

[Holst.]

Fra avisreferater fra de allerseneste dage kan jeg henvise til den diskussion, der har været i Fredericia byråd om det tilsyneladende meget betydende arbejde, der har været udført på Fredericia sygehus over for patienter med nyresvigt.

Hvis den svigtende behandling skyldes manglende bevillinger, må dette ændres således, at vi kan sige, at der er gjort alt menneskelig muligt for at redde dem, der kan reddes.

Tredje næstformand (From): Spørgeren har ordet for at supplere sin skriftlige begrundelse af spørgsmålet.

Holst: Baggrunden for mit spørgsmål er dybt tragisk. Mens patienter med alvorlige nyresygdomme og med nyresvigt tidligere ofte var dømt til døden, idet man ikke kunne stille noget op med dem, er der nu åbnet muligheder for, at der i enkelte tilfælde kan udføres transplantationer. Jeg ved, at transplantationsteknikken, efter hvad der har været fremdraget i pressen, er en indviklet teknik, at der er mange problemer, og at mange bekostelige installationer er nødvendige for at kunne udføre dem. Jeg ved også, at vævstypbestemmelser er vigtige for at kunne afgøre, om en nyre i givet fald kan udskiftes med en anden nyre fra en donor. Jeg ved, at der er problemer med præservering af de nyrer, som kan indtransplanteres. Men jeg ved samtidig, så vidt det er blevet oplyst for mig i pressen og fra patienter med nyresvigt, at der nu er en mulighed for at holde patienter i live ved at lade dem behandle i et såkaldt dialyseapparat eller en kunstig nyre. I disse dialyseapparater sker der i og for sig ikke nogen helbredelse, men der sker det meget enkle, at patienterne bliver berøvet de giftstoffer, som generer dem, og som i givet fald kan kræve deres liv.

Der har i Fredericia været foretaget nogle behandlinger i dialyseapparater, hvor der ikke har været tale om, at man ville foretage en transplantation, men hvor det blot er muligt at holde patienter i live. Derved er der skabt to store håb i Danmark, nemlig at man i højere grad skulle kunne anvende dialyseapparater både til transplantationer

og til at holde patienter i live og dermed skabe baggrund for en menneskelig eksistens.

Baggrunden for mit spørgsmål er den meget enkle, at behandlingen i Fredericia har rejst det problem, om disse dialyseapparater overhovedet måtte og burde anskaffes af andre hospitaler end de af sundhedsstyrelsen udpegede og de af sundhedsstyrelsen foreslåede 6 centre. Mit spørgsmål til minisreren går ganske enkelt ud på: er manglende bevillinger stadig væk til hinder for, at vi kan holde dødssyge patienter i live, fordi man i og for sig ikke vil satse på, at man kan dialysere patienter med jævne mellemrum?

Den fg. indenrigsminister (Thestrup): Som det vil være bekendt, påhviler det efter den gældende sygehuslov landets kommuner at tilvejebringe de fornødne muligheder for sygehusbehandling, herunder også i de i spørgsmålet nævnte tilfælde af nyresvigt. Bortset fra den behandling, der foregår på rigshospitalet og finansieres fuldt ud af staten efter de almindelige bestemmelser om rigshospitalets finansiering, er det således i væsentligt omfang kommunernes ansvar, at de nødvendige midler stilles til rådighed. Kommunernes udgifter er genstand for statsrefusion, der efter den gældende lovgivning udgør 65 pct. af nettoudgifterne.

Bortset fra en vurdering af, om de nødvendige midler kan siges at have været stillet til rådighed på dette område, og bortset fra, at dette vanskeliggøres af, at udgifterne afholdes såvel af staten som af kommunerne, vil jeg gerne pege på, at behandlingen af kroniske nyrelidelser ved langtidsdialyse, d. v. s. med såkaldt kunstig nyre, og ved transplantation rejser en række andre problemer af ikke-økonomisk art, der har gjort det naturligt for sundhedsstyrelsen at lade et sagkyndigt udvalg tage hele spørgsmålet om organisation af dialyse- og nyretransplantationsbehandlingen her i landet op til indgående overvejelse.

Dette udvalg, der for nylig har afgivet betænkning, har peget på en række forhold, der væsentligt begrænser behandlingsmulighederne i øjeblikket. For det første er uddannelsen af læger, sygeplejersker og andet hjælpepersonale langvarig og krævende, hvilket indebærer, at der vil gå adskillige