

Den sidste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 89:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af kosten på sygehuse.

Af Jørn Jespersen (SF) m.fl.
(Fremsat 22/1 97).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

SF's beslutningsforslag har flere gode intentioner. Jeg er enig i, at det er nødvendigt at give ernæringen en større opmærksomhed i det samlede behandlingsforløb for mennesker, der ligger på sygehus.

Det siger jeg også lidt på baggrund af, at der dagligt serveres omkring 100.000 måltider på landets sygehuse. Det er ca. 20 pct. af de måltider, der hver dag laves af institutionskøkkener her i landet.

For det er jo sådan, at en stor del af befolkningen i dag får mad, som de ikke selv har lavet. Det drejer sig om ældre, der er på plejehjem. Det drejer sig om mennesker, der stadig væk bor hjemme hos sig selv, men som er med i en udbringningsordning. Og det drejer sig naturligvis også om folk i dag- og døgninstitutioner. Og jeg kunne nævne mange andre eksempler.

Det er vigtigt, at den mad, de får, er sammensat sådan, at den passer til deres ønsker, men naturligvis også først og fremmest til deres ernæringsmæssige behov.

Jeg er enig i, at der må større viden til og en større bevidsthed frem om madens betydning for helbredet og sundheden. Og så vil jeg godt føje til – og det har direkte adresse til forslaget her – for helbredelsen, når der tales om patienter.

Dermed har jeg så også sagt, at beslutningsforslaget – de gode intentioner til trods – efter regeringens opfattelse er for snævert eller for begrænset, skulle jeg måske sige.

Der bør arbejdes på at forbedre kosten ikke bare i forhold til enkelte patienters særlige behov, men også i forhold til de mange, der generelt får mad fra institutionskøkkener. Derfor vil jeg gøre meget for at skærpe den politiske opmærksomhed om området, og i virkeligheden har jeg også opfattet SF's beslutningsforslag sådan, at det er det, der er hovedpointen.

Om få uger kommer der en samlet redegørelse om den offentlige kostforplejning. Den vil jeg i samarbejde med fødevareministeren fremlægge på en konference for de ansvarlige myndigheder og fagfolk. Det vil vi gøre for at drøfte, hvordan vi kan komme videre med konkrete forbedringer lokalt, og hvad Sundhedsministeriet og Fødevareministeriet kan bidrage med i den forbindelse.

Jeg vil godt nævne et enkelt eksempel på et godt lokalt initiativ, men samtidig understrege, at dem er der faktisk temmelig mange af. Det eksempel, jeg vil nævne, er Holstebro Central-sygehus. Her har man allerede omsat sin viden om sundhed og ernæringsrigtig kost til handling, ikke alene til glæde og gavn for sygehusets egne patienter, men også for alle dem, der benytter sygehusets kosttelefon, ja, sådan er den faktisk kommet til at hedde.

Den slags initiativer vidner om, at kostens status er stigende, og at personalet gerne stiller viden til rådighed. Det, der foregår her, er simpelt hen, at mennesker i lokalområdet, der gerne vil vide noget mere om rigtig ernæring, simpelt hen kan ringe til sygehuskøkkenet og få gode råd og vejledning.

Helt generelt er det i øvrigt sådan, at kommuner og amter skal informere borgerne om de serviceydelser, der tilbydes. En synliggørelse også af tilbudene på madområdet kan så reelt være med til at medvirke til at styrke debatten og forhåbentlig også til at udvikle nye initiativer. Det, jeg nævner her omkring den pligt, der er til at oplyse om serviceydelserne, er en henvisning til den ændring, der skete i den kommunale styrelseslov her for godt og vel et års tid siden, og hvor det vil være helt oplagt at benytte den til også at sætte fokus på ting som kosten.

Om de konkrete initiativer i beslutningsforslaget skal jeg blot sige, at de grundlæggende er fornuftige, men samtidig kan forslaget give et efter min opfattelse misvisende indtryk af, at det er den rene nød og elendighed med kosten rundt omkring på vore sygehuse. Sådan mener jeg ikke det er. Grunden til, at mange sygehuspatienter er underernærede, er vel nok så meget, at de, når de kommer ind på sygehuset, i forvejen er i en dårlig ernæringsstilstand. Problemet for dem er formentlig ikke først og fremmest selve kosten, men det er det, at de har en dårlig appetit på grund af deres sygdom.

Derfor vil meget være nået, hvis de enkelte borgere – og det er så typisk de lidt ældre – var i en bedre ernæringsstilstand, allerede før de blev