

at der er sådan nogle modsatrettede interesser, og det er også klart, at forskningsmiljøer, forskermiljøer, som har et ønske om og en interesse i at få penge til fortsat forskning, selvfølgelig bliver påvirket af, hvad de, der betaler, ønsker.

Så bare til allersidst: Det blev nævnt af hr. Jesper Langballe, og det er jeg meget enig i, at det ikke kun har handlet om forholdet mellem offentlig og privat, det er fuldstændig rigtigt. Der er også eksempler på, at offentlige virksomheder, som får finansieret undersøgelser, forskning på universiteter eller andre forskningsinstitutioner, stiller meget rigide krav til, hvordan forskningen kan tilrettelægges, og er meget oppe på mærkerne i forhold til at sikre sig, at man har kontrol, når resultaterne skal publiceres.

Kl. 12.10

Det er ikke sådan, at ministerier i det her land, når de bestiller undersøgelser af, om deres lovgivning nu virker, er særlig interesserede i at få at vide, at den ikke virker. Så politikere og bureaukrater er, hvad det angår, en lige så stor trussel for den frie forskning, som erhvervslivet er. Det tror jeg man skal være opmærksom på.

Hermed sluttede forhandlingen.

Formanden:

Som tidligere meddelt vil afstemningen om forslagene til vedtagelse, der er fremsat, blive foretaget tirsdag den 17. januar 2006.

Meddelelser fra formanden

Formanden:

Jeg skal her udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 13.00.

Mødet udsat kl. 12.11

Mødet genoptaget kl. 13.00

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Første behandling af lovforslag nr. L 111: Forslag til lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 14/12 2005).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Preben Rudiengaard (V):

Jeg skal på Venstres vegne meddele, at vi kan støtte dette lovforslag, idet hovedsigtet i lovforslaget er at styrke patientsikkerheden. Det ligger jo os alle meget på sinde, at patientsikkerheden skal være så høj som muligt, samt at vi fremmer kvaliteten i sundhedsydelser, for det er også et vigtigt forhold i det danske sundhedsvæsen.

Det er også vigtigt, at borgerne får en genomsigtighed i sundhedsvæsenet, og man skal altså også være helt sikker på, at når man henvender sig i det offentlige sundhedsvæsen, så kommer man i videst muligt omfang til at møde en autoriseret person, som er kvalificeret og i stand til at udføre den behandling, som vedkommende varetager.

Loven om sundhedspersoners legitime rettigheder er jo vigtig, for det at få en autorisation betyder, at man har en række forpligtelser, men samtidig er det også således, at man har en række rettigheder. Derfor er autorisationsbegrebet fantastisk vigtigt for at sikre kvaliteten.

Jeg vil her gerne rose ministeren for, at ministeren med dette lovforslag nu får skrevet 14 eksisterende autorisationslove sammen. Som gammel embedslæge med tilsyn i sundhedsvæsenet ved jeg, at det var en jungle at finde rundt i alle de her forskellige autorisationslove. Nu kan der spares tid også i embedslægevæsenet til, at vi kan koncentrere os om dette væsens kerneydelser, ved at vi har én autorisationslov.

Det, der er vigtigt i den lov, som vi nu er i gang med at behandle, er, at der kommer skærpede krav til kosmetisk behandling. Det synes jeg er på tide. Der har været en række sager, som har vist, at alt det, der er sket, altså ikke har været alt for gunstigt.

Samtidig må jeg også sige, at ved at man får strammet op, så bliver det altså ikke en slagmark for ukyndige med visse tendenser til kvaksalveri. Her får vi strammet op med nogle regler,