

**[Sundhedsministeren]**

hus, Svendborg Sygehus, Tønder Sygehus, Centralsygehuset i Esbjerg, Sct. Josephs Hospital i Esbjerg, Horsens Sygehus, Kolding Sygehus, Fredericia Sygehus, Odder Centralsygehus, Herning Centralsygehus, Viborg Sygehus og Aalborg Sygehus.

Efter min opfattelse er materialet for sparsomt til, at der kan drages nogen konklusioner om betydningen af eventuel personalemangel og nedslidt apparatur på landets fødeafdelinger som anført af spørgsmålsstilleren. Jeg vil i øvrigt direkte tilsende spørgeren det statistiske materiale, som jeg har modtaget fra Patientklagenævnet og Patientforsikringsforeningen.

**Spm. nr. S 1435**

Til *sundhedsministeren* (8/9 93) af:

**Birgitte Husmark (SF):**

»Hvilken instans undersøger med hvilken hjemmel den hygiejniske standard hos speciallæger – ikke mindst med skærende specialer – og er her iværksat en systematisk registrering af sårinfektioner?«

**Begrundelse**

I de seneste år er et stigende antal operationer flyttet fra sygehusene ud i speciallægepraksis, hvilket gør en høj hygiejnisk standard endnu mere påkrævet end tidligere.

Hvis der ikke er samme kontrol med den hygiejniske standard hos lægerne som i fødevarebutikker, hvor levnedsmiddelkontrollen tager affære, så er der noget galt.

*Svar* (24/9 93):

**Sundhedsministeren** (Torben Lund):

Sundhedsstyrelsen har det overordnede tilsyn med landets læger, jf. centralstyrelsesloven og lægeloven. Embedslægeinstitutionerne udfører på Sundhedsstyrelsens vegne dette tilsyn, bl.a. med hjemmel i lov om embedslægeinstitutioner m.v., hvor tilsynsforpligtelsen fremgår af § 5.

Læger er i medfør af lægelovens bestemmelser forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, og læger bør i kraft af deres uddannelse være i stand til at sikre den hygiejniske standard i forbindelse med deres virksomhed uden et rutinemæssigt tilsyn.

Sager vedrørende den hygiejniske standard hos speciallæger vil typisk komme frem i for-

bindelse med en klagesag, hvorefter embedslægen vil kunne aflægge besøg hos den pågældende speciallæge med henblik på at vurdere den hygiejniske standard, hvis dette har betydning for sagen.

Der er ikke iværksat en systematisk registrering af sårinfektioner i speciallægepraksis som den, der finder sted på et stort antal sygehuse.

Læger, herunder praktiserende speciallæger, har i øvrigt mulighed for at forelægge spørgsmål af hygiejnisk karakter for embedslægerne eller Statens Seruminstitut, der er rådgiver på infektionshygiejneområdet, specielt i relation til sygehusene, men også i relation til praktiserende speciallæger.

**Spm. nr. S 1442**

Til *forsknings- og teknologiministeren* (9/9 93) af:

**Birgitte Husmark (SF):**

»Vil ministeren i fortsættelse af sundhedsministerens besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål nr. 177 og 178 (alm. del – bilag 480) oplyse, hvorledes det vil være muligt for de regionale videnskabetiske komiteer at virke for udbredelsen af kendskabet til etiske problemer, der kan være forbundet med udviklingen af den biomedicinske forskning, således som § 10 foreskriver, hvis der i komiteen hersker uenighed om det hensigtsmæssige i en sådan åbenhed?«

**Begrundelse**

I sin besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål nr. 177 og 178 tilslutter sundhedsministeren sig besvarelsen af disse spørgsmål, således som den er udarbejdet af formanden for Den Centrale Videnskabetiske Komité. I denne besvarelse er der imidlertid ikke taget stilling til netop dette spørgsmål, men formanden henviser i denne forbindelse til lovens § 7, stk. 4, der siger, at »Den Centrale Videnskabetiske Komité træffer afgørelsen, hvis der ikke er enighed i den regionale komité om bedømmelsen af et projekt, eller hvis komiteen finder, at projektet rejser spørgsmål af principiel karakter.«

Ligeledes fremgår det af formandens svar, at det i Den Centrale Videnskabetiske Komités vedtægter er fastlagt, at komiteen – og ikke de enkelte komitémedlemmer – afgør, om en ud-