

var 372 hospitalsinfektioner, dvs. infektionen var opstået efter patientens indlæggelse, mens 520 infektioner var til stede allerede ved indlæggelsen – i de fleste tilfælde var infektionen årsagen til indlæggelsen. Undersøgelsen viste, at ca. 8% af de indlagte patienter var ramt af en infektion, som var opstået på sygehuset. Blandt de hyppigste sygehusinfektioner var postoperative sårinfektioner, urinvejsinfektioner og nedre luftvejsinfektioner.

Udover de landsomfattende stikprøver foretages i varierende omfang overvågning og registrering af hospitalsinfektioner efter sygehuseenes behov.

Ifølge Statens Seruminstitut afviger den målte forekomst af hospitalsinfektioner ikke fra andre lande, som vi sammenligner os med.

### Spm. nr. S 28

Til sundhedsministeren (4/10 2000) af:

**Tove Fergo (V):**

»Vil ministeren redegøre for ventetidsgarantien i Hovedstadens Sygehusfællesskab (HS), og overholder HS sygehusplanens 3 måneders ventetidsgaranti, og hvis ikke, får patienten så pengene med til et privathospital?«

### Begrundelse

I forbindelse med vedtagelsen af sygehusplanen for Hovedstadens Sygehusfællesskab blev det besluttet, at der skulle være en ventetid på max. 3 måneder, fra beslutningen om operation er truffet. Og hvis ikke Hovedstadens Sygehusfællesskab kunne leve op til dette, kunne patienten få pengene med til et privathospital.

### Svar (31/10 2000)

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

H:S er omfattet af de behandlingsgarantier, der er fastsat i Sundhedsministeriets bekendtgørelse om behandling af visse livstruende sygdomme, der omfatter visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom samt bryst-, lunge-, hals- og livmoderhalskræft.

H:S har oplyst, at i relativt få tilfælde, hvor H:S ikke har kunnet opfylde garantierne på

egne hospitaler, er patienterne tilbudt behandling på andre hospitaler i Danmark eller i udlandet.

Jeg kan på baggrund af oplysninger, som jeg har indhentet fra H:S oplyse, at i forbindelse med vedtagelsen af Sygehusplan H:S 2000 (januar 1996) vedtog H:S i øvrigt en garanti for højst 3 måneders ventetid på bestemte operationer. Garantien blev med virkning fra 1. januar 1998 udvidet til at gælde alle operationer.

Københavns Kommune har i sit høringssvar over forslag til sygehusplan H:S 2000 bl.a. forudsat, at "H:S som supplement til behandling på egne hospitaler har pligt til at sikre behandling på andre hospitaler, herunder private – under hensyntagen til primært ventetid/sekundært pris – såfremt ventetiden på alle H:S hospitaler overstiger 3 måneder fra det tidspunkt diagnosen stilles af praktiserende læge/speciallæge-/H:S hospitalet m.v. Ordningen træder i kraft 1. januar 1997 for hofter, grå stær og hjerter, 1. januar 1998 for øvrige operationer med det formål, at alle patienter behandles inden for 3 måneder."

Det er indarbejdet i den vedtagne Sygehusplan H:S 2000 (januar 1996), at denne målsætning vil indgå i den fremtidige planlægning.

Den generelle garanti blev i 1999 erstattet af en differentieret ventetidsmålsætning. Den differentierede målsætning indebærer, at ventetiden kan relateres til sygdommens sværhedsgrad og forventede forløb. Målet er fortsat, at ventetiden generelt bør være under 3 måneder, og for særlige sygdomme, f.eks. kræftsygdomme, skal den være betydeligt kortere. Det kan til gengæld medføre, at ventetiden for mindre alvorlige sygdomme kan overskride målet for den generelle ventetid afhængig af afsatte ressourcer, uanset om private eller andre offentlige udbydere inddrages.

I resultatkontrakter for 2000 med 4 af hospitalerne i H:S (Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital) indgår et mål om, at alle ikke-akutte patienter skal tilbydes behandling/operation senest 3 måneder efter hospitalet har modtaget henvisning. Målet skal være opfyldt for 85 % af de udskrevne patienter.

Ved nyligt gennemførte statusmøder med de 4 hospitaler om resultatkontrakterne for 2000 har H:S Direktionen konstateret, at målopfyldelsen i perioden juni – august varierer fra 80 – 94 %. Opgørelsen vedrører sommerferieperioden,