

mentlig 1-2 mia. kr. alene i direkte behandlingsomkostninger. Hertil kommer den forringede livskvalitet for patienterne samt tabt arbejdsfortjeneste. Endelig anslår Socialdemokraterne, at det vil koste 1-2 mio. kr. pr. sygehus at indføre standarderne.

Det Radikale Venstre er sympatisk indstillet over for forslaget, men samtidig kan det dog give anledning til undren, at det overhovedet er nødvendigt at gennemføre centrale standarder for noget så forholdsvis banalt som hygiejne. I denne forbindelse kunne det være relevant at få afklaret, hvad der holder hospitalerne tilbage fra at gennemføre standarderne frivilligt. Kunne det måske være en hindring for succesen af et centralt diktat?

Vi havde foretrukket sundhedsministerens store kvalitetsmodel til løsning af disse problemer. Modellen dækker egentlig store dele af Socialdemokraternes forslag, og vi havde foretrukket, at denne model blev fremskyndet. Men år 2006 er lige sent nok, og indtil da støtter vi Socialdemokraternes forslag.

Line Barfod (EL):

Det er jo en noget absurd situation, at det nu skal være nødvendigt for tredje gang at diskutere dette forslag.

Som mange andre har været inde på under debatten, er det et problem, som er erkendt og beskrevet, og som desværre er voksende, men som vi kunne gøre noget ved. Vi har udviklet redskaberne til at gøre noget ved det, og egentlig er der et flertal, der gerne vil sætte de redskaber i værk. Men Dansk Folkeparti er åbenbart så bundet af deres aftale med regeringen om, hvad de må og ikke må, at de ikke ville have deres forslag i sidste samling vedtaget og stadig ikke kan stemme for Socialdemokraternes forslag, som der ellers ville være flertal for, og det beklager vi meget.

Enhedslisten støtter forslaget. Vi mener, det ville være rigtig godt, hvis der meget hurtigt blev gjort noget ved de store hygiejneproblemer på de danske sygehuse, og der blev indført en ensartet hygiejnestandard. Ud over at hjælpe de mange, der bliver syge, ville det give bedre og tryggere patientforløb, fordi det er helt galt, når man ligger syg og egentlig skulle være optaget af at blive rask, at man samtidig skal være nervøs for, om man bliver endnu mere syg, fordi hygiejnen ikke er i orden.

Hertil kommer, at samfundsøkonomisk er det jo tåbeligt at lade være med at gå i gang med at

løse problemet. Vi har jo gennemført arbejdet med at få udarbejdet hygiejnestandarderne, vi har forberedt og sat uddannelse af hygiejnesygeplejersker i gang, nogle er allerede i gang med arbejdet rundtomkring, osv., så hvorfor ikke få sat turboen til på alle sygehuse i Danmark?

Kl. 15.25

Dertil kommer, at en del af problemet er, at især på rengøringsområdet er der sket en væsentlig udlicitering gennem flere år. Når man har udliciteret et område, medfører det altså mindre fleksibilitet i dagligdagen, når der opstår behov for at ændre på rutinerne, for alt, der ikke på forhånd er kontraktaftalt, kan man jo ikke bare lige justere.

Et godt eksempel er stadig den gamle historie om ismaskinerne på Rigshospitalet, som viste lidt af, hvad der kan ske, hvis man ikke husker hver eneste kvadratcentimeter, der skal gøres ren, når kontrakterne bliver udarbejdet. Alle, der har set tv's visning af den modbydelige, bakteriefyldte slim, der var i ismaskinerne, er nok enige i, at der er altså behov for at gøre noget, der sikrer, at hver eneste kvadratcentimeter ikke behøver at blive beskrevet i udliciteringskontrakterne, for at der bliver gjort ordentligt rent.

Ud over spørgsmålet om udlicitering af rengøringen er der alle de andre elementer af hygiejnen. Dansk Folkeparti var optaget af, at folk skal lære at vaske hænder, og det er selvfølgelig en del af den. Men der er også det, som kommer frem med jævne mellemrum, nemlig at mange sygehuse desværre i stort omfang genbruger engangsudstyr. Det, der egentlig er fremstillet til kun at skulle bruges en gang og derefter smides ud, bliver i stedet forsøgt steriliseret og derefter brugt igen, og det medfører jo en betydelig risiko for, at hygiejnen ikke er i orden.

Der er flere områder, som vi burde sætte ind over for allerede nu, og som vi kunne sætte ind over for nu. Vi har redskaberne til det, det er simpelt hen bare den politiske vilje, der mangler, men vi håber, at det på et eller andet tidspunkt lykkes at få et flertal for det. Om ikke andet er det i hvert fald godt at vide, at når der har været valg, og vi har fået et nyt folketingsflertal, vil vi kunne få sat gang i arbejdet, så Enhedslisten støtter forslaget.

Tove Videbæk (KD):

Udgangspunktet for dette beslutningsforslag er jo det samme som udgangspunktet for B 66 og B 16, nemlig en dansk undersøgelse, der blev foretaget i 1999, og som viser, at ca. 8 pct. af landets