

Der er ikke i øjeblikket behov for yderligere undersøgelser af hygiejnen på danske sygehuse. Det vil imidlertid på et senere tidspunkt være relevant at undersøge, i hvilken grad rengøringsstandarderne implementeres på sygehuse.

På baggrund af Statens Serum Instituts udtalelse vil jeg ikke på nuværende tidspunkt foranledige, at der foretages en undersøgelse af hygiejnen på de danske sygehuse.

Jeg kan supplerende oplyse, at Statens Serum Institut løbende foretager stikprøveundersøgelser af forekomsten af sygehusinfektioner. Den seneste undersøgelse viste, at ca. 8% af de indlagte patienter var ramt af en infektion, som var opstået på sygehuset, hvilket svarer til niveauet for forekomsten af sygehusinfektioner i lande, som vi plejer at sammenligne os med.

Forekomsten af sygehusinfektioner er en af de faktorer, som vil blive undersøgt i Sundhedsministeriets kommende analyse af fejl og utilsigtede hændelser på sygehuse.

Endelig kan jeg oplyse, at regeringen og amterne er enige om snarest muligt at etablere en uddannelse til hygiejnesygeplejerske. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en redegørelse og retningslinier for en sådan uddannelse, som blev offentliggjort i december 1999, og på den baggrund er Sundhedsministeriet nu ved at udarbejde regelgrundlaget for uddannelsen til hygiejnesygeplejerske.

Spm. nr. S 2476

Til socialministeren (28/4 2000) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren kommentere artiklen »Lovgivningspip på kronikerområdet« på side 20 i bladet Praksis Sektoren fra april 2000 samt ændringen af § 1, stk. 3, i bekendtgørelsen om hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven, hvorefter det ikke er muligt at udlede den korrekte retstilstand ud fra bestemmelsen?«

Svar (9/5 2000)

Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Ved Socialministeriets bekendtgørelse af 4. februar 2000 om ændring af Socialministeriets be-

kendtgørelse nr. 123 af 19. februar 1998 om ydelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter servicelovens §§ 97 og 98 blev bekendtgørelsens § 9 ophævet, og der indførtes en § 10, stk. 3 i bekendtgørelsen.

Ændringen af bekendtgørelsen var en opfølgning på L 128 af 18. december 1998 - lov om ændring af lov om offentlig sygesikring og lov om social service (Ændring af medicintilskudsregler).

Under behandlingen i Folketingets Sundhedsudvalg blev det aftalt, at regeringen ville indføre tilskud til køb af fingerprikker og teststrimler til den gruppe af tabletbehandlede diabetikere, som efter Diabetesforeningens oplysninger til Sundhedsministeriet med fordel kan anvende disse hjælpemidler.

I tillægsbetænkningen til L 128 af 16. december 1998, tiltrådt af et flertal af Folketingets Sundhedsudvalg, blev det anført, at det forudsættes, at patientens sygdom er diagnosticeret i en relativt ung alder:

Sundhedsministeriet har oplyst, at begrebet »relativt ung alder« kom ind i de drøftelser, som Sundhedsudvalget havde med Diabetesforeningen i forbindelse med behandlingen af forslaget til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring og lov om social service. Diabetesforeningen tilkendegav i den forbindelse, at begrebet dækker over de tabletbehandlede diabetikere, for hvem det ville være relevant med jævnlig blodsuktermåling. Diabetesforeningen har tidligere oplyst, at foreningen forventer, at aldersgrænsen sættes ved 65 år. Sundhedsministeriet har i forbindelse med forhandlingerne om de økonomiske konsekvenser lagt denne tilkendegivelse til grund.

Det er i øvrigt Socialministeriets opfattelse, at der i grundlaget for at yde støtte til testmateriale til diabetikere indgår et hensyn til muligheder for at undgå eller begrænse senfølger af diabeteslidelsen.

Forudsætningen om diagnosticering af tabletbehandlet, aldersdiabetes i en relativt ung alder skal ses i lyset heraf og i den omhandlede personkreds' relativt høje alder.

Som på en række andre sociale områder afhænger afgørelsen af en konkret, skønsmæssig vurdering, som foretages af kommunen med fornøden sundhedsfaglig bistand. Det burde også kunne lade sig gøre på dette område.