

## Forhandling

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

Man siger jo, at genkendelsen glæde er blandt de største glæder, der gives, og hvis det er rigtigt, er der grund til dobbelt glæde her i dag. Ikke blot er det beslutningsforslag, vi står med her, rent deja-vu og altså genkendeligt, det vil også være genkendeligt, at jeg afviser forslaget, så der er altså grund til dobbelt glæde.

Når jeg afviser beslutningsforslaget, er det selvfølgelig ikke, fordi jeg er uenig i dets målsætning, nemlig at sikre en god hygiejne på landets sygehuse og dermed nedbringe antallet af infektioner. Det er jo en målsætning, man kun kan være enig i, det er også den målsætning, regeringen arbejder på at indfri, så i bund og grund handler det altså om en uenighed om metodevalg, og regeringen mener altså fortsat ikke, at en lov, som pålægger sygehuse at bruge det i øvrigt udmærkede sæt ISO-standarder, som Statens Serum Institut i samarbejde med Dansk Standard har udarbejdet på hygiejneområdet, er den rigtige vej til at sikre bedre hygiejne på sygehuse.

Kl. 16.50

Det er i øvrigt også sjovt, bare sagt i parentes, at præcis Socialdemokratiet, som holdt sig uden for den store sundhedsreform, som Folketinget senere på foråret skal have lejlighed til at tage stilling til, nu stiller forslaget her, al den stund at et af de kritikpunkter, der har lydt mod regeringens sundhedsreform, som er aftalt med Dansk Folkeparti, er, at den er for centralistisk, og at de nationale myndigheder tiltager sig for megen competence.

Det er dog tankevækkende, at et parti, der har mødt reformen med den kritik, nu kommer her og siger, at i lige præcis spørgsmålet omkring rengøring og hygiejne er der slet ikke plads til, at man lokalt tænker sig om, der skal man bare partout følge den standard, som Folketinget nu har besluttet sig for.

Sådan ser vi altså ikke på det. Vi synes, det er en naturlig del af sygehusejernes driftsansvar at sikre høj kvalitet og minimere risici i patientbehandlingen. Og med udviklingen af den danske kvalitetsmodel er vi meget godt på vej til at sætte det i system og til at sikre nogle ordentlige rammer omkring indsatsen her.

Når jeg siger det, er det jo ikke for at skabe et indtryk af, at den hellige grav er vel forvaret. Det er den bestemt ikke. Og det er heller ikke for

at sige, at ansvaret for kvalitetssikring og sikkerhed alene er et decentralt forankret ansvar. Nej, vi er sådan set meget enige i beslutningsforslagets formulering om, at det ikke er tilstrækkeligt at overlade sikring af sygehushygiejne til sygehusejernes eget initiativ.

Det er jo præcis også, fordi vi anerkender, at vi centralt også har et ansvar, at regeringen har sat gang i en række initiativer, som skal skubbe på kvalitetsudviklingen i sundhedsvæsenet, først og fremmest jo altså etableringen af den danske model for kvalitetsudvikling, sådan som jeg kort var inde på. Det er jo en model med et betydeligt perspektiv, ikke bare på hygiejneområdet, men generelt en model, der har et betydeligt perspektiv i retning af at sikre patienterne optimal behandling. Og her har vi jo altså nu taget hul på at få gang i den model.

Regeringen og sygehusejerne har i november måned underskrevet en aftale om etablering af modellens organisation. Det er besluttet, at den skal forankres i Århus i tilknytning til det nye evalueringsinstitut. Bestyrelsen er udpeget, er trådt sammen, direktøren er ved at blive ansat, og detaljerne omkring den fysiske placering i Århus er også ved at finde deres løsning. Og dermed er vi altså ved at få skabt den organisation, som skal være omdrejningspunktet for udvikling af kvalitet i den danske sygehusektor en årrække frem, ikke bare på hygiejneområdet, men selvfølgelig også på hygiejneområdet.

Sideløbende arbejdes der med at færdiggøre det materiale, herunder altså en samling af eksisterende danske kvalitetsstandarder, som skal ligge til grund for det EU-udbud, der skal sikre samarbejde med en international akkrediteringsorganisation i udformning af et endeligt, landsdækkende sæt kvalitetsstandarder. Hele målsætningen er jo at beskrive processer og lade sig måle-processer på processer ved hjælp af en international organisation. De eksisterende hygiejnestandarder er naturligvis en del af kvalitetsmodellen, og de vil blive brugt i målingen af sygehusejernes kvalitet.

For at kunne måle, om hygiejnen lever op til standard, skal der imidlertid først udvikles nogle indikatorer, og det er altså et arbejde, der er undervejs i regi af den danske model.

Det forheld, at den nationale kvalitetsmodel er under etablering, og at hygiejnestandarderne derigennem vil blive brugt af sygehusafdelingerne i deres bestræbelser på at blive akkrediteret eller godkendt, eller hvilke ord man nu vil