfund. Det gør vi i Nye Borgerlige.

Kl. 10:22

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 10:22

**Christian Juhl (EL):**

Sådan kan man jo snakke udenom. Hvordan I gør det, ved jeg ikke. Jeg sagde bare: De folk, der kommer her til landet, gør jo, hvad Nye Borgerlige siger, nemlig klarer sig selv og forsikrer sig i det forsikringssystem, vi nu engang har. Eller skal vi også have afskaffet dagpengesystemet og a-kassen, eller hvad er det, Nye Borgerlige vil? For det er jo det, de gør, når de kommer til landet. De gør lige præcis det, at de følger ordførerens beskrivelse af, hvad man skal. Det er en ganske mærkelig argumentation.

Kl. 10:23

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Ordføreren, værsgo.

Kl. 10:23

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Det var så anden gang, der kom en kommentar og ikke et spørgsmål, som ordføreren mener jeg ikke svarer på. Det er jo så fair nok.

Vi mener grundlæggende, at udlændinge, der kommer til Danmark, skal forsikre sig mod arbejdsløshed. Det sagde jeg også i min tale. Så måske skulle man have lyttet lidt bedre efter.

Kl. 10:23

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Så er det hr. Jens Rohde.

Kl. 10:23

**Jens Rohde (RV):**

Jeg skal med det samme beklage over for fru Pernille Vermund, at jeg forsøger at gå hende i bedene her. Jeg gør mig ingen forestillinger om, at jeg kan konkurrere med hende og Nye Borgerlige i at mestre kunsten at proportionsforvrænge debatten. Så jeg skal beklage, at jeg går hende i bedene her.

Men ikke desto mindre, hr. Lars Boje Mathiesen, så er der jo i den lov, der eksisterer i dag, og som Nye Borgerlige gerne vil støtte, et element af sådan kollektivistisk afstraffelse. Det er sådan noget, vi kender fra nogle af de stater, som jeg ikke regner med at Nye Borgerlige i hvert fald vil sammenlignes med, og de regimer, der er der. Hr. Lars Boje Mathiesen taler om de danskere, der knokler hver dag og går på arbejde. Hvad er det lige, der i en ophævelse af loven her er en hån mod dem? Og kerer hr. Lars Boje Mathiesen sig overhovedet ikke om de danskere, som knokler og går på arbejde hver dag uden for landets grænser og i realiteten gør Danmark ære?

Kl. 10:24

Kl. 10:27

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren, værsgo.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:24

Kl. 10:27

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Som jeg har sagt gentagne gange, var der elementer i den lovgivning, som blev lavet af den tidligere regering, som vi ikke var enige i. For jeg har også fået mails og beskeder fra danskere, som føler sig ramt og klemte i det her. Det er derfor, vi i Nye Borgerlige anlægger den præmis, at danske statsborgere selvfølgelig ikke bliver ramt af det her, og så kerer vi os netop om danskerne.

Kl. 10:25

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Til det første vil jeg sige, at vi ikke har noget problem med at skelne mellem danske statsborgere og ikkedanske statsborgere. Det er vi helt åbne omkring, og det har vi intet problem med at gøre. Når vi så snakker om en a-kasse, er det en forsikring, ja, men det er en forsikring, som involverer den danske stat. Hvis Enhedslisten vil være med til at trække dagpengesystemet væk fra politikerne og væk fra de danske skattekroner, så er det en klassisk forsikring. Men det er det ikke lige nu, og når der er skattekroner indblandet i det, er det også politikernes ansvar at tage stilling til det.

Kl. 10:27

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så har fru Pernille Vermund, Nye Borgerlige, bedt om ordet. (*Lars Boje Mathiesen* (Nye Borgerlige): Nå, for dølen. Nej, det må jeg ikke sige. Undskyld. Jeg tænkte: Hvad har jeg nu gjort galt?).

Kl. 10:25

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 10:27

**Pernille Vermund** (NB):

Når venstrefløjen fremstiller det her, som om det er usolidarisk over for de mennesker, der kommer hertil for at arbejde, og ønsker at fastholde lovgivningen, som ifølge venstrefløjen åbenbart er til gavn for Danmark, så sidder man jo tilbage med sådan en fornemmelse af, at det her må være et plusregnestykke, altså at de mennesker, som har været omfattet af den her lovgivning, bidrager positivt, og at de økonomiske konsekvenser bliver positive for Danmark, hvis lovgivningen ændres. Kan ordføreren sige noget om det økonomiske i det her? Når vi nu siger, at de her mennesker ikke skal have ret til offentlige ydelser, som dagpengene jo bl.a. består af, så er det, fordi vi kan se, at det belaster vores samfund, både kulturelt, men også økonomisk. Kan ordføreren sige lidt om det?

Kl. 10:26

**Søren Søndergaard** (EL):

Jeg synes, det er lidt interessant, for hvis man har været på en arbejdsplads, ved man jo, at dem, der har den største frygt for at blive fyret, er dem, der accepterer det, arbejdsgiveren siger. Altså, hvis stilladset er glat og arbejdsgiveren kommer og siger, at man skal gå op på det stillads, så vil dem, der har en vis sikkerhed, f.eks. en arbejdsløshedsforsikring, sige, at arbejdsgiveren kan rende og hoppe, for man kan slå sig ihjel, hvorimod dem, der ikke har nogen forsikring, går op på stilladset. Altså, sådan er det jo. Så det her er vel bare sådan et arbejdsgiverforslag, ikke? Det er vel bare, at Nye Borgerlige forsvarer arbejdsgivernes interesser ved at splitte arbejderklassen – er det ikke bare det, det her går ud på?

Kl. 10:28

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:26

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:28

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Nu kunne jeg jo være fræk og sige det samme, som jeg sagde til den anden ordfører: at måske skulle spørgeren have lyttet lidt bedre efter min ordførertale. For jeg nævnte jo faktisk, at det var 300 mio. kr., som de to sidste faktisk havde kostet, som man kunne have brugt på grundlæggende kernevelfærd. Men lad os tage det på et andet tidspunkt. Derudover er det jo bare et faktum, at den dybt forfejlede ikkevestlige indvandring koster danske statsborgere langt over 30 mia. kr., som kunne være blevet brugt langt bedre.

Kl. 10:26

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Altså, nu blander man så nogle fagforeningsting ind i det, og det skal man være velkommen til. Vi har ikke noget imod fagforeninger, vi mener bare, at fagforeningerne skal lære, at hvis der er nogen, der siger nej, så skal de også acceptere det. Derudover skal jeg måske arbejde på at gøre mig lidt mere tydelig, for jeg sagde netop i min ordførertale, at vi vil stille et krav om, at folk skal forsikre sig mod arbejdsløshed, når de kommer til, og derfor eksisterer det problem, som ordføreren henviser til, jo sådan set ikke.

Kl. 10:28

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der var ikke et opfølgende spørgsmål her. Så er det hr. Søren Søndergaard, værsgo.

Kl. 10:26

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så er det fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 10:28

**Søren Søndergaard** (EL):

Jeg har to spørgsmål. Det første spørgsmål er, om det generelt er Nye Borgerliges holdning, at arbejdere, der arbejder på den samme arbejdsplads, skal arbejde under forskellige vilkår, altså at der skal være et A-hold, der har nogle rettigheder, og et B-hold, der har nogle andre rettigheder.

Det andet spørgsmål er, om ikke arbejdsløshedsforsikringen er en forsikring.

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Tak for det. Det her forslag får jo også som konsekvens, at hvis man som familie har boet i Australien i 6 år og kommer hjem igen til Danmark og skal have et job, har man heller ikke mulighed for at tegne en forsikring i a-kassen og dermed være berettiget til dagpenge, hvis man på et tidspunkt skulle blive ledig. Så det rammer jo sådan set alle.

Jeg synes, at Nye Borgerlige taler udenom, når det er sådan, at der ikke bliver svaret på, hvad det er for en forsikringsordning, man taler om. Anerkender Nye Borgerlige ikke, at a-kassen er en forsikringsordning, som betyder, at når jeg i øvrigt har haft et job

på arbejdsmarkedet, skal jeg f.eks. ikke ud og have kontanthjælp efterfølgende, men så kan jeg netop bruge dagpengesystemet, og at det også er en del af den danske model?

Kl. 10:29

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 10:29

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Nu ved jeg godt, at jeg er ny herinde og sådan noget, men jeg synes, at jeg gjorde det ret klart. Vi mener ikke, at danske statsborgere skal være omfattet af det, så du kan sagtens rejse til Australien og komme tilbage igen. Nu har jeg sagt det tre gange, og hvis der er en, der spørger igen, skal jeg gerne sige det en gang mere. Og ja, dagpengesystemet er en forsikring, men det er en forsikring, som er blandet ind i politik, fordi danske skattekroner er indblandet i det. Derfor skal vi også forholde os til det.

Kl. 10:29

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 10:29

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Så siger jeg bare for anden gang, at det er danske borgere. Danske borgere er omfattet af det lovforslag, som nu bliver lavet om. Det er derfor, vi laver det om. Vi laver det om, fordi det er dødsretsfærdigt, at man har forskelsbehandlet borgere i forhold til de forsikringsordninger, som vi nu engang har i Danmark, og som er en del af den danske model, og som er med til at sikre, at vi kan være trygge ved den måde, som vi arbejder på. Det gælder også det at sige fra, som hr. Søren Søndergaard sagde for et øjeblik siden. Så anerkender Nye Borgerlige simpelt hen ikke den danske model?

Kl. 10:30

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Det er sjovt. Jeg hørte den samme præmis nævnt fra Socialdemokratiet sidste gang, og nu hører jeg den fra SF. Men hvis der kan danne sig et eller andet flertal for, at vi kan friholde danske statsborgere, sender vi gerne det forslag ned i Folketingssalen, og så må vi jo se, hvad SF stemmer til det.

Kl. 10:30

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Så siger vi tak til hr. Lars Boje Mathiesen. Der er ikke flere korte bemærkninger.

Er der flere, der ønsker at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:30

### Afstemning

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte 59 (S, RV, SF, EL og ALT), imod stemte 50 (V, DF, KF, NB og LA), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 6) 3. behandling af lovforslag nr. L 63:

**Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse og emballageafgiftsloven. (Forbud mod gratis udlevering af bæreposer og forbud mod udlevering af tynde plastikbæreposer).**

Af miljøministeren (Lea Wermelin).

(Fremsættelse 14.11.2019. 1. behandling 22.11.2019. Betænkning 15.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:31

### Forhandling

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Vi skal lige have lidt ro i salen. Vi er stadig væk i gang med afstemningerne.

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:31

### Afstemning

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse. Der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte 105 (S, V, DF, RV, SF, EL, KF og ALT), imod stemte 5 (NB og LA), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og bliver nu sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 7) 3. behandling af lovforslag nr. L 84:

**Forslag til lov om planter og plantesundhed m.v.**

Af ministeren for fødevarer, fiskeri og ligestilling (Mogens Jensen). (Fremsættelse 13.12.2019. 1. behandling 19.12.2019. Betænkning 15.01.2020. 2. behandling 21.01.2020. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:31

### Forhandling

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:32

### Afstemning

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse. Der kan stemmes.

Afstemningen slutter.



For stemte 111 (S, V, DF, RV, SF, EL, KF, ALT, NB og LA), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget og bliver sendt til statsministeren.

Vi holder en kort pause, før vi går i gang med førstebehandlingerne, så de, der ikke ønsker at være i Folketingssalen, kan forlade den.

Det næste punkt på dagsordenen er:

#### **8) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 47:**

**Forslag til folketingsbeslutning om ens krav til kvalifikationer hos læger i Danmark, der er uddannet i henholdsvis EU-/EØS-lande og tredjelande.**

Af Peder Hvelplund (EL) og Liselott Blixt (DF) m.fl.  
(Fremsættelse 28.11.2019).

Sammen med dette punkt foretages:

#### **9) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 48:**

**Forslag til folketingsbeslutning om ens krav til sprogkundskaber hos læger i Danmark, der er uddannet i henholdsvis EU-/EØS-lande og tredjelande.**

Af Peder Hvelplund (EL) og Liselott Blixt (DF) m.fl.  
(Fremsættelse 28.11.2019).

Kl. 10:33

### **Forhandling**

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Forhandlingen er åbnet. Først er det sundheds- og ældreministeren.

Kl. 10:34

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Tak for det. I dag sambehandler vi to beslutningsforslag om ligestilling af krav til sprog og kvalifikationer mellem læger, der er uddannet i EU, og læger, der er uddannet i tredjelande, altså lande, der ikke er medlem af EU. Det er to beslutningsforslag, som tidligere har været behandlet i Folketinget, senest i foråret 2019, og som bortfaldt på grund af valgudskrivelsen.

Jeg vil godt kvittere for, at Enhedslisten og Dansk Folkeparti har taget emnet op igen. Fra regeringens side er vi helt enige i intentionen bag de fremsatte beslutningsforslag, nemlig at vi skal sikre et højt niveau af patientsikkerhed i Danmark, uanset om behandlingen varetages af sundhedspersoner, der er uddannet her i landet, eller sundhedspersoner, der er uddannet uden for Danmark. For det er selvfølgelig helt afgørende, at vi som patienter kan være trygge ved det personale, der møder os, når vi har behov for behandling. Derfor skal der heller ikke være nogen tvivl om, at udenlandske læger både skal være fagligt dygtige og have de sproglige kompetencer, der er nødvendige for, at behandlingen kan foregå på fuldt forsvarlig vis. Det tror jeg sådan set også at vi alle sammen kan være enige om.

Det er sådan, at vi i autorisationssammenhæng skelner mellem EU-læger og det, der hedder tredjelandslæger, altså læger, der er uddannet i et land uden for EU. Tredjelandslæger er omfattet af et regelsæt, der stiller flere direkte krav til ansøgeren, end hvad der er tilfældet for EU-læger. For at opnå dansk autorisation skal tredjelandslæger bestå prøve i dansk 3 – det er tre prøver – med karaktererne 7, 7 og 10. De skal også bestå en skriftlig og mundtlig fagprøve og gennemføre en evalueringsansættelse på en hospitalsafdeling eller i almen praksis.

Vi stiller ikke tilsvarende krav til EU-læger, og baggrunden for det skal jo findes i de fælles europæiske regler, vi har vedtaget i EU. Danmark er jo medlem af EU, og som medlem har vi forpligtet os til at implementere bestemmelserne i EU's anerkendelsesdirektiv. Det betyder konkret, at Danmark er forpligtet til automatisk at anerkende de uddannelsesbeviser, som EU-læger har modtaget, hvis – og det er jo det, der er det centrale – de er i overensstemmelse med de mindstekrav, som vi har aftalt fælles i europæisk regi.

Hvad betyder det for lægeuddannelsen? Det betyder konkret, at en EU-læge, der har gennemført mindst 5 års studier samt mindst 5.500 timers teoretisk og praktisk undervisning, har ret til automatisk at få sin uddannelse anerkendt i Danmark. Det handler jo grundlæggende om, at vi inden for vores europæiske samarbejde anerkender hinandens uddannelser på baggrund af de mindstekrav, vi i fællesskab har fundet rimelige. Så når vi ikke stiller samme krav til EU-læger i autorisationsprocessen, er det netop, fordi vi i fællesskab i EU har fastsat mindstekrav til, hvad man skal leve op til. Det er jo en indflydelse og medbestemmelse, som vi naturligvis overhovedet ikke har nogen mulighed for at gå imod på samme måde, som når det kommer til uddannelser, der er gennemført i tredjelande, altså uden for EU.

Derfor er det også helt naturligt, at vi må stille nogle andre faglige krav til dem. Det forhold, at vi på fælleseuropæisk niveau har vedtaget regler om automatisk anerkendelse, indebærer også, at vi ikke som medlemsland kan vælge at indføre en række yderligere faglige krav som betingelse for, at EU-læger kan få dansk autorisation. Det vil være i direkte modstrid med vores EU-retlige forpligtelser at indføre de foreslåede krav om medicinske fagprøver og evalueringsansættelse. Allerede af den grund har regeringen ikke mulighed for at støtte det af forslagene, som er beslutningsforslag nr. B 47.

Men jeg må samtidig understrege, at hvis der skal justeres på de mindstekrav, der er aftalt i EU, så er det selvfølgelig noget, der skal foregå i det rette forum, nemlig i europæisk regi. Jeg kan da i den sammenhæng fortælle, at jeg tilbage i september måned bakkede op om, at vi fra Danmarks side står bag det, der er udarbejdet af European Network of Medical Competent Authorities, som er en sammenslutning af kompetente myndigheder på lægeområdet. En af de interesser, der søges fremmet gennem netværket, er en revision af mindsteverigheden af lægeuddannelserne, og det har jeg som sagt støttet op om på Danmarks vegne.

Kl. 10:39

Endelig finder jeg også anledning til at slå fast, at når vi ikke stiller faglige krav fra centralt hold, så er det ikke et udtryk for, at vi slækker på de faglige krav til EU-læger. Det vil stadig være op til arbejdsgiveren at sikre tilstedeværelsen af de faglige kvalifikationer, der er nødvendige i forbindelse med en ansættelse, og hvis de faglige kvalifikationer ikke er på et tilstrækkeligt højt niveau, så vil arbejdsgiveren skulle sikre den nødvendige opkvalificering i forbindelse med den konkrete ansættelse. Det er det ansvar, man har som arbejdsgiver.

Anderledes forholder det sig, når det kommer til at indføre en sprogkontrol for EU-læger. Her åbner anerkendelsesdirektivet nemlig mulighed for, at der kan indføres en sprogkontrol for personer i erhverv, der har konsekvenser for patientsikkerheden. I november meldte jeg ud, at jeg ønsker en sådan sprogkontrol for EU-læger. Det er selvfølgelig fuldkommen afgørende vigtigt, at vi sikrer de nødvendige sproglige kompetencer hos alle udenlandske læger. Det er et krav i EU-direktivet, at en national sprogkontrol er proportional, og det vil sige, at den ikke må gå videre end nødvendigt for at opfylde formålet. Det betyder, at de EU-retlige rammer opstiller en grænse for, hvilken sprogkontrol vi kan vælge at indføre.

Vi har jo også samtidig selv en interesse i, at sprogkontrollen ikke går videre end det, der er nødvendigt, for det vil selvfølgelig

i sidste ende risikere at komme til at hæmme vores regioners rekrutteringsmuligheder. Så det handler jo om at finde det rette redskab. Hvis man sammenligner med nogle nabolande, kan man se, at de i Sverige i 2016 indførte sprogkrav til netop EU-læger, og de har i Sverige mærket en betydelig nedgang i antallet af ansøgninger fra lægeuddannede inden for EU. På 2 år gik de faktisk fra at få 1.375 ansøgninger til at få blot 864. Der var altså en betragtelig nedgang alene fra 2015 til 2017. Det skal vi tage ved lære af og finde en passende balance mellem de involverede hensyn og altså finde en model, der på den ene side sikrer et godt niveau af sprogkompetencer, og som på den anden side ikke fratager vores regioner den fleksibilitet, de har brug for i visse ansættelsessituationer, hvor der ikke er behov for, at den konkrete læge kan tale dansk på et meget højt niveau.

Danskprøve 3, som det her konkrete forslag, B 48, lægger op til at indføre, rummer desværre ikke den fleksibilitet, og derfor kan regeringen ikke støtte forslaget i sin nuværende form, men jeg vil fra regeringens side opfordre til, at der i Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg udarbejdes en beretning, hvor vi erklærer, at vi er enige om at indføre en national sprogkontrol for EU-læger. Min fornemmelse er også, at der blandt partierne er bred opbakning til at indføre en sådan sprogkontrol. Det, vi skal nu, er at finde den rigtige model. I den forbindelse har jeg allerede bedt mit ministerium om at drøfte mulige sprogmodeller med Danske Regioner for netop at sikre, at vi lander på en model, der kan fungere i praksis.

Det er altså grunden til, at jeg heller ikke i dag står med et færdigt forslag til en endelig model. Men på baggrund af det, vi har hørt i forberedelsen til behandlingen i dag, ser jeg for mig, at en dansk model kunne tage afsæt i den svenske model, hvor man både kan dokumentere sprogfærdigheder gennem beståede test på et vist niveau og gennem en arbejdsgivererklæring.

Når vi taler om at indføre sprogkontrol for EU-læger, er det vigtigt at understrege, at en national sprogkontrol jo aldrig vil være en garanti for en læges sproglige kommunikationsevne. Det vil i sidste ende altid være arbejdsgiverens ansvar at sikre, at der kun ansættes læger, der har de sproglige kompetencer, der er nødvendige i den konkrete ansættelse. At en læge får en autorisation efter at have bestået en sprogprøve, er altså ikke en godkendelse af, at lægen automatisk kan gå ud og fungere i enhver stilling. Sådan er det også for tredjelandslæger. Så det er altså fortsat vigtigt, ligesom det er i dag, at arbejdsgiverne er sig deres ansvar bevidst og sikrer tilstedeværelsen af de nødvendige sprogkompetencer.

Derfor vil regeringen senere i denne folketingssamling genfremsætte det lovforslag, som den tidligere regering fremsatte inden valgudskrivelsen – dengang hed det L 219. Med det lovforslag lovfæster vi, at arbejdsgivere og driftsherrer har ansvaret for at sikre, at de sundhedspersoner, man ansætter, har de sproglige kompetencer, der er nødvendige i den konkrete ansættelse.

Kl. 10:44

Så for at opsummere her til slut: Regeringen anerkender til fulde vigtigheden af, at udenlandske læger har de nødvendige kompetencer, for alt vores personale i Danmark skal kunne levere sundhedsydelser af høj kvalitet. Regeringen kan naturligvis ikke støtte op om, at Danmark går imod vores EU-retlige forpligtelser ved at indføre de faglige krav, som foreslås i det ene af forslagene, men regeringen vil derimod, som jeg allerede meldte ud tilbage i november, indføre en sprogkontrol for EU-læger. En national sprogkontrol kombineret med en lovfæstelse af arbejdsgiveransvaret er vigtige tiltag for fremadrettet at sikre et højere niveau af sprogkompetencer hos udenlandske læger i det danske sundhedsvæsen. Regeringen vil arbejde videre med at finde frem til en hensigtsmæssig model.

Som sagt kan vi ikke støtte op om den model, som forslaget her i sin nuværende form lægger op til at indføre. Tak for ordet.

Kl. 10:45

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er et par korte bemærkninger. Først er det hr. Peder Hvelplund. Værsgo.

Kl. 10:45

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak til ministeren for redegørelsen. Det er jo sådan i det danske sundhedsvæsen, at hele forudsætningen for at kunne komme ud og arbejde er, at man får en autorisation. Den baserer sig på nationale krav, vi stiller til uddannelse, og for udenlandske lægers vedkommende baserer den sig på nogle krav, vi stiller til sprog og kvalifikationer. Det er forudsætningen for, at man kan komme ud, men det er jo ikke en garanti for, at man kan komme ud og få et job. Selvfølgelig er der et arbejdsgiveransvar, i forhold til at man også skal igennem en ansættelsessamtale. Men nu anerkender ministeren jo selv, at det er fornuftigt at få lavet nogle nationale krav i forhold til sprog, altså netop en form for autorisationsordning. Det synes jeg jo er meget tilfredsstillende. Det er jeg glad for at høre.

Derfor vil jeg gerne spørge ministeren: Hvorfor gør det samme sig ikke gældende i forhold til kvalifikationer? Nu kan jeg forstå, at ministeren henviser til EU-forpligtelserne. Men jeg kunne godt tænke mig at høre, om sundhedsministeren har et sundhedsfagligt argument for, at det er en anden type krav, vi stiller til læger, der har taget deres uddannelse i et EU-land, end til de læger, der har taget deres uddannelse i tredjelande. For også inden for EU er der jo store forskelle i de krav, vi stiller, f.eks. længden på en specialedannelse. Kravet jo er væsentlig kortere i det, der ligger i anerkendelsesdirektivet, end det krav, vi stiller til læger i Danmark. Er der en sundhedsfaglig begrundelse for, at man ikke indfører de samme regler?

Kl. 10:46

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ministeren.

Kl. 10:46

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Tak for spørgsmålet, og tak for, at man tager imod det, jeg annoncerer i forhold til det, der handler om sprog. I forhold til det, der handler om den del, som spørgsmålet her handler om, er der jo netop den kæmpestore forskel, at vi som medlemmer af EU har været med til og dermed også har haft indflydelse på de mindstekrav, som man som læge fra et EU-land skal leve op til, hvis uddannelsen skal godkendes i Danmark.

Helt modsat er det jo med en læge, der kommer fra et land uden for EU. Der har Danmark jo af alle mulige gode grunde ingen som helst mulighed for påvirke eller øve indflydelse på, hvilken længde eller hvilket indhold en sådan uddannelse skal have. Derfor giver det rigtig god mening, at vi fastholder, at vi også har en række faglige krav til læger, der er uddannet i tredjelande, hvor vi altså ikke har et så uddybet kendskab til og indflydelse på indholdet af uddannelsen, som man har i EU.

Kl. 10:47

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Peder Hvelplund.

Kl. 10:47

**Peder Hvelplund** (EL):

Nu skal man selvfølgelig understrege, at de 2.100 udenlandske læger, der arbejder i Danmark, gør en kæmpe stor og uvurderlig indsats i sundhedsvæsenet. Og de fordeler sig, som jeg husker det, nogen-

lunde ligeligt mellem læger, der kommer fra EU-lande, og læger, der kommer fra tredjelande.

Jeg har svært ved at forstå, hvorfor vi ikke skal stille de samme krav. For inden for EU – anerkendelsesdirektiv eller ej – er der store forskelle, og Styrelsen for Patientsikkerhed har jo selv erkendt, at der er sket fejloperationer, med baggrund i at kvalifikationer hos læger, der kom fra EU-lande, ikke har været tilstrækkelige. Vi ser det jo desværre primært på sygehuse, hvor man i forvejen har svært ved at tiltrække læger. Har vi ikke et nationalt ansvar i forhold til det?

Kl. 10:48

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ministeren. Værsgo.

Kl. 10:48

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Der er en intention om, at alle læger uanset uddannelsesland, uanset statsborgerskab og oprindelse skal have de rette faglige og sproglige kompetencer, når de går ind i vores danske sundhedsvæsen. Jeg ville ikke være tryk ved, at vi lempede alt for meget i forhold til den kontrol og de krav, vi stiller til tredjelandslægerne. Jeg er til gengæld glad for, at vi har et EU, som netop kan sikre, at vi kan bruge de udenlandske læger, og at vi har indflydelse på, hvilke uddannelseskrav vi kan stille til dem i EU.

Kl. 10:48

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Fru Liselott Blixt, værsgo.

Kl. 10:49

**Liselott Blixt** (DF):

Mange tak. Tak for ministerens svar, men det betrykker mig ikke i, at vi kommer til at kunne se noget fremadrettet, der gør patienterne trygge i sundhedsvæsenet. Det her er jo ikke en ny sag, og det er også derfor, det er en genfremsættelse. For vi har jo set nogle ulykkelige hændelser. Der er danske patienter, der er døde på operationsbordet; der er afdelinger, der er lukket, fordi det var udenlandske læger, der var ansat, der hverken havde de rigtige kvalifikationer eller kunne sproget. Og det er det, vi gerne vil gøre op med, og det er utroligt, at det er EU's anerkendelsesdirektiv, der skal bestemme, hvilken tryghed og sikkerhed vi har i Danmark, når vi skal behandles i vores sundhedsvæsen.

Ministeren var inde på, hvad man gjorde i EU, men hvad gør man med de universiteter, som vi så i den udsendelse, der var sidste år, og som skrev falske uddannelsesbeviser? Har man fået lavet en liste over, hvilke universiteter der er sortlistet, og hvilke der er hvidlistet, så man ved, hvilket universitet det er, man kan optage fra? Vi så jo netop, at der var folk fra tredjeverdenslande, der kom, og så fik de en uddannelse i et EU-land.

Kl. 10:50

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ministeren.

Kl. 10:50

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Tak. Altså, jeg tror, jeg må bede om at få et skriftligt spørgsmål i udvalgsarbejdet om lige præcis det element, der handler om udenlandske universiteter og kontrollen med dem. Så lad os prøve at bore det ud sammen i udvalgsarbejdet.

Så vil jeg appellere til, at man også fra Dansk Folkepartis side hører det, som bliver sagt her fra talerstolen, nemlig at regeringen sådan set er klar og har startet arbejdet – og forhåbentlig kan vi få et bredt flertal og en bred aftale om det i Folketinget – med at gøre det, som EU's regler faktisk også giver mulighed for, nemlig at stille

nogle sprogkrav til de læger, der er uddannet i EU. For som patient kan man jo ikke bruge det til noget, at det er en EU-læge, og så der er nogle andre krav. Patienten har jo fuldstændig berettiget behov for og krav på, at man kan forstå, hvad der bliver sagt til en, når man er på et dansk sygehus.

Kl. 10:51

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Fru Liselott Blixt, værsgo.

Kl. 10:51

**Liselott Blixt** (DF):

Jeg har et opfølgende spørgsmål. I forhold til sprogkrav hørte jeg også, at ministeren kom os i møde, fordi der selvfølgelig skal gøres noget, men det er kun sådan halvt, for man tør ikke gå hele vejen, som Sverige har gjort, for så mister vi måske nogle læger. Så spørgsmålet er: Hvad er vigtigst – er det patienternes sikkerhed, eller at vi mister læger? Vi er altså et af de lande, der har flest læger, og det kunne jo være, at vi i stedet for skulle kigge på, hvordan vi brugte dem.

Kl. 10:51

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ministeren.

Kl. 10:51

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Tak for spørgsmålet. Patienternes sikkerhed er altid det centrale, og for at den skal varetages, skal man selvfølgelig kunne forstå, hvad lægen siger, men der skal jo også *være* en læge, og derfor har vi et fælles problem. Man kan godt skyde skylden på alle mulige andre, men vores ansvar er jo at løse det problem, nemlig at vi i de her år har en stor lægemangel mange forskellige steder i vores sundhedsvæsen. Problemet bliver løst på lang sigt, fordi vi har sat gang i flere uddannelser, og det er jo godt, men her og nu har vi en udfordring, og der har vi brug for også nogle udenlandske læger – de skal bare lære at tale dansk.

Kl. 10:52

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ole Birk Olesen.

Kl. 10:52

**Ole Birk Olesen** (LA):

Tak for det. Også tak for at betone, at det, at man får en autorisation til at fungere som læge i Danmark, ikke betyder, at man har ret til at arbejde i Danmark som læge, hvis der ikke er nogen, der vil ansætte en. Det er jo i sidste ende op til sygehusene og regionerne, om de synes, at sprogkundskaberne er gode nok hos de EU-læger, som kommer hertil. Og det synes jeg er godt.

Altså, jeg er født og opvokset i Sønderjylland. Der er mange, der taler et tysk på et niveau, hvor de helt klart kan få en bedre behandling af en meget dygtig tysktalende læge, end hvis alternativet er at vælge en middelmådig dansktalende læge.

Men jeg synes, at der er en pointe i det, Enhedslisten siger, selv om de angriber det fra en anden vinkel: Hvorfor er de regler, som er gode nok for EU-læger, ikke gode nok for læger, der kommer fra udlandet?

Kl. 10:53

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ministeren.

Kl. 10:53

Kl. 10:55

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Tak for spørgsmålet. Og jeg er enig i den nuancering, at det jo netop er arbejdsgiveransvaret, og at arbejdsgiveransvaret jo netop ikke er noget, man kan skrive på en formel. Det må man tage efter de hensyn og de krav, man bør kunne stille forskellige steder i Danmark.

