

ne kalde kommunal budgetdisciplin og disciplin omkring aftaleoverholdelse.

Det korte af det lange er nemlig, at denne regering fuldstændig klart forfølger de fremskrivninger af dansk økonomi, som vi overtog fra den gamle regering, af, hvilken vækstmulighed der er i den offentlige sektor frem til 2010. Af det rum, der er til ekstra forbrug i den offentlige sektor, har vi dedikeret det meste til den kommunale sektor, og derfor har der i 2005 været en ekstra forbrugsmulighed. Hvis den er respekteret, er der også en ekstra forbrugsmulighed i 2006.

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

Afstemning

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 68:

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

Af Lone Møller (S) m.fl.

(Fremsat 24/1 2006).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg skal prøve at gøre det kort, og det kan jeg måske også gøre, fordi man i øvrigt vil kunne finde støtte, hvis man er interesseret i at afdække nuancerne i mine og regeringens synspunkter, i Folketingstidende, som jo har refereret tidligere debatter om præcis det samme beslutningsforslag.

Derfor skal jeg indskrænke mig til at sige, at jeg er et hundrede procent enig med forslagsstillerne i, at der skal ske en målrettet indsats for at skabe et bedre hygiejneniveau på landets sygehuse. Det er i alles interesse. Det er i amternes interesse, snart regionernes interesse, ud fra en økonomisk vurdering, fordi det er dårlig sygehøkonomi at gøre folk syge, når de kommer på sygehusene, så de skal blive der længere; det er i patienternes interesse, fordi et bedre sygehøhusvæsen med en højere grad af kvalitet entydigt er i patienternes interesse; det er også i personalets interesse. Så det er i alles interesse.

Jeg er glad for, at intet tyder på, at vi har et hygiejneproblem i Danmark, der er iøjnefaldende i forhold til det, man kender i andre sammenlignelige lande, men det rokker selvfølgelig ikke ved, at vi skal have fokus på området, og at én sygehusinfektion er én sygehusinfektion for meget, selv om vi alle sammen godt ved, at der findes ikke den gode verden, hvor der slet ikke er nogen sygehusinfektioner. Så vi er enige i sigtet.

Det, vi er uenige om ved denne som ved tidligere lejligheder, er så, hvilket instrument vi skal tage i brug for at nå vores mål. Her har Socialdemokratiet den tanke, at vi skal vedtage en standard og trække den ned over sygehusene, hvor regeringens medicin er anderledes, nemlig at når det decentrale regionale niveau har den samme objektive interesse som os, skal de finde deres egne veje til at nå de mål. Vores opgave er at synliggøre, om de når det, og ansøre til, at man sætter ind på det.

Jeg er nemlig modstander af detailregulering, og jeg er overrasket over, at forslaget kommer fra den kant, når man betænker, hvor mange gange vi har haft debatter i salen om, at regeringen detailregulerer og regeringen respekterer ikke det decentrale og det regionale selvstyre, og så kommer man selv her med opskriften på, hvordan kosten skal svinges, og hvordan gulvene skal moppes. Jeg ved ikke, om næste skridt så bliver, at Christiansborg skal diktere, hvilket rengøringsmiddel eller hvilke gulvklude der skal bruges, eller hvor varmt vandet skal være.

Det er et forkert fokus, ligesom det også er et forkert fokus kun at kigge på rengøring og nultermænd, selv om jeg medgiver, at der på visse hospitaler måske kan være for mange af dem. Men det er i hvert fald vigtigt at understrege, at det, der er det helt afgørende problem, når vi taler om infektionssmitte, snarere er den dårlige håndhygiejne, end det er den synlige nullermand på gulvet.