

Det anføres ligeledes, at sygehusinfektionerne koster samfundet store summer. Det er også helt korrekt. Og det understreger ud over de personlige omkostninger for patienterne kun behovet for at styrke indsatsen for en bedre hygiejne. Det er jo også baggrunden for, at vi i den finanslov, som Folketinget vedtog her op til påske, har afsat yderligere ressourcer til en opprioritering af Statens Serum Instituts indsats på hygiejneområdet.

Så det korte af det lange, ja, det er nok for sent til, at man kan bruge den vending på det her stadium af talen, men det, man i hvert fald kan konkludere på baggrund af det, jeg har sagt, er, at regeringen er meget enig i beslutningsforslagets gode hensigter, men det er omvendt også min og regeringens vurdering, at med de initiativer, der er sat i gang, og med den enighed, der er opnået om en kvalitetsvurderingsmodel for danske sygehuse, må beslutningsforslaget anses som værende overflødig. Sporene er allerede lagt ud for et system, hvor fælles principper bliver grundlag for en stærkere decentral indsats.

På den baggrund kan regeringen ikke anbefale det foreliggende forslag, men jeg vil gerne igen understrege, som jeg har gjort det én gang tidligere i mit indlæg her, at jeg følger det her område med stor opmærksomhed.

Det ligger mig og regeringen meget på sinde, at den enighed, der nu er opnået, også bliver implementeret ude hos sygehusejerne, og langmodigheden er ikke stor. Skulle det svigte ad frivillighedens vej, kender vi også en anden, men jeg tror nu ikke, det bliver aktuelt.

Kl. 17.05

(Kort bemærkning).

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

I Socialdemokratiet er vi jo meget optaget af, at man selvfølgelig ikke som patient skal ligge mange dage på hospitalet, og vi er ligesom regeringen også meget optaget af at nedbringe ventelisterne.

Ventelisterne har været noget, som regeringen har gentaget som sit mantra igen og igen, både under valgkampen og efter. Derfor lyder spørgsmålet stadig væk fra bl.a. Patientforeningen i Danmark: Hvorfor kan man ikke lave en pulje af de 1½ mia. kr., som man har afsat til at nedbringe ventelisterne, til at forbedre hygiejnen på de danske sygehuse allerede nu? For der er jo penge at spare, får vi at vide, og det kunne være godt for ventelisterne.

Derudover vil jeg så kun sige, at det er enormt smukt med frivilligheden, som bliver nævnt her i dag. Det er godt, at man på de danske sygehuse nu er gået i gang med at laves fælles akkreditering. Men akkreditering er jo et amerikansk system, som ikke kun fokuserer på hygiejne. Det er tilpasset det danske sygehusvæsen. Socialdemokratiets forslag er et dansk forslag, som udelukkende fokuserer på hygiejne. Hvorfor vil man ikke også kigge på det?

(Kort bemærkning).

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

Jeg vil afstå fra de polemiske bemærkninger, for jeg har en meget stærk oplevelse af, at vi faktisk ser relativt ens på de her ting, så det er mere et spørgsmål om en metode til at nå sine mål.

Skulle man være lidt polemisk – det har jeg ingen interesse i at være, men hvis man nu skulle være det – kunne man måske undre sig lidt over, at det parti, der har siddet på regeringsmagten i så mange år, ikke har tyet til den her lovgivning noget tidligere, hvis det skulle være verdens og det danske sundhedsvæsens frelse, der lå i det. Hvis det er så indlysende, skulle man jo synes, at man skulle have handlet noget før. Det har man så ikke gjort.

Det har faktisk været sådan – det er i hvert fald den iagttagelse, jeg har gjort mig ved at studere arkiverne – at den tidligere regerings sundhedspolitik jo i høj grad har hvilet på konsensus og frivillighed, dialog med sygehusejerne, pulje penge og langmodighed. Der er faktisk tale om et sporskifte her. For den nye regering har meget klart tilkendegivet, at vi også lægger meget vægt på frivillighed og konsensus, men omvendt accepterer vi ikke, at ting tager for lang tid.

Det er også derfor, der er en meget klar balance i den melding, jeg gav før, nemlig at nu er der opnået en konsensus om en dansk model for kvalitetsvurdering; det hilser vi velkommen, og vi vil meget nøje iagttage, at den konsensus også følges op af handling. Jeg har også meget klart markeret, at hvis vi skulle blive svigtet i vores forventning om, at der handles decentralt ude hos sygehusejerne, ved vi også, hvor der er den fornødne beslutningskraft i det danske samfund til at få sat tempoet op, og det er jo præcis her i Folketingssalen.

Men efter en lang årrække, hvor området har været kørt på baggrund af konsensus, ville jeg synes, det ville være både forkert og et udtryk