Når vi i Danmark har mulighed for at godkende læger, der er uddannet i EU, så er det, fordi vi i vores EU-arbejde har været med til at stille nogle mindstekrav om, hvor mange timer, hvor mange år, en uddannelse skal vare, og hvad kvaliteten skal være af den uddannelse. Og det har vi jo af gode grunde ikke til uddannelser uden for EU. Derfor må der jo nødvendigvis være den her forskel. Og derfor giver det nok meget god mening, at der også er en forskel på, hvordan vi behandler de ansøgninger, der kommer fra læger uddannet i EU, og fra læger uddannet et sted, hvor vi altså ikke har nogen indflydelse på, hvordan uddannelsen er skruet sammen.

Kl. 10:54

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Ole Birk Olesen.

Kl. 10:54

**Ole Birk Olesen (LA):**

Jamen jeg er helt enig med ministeren i, at de regler, vi har for sprogkrav i forhold til læger fra EU-lande, er tilstrækkelige, fordi det må være op til regionerne og sygehusene at vurdere, om sprogkravene lever op til det, man skal levere over for patienterne. Jeg forstår bare ikke, hvorfor vi så har behov for nogle strengere sprogkrav for folk, der kommer fra andre lande. Altså, de faglige krav skal være strenge, de skal kunne deres stof, de skal kende noget til sygdommene og til den medicin, der kan udskrives osv., men hvorfor er der behov for strengere sprogkrav til folk, der kommer fra nu f.eks. Storbritannien, end der er til læger, der kommer fra Tyskland?

Kl. 10:54

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Ministeren.

Kl. 10:54

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Men så er vi måske faktisk enige, for det arbejde, som vi nu er i gang med, og som jeg håber vi kan få en bred opbakning til i Folketinget, er jo netop et arbejde, som formentlig vil ende med, at der vil blive stillet nogle sprogkrav til læger fra EU, men at det vil være nogle sprogkrav, som formentlig ikke vil være på samme niveau, som læger uden for EU skal leve op til. Det tror jeg er meget fornuftigt, også al den stund at det jo – ud over at det er EU-regler, vi skal leve op til – så også er alle de andre ting, jeg har sagt omkring uddannelsen af læger i EU.

Kl. 10:55

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 10:55

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Jeg vil godt spørge ministeren, om danskere, der går til lægen og mener, at de har behov for en tolk for at kunne forstå lægen, kan få det betalt af det offentlige.

Kl. 10:55

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Ministeren.

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Svaret på spørgsmålet afhænger jo fuldstændig af præmisserne bag, men det var et kort spørgsmål, selv om man har 1 minut til at stille spørgsmål; så det var lidt ærgerligt. Hvis man har brug for en tolk, fordi lægen ikke taler et tilstrækkelig godt dansk – hvis det er det, der er præmissen i spørgsmålet – mener jeg, at det ville være ekstremt ulykkeligt, altså hvis vi skal have en situation i vores sundhedsvæsen, hvor vi i forbindelse med læger, der kommer hertil, skal ansætte tolke til den helt afgørende kontakt mellem læge og patient.

Så det mener jeg ikke ville være en særlig farbar vej frem. Der mener jeg, at vi i stedet for må lade sig inspirere af, hvad de gør i Sverige – ikke på helt samme måde, men ved at stille nogle krav til, at hvis man vil arbejde i det danske sundhedsvæsen med danske patienter, så skal man som hovedregel kunne det danske sprog, altså hvis man har den her patientkontakt.

Kl. 10:56

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 10:56

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Jo, men vi er jo enige om, at der er et problem nu, for ellers ville vi ikke lave nogen ændringer. Det vil sige, at det på nuværende tidspunkt ikke er acceptabelt, og det vil sige, at der er folk, der kan komme til at opleve – det får jeg en del mails fra folk om at de oplever – at de ikke forstår, hvad lægen siger. Når det er den omvendte verden, er det lægen der, der vurderer, om der skal være tolk til folk, der kommer hertil, fordi lægen ikke kan kommunikere til patienten. Så mener jeg, at patienten, hvis vedkommende ikke føler, at man kan kommunikere med lægen, selvfølgelig må have samme rettighed, som lægen har, til at bede om en tolk.

Derfor må man selvfølgelig, hvis man som dansker går til en læge og siger, at man ikke kan forstå, hvad den her læge siger, have ret til at få en tolk.

Kl. 10:57

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Ministeren.

Kl. 10:57

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Jeg kan godt forstå argumentationen og logikken bag spørgsmålet her eller pointen her, men jeg synes, det er en bagvendt måde at løse problemet på. Det arbejde, som jeg har annonceret i den her diskussion i dag, håber jeg munder ud i noget, som skulle gøre den situation overflødig, som skulle minimere den sprogbarriere, som jeg anerkender at der er i forskellige dele af vores sundhedsvæsen. Det andet ville, synes jeg, være at gå den modsatte vej, hvor vi ikke løser selve årsagen til problemet.

Kl. 10:58

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**

Så siger vi tak til ministeren. Der er ikke flere korte bemærkninger, og det betyder, at vi går til ordførerrækken. Først er det hr. Rasmus Horn Langhoff, Socialdemokratiet.

Kl. 10:58

(Ordfører)

**Rasmus Horn Langhoff (S):**

Tak for det. Jeg kommer selv fra et område i Danmark, hvor der er alvorlig mangel på læger. Når jeg her det sidste stykke tid har besøgt lægeklinikker og sundhedshuse i Region Sjælland – jeg har været i

Holbæk, jeg har været i Kalundborg og jeg har været i Odsherred, jeg har været rundtomkring – kan jeg se, hvad det betyder, at der mangler læger, og der er intet, der tyder på, at det bliver bedre i fremtiden. Tværtimod viser fremskrivninger, at hvis ikke vi gør noget helt ekstraordinært inden for de næste par år, vil der alene i Region Sjælland komme til at være 100.000 patienter, som ikke har adgang til egen praktiserende læge. Jeg synes, det er vigtigt at få den pointe med i den her debat, at vi altså har alvorlig lægemangel.

Men manglen på læger må selvfølgelig aldrig betyde, at vi går på kompromis med kvalifikationerne, hverken de faglige eller de sproglige kvalifikationer, for det er noget helt fundamentalt i vores sundhedsvæsen, at vi skal tale med og forstå vores læge – at vi kan give udtryk for vores oplevelser og bekymringer, og at vi kan forstå de beskeder, der kommer fra lægen. Det gælder, uanset om lægen kommer fra et EU-land eller et tredjeland.

Det er allerede i dag en del af det almindelige arbejdsgiveransvar at sikre, at personalet på vores sygehuse, også lægerne, har de rette kvalifikationer. Det gælder både faglige og sproglige kvalifikationer. Alligevel hører vi fra tid til anden om patienter, som har haft en dårlig oplevelse, og som ikke har kunnet kommunikere ordentligt med lægen. Det er selvfølgelig helt uacceptabelt. Derfor er vi jo også enige i intentionerne bag forslaget, og vi er helt enige i, at vi kan gøre mere, end vi gør i dag. Første skridt må være at indskærpe arbejdsgiveransvaret, altså indskærpe ansvaret over for lægernes arbejdsgivere. Her har regeringen allerede bebudet en lovændring, som præciserer netop arbejdsgiveransvaret.

EU-reglerne gør, at det ikke er muligt at stille nøjagtig de samme krav til læger fra EU-lande som til læger fra tredjelande, og derfor kan vi altså heller ikke støtte de to forslag, som de ligger her, men vi skal gøre mere, end vi gør i dag, og vi kan i hvert fald støtte intentionerne. For vi kan godt stille krav til læger fra EU-lande, også skrappe krav end dem, vi stiller i dag. Det er regeringen og Socialdemokratiet også indstillet på at gøre, og Socialdemokratiet og regeringen bakker fuldt op om det.

Jeg er glad for at høre, at sundheds- og ældreministeren vil udføre en ny proportional national sprogkontrol til EU-læger. Det ser jeg meget frem til, for vi skal naturligvis ikke acceptere, at der er danskere, som ikke kan tale dansk med deres læge eller med den læge, der skal behandle dem.

Kl. 11:01

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er en kort bemærkning til hr. Peder Hvelplund. Værsgo.

Kl. 11:01

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak for talen, vil jeg sige til hr. Rasmus Horn Langhoff. Det er jo fuldstændig rigtigt, at der er et arbejdsgiveransvar, men vi har også et nationalt ansvar for at sikre, at de læger, vi sender ud, og som får mulighed for at søge job, har tilstrækkelige kvalifikationer. Det er derfor, vi har en autorisationsordning.

Nu nævnte ordføreren selv problemstillingen med, at der var lægemangel. Det er jo ikke nogen hemmelighed, at de steder, hvor vi især har set problemer med kvaliteten hos de læger, der er blevet ansat, primært er de steder, hvor det har været svært at tiltrække læger. Det er jo typisk på Nykøbing Falster og Thisted sygehuse, vi har haft problemstillingen, og det er velkendt også i Styrelsen for Patientsikkerhed, at der har været problemer med kvalifikationer. Det er jo heldigvis et fåtal af læger, det er tilfældet for, men der har vi da også et nationalt ansvar, ligesom vi har det i forhold til sprog. Vil ordføreren ikke anerkende, at det er et nationalt ansvar at sikre, at de læger, vi sender ud, og som kan søge beskæftigelse, også opfylder et mindstekrav i forhold til kvalifikationer?

Kl. 11:02

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 11:02

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Jeg synes, det er et nationalt ansvar; jeg synes, det er et regionalt ansvar; jeg synes, det er et kommunalt ansvar; jeg synes, det er et europæisk ansvar. Jeg synes, det er et ansvar, som i virkeligheden påhviler os alle sammen, at sikre, at vores patienter for det første har adgang til læge og for det andet – og lige så vigtigt – har adgang til kvalificeret behandling.

Men det er jo helt korrekt, som ordføreren for Enhedslisten nævner, at det er de steder i landet, hvor der er meget alvorlig lægemangel, at der også er mange udenlandske læger. Og det er jo som udgangspunkt en gave, for vi ville da virkelig være på dybt vand, hvis der ikke var mulighed for, at udenlandske læger kunne komme til Danmark og hjælpe med at gøre noget ved noget af lægemanglen. Men selvfølgelig skal vi stille krav, og selvfølgelig skal vi også stille skrappe krav. Det er jo det, der bliver lagt op til i beslutningsforslaget, og de intentioner bakker Socialdemokratiet op om.

Kl. 11:03

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Hr. Peder Hvelplund.

Kl. 11:03

**Peder Hvelplund** (EL):

Så synes jeg da, at det allerførste, vi skal gøre, er at få fjernet puklerne. Som ordføreren også ved, havde vi her tidligere et samråd om at få fjernet de pukler, der er, i forhold til de læger, der kommer fra tredjelande, og som netop har svært ved at få en autorisation. Når nu vi har brug for dem, bør vi selvfølgelig sætte ind i forhold til at lempe deres adgang til at kunne komme ind og få en autorisation – eller ikke lempe deres adgang, men sikre, at sagsbehandlingstiden bliver forkortet.

Nu ved jeg også, at ordføreren går meget op i ulighed i sundhed, netop også den regionale ulighed. Vil ordføreren ikke anerkende, at der ligger en problemstilling i det, for hvis ikke vi nationalt går ind og tager ansvar for det, risikerer vi at skubbe problemet ud til netop de regioner, der er mest presset i forvejen?

Kl. 11:04

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren, værsgo.

Kl. 11:04

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Jo, det vil jeg gerne anerkende: Der påhviler Folketinget et stort, stort ansvar – og regeringen naturligvis også – i forhold til at sikre, at alle borgere i hele landet kan få adgang til egen læge. Vi ser jo, at jo længere væk, du kommer fra de store byer, desto sværere bliver det at få adgang til egen læge. Og – det er den kedelige nyhed – det kommer kun til at blive værre de næste par år, hvis ikke vi gør noget helt ekstraordinært.

Udenlandske læger kan afhjælpe en del af problemet. Det, at vi opretter flere lægestillinger, kan løse en del af problemet, men der skal mange flere redskaber i brug.

Kl. 11:04

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Hr. Lars Boje Mathiesen, værsgo.

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Tak. Og tak for forsøget på at anerkende, at der er et problem omkring sproglige kompetencer derude, og det er godt, at ministeren også anerkendte det. Så er der det, om danskerne skal have betalte tolke, når de kommer til lægen. Jeg kunne høre på ministeren, at det synes man er en bagvendt måde. Det her er jo ikke noget, der bliver løst i morgen, men indtil det her er løst, indtil vi har løst de sproglige problemer, indtil det her er implementeret, og indtil det kører, har vi så ikke en forpligtelse, i forhold til at patientsikkerheden – altså patienternes oplevelse af, at de er trygge ved at de kan forstå, hvad en læge siger – må prioriteres højere end et system? Og derfor kunne det være fornuftigt at give patienterne en ret til at bede om en tolk, hvis de ikke kan forstå, hvad en læge siger, så der ikke sker fejl, indtil det her system virker.

Kl. 11:04

det kan vi ikke acceptere. Man skal kunne forstå, hvad lægen siger. Vi skal stille skrappe krav, og vi skal gøre regioner og hospitaler opmærksomme på deres arbejdsgiveransvar. Og det er ansvaret for at sikre, at patienten kan forstå, hvad lægen siger.

Kl. 11:07

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Ordføreren.

Kl. 11:05

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Fru Liselott Blixt, værsgo.

Kl. 11:07

**Rasmus Horn Langhoff (S):**

Jo, vi har et problem. Og jo, vi har en forpligtelse til at sørge for, at der kan kommunikeres ordentligt. Jeg er ikke enig i, at løsningen er, at vi skal begynde at indkalde tolke, der skal oversætte for patienter i det danske sundhedsvæsen. Jeg mener, at det er løsningen på den, hvad kan man sige, mellemlange bane, at vi får skærpede sprogkrav. Jeg mener, at det jo løses nu her, ved at vi får hejst flaget i forhold til arbejdsgiveransvaret – der er simpelt hen et ansvar for at sikre, at patienter forstår, hvad der bliver sagt – og så må man løse det lokalt og regionalt. Man må bl.a. løse det i den praktiske situation ved at få noget andet sundhedspersonale ind, hvis der er nogle enkelte ting, som man ikke lige forstår.

Kl. 11:05

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak. Jeg kan jo godt høre, at ordføreren anerkender, at der er et problem, og at netop også Region Sjælland, som vi begge to kommer fra, har haft store problemer. Men er det ikke lige præcis den frygt, som ordføreren også er inde på, for at få læger nok, der gør, at man må sige ja og dermed ikke stiller de krav, som er nødvendige? Vi har fem regioner, der i årevis har vidst, at det her er et problem, og alligevel tænker hver region på sit eget og hjælper ikke de regioner, som måske er i nød for læger. Vi ved, at vi er et af de lande med flest læger. Så det kunne jo også være nogle af de ting, man satte gang i, så vi ikke havde brug for alle de udenlandske læger. Men er det noget, som Socialdemokraterne vil se på?

Kl. 11:08

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 11:06

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Ordføreren.

Kl. 11:08

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Men hvad er så Socialdemokratiets svar til de patienter, som kommer på sygehuset i dag og oplever, at de ikke kan forstå, hvad lægen siger? Er det bare: Jamen det må I finde jer i (*Rasmus Horn Langhoff*: Nej), og så må I snakke med regionerne og se, om de kan løse det? Regionerne siger, at det har de ikke penge til, for deres budgetter er allerede stramme. Og så er svaret herinde fra Folketingssalen: Ja, det må folk leve med, indtil vores løsning er blevet implementeret. Det er jo ikke tilstrækkeligt. Og der er rigtig mange, der henvender sig og siger, at de ikke forstår, hvad de læger siger, og at der er et problem. De føler sig ikke trygge. Og så må de bare vente, indtil det her system begynder at køre. Det kan da ikke være tilfredsstillende for en socialdemokratisk regerings side at sige, at man ikke vil løse det problem, der er her og nu, når der findes en løsning lige nu og her, som hedder tolke.

Kl. 11:06

**Rasmus Horn Langhoff (S):**

Jeg tror nu altid, at Danmark også vil have gavn af at få udenlandske læger. Men vi må selvfølgelig aldrig nogen sinde gå på kompromis med kvaliteten, og vi kan også godt stille strengere krav, sådan som der bliver lagt op til i beslutningsforslaget, og hvilket regeringen og Socialdemokratiet også gerne vil imødekomme.

Kan der så være en større solidaritet mellem regionerne? Det kan der givetvis, i forhold til at man kan afhjælpe nogle problemer. Vi kan jo se, at der, hvad angår læger og i det hele taget folk med lange uddannelser, er en tendens til, at det bliver klumpet sammen omkring de største byer sådan lidt nord for København, og det er jo en meget, meget større problemstilling, som fortjener meget større opmærksomhed. Det er jo helt afgørende for at sikre et land, der hænger sammen, at vi får udfordret det og sikrer, at vi får lighed i sundhedsvæsenet, og får udfordret og sikret, at vi får sundhedsfagligt personale fordelt i helt landet.

Det er jo også en pointe – jeg har lige 7 sekunder tilbage, og det er bare for at bevæge mig lidt længere ud – når vi taler sygeplejersker. Det er jo ikke nok at uddanne en masse sygeplejersker og en masse læger. Vi skal også sørge for, at de bliver uddannet i hele Danmark.

Kl. 11:09

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Ordfører, værsgo.

Kl. 11:07

**Formanden (Henrik Dam Kristensen):**  
Liselott Blixt.

Kl. 11:09

**Rasmus Horn Langhoff (S):**

Jeg tror ikke, det var det, Nye Borgerliges ordfører hørte mig sige. Det, jeg gerne sige til jer her i Folketinget, er det samme, som jeg siger til patienter, som har den her bekymring og ytrer det, når jeg er ude i det danske land, nemlig at det skal de ikke finde sig i;

Kl. 11:07

**Liselott Blixt (DF):**

For ikke så lang tid siden havde jeg en kvinde i røret fra Region Sjælland, som havde haft brystkræft, og som så bagefter skulle op og have at vide, at kræften havde spredt sig. Det var desværre en af dem, der havde været uheldige i brystkræftskandalen, og som sad over for en læge, der ikke kunne forklare, hvad hun nu skulle gøre. Hvordan kan vi sikre, at de mennesker, som kommer ud i de her situationer, kan få den behandling og få den kommunikation, som er vigtig, for at de faktisk er hele mennesker, når de går derfra?

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

Kl. 11:10

jobfunktioner, som vedkommende læge skal varetage. Den tidligere regering gennemførte en række initiativer for at øge dimensioneringen på lægeuddannelsen i Danmark. De positive konsekvenser, som følger af den forhøjede dimensionering, er endnu ikke slået igennem, og derfor har vi i Danmark fortsat brug for udenlandsk sundhedspersonale.

Kl. 11:10

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Det skal vi gøre på to måder her på den lidt kortere bane. På den længere bane skal vi uddanne mange flere læger.

Men på den kortere bane skal vi løse det ved at stramme op på sprogkravene, som Dansk Folkeparti selv lægger op til, og hvilket regeringen og Socialdemokratiet meget gerne vil imødekomme, altså skrappe sprogkrav særlig til EU-læger; men vi skal også sikre, at hospitalerne rundtomkring i landet, regionerne, i højere grad bliver opmærksomme på deres arbejdsgiveransvar, og at de har ansvaret for at sikre, at patienten forstår, hvad lægen siger.

Kl. 11:10

Under alle omstændigheder: I Venstre støtter vi, at vi sikrer en tydelig markering af, at udenlandske læger, som ansættes i Danmark med en funktion, som f.eks. involverer patientkontakt, skal kommunikere på et forståeligt dansk, så læge og patient har de bedst mulige forudsætninger for et succesfuldt behandlingsforløb, og at kravene til sproglige kompetencer i øvrigt er afhængige af den opgave eller funktion, som lægen ansættes til at varetage. I den forbindelse glæder vi os over, at det ser ud, som om alle Folketingets partier i forbindelse med den efterfølgende behandling af de her to beslutningsforslag kan samles om en såkaldt beretning, der afstikker retningen for det videre arbejde med de her vigtige spørgsmål.

Kl. 11:14

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Da der ikke er flere, der har bedt om en kort bemærkning, siger vi tak til hr. Rasmus Horn Langhoff. Vi går videre, og så bliver det fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 11:10

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er en kort bemærkning – først til hr. Peder Hvelplund. Værsgo.

Kl. 11:14

(Ordfører)

**Jane Heitmann** (V):

Tak, formand. Jeg skal hilse fra Venstres sundhedsordfører, hr. Martin Geertsens, og sige, at han glæder sig til at tage del i udvalgsarbejdet her; han havde desværre ikke mulighed for at være til stede i Folketingssalen i dag.

De foreliggende beslutningsforslag, B 47 om kvalifikationskrav og B 48 om sprogkrav til læger, der udfører deres virke i Danmark, illustrerer i al deres enkelhed også skønheden i det parlamentariske arbejde her i Folketinget. For bag forslagene står to partier, som jo ellers traditionelt er at finde på hver sin yderfløj i dansk politik, og det giver mig mulighed for også at udtrykke min principielle opbakning.

For i Venstre er vi fuldstændig enige i forslagsstillernes bekymring for patientsikkerheden, hvis udenlandske læger møder danske patienter og det danske sundhedsvæsen og ikke matcher de kvalitets- og kvalifikationskrav, som vi naturligvis stiller. Udenlandske lægers uddannelsesbaggrund, nationale behandlingsmæssige traditioner og kulturelle tilgang må ikke blokere for et dansk sundhedsvæsen i verdensklasse.

Som patient i det danske sundhedsvæsen skal man trygt kunne lægge både liv og førlighed i hænderne på det sundhedspersonale, som regionerne har valgt at ansætte. Derfor påhviler der også regionerne et ansvar for at sikre, at det sundhedspersonale, som ansættes, har både de nødvendige lægevidenskabelige kompetencer og de sproglige kompetencer. Sprogkravene til EU-læger bør sikre et højt sprogligt niveau og samtidig en fleksibilitet, der sikrer, at der kan skelnes mellem rekruttering til patientnære funktioner og så mere forsknings- og ikkepatientnære funktioner.

Niveauet bør sættes så højt som muligt, og der kan eksempelvis skeles til Sverige, som for få år siden har indført sprogkrav til EU-læger. Her synes vi, at det er værd at lægge mærke til, at den tidligere sundhedsminister fru Ellen Trane Nørby iværksatte et arbejde med at skærpe mulighederne for og fik Kammeradvokaten til at se nærmere på, hvordan vi inden for rammerne af EU's regler kan sikre et højt sprogligt og fagligt niveau for læger, som kommer fra andre EU-lande.

Regionerne skal sørge for, at lægerne har de kompetencer, som passer til den opgave, der skal løses. Det foregår meget i regionerne, og egentlig glæder jeg mig over, at der er regioner, der tilbyder mentorprogrammer til udenlandske læger og krav, der er tilpasset de

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak til ordføreren. Jeg er klar over, at ordføreren er vikarierende ordfører, men nu ved jeg jo, at det her er et område, ordføreren tidligere har beskæftiget sig indgående med, så derfor vil jeg også gerne stille et par spørgsmål. Og så vil jeg lige sige, at selv om Dansk Folkeparti og Enhedslisten ideologisk ligger langt fra hinanden, har vi jo trods alt sammenfaldende interesser især også i forhold til at styrke patientsikkerheden, uanset hvilke hensyn der er i forhold til vores EU-retslige forpligtigelser. Derfor synes jeg, det er positivt, at ordføreren nu siger, at Venstre er villige til at acceptere, at der bliver lavet nogle nationale krav i forhold til sprog, og ordføreren beskæftigede sig meget med sprog i ordførertalen.

Jeg vil bare godt høre, hvor Venstre står i forhold til det med kvalifikationer, altså om der ud over det med de EU-retlige forpligtigelser er nogle sundhedsfaglige begrundelser for, at man ikke indfører ens kvalifikationskrav, uanset hvor en læge har taget sin uddannelse henne. Det er jo en problematik, som mange af de sundhedsfaglige organisationer også rejser, og de er enige om, at der bør være ens krav.

Kl. 11:15

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 11:15

**Jane Heitmann** (V):

Fra Venstres side er vi, som jeg også sagde i ordførertalen, helt enige i, at patientsikkerheden er afgørende, for at vi også kan sikre en høj kvalitet og et sundhedsvæsen i verdensklasse i Danmark. Og hvis jeg fik sagt det på en måde, så det lød, som om det kun var Enhedslisten og Dansk Folkeparti, der værner om patientsikkerheden, kan jeg sige, at jeg i hvert fald er blevet misforstået, for jeg tror faktisk ikke, der er et eneste parti i Folketinget, der ikke værner om patientsikkerheden.

For os i Venstre er det helt afgørende, at vi selvfølgelig følger det regelsæt, der er inden for EU, at vi lever op til de krav, som EU stiller. Og jeg er faktisk rigtig glad for, at fru Ellen Trane Nørby satte et arbejde i gang via kammeradvokaten, både for at se på, hvad der er af muligheder i forhold til kvalifikationer og i forhold til sprogkrav. Vi skal sikre, at der er højest mulig kvalitet i det danske sundhedsvæsen, og at lægerne er fagligt dygtige – og det, uanset om de kommer fra et EU-, EØS- eller tredjeland.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Hr. Peder Hvelplund.

**Peder Hvelplund** (EL):

Nu sagde jeg heller ikke, at Dansk Folkeparti og Enhedslisten var de eneste, der bekymrede sig om patientsikkerheden. Jeg nævnte blot, at vi i det her tilfælde satte hensynet til patientsikkerheden over hensynet til EU-retten. Og jeg mangler stadig væk at høre den sundhedsfaglige begrundelse for, at der for patienten skal være forskel på, om lægen har taget sin uddannelse i et EU-land, et EØS-land eller i et tredjeland, for det kan patienten sådan set være fuldstændig lige-glad med, bare sprog og kvalifikationer er i orden. Og det er jo der, hvor der påhviler os som Folketing at udstikke nogle retningslinjer, der sikrer, at man kan få en autorisation til at virke i Danmark.

Så hvad er den sundhedsfaglige begrundelse for, at det ikke skal være de samme regler, der gør sig gældende?

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

**Jane Heitmann** (V):

Vi har i Danmark en række EU-forpligtigelser, og dem skal vi leve op til med den ene hånd, og med den anden hånd har vi mulighed for selv at stikke nogle retningslinjer ud. Og det synes jeg sådan set er en udmærket model, så længe man sikrer, at de læger, der arbejder i Danmark, kan tale dansk, uanset om det er den ene eller den anden model, man arbejder inden for – det skal der ikke være nogen tvivl om; vi skal stille høje krav. Og i forhold til EU-lægerne er jeg sådan set egentlig glad for, at vi nu sætter et arbejde i gang med at se på, hvordan vi kan lave en proportional model, altså også for EU-læger.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Lars Boje Mathiesen. Værsgo.

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Jeg tillader mig også at stille spørgsmål, selv om ordføreren er vikarierende. Jeg ved, at fru Jane Heitmann er kompetent på det område her. For når man selv nævner patientsikkerheden, kunne det så ikke være en idé, som vi har talt om her, at give patienterne en ret til tolk, indtil det virker? Vi anerkender jo alle sammen, at der er et problem på det her område. Jeg tænker heller ikke, at der altid og i evighed skal være tolkeadgang. Men indtil det virker, er det så ikke patientsikkerheden, folks mulighed for at føle sig sikre og trygge, når de kommer til en sygehuslæge, som må veje allertungest, både i forhold til det, vi skal sætte i gang herindefra, og i forhold til det, som er EU-ret og alt muligt andet? Det problem kunne man jo løse ved at give dem ret til tolk, ligesom vi f.eks. gør til udlændinge.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren, værsgo.

**Jane Heitmann** (V):

Jeg synes simpelt hen, det er så spændende, at Nye Borgerlige nu melder sig ind i patientrettighedsdiskussionen. For hvis der er noget, vi i Venstre har keret os om, er det at give patienterne rettigheder – på behandlingssiden, på udredningssiden, i forhold til genoptræning. Jeg kan komme med en lang række eksempler på, hvor Venstre er

Kl. 11:16 gået forrest for at sikre danske patienter rettigheder. Derfor synes jeg sådan set også, det er spændende, at Nye Borgerlige nu melder sig ind i kampen med et konkret forslag, som vi fra Venstres side da gerne vil diskutere, hvis Nye Borgerlige fremsætter et beslutningsforslag eller på anden måde lægger op til debat i Folketingssalen. Jeg synes, det er en rigtig, rigtig spændende diskussion, hvordan vi kan sikre, at danske patienter har det bedst mulige udgangspunkt, bl.a. qua stærke rettigheder.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Lars Boje Mathiesen.

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Vi takker. Med hensyn til om vi har meldt os ind, kan man sige, at det jo er første gang, vi beskæftiger os sådan med patientsikkerhed. Men jeg er glad for, at man anerkender, at det også er noget, der ligger Nye Borgerlige på sinde, ligesom jeg ved, at det ligger Venstre på sinde. Man har gjort et godt stykke arbejde i den seneste regeringsperiode, det anerkender jeg til fulde.

Jeg vil også spørge de andre partier i dag, om det her ikke kan være en midlertidig løsning, som vi skal kigge på, netop for at sikre patientsikkerheden, indtil vi når dertil. Så jeg er glad for den positive opbakning, og så vil vi da sende noget i salen og tage kontakt til de andre partier for at se, om vi kan finde opbakning til det.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren, værsgo.

**Jane Heitmann** (V):

Jeg hørte det egentlig mere som en kommentar og ikke et reelt spørgsmål. Men jeg vil i hvert fald glæde mig til fremtidige drøftelser.

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Så er det fru Liselott Blixt. Værsgo.

**Liselott Blixt** (DF):

Jeg bliver lidt utryg, når ordføreren taler mere om, at vi skal rette os efter EU's anerkendelsesdirektiv. I Dansk Folkeparti vil vi godt udfordre den ret, for vi synes, det er vigtigt for hvert enkelt land at kunne passe på sine borgere. Det her er jo noget, der betyder døden for nogle af de patienter, der har været der. Det lyder grotesk, men sådan er det altså, og det er der bevis på, og det var derfor, der også blev lukket afdelinger. Det er til livsfare for nogle af vores borgere, at vi har nogle mennesker, der ikke er kvalificeret godt nok eller ikke kan sproget godt nok. Så vil ordføreren være med til at udfordre direktivet?

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):  
Ordføreren.

**Jane Heitmann** (V):

Jeg tror simpelt hen ikke, jeg kan sige det tydeligt nok: Danske patienters sikkerhed og tryghed i det danske sundhedsvæsen er fuldstændig altafgørende for os i Venstre. Derfor er jeg sådan set også glad for, at vi har debatten igen i dag, for det er en udfordring, at der sidder patienter derude, der ikke forstår deres læge og ikke kan kommunikere med deres læge. Jeg vil gerne herfra komme med en klar



opfordring til regionerne og sige, at det simpelt hen ikke er godt nok. Der skal stepes op, så man sikrer, at der er god kommunikation.

Jeg synes, det er glædeligt, hvis vi gennem en fælles beretning kan få sat en ramme om, hvordan vi kan få lavet en ny sprogtest, som er proportional, og som stadig væk er inden for EU's rammer – for vi er, uanset om Dansk Folkeparti kan lide det eller ej, bundet af de rammer, der er i EU. Jeg synes, det er rigtig glædeligt, at vi tager fat i det her igen.

Kl. 11:22

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Fru Liselott Blixt.

Kl. 11:22

**Liselott Blixt** (DF):

Jamen jeg kan jo se, at det er rigtigt. Det, jeg mener, er, at man ikke tør udfordre EU-retten. Det er jo der, vi i Dansk Folkeparti siger: Jamen lad os dog udfordre den. For kan en ret komme og sige, at vi skal tage mere hensyn til nogle, der ikke har en ordentlig uddannelse, end til vores egne borgere? Og det eneste, ordføreren taler om, er sproget. Her taler vi om kvalifikationer. Jeg er sikker på, at vi kan have en, der taler et andet sprog, men kan stå og operere et hjerte rigtig godt. Det ved jeg i hvert fald at der er rigtig mange læger der kan. Men når vi her taler kvalifikationer, skulle vi så ikke kunne forlange noget af de læger, der kommer, faktisk uanset hvor pokker de kommer fra?

