

[Trafikministeren]

nerel foranstaltning, der angår såvel tog- som bustrafikken.

### Spm. nr. S 197

Til *sundhedsministeren* (11/11 87) af:

**Agerschou (SF):**

»Finder ministeren det rimeligt, at en HIV-positiv person må af med ekstra 300 kr. efter et tandlægebesøg som særligt tillæg til betaling af et par gummihandsker?«

#### Begrundelse

Ifølge Det fri Aktuelt den 10. november 1987 har en HIV-positiv modtaget en regning på 408,34 kr. efter et tandlægebesøg. De 108,34 kr. var for selve behandlingen, mens de 300 kr. var et særligt tillæg.

Dette sidste skyldes tilsyneladende et par gummihandsker. Formanden for Dansk Tandlægeforening finder beløbet i overkanten og oplyser i artiklen, at denne foranstaltning plejer at koste et sted mellem 10 og 20 kr. hos en almindelig tandlæge.

*Svar* (23/11 87):

**Sundhedsministeren** (Agnete Laustsen):

Spørgsmålet om tandbehandling af HIV-positive personer har været forelagt Sundhedsstyrelsen, der har oplyst, at der ikke er tale om særlige udgifter i forbindelse med behandling af HIV-positive patienter, idet ekstraordinær rengøring af klinik etc. er overflødig.

De forholdsregler, som tandlæger bør tage for at beskytte sig mod risikoen for blodbåren smitte, er uafhængige af den enkelte patients antistofstatus, men derimod afhængig af, hvilken procedure tandlægen skal foretage. Baggrunden herfor er det forhold, at man må formode, at antallet af smittede, som ikke ved, at de er smittede, er 9-10 gange større end antallet af personer med erkendt smitte. Ved kun at tage specielle forholdsregler i de tilfælde, hvor patienten oplyser om antistofstatus, opnås således en falsk tryghed i 90 pct. af tilfældene. Niveauet for den kliniske hygiejne må derfor være indrettet på, at der kan foreligge en ukendt risiko.

Forebyggelse af smitte på tandklinikker beror først og fremmest på vedligeholdelse af en grundlæggende hygiejnisk standard, der generelt udelukker overførsel af blodbåren smitte

fra den ene person til den anden på klinikken. Desuden skal de manuelle rutiner ved behandling såvel som ved efterfølgende håndtering af brugt udstyr være tilrettelagt på en sådan måde, at risikoen for uheld i forbindelse med spidse eller skærende instrumenter gøres så lille som muligt.

Det er i øvrigt Sundhedsstyrelsens opfattelse, at tandplejepersonale altid bør anvende handsker ved procedurer, der indebærer en risiko for blødning.

Skulle på trods af dette særlig honorering blive foreslået, må princippet være, at sådanne udgifter dækkes gennem de generelle overenskomster. Jeg finder det således ikke rimeligt, at eventuelle ekstraudgifter påføres regningen for den enkelte antistofpositive patient.

### Spm. nr. S 200

Til *trafikministeren* (11/11 87) af:

**Svend Andersen (S):**

»Hvad er baggrunden for, at Bornholmstrafikken chartrer en såkaldt ro-ro-færge, og hvilke økonomiske konsekvenser har beslutningen?«

#### Begrundelse

Ifølge udtalelser af Bornholmstrafikkens direktør til dagspressen har bestyrelsen for Bornholmstrafikken besluttet at chartre en ro-ro-færge til indsættelse på Rønne-København-ruten som en aflastning af de eksisterende færges.

Da mulighederne for at udføre yderligere ture med de eksisterende færges ikke er udtømt, bedes besvarelsen indeholde en beregning af udgifterne ved besejling af det samme antal ekstrature med de eksisterende færges.

*Svar* (20/11 87):

**Trafikministeren** (Nør Christensen):

Styrelsen for Bornholmstrafikken har besluttet at undersøge muligheden for at chartre en ro-ro-færge for 1988 som forsøgsperiode, hvilket er oplyst til dagspressen. Det er altså endnu ikke besluttet at gennemføre et sådant charterarrangement.

Baggrunden for at undersøge mulighederne for på denne måde at skaffe mere kapacitet er dels generende spidsbelastninger i den nuværende trafik, dels at passagerernes henholdsvis