

netværk skal medlemstaternes myndigheder stille oplysninger om bivirkninger til rådighed for Det Europæiske Agentur for Lægemiddel-vurdering.

Høringssvarene vedrørende dette forslag er generelt meget positive. De fleste høringsparter er enige i, at initiativet, der ligger i L 158, vil forbedre bivirkningsovervågningen. Dog gør LIF opmærksom på, at hvor der står 15 dage, bør der stå 15 kalenderdage og ikke 15 arbejdsdage. Og andre høringsparter mener, at 15 dage er for lang tid at vente med indberetninger om alvorlige bivirkninger. Men dette og andre detaljer vil vi naturligvis gerne være med til at kigge på under udvalgsarbejdet. Og Kristeligt Folkeparti vil i hvert fald deltage positivt i arbejdet omkring det her forslag.

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**  
Tak for det.

Da sigtet med lovforslaget jo er blevet så glimrende udlagt af flere ordførere, skal jeg afstå fra at forlænge debatten ved at nævne ting, der allerede er nævnt, men i stedet blot takke for den positive opbakning, som jeg har lyttet mig frem til fra samtlige Folketingets partier.

Kl. 16.55

Jeg har også noteret mig, at der er en række spørgsmål, og dem er jeg selvfølgelig meget beredvillig til at svare hurtigt og effektivt på i det udvalgsarbejde, der forestår. Så det ser jeg frem til.

Må jeg så omkring det med høringssvarene give Folketinget en undskyldning for, at høringssvarene er oversendt noget sent. Nu siger man jo, at vejen til Helvede er brolagt med dårlige undskyldninger, så det skal jeg afstå fra. Men alting har jo en naturlig forklaring, og den naturlige forklaring her er, at der var en høringsfrist, der hed den 25. februar, som stort set var sammenfaldende med, at det gamle Sundhedsministerium flyttede fra Holbergsgade til Slots- holmen. Der har været en periode på et par uger, hvor alting har ligget i flytterod, og det har været årsagen til, at det har taget ualmindelig lang tid at få udarbejdet det høringsnotat, som er oversendt til Folketinget op til påske. Det skal jeg undskylde. Det er ikke udtryk for, hvad vi i ministeriet forestiller os skal være fremtidig kuty- me.

Med den undskyldning og med de mange positive udsagn, der i øvrigt har været, ser jeg frem til et konstruktivt udvalgsarbejde.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

## Afstemning

**Første næstformand (Svend Auken):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 66:

**Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af ensartede regler for hygiejnestandarder på danske sygehuse.**

Af Lone Møller (S) m.fl.  
(Fremsat 8/2 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Forslaget har jo det sigte at pålægge regeringen inden den 1. juli i indeværende år at fremsætte et lovforslag, der indfører ensartede regler for hygiejnestandarder på danske sygehuse.

Jeg vil gerne starte med at slå fast, at regeringen er meget enig i, at infektionshygiejne er et ekstremt vigtigt indsatsområde, et indsatsområde, som der også bør arbejdes standardiseret med både af hensyn til de mange patienter, som påføres en ekstra risiko under indlæggelse, og af økonomiske grunde. Begge disse formål er jo også understreget i beslutningsforslaget fra Socialdemokratiet, og jeg kan godt genkende de faktuelle oplysninger, som forslaget hviler på.

Derfor er det også regeringens opfattelse, at arbejdet med infektionshygiejne skal være en integreret del af sygehusejernes løbende, systematiske kvalitetsovervågning på sygehusene.

Og her er der da også grund til at glæde sig over, at der på det allerseneste er sket noget meget glædeligt, nemlig at de centrale sygehusmyndigheder er blevet enige med Amtsrådsfor-