Kl. 11:23

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 11:23

**Jane Heitmann** (V):

Vi skal forlange meget af det udenlandske sundhedspersonale, som kommer til Danmark. Det skal vi. Vi skal forlange, at både de faglige kvalifikationer og de sproglige kvalifikationer er i orden. Det var jo bl.a. baggrunden for, at den tidligere sundhedsminister fra Venstre fru Ellen Trane Nørby stillede sig i spidsen for et arbejde i forhold til at bede kammeradvokaten om at kigge på, hvad mulighederne er, så vi kan, om man så må sige, stramme skruerne, så vi sikrer, at niveauet er højt, både hos de læger, der kommer fra EU, og hos dem, der kommer fra tredjelande.

Kl. 11:23

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til fru Jane Heitmann. Og så er det fru Liselott Blixt som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 11:24

(Ordfører)

**Liselott Blixt** (DF):

Tak. Desværre bliver man så bidt af debatten, for det er jo noget, der virkelig er vigtigt for os, når vi har kunnet se de mange episoder, der har været de seneste par år – som jeg tidligere har nævnt – med døden til følge eller med rigtig mange utilsigtede hændelser. Der er rigtig mange tal på patienter, som har fået det meget værre af at komme i det danske sundhedsvæsen.

Sidste år i februar, tror jeg det var, kørte Danmarks Radio en serie, der hed »De udenlandske læger«, og der så vi mange af de her rigtig gode læger, der også kom, og for manges vedkommende så vi, hvor dygtige de var til at lære sproget, og at de havde kvalifikationer. Og der vil jeg starte med at sige: Vi har rigtig mange gode udenlandske læger, men vi har søreme også nogle, som har snydt sig til en uddannelse, eller som mener, at de kan nok dansk, fordi der ikke er nogen, der stiller krav til dem. Det betyder altså noget

i vores sundhedsvæsen, og det er jo grunden til, at vi sammen med Enhedslisten lavede de her forslag, som vi så desværre ikke nåede at behandle færdig.

Men før det har vi haft ministre i samråd, vi har stillet spørgsmål, og det eneste, man blev ved med at sige, var: Vi kan ikke omgå det, for det er EU's anerkendelsesdirektiv. Og det er der, hvor vi i Dansk Folkeparti siger: Jamen kan man virkelig ved en EU-Domstol klandre Danmark for at passe på sine borgere frem for at sikre, at når der kommer en fra et vist universitet, godkender man den uddannelse, for det siger anerkendelsesdirektivet at man skal?

Vi behandler begge forslag sammen, så derfor taler vi jo på den ene side om sprog og på den anden side om kvalifikationer. Vi har de sidste par dage prøvet at se, om vi kunne finde samling om det, der hedder sprogkravene, for det er åbenbart der, hvor vi er mest enige, altså om, at man selvfølgelig skal kunne tale ordentligt dansk, når man taler med patienterne. Og det er også vigtigt. Jeg hørte også Nye Borgerliges ordfører tale meget om tolke, og det er der faktisk også rigtig mange der spørger mig om. Når vi ikke kan forstå, hvad lægen siger, kan vi så få en tolk? Hvordan sikrer vi, at man som dansk patient kan tage hjem og være tillidsfuld og være sikret, at man har forstået, hvad der blev sagt? Det kan jo i forvejen en gang imellem være lidt svært at høre, hvad læger siger, men hvis de så samtidig ikke taler ordentligt dansk, bliver det jo ikke lettere. Og det kan faktisk også gælde nogle af dem, der kommer fra EU.

Der var en af ordførerne, der talte om at have boet i Sønderjylland, og at der taler læger tysk. Ja, men jeg er helt sikker på, at mange sønderjyder kan tysk, ligesom dem, der bor i hovedstaden, er vant til svensk. Det er ganske almindeligt. Men der er altså bare nogle sprog, der gør, at det er meget vanskeligt at forstå, hvad det er, lægen siger man fejler.

Så med de her forslag havde vi jo ønsket, at et flertal kunne sige: Her skal vi stramme op. Det allerbedste ville være, hvis vi kunne udfordre EU på det her område, og at ministeren sagde: Vi arbejder på EU-plan for, at vi selvfølgelig skal kunne gøre noget specielt her, så vi sikrer vores borgere; eller ministeren sagde, at der kommer læger rundt i alle regioner, der kan tage sig af de opgaver, hvor vi mangler læger.

Jeg ved godt, at både den tidligere regering sammen med os og den nuværende regering kigger på lægeuddannelsen osv. og på, at der er udfordringer, men det er også noget, vi bare bliver nødt til at blive ved med at tage op. Det er ikke længere siden end sidste uge, tror jeg, at jeg til et samråd om brystkræftskandalen spurgte ministeren, om noget af det kunne være et resultat af, at vi har udenlandske læger. Og der var ministeren ikke afvisende. Det viser bare, hvor vigtigt det er, når vi taler om vores sygehusvæsen, at vi kan forstå dem, der har den her kontakt med folk og skal forklare dem, hvad de fejler, hvordan de skal behandles, hvor de skal sendes hen, og hvem de skal tage kontakt til. Det er i forvejen rigtig svært, hvis du har fået en dom om, at du har en svær sygdom, og hvis lægen så taler gebrokkent dansk og du ikke kan forstå, hvad lægen siger, kan det være endnu sværere. Der kunne vi da ønske, at man havde – om ikke en tolk – så i hvert fald en sygeplejerske, der kunne oversætte til dansk.

Man kunne også sikre, at der var nogle metoder til, hvordan man gør det. Jeg kan huske, at vi engang var med Sundhedsudvalget i Indien for at kigge på læger. Vi skal passe på, at vi ikke braindrainer, altså tager alle gode hoveder fra andre lande og ansætter dem i Danmark – derfor var vi i Indien. Vi mødte en hjertelæge, som var en af de bedste hjertelæger, og han opererede hjerter på samlebånd, så han havde faktisk aldrig kontakt med patienterne – det var nogle andre, der oversatte, hvad han sagde. Det er så bare ikke den måde, vi arbejder på herhjemme.

Men der må jo være nogle muligheder for at se på, hvordan vi sikrer, at vi får nogle rigtig dygtige kirurger, nogle rigtig dygtige

læger, men også, at patienterne forstår, hvad der sker, når de bliver indlagt, og når de får at vide, hvilken behandling de skal gennemgå.

Kl. 11:29

Når vi har talt om sprogkravet, har vi kigget til Sverige. Og der har jeg nogle spørgsmål til ministeren, for vi så jo gerne, at vi havde skelet til Sverige – mere end skelet til Sverige, for at skele er jo bare at kigge: Hvad gør de? Nej, det kan vi ikke lide – det behøver vi ikke. Men vi så gerne, at vi havde lagt os meget op ad deres krav. Og så kan man sige, at kravene selvfølgelig ikke skal være større end dem, vi har til læger, der kommer fra tredjeverdenslande.

Så det er nogle af de ting, som vi vil stille spørgsmål om. Når vi nu udvalgsbehandler, må vi se, om det kan blive til en beretning, eller om det bliver til en afstemning. Jeg har i hvert fald ikke taget stilling til det endnu, men det må være noget, vi ser på i udvalgsbehandling. Med det vil jeg sige tak for ordet.

Kl. 11:30

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Der er en kort bemærkning til hr. Lars Boje Mathiesen, værsgo.

Kl. 11:30

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Tak, og tak til DF og også Enhedslisten for at rejse det her spørgsmål. Vi kan allerede sige nu, at vi vil støtte det. Jeg har hørt, at man vil være positivt indstillet, hvis Nye Borgerlige fremsætter et forslag om det her med at sikre nogle tolke, indtil det kører, altså for at sikre patientsikkerheden nu og her. Er det en rigtig opfattelse, jeg har, at DF vil se positivt på det – selvfølgelig skal vi lige have set på det konkrete?

Kl. 11:30

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Værsgo til ordføreren.

Kl. 11:30

**Liselott Blixt** (DF):

Jeg mener, at man skal sikre, at patienterne får det på dansk, så de forstår det. Jeg har hørt om unge mennesker, der kommer til Køge Sygehus, og så foregår det på engelsk. Altså, det er jo heller ikke optimalt. Vi bor i Danmark, der skal tales dansk, og man skal forstå, hvad der bliver sagt. Og kan man ikke få en sygeplejerske, der siger det på dansk, så må der være en tolk, der kan oversætte det til dansk.

Kl. 11:31

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 11:31

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Det takker jeg for. Jeg har hørt positive tilbagemeldinger fra Venstre, nu hører jeg positive tilbagemeldinger fra Dansk Folkeparti. Jeg håber, at jeg får flere positive tilbagemeldinger her. Der er jo andre partier, som har været fortalere for tolke til udlændinge osv., så jeg kan ikke se, hvorfor man så ikke også skulle mene, der skulle være tolke til danskere, hvis det er patientsikkerheden, vi sætter det i forhold til, som Enhedslisten sagde her. Så det ser jeg frem til, og så vil vi da absolut gå i salen for at finde opbakning til det.

Kl. 11:31

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 11:31

**Liselott Blixt** (DF):

Det er fuldstændig korrekt. Nu har vi fået rigtig meget kritik for, at vi har sagt, at når man kommer som udlænding og har boet her i 3

år og har fået gratis danskundervisning, så skal man selv betale sin tolk. Men når vi så siger, at der er danskere, der ikke kan forstå en udlænding, så kan man ikke gøre noget. Det er altså omvendt logik, synes vi. Selvfølgelig skal man kunne forstå, hvad der bliver sagt.

Kl. 11:32

**Formanden** (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til ordføreren, der er ikke flere korte bemærkninger. Vi går videre til hr. Stinus Lindgreen, Radikale Venstre.

Kl. 11:32

(Ordfører)

**Stinus Lindgreen** (RV):

Mange tak for det. Vi skal jo i dag sambehandle de her to beslutningsforslag fra Enhedslisten og Dansk Folkeparti, der handler om lægers faglige og sproglige kvalifikationer, og jeg vil gerne på lige fod med de andre ordførere, der har stået heroppe, takke, ikke mindst ministeren, for, at de rejser den her utrolig vigtige debat. For der mangler jo læger i vores sundhedsvæsen, og det er vi alle sammen enige om at vi skal have gjort noget ved.

For Radikale Venstre gælder det, som det gør for alle andre partier i Folketinget, at patientsikkerheden kommer i første række. Det er klart, at de læger, vi ansætter, både skal have de faglige kvalifikationer og de sproglige færdigheder, det kræver at arbejde i vores sundhedsvæsen – det er indlysende. Og vi er derfor helt enige i intentionen i de to beslutningsforslag.

Alligevel er vi nødsaget til at stemme imod, fordi de kolliderer med EU's anerkendelsesdirektiv, sådan som ministeren bl.a. også fint redegjorde for tidligere i sin tale. Vi er jo glade for, at vi i EU har gjort det nemt at anerkende erhvervsmæssige kompetencer på tværs af EU's grænser, men det er samtidig klart, at hensigten selvfølgelig aldrig har været at sætte patienternes liv og helbred på spil.

Derfor vil vi meget gerne støtte op om at se på, hvad vi kan gøre for at sikre det faglige niveau inden for rammerne af anerkendelsesdirektivet, sådan som ministeren også var inde på tidligere, og det kunne jo være at arbejde for en revision af den mindstevarighed, vi kræver, for de lægeuddannelser, vi skal anerkende automatisk.

Vi er også helt enige med ministeren i, at vi bør se på, om der skal indføres en sprogkontrol for at sikre det rette niveau, og her er det, som bl.a. også Venstres ordfører var inde på, helt oplagt at skele til, hvad de gør i Sverige. For det er jo helt bydende nødvendigt, at kommunikationen mellem læge og patient sker på en måde, så begge parter forstår hinanden. Det er afgørende for den rette behandling og for det optimale sygdomsforløb, at de forstår, hvad der bliver sagt – at patienten forstår, hvad lægen siger, at man forstår, hvad det er for en sygdom, man har, og hvad det er for en behandling, man skal tage imod.

Derfor vil jeg også gerne kvittere til bl.a. Dansk Folkeparti og Nye Borgerliges ordførere, der taler meget for tolke i sundhedsvæsenet. Det er vi jo svært glade for i Radikale Venstre, og jeg synes jo, det er dejligt at høre, at man anerkender den præmis, at kommunikation er nødvendig, at det er nødvendigt, at man forstår hinanden, og at det derfor er farligt, når patient og læge ikke forstår hinanden.

Når hr. Lars Boje Mathiesen taler for gratis tolke, er det jo noget, der er blevet debatteret for få uger siden, og der synes jeg vi stod alene sammen med bl.a. Enhedslisten. Jeg er da ret sikker på, at det her med tolkegebyr ikke var noget, alle var villige til at se på, men det er da bare dejligt, at der er blevet åbnet op for det. For selvfølgelig skal vi kunne forstå hinanden i sundhedsvæsenet, det er jo helt afgørende.

Man kunne jo også kigge på de mange læger fra tredjelande, der har de faglige og sproglige kvalifikationer, det kræver, men som ikke kan arbejde, fordi de venter urimelig længe på at få lov til at tage en prøve her i Danmark.

Så vi anerkender problematikken, og vi er helt enige i intentionen i de to forslag, men vi kan ikke støtte dem, sådan som de står lige nu. Tak for ordet.

Kl. 11:35

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Selv tak. Der er et par korte bemærkninger, og den første er fra hr. Peder Hvelplund.

Kl. 11:35

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak til ordføreren. Jeg skal bare høre ordføreren, om den eneste grund til, at man ikke kan støtte det her, er hensynet til EU-retten, og at det derfor betyder, at hensynet til EU-retten står over hensynet til patientsikkerheden, for det er jo tankevækkende.

Lægeforeningen skriver, at det naturligvis er vigtigt, at lægerne, uanset hvor de er født og uddannet, har de kompetencer, der skal til, for at fungere i det danske sundhedsvæsen, hvad enten det drejer sig om sprog, fagligt niveau eller kulturforståelse.

Ansatte Tandlægers Organisation skriver, at de opfordrer til, at der opstilles et centralt og proaktivt system til afprøvning af udenlandske sundhedspersoners faglige kompetencer. Dette gælder såvel sundhedspersoner fra tredjelande som sundhedspersoner med uddannelse fra et andet EU-EØS-land. Så det er også noget, der bliver efterspurgt i de faglige miljøer, altså at vi får ens krav. For det er svært at se et sundhedsfagligt argument.

Så jeg skal bare høre ordføreren, om det eneste argument imod det her er, at det er i modstrid med EU-retten – og bør det ikke give anledning til en overvejelse om, at det er det fornuftigste sted at stå?

Kl. 11:36

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 11:36

**Stinus Lindgreen** (RV):

Tak for det. Det har givet anledning til mange overvejelser, for jeg er fuldstændig enig i problematikken, nemlig at selvfølgelig er patientsikkerheden det vigtigste, og selvfølgelig skal de læger, der arbejder i det danske sundhedsvæsen, have de rette kvalifikationer. Jeg har ikke hørt nogen herinde, der er uenig i det standpunkt.

Når det er sagt, er vi jo, som Venstres ordfører også sagde, bundet af EU-retten, og vi er glade for anerkendelsesdirektivet. Vi er glade for, at man kan rejse på tværs af EU's grænser og nemt få anerkendt sine erhvervsmæssige kompetencer. Når det er sagt, er det klart, at der i det her tilfælde er nogle problemer. Det anerkender vi, og det er derfor, jeg siger, at man bør kigge på, hvad vi kan gøre inden for direktivet, så vi kan sikre, at de læger, der arbejder her, har de rette kvalifikationer.

Det kunne f.eks. være at kigge på, hvor lang en uddannelse skal være, før vi automatisk skal anerkende den. Jeg mener, at det var Liberal Alliances ordfører, der nu ikke længere sidder dernede, der sagde, at der jo derudover også er et ansættelsesansvar ude i regionerne, hvor jeg regner med, at de selvfølgelig kigger på, om de læger, de ansætter, har de rette kvalifikationer.

Kl. 11:37

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 11:38

**Peder Hvelplund** (EL):

Jeg tænker bare, om det i et tilfælde som det her, hvor man kan sige, at når det på den ene side er hensynet til patientsikkerheden og på den anden side er hensynet til EU-retten, så ikke var en sag,

det var værd at prøve ved EU-Domstolen, altså for at se, om det virkelig er rigtigt, at når et nationalt parlament vil varetage hensynet til patientsikkerheden, er der EU-regler, der forhindrer det. Og er det så ikke noget, vi skal have lavet om på? Altså, EU-retten er jo drivende i forhold til lovgivningsarbejdet i EU. Så var det ikke en sag, det netop var værd at rejse?

Kl. 11:38

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 11:38

**Stinus Lindgreen** (RV):

Tak for det. Som jeg sagde, synes jeg, at vi skal kigge på, hvad vi kan gøre inden for direktivet. Jeg ser frem til, at vi kan drøfte det i ordførerkredsen. Hvad kan vi gøre, kan vi stramme op på nogen måde? For jeg synes, at anerkendelsesdirektivet i sig selv er en rigtig god idé. I det her tilfælde kan vi jo se, at der har været eksempler, som strider imod, hvad jeg mener er hensigten med direktivet. Det har aldrig været, at vi skal ansætte dårligt kvalificerede læger. Jeg synes, det er værd at kigge på, hvad vi kan gøre for at løse det problem.

Kl. 11:38

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 11:39

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Tak. Jeg vil nødig irttesætte ordføreren, men jeg er ret sikker på, at jeg ikke har sagt gratis tolk. Jeg har nok sagt skattefinansierede tolke, men det må vi jo gå tilbage i arkiverne og se. Men jeg er glad for og positiv over, at Radikale også kunne se positivt på det her, for ordføreren sagde, at patientsikkerheden kommer i første række. Det hørte jeg ordføreren sige, og det er vi enige i. Derfor siger vi tolkemulighed, indtil det her system, som man nu sætter i gang, virker.

Det er nogle gode tiltag, der nu kommer, og det støtter vi også, men indtil det er på plads, indtil vi er et sted, hvor patienterne føler, at de har sikkerhed for det, så hører jeg lidt, at Radikale siger, at så kunne man måske faktisk godt tænke på, om det også var en retting for patienten at kunne få en tolk, hvis patienten ikke kan forstå lægen.

Kl. 11:39

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 11:39

**Stinus Lindgreen** (RV):

Tak. Som jeg siger, anerkender jeg fuldt ud præmissen om, at kommunikation er helt afgørende. Jeg har bare tidligere hørt hr. Lars Boje Mathiesen være meget imod, ikke gratis, men skattefinansieret tolkning i sundhedsvæsenet, når det går den anden vej. Jeg ser ikke den store forskel. Det er kommunikationen, der er vigtig for mig. Det er vigtigt, at patienten får de rette informationer og den rette behandling. Og hvis hr. Lars Boje Mathiesen er enig med mig i, at det er sådan, det skal være, så er jeg da bare glad for, at der er endnu et parti, der slutter sig til os andre omkring tolkegebyret.

Kl. 11:40

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 11:40

Kl. 11:42

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Det kan vi tage en lang diskussion om frem og tilbage. Her har vi et helt konkret problem, som omhandler danske statsborgere, og vi søger om opbakning til at se, om vi ikke kan løse det. Jeg hører faktisk nogle positive takter fra Radikale. Det samme hører jeg fra Venstre og Dansk Folkeparti. Så kan det faktisk være, at der er et flertal for, at vi kan gøre noget nu og her, indtil det andet kommer på plads. Det tager jeg som et positivt tegn, tak.

Kl. 11:40

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ordføreren.

Kl. 11:40

**Stinus Lindgreen (RV):**

Jamen lad os da se på, hvad der bliver lagt frem, og så må vi jo tage det derfra. Men jeg synes, at ordføreren bør overveje, om det også bør gælde den anden vej, altså at det også bør gælde de tolkegebyrer, vi har snakket om tidligere.

Kl. 11:40

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 11:40

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak. Jeg vil fortsætte der, hvor hr. Peder Hvelplund slap, for jeg synes ikke, at ordføreren svarede på, om man vil udfordre retten. Ordføreren bliver ved med at sige, at det skal være inden for direktivet. Men så er der jo ikke noget at udfordre. Så vil man godt udfordre direktivet, så man sikrer, at der også bliver kigget på f.eks. uddannelseslængde? I dag skal vi jo bare sige ja til dem, fordi vi skal anerkende den uddannelse, de har taget i deres land.

Kl. 11:41

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ordføreren.

Kl. 11:41

**Stinus Lindgreen (RV):**

Tak for det. Det troede jeg jeg havde svaret på, men jeg beklager meget, hvis ikke det var klart. Jeg sagde netop, at jeg synes, man bør se på, hvad vi kan gøre med hensyn til længden af de uddannelser, vi automatisk skal anerkende. Men jeg tror også, jeg som noget af det første sagde, at vi ikke kan stemme for et forslag, der fører til en sag ved EU-Domstolen.

Kl. 11:41

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Spørgeren.

Kl. 11:41

**Liselott Blixt (DF):**

Det er så også svar på, at man ikke vil, for man vil kun gøre det, der er inden for direktivet. Har jeg forstået det ret?

Kl. 11:41

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ordføreren.

Kl. 11:41

**Stinus Lindgreen (RV):**

Ja, vi må se på, hvordan tolkningen er her i Danmark, altså hvad vi kan gøre inden for den gældende lovgivning.

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak til hr. Stinus Lindgreen fra Radikale Venstre. Og hjertelig velkommen til fru Kirsten Normann Andersen fra Aarhus som ordfører for Socialistisk Folkeparti.

Kl. 11:42

(Ordfører)

**Kirsten Normann Andersen (SF):**

Tak for det. Tak til Enhedslisten og Dansk Folkeparti for at sætte fokus på, hvordan udenlandske læger bedst kan varetage opgaver i det danske sundhedsvæsen. Vi mangler dem jo. Lad mig slå fast, at enhver patient skal kunne regne med, at de læger, som behandler os i det danske sundhedsvæsen, skal have kompetencer svarende til de kompetencekrav, som vi i Danmark stiller til lægeuddannelsen.

På samme måde er de sproglige kompetencer afgørende vigtige. Lægen skal uden tvivl være i stand til at forstå, hvad patienten siger, og patienten skal uden tvivl være i stand til at forstå, hvad lægen siger. I dag stiller vi højere sprogkrav til læger, der kommer fra lande uden for EU, end til læger, der kommer fra EU. Det giver selvfølgelig ikke mening. Men det giver til gengæld mening at drøfte, om vi inden for det såkaldte anerkendelsesdirektiv kan stille de samme krav til EU-læger, som vi stiller til læger, der kommer fra lande uden for EU. Jeg er ikke mindst glad for, at ministeren har taget initiativ til konkrete forslag, og jeg lytter mig også til, at der er stor enighed i udvalget om den del.

Kan vi så stille de samme faglige krav til læger inden for EU, som vi stiller til læger, der kommer fra lande uden for EU, når det handler om faglige kompetencer, og er regeringen indstillet på at sikre, at vi også gør det i fremtiden? Nu er jeg ikke med i regeringen, men jeg er enig med forslagsstillerne i, at vi altid skal sætte patientsikkerheden over hensynet til reglerne. Det ansvar har regionerne også allerede i dag. De bestemmer sådan set også, hvem der skal ansættes. Man kan altså ikke bare kræve en ansættelse, bare fordi man er læge. Man skal sådan set ansættes af nogle, som også vurderer, at man har de nødvendige kompetencer.

Dansk design er godt, men inden vi bliver for selvfede, vil jeg bare i al stilfærdighed minde om, at vi altså også nogle gange selv har glæde af international udveksling af erfaring. Hvis det f.eks. er den tyske eller canadiske læge, der er den bedste i verden, tror jeg sådan set, at vi alle sammen kan se ideen i en ansættelse. Jeg tror også, at danske læger kan blive dygtigere i det samarbejde. Den slags erfaringsudveksling går jo to veje, tænker jeg.

Så jeg synes, der er grobund for at drøfte, hvordan vi hele tiden sikrer, at vi bliver bedre og bedre til patientbehandlingen. Og jeg synes, at et godt sted at gøre det er at tage den videre drøftelse i en udvalgsbehandling. Jeg håber, at vi måske også kan blive enige om en eller anden form for beretning.

Kl. 11:45

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak for det. Der er et par korte bemærkninger. Først er det hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 11:45

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Tak til ordføreren. Vi ved, at der er problemer på det her område – det har vi hørt at alle anerkender der er – og nu går vi i gang med nogle ting, som forhåbentlig på sigt kan løse det her. Vi har fra Nye Borgerliges side foreslået at tilbyde tolke nu og her, indtil vi er kommet dertil, fordi vi hører eksempler derudefra på, at folk er utrygge, fordi de ikke kan forstå, hvad der bliver sagt. Der må patientsikkerheden altså komme først, og det her kommer ikke til at være i konflikt med noget EU-lovgivning eller noget som helst; det

er en foranstaltning, vi kan lave lynhurtigt. Så indtil det andet kører, kan vi give borgerne en tryghed ved at sige: Nu handler vi herindefra med det samme. Var det noget, SF også kunne se positivt på?

Kl. 11:45

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 11:45

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Jeg vil sådan set hellere bare holde fast i, at regionerne har et ansvar for at sørge for, at patienten kan forstå, hvad lægen siger, og at lægen kan forstå, hvad patienten siger, for det er en forudsætning for patientsikkerheden. Og hvis det skulle vise sig ikke at holde stik, har vi jo Patienterstatningen, som tager sig af eventuelle skader, som måtte følge af det – men det er ikke lige sådan, at det vrirler med sager i Patienterstatningen, der handler om lige præcis sprogproblemer som årsag til, at der sker noget.

Regionerne har allerede muligheder i dag for at organisere arbejdet på en måde, så andre kolleger kan træde til eller på anden vis være behjælpelige. Og hvis regionerne tænker, at den opgave kan de ikke løse på anden måde end med en tolk, så må regionerne jo ansætte en tolk.

Kl. 11:46

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 11:46

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Jo, men det gælder jo hensynet til systemet. Jeg taler om hensynet til borgeren, om borgerens rettighed i forbindelse med at møde en læge, altså hvis man siger, at man ikke kan forstå, hvad lægen siger, så har man en rettighed, altså en ret til at få hjælp, så man kan forstå det. Så kan det da godt være, at man bagefter kan klage over det, men det hjælper jo ikke noget i et sygdomsforløb; der er det her og nu. Det er her og nu, at man er utryk. Det er her og nu, at man har brug for en læge, man kan forstå.

Der siger vi så, at det kan vi sikre, indtil vi får bedre sprogkrav. For SF anerkender jo, at der er et problem med sprogkravene derude; ellers skulle vi jo ikke lave det om. Og her og nu kan vi altså sikre en løsning på det problem.

Kl. 11:47

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 11:47

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Jeg beklager, men jeg synes simpelt hen, det er noget vrøvl at sige, at fordi man holder fast i, at der er nogle, der har et ansættelsesretligt ansvar, nemlig regionerne, så tager man hensyn til systemet i stedet for til patienterne. Jeg fastholder, at regionerne har det ansvar, og at de sådan set også skal leve op til det, og hvis de ikke gør det, synes jeg, det bliver et anliggende, som man må tage med den enkelte region – for regionen har en pligt til at sørge for, at patienten forstår, hvad lægen siger. Og hvordan de så løser den opgave, vil jeg gerne give noget metodefrihed til.

Kl. 11:47

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Hr. Peder Hvelplund.

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak for ordførerens tale. Det er jo fuldstændig rigtigt, at der er et arbejdsgiveransvar, og det er jo også indlysende rigtigt, at det, at man har en autorisation, ikke betyder, at man nødvendigvis har ret til et arbejde. Men vi har jo set, at der har været nogle sager – specielt i Region Sjælland og Region Nordjylland, men særligt Region Sjælland – med læger, der er kommet med en uddannelsesbaggrund fra et EU-land, hvor der har været problemer med kvalifikationsniveauet. Det er også anerkendt i Styrelsen for Patientsikkerhed, at der har været store problemer.

Det er nok ikke tilfældigt, at det specifikt er på de sygehuse, hvor man har sværest ved at tiltrække læger, at man som arbejdsgiver kan have den overvejelse, om man skal slække lidt på kravene for overhovedet at kunne tiltrække læger. Er ordføreren så ikke enig i, at der påhviler os en forpligtigelse som national myndighed eller som Folketing og lovgivere i forhold til at sikre, at der netop er et tilstrækkeligt kvalifikationsgrundlag, når man får en autorisation til at arbejde i sundhedsvæsenet?

Kl. 11:49

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 11:49

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Altså, jeg synes, det er vigtigt, at vi hele tiden taler om, hvordan vi kan forbedre uddannelserne generelt, og det synes jeg sådan set også vi skal gøre internationalt, fordi vi også lærer rigtig meget af læger, eksperter og professorer ude i verden, heldigvis for det. De kommer jo også til Danmark – jeg kender nogle af dem – og nogle af dem kommer ovenikøbet til Danmark uden at kunne et ord dansk, og alligevel vil vi gerne have dem til at hjælpe os med at blive klogere i det danske sundhedsvæsen. Men jeg vil sige, at det jo heller ikke er forbudt at fyre en medarbejder igen. Så har man fået ansat en medarbejder, som virkelig ikke har de kompetencer, som man efterspørger, har man lov til at sige: Du kan simpelt hen ikke udføre det arbejde, jeg forventer af dig. Uanset hvor meget man mangler mekanikere, ansætter mekanikerne altså heller ikke en frisør – synes sig ikke forpligtet til det, fordi der er mangel på mekanikere – så sørger man for at prøve at samle kræfterne om at få løst de opgaver, man nu skal løse.

Vi ved, at vi har en udfordring i forhold til lægemangel, og den har vi jo arbejdet med de sidste 3 år.

Kl. 11:50

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 11:50

**Peder Hvelplund** (EL):

Jeg synes, det bliver lidt for let, for vi har jo problemer. Vi har oplevet helt konkrete, meget ulykkelige sager på konkrete sygehuse med baggrund i præcis det her. Så kan man godt sige, at lægen bare bliver fyret bagefter, men der har vi da et ansvar for at sikre, at den slags episoder ikke gentager sig, altså når det er sket, påhviler der da os en forpligtigelse. Det er jo derfor, vi har lavet nogle regler for, hvad der gælder for læger, der kommer fra tredjelande. Hvorfor ikke sige, at de udmærkede og fornuftige regler, vi har vedtaget dér, også gælder for de andre læger, så vi i hvert fald kan minimere risikoen for, at den slags fejl gentager sig?

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Ordføreren.

**Kirsten Normann Andersen (SF):**

Jamen jeg ved ikke, om vi faktisk løser problemet på den måde. Altså, der har jo også været fejl med læger, der er kommet fra tredjeverdenslande. Der har også været fejl med læger, som er blevet uddannet i Danmark.

Det, der er løsningen, er jo at holde fast i, at regionerne har et ansvar for at sørge for, at det personale, der bliver ansat, er kompetent i forhold til den opgave, der skal løses, og også reagerer på det, hvis det ikke er tilfældet. Og det har vi jo forskellige instanser, der så kan tage sig af, og som kan sikre, at vi kontrollerer, om ting også foregår på den rigtige måde. Det synes jeg er løsningen.

Og jeg elsker uddannelse, også gerne den internationale slags.

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak til folkesocialisternes ordfører, og velkommen til hr. Peder Hvelplund, der har valgt at dele sin taletid i to – den ene del til den formelle ordførertale og den anden del til muligheden for som forslagsstiller at komme med kommentarer til sidst. Det er en mulighed, alle har, hvis de er forslagsstillere, men her ser vi den praktiseret.

