

skinner, er et vink med en vognstang til amterne om, at de altså skal i gang med hygiejnetiltag på området.

Der skal ikke være nogen tvivl om, at det ligger Dansk Folkeparti meget stærkt på sinde, at vi får gjort noget ved problemet. Det er derfor, vi har rejst kritik i utallige spørgsmål, bl.a. på baggrund af penge og livskvalitet for det enkelte menneske, og vi ser meget gerne, at Sundhedsudvalget får mulighed for at følge udviklingen ved en information og evaluering af området.

Kl. 17.20

Jeg vil desuden gerne have sundhedsministerens respons på nogle problemstillinger vedrørende den forhøjede infektionsrisiko, der opstår, når hospitalerne gør brug af tagselvbuffeter. De kan meget nemt være tikkende bakteriebomber og smitekilder, og indgår disse ting også i disse fælles standarder, som er blevet forhandlet på plads med amterne? Her må jeg sige, at når Amsrådsforeningens sundhedsudvalgsformand, Bent Hansen fra Socialdemokratiet, synes, ideen er god, synes jeg faktisk, at man fra Socialdemokratiets side her i Folketinget skulle sige til ham, at det er den altså ikke. De er bakteriebomber, og vi har også hørt flere læger udtale sig i den retning.

Jeg må sige, at vi på nuværende tidspunkt ikke vil sige endeligt nej til forslaget, men vi vil have en klar tilbagemelding fra ministeren om, hvorvidt de ting, som iværksættes, også batter. Det er hovedmålet for Dansk Folkeparti. Jeg ved godt, at sundhedsministeren har stået her for et øjeblik siden og sagt, at såfremt de tiltag ikke virker, må vi sætte noget i gang, men hvad er det, vi skal sætte i gang? Kommer der et lovforslag, og hvor lang tid skal vi vente på det? Det vil jeg meget gerne have at vide, og med hensyn til evalueringen af de tiltag vil jeg som sagt også godt høre, hvornår vi ser den.

Jeg synes, det er et så alvorligt område, at det bliver nødvendigt for os fra Dansk Folkepartis side at sige, at vi ikke vil sige endeligt nej til dette forslag.

Else Theill Sørensen (KF):

Lad mig starte med at slå fast, at hygiejnen på sygehusene er en meget vigtig ting. Det er dybt ulykkeligt for patienter, der bliver indlagt på et sygehus, fordi de fejler et eller andet, at de oven i den lidelse, de har i forvejen, kan risikere at blive påført en infektion, som tit kan være meget vanskelig at slippe af med, og som for svage patienter kan være skæbnesvanger. Dertil kommer,

at det er dyrt for samfundet at behandle de infektioner, som patienterne pådrager sig.

Det at sikre en god hygiejne på sygehusene skal efter min mening være en naturlig del af den løbende kvalitetsovervågning, som sygehusejerne foretager af sygehusene, og derfor er det glædeligt, at der for nylig er opnået enighed mellem sygehusejerne og sundhedsmyndighederne om en fælles dansk model for kvalitetsvurdering. Den indebærer fælles standarder og ekstern evaluering, også på hygiejneområdet. En anden ting, som trækker i den rigtige retning med hensyn til hygiejne på sygehusene, er, at der pr. 1. november 2001 blev etableret en revideret hygiejnesygeplejerskeuddannelse, som skal sikre, at de kommende års behov for hygiejnesygeplejersker kan dækkes.

Sammenfattende kan jeg sige, at vi i Det Konservative Folkeparti er helt enige i intentionerne i beslutningsforslaget. Men vi mener faktisk, at forslaget er overflødig, når man ser på de tiltag, der allerede er sat i værk, og derfor kan vi ikke støtte forslaget.

Første næstformand (Svend Auken):

Jeg har netop fået at vide, at Socialdemokratiet har en ordfører ud over ordføreren for forslagsstillerne. Det er fru Sophie Hæstorp Andersen, og hun får selvfølgelig også ordet.

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Ja, jeg ved ikke, om det er os, der skal undskylde for forvirringen, men jeg vil altså hermed komme med Socialdemokratiets ordførertale til vores eget forslag.

Et gammelt mundheld siger jo, at man skal have et godt helbred for at komme på hospitalet. Der er desværre mere sandhed i dette udsagn, end man umiddelbart skulle tro, for i ca. hver tiende hospitalsseng ligger i dag en patient med en infektion, som er opstået under indlæggelsen, altså mens patienten modtog behandling for en helt anden sygdom.

Som borger i Danmark har vi en lang række forventninger til det danske sygehusvæsens kvalitet og service. Vi har en forventning om, at der er lige adgang til at blive behandlet, hvis vi bliver syge, vi har en forventning om at blive behandlet straks, hvis vi har fået en livstruende sygdom eller har været udsat for en livstruende ulykke, og vi har en berettiget forventning om, at når vi er blevet indlagt på et hospital, modtager vi en rigtig og effektiv behandling.