

Kl. 19.40

Den sidste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 142:

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af en smiley-ordning på danske sygehuse.

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.

(Fremsat 8/4 2003).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Dansk Folkeparti ønsker at indføre en såkaldt smiley-ordning for hygiejnen i sygehusvæsenet i lighed med den eksisterende ordning på fødevarerområdet.

Statens Serum Institut skal føre kontrol med hygiejnen på sygehuse. Hertil kommer, at borgerne skal have oplysninger om sygehusenes hygiejnestandard via en sådan smiley-ordning.

Jeg vil gerne sige, at regeringen fuldt ud kan tilslutte sig formålet med forslaget, sigtet med forslaget. Den seneste undersøgelse fra Statens Serum Institut viser, at der i 1999 opstod omkring 80.000 hospitalsinfektioner i den somatiske del af sygehusvæsenet. Det er godt nok forholdsmæssigt helt på niveau med andre lande. Der er altså ikke tale om, at vi har dårligere hygiejnestandard end sammenlignelige lande, men det er jo ikke det samme som, at vi ikke skal gøre en kraftanstrengelse for at nedbringe det.

Sygehuse har ansvaret for syge mennesker, som ikke just har brug for yderligere komplikationer. Patientforløb kan blive forlænget og behandlingsforløb kan kompliceres, hvis ikke vi gør en indsats på dette felt.

Derfor er regeringen fuldstændig enig med Dansk Folkeparti. Regeringen er også fuldstændig enig med Socialdemokratiet, der jo tidligere i denne folketingssamling har fremsat et beslutningsforslag på hygiejneområdet. Vi er enige med begge: Der skal gøres noget ved hygiejnen på landets sygehuse, og det skal hellere gøres i dag end i morgen.

Men det er altså fortsat regeringens opfattelse, at den mest effektive og den hurtigste vej til bedre sygehushygiejne går via den danske kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet, som netop her for ganske få dage siden er sendt i en høring, for så vidt angår selve modellen, og hvor vi senere

på året skal i udbud for at finde en international akkreditør.

Jeg vil gerne erindre om, at den nuværende regering, men også den tidligere regering har indgået aftaler med amterne og H:S om, at vi skal udvikle en landsdækkende kvalitetsmodel for det danske sundhedsvæsen. Jeg går derfor også ud fra, at alle, der har været en del af disse aftaler, vil stå ved disse aftaler.

Regeringen er stærkt optaget af at skabe øget gennemsigtighed i sundhedsvæsenet, også på kvalitetsområdet. Jeg tror, at den helt afgørende motor og katalysator for kvalitetsudvikling i de kommende år netop skal være gennemsigtighed og åbenhed. En sund konkurrence vil kunne blomstre og udvikle sig, de færreste vil være tilfredse med at tilhøre den tunge ende. Fagligheden tilsiger, at man gerne vil forbedre sig til gavn for alle, ikke mindst patienterne.

Samtidig er det magtpåliggende for regeringen at sikre, at borgerne får adgang til flest muligt pålidelige og relevante kvalitetsoplysninger om sundhedsvæsenet. Borgerne kan dermed få et indblik i, hvordan sundhedsvæsenet fungerer, men vigtigere endnu er, at patienterne dermed får et mere kvalificeret grundlag for deres fri sygehusvalg.

Det er imidlertid ingen nem sag at offentliggøre kvalitetsdata fra en virksomhed, der er så omfattende og kompliceret som sundhedsvæsenet. Tager vi f.eks. hygiejneområdet, så er det jo sådan, at når vi gerne vil fremme hygiejnen på de danske sygehuse, er det bl.a. for at undgå infektioner. Men infektioner undgår man jo ikke alene ved at sætte ind på hygiejne og rengøring, sterile instrumenter. Det gør man jo også ved at have en indsats i forhold til patientens ernæring, fordi den patient, der får den korrekte næring, jo også vil være mere modstandsdygtig.

Det gør man måske også ved at sætte fokus ind på accelererede patientforløb, sådan at man ikke – jeg havde nær sagt – når at sygeliggøre mennesker mere, end godt er, under behandlingen på sygehuset.

Kl. 19.45

Så der er sådan set mange komponenter, der skal i spil for at opfylde det, der er målsætningen, nemlig at undgå infektioner. Derfor er det heller ikke nogen helt enkel sag, det her. Også selv om det jo sådan set ikke er nogen ny idé, det der med at offentliggøre kvalitetsstandarder. Det er faktisk Florence Nightingale, der startede på det i 1862 i det londonske sygehusvæsen.