Værsgo.

(Ordfører)

**Peder Hvelplund (EL):**

Tak for det, og tak til formanden for lige at holde det kørende, indtil jeg nåede herop på talerstolen. Vi har jo fremsat de her to beslutningsforslag, som sambehandles her i dag, og vi har delt dem op, for vi er fuldstændig klar over, at der er nogle forskellige udfordringer, alt efter om vi snakker sprogkrav eller vi snakker kvalifikationskrav i forhold til de EU-retslige forpligtigelser, vi har. Derfor lyder det også, som om vi har lettere ved at komme igennem med vores synspunkter, når det handler om sprog, fordi EU giver os lov til det, hvorimod vi har svært ved at komme igennem med præcis de samme tanker, der ligger bag forslaget om kvalifikationer, fordi det handler om kvalifikationer, og der stiller EU sig så i vejen.

Men for os er det fuldstændig afgørende, at når der er en patient, der kommer i kontakt med det danske sundhedsvæsen, skal man selvfølgelig være sikker på, at den behandlende læge kan sproget, kan gøre sig forståelig, og at de faglige kvalifikationer er i orden. Det er sådan set ret simpelt. Sådan bør det selvfølgelig være. Du kan som patient være fuldstændig flintrende ligeglad med, om lægens uddannelse er taget i Boston, i Bukarest, i Berlin eller i Bangkok eller i Aalborg for den sags skyld. Det afgørende er, at uddannelsen lever op til danske standarder, at der er kendskab til den danske sundhedslovgivning og det danske sundhedsvæsen, og at man kan gøre sig forståelig på dansk og kommunikere med patienter og personale. Sikker kommunikation er forudsætningen for patientsikkerheden, og ligeledes er selvfølgelig faglige kvalifikationer en forudsætning. Patientsikkerheden skal naturligvis komme i første række.

I dag arbejder der omkring 2.100 udenlandske læger i Danmark. De er en fuldstændig uvurderlig del af det danske sundhedsvæsen. Vi har i den grad brug for dedikerede og dygtige læger, der brænder for at komme ud og bruge deres viden og kompetencer sammen med deres kollegaer og skabe et velfungerende sundhedsvæsen.

Vi har et sundhedsvæsen, der er presset på ressourcer, og det gælder både økonomiske ressourcer og personaleressourcer. Vi har lægemangel i Danmark, og det kommer vi formentlig til at have i en rum tid fremover. Derfor skal vi selvfølgelig være taknemmelige

Kl. 11:50

for, at der er læger, der vælger at bruge deres kompetencer og kvalifikationer i Danmark, men vi skal naturligvis sikre, at sprog og kvalifikationer er i orden, uanset hvor du har taget din uddannelse. Men sådan er det ikke i dag.

Kl. 11:50

Hvis du har taget din uddannelse i et land, som ikke er medlem af EU eller ikke er et EØS-land, skal du opfylde en række krav, som vi har opstillet for at sikre, at sprog og kvalifikationer er i orden – rimelige og fornuftige krav. Du skal have godkendt dit eksamensbevis, du skal bestå sprogprøve 3 med karaktererne 7, 7 og 10, du skal bestå et kursus i dansk sundhedslovgivning, du skal bestå både mundtlige og skriftlige medicinske fagprøver, og endelig skal du gennemføre en evalueringsansættelse – helt fornuftige og rimelige krav, som man har stillet ud fra Sundhedsstyrelsens vurdering for netop at sikre, at sprog og kvalifikationer lever op til dansk standard.

Nu har jeg jo netop haft ministeren i samråd, fordi man på grund af bureaukratiske forhindringer ikke i tide har fået afsat tilstrækkeligt med ressourcer til at kunne forkorte sagsbehandlingstiden for ansøgninger om autorisation fra de læger, der kommer fra tredjelande. Jeg går ud fra, at ministeren er fuldstændig enig i, at den urimelighed skal vi have rettet op på, men det er et ressourcespørgsmål. Kravene, der bliver stillet, er jo rimelige nok.

Derfor er det også fuldstændig uforståeligt, at vi ikke stiller præcis de samme krav til læger, der har taget deres uddannelse i et EU-land. Vi ved, der er stor forskel på de krav, vi stiller til et dansk medicinsk fagspeciale, og de krav, der stilles i EU's anerkendelsesdirektiv. Det betyder, at det ikke er ens for en læge, der har taget en uddannelse i et EU-land, hvis ikke den er på niveau med, hvad man forventer af en danskuddannet læge, og for en læge med en uddannelse fra et ikke-EU-land. Der bliver ikke stillet de samme krav. Derfor har vi desværre set eksempler på, at der er læger, der uden at have de tilstrækkelige kvalifikationer har fået autorisation og har virket i sundhedsvæsenet med konsekvenser for patientsikkerheden til følge. Vi har set eksempler på det i Danmarks Radios dokumentarudsendelse om læger, der havde taget uddannelsen i et EU-land, men som tydeligvis ikke havde de tilstrækkelige kompetencer. Det skal selvfølgelig understreges, at det absolut er undtagelser. Det er på ingen måde det generelle billede, men det er dybt ulykkelige situationer både for de berørte patienter, for sundhedsvæsenets omdømme, men også for alle de læger, der uanset baggrund leverer en dedikeret og samvittighedsfuld indsats i sundhedsvæsenet hver eneste dag.

Derfor skal vi gøre, hvad vi kan, for at undgå, at læger uden tilstrækkelige sproglige og faglige kvalifikationer får autorisation til at virke i sundhedsvæsenet. Det kan vi gøre ved at stille ens krav til læger, der ønsker autorisation i Danmark, uanset hvor de har taget deres uddannelse, fordi hensynet til patientsikkerheden naturligvis må stå over hensynet til EU-retten, og det formoder jeg sådan set at sundhedsordførerne, sundhedsministeren og regeringen er fuldstændig enige i.

Kl. 11:56

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra hr. Lars Boje Mathiesen.

Kl. 11:56

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Tak til Enhedslisten for at rejse de her spørgsmål sammen med Dansk Folkeparti. Vi støtter forslagene.

Jeg vil gerne lige tale om det med tolke, for jeg helt enig med de ordførere, der siger, at der ligger et nationalt ansvar her, som man ikke bare kan tørre af på regionerne. Jeg er helt enig i den betragtning. Derfor vil jeg også spørge, om man kunne være positivt indstillet over for, at vi på det her område sætter patientsikkerheden først, således at vi får løst noget nu, og så kan det godt være, når de her ting bliver implementeret, og vi får gjort det bedre, at der ikke

længere er behov for, at danskere har ret til en tolk, men lige nu hører vi bare – og jeg ved, at ordføreren også selv har refereret til det – om sager derude, og vi alle sammen enige om, at det ikke fungerer godt nok nu. Så her er der en løsning, hvor man midlertidigt kan gå ind og støtte op om det her.

Jeg tror ikke på, at danskere lige pludselig vil misbruge det her. Jeg tror på, at de vil sige: Hvis jeg sidder overfor en læge og ikke kan forstå vedkommende og er utryg, så vil jeg selvfølgelig bede om en tolk. Men danskerne er ikke et grådigt folkefærd på den måde, og de vil kun gøre det, når det er nødvendigt.

Kunne Enhedslisten støtte sådan et forslag fra Nye Borgerlige?

Kl. 11:57

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Ordføreren.

Kl. 11:58

**Peder Hvelplund (EL):**

Jeg er meget, meget glad for, at Nye Borgerlige også anerkender, at sikker kommunikation er en forudsætning for en ordentlig og relationelt god behandling i sundhedsvæsenet. Det er bl.a. derfor, vi har diskuteret tolkegebyr. Og det bør selvfølgelig være sådan, at når du som patient henvender dig i sundhedsvæsenet i Danmark, så er du sikker på, at der kan foregå en god overlevering i forhold til den diagnosticering, der skal foretages, og i forhold til den behandling, du får efterfølgende, og at du også kan forstå det. Og det er klart, at det vil betyde – og det gør man i øvrigt i dag – at hvis kommunikationen med en læge ikke er i orden, så forsøger man at sikre sig, at kommunikationen bliver god. Det kan være, at der kommer en anden læge ind og er med til at forklare det, og det kan også være, at det er en sygeplejerske. Som vi har set i den undersøgelse, der er blevet foretaget af Institut for Menneskerettigheder og Lægeforeningen, kan det for de borgere her i Danmark, som ikke kan tale dansk, have kæmpestore konsekvenser for den behandling, de får, hvis man ikke kan foretage en rigtig overlevering.

Så jeg er fuldstændig enig i, at hvis man kommer som patient i det danske sundhedsvæsen, så skal vi sikre, at kommunikationen er i orden, og vi skal selvfølgelig også sikre os, at de hjælpemidler, der er brug for, bliver stillet til rådighed. Det er bl.a. derfor, vi har foreslået, at man skal afskaffe gebyret i forbindelse med tolkeordningen.

Kl. 11:59

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Spørgeren.

Kl. 11:59

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Ja, der kan vi jo godt blive enige om, at det ikke virker lige nu, for der er patienter, som ikke føler, at de kan forstå deres læge, og hvor det ikke bliver ordnet, og hvor der sker fejl. Vi sætter så nogle tiltag i søen nu, som forhåbentlig på sigt kommer til at adressere de her ting. Så kan vi snakke om alt det andet, men jeg kan heller ikke tro, at Enhedslisten ikke vil være med til at sikre danske patienters rettigheder med hensyn til at kunne forstå deres læge på baggrund af en debat om, hvorvidt udlændinge så også skal have tolke. Det vil være en mærkelig forudsætning. Så sætter man jo ikke patientsikkerheden først, for så kommer det til at handle om alt mulig andet christiansborgpolitik, og det vil jeg alligevel ikke skyde Enhedslisten i skoene.

Så jeg kunne godt tænke mig at spørge igen, om man ville kunne støtte sådan et forslag, som sikrer en ret for danske patienter til en tolk, hvis de ikke kan forstå eller vurderer, at de ikke forstår deres læge.

Kl. 11:59

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Ordføreren.

Kl. 11:59

**Peder Hvelplund (EL):**

Vi sætter patientsikkerheden højest, og det er fuldstændig uafhængigt af, hvilken kulturel, sproglig eller økonomisk baggrund, du går ind af døren i sundhedsvæsenet med. Og derfor er det fuldstændig afgørende, at man sikrer, at der er god kommunikation mellem læge og patient, og det er jo bl.a. det, vi har set dokumenteret. Der ligger en meget, meget klar dokumentation i den undersøgelse fra Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder for, at det ikke er tilfældet i dag, og det problem skal vi selvfølgelig have løst, og det gælder, uanset om man er dansk statsborger, eller om man er rig eller fattig. Når man kommer som patient, har man krav på, at det sikres, at der er en ordentlig kommunikation, både af hensyn til den behandlende læge, men selvfølgelig også af hensyn til patienten.

Kl. 12:00

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tusind tak til hr. Peder Hvelplund. Der er ikke flere korte kommentarer, og derfor er det mig en glæde at byde velkommen til hr. Per Larsen fra Det Konservative Folkeparti.

Kl. 12:00

(Ordfører)

**Per Larsen (KF):**

Tak for det, formand, og tak til Enhedslisten og Dansk Folkeparti for at genfremsætte de her to beslutningsforslag, som vi behandler i dag. Vi har jo desværre fået uddannet for få læger i Danmark til at kunne honorere det behov, der er. Det betyder så, at rigtig mange læger på de danske hospitaler er uddannet i andre lande, både i EU-lande, men også i lande uden for EU. I Nordjylland, hvor jeg selv bor, er ca. en fjerdedel af lægerne udenlandske. Men uanset hvor lægerne kommer fra, må vi aldrig nogen sinde gå på kompromis med patienternes sikkerhed. Det betyder for os Konservative, at udenlandske læger skal leve op til nøjagtig de samme lægefaglige krav som de læger, der uddannes i Danmark. Patienterne skal kunne føle sig trygge og i gode hænder, når de enten skal have stillet en diagnose eller behandles for en sygdom. Patienterne skal selvfølgelig også kunne kommunikere med lægen på en måde, så patienten føler sig godt informeret og sikker på, hvad det er, der skal ske, men patienten skal også føle sig sikker på, at lægen har forstået patienten.

Der er masser af eksempler på sprogbarrierer, og derfor er det jo også på tide at få strammet op, så vi er helt sikre på, at læger, der virker i det danske sundhedsvæsen, taler, læser og forstår dansk. Vi har desværre også set talrige eksempler på læger, som ikke lever op til de faglige standarder, som man må kunne forvente i det danske sundhedsvæsen. Jeg vil ikke remse eksemplerne op, men der findes jo talrige historier. Når vi ved, at der i mange lande uddannes læger på betydelig kortere tid, end hvis man bliver uddannet som læge i Danmark, stiller det selvfølgelig også store krav til regionerne i deres ansættelsesprocedure at sikre sig, at kvalifikationer er i orden.

Så vi Konservative støtter intentionerne i begge forslag og glæder os bestemt til udvalgsarbejdet, for som sagt skal patienterne kunne føle sig trygge i det danske sundhedsvæsen, uanset hvor i verden lægen og for den sags skyld andet sundhedsfagligt personale kommer fra. Tak.

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Selv tak. Der er en kort kommentar fra hr. Lars Boje Mathiesen. Værsgo.

Kl. 12:02

brister der. Men sådan som jeg også oplever det, er det altså muligt at få kommunikationen til at fungere. Som jeg sagde, tror jeg rent faktisk, det handler om, at der måske er nogle, som ikke gør krav på det, som holder sig tilbage sådan intuitivt og måske stiller sig tilfreds med noget, som de ikke bør være tilfredse med. Så der kunne man jo måske foreslå, at de sikrer, at borgerne er oplyst om, at de altså har krav på, at kommunikationen fungerer, så de er tilfredse med det.

Kl. 12:05

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Tak. Jeg kunne selvfølgelig også godt tænke mig at høre Konservativernes holdning til det midlertidige, indtil vi får løst de sprogproblemer, som alle anerkender der er. Det fungerer ikke derude, og der er patienter, som føler sig utrygge. De føler ikke, at de kan kommunikere med deres læge. Indtil vi får det sproglige niveau, kvalifikationer og kravene op, vil man så sikre en rettighed til danskere, altså at de, når de befinder sig i Danmark, har en ret til også at kunne forstå lægen? Og vil man sikre, at det er en ret, ikke noget, som systemet skal bestemme om vedkommende har brug for eller ej, men at det er op til patienten, om vedkommende føler, at vedkommende kan forstå sin læge - og hvis man ikke kan det, har patienten så ret til at få en tolk, ligesom udlændinge har ret til at få en tolk, når de kommer til Danmark?

Kl. 12:03

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 12:03

**Per Larsen** (KF):

Det er i hvert fald helt sikkert, at man har krav på at kunne forstå det, altså den kommunikation, der foregår imellem patienten og lægen. Det skal der ikke herske nogen tvivl om. Det skal man sørge for at sikre sig, og det foregår jo også langt hen ad vejen. Der, hvor jeg tror det største problem måske er, er, at nogle patienter måske, hvis det er sådan, at der er en kommunikationsbrist, og de ikke helt forstår, hvad det handler om, så holder sig tilbage i forhold til at forlange, at de bliver oplyst kommunikativt på en måde, sådan at de forstår, hvad der foregår. For der er jo på hospitalerne andet personale til stede i et omfang, så man godt skulle kunne få den der kommunikation til at fungere fornuftigt.

Kl. 12:03

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 12:04

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Det er jo så den ret, som vi i Nye Borgerlige gerne vil give patienten. Vi siger jo ikke, hvordan den her tolkning skal foregå. Vi siger bare, at borgerne skal have en ret til, at de kan få tolket det, således at de kan forstå budskabet. Hvordan de så indretter det derude, er jo detailstyring, som vi ikke vil blande os i herinde. Men det drejer sig om retten for borgerne. De har den ikke nu, og de føler det ikke sådan, for de tager nemlig hjem derfra, for systemet siger, at det er sådan, det lige må være. Måske er der ikke lige en anden til stede, og så må man acceptere det, der er. Og her siger vi, at vi midlertidigt kan sikre en ret til borgerne, til danske statsborgere, så de kan forstå de læger, som de møder.

Kl. 12:04

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 12:05

**Per Larsen** (KF):

Jeg er jo helt enig i, at det er utrolig vigtigt, at kommunikationen fungerer, sådan at begge parter forstår hinanden og der ikke er nogen

Kl. 12:05

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Tak til hr. Per Larsen fra Konservative folkeparti. Så er det fru Susanne Zimmer fra Alternativet, der vil berige os med en ordførertale.

Kl. 12:06

(Ordfører)

**Susanne Zimmer** (ALT):

Tak. I Alternativet mener vi selvfølgelig, ligesom alle andre partier, at patienternes sikkerhed og tryghed skal komme først – det er der ingen tvivl om. Vi er enige i intentionerne i de her forslag, og vi er enige i, at der skal stilles store krav til sproget og til de faglige kvalifikationer hos udenlandske læger, hvad enten de kommer fra EU-lande eller tredjelande. Men vi mener også, det er godt, at vi har fri bevægelighed i forhold til arbejdskraft, og at vi godt kan lave aftaler i EU, der sikrer det. Og hvis kravene til autorisation af læger i EU ikke er gode nok, ønsker vi at udfordre EU.

Ved den tidligere behandling af det her forslag i 2018 blev vi oplyst af regionerne om, at det er sprogkonsulenter, som forestår sprogtest i forbindelse med ansættelse, at regionerne i høj grad anvender rekrutteringsbureauer til at ansætte udenlandske læger, og at de også varetager sproguddannelsen. Der er brug for de læger. Der er nogle regioner, der også tilbyder mentorprogrammer. Der er generelt en stor opmærksomhed på at koble sprogundervisning til det faglige indhold, altså indholdsmæssigt i forhold til det, lægerne skal kunne. Så vi stoler på, at regionerne arbejder seriøst med det – også når der opstår problemer. Men vi støtter også en dialog med regionerne, som jo har ansvaret for lægerne, og vi vil gerne drøfte de sproglige behov.

Det er jo heller ikke nødvendigvis alle læger, der har behov for at kunne dansk; det afhænger af, om de har patientkontakt, eller om de måske sidder og analyserer røntgenbilleder eller blodprøver, hvor engelsk måske kunne være tilstrækkeligt – også for at få flere læger ind i vores system. Hvis der er en overrepræsentation af fejl gjort af de udenlandske læger med baggrund i EU i forhold til læger med dansk baggrund eller i forhold til læger med baggrund uden for EU, vil vi gerne have fremlagt mere viden om det, så vi ikke baserer vores diskussion på enkeltstager fra medierne. Vi skal have et oplyst grundlag at diskutere ud fra. Vi vil gerne arbejde videre i udvalget med de gode intentioner, der er i det her forslag.

Kl. 12:08

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra hr. Peder Hvelplund.

Kl. 12:08

**Peder Hvelplund** (EL):

Tak for det, og tak til ordføreren for talen. Jeg skal bare lige være sikker på, at jeg forstår det rigtigt, når ordføreren sagde, at man var med på at udfordre EU-retten i forhold til det her. For vi er jo fuldstændig enige om, at det selvfølgelig skal være sådan, at man skal kunne tage en uddannelse og rejse over grænser – det gør læger fra tredjelande jo også. Jeg tror, der er omkring 800 læger fra tredjelande og omkring 900 læger fra EU-lande – jeg ikke helt sikker på tallene – men det er to tilnærmelsesvis lige store grupper; så det kan jo lade sig gøre. Og det, forslaget her handler om, er jo bare, at



vi stiller de samme krav, uanset hvor du har taget din uddannelse, og det er så muligt, at det kommer til at karambolere med EU-retten.

Jeg skal bare forstå det rigtigt, i forhold til om ordføreren er enig i, at vi så må udfordre EU-retten, altså tage en sag ved EU-Domstolen, fordi hensynet til patientsikkerheden må stå over hensynet til EU-retten.

Kl. 12:09

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:09

**Susanne Zimmer** (ALT):  
Det er korrekt forstået.

Kl. 12:09

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Så siger vi tak til fru Susanne Zimmer og byder velkommen til hr. Lars Boje Mathiesen og Nye Borgerlige.

Kl. 12:09

(Ordfører)

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Den ganske logiske fortælling er, at læger, som arbejder i Danmark, selvfølgelig skal kunne tale og forstå dansk. Det burde være et fuldstændig unødvendigt anliggende at skulle stå at debattere i Folketingssalen. Vi har bare en situation, hvor det er tilfældet, at det kan de ikke. Jeg er glad for, at faktisk alle partier herinde i Folketinget anerkender, at det på nuværende tidspunkt ikke virker godt nok, og at man derfor vil gøre noget. Og når man erkender, at det ikke virker godt nok nu, så anerkender man jo også, at regionerne ikke løfter deres ansvar godt nok, hvis man mener det er regionernes opgave.

Så hører jeg nogle sige: Jamen det er op til regionerne at løse det her, det vil vi ikke blande os i fra Folketingets side. Der må jeg sige, at vi i Nye Borgerlige altså har en anden holdning. Vi mener, det her er et nationalt ansvar, og derfor tager vi selvfølgelig også ansvar og har en holdning til det her. Vi støtter op om Enhedslisten og Dansk Folkepartis forslag. Vi udfordrer hjertens gerne EU-retten, og vi benytter enhver situation, hvor vi kan gøre det.

Det kan ikke være rigtigt, at EU overhovedet skal blande sig i og diktere, at vi ikke kan sætte nogle højere standarder for patientsikkerhed, end hvad EU ønsker. Vi skal selvfølgelig have mulighed for at sige, at vi ikke synes, at de standarder, der er i EU, er høje nok, og at vi gerne vil gå videre, for vi vil gerne sikre patienternes sikkerhed. Så skal der ikke være nogen bureaukrater nede i Bruxelles, som står og siger: Næh, nej, I skal være tvunget til at have mindre sikkerhed, end I rent faktisk ønsker i den danske nationalforsamling. Det kan ikke være meningen.

Derfor har vi i Nye Borgerlige også foreslået, at vi kigger på en ret til tolk, således at vi, indtil vi får løst den her problematik, som alle nu anerkender der er, sikrer, at vi sætter patienterne først, så de ikke skal vente 1, 1½, 2 år på, at det her faktisk er implementeret og kører derudad. For jeg tror nok, at vi kan kigge hinanden i øjnene og sige, at det ikke altid går lige hurtigt med, at ting, vi har besluttet herinde, bliver implementeret og kører. Indtil da har vi altså et stort ansvar for, at også de patienter, der om 2 uger, 3 uger eller 4 uger kommer til at møde sundhedsvæsenet, føler sig trygge og føler sig sikre på, at de kan forstå lægen. Der har vi et ansvar, og ansvaret ligger jo hos de mennesker, der kommer hertil, og det system, som giver borgerne en ydelse.

Derfor skal borgerne have en ret til det her, indtil det virker. Jeg hører faktisk fra flere partier, at det kan de godt se, og så hører jeg også nogle, der siger, at det må regionerne selv ordne. Det er altså nogle af de samme partier, som siger, at udlændinge, der kommer hertil, skal have ret til en tolk. Men læger, der kommer hertil, og som

ikke kan tale ordentligt dansk, så danskerne kan forstå det og føle sig trygge, har ikke ret til en tolk. Det er trist, at man sætter hensynet til EU og kravet til udenlandske læger og dissers rettigheder over danske patienters rettigheder og sikkerhed.

Vi må erkende, at systemet ikke virker på nuværende tidspunkt, for hvis det gjorde det, var der ingen grund til, at vi stod her og debatterede, at der skulle laves nogle ændringer. Hvis regionerne loftede deres arbejdsgiveransvar, som nogle kalder det, så ville det heller ikke være nødvendigt. Så kunne ministeren jo bare have løftet pegefingeren og sagt: Hov, kan I lige få styr på jeres arbejdsgiveransvar. Og så kunne regionerne sige: Ja, det beklager vi meget; fra nu af skal vi nok sørge for det. Men sådan er den virkelighed, vi lever i, jo ikke, og derfor skal vi tage ansvar herinde i Folketinget.

Vi støtter forslaget her.

Kl. 12:13

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Tak for det. Der er en kort bemærkning fra hr. Stinus Lindgreen.

Kl. 12:13

**Stinus Lindgreen** (RV):

Tak for det, og tak til ordføreren for talen. Jeg skal bare være sikker på, at jeg forstår ordføreren korrekt. Ordføreren siger, at det er vigtigt, at læge og patient forstår hinanden, når de kommunikerer om sundhedsmæssige spørgsmål i sundhedsvæsenet. Er det korrekt forstået?

Kl. 12:13

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Absolut, ja.

Kl. 12:13

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 12:13

**Stinus Lindgreen** (RV):

Tak. Så det vil jeg sige, at når du taler om en ret til tolkning, vil det gælde hele vejen rundt, og betyder det, at Nye Borgerlige har skiftet holdning til tolkegebyret, som vi jo har talt for at afskaffe i lang tid hos De Radikale?

Kl. 12:14

**Lars Boje Mathiesen** (NB):

Nej, det har vi absolut ikke. For her skal vi skelne i forhold til, hvor ansvaret for, at du kan sproget, ligger. I Nye Borgerlige mener vi, at integration er et personligt ansvar. Så er det dig, der kommer til landet, som har et ansvar for, at du kan den kommunikation; det er dig, der har truffet beslutningen om at flytte. Og når du har valgt det, hviler der også et ansvar på dig for at kunne kommunikere, og hvis ikke du kan det, skal du selv betale for det. På samme måde her, hvor vi siger, at det er læger, som systemet stiller til rådighed, er det også systemets ansvar at betale for, at kommunikationen virker. Så der er en grundlæggende forskel på, hvor ansvaret hviler, og hvor den økonomiske byrde så skal ligge.

Kl. 12:14

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Hr. Peder Hvelplund.

Kl. 12:14

**Peder Hvelplund** (EL):

Det er jo nogle ret interessante betragtninger, hr. Lars Boje Mathiesen gør sig her, for det er sådan normalt, når vi taler om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet, at vi har den opfattelse, at sundhedsvæsenet er farveblind. Man skeler ikke til uddannelsesniveau, til penge-

pung, til kulturel baggrund, men man siger, at i sundhedsvæsenet skal det være sådan, at man skal kunne sikre kommunikationen mellem patient og læge netop af hensyn til patientsikkerheden, så man undgår, at der sker fejlbehandlinger, som både er til ulempe for patienten, men sådan set også for sundhedsvæsenet.

Derfor forstår jeg ikke helt, hvad det er for et sundhedsvæsen, hr. Lars Boje Mathiesen taler om, for det lyder, som om man her skal gøre forskel, og her skal man sige, at der påhviler patienten et særligt krav i forhold til at kunne dansk. Det kunne også være, at der påhvilede patienten et særligt krav i forhold til at kunne betale for visse ydelser eller et særligt krav i forhold til bestemte typer af sygdomme, hvor der så kunne være en bestemt adfærd, man skal undgå, f.eks. som ryger, for at få behandling. Er det den slags sundhedsvæsen og den slags patientsikkerhed, hr. Lars Boje Mathiesen taler om, eller er det, som vi andre taler om det, en generel betragtning af, at patientsikkerhed handler om de patienter, der henvender sig i sundhedsvæsenet, og at alle har ret til at få behandling?

Kl. 12:16

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Jeg tror, man skal forstå, at der er to principper i det her. Det ene er, at i Nye Borgerlige har vi intet problem med at skelne mellem rettigheder til danske statsborgere og udlændinge. Det har vi intet problem med. Det mener vi faktisk skal gøres. Det andet er, at vi ikke har noget imod, at der er krav om, at man skal kunne forstå hinanden i kommunikationen. Vi mener jo, at det er fornuftigt, at lægerne kan stille krav om, at der skal en tolk til over for udlændinge, som ikke kan tale dansk.

Uenigheden kommer så i spørgsmålet om, hvem der skal løfte regningen for den kommunikation. Men vi har ikke noget imod, at der skal være krav, så kommunikationen fungerer. Vi mener bare, at det er udlændingen, der kommer hertil, som må løfte den økonomiske byrde for det, ligesådan som vi mener, at det er systemet, som trækker udenlandske læger til, som må løfte den økonomiske byrde for, at patienterne, de danske patienter kan forstå dem.

Kl. 12:17

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Spørgeren.

Kl. 12:17

**Peder Hvelplund (EL):**

Men så taler vi jo netop ikke om patientsikkerhed. For så snakker vi om, hvem der skal betale regningen. I dag er det sådan, at det både er patienter, der ikke får behandling, der betaler regningen, og det er også sundhedsvæsenet og alle os andre, der betaler regningen, fordi der sker fejlbehandlinger, og fordi der sker fejldiagnosticeringer. Så der er en regning at betale på den måde for os alle sammen.

Når vi taler om patientsikkerhed, handler det jo netop om, at når du går ind ad døren til sundhedsvæsenet, skal du være sikker på, at du kan få en rigtig behandling, uanset hvilken sproglig kompetence du har, uanset hvilken kulturel baggrund, uanset pengepung. Hvis man køber den anden tankegang, åbner man op for en helt anden form for sundhedsvæsen, hvor der kommer til at ske en segregation, for så kan man lave forskelsbehandling efter alle mulige parametre.

Kl. 12:18

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ordføreren.

Kl. 12:18

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Nej, det er så ikke helt korrekt, for under det nuværende system har vi jo netop patientsikkerheden. For det er lægens ansvar. Det er jo det, som det er. Hvis lægen ikke føler, der kan være en ordentlig

kommunikation mellem patient og læge, så har lægen et lægeligt ansvar for at sige, at der skal en tolk til. Det er jo netop en sikring af patientsikkerheden fra lægens side på det tidspunkt.

Kl. 12:18

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Så er det fru Liselott Blixt.

Kl. 12:18

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak. Jeg vil også begive mig ud i den her debat om tolkning, hvor jeg godt nok synes, man blander æbler og pærer. Det, at vi har taget tolkerettigheden væk, når man har været her i 3 år, drejer sig jo ikke kun om patientsikkerhed. Det har noget at gøre med, at vi gør folk en bjørnetjeneste, hvis de, hver eneste gang de henvender sig til danske myndigheder, får en dansk tolk stillet til rådighed. Vil ordføreren ikke give mig ret i, at der er stor forskel på, om man kommer som indvander, der gerne vil bo i et land og skal være i det danske samfund hver eneste dag, hver eneste time og kunne begå sig hele vejen rundt, eller om man skal møde en udenlandsk læge, der kommer og udfører et stykke arbejde, en enkelt gang eller to?

Kl. 12:19

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ordføreren.

Kl. 12:19

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Jo, det er jo to forskellige grupper. Grundlæggende mener vi i Nye Borgerlige, at al integration er et personligt anliggende. Vi mener jo ikke, at man overhovedet skal have ret, heller ikke til 1 års skattefinansieret tolkning. Vi mener, at når du kommer til et land, er det din forpligtelse – ligesådan som hvis jeg rejste til Frankrig eller Spanien eller et andet sted hen, så var det min forpligtelse at kunne begå mig på sproget, således at jeg kunne fungere i det samfund, som jeg er rejst hen til.

Kl. 12:19

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Spørgeren? Nej, fint, så siger vi tak til hr. Lars Boje Mathiesen og velkommen til hr. Henrik Dahl, Liberal Alliance.

Kl. 12:19

(Ordfører)

**Henrik Dahl (LA):**

Tak for ordet. Det er naturligvis vigtigt, at læger er kompetente, og i vore dage er det også vigtigt, at de lytter til patienterne. Derfor bakker vi op om, at der løbende sker en revision af både de krav, der er til kvalifikationer, og de krav, der er til sprog.

Men når vi skal tage stilling til forslaget her, skal hensynet til patientsikkerhed vejes op imod nogle andre hensyn. Hensynet til patientsikkerheden vejer naturligvis meget tungt, og det er jo derfor, vi i forvejen har et regelværk, der både ser på kvalifikationer og på sprog. Men i den anden vægtskål er jo, som flere ordførere har været inde på, også EU's anerkendelsesdirektiv. I den anden vægtskål er der den rolle, som det spiller, at regionerne skal kunne fungere, og at regionerne selvfølgelig under ansvar skal kunne foretage planlægning. Og i den anden vægtskål er der også for vores partis vedkommende i hvert fald den tanke eller den observation, at en meget væsentlig årsag til krise rundtomkring i den offentlige sektor er overregulering. Det er politisk indblanding. Det, der får folkeskolen til at fungere rigtig dårligt, er politisk indblanding. Det, der får gymnasierne og universiteterne til at fungere dårligt, er politisk indblanding og detaljstyring. Så vi skal altså styre vores reguleringsiver

her i Folketinget, hvis vi skal få sundhedssektoren til at fungere, og stole på, at vi har et regelværk, der faktisk virker.

Vi er tilhængere af, at reglerne for kvalifikationer og for sprog er skrappe, og vi er tilhængere af, at de er tidssvarende. Men vi er hverken tilhængere af at komme for EU-Domstolen eller tilhængere af at spænde ben for regionerne eller tilhængere af politisk indblanding og overregulering. Så selv om hensigten i forslaget er god, kan vi altså derfor ikke støtte det. Tak for ordet.

Kl. 12:22

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Selv tak til hr. Henrik Dahl. Der er ingen korte bemærkninger. Så slutter vi af – sandsynligvis – med ordføreren for forslagsstillerne, hr. Peder Hvelplund. Der er dog i princippet altid mulighed for at tage en andenrunde, hvis det ønskes af ordføreren.

Kl. 12:22

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Peder Hvelplund (EL):**

Tak for det, formand, og tak for endnu en gang lige at holde debatten kørende, mens jeg løb herop på talerstolen.

Jeg vil gerne takke for debatten her i dag. Der er jo som sagt en debat, vi tidligere har rejst i fællesskab – Dansk Folkeparti og Enhedslisten – og der er da så også tendenser til, at det hver gang rykker sig en lille smule. Hvis man skal tage den positive ting først, er jeg rigtig glad for, at vi nu er kommet dertil, hvor det lyder, som om vi i hvert fald kan få vedtaget et nationalt krav, når det handler om sprog. Det synes jeg er rigtig, rigtig positivt, og jeg ser frem til, at vi i udvalgsarbejdet kan få afsøgt, om det bliver muligt at skabe flertal for det. For det, der er det afgørende, er jo selvfølgelig, at det bliver et nationalt krav, og at det ligger på niveau med de krav, vi stiller til læger, der er uddannet i ikke-EU- eller -EØS-lande, altså i det, vi kalder tredjelande.

Men jeg synes alligevel, det er påfaldende, når vi har sådan en debat som den her, at jeg i hele debatten ikke har hørt et eneste argument, som taler for, at vi laver den forskelsbehandling. Der er hensynet til EU-retten – bevares – men et sundhedsfagligt argument for, at vi stiller forskellige krav, har jeg ikke hørt. Nu tog jeg lige Lægeforeningens holdningspapir i forhold til det her med, og de skriver: Det er naturligvis vigtigt, at lægerne, uanset hvor de er født og uddannet, har de kompetencer, der skal til for at fungere i det danske sundhedsvæsen, hvad enten det drejer sig om sprog, fagligt niveau eller kulturforståelse. For selvfølgelig gør det ikke nogen forskel, hvor man har taget uddannelsen. Det, der er afgørende, er, at sprog og kvalifikationer er i orden. Der skal jo være ligebehandling.

Vi har efterfølgende fået en henvendelse fra Ansatte Tandlægers Organisation, som også har skrevet til sundhedsministeren. Nu har vi desværre ikke fået det aspekt i forhold til tandlæger med i det her beslutningsforslag, men de skriver det også fuldstændig tydeligt både i forhold til sprog, hvor de også går ind for ens krav, og de skriver også:

Ansatte Tandlægers Organisation skal samtidig opfordre til, at der opstilles et centralt og proaktivt system til afprøvning af udenlandske sundhedspersoners faglige kompetencer. Dette gælder såvel sundhedspersoner fra tredjelande som sundhedspersoner med uddannelse fra et andet EU-/EØS-land.

Der er altså en anerkendelse i de faglige miljøer, i forhold til at det her er et problem, som vi bør adressere, og derfor synes jeg også, at det er lidt deprimerende, at det eneste argument, vi kan finde, er hensynet til EU-retten. For hvis det her handler om patientsikkerhed, og hvis de sundhedsfaglige organisationer siger, at det her er der brug for i deres arbejde, skal vi så ikke tage deres henvendelse alvorligt og sige: Okay, lad os tage en prøvelse ved EU-Domstolen? Er det virkelig rigtigt, at EU-retten her stiller sig i vejen for patientsikkerheden? For så skal det da udfordres, og så

kan vi godt sige, at okay, nu må vi prøve at se, hvor langt vi kan nå. Men jeg synes, det er nødvendigt at udfordre det, og derfor vil jeg også gerne kvittere for de bemærkninger, der er kommet både fra Nye Borgerlige og Alternativet, som jeg også kan høre er villige til at tage konfrontationen med EU-retten. For jeg synes, det er fuldstændig nødvendigt.

Det her handler jo ikke om, at det er en hetz mod udenlandske læger. Der arbejder 2.100 udenlandske læger i Danmark, og de gør det fantastisk, og vi har tidligere snakket om det med, at der er brug for, at vi får sikret, at der bliver tilført yderligere ressourcer til Styrelsen for Patientsikkerhed, så vi kan sikre, at den sagspuddel, der er for de læger, der kommer fra tredjelande, kan man komme igennem, så de dygtige og dedikerede læger, der faktisk har bestået både medicinske fagprøver og har kendskab til dansk sundhedsvæsen, sprogetest, også kan få autorisationen, så de også kan komme ud og få en evalueringsansættelse og efterfølgende få en autorisation. Det er jo fuldstændig nødvendigt, for vi har brug for de dygtige udenlandske læger, og der skal heller ikke herske tvivl om, at det er fornuftigt, at man kan rejse på tværs af grænser og bruge sine kvalifikationer. Det er der heller ingen der betvivler.

Men selvfølgelig skal man have muligheden for at kunne stille nationale krav. Det er det, der er vores ansvar. Det er os, der siger, hvad der skal til for at få en autorisation, så man kan komme ud at søge et arbejde, og der er det altså ikke nok bare at skubbe ansvaret over på regionerne og sige, at de er ansættende myndighed, så det alene er deres ansvar. Det er også deres ansvar, men det er også vores. Vi skal sikre autorisationsniveauet, og de skal vælge de læger, de synes passer bedst til de stillinger, de lige præcis ønsker besat.

Derfor er det nødvendigt, at vi kommer til at stille nogle krav herindefra, og derfor er det formentlig heller ikke sidste gang, vi kommer til at have den her debat. Nu ser jeg ser frem til, at vi i udvalgsarbejdet kan prøve at se, om vi kan nå frem til en enighed om en fælles beretning om at opstille nogle mål for sprogkrav. Det vil udvalgsarbejdet vise om vi kan, men i forhold til kvalifikationer mangler jeg stadig væk det gode svar på: Hvad er det, vi skal sige til Ansatte Tandlægers Organisation? Hvad er det, vi skal sige til Lægeforeningen? Hvordan er det, vi skal forklare dem, at her sonderer vi imellem ikke hvilke kvalifikationer folk har, men hvor de har taget deres uddannelse? For det giver da ikke nogen mening.

Men jeg ser frem til, at vi kommer til at fortsætte debatten, og jeg vil også gerne takke og kvittere for det gode samarbejde, vi har haft med Dansk Folkeparti i forhold til at få rejst den her problemstilling igen. Om ikke andet kan vi i hvert fald konstatere, kunne jeg lige se, at fru Liselott Blixt nu har oplevet det at blive omtalt rosende i et tweet fra Lægeforeningen. Det tror jeg ikke sker hver dag, så om ikke andet er der da kommet det ud af den her debat.

Kl. 12:28

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak for det. Og der er en kort kommentar fra fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 12:28

**Kirsten Normann Andersen (SF):**

Tak for det. Og endnu en gang tak for at lave forslaget. Jeg bliver bare en lille smule ærgerlig over ordføreren konklusioner i forhold til debatten, som jeg jo egentlig synes bakker rigtig godt op om de synspunkter, som forslaget har til formål at fremme. Men når ordføreren konkluderer, at det er hensynet til EU-retten, der er årsagen til, at man ikke vil gøre noget, så tænker jeg, at jeg egentlig synes, at jeg har hørt rigtig mange andre sige, at vi har rigtig mange muligheder allerede. Er ordføreren ikke enig med mig i, at der er ingen, der tvinger regionerne til at ansætte læger, som ikke har de fornødne kvalifikationer, og der er ingen, der tvinger regionerne til at ansætte læger, som ikke mestrer det danske sprog?

Kl. 12:29

Kl. 12:32

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:29

**Peder Hvelplund** (EL):

Jo, det har fru Kisten Normann Andersen selvfølgelig fuldstændig ret i. Og jeg skal beklage, hvis jeg var for pessimistisk i min udlægning af debatten her i dag. Jeg mener bare, at det jo er ret tydeligt, at vi står med et problem i dag. Altså, der er et problem med patientsikkerheden – det har vi set i adskillige sager. Det er jo også derfor, at vi får henvendelser fra både Lægeforeningen og Ansatte Tandlægers Organisation, og de er ikke de eneste. Det er jo, fordi man anerkender, at der er en problemstilling.

Til det med, at det er et arbejdsgiveransvar, og at der er regionernes ansvar, vil jeg sige: Ja, det er jo rigtigt. Men det er jo ikke tilfældigt, når vi ser på de sager, der har været, at de netop har været i Region Sjælland og Region Nordjylland, nemlig der, hvor lægemanglen er størst. Og hvis vi ikke tager ansvar og sikrer, at de læger, der kan komme ud at virke, har det tilstrækkelige kvalifikationsniveau, så risikerer vi, at man kommer til at gå på kompromis med kvaliteten. Og det er jo der, hvor vi har et ansvar, selvfølgelig også i forhold til at hjælpe dem med at håndtere den udfordring med lægemangel, de står med. Men det skal jo ikke ske på bekostning af patientsikkerheden eller på baggrund af, at vi forringer de kvalifikationskrav, som vi stiller til de læger, der skal derud og arbejde.

Kl. 12:30

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 12:30

**Kirsten Normann Andersen** (SF):

Jeg er sådan set enig i, at det ville være fint, hvis det var sådan, at Sundhedsstyrelsen også kunne være lidt hurtigere i forhold til at prøve at få godkendt nogle af de autorisationer, som der kunne være behov for. Det kunne man jo netop også kigge på, ligesom jeg tror, at man kan inspirere hinanden i forhold til at hæve niveauet på uddannelserne i forskellige sammenhænge. Det gælder også på andre sundhedsområder end lige præcis i forhold til læger. Men jeg har selv været med i forsøg, hvor man prøvede at ansætte indiske læger og bagefter konstaterede, at det gik ikke af sproglige årsager og sådan set også nogle gange af faglige årsager. Så er det ikke stadig væk lokalt, at man bedst vil være i stand til at træffe beslutningerne om, hvad der rent faktisk rækker, når det handler om kompetencer?

Kl. 12:31

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:31

**Peder Hvelplund** (EL):

Det er *også* lokalt, at man skal være i stand til det, men der påhviler os jo også et ansvar for at sikre, at de læger, som vi sender ud, lever op til de krav, som vi stiller i forhold til at få autorisation. Og det er jo der, hvor jeg lidt mangler, at vi stiller præcis de samme krav, som Sundhedsstyrelsen har udfærdiget for læger, der kommer fra tredjelande, til læger, der kommer fra EU-lande, så de også kommer til at gælde for dem. For det er jo ikke tilfældigt, at vi har set den række sager, der har været, og derfor synes jeg også, at der påhviler os et nationalt ansvar.

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Hr. Jens Rohde fra egen plads, hvis han vil have ordet. Vil hr. Jens Rohde have ordet? (*Jens Rohde* (RV): Nej!). Så går vi videre og siger tak til ordføreren. Ønsker sundheds- og ældreministeren ordet? Nej.

Der er altså ikke flere, som ønsker ordet. Dermed er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at forslaget henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Og hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

#### **10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 53:**

#### **Forslag til folketingsbeslutning om habile alderssvækkede ældres ret til fravalg af genoplivningsforsøg.**

Af Liselott Blixt (DF) m.fl.

(Fremsættelse 04.12.2019).

Kl. 12:32

#### **Forhandling**

**Den fg. formand** (Christian Juhl):

Forhandlingen er åbnet. Den første, der får ordet, er sundheds- og ældreministeren. Værsgo.

Kl. 12:33

**Sundheds- og ældreministeren** (Magnus Heunicke):

Tak for det. Vi er nu nået til det her forslag, som vil pålægge regeringen at fremsætte et lovforslag om en ændring af sundhedslovgivningen senest den 1. februar i år, så habile alderssvækkede ældre borgere får ret til at fravælge genoplivningsforsøg. Det her forslag ligner jo til forveksling det forslag, som jeg selv er i gang med at udarbejde og forhandle med Folketingets partier om. Derfor må jeg sige fra starten af, at regeringen bakker fuldt ud op om forslagens formål og hensigten med det.

I dag indeholder lovgivningen ganske rigtigt ikke mulighed for, at en habil alderssvækket borger, som ikke samtidig er syg, kan sikre sig imod at blive genoplivet ved hjertestop. Det skyldes, at sundhedslovens regler om samtykke til undladelse af at give behandling kun er relevant, hvor der er noget at behandle og dermed noget at give samtykke til eller vælge ikke at give samtykke til.

Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, som jo også er nævnt i det her beslutningsforslag, angiver da også, at almen alderdomssvækkelse alene ikke giver mulighed for at fravælge forsøg på genoplivning, som reglerne er i dag. Så vejledningen beskriver altså den gældende ret. Vejledningen angiver derfor også, at sundhedspersoner altid skal forsøge at genoplive en ældre borger, hvis hjerte holder op med at slå, hvis borgeren kun er gammel og ikke syg.

Hvis vi ønsker at ændre gældende ret, kræver det jo så en lovændring. Det kan jeg jo se at forslagsstillerne også er klar over. Det her beslutningsforslag pålægger derfor regeringen at tage et sådan lovgivningsinitiativ. Hvis vi skal være helt ærlige: Kan vi undgå uværdige forsøg på genoplivning af ældre mennesker imod deres ønske – forsøg på genoplivning, som vi jo ved betyder brækkede ribben og måske endda hjerneskade – skal vi undgå det. Regeringen vil derfor gerne tage initiativ til at etablere et lovgrundlag for, at det

bliver muligt for borgere at sikre sig imod sådanne genoplivningsforsøg.

Et godt ældreliv handler grundlæggende om retten til ens eget liv og dermed også om retten til en værdig død. Det er derfor vigtigt at respektere de ældre borgere, som ønsker, at døden indtræder naturligt, når hjertet holder op med at slå. Det tror jeg faktisk også at vi alle sammen kunne blive enige om. I regeringen har vi derfor udarbejdet et forslag, som indebærer, at man, fra man er 18 år gammel, selv kan lade sig registrere, hvis man ikke ønsker at blive genoplivet efter hjertestop. Men fravalget her vil så først skulle slå igennem, altså først få effekt, hvis man senere kommer på plejehjem eller på anden måde er i daglig kontakt med sundheds- eller plejesektoren.

I praksis vil forslaget forudsætte, at der etableres et centralt register, hvor relevante sundhedspersoner nemt og hurtigt kan få direkte adgang til oplysninger om borgerens fravalg af genoplivning. Det er netop noget, der skal ske hurtigt, for det er jo altså personalet på vagtcentraler, ambulancereddere, sygehuspersonalet, plejepersonalet i kommuner og praktiserende læger, der skal kunne få oplysningen.

Den løsning, vi foreslår i regeringen, skal ses i et bredere perspektiv, da den ikke alene skal sikre, at habile raske ældre, som er i daglig kontakt med sundheds- eller plejesektoren, får ret til en værdig død. Løsningen skal også hjælpe de syge borgere, der allerede i dag har mulighed for at fravælge genoplivning. Det vil sige, at det er habile syge borgere, som fravælger genoplivning som led i en aktuell sygdomssituation. I dag er det sådan, at sådan et fravalg bliver noteret i journalen, men det videreformidles desværre ikke altid, når patienten overgår til en anden sektor, f.eks. når patienten udskrives fra sygehuset til det kommunale plejehjem. Vores forslag er så, at disse borgere vil kunne lade registrere i databasen, at de ikke ønsker genoplivning, når deres hjerte en dag holder op med at slå. Registreringsordningen skal dermed gælde mere generelt, sådan som vi foreslår det.

Vi kommer jo ikke uden om, at det også er noget, der skal ind i de it-systemer, som bruges, som altså både skal understøtte mere selvbestemmelse for borgeren og mindske usikkerheden blandt personalet.

Så det er altså vores tanke at etablere et centralt register, hvor borgeren kan registrere sit fravalg af genoplivning. Registerets oplysninger skal integreres i personalets fagsystemer ude på sygehuse, plejehjemmene, vagtcentraler osv. – altså i alle de systemer, som bruges i dagligdagen af det personale, som har brug for at vide, hvad borgeren ønsker, for at kunne efterkomme dette ønske.

Kl. 12:38

Et centralt register, der er tilgængeligt for det relevante personale, vil på den måde være godt for de borgere, som ikke ønsker genoplivning, men også for personalet, som jo i dag kan opleve en usikkerhed om, hvorvidt et fravalg af genoplivning, som er truffet af borgeren eller af lægen som led i en aktuell behandlingssituation, fortsat er gældende. Det er f.eks. i forbindelse med, at borgeren efter en indlæggelse på sygehuset kommer tilbage på plejehjemmet.

Det er min klare opfattelse, at den løsning, som regeringen har på tegnebrættet, er den rigtige, hvis vi reelt vil flytte noget på det her område. Det nytter ikke noget at give borgeren en rettighed, hvis det ikke når ud til alle de relevante personalegrupper, at borgeren altså har benyttet sig af den rettighed.

Det står også meget højt på dagsordenen at skabe klarhed og retssikkerhed for personalet. Det kan jeg forstå at der også er andre der er meget, meget optagede af. Det er vi også optaget af i regeringen. Det er ikke rimeligt, at personalet oplever usikkerhed, i forhold til om de skal forsøge at starte på genoplivning eller ej, og for manges vedkommende handler det også om deres ansvar som sundhedspersoner. Derfor vil vores forslag om et centralt register, som kan tilgås fra personales egne fagsystemer, bidrage til, at personalet

har den relevante viden om fravalg af genoplivning og ikke mindst om borgerens egne ønsker til den sidste tid i livet.

Så hvad angår det her konkrete beslutningsforslag, må jeg sige, at vi i regeringen er helt enige med forslagsstillerne. Og partierne, som forhandler om fordelingen af midlerne til den pulje, der hedder »Det gode ældreliv«, har også allerede haft en indledende drøftelse ovre i Sundheds- og Ældreministeriet af muligheden for at finde midler til det her initiativ, så vi sætter handling bag ord og reelt sikrer, at en ret til fravalg af genoplivning kan fungere i praksis. Så formålet med og hensigten bag det her forslag kan vi kun støtte op om.

Vi vil gøre vores til at finde politisk opbakning til, at et initiativ på området kan blive til virkelighed, herunder også finansieringen – derfor også de igangværende forhandlinger. Jeg kan jo ikke bruge pengene, før der er et folketingsflertal, der er klar til at være med til det. Jeg synes i øvrigt, det er vigtigt også at få inddraget alle relevante parter i processen for at sikre, at sådan nogle nye regler og it-understøttelse af dem indrettes på en måde, der giver mening i praksis. Vi skal jo huske på, at der ikke er tid til at slå op i tusind registre, når man står i sådan en situation med en, der har et hjertestop.

Herudover kan jeg oplyse, at den 6. februar er netop punktet om fravalg af genoplivning igen på dagsordenen i møderækken i den etiske kreds. Og i løbet af foråret er det min plan at inddrage de øvrige relevante aktører, Ældre Sagen, KL, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen m.fl., for at få alle relevante input, inden der udarbejdes og fremsættes et lovforslag, som altså først skal finansieres og dernæst skal laves i detaljer.

Derfor til slut et håb om, at vi i den næste tid når til enighed om at sikre en reel ret til fravalg af genoplivning ved hjertestop, så vi dermed viser, at vi sætter handling bag ord, når vi siger, at vi arbejder for at bidrage til at give mennesker ret til en værdig død. Tak for ordet.

Kl. 12:42

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak. Der er et par korte bemærkninger til ministeren. Den første er fra fru Liselott Blixt.

Kl. 12:42

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak. Jeg tror, vi taler om to vidt forskellige ting. Vi har jo slet ikke diskuteret det, som ministeren i øjeblikket taler om og forhandler om. Og hvis det havde handlet om det her, havde det da været rart at få en indbydelse.

Det her handler om, at man tidligere har kunnet sige, når man kom på et plejehjem: Jeg vil ikke genoplives. Men efter at Sundhedsstyrelsen lavede to nye vejledninger, blev det defineret, og så kom der en ny vejledning, der siger, at man ikke har mulighed for at fravælge forsøg på genoplivning. Det er faktisk det eneste, vi vil have ændret. Det var vi i gang med under den tidligere sundhedsminister. Det skulle ikke koste nogen penge, det skulle bare være en ret, så når man kom som ældre og var en del af hjemmeplejen, eller på et plejehjem, så havde man den her indflytningssamtale, hvor man taler om, hvordan man vil behandles, hvordan man ønsker sine forhold, og hvordan man gerne vil have en værdig død. Og derigen- nem har de ældre tidligere kunnet sige: Jeg vil ikke genoplives. Og så fulgte man det. Det kan man ikke efter den nye vejledning.

Kl. 12:43

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ministeren.

Kl. 12:43

Kl. 12:46

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

I forhold til det løsningsforslag, som regeringen arbejder med, er Dansk Folkeparti også inviteret og har været til det første møde omkring det. Men når jeg nævner det, er det, fordi det er den løsning, som også giver mening og også kan sikre, at det bliver effektueret i alle de medarbejdergrupper, som vil være relevante, og så man netop ikke står i den situation, at man skal finde ud af, om man skal påbegynde genoplivning eller ikke, og hvad der egentlig er borgerens ønske i den her situation. Og til selve vejledningen, som ganske rigtigt blev ændret: Det er en vejledning, som jo beskriver de gældende regler på området, og det vil sige, at det er sådan, at hvis vi vil have vejledningen ændret, skal loven jo også ændres. Og så er det, jeg siger: Det kommer også til at koste nogle penge, for så skal vi sikre, at det bliver noget, som man ved og kan tage i brug alle de steder, hvor det er relevant.

Kl. 12:44

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Spørgeren.

Kl. 12:44

**Liselott Blixt (DF):**

Vores forslag koster ikke penge. Det er en ændring i teksten. Jeg tror slet ikke, vi er enige om, at man allerede som 18-årig skal kunne sige og skrive det ned, at man ikke vil genoplives. For det rejser rigtig mange andre spørgsmål, som vi faktisk har diskuteret med Det Etske Råd tidligere. Så det er to vidt forskellige forslag. Det her er blot, at læger kan rådgive deres ældre patienter om, at man kan sige fra og sige til plejepersonalet, at man ikke ønsker genoplivning. Kan ministeren ikke se, at der er to forskellige sager i det her?

Kl. 12:45

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ministeren.

Kl. 12:45

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Vi kan jo sagtens drøfte hvornår, altså om det er fra 18 år eller hvornår det er. Det er jeg med på vi sagtens kan gøre. Men der er det jo fuldstændig afgørende – og det beskrev jeg også i min tale – at alle sundhedspersoner, som man møder, får adgang til sådan et register, dvs. også kommuner, almen praksis, redningspersonale og andre. Og det er jo det, vi har problemet med, at de ikke i dag, og så er det, man stiller medarbejderne i en nærmest umulig situation.

Kl. 12:45

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Så er vi videre til næste spørger, nemlig hr. Nils Sjøberg fra Radikale Venstre.

Kl. 12:45

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak. Jeg vil gerne have lov til først at kvittere for ministerens tale. Vi er fuldstændig enige om, at et godt ældre liv også hænger sammen med retten til eget liv. Når jeg stiller et spørgsmål, skyldes det, at der jo også findes noget, der hedder et behandlingstestamente, hvor man kan registrere, at man ikke ønsker livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg ved hjertestop, hvis man kommer i en situation, hvor man ikke er i stand til selv at give udtryk for sine ønsker – som der står direkte. Hvori adskiller det, som regeringen lægger op til, sig fra behandlingstestamente?

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ministeren.

Kl. 12:46

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Det er rigtigt. Hvis man har en diagnose, og hvis man f.eks. er i en terminal fase af en sygdom, så har man en række muligheder for at sige, hvordan behandlingen da skal foregå i de næste faser. Det her forslag er, som jeg læser det, helt entydigt meget mere bredt, og det vil sige, at det gælder generelt for mennesker, som altså er raske, men som er i daglig kontakt med plejepersonale, f.eks. på plejehjem. De mennesker vil ikke kunne gøre brug af det nuværende behandlingstestamente, men der vil det her være en mere generel og bred ordning, som sikrer, at alle vil kunne træffe det valg.

Kl. 12:47

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Spørgeren.

Kl. 12:47

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak. Det synes jeg er en god idé, men hvis man netop går ind på sundhed.dk og læser om behandlingstestamente, er det jo en ordning, som vi alle sammen herinde og alle andre danskere, som ikke p.t. – forhåbentlig – er i en situation, hvor de står over for noget uheldigt, allerede har. Derfor vil jeg spørge, hvordan det kan være, for jeg forstår ikke rigtig forskellen. For det er en løsning, som jeg i øvrigt bakker fuldstændig op om, behandlingstestamenteideen, altså at man skal have mulighed for – og det har jeg faktisk også selv gjort – at skrive, at man ikke ønsker genoplivning, såfremt man skulle komme i den situation. Så vil jeg da gerne spørge – for jeg kan ikke rigtig se den store forskel på det og på den ordning her – hvordan vi bruger vores penge bedst muligt. Det er egentlig afgørende for mig at finde ud af. Hvordan sikrer vi den bedst mulige behandling og hjælp til vores borgere? Behandlingstestamente sikrer, at man allerede på nuværende tidspunkt faktisk har mulighed for det. Så jeg vil godt lige høre: Hvad er forskellen?

Kl. 12:48

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Ministeren.

Kl. 12:48

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Tak for det spørgsmål. Nu skal jeg på 30 sekunder redegøre for det, og det er nok lidt umuligt at gøre sådan helt i detaljer. Så jeg tror, jeg bare vil fastholde et lidt mere overordnet syn på det og sige: Det handler om retten til en værdig død. For mange mennesker vil det være meget indgribende og imod deres ønske, at man, når hjertet holder op med at slå, starter med genoplivning. De mennesker udgør en bredere gruppe end dem, behandlingstestamente vedrører. Og hvis man vil have fat i en bredere gruppe, skal man også lave en bredere løsning.

Kl. 12:48

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Fru Jane Heitmann.

Kl. 12:48

**Jane Heitmann (V):**

Tak for det. Nu nævner ministeren de igangværende forhandlinger om det gode ældre liv. Det står selvfølgelig ministeren og regeringen fuldstændig frit for at foreslå initiativer, der peger i alle retninger. Jeg vil bare opfordre til, at man holder fokus på netop det gode

ældrelev og ikke foreslår initiativer, som sådan set dækker hele befolkningen, når vi nu har et særligt fokus.

Jeg vil gerne spørge ministeren om noget. Det er jo vejledningen, som er udfordringen her. Det er jo vejledningen, der er forkert, i forhold til, hvad skal man sige, det ønske, den intention, som jo ligger bag den brede politiske aftale, som også Socialdemokraterne var en del af. Jeg vil sådan set bare spørge: Hvad er det, der forhindrer, at man gør det her forslag, som Dansk Folkeparti har fremsat, og som jo er udmærket, til en del af behandlingstestamentet?

Kl. 12:49

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Ministeren.

Kl. 12:49

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

En af overskrifterne for præcis den forhandling, vi er i gang med nu, som endda er lavet, før jeg selv blev minister – og hvor Venstre er med – hedder jo netop »Retten til en værdig død«. Det her handler om habile alderssvækkede ældre borgers ret til en værdig død. Derfor lever det 100 pct. op til kriterierne og overskrifterne og formålet bag den forhandling, som ligger der.

Min pointe i forhold til Dansk Folkepartis forslag her er som sagt – og jeg støtter som sagt fuldkommen intentionerne bag det – at det er fuldstændig afgørende, at når loven skal laves om, og det skal den, for vi kan jo se af vejledningen, som beskriver de nuværende regler, at den skal laves om, så skal vi også sikre, at der er et system, som sikrer, at det ikke er en tom skal, en tom garanti, vi giver vores medborgere, men at vi sikrer, at det også er noget, som bliver efterlevet i, når man står i den her situation. Og det er jo en akut situation, når der er et hjertestop, og der skal man jo sikre, at ambulanceførere, reddere og læger – alle, der er i kontakt med vores ældre medborgere – får det her at vide.

Kl. 12:51

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Spørgeren.

Kl. 12:51

**Jane Heitmann (V):**

Altså, jeg tror ikke, der er nogen her eller andre steder i Kongeriget Danmark, som, hvad skal man sige, betvivler, at vi i Venstre på alle måder bakker op om, at man skal have en værdig død. Jeg ser sådan set frem til, at regeringen kommer med et lovforslag på området her. Det står jo regeringen frit for at fremsætte et hvilket som helst lovforslag, og vi vil behandle det med stor respekt fra Venstres side, når vi skal have det i Folketingssalen.

Det ville bare være rart, hvis ministeren lige ville svare på, hvad det er, der forhindrer, at man under indflytningssamtalen, når man kommer på plejehjem, tilkendegiver sit ønske om, at man ikke vil genoplives. Man kan sådan set bare indføre det i behandlingstestamentet i forbindelse med den indflytningssamtale, som man har på et plejehjem. Hvad er det, der forhindrer det, altså bortset fra vejledningen her?

Kl. 12:52

**Den fg. formand (Christian Juhl):**  
Ministeren.

Kl. 12:52

**Sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke):**

Der er pointen jo netop, at hvis ikke vi sikrer det, er det helt uholdbart. Det er jo det sidste ønske, man har, det er ønsket om, hvordan man skal herfra. Det er så centralt og vigtigt, og det er det, det handler om. Men man kan jo bare tale med vores medarbejdergrupper

bredt set i dag, og så får man at vide, at det giver stor frustration, og at det foregår under et ekstremt pres, hvor man ikke er helt sikker på, hvad det er, det her ældre menneskes ønske er, og hvad der skal ske i den her situation. Det mener jeg er fuldkommen uholdbart. Så hvis man støtter det her, og det gør vi fra regeringens side, så er man også forpligtet til at finde noget finansiering, så vi har nogle systemer, vores medarbejdere kan agere inden for, i respekt for det her ønske. Det er det, som regeringen arbejder på at få finansieret i den konkrete pulje, som vi skal forhandle om nu her.

Kl. 12:52

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Tak til ministeren. Der er en kollega, nemlig hr. Rasmus Horn Langhoff fra Socialdemokratiet, der har holdt ministerens stol varm i mellemtiden, og han får nu ordet.

Kl. 12:53

(Ordfører)

**Rasmus Horn Langhoff (S):**

Vi skal sikre, at alle ældre får mere indflydelse på deres sidste levetid, og at alle ældre kan blive sikret en værdig afslutning på livet. Med beslutningsforslaget her, B 53, vil Dansk Folkeparti pålægge regeringen inden den 1. februar at fremsætte et lovforslag om, at habile alderssvækkede ældre borgere får ret til at fravælge genoplivningsforsøg.

Socialdemokratiet kan bakke helt op om intentionerne i forslaget, lige så vel som vi bakker fuldstændig op omkring det forslag, som sundheds- og ældreministeren lancerede før jul, hvor ministeren foreslog at etablere et digitalt register, så alle myndige borgere kan registrere, at de ikke ønsker genoplivningsforsøg, hvis de som alderssvækkede bliver ramt af hjertestop. Det handler dybest set om at sikre ældre medborgere retten til at have langt større indflydelse på afslutningen af deres eget liv og dermed også en værdig død. Og det handler om at skabe en klar retsstilling for personalet i ældreplejen og i sundhedsvæsenet, så det ikke er dem, som skal stå og træffe beslutning om, hvorvidt en ældre skal genoplives, og så det bagefter kan dokumenteres, at det altså var den ældre selv, som havde fravalgt genoplivningsforsøg.

Som vi også hørte fra ministeren lige før, arbejdes der lige nu på en sådan løsning i Sundheds- og Ældreministeriet. Jeg ved også, at der er drøftelser med de øvrige partier om at finde midler til at udvikle sådan en digital løsning, som kan løse de her udfordringer.

Forslaget her pålægger regeringen at fremsætte et lovforslag inden den 1. februar – det er om en uge, og det er ikke ladsiggjort. Derfor kan vi heller ikke støtte beslutningsforslaget, som det ligger her. Men vi støtter som sagt fuldt ud intentionen og håber, at vi snart kan blive enige om og præsentere en samlet løsning.

Jeg skal afslutningsvis sige, at SF er forhindret i at være her på grund af udvalgs møde, men at de også føler sig dækket ind af min ordførertale.

Kl. 12:55

**Den fg. formand (Christian Juhl):**

Det er godt. Tak for det. Der er en kort bemærkning fra fru Lone Liselott Blixt.

Kl. 12:55

**Liselott Blixt (DF):**

Som jeg kan forstå det, er det, man forhandler om hos ministeren, at du som 18-årig kan sige, at når du bliver alderdomssvækket, vil du ikke genoplives. Mener ordføreren seriøst, at man som 18-årig, som 20-årig kan fortælle, hvordan man har det, når man bliver ældre?

Kl. 12:55

Kl. 12:58

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:55

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Jamen der vil givetvis være nogle, som ønsker at bruge den mulighed, altså at sige, at hvis de som alderssvækkede får hjertestop, vil de ikke udsættes for et genoplivningsforsøg – det vil der givetvis være – ligesom der vil være nogle, som ikke synes, at de er parat til at tage stilling til det; det vil nok være flertallet. Og så skal det naturligvis være på den måde, at man kan gøre sin beslutning om i løbet af sin levetid, også hvis man som kommer på andre tanker eller finder ud af i dialog med familie osv., at man ønsker at omgøre den beslutning. Skal der gives mulighed for det?

Det afgørende her er, at vi får samlet den information og de tilkendegivelser, så det er hurtigt og lettilgængeligt for det sundheds- eller omsorgspersonale, som lige pludselig står i den situation.

Kl. 12:56

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 12:56

**Liselott Blixt** (DF):

Det undrer mig, når vi har en regering, der siger, at man vil afskaffe bureaukrati, at man nu oparbejder et bureaukrati, som gør, at man allerede som 18-årig og hele vejen i livet kan ændre sin stillingtagen op til flere gange uden at vide, hvordan man faktisk har det, når man er alderdomssvækket.

Hvad skaber mindst bureaukrati – at man kan ændre en vejledning her og nu, eller at man skal lave et lovforslag om en ny database, der koster 27 mio. kr., og hvor man som 18-årig får stillet det spørgsmål, om vil genoplives eller ej, når man bliver gammel?

Kl. 12:57

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:57

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Det, der skaber mindst bureaukrati, og det, der skaber størst patientsikkerhed og de bedste patientrettigheder, er, at der er klare linjer. Sådan en database handler om at sikre, at der er klare linjer, så det rent faktisk er alderssvækkede ældre, som kan gøre brug af det lovforslag, som jo blev vedtaget her bredt – og med Dansk Folkepartis opbakning tidligere – hvor vi rent faktisk ønsker, at ældre skal kunne gøre brug af det her. Så det vil sådan en database skulle sikre.

Kl. 12:57

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Fru Jane Heitmann.

Kl. 12:57

**Jane Heitmann** (V):

Tak for ordførertalen. Jeg vil bare kort spørge: Hvad er det, der forhindrer, at man som helt almindelig borger i det her land skriver sit ønske ind i behandlingstestamentet?

Kl. 12:58

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Jeg er sikker på, at Venstres ordfører følger med i og oplever nogle af de samme historier i medierne, som jeg selv gør, og sandsynligvis snakker med lige så meget sundhedspersonale, som jeg selv gør, så jeg formoder, at også Venstre anerkender problemstillingen her. Det er jo et stort dilemma ude på plejehjemmene og i hele vores sundhedssektor, at de ikke føler, at de har de rette betingelser for rent faktisk at lade være med at lave genoplivningsforsøg, selv om ældre har frabedt sig det, og det er jo sådan set det problem, som regeringen ønsker at løse. Vi bakker op om intentionerne fra Dansk Folkeparti og er parate til, at vi kan løse det her sammen i fred og fordragelighed.

Kl. 12:59

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Spørgeren.

Kl. 12:59

**Jane Heitmann** (V):

Ja, Venstre anerkender fuldt ud problemstillingen, men det undrer mig bare, at hverken ministeren eller Socialdemokraternes ordfører kan svare på, hvad det er, der forhindrer, at man skriver sit ønske i behandlingstestamentet. Jeg vil meget gerne give ordføreren en chance til, og jeg kan selvfølgelig også stille et skriftligt udvalgs-spørgsmål til ministeren, hvis det bare er rigtig svært at svare på. Jeg synes jo, det er helt ærlig snak bare at sige: Det ved vi faktisk ikke, men det må vi lige dykke ned i. Det er jo ærlig snak.

Kl. 12:59

**Den fg. formand** (Christian Juhl):  
Ordføreren.

Kl. 12:59

**Rasmus Horn Langhoff** (S):

Jamen Venstre skal stille alle de spørgsmål, Venstre har behov for at stille, både på den ene og på den anden måde. Hvis der er brug for afklaring i det, behøver jeg ikke som socialdemokratisk ordfører at give tilladelse til det. Venstre skal bare gøre, som man føler er bedst.

Men det er jo to lidt forskellige ting, og det, vi skal sikre – det, der er opgaven herinde, som jeg ser det – er, at der er klarhed, og at der er information, som er lettilgængelig på det her kritiske tidspunkt, hvor man lige pludselig står med en alderssvækket ældre, som måske får et anfald eller er på vej til at dø, altså at man dér kan få hurtig adgang til den her information, uanset hvor man er henne i plejesektoren eller sundhedssektoren. Det er det, vi skal sikre.

Kl. 13:00

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Der er ikke flere, der har bedt om ordet til hr. Rasmus Horn Langhoff. Den næste er fru Jane Heitmann fra Venstre.

Kl. 13:00

(Ordfører)

**Jane Heitmann** (V):

Tak for ordet, og en særlig tak til Dansk Folkeparti for at sætte genoplivning og fravalg af genoplivning til debat her i Folketingssalen.

For os i Venstre er det helt afgørende, at vi gennem livet har noget at vælge imellem, og at vi kan leve det liv, vi selv har valgt. Det gælder også, når livet nærmer sig sin afslutning, eller når naturen har bestemt, at hjertet ikke længere skal slå. En værdig død er og har været et væsentligt omdrejningspunkt for os i Venstre, og ikke mindst i sidste periode, da vi havde regeringsansvaret.

Der findes ikke nogen formel for eller opskrift på, hvad en værdig død er for en størrelse, men vi kan politisk sikre, at rammerne



for, hvordan vi kommer herfra, er så tydelige og så vide som muligt, med respekt for den enkeltes ønsker, de pårørende, sundhedspersonalet og selvfølgelig etik og moral. For det er ikke en nem problemstilling, og der kan være mange rigtige svar på, hvordan livets afslutning kan, skal eller bør være.

At der er stor interesse for begrebet en værdig død, gik for alvor op for mig, da jeg deltog i arrangementet med Det Ethiske Råd og Det Nationale Sorgcenter i Odense. Ikke alene var salen fyldt til bristepunktet, men der var også venteliste til arrangementet. Og man kan spørge sig selv, hvorfor netop temaet en værdig død fylder så meget. Er det, fordi vi alle sammen med sikkerhed ved, at vi skal dø? Er det, fordi vi bliver flere og flere ældre? Eller er det, fordi nye teknologiske muligheder for genoplivning eller for at holde os i live eller for at behandle rammer os i nutiden, også selv om naturen havde planlagt noget andet for os? Jeg kender ikke svaret, men jeg ved, at uanset hvem vi er, er værdighed, også ved livets afslutning, et vigtigt fokuspunkt for os i Venstre.

De fleste lever et langt liv, og mange dør af alderdom – heldigvis. Mange vil gerne dø i eget hjem i kendte omgivelser med familien eller andre pårørende helt tæt på, og det forstår jeg godt. Alligevel dør 44 pct. af danskerne på sygehus, og kun 24 pct. dør i eget hjem. Som ældreordfører har jeg gennem flere år presset på for at øge ældres ret til selvbestemmelse, og jeg var oprigtig glad, da vi på tværs af alle Folketingets partier i 2017 blev enige om at sikre patienters ret til at sige stop – til at sige stop til en påbegyndt livsnødvendig behandling, også selv om det betød, at patienten ville dø umiddelbart efter. Det var et vigtigt skridt i den rigtige retning: mere selvbestemmelse.

Det var også et vigtig skridt i den rigtige retning, da VLAK-regeringen sammen med Dansk Folkeparti med finansloven for 2018 afsatte 60 mio. kr. til et varigt løft til kommunerne for at understøtte kommunernes arbejde med at skabe gode rammer for en værdig død for vores ældre. Pengene kunne f.eks. bruges til ekstra personale eller involvere frivillige vågetjenester.

Fra den 1. januar 2019 trådte de nye behandlingstestamenter i kraft, og det giver så god mening, at vi alle kan beslutte, om vi f.eks. ønsker livsforlængende behandling eller genoplivning, mens vi er ved vores sansers fulde brug, hvis vi en dag havner i en situation, hvor vi f.eks. på grund af demens ikke selv retvisende kan give udtryk for, hvad vi ønsker. Behandlingstestamentet sikrer den enkeltes ret til selvbestemmelse og en værdig død. Nu er der så kommet en ny vejledning om fravalg af genoplivning og genoplivningsforsøg, og netop den fortolkning af loven, som er lagt til grund for vejledningen, er årsagen til, at vi i dag debatterer emnet.

Fra Venstres side deler vi den opfattelse, at det skal være muligt for en ældre, habil, alderssvækket borger at vælge genoplivning fra. Vi er altså helt på linje med forslagsstillerne, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Ældre Sagen og Danske Patienter, som på forskellig vis har givet udtryk for, at den nye vejledning forringer ældres og generelt svækkede borgers mulighed for selvbestemmelse. Og vi undrer os over den træghed, som regeringen med sundheds- og ældreministeren i spidsen har lagt for dagen, og over, at man i et svar til Folketinget har givet udtryk for, at man først ville drøfte sagen på mødet i den etiske kreds i februar, men nu reddede regeringen jo så sig selv på målstregen ved at invitere til forhandlinger og drøftelser i sidste uge. Og nu er vi her, og jeg vil sige tak til Dansk Folkeparti for at insistere på en tidligere drøftelse.

Fra Venstres side kan vi bakke op om forslaget og håber, at vi kan blive enige, måske om en fælles beretning, blandt Folketingets partier, for det er jo et område, hvor etikken spiller ind, og hvor vi traditionelt har lavet brede politiske aftaler, og jeg håber, at den nuværende regering også vil prioritere at arbejde den vej. Jeg lyttede intenst til ministerens tale, og jeg har noteret mig, at regeringen vil tage initiativ til lovgivning på området, og det ser vi fra Venstres side selvfølgelig frem til at behandle her i Folketingssalen. Og vi hå-

ber da også, at regeringen vil tage initiativ til at ændre den aktuelle vejledning, som jo spænder ben for en værdig død for alle, og det kunne jo f.eks., som jeg nævnte, være i en fælles beretning, hvor man tilkendegiver, også fra Socialdemokraternes side, at man gerne vil ændre den eksisterende vejledning.

Som jeg også nævnte, glæder vi os til at se det lovforslag, som regeringen jo tilsyneladende har tænkt sig at fremsætte. Tak for ordet.

Kl. 13:06

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak for det. Der er et enkelt spørgsmål fra fru Liselott Blixt.

Kl. 13:06

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak for tilkendegivelsen. Jeg tror nu, jeg tager det til afstemning, for jeg synes, der er mange uklarheder, og der er for meget skelnen mellem forskellige måder, hvorpå det her kan gøres.

Det, vi taler om her, vil jeg høre ordførerens holdning til, for det er jo en nyfortolkning af retten til at frabede sig genoplivning. Og i forhold til, at det er en nyfortolkning, burde man så ikke kunne sende det her ind til Sundhedsstyrelsen og sige: I har nok lavet en fejl? Det er jo det, der bliver påpeget, både af Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Ældre Sagen osv., og at de ikke kan vente, til man får et helt nyt register og datasystem og penge på bordet, og jeg ved ikke hvad. Kunne man ikke sende det videre og så få en anden fortolkning?

Kl. 13:07

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Ministeren.

Kl. 13:07

**Jane Heitmann (V):**

Jo, jeg skal være ærlig og sige, at fra Venstres side undrer vi os også over, at regeringen er helt på hælene i den her sag og har alle parader oppe og nu tilsyneladende vil have et kæmpestort it-setup til over 26 mio. kr., som spørgeren tidligere nævnte. Det undrer os meget – det skal jeg være ærlig og tilkendegive.

Kl. 13:07

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Så er der ikke flere, der har ønsket ordet til fru Jane Heitmann. Til gengæld kan vi så gå videre i ordførerrækken. Jeg kan se, at fru Liselott Blixt reserverer sin tid til efterfølgende. Så nu er det hr. Nils Sjøberg fra Radikale Venstre.

Kl. 13:08

(Ordfører)

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak, hr. formand, og tak til forslagsstillerne. Formålet og meningen bag det her forslag bakker vi fuldstændig op om. Det kan så gøres på forskellige måder.

Det er vigtigt for os som Radikale, at det enkelte menneske skal kunne bestemme over sit eget liv. Vi mener derfor, at man bør lytte til alle centrale parter i forbindelse med dette altoverskyggende spørgsmål om respekt for livet og døden, som en dag jo rammer os alle og dem, vi holder af. Det er i sagens natur ikke så enkelt. Det er helt afgørende, at vi lytter til alle eksperter på dette område, og at vi også ser på praksis. Som sundhedsministeren sagde: Et godt ældreliv hænger sammen med retten til eget liv. Det er vi fuldstændig enige i.

Kort før min far døde, blev han således spurgt, om han ville genoplives, hvis han fik et hjertestop. Hans svar var nej, og det er nu snart 4 år siden, han døde. Da min mor i sidste uge blev indlagt med et brækket ribben, blev hun spurgt, om hun ville genoplives,

hvis hun fik et hjertestop. Hun sagde nej, og nu er hun da heldigvis hjemme igen. Praksis er altså stadig, at man respekterer habile alderdomssvækkede patienters ønske om ikke at blive genoplivet, hvis de får hjertestop. Det er rigtig positivt. Praksis fungerer og respekterer den enkelte.

Idéen med behandlingstestamentet, som ministeren og andre også har været inde på, kan man læse om på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk). Den er god og tager hensyn til den enkeltes ønsker. I et behandlingstestamente kan man registrere, at man ikke ønsker livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg ved hjertestop, hvis man kommer i en situation, hvor man ikke selv er i stand til at give udtryk for sine ønsker. Det fungerer og skal nu inddrages i en større evaluering, håber jeg. Det kunne jo være et spørgsmål om information om det her behandlingstestamente. Ved folk overhovedet, at det eksisterer?

Årsagen til, at vi står her i dag, er, at man for kort tid siden ændrede vejledningen om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg. Målet var at gøre det mere overskueligt, tydeligt og operationelt. Som led i denne proces er ordlyden om fravalg af genoplivningsforsøg blevet ændret. Ældre habile borgere kan ikke længere fravælge genoplivningsforsøg eller livsforlængende behandling på grund af alderdom alene. Der skal herudover også være tale om, at borgerne befinder sig i en såkaldt aktuel sygdomssituation. Det betyder, at sundhedspersonalet altid skal forsøge at genoplive en ældre borger, der falder om på grund af f.eks. hjertestop, hvis ikke borgeren ud over alderdommen også har en dokumenteret aktuel sygdom. Det adskiller sig sådan set ikke fra lægeløftet, det svarer sådan set til det.

Udfordringen er imidlertid, hvis en borger har tilkendegivet, at han eller hun ønsker at fravælge genoplivningsforsøg. Jeg har derfor stor respekt for, at Ældre Sagen og Patientforeningen Danmark gør opmærksom på det bekymrende i det her. Mens Ældre Sagen påpeger, at det er en alvorlig indskrænkning af den enkelte borgers ret til selvbestemmelse, giver Danske Patienter udtryk for, at man med revidering af vejledningen reelt har indskrænket patientens selvbestemmelse, da alderdomssvækkelse ikke længere i sig selv giver mulighed for at fravælge livsforlængende behandling. Det drejer sig også om det, Dansk Selskab for Patientsikkerhed giver udtryk for.

Det er vigtigt, at vi lytter til de ældre. Det er vigtigt, at vi lytter til Ældre Sagen. Det er vigtigt, at vi lytter til danske patienter og til patientorganisationerne og frem for alt til de ældre og personalet – alt personalet. Og det er vigtigt, at vi lytter til Det Etske Råd, som jeg ved har møde om det her i den nærmeste fremtid. Samtidig forstår jeg jo, at sundhedsministeren – jeg deltager selv i de her forhandlinger – har planer om at udføre en større evaluering af hele området. Vi vil derfor opfordre til, at Folketinget ser på, hvad disse evalueringer når frem til af resultat, og lytter til Ældre Sagen, Danske Patienter, Det Etske Råd, fagfolk, læger, sygeplejersker, sosu-assistenten, som kommer hjemme hos folk, og borgerne. Det vil jeg opfordre til at man gør, før Folketinget tager endelig stilling til, hvordan man giver den enkelte borger den mest værdige afsked med livet. Jeg vil deltage aktivt i denne proces og sige tak for ordet.

Kl. 13:12

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak for det. Der er en replik/et spørgsmål fra fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti.

Kl. 13:12

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak, og tak for opbakningen. Jeg kunne godt tænke mig at høre ordføreren – for det var jeg lidt i tvivl om – hvor lang tid ordføreren vil vente på det her. Dem, som ordføreren også selv har nævnt, Ældre Sagen og Lægeforeningen, siger, at det her haster. Det her blev ændret fra den 1. november 2019, og der er læger,

der har skrevet til hele udvalget og spurgt: Hvad skal vi gøre? Vi underviser sundhedspersonale, vi kommer ud og tager snakken med de ældre, og nu bliver vi nødt til at sige til dem, at kommer de ind til den 102-årige, som de ved ikke ønsker genoplivning, så skal de genoplive.

Hvor lang tid vil ordføreren vente? For som jeg hører ministeren, vil et nyt it-system tage rigtig lang tid at lave.

Kl. 13:13

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak for spørgsmålet. Jeg er helt enig med Liselott Blixt i, at vi ikke skal vente ret længe. Det er også derfor, jeg selv i mine spørgsmål til ministeren har gjort opmærksom på behandlingstestamenteet. Spørgsmålet er måske egentlig, når der skal laves en større evaluering og undersøgelse af det her, om vi faktisk kan bruge behandlingstestamenteet, som jo giver mulighed for at ønske, at man ikke ønsker genoplivning, såfremt man får hjertestop. Spørgsmålet er egentlig, om det, der mangler, er information; om borgerne ved nok om, at det findes; om det er en indlysende information. Det kunne være vigtigt, at både borgere og de medarbejdere, som arbejder med borgerne – det kunne være sosu-assistenten, sygeplejersker, læger osv. – rent faktisk havde adgang til det her.

Så måske er det et spørgsmål om, hvordan vi kan bruge det, vi faktisk har etableret, til at udvikle det og gøre det bedre i stedet for at opfinde noget nyt, som måske allerede er opfundet. Så udgangspunktet er ganske enkelt at finde ud af, hvordan tingene fungerer. Så for os er det et spørgsmål om at finde ud af, om det fungerer godt nok, herunder bl.a. behandlingstestamenteet.

Men vi har ikke ret meget tålmodighed på det her område. Der skal ske noget. Det er vigtigt at respektere den enkeltes liv.

Kl. 13:14

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:14

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg er rigtig glad for ordførerens melding. Jeg er også glad for behandlingstestamenteet. Det var Dansk Folkeparti, der fik presset det igennem, da man ville indføre en lov for inhabile. Derfor er det også der, vi ser at det er naturligt at det bliver lagt, i og med at det er der, man går ind og ønsker, hvordan man vil behandles, når man ikke selv kan svare. Men tak for medholdet.

Kl. 13:15

**Nils Sjøberg (RV):**

Selv tak, og tak for initiativet med behandlingstestamenteet.

Kl. 13:15

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Der er ikke flere, der har bedt om ordet. Og den næste, der skulle have haft ordet, er fru Kirsten Normann Andersen fra SF, men hun er jo også udvalgsformand og har udvalgsmøde nu og kan derfor ikke være i salen, og der er overbragt hilsen derfra, så nu giver jeg ordet til hr. Peder Hvelplund fra Enhedslisten.

Kl. 13:15

(Ordfører)

**Peder Hvelplund (EL):**

Tak for det, formand. I Enhedslisten er vi fuldstændig enige med Dansk Folkeparti i intentionerne i det her forslag. Og jeg kan også høre, at der er en bred enighed her blandt partierne, i forhold til at det er en fuldstændig uhensigtsmæssig ændring, der er kommet i vejledningen, og det har skabt en uacceptabel retsstatus både for det sundhedsfaglige personale, for de pårørende og for de ældre. For

selvfølgelig skal det være sådan, at habile borgere skal have ret til at fravælge forsøg på genoplivning på grund af alderdomssvækkelse. Det bør være en fuldstændig basal rettighed, som jo også tidligere har været gældende.

Det er jo med baggrund i, at vejledningen er blevet ændret, altså vejledningen i forhold til fravalg af livsforlængende behandling. Og det er jo en revision, som har været tiltrængt, og som har ført til fornuftige ændringer. Men lige præcis på det her område har det altså også medført, at man er blevet klar over, at det har krævet, at der er en ændret fortolkning af lovteksten. Og den nye fortolkning betyder, at man kun kan fravælge genoplivning ved en aktuel sygdomssituation, og at beslutningen kun gælder for aktuelle og samlede behandlingsforløb. Det betyder, at man ikke længere kan fravælge genoplivning på grund af generel alderdomssvækkelse. Og det er jo også der, hvor det her adskiller sig fra behandlingstestamentet, fordi behandlingstestamentet netop vedrører den situation, hvor man godt nok som habil har truffet beslutning, men hvor man er blevet inhabil, altså hvor man er blevet dement, eller hvor man ligger som inaktiv i en sygeseng – og det kræver også en lægelige indgriben for at få aktiveret behandlingstestamentet. Det, vi taler om her, er jo, at habile borgere kan fravælge behandling alene på grund af alderssvækkelse.

Men det er en uacceptabel situation både for den habile ældre, der selv bør kunne træffe valget, om man ønsker genoplivning, men også for det sundhedspersonale, der skal træffe valget om, om det er en aktuel sygdomssituation, eller om det er generel alderssvækkelse. Derfor skal vi selvfølgelig have ændret status, så det bliver muligt for habile borgere over 18 år at fravælge genoplivning ved hjertestop, hvis de en dag skulle blive behandlings- eller plejekrævende, og at den oplysning bliver tilgængelig for det relevante sundhedsfaglige personale.

Derfor bakker vi også op om intentionen i forslaget, og det tjener absolut Dansk Folkeparti til ære, at de har presset på, for at vi får en løsning. Men når vi ikke umiddelbart kan støtte lovforslaget, er det, fordi vi lige nu sammen med Dansk Folkeparti og Folketingets øvrige partier sidder i forhandlinger om netop at ændre loven, så en sådan løsning her bliver mulig. Og derfor ser vi også frem til, at vi snarest muligt kan opnå enighed om at få ændret loven og finde de nødvendige midler til at finansiere de ændringer i it-systemer, som tilsyneladende er nødvendige. Det er jo irriterende, at vi skal bruge midler på det, men hvis det er det, der er nødvendigt, skal vi selvfølgelig gøre det, fordi vi skal sikre, at oplysningerne bliver tilgængelige for alt relevant sundhedspersonale, der kan komme til at stå i den konkrete situation. Men vi ser ikke nogen grund til at starte et parallelt forløb om et beslutningsforslag, når vi i løbet af forholdsvis kort tid forhåbentlig kan løse problemet i et forhandlingsforløb, vi allerede er i gang med. Så vi støtter ikke beslutningsforslaget, men vi ser frem til, at kan vi få løst problemstillingen, altså at vi kan få løst den problemstilling, som beslutningsforslaget helt relevant peger på.

Kl. 13:19

### Tredje næstformand (Jens Rohde):

Der er to, der har indtegnet sig til korte bemærkninger til hr. Peder Hvelplund, og den første er fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 13:19

### Liselott Blixt (DF):

Jeg vil starte med at sige, at vi ikke kan tilslutte os et lovforslag, der gør, at man som 18-årig kan sige, hvordan man vil have det som alderdomssvækket. Så det bliver uden os, uden et forlig sammen med Dansk Folkeparti. Derfor vil jeg gerne høre, om det her så er noget, man vil stemme nej til, når det kommer til anden behandling.

Kl. 13:19

### Tredje næstformand (Jens Rohde): Ordføreren.

Kl. 13:19

### Peder Hvelplund (EL):

Ja, som det ser ud lige nu, for jeg synes, det er fuldstændig relevant, at man som myndig, habil borger kan træffe den her beslutning. Altså, det ville være mærkeligt, hvis man skulle sætte en aldersgrænse ind for, hvornår man må træffe den her beslutning. Det, der er muligheden med den løsning, vi er ved at finde frem til her, er jo netop, at man via NemID kan gå ind og træffe en beslutning om, hvordan man ønsker at blive behandlet som ældre. Det kan du gøre som 18-årig, og det kan du også vente med at gøre, til du bliver 45 år eller 65 år. Det er fuldstændig op til borgeren selv. Men det skal da være sådan, at vi giver mulighed for, at når du er myndig og habil, kan du træffe den beslutning, hvis det er noget, du føler behov for. Folk kan jo stå i meget forskellige livssituationer og også tænke: Lige nu, i den livssituation, jeg er i, er det det fornuftige valg – så kan jeg altid ændre det senere.

Kl. 13:20

### Tredje næstformand (Jens Rohde): Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:20

### Liselott Blixt (DF):

Jamen som sagt er det ikke noget, vi fra Dansk Folkepartis side kan støtte. Vi ønsker blot, at vi får ændret den vejledning, der ligger. Og der spørger jeg: Vil Enhedslistens ordfører være med til, at vi prøver at få Sundhedsstyrelsen til at ændre den vejledning, der ligger?

Kl. 13:20

### Tredje næstformand (Jens Rohde): Ordføreren.

Kl. 13:20

### Peder Hvelplund (EL):

Jamen selvfølgelig vil vi være med til at prøve at få Sundhedsstyrelsen til at ændre vejledningen. Men det er jo det, der har været prøvet, og fortolkningen har været ganske tydelig, altså at med den lovtekst, der er, har man netop ændret vejledningen, sådan at den er kommet til at se ud, som den gør i dag. Så kan vi godt sige, at det var dumt, og at det skal de gøre om. Det kommer næppe til at ske, og derfor bliver vi jo nødt til at forholde os til, hvordan det er, Sundhedsstyrelsen fortolker den lovtekst, der er, og dermed den vejledning, der ligger. Og det er jo det, vi er i gang med at gøre i det forhandlingsforløb, der er sat i gang.

Kl. 13:21

### Tredje næstformand (Jens Rohde): Så er det hr. Nils Sjøberg.

Kl. 13:21

### Nils Sjøberg (RV):

Tak. Tak for ordførertalen. Det glæder mig, at ordføreren er opmærksom på de fordele, der også er i forbindelse med behandlingstestamentet, men der er også nogle klare mangler i det, og det kunne blive betydelig bedre, end det er nu, så spørgsmålet er derfor: Vil ordføreren kunne forestille sig, at Enhedslisten ville være med til at forbedre behandlingstestamentet og se på mulighederne for at forbedre det i stedet for at lave et helt nyt system?

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**  
Ordføreren.

Kl. 13:21

**Peder Hvelplund (EL):**

I min optik er det her jo netop, at vi forbedrer behandlingstestamentet, fordi den situation, vi står i i dag, er, at behandlingstestamentet gælder i den situation, hvor du som habil borger forholder dig til den situation, at du er blevet inhabil og ikke kan træffe en beslutning, og så kan du fravælge at få en livsforlængende behandling i den situation. Det her giver jo muligheden for, at du også kan fravælge behandling alene med baggrund i alderssvækkelse, altså at du ikke er diagnosticeret.

Hvor er det præcis, grænsen går imellem, at du er så dement, at der er tale om en diagnose, og at der bare er tale om generel alderssvækkelse? Derfor ser jeg jo det her som en udvidelse af behandlingstestamentet og også som en styrkelse af de ældres rettigheder til selv at kunne bestemme, hvilken form for behandling man vil have, også i den sidste fase af ens liv.

Kl. 13:21

Kl. 13:22

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**  
Hr. Nils Sjøberg.

Kl. 13:22

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak. Det glæder mig. Så hvis jeg forstår det rigtigt, kan man fra ordførerens side se nogle muligheder i det eksisterende, som kunne blive betydelig bedre ved at supplere med noget ekstra. Det vil sige, at man både som ung, når man finder ud af, at det måske kunne være meget rart at sikre sin fremtid på den måde, og som ældre får skabt en mulighed for at sige: Jeg ønsker ikke genoplivning, såfremt jeg får hjertestop. Er det rigtigt forstået?

Kl. 13:22

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**  
Hr. Peder Hvelplund.

Kl. 13:22

**Peder Hvelplund (EL):**

Ja, det mener jeg er en helt basal ret, og det er også det, både Ældre Sagen og Danske Patienter peger på i deres høringssvar, og det er jeg fuldstændig enig i, og det synes jeg vi skal bakke op om. Det ærgrer mig, at vi er kommet i den her situation, hvor man har givet en helt fornuftig rettighed, som nu bliver trukket tilbage. Så må vi gøre, hvad vi kan, for, at vi hurtigst muligt kan give den rettighed tilbage til de ældre, og det er det, jeg anser det arbejde, vi er i gang med her, som værende et led i.

Så ærgrer det mig selvfølgelig, at vi skal bruge tid og midler på at udvikle it-systemer for at få det gennemført. Men hvis det er sådan, det er, så må vi jo gøre det. Det afgørende er, at vi får en brugbar løsning.

Kl. 13:23

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak til hr. Peder Hvelplund fra Enhedslisten. Så går vi videre i ordførerrækken til hr. Per Larsen fra Det Konservative Folkeparti Værsgo.

Kl. 13:23

(Ordfører)

**Per Larsen (KF):**

Tak for det, formand. Og tak til Dansk Folkeparti for at bringe emnet op til drøftelse. Vi Konservative støtter op om intentionerne i forsla-

get. Vi har alle sammen krav på et værdigt liv, herunder ikke mindst et værdigt ældrelev, og derfor skal det selvfølgelig være muligt at frasige sig genoplivning, hvis man har nået en meget høj alder og bliver ramt af et hjertestop, nøjagtig som man jo har mulighed for at frasige sig f.eks. en kræftbehandling, hvis man ikke ønsker at modtage en sådan behandling.

Det behøver bestemt ikke at blive hverken kompliceret eller dyrt. Det er jo sådan, at når man kommer på et ældrecenter eller et plejecenter i dag, er man typisk meget gammel og svækket, og her bør ens ønsker jo kunne efterleves.

Vi går positivt ind i forhandlingerne, som jeg forstår er lige om hjørnet eller faktisk nærmest pågår, og her må det være muligt, at vi kan lave en model, som sikrer, at man som ældre og svækket får sine sidste ønsker opfyldt, og at de ønsker hverken bliver overhørt eller overset. Tak.

Kl. 13:24

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak til hr. Per Larsen. Vi skal videre i ordførerrækken. Fru Susanne Zimmer, Alternativet.

Kl. 13:24

(Ordfører)

**Susanne Zimmer (ALT):**

Tak for det. Ligesom vi alle har ret til et værdigt liv, har vi også ret til en værdig død. Sundhedsministeren har nu indbudt os til forhandlinger om et arbejde vedrørende det gode ældrelev, og der er lagt op til, at vi i de forhandlinger også forholder os til spørgsmålet om en værdig død. Det er rigtig vigtigt, når vi arbejder videre med det, at det sikres, at det bliver sådan, at den ældres oplysninger kan tilgås af alle, som er omkring den ældre, uanset om man er på sygehus, i en ambulance, på plejehjem eller i eget hjem med besøg af en hjemmesygeplejerske.

Det er også rigtig fint, at vi får evalueret behandlingstestamentet og får set på, hvad det kan bringe os, i forhold til hvordan det videre arbejde skal forløbe, med hensyn til at man kan tage stilling til, at man gerne vil undgå behandling eller genoplivning.

Derfor kan vi ikke støtte beslutningsforslaget, men vi ser frem til det videre arbejde med spørgsmålet om en værdig død i forhandlingerne vedrørende det gode ældrelev.

Kl. 13:26

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Der er ingen, der har indtegnet sig til korte bemærkninger. Tak til fru Susanne Zimmer. Så er det hr. Lars Boje Mathiesen fra Nye Borgerlige.

Kl. 13:26

(Ordfører)

**Lars Boje Mathiesen (NB):**

Det er dit liv og ikke statens. Det er en grundpræmis, og det er vigtigt at huske, når vi har at gøre med de her sager, og vi kan til fulde støtte forslaget. Jeg har fulgt fru Liselott Blixt, også ude fra det civile samfund, og jeg har næret en stor respekt for hende forinden, og den er kun blevet større, efter at jeg er kommet i Folketinget, og jeg ser frem til det fortsatte arbejde. Så vi kan støtte det her.

Jeg hører nogle takter fra regeringen. Jeg mindes ikke, at Nye Borgerlige har fået en invitation, men det er jo nok, fordi det er noget, der er foregået, inden vi kom i Folketinget osv., men man er da velkommen til at sende en invitation; så dukker jeg da gerne op, hvis vi kan få lov til at komme med der. Hvis ikke andet forholder vi os da til det, når der ligger noget, og det ser vi også frem til. Vi synes absolut, at tankerne om, at man selv kan træffe beslutning om, hvad man ønsker med hensyn til at blive genoplivet eller ej, ikke kun er

noget, der skal forbeholdes ældre, men også myndige personer, når de er over 18 år.

Så gode takter, mener vi herfra, om mere borger og mindre stat; det kan vi godt lide.

Kl. 13:27

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak til hr. Lars Boje Mathiesen. Så er det hr. Henrik Dahl.

Kl. 13:27

(Ordfører)

**Henrik Dahl (LA):**

Tak for det. At få lov til at dø en værdig død er et af de mest fundamentale spørgsmål, jeg kan forestille mig. For der er jo ikke nogen mennesker, der undgår døden, den er og bliver det sidste livsvilkår. Vi har en del læger blandt vores medlemmer, og de fortæller, at genoplivning af alderssvækkede personer under alle omstændigheder er et meget kompliceret spørgsmål. Jeg er ikke selv ekspert, men essensen af det, de siger, er, at genoplivningsforsøg i sig selv har eller kan have meget alvorlige bivirkninger på alderssvækkede personer.

Med det forslag, som Dansk Folkeparti har fremsat, bliver voksne og tilregnelige mennesker tildelt et større herredømme over deres eget liv og over deres egen død, end de har efter de gældende regler. Det synes vi er positivt og rigtigt, og derfor støtter vi beslutningsforlaget. Tak for ordet.

Kl. 13:28

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak til hr. Henrik Dahl. Så skal vi til ordføreren for forslagsstillerne, og det er fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti.

Kl. 13:29

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Liselott Blixt (DF):**

Mange tak. Og tak for den støtte, der faktisk er blevet givet udtryk for hele vejen rundt. Det er i hvert fald glædeligt, at vi alle sammen er optaget af, at på den samme måde som det er vigtigt, at vi har et værdigt liv, er det også vigtigt, at vi har en værdig død. Det er noget af det, som vi i Dansk Folkeparti i flere år har kæmpet for. Vi har fået sat penge af til bedre palliation, vi har sat penge af til hospice, og de sidste år har vi gjort meget ud af den selvbestemmelsesret, som er nødvendig, for at man får den værdige afsked med livet, som man selv ønsker – habil eller inhabil.

Derfor har vi haft rigtig mange samtaler med den tidligere sundhedsminister, og vi fik sat igennem, at vi skulle have et behandlingstestamente, som kunne træde i kraft, når man ikke selv havde mulighed for at fortælle, hvad man ønskede, og vi fik ændret § 25, stk. 2 og 3, så uafvendeligt døende kunne sikres hjælp den sidste tid, og vi talte også om, hvem der skulle kunne frasige sig retten til genoplivning. Det havde vi en rigtig lang snak med medlemmer af Det Ethiske Råd om, og jeg følte faktisk, at de sundhedsordførere, der sad med ved bordet dengang, var meget enige om, i hvilken retning vi skulle gå.

Derfor undrede det mig, da vi fik en mail fra en praktiserende læge, som gjorde opmærksom på, at den alderdomssvækkede ikke må sige nej til genoplivning, da lovgivningen på det her punkt kræver, at borgeren er i et aktuelt behandlingsforløb for en eller flere sygdomme, for at selvbestemmelsesretten kan gøre sig gældende. Det blev altså ændret, så man fra den 1. november sidste år ikke kan undlade at genoplive en alderdomssvækket person. Det vil sige, at en i øvrigt rask, åndsfrisk 88-årig eller 102-årig plejehjemsbeboer ikke kan fravælge genoplivningsforsøg, hvis deres eneste begrundelse er, at de er trætte af livet, at de er glade for det liv, de har haft, men ikke ønsker et genoplivningsforsøg, der måske ændrer og forringer deres status meget.

Heller ikke behandlingstestamenteet kan åbenbart hjælpe, idet behandlingstestamenteet alene giver lægen mulighed for at følge borge-rens ønske, hvis borgeren ikke kan tage vare på sig selv fysisk og mentalt som følge af alderdomssvækkelsen. Behandlingstestamenteet gælder således først, når borgeren ikke længere kan give udtryk for sine ønsker og fravælge behandling. Det burde jo være det samme, hvis man er faldet om – så er man jo heller ikke i stand til at tage vare på sig selv. Så det virker underligt, at man siger, at det ikke kan komme ind i behandlingstestamenteet.

Så jeg tænker, at der må være noget, der er glippet, og derfor stillede jeg på det tidspunkt, hvor lægen skrev til os, et spørgsmål til sundhedsministeren, men svaret var, at det skulle vi tage op på det etiske møde i februar. Men det var altså ikke godt nok for mig. Jeg synes, det er sejpineri, og jeg synes, det er trist, at vi nu har rigtig mange ældre, som er nervøse for, at de, hvis der sker dem noget, så bliver genoplivet til et liv, som de ikke selv ønsker.

Mange af dem synes jo, de har levet et rigt liv. Jeg har arbejdet på plejehjem – jeg har arbejdet med ældre mennesker i over 20 år – og jeg har passeret nogle, der har sagt: Jeg har haft et dejligt liv, jeg har haft et rigt liv, men jeg er så alene nu, og jeg er træt og mæt af dage, og jeg ønsker faktisk ikke at leve mere. Hvis en person, der sidder derude og siger det i dag, får hjertestop, så skal personalet genoplive vedkommende, for ellers kan de blive retsforfulgt. Det synes jeg er skræmmende.

Det er skræmmende, at vi i en retsstat, på grund af at man har justeret nogle bestemmelser, er kommet dertil, at man ikke selv kan bestemme, hvad der skal ske, når man er træt og mæt af dage. Og netop på en lukket institution som et plejehjem, hvor der er sundhedspersonale, som tager sig af det, og hvor man har en indflytningssamtale om, hvordan man vil behandles, og hvad der skal gøres, når man bliver syg, eller hvad der kan gøres af andre ting, tager man også nogle af de her ting op, og det siger Lægeforeningen jo også. Der er jo kapabelt sundhedspersonale på et plejehjem, der kan tage snakken, få det skrevet ned og sikre, at man ved, at fru Hansen ikke ønsker den genoplivning, når det kommer dertil.

Vi ved jo, at man på sygehuse havde det, nogle engang kaldte de hemmelige koder, hvilket bare er et telefonnummer til det hjerte-hold, der skal komme, hvis nogen får hjertestop, og så skrev man 555, hvis det nu var nummeret, på patientens tavle. Så der burde være mulighed for, at man kunne sætte gang i det allerede nu i stedet for at vente på et it-system, der vil tage lang tid at udvikle, og som alle så skal tage stilling til. Altså, det er jo et helt andet forslag, og det kan jeg slet ikke få til at passe med det her, for det her handler om de ældre, vi har her og nu, de ældre, der har været nervøse og bange, siden de læste om det her, og de læger og sundhedspersoner, der skriver til os og siger: Hvad skal vi gøre? I sætter os i en penibel situation.

Kl. 13:34

Altså, jeg havde håbet på, at ministeren havde sagt: Ved du hvad, vi får lavet den der, så vi sikrer, at der i loven kommer til at stå noget andet, måske det samme, som der stod sidst. Det gjorde i hvert fald, at læger kunne tale med deres patienter og netop tage imod ønske om genoplivelse eller ej. Det kunne man før den 1. november sidste år. Hvad er grunden til, at vi lige pludselig ikke kan det? Altså, i Dansk Folkeparti forstår vi det ikke.

Jeg kan huske en konference, vi havde for et par år siden, og som er noget af det, der har ført til den lovændring, som vi har været med til. Der havde vi en konference, som Dansk Sygeplejeråd holdt sammen med nogle nordmænd, der kom og fortalte om deres velfærdscenter, og der hørte vi, hvordan de havde lavet det. For de havde hørt om, at mange af de her ældre blev sendt af sted på sygehuset, når de blev fundet, og der skulle genoplivningen gå i gang, og mange vågnede op og kom ind på intensiv afdeling og lå der med slanger og alt muligt andet. Nogle af dem lå der lang tid,

indtil de så desværre mistede livet. Andre vågnede måske op i en tilstand, som de ikke ønskede, og samtidig fik de ikke den værdige død, de kunne have fået på det plejehjem, de boede på, hvor der var personale, der kunne have gået hen og lagt dynen om dem og været der for dem. Det er værdighed, og det er den værdighed, vi talte om dengang på den konference, og det er den værdighed, jeg synes vi skulle give vores ældre borgere i Danmark også.

Derfor gør det mig ondt, at vi skal vente så lang tid, og det gør mig ondt, at vi også skal stille spørgsmålet til 18-årige: Hvordan vil du have det, når du bliver alderdomssvækket? Altså, jeg kunne ønske mig, at ministeren havde taget kontakt til mig, der har arbejdet med det her emne. Det kan godt være, at der sidder en fra Dansk Folkeparti, men det er trods alt mig, der har arbejdet med det i rigtig mange år. Og jeg kan kun sige, at jeg ønsker det her lavet om, så vi kan forsikre de ældre om, at de selvfølgelig selv bestemmer, om de vil genoplives, når vi når så langt.

Men tak for debatten. Vi tager selvfølgelig nogle spørgsmål undervejs, og så kan det være, vi kan nå frem til en eller anden form for enighed. For jeg synes ikke, at menneskers selvbestemmelsesret til at dø skal være et stridspunkt, der gør, at vi ikke når til et flertal, som kan gøre noget. Men tak.

Kl. 13:37

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Så er det hr. Nils Sjøberg, der har et spørgsmål.

Kl. 13:37

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak. Og tak til ordføreren. Hvor er jeg enig i den opfattelse af livet, som Liselott Blixt giver udtryk for her. Der er ikke meget, vi er enige om, men det her er i hvert fald virkelig noget, der betyder noget for os begge.

Det, jeg gerne vil spørge Liselott Blixt om, er: Er der mulighed for, at Liselott Blixt kunne se ideen i også at høre andre end dem, der har talt indtil videre – altså bruge lidt mere tid på at lave en evaluering og få undersøgt, hvad personalet rent faktisk mener, hvad de ældre rent faktisk mener, altså i højere grad gøre det og så indarbejde deres ønsker i et nyt forslag om, hvordan man får det her udarbejdet?

Kl. 13:37

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:37

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg synes faktisk, vi har hørt fra rigtig mange. Jeg har hørt fra sundhedsjurister, jeg har hørt fra Dansk Sygeplejeråd, jeg har hørt fra Lægeforeningen, fra Ældre Sagen, fra Danske Patienter. Jeg tror, alle har været på banen, for alle er lige overraskede over, at der pludselig kommer en lovhjemmel, der gør, at man ikke kan sige nej til genoplivning, når man måske er 102 år og siger: Jamen jeg vil ikke genoplives. Desværre: Det skal du.

Kl. 13:38

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Nils Sjøberg.

Kl. 13:38

**Nils Sjøberg (RV):**

Tak. Det, jeg vil opfordre Liselott Blixt til, er jo at være med i de forhandlinger om, hvordan vi får lavet det nuværende system betydelig bedre. For der er ingen tvivl om, at det ikke er godt nok, og det, det drejer sig om, er et værdigt ældre liv og en værdig død. Det synes jeg vi er enige om, så det ville være utrolig positivt, hvis

Liselott Blixt ville deltage i det arbejde, der ligger i at forbedre systemet, så vi kunne få skabt det helt rigtige system sammen.

Kl. 13:38

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:38

**Liselott Blixt (DF):**

Jamen jeg vil altid gerne inddrages. Men jeg hører, at der er et helt nyt it-system til 27 mio. kr., som skal igangsættes, når noget af det bare er ganske simpelt. Vi har førhen diskuteret enhvers ret til at sige nej til genoplivning. Det var det, vi talte med Det Ethiske Råd om. Men det er en helt anden sag. For hvordan er det, vi skal se på manden, der falder om på Rådhuspladsen, om vedkommende har fået noget galt i halsen og måske skal have Heimlichmetoden, eller om det er en, der skal have noget andet? Det er de moralske og etiske ting, vi står med. Og det er det samme med, at man som 18-årig så skal sige, hvordan man vil have det, når man bliver 102. Jeg har altså skiftet mening rigtig mange gange om mange ting i mit liv.

Kl. 13:39

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak siger vi til fru Liselott Blixt.

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

Jeg foreslår derfor, at forslaget henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det sidste punkt på dagsordenen er:

**11) 1. behandling af lovforslag nr. L 93: Forslag til lov om ejerlejligheder.**

Af boligministeren (Kaare Dybvad Bek).  
(Fremsættelse 15.01.2020).

Kl. 13:39

**Forhandling**

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Forhandlingen er åbnet. Og den første, der skal have ordet, er hr. Henrik Møller fra Socialdemokratiet.

Kl. 13:40

(Ordfører)

**Henrik Møller (S):**

Tak for det. Jeg vil sige, at ikke overraskende er det sådan, at Socialdemokratiet bakker op om lovforslaget. Det er jo et lovforslag, som har en vis historik. I første omgang er historikken helt tilbage fra 1966, hvor den første lovgivning kom, og der må man sige, at der er kommet en masse tillæg og knopskydninger i forbindelse med det her. Og derfor nedsatte man jo i 2016 et udvalg, der skulle kigge på moderniseringen af det her område. Der kom et bud i 2018, og det, vi gør nu, er, at vi sådan set følger op på en del af de anbefalinger, der er fra det udvalg om ejerlejlighedsloven, som blev nedsat.

Der er flere elementer i det, men en af de ting, der ligger, er, at der er en opdatering af de regler, der er for normalvedtægten, som der gennem årene har været ændringer til. Der har været et behov for

at få lavet en opdatering her. Det er sådan set det, der bliver lagt op til i lovforslaget.

Kl. 13:45

Men der bliver også lagt op til, at vi i højere grad sikrer den enkelte ejers rettigheder, når der er en ejerforening. Og det kan måske lyde lidt omvendt, men vi sikrer i og for sig også, at ejerforeningen får nogle muligheder i de tilfælde, hvor det er helt håbløst i forhold til den adfærd, som kan være fra den enkelte ejers side, hvilket giver nogle muligheder for at lave sanktioner, enten i kraft af bøder og i værste tilfælde ved at ekskludere. Så på den måde kan man sige, at der er en teknisk del af lovforslaget, som egentlig er at lave nogle opdateringer omkring det her.

Men derudover bliver der også lagt lidt op til, at vi kigger på opdelingsreglerne og lempet visse steder. Det er sådan, at hvis man kommer rundt i landet, er der nogle steder, hvor bolig og erhverv i og for sig hører sammen, og at man med den nuværende lovgivning ikke har muligheden for at lave den her opdeling. Det er noget af det, vi gør nu, således at man kan lave ejerlejligheder, men også fastholde noget andet for erhvervsdelen. Og det tror vi på er godt.

Der er også nogle muligheder for at ophæve den regel om, at det minimum skal være 85 m<sup>2</sup>, der skal laves, når man etablerer nogle af de her ejerlejligheder. Det lægger vi op til med, at man godt kan lave mindre enheder, som gør, at det her måske kan tilgodesee nogle af de folk, som har behov for mindre.

Det, vi fra Socialdemokratiets side selvfølgelig bifalder her, er, at det her lægger op til den blanding af forskellige boligformer, vi i og for sig har i vores samfund i dag med lejeboliger, privat udlejning, alment, ejerboliger og herunder også ejerlejligheder. Så vi skal fra Socialdemokratiets side varmt anbefale lovforslaget.

Kl. 13:43

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen har bedt om ordet.

Kl. 13:43

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Jeg er sådan set enig i, at der er dele af det her lovforslag, som har nogle rigtig gode elementer. Men nu kom ordføreren jo ind på, at der sker en justering af nogle opdelingsregler, og at man lempet visse steder. Der ligger jo en rapport bag det her lovforslag, og i den rapport er det sådan set præciseret, at det er over 6.000 boliger, som i øjeblikket er lejeboliger, og som med det her lovforslag kunne blive til ejerlejligheder.

Nu fremhævede ordføreren jo, at vi gerne skulle have nogle blandede byer, og det lyder sådan lidt modsætningsfyldt, fordi vi i øjeblikket sådan set har nogle udlejningsboliger. Det er nok typisk i nogle provinsbyer, at man har sådan nogle bygninger, hvor der er noget erhverv og så to boliglejemål, og hvor det jo er en del af den forholdsvis billige udlejningsboligmasse. Og med det her er der jo lagt op til, at det kan blive ejerlejligheder. Kan ordføreren ikke se, at det sådan set kunne trække i den forkerte retning med hensyn til at have blandede byer?

Kl. 13:44

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Ordføreren.

Kl. 13:44

**Henrik Møller (S):**

Jeg vil sige, at udgangspunktet fra vores side jo sådan set lidt har været at, jeg var lige ved at sige, genskabe byerne forstået på den måde, at det, vi i hvert fald har oplevet, jo er, at det mange steder er blevet spøgelsesbyer, fordi de her erhvervslokaler i og for sig ikke kan udlejes med den udvikling, der har været. Og der tror vi på, at vi kan genskabe de byer igen ved at give den her mulighed. Så vi deler ikke helt hr. Søren Egge Rasmussens bekymring.

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 13:45

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Jeg ser da frem til at fortsætte den dialog, for jeg kan godt følge, at der kan være nogle byer, som har nogle tiloversblevne erhvervslejemål, nogle butikker, som står tomme, og at man gerne vil noget andet for at sikre liv. Og det vil vi egentlig gerne være med til at sikre, men hvorfor koble det sammen med, at man så får to udlejningsboliger, som bliver til to ejerlejligheder? Den kobling bryder vi os ikke om, og den ser vi altså meget frem til at drøfte videre i udvalget, i forhold til om vi ikke kunne finde frem til en ændring af det her lovforslag, som kunne sikre, at der ikke kommer så mange ejerlejligheder ud af det, altså hvor det er udlejningsboliger, der bliver nedlagt for at blive gjort til ejerlejligheder.

Kl. 13:45

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Ordføreren.

Kl. 13:45

**Henrik Møller (S):**

Vi tager gerne imod opfordringen til den dialog og den snak, som vi skal have. Det er jo et spørgsmål, kan man sige, om de ejere, der har de her bygninger, og om muligheden for at kunne realisere det efterfølgende i forhold til det her. Men vi ser også frem til den snak i udvalget.

Kl. 13:45

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Der er ikke flere, der har bedt om ordet. Vi siger tak til hr. Henrik Møller. Så er det fru Heidi Bank fra Venstre.

Kl. 13:46

(Ordfører)

**Heidi Bank (V):**

Tak for ordet. Det lovforslag, vi behandler her i dag, er en opfølgning på det arbejde, som den tidligere Venstreledede regering igangsatte i 2016. Den Venstreledede regering nedsatte et udvalg om ejerlejlighedsloven, der fik til opgave at komme med forslag om en modernisering af ejerlejlighedsloven. For vi har brug for en lov, der er tidssvarende og til at forstå, anvendelig i et ejerboligmarked anno 2020.

Venstre støtter, at der imødekommes en opdatering af reglerne om en normalvedtægt for ejerforeningerne. Vi har brug for opdaterede normalvedtægter, der er relevante og operationelle, så mulige tvister og konflikter i ejerforeningerne kan undgås, og så bestyrelsesarbejdet gøres lettere.

Venstre støtter også, at det bliver gjort klarere, hvornår en opdeling kan ske, samtidig med at der sker en lempelse i reglerne herfor. Vi har brug for flere ejerboliger, og det bidrager en modernisering af ejerlejlighedsloven til.

Alt i alt er lovforslaget til gavn for beboere i ejerforeninger og ejere af ejerlejligheder, til gavn for udbuddet af ejerlejligheder og dermed boligsøgende borgere, der drømmer om egen ejerlejlighed.

Venstre hæfter sig specielt ved indførelse af generalklausulen i loven, der styrker borgernes rettigheder og giver mulighed for at se bort fra helt urimelige generalforsamlingsbeslutninger, og muligheden for sanktioner i form af bod eller eksklusion over for en ejer, der groft misligholder sine forpligtelser over for de øvrige ejere i ejendommen. Igen styrker vi borgernes rettigheder. Ophævelse af størrelseskravet på 85 m<sup>2</sup> for nyetablerede lejligheder ved opdeling

af blandede beboelses- og erhvervsjendomme giver mulighed for flere mindre boliger. Dem er der stort behov for, ikke mindst i vores største byer.

Venstre er desuden enig i, at det er vigtigt at opretholde et blandet boligudbud, så vi både har leje-, andels- og ejerboliger. Det var bemærkningerne herfra.

Kl. 13:48

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak for det. Der er ingen, der har indtegnet sig. Og fra fru Heidi Bank skal vi til fru Mette Hjerminde Dencker fra Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 13:48

(Ordfører)

**Mette Hjerminde Dencker (DF):**

Tak for det. Vi har en ejerlejlighedslov, som blev til i 1966, og som kun har haft 26 lovændringer i løbet af de 54 år, den har eksisteret. Den tidligere regering tog derfor initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle kigge på lovgivningen og gennemgribende rette den til dør, hvor der var behov for det. Og det er der kommet en lang række gode forslag ud af, som lovforslaget her indeholder.

Bl.a. glæder det mit landdistriktshjerte, at det nu er muligt at oprette ejerlejligheder i erhvervslejemål med flere bygninger, herunder også tidligere landbrugsejendomme, hvor jorden er solgt fra. Der er også to områder, som jeg i hvert fald har fået borgerhenvendelser på, hvor de var lidt bekymrede, fordi de mente, at her var vi på kant med grundloven. Det er vi bestemt ikke, men det er de områder, der handler om den private ejendomsret. De er begge nævnt af de tidligere ordførere.

Det ene er jo det, der handler om, at der i sager om grov misrøgt kan tages beslutning af ejerforeningen – for selvfølgelig at tage det samlede hensyn til ejerforeningen og de øvrige beboere – om at ekskludere beboeren, hvilket så skal bringes for en domstol. Og det andet handler om, at ejerforeningen skal have adgang til ens lejlighed, i tilfælde af at der skal foretages reparationer eller tilsyn, og om, at dette skal varsles, men at ejerforeningen i tilfælde af pludselig opstået skade kan komme ind i lejligheden øjeblikkeligt. Og de to ting kan vi sagtens støtte, for de tjener jo begge et højere formål og en hensyntagen til de øvrige beboere generelt.

En anden ting er, at man med lovgivningen her kan fravige helt urimelige beslutninger, der er truffet på generalforsamlinger. Det kan jo f.eks. tænkes, at man har en ejendom med seks ejerlejligheder, hvoraf de fire ejes af samme familie, som derfor udgør en majoritet i ejerforeningen, og at den familie så f.eks. beslutter, at de her fire matrikler skal undtages fra at betale til fællesskassen. Og så er det jo fint, at man kan gå ind og sanktionere imod de beslutninger, hvis de fraviger helt.

Så alt i alt er vi i Dansk Folkeparti glade for, at der med lovforslaget samles op på en masse problematikker, som der jo har været feedback på gennem årene, og som har eksisteret rundt omkring. Og vi er også glade for den liberalisering, der gør det muligt at opføre flere ejerlejligheder i erhvervsbygninger.

Tak for det.

Kl. 13:51

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak siger vi til fru Mette Hjerminde Dencker fra Dansk Folkeparti. Så skulle jeg egentlig give ordet til mig selv, men det ville jo betyde, at jeg skulle kontrollere min egen tale, og det tror jeg ikke Tingets medlemmer ville være tilfredse med. Så jeg takker hr. Nils Sjøberg for at holde min ordførertale.

Kl. 13:51

(Ordfører)

**Nils Sjøberg (RV):**

Jeg takker for æren. Jeg kan så meddele, at De Radikale støtter forslaget. Det gør vi sammen med SF og Alternativet. De Radikale vil se nærmere på eventuelle bekymringer i detaljen, herunder høringssvar osv., under det deciderede udvalgsbehandlingsarbejde. Så jeg håber, at det var nogenlunde det, hr. formand.

Kl. 13:51

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Der er i hvert fald ingen, der har indtegnet sig. Tak til hr. Nils Sjøberg fra Radikale Venstre. Så skal vi videre. Det vil så sige, at det er hr. Søren Egge Rasmussen fra Enhedslisten. Jeg skal lige for god ordens skyld meddele, at når fru Kirsten Normann Andersen og hr. Sikandar Siddique ikke kan være her, skyldes det et udvalgsmøde. Og fru Kirsten Normann Andersen er jo udvalgsformand, så derfor har hun den forpligtelse andetsteds.

Så går vi til Enhedslisten. Værsgo, hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 13:52

(Ordfører)

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Tak for det. Jeg var ikke lige klar over, at det allerede var min tur. Det her lovforslag rummer jo både gode og dårlige ting. Med hensyn til kapitel 1 og 2 i lovforslaget er vi positive over for det. Vi synes, at den del af lovforslaget, der er i kapitel 2 omkring ejerforeninger og omkring vedtægter og det interne i en forening og medlemskab, er tiltrængt, og det er en velkommen lovrevision, der dér lægges op til at blive gennemført, så reglerne bliver mere klare. Der bliver tilføjet noget regulering, som har manglet, og det er bl.a. det her vedrørende forholdet mellem en ejerforening og dens enkelte medlemmer.

Når vi så kommer til kapitel 3 i lovforslaget, synes vi godt nok, at for meget liberalisering er kommet ind der. Det er der, der åbnes for, at der er et opdelingsforbud i mindre ejendomme, som så ophæves. Det er jo den del, som vi fra Enhedslistens side ikke kan støtte. Jeg synes, det er interessant at gå tilbage og kigge i den rapport, der blev lavet forud for det her lovarbejde. Lige det her med opdeling af mindre ejendomme er jo noget, der er meget forskellige holdninger til i det udvalg, som har været nedsat. Jeg synes egentlig, at man i de forskellige mindretalsudtalelser, der er i rapporten, får det ridset meget fint op. Der står bl.a.:

Såfremt der fortsat er et politisk ønske om at bevare en blandet boligmasse og beboersammensætning i byerne, så viser konsekvensanalyse, at man skal være yderst tilbageholdende med at ophæve forbuddet, da det vil have en meget betydelig effekt på de eksisterende boligmarkeder, især i de store byer.

Der er endvidere udtalelser fra nogle andre, der er i mindretal i udvalget, som består af Andelsboligforeningernes Fællesrepræsentation, Lejernes Landsorganisation, Kommunernes Landsforening. De konkluderer, at ejerlejlighedslovens forbud mod opdeling af ikkefreddede bygninger, opført den 1. juli 1966 eller tidligere, bør fastholdes for at sikre en blandet boligmasse og beboersammensætning i byerne.

Når man så hører, hvad boligministeren jævnligt udtaler omkring det her med at komme frem til at have blandede byer og den slags, så synes Enhedslisten, at det er værd at forsvare, at der fortsat er udlejningsboliger i en lang række byer. Jeg har ikke det samlede overblik, men når jeg sådan tænker over, at det her vedrører noget, hvor der er en erhvervsdel og så to udlejningsboliger i én bygning, jamen så er det noget, man vil finde i rigtig mange provinsbyer. Hvis man tænker på, at man gerne skal have et varieret boligudbud i byerne, sådan at man nemt kan have et flyttemønster, hvor folk kan flytte, i forbindelse med at de får et andet arbejdet eller bliver skilt,



eller hvad der kan ske, så er det altså en fordel, at vi har andet end ejerlejligheder i Danmark.

Ifølge rapporten drejer det her sig om 6.237 boliger, som potentielt kan blive til ejerlejligheder. Hvis det bliver ejerlejligheder, der bliver lejet ud, så vil de lejere kommer til at stå dårligere, end de står på nuværende tidspunkt. Vi har også at gøre med en ældre boligmasse, som nok er til en husleje i den billige ende. Man kan godt argumentere for, at der kan opstå nye boliger osv., men det er typisk noget, der er dyrere. Så vi ser meget frem til at få en drøftelse i udvalget og få kigget dybere ind i konsekvenserne af de dele af lovforslaget, og vi vil arbejde for, at det bliver ændret.

Jeg ved ikke, hvor lang tid der er gået, for der er et eller andet forkert her foran mig. (*Tredje næstformand* (Jens Rohde): Der er 50 sekunder). Tak for det. Så er der også i lovforslaget her noget med at fjerne arealkravet på 85 m<sup>2</sup>. Det synes vi godt kan give mening, men kunne man ikke lave det sådan, at det faktisk var en kompetence, de havde i kommunerne? For der kan jo sådan set være et forskelligartet boligbehov i forskellige kommuner. Der kan være nogle kommuner, hvor man synes, at man i høj grad mangler familieboliger, og der kan være andre kommuner, som ser det som en fordel, at man får nogle meget små boliger til de mange unge, til de mange enlige. Så der vil vi egentlig gerne drøfte, om ikke der er en mulighed for, at det kunne være en kommunal kompetence, man har på det punkt.

Men vi ser frem til at drøfte det her for meget liberaliserede lovforslag. Vi vil gerne have pillet noget af det liberale ud.

Kl. 13:57

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Tak for det. Der er en enkelt, der har indtegnet sig, hr. Søren Egge Rasmussen. Det er hr. Ole Birk Olesen.

Kl. 13:57

**Ole Birk Olesen** (LA):

Grunden til, at det er rart med et blandet boligmarked, er, at danskerne er forskellige. Nogle vil gerne bo i ejerbolig, andre vil gerne bo i lejet bolig. Det afhænger meget ofte af, hvor lang en tidshorisont man har på det at bo. Hvis man kun forventer at skulle bo i en bolig i kort tid, er det klart en fordel at leje den. Hvis man forventer at skulle bo i den i lang tid, kan det for nogle være en fordel at eje den.

Spørgsmålet er: Hvorfor vil Enhedslisten forbyde folk at overtage deres lejebolig som en ejerbolig, hvis det er det, man ønsker? Hvis man nu bor i en bolig og udlejer gerne vil sælge den til en og man gerne vil købe den, har efterspørgslen jo vist, at det er en ejerbolig, der er behov for. For det er det, som både lejer og udlejer gerne vil. Hvorfor vil Enhedslisten så fortsat forbyde det?

Kl. 13:58

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Ordføreren.

Kl. 13:58

**Søren Egge Rasmussen** (EL):

Vi kender mange mennesker, som har en økonomi, der gør, at man ikke bare lige kan gå hen og købe en ejerlejlighed, hvis det er sådan, at man får tilbudt den slags. Vi har rigtig mange mennesker, der er på overførselsindkomst i Danmark, og som efterspørger billige boliger.

Vi synes, at det er rigtig godt, hvis de mennesker ikke bare klumper sig sammen i de kommuner, hvor der står faldfærdige boliger. Vi synes faktisk, at det er positivt, at der i samtlige kommuner er billige udlejningsboliger, sådan at de mennesker med de dårligste indtægter faktisk har mulighed for at leje noget. Vi er altså i en virkelighed, hvor det ikke er alle mennesker, der bare lige kan gå i banken og sige: Jeg vil gerne lige have et lån, så jeg kan købe en

bolig. Der er vi desværre ikke. I Enhedslisten arbejder vi for mere lighed i samfundet, og det vil vi gerne frem til.

Kl. 13:59

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Hr. Ole Birk Olesen.

Kl. 13:59

**Ole Birk Olesen** (LA):

Så stikker den sovjetisk inspirerede centralkommandøkonomi jo igen sit fjæs frem hos Enhedslisten. Det er Enhedslisten, der skal bestemme, hvilke boliger folk skal have derude. Så selv om der er en udlejer, der gerne vil sælge til en lejer, og der er en lejer, der gerne vil købe hos udlejeren, siger Enhedslisten: Vi ved bedre; det der skal for tid og evighed være en lejebolig. Det skal være forbudt for udlejer og lejer at lave det arrangement, at udlejer sælger til lejer. Er det ikke rigtigt? Det er sovjettankegangen om igen.

Kl. 13:59

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 13:59

**Søren Egge Rasmussen** (EL):

Det ved jeg ikke. Jeg har aldrig haft aktier i Sovjet. Jeg tilhører den del af venstrefløjen, som har været meget frit tænkende, og jeg var også nede, da Berlinmuren blev væltet, og jeg var med til at vælte den mur. Det der fjendebillede, som hr. Ole Birk Olesen har, har jeg ikke, men jeg har da noteret mig, at hr. Ole Birk Olesen til enhver tid vil forsvare liberalismen, og at man skal have flest mulige rettigheder, som er koblet sammen med de penge, man kan købe ting for.

Kl. 14:00

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Vi siger tak til hr. Søren Egge Rasmussen. Så er det fru Mona Juul fra Konservative.

Jeg skal beklage over for ordførerne, at de ikke kan se, hvor lang taletid de har tilbage, men det kan jo afsløres, ved at jeg rejser mig, at man er ved at nærme sig afslutningen på den.

Fru Mona Juul, værsgo.

Kl. 14:00

(Ordfører)

**Mona Juul** (KF):

Tak for det, og tak for ordet. Jeg skal prøve at se, om jeg kan holde mig inden for tiden, på trods af at jeg ikke har et ur, der bipper. Ejerlejlighedsloven er, som det er blevet sagt af flere, fra 1966, og jeg synes i modsætning til Dansk Folkeparti, at den igennem årene er blevet ændret og har fået tilføjelser en hel del gange. At lovteksten nu også er blevet så kompliceret, skyldes jo lige præcis det, og den er ærlig talt også voldsomt uoverskuelig. En modernisering og forenkling er selvfølgelig helt på sin plads. Det vil klart blive nemmere at håndtere de praktiske problemstillinger, der løbende opstår blandt ejere og foreninger.

Den forrige regering nedsatte da også et udvalg, der skulle komme med forslag til netop modernisering og forenkling af loven. Og der er mange relevante parter, der har været med til og har brugt tid og kompetencer på at komme med en række anbefalinger. Lovforslaget er langt hen ad vejen baseret på ekspertudvalgets anbefalinger, og det synes jeg er rigtig godt, for viden er vejen frem, også for et lovforslag.

Det er derfor også en lille smule ærgerligt, at lovforslaget viderefører nogle af de nuværende forbud mod opdeling af ejendomme, som ekspertudvalget ellers netop anbefaler at ændre på. Jeg tænker

her på anbefalingen om at ophæve opdelingsforbuddet for andelslejligheder i bygninger, der er opført efter 1966, samt anbefalingen om, at små ejendomme kan deles op i flere ejerlejligheder.

Lovforslaget lægger ganske vist op til, som der også blev talt om af den tidligere ordfører, at man selvstændigt kan opdele erhvervsenheder i ejerlejligheder, men når boliger ikke samtidig kan opdeles, bliver det bureaukrati med bureaukrati på, sådan som jeg ser det. Lad os tage et eksempel: Hvis man skal stifte en andelsboligforening, og hvis man for at lette finansieringen af risikoen opdeler erhvervsenhederne i selvstændige ejerlejligheder, betyder det egentlig bare, at der i stedet for etablering af en boligforening skal etableres to, nemlig en ejerlejlighedsforening, der består af erhvervslejligheder, og en forening, der består af alle beboelseslejlighederne, hvor alle beboelseslejlighederne efterfølgende organiseres i en andelsboligforening. Man skal altså drive to foreninger for at forvalte en ejendom. Det er sådan noget, rådgivere elsker, men det er jo så heller ikke dem, der kommer til at betale meromkostningerne.

Til gengæld er jeg fuldstændig enig med boligministeren, som er god til at sige det alle mulige steder, i, at det er godt, at vi har forskellige boligformer i Danmark. Der skal være noget for alles pengepung, til alles behov og alles drømme.

Jeg bemærker også, at ministeren allerede i september udtalte til Altinget, at den tidligere regerings liberalisering vil fjerne flere tusinde andelsboliger i hovedstaden, og at det var han naturligvis imod. Det synes jeg jo er en interessant udtalelse, især i lyset af at regeringen siden har foretaget indgreb på lejemarkedet i forbindelse med boligreguleringslovens § 5, stk. 2, som ifølge Finanstilsynet uomtvisteligt vil påvirke andelsboligejere negativt, og som efter min og mange andre på markedets vurdering faktisk sætter mange i en situation, hvor de bliver teknisk insolvente. Det er jo en situation, som mange andelsboligejere uden for hovedstaden allerede har tæt på sig. Det er det, vi skal kigge på her i dag.

Det er vigtigt, at vi her i Folketinget ikke kun varetager Københavns, men hele landets interesser. Og hvis vi ikke giver en håndsrækning til de andelsboligejere i provinsen, der lige nu står og har problemer, vil der alligevel ikke på sigt være andelsboliger, sådan som regeringen ellers ønsker. For der er altså andelsboligforeninger, der står med tomme lejligheder, som foreningerne skal hæfte for solidarisk. Så spørgsmålet er, om vi skal hjælpe og liberalisere, eller om vi bare vil lade andelsboligejere sejle deres egen sø.

Vi er godt på vej med lovforslaget, men jeg kunne godt tænke mig, at vi lige tog det sidste hug med, for man kan ikke på den ene side have en boligpolitik, hvor det er en prioritet at opretholde et blandet boligmarked, når man på den anden side gentagne gange ikke lytter til andelsboligejere. Men jeg er optimist. Det er jeg. Og jeg er sikker på, at der bliver lyttet i salen i dag, også fra ministerens side, og jeg tænker, at vi skal have belyst og vurderet lige præcis det punkt, som jeg her sætter fingeren på.

Så skal vi måske i samme ombæring, inden begejstringen bliver for stor over, at vi får kigget på § 4, generalklausulen, få kigget ekstra godt på den og på, om vi nu har dykket helt ned i den og sikret de lejere, som står med bestyrelser og ejere, der ikke helt kan finde ud af det her med etik og forretningsmoral og det ansvar, de påtager sig. Har vi nu sikret os det helt præcist og godt nok? Det får jeg nogle meldinger om at vi måske ikke har. Det er jo et vigtigt punkt at genbesøge.

Det vil jeg glæde mig til, for med de kommentarer er der ikke nogen tvivl om, at vi Konservative absolut ønsker en ny ejerlejlighedslov. Jeg ser frem til udvalgsarbejdet.

Kl. 14:05

### Tredje næstformand (Jens Rohde):

Tak for det, og ordføreren holdt sig fint på den rigtige side af talletiden uden at kunne se den på uret. Der er ikke nogen indtegnet til korte bemærkninger, så det må have været overbevisende, og

derfor giver jeg ordet til hr. Lars Boje Mathiesen fra Nye Borgerlige. Værsgo.

Kl. 14:05

(Ordfører)

### Lars Boje Mathiesen (NB):

Jeg er også kendt for at fatte mig i korthed, så det kan jeg også gøre her. Vi er grundlæggende positive over for lovforslaget. Vi deler nogle af de samme bekymringer, som Konservative gav udtryk for her. Vi ser absolut ikke, at vi har behov for at trække det i en mindre liberal retning. Tværtimod er der nok nogle steder, hvor vi godt kunne skrue en anelse mere på det, men det tager vi i udvalgsarbejdet.

Grundlæggende er vi positive over for det her.

Kl. 14:05

### Tredje næstformand (Jens Rohde):

Tak til hr. Lars Boje Mathiesen. Så er det hr. Ole Birk Olesen fra Liberal Alliance.

Kl. 14:05

(Ordfører)

### Ole Birk Olesen (LA):

Liberal Alliance kan støtte lovforslaget. Det rummer en række fornuftige justeringer og mindre liberaliseringer, som vi gerne vil være med til at gennemføre. Når det er sagt, ville vi også gerne have gjort endnu mere. Hvorfor skal der i det hele taget være regler for, om lejelejligheder kan være ejerlejligheder? Der er jo ingen regler for, om man må leje en ejerlejlighed ud. Hvorfor skal der så være regler for, om man må sælge en lejelejlighed til at blive en ejerlejlighed? Det er, som om reglerne kun går den ene vej. Er en lejelejlighed en gang en lejelejlighed, må den aldrig blive en ejerlejlighed. Det er det, som ligger i den her ejerlejlighedslov og opdelingsforbuddet.

Nu liberaliseres det lidt for mindre udlejningsejendomme, men hvorfor ikke helt fjerne den regel, sådan at man selvfølgelig, hvis en lejer og en udlejer er enige om det, kan gå fra, at ejer udlejer til lejer, til, at udlejer sælger til lejer, som så bliver ejer af lejligheden? Hvis de er enige om det, hvorfor skal der så være et forbud imod det? Det skal jo helst være sådan, at antallet af lejelejligheder og ejerlejligheder afspejler den efterspørgsel, der er hos danskerne. Lad os sige, at halvdelen af danskerne gerne vil bo i en lejelejlighed. Det vil halvdelen ikke, men hvis nu de ville, så skulle halvdelen af boligerne jo helst være lejeboliger. Og hvis den anden halvdel helst vil bo i egen bolig, som de ejer, så skal halvdelen boligerne helst være ejerboliger.

Den slags ting kan danskerne godt finde ud af selv. Det behøver der ikke laves regler om i Folketinget. Vi behøver ikke at have gamle kommunister fra Enhedslisten – selv om hr. Søren Egge Rasmussen ikke har været medlem af DKP, er der dog nogle af hans partifæller, der har det, og de bestemmer også, hvad man skal stå her og sige – til at fortælle, hvordan danskerne skal bo. Det kan vi danskere ærlig talt godt finde ud af selv. Ejerboliger har deres fordele, lejeboliger har deres fordele, og danskerne er forskellige, og der skal ikke være regler om, at kun den ene boligform er rigtig god, og at det skal være forbudt at lave den om til den anden boligform.

Det gælder også i forhold til andelsboliger, hvor jeg ved, at der er rigtig mange indehavere af et andelsboligbevis, som egentlig gerne, hvis de fik mulighed for det, ville omdanne deres bolig til en ejerbolig. Der er hele andelsboligforeninger, som formentlig ville have lyst til at omdanne sig selv til ejerboligforeninger, hvis det var lovligt, men det er det ikke. Når jeg siger, at der er mange, der vil det, så følger også naturligt deraf, at vi har forbuddet, for hvis folk ikke ville det, var det jo heller ikke nødvendigt med et forbud. Forbuddet er nødvendigt for at forhindre folk i at gøre noget, de gerne vil, og forbuddet mod, at man laver sin andelsboligforening om til en ejerboligforening eksisterer kun, fordi folk som hr. Søren Egge

Rasmussen og Enhedslisten og andre på den yderste venstrefløj, men desværre også Socialdemokraterne, ikke synes om, at andelsboligforeninger laver sig selv om til ejerboligforeninger.

Jeg synes, det er noget mærkeligt, mærkeligt noget, at der sidder sådan et venstreorienteret flertal her i Folketinget, der synes, at de skal bestemme, om folks andelsboligforening skal have lov til at blive til en ejerboligforening. Hvad bilder folk sig dog ind? Hvad bilder politikere sig ind, når de tror, at de skal bestemme, om folks bolig skal være den ene eller den anden boligform? Jeg synes, det er underligt, og derfor vil jeg nøjes med at sige, at vi stemmer for lovforslaget, fordi det er gode, men små skridt i den rigtige retning. Hvis Liberal Alliance havde 90 mandater i Folketinget, ville det være endnu mere ambitiøst.

Kl. 14:09

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 14:09

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Nu er det jo vælgerne, der har sammensat Folketinget, og det synes jeg da man skal have respekt for. Det er så et mere venstreorienteret flertal, der er, end hr. Ole Birk Olesen kan lide, og vælgerne var endda så gavmilde at give Liberal Alliance 4 mandater, hvilket så af forskellige årsager er skrumpet lidt i antal. Men man må jo ligesom acceptere, at der er et valgresultat. Det kan jeg slet ikke forstå at ordføreren sætter spørgsmålstegn ved.

Så vil jeg også glæde mig over, at hr. Ole Birk Olesen ikke nåede at lave det her lovforslag, for jeg kan forstå, at det så var blevet mere liberalt. Vi har sådan set en rapport fra udvalget om ejerlejlighedsloven. De barslede med en rapport, åbenbart i marts 2018. Jeg vil glæde mig over, at den liberale hr. Ole Birk Olesen ikke nåede at lave et lovforslag ud fra den og vi så har mulighed for at lave en implementering af lov om ejerlejligheder, som er mindre liberal end det, som hr. Ole Birk Olesen havde ønsket sig.

Kl. 14:10

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Ordføreren.

Kl. 14:10

**Ole Birk Olesen (LA):**

Nu skal det jo siges, at ejerlejlighedsloven i min tid som boligminister ikke hørte under boligministeren, men under erhvervsministeren. Ejerlejlighedsloven er blevet flyttet over til boligministeren. Så det ville have været erhvervsministeren, der under vores regering skulle have fremsat et lovforslag.

Så til det her med, at der er et flertal i befolkningen, der har stemt på de her partier: Det er jo fuldstændig rigtigt. Jeg går ind for demokrati på den måde, at de beslutninger, vi træffer i fællesskab, nødvendigvis skal besluttes af flertallet. Men jeg ønsker da ikke, at alle beslutninger skal træffes af flertallet. Jeg ønsker da ikke, det skal besluttes, om man må have lov til at have røde seler på, eller hvordan man skal klippe sit hår – eller hvilken bolig man skal bo i. Det synes jeg da at borgerne skal bestemme. Derfor er der da grænser for, hvad flertallet må bestemme. Og jeg synes, at det flertal i Folketinget, som, ja, fuldt korrekt er blevet valgt af et flertal i befolkningen, da burde overveje, om det egentlig er flertallets ret at bestemme, hvilken form for bolig folk skal bo i.

Kl. 14:11

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 14:11

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Hvis nu man skulle lytte til borgerne – det vil jeg sådan set meget gerne, og det var det, som ordføreren var inde på i sit første indlæg – så burde man jo se på, hvor mange mennesker der står på venteliste til at få en almen bolig. Der må man sige, at markedskræfterne ikke lever op til at bygge det, der er behov for. Der burde jo bygges langt flere almene boliger, hvis man kigger på de ventelister, der er. Der er simpelt hen nogle markedskræfter der, som ikke fungerer, og som skal suppleres af, at der tages politiske beslutninger i nogle kommuner.

Der må man bare sige, at hvis man skal lytte til befolkningen, så skal der jo bygges flere almene boliger og ikke laves alt mulig liberalisering og nås frem til at have ejerlejligheder over det hele.

Kl. 14:12

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Ordføreren.

Kl. 14:12

**Ole Birk Olesen (LA):**

Jamen det er klart, at propper man et milliardtilskud ind i en bestemt type bolig, så vil folk gerne have del i det milliardtilskud. Men det betyder da ikke, at man, hvis man selv skulle finansiere sin almene bolig, i stedet for at den skal finansieres af ens nabo eller af nogle i en anden by, så nødvendigvis gerne ville bo i den bolig, hvis ikke det var, fordi den var meget billigere, end den skulle være.

Kl. 14:12

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Tak til hr. Ole Birk Olesen. Således ideologisk oprustet skal jeg give ordet til boligministeren. Værsgo.

Kl. 14:13

**Boligministeren (Kaare Dybvad Bek):**

Tak for det, formand. Jeg vil først og fremmest takke ordførerne for den positive modtagelse. Med lovforslaget moderniseres ejerlejlighedsloven, så reglerne bliver lettere at forstå og der skabes et bedre grundlag for at håndtere de problemstillinger, der opleves blandt ejere af ejerlejligheder og ejerforeninger i dag. Lovforslaget følger op på anbefalingerne fra udvalget om ejerlejlighedsloven. Lovforslaget har en teknisk del om modernisering af selve lovgivningen samt en del omkring opdelingsforbuddene.

Der foreslås en modernisering og forenkling af lovens struktur og anvendelsesområde, der skal sikre en mere overskuelig regulering af ejerlejligheder. Samtidig tydeliggøres og præciseres regler om rettigheder og pligter, så borgernes rettigheder styrkes. Bl.a. indføres der mulighed for sanktion i form af bod og eksklusion, så ejerforeninger har mulighed for en effektiv håndhævelse i de tilfælde, hvor en ejer udøver meget grov misligholdelse af sine forpligtelser over for ejerforeningen. Endvidere opdateres regler om en normalvedtægt for ejerforeninger, så der kan udstedes en ny opdateret normalvedtægt, hvor reglerne om ejernes rettigheder og pligter gøres mere tidssvarende og præcise.

Derudover foreslås der enkelte lempelser i lovens opdelingsregler. Det foreslås, at der indføres adgang til at opdele ældre private udlejningsejendomme med to beboelseslejligheder med erhverv. Det vil give en større fleksibilitet for borgere, som i dag kan være fanget i deres erhvervsdel, som de ikke kan få lejet ud. Derudover foreslås det at ophæve størrelseskravet på 85 m<sup>2</sup> på nyetablerede lejligheder ved opdeling af blandede beboelses- og erhvervsejendomme efter den såkaldte 80/20-regel. Det vil i højere grad give mulighed for, at der kan etableres nye mindre lejligheder til f.eks. små husstande og studerende. Endvidere foreslås det at smidiggøre muligheden for

at opdele blandede ejendomme ved at give en generel adgang til at udlægge hele bygninger på en ejendom, som ikke kan opdeles, som én ejerlejlighed med flere beboelseslejligheder. Endelig foreslås det at give en generel adgang til at opdele ældre udlejningsejendomme med beboelseslejligheder og erhverv ved at udlægge alle beboelseslejligheder som én ejerlejlighed, som ikke kan videreopdeles, og erhvervsdelen som én anden ejerlejlighed. Det vil give mulighed for udskillelse af erhvervsenheder og dermed sikre større økonomisk uafhængighed.

Det er vigtigt for regeringen at fastholde et boligmarked med billige og blandede boliger, så også folk med almindelige indkomster har råd til at bo i vores større byer. Derfor foreslås det, at lovens nuværende opdelingsforbud vedrørende bl.a. ældre udlejningsejendomme og ejendomme tilhørende andelsboligforeninger fastholdes.

Jeg vil gerne takke for de positive bemærkninger, og jeg ser frem til udvalgsbehandlingen. Og så har jeg blot også et par bemærkninger i forhold til den debat, der har været her, og jeg kan se, at jeg har tid endnu.

Først og fremmest til De Konservatives ordfører: Den her lov er jo ikke lavet for at sikre Københavns interesser; den er tværtimod lavet for at sikre de mindre byers interesser. De steder, hvor man vil få den største gevinst af at kunne opdele eksempelvis en ejendom i en hovedgade, kunne være i Ryomgård, i Tølløse eller andre byer af den størrelse, som er en stationsby eller mindre byer ude på landet. Der har man altså hovedgader, hvor der er ejendomme, hvor man har beboelse ovenpå og erhverv nedenunder, og som i dag lider under det, at man ikke kan få den fleksibilitet i sin hovedgade, som man gerne vil, og der tror vi, det er en fordel for den udvikling, man kan få i den type af byer, hvis man får mulighed for at sælge det fra som ejerlejligheder.

Jeg vil også gerne opponere imod det forslag, som var det oprindelige, og som jo var fra den konservative ordførers eget parti – det var en konservativ minister, der dengang præsenterede det – hvor man ville give mulighed for at gøre andelsboliger bygget efter 1966 til ejerlejligheder. Det var ikke for at hjælpe andelsboliger på landet; tværtimod viste de papirer, som vi fik dengang, at det var andelsboliger i byerne, som ville blive til ejerlejligheder, og det var ikke andelsboliger i mindre byer. Det var tværtimod der, hvor det ville være svært at gøre dem til ejerlejligheder, og hvor der ikke ville være nogen fordel i at gøre dem til ejerlejligheder. Den diskussion ligger selvfølgelig før ordførerens tid, og derfor er det også helt rimeligt at sætte spørgsmålstegn ved det, men at fremhæve det her, som om det er et københavnsk forslag, mener jeg er helt forkert. Jeg mener faktisk, at det i høj grad er det modsatte.

Så konstaterer Enhedslisten også, at der vil forsvinde 6.000 lejeboliger. Det er sådan set rigtigt, og det står vi sådan set også helt ved. Altså, det, der mangler i mindre byer i Danmark, er ikke billige udlejningsboliger. Tværtimod vil det være min påstand, at der i mange byer og i mange landdistrikter er for mange billige udlejningsboliger, og jeg mener tværtimod, at vi, hvad angår nogle af de meget billige udlejningsboliger, som bliver lejet ud af folk, som nogle gange ikke har den bedste forretningsmoral, skal se på, hvordan vi kan rive flere af dem ned, eksempelvis på Lolland og Falster, og sørge for, at man ikke gør dem til en magnet for folk, der har sociale udfordringer på den eller den anden måde.

Kl. 14:18

Spørgsmålet om, hvorvidt der er billige boliger i mange af de mindre byer rundt om i vores land, mener jeg ikke handler om det her relativt begrænsede antal udlejningsboliger. Det mener jeg i virkeligheden nærmest tit er den modsatte problemstilling, altså at nogle af de kommuner, der har allerflest af de meget billige lejligheder og huse til udlejning, faktisk gerne vil have færre, fordi meget står tomt, og fordi der er en trafik, hvor folk, der har sociale udfordringer, flytter ud i de store byer og til landdistrikter, hvilket jo dermed også

åbenlyst gør, at beboersammensætningen i de kommuner bliver helt skæv i forhold til det, vi ønsker – og som jeg også forestiller mig at Enhedslisten ønsker – nemlig at sikre blandede lokalsamfund, uanset hvor i landet det er.

Så med de bemærkninger vil jeg sige tak.

Kl. 14:18

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen har bedt om ordet.

Kl. 14:19

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Det er jo interessant at gå tilbage og se, hvad der står i den her rapport fra 2018, hvor der bl.a. er en udtalelse fra Lejernes Landsorganisation, som finder særlig anledning til at udtale, at ejerlejlighedslovens forbud mod opdeling af ikkefredede bygninger opført den 1. juli 1966 eller tidligere i ejerlejligheder fastholdes for at sikre en blandet boligmasse og beboersammensætning i byerne, tilstrækkeligt med boliger i byerne, der kan betales af singler og folk med lavindkomster, lejeboliger i byerne, hvor beboerne har tryghed og indflydelse på deres egen bolig.

Jeg synes, der er god grund til at skruer lidt ned for liberalismen i det her lovforslag. Og jeg synes altså, at 6.000 udlejningsboliger, som der er en risiko for bliver til ejerlejligheder, er meget at miste, og jeg synes, der er god grund til at kigge dybere i det her, for billedet er helt sikkert forskelligt ud over landet. Men der må være en del steder, hvor det faktisk er en fordel, at de her udlejningsboliger fortsat er der. Kan ministeren ikke se det?

Kl. 14:20

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Så er det ministeren.

Kl. 14:20

**Boligministeren (Kaare Dybvad Bek):**

Først og fremmest vil jeg sige, at det lovforslag, der ligger her, er baseret på det, som udvalget var enige om. Og som jeg husker det, er det her lovforslag også det, som bl.a. LLO og KL har tilsluttet sig – to organisationer, som modsatte sig at fjerne de tre resterende opdelingsforbud, altså opdeling for bl.a. andelsboliger og småhuse med over to lejligheder. Så som jeg forstår det, er det med bl.a. LLO's billigelse.

Men spørgsmålet om, hvorvidt det er for liberalt, vil jeg egentlig gerne udfordre – altså, jeg ved ikke, om det er mere liberalt at bo i en beboelsesejendom, hvor der er en ejer af ejendommen, som tjener penge på ens beboelse, har en forrentning, end det er selv at eje sin bolig og så selv have den eventuelle gevinst, som der kan være ved at bo i en lejlighed. Altså, jeg kan ikke se, hvorfor den ene ting er mere liberal end den anden. Er det mere liberalt at eje sin lejlighed, end det er at bo hos en, der ejer et stort hus med lejligheder i? Det kan jeg ikke se.

Kl. 14:21

**Tredje næstformand (Jens Rohde):**

Hr. Søren Egge Rasmussen.

Kl. 14:21

**Søren Egge Rasmussen (EL):**

Jamen altså, Enhedslisten er med på at ophæve kontanthjælpsloftet og den lave integrationsydelse og andre fattigdomsskabende ydelser, sådan at flere mennesker kunne have et, hvad skal man sige, friere valg i deres liv. Men det er jo bare ikke der, vi er. Vi står jo over for den situation, at der er en del ret fattige mennesker i Danmark. Og nogle har også bare været uheldige. Der er f.eks. folk, der bliver skilt og lige pludselig har en gammel husgæld, og som ikke bare kan gå

ud og købe noget nyt, men sådan set er nødt til at finde noget, de kan leje.

Så jeg synes, konklusionerne kommer for hurtigt i forhold til at forsvare det her lovforslag. Og jeg ser virkelig frem til, at vi får kigget lidt dybere i det og får kigget på, om ikke man kan lave noget, der er bedre end at nedlægge så mange udlejningsboliger, som der er lagt op til.

Kl. 14:22

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):  
Ministeren.

Kl. 14:22

**Boligministeren** (Kaare Dybvad Bek):

Ja, vi er jo fuldstændig enige om, at hvis det er sådan, at man ikke har en bolig og ikke kan finde en bolig, så er det kommunens opgave at sørge for, at man bliver anvist en bolig. Og det er jo netop derfor, vi også er enige om, at der er en stor styrke i at have en stærk almen boligsektor.

Men hvis man ser ud over landet og ser på, hvad det eksempelvis koster at købe en lejlighed eller et lille hus i Vestsjælland, hvor jeg kommer fra, eller på Lolland, Falster eller andre steder i landet, så er det jo tit billigere samlet set. Så er det selvfølgelig rigtig nok, at hvis man f.eks. er på kontanthjælp, kan man ikke gå ned i banken og låne til det, men hvis man har selv et lavt betalt job, vil man kunne gå ned i banken og låne til meget billige penge, sammenlignet med hvad nogle udlejere vil tage i husleje, hvis de lejer boliger ud til de samme mennesker. Og der tror jeg også, at Enhedslisten vil være enig med mig i, at så er det bedre, at folk selv får den besparelse, end at vedkommende, der ejer huset, får besparelsen.

Kl. 14:22

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):  
Fru Mona Juul.

Kl. 14:23

**Mona Juul** (KF):

Tak for det, og tak til ministeren for præciseringen af, hvordan det tidligere har været. Det er jeg rigtig glad for. Det er bare ikke de meldinger, jeg har fået i forhold til andelsboliger andre steder end i de større byer. Så lad os dykke ned i det i udvalgsarbejdet og se, om der er nogen, vi kommer til at stå og gøre noget forkert ved, fordi vi simpelt hen ikke får sikret, at de tomme boliger, som de skal hæfte for solidarisk, ikke bliver en udfordring. Men jeg har respekt for den liberalisering, der er i lovforslaget, og som jeg jo er lidt mere glad for, end hr. Søren Egge Rasmussen er.

Kl. 14:23

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):  
Ministeren.

Kl. 14:23

**Boligministeren** (Kaare Dybvad Bek):

Ja, det er en konservativ, der roser det liberale. Sådan kan det jo også ske nogle gange.

Men i forhold til andelsboligerne vil jeg sige, at det er klart, at der eksisterer en stor del af andelsboliger, som er bygget i 1990'erne, især i den daværende kvoteordning, og som ligger i mindre byer, typisk i rækkehusbyggerier. Deres situation kan man da godt diskutere, men de oplysninger, som jeg blev præsenteret for, dengang vi diskuterede det med den daværende erhvervsminister, var, at det først og fremmest ville være i de store byer, der ville være en stor tilskyndelse økonomisk til at omdanne sin andelsbolig til ejerbolig. Det giver selvfølgelig også mening. Hvis man tager til Lersø Park Allé på Østerbro, står der fire store højhuse med andelsboliger, hvor

100 m<sup>2</sup> koster 3 mio. kr. Det er jo klart, at hvis det blev lavet til en ejerlejlighed, ville prisen jo være højere end 3 mio. kr., så det er der selvfølgelig mange der gerne ville gøre.

Kl. 14:24

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Fru Mona Juul ønsker ikke ordet for sin anden korte bemærkning, så jeg siger tak til boligministeren.

Så er der ikke flere, der har bedt om ordet, og derfor er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Boligudvalget. Hvis ikke nogen gør indsigelse mod dette, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 14:24

## Meddelelser fra formanden

**Tredje næstformand** (Jens Rohde):

Så er der ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 24. januar 2020, kl. 10.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside.

Mødet er hævet. (Kl. 14:25).