

Det er jo også nok sådan, at en af årsagerne til, at kirurgerne er bedre på Copenhagen Heart Center, er, at dér får de lov til at operere noget mere. De opererer ca. 200 hjertepatienter på årsbasis, mens man i det offentlige kun når omkring 80-100 hjertepatienter pr. hjertekirurg.

Jeg håber, at ministeren vil være lidt mere aktiv, for hvis man har en tablet, der er fem eller ti gange bedre end en anden tablet, skal patienterne selvfølgelig have mulighed for at få den bedste tablet. Hvis det er sådan, at Copenhagen Heart Center er langt, langt bedre end det offentlige – jeg siger hvis – skal patienterne også have mulighed for at blive opereret dér.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har været på besøg på Copenhagen Heart Center, og jeg er også bekendt med de resultater, man har opnået.

Det, vi ikke ved noget om, er, om man kan sammenligne sværhedsgraden af de tilfælde, som opereres; det ville jo være utrolig væsentligt. Egentlige tal kan man nok få frem, men de bliver jo først interessante i det øjeblik, vi ved noget om sammenligneligheden af de patienter, der bliver opereret.

Med hensyn til spørgsmålet om at få egentlige tal frem for dødeligheden på de enkelte centre og med hensyn til spørgsmålet om til sin tid at få et egentligt referenceprogram kommer jeg ind på det i besvarelsen af spørgsmål nr. S 860.

Jørgen Winther (V):

Jeg må sige, at Copenhagen Heart Center laver det, der hedder en risiko-score, dvs. at man for hver enkelt hjertepatient vurderer, hvor stor risikoen er, efter at have undersøgt, om patienten har for højt blodtryk, har sukkersyge, tidligere har haft blodprop osv. Hvis de offentlige sygehuse gør den samme form for forarbejde, som Copenhagen Heart Center gør, kan man umiddelbart sammenligne tallene; men problemet er – og det ved ministeren formodentlig også – at det gør alle offentlige sygehuse ikke i dag.

Så undrer det mig også meget i en tid, hvor man taler utrolig meget om kvalitet på de forskellige sygehuse, at hverken Sundhedsstyrelsen eller ministeren er i besiddelse af nogle tal for dødeligheden, som især Sundhedsstyrelsen har en vis pligt til at følge med i.

Jeg føler, at der er en så stor forskel i dødeligheden på privathospitalet Copenhagen Heart Center og på de offentlige sygehuse, at der er

behov for en undersøgelse. Derfor er jeg spændt på at høre ministerens svar på mit næste spørgsmål.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

At få tal på dødeligheden på de enkelte hjertecentre har jo ingen relevans, hvis man ikke samtidig ved, om det er sammenlignelige patientgrupper, man opererer på, og det er en sådan oplysning jeg mener man kan få ud af det, som jeg vil beskrive i svaret på spørgsmål nr. S 860 vedrørende en hjertedatabase.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 860

6) Til sundhedsministeren af:

Jørgen Winther (V):

»Vil ministeren tage initiativ til at nedsætte en hurtigtarbejdende arbejdsgruppe, der skal vurdere og sammenligne kvaliteten af hjerteoperationer på offentlige sygehuse og på Copenhagen Heart Center?«

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Nu kommer vi til det.

Den forrige regering iværksatte kort efter sin tiltrædelse en meget ambitiøs udbygningsplan sammen med amterne, og det var jo hjerteplanen, som gik ud på at fordoble den hjertekirurgiske kapacitet op til udgangen af 1995 i forhold til aktivitetsniveauet i 1992. Målet var og er at skabe mulighed for, at den samlede ventetid på behandling nedbringes til højst 3 måneder.

I forlængelse af beslutningen om at iværksætte udbygningsplanen nedsatte styrelsen en følgegruppe, som løbende følger udviklingen på alle relevante områder, herunder – og det er væsentligt – også på kvalitetsområdet.

Sundhedsstyrelsens følgegruppe har så i samarbejde med de videnskabelige selskaber og hjertecentrene taget initiativ til at starte en klinisk kvalitetsdatabase, som også de private behandlingsinstitutioner kan tilslutte sig, og det vil derfor i fremtiden være muligt at foretage sammenlignende opgørelser.

Jeg hilser en debat om kvaliteten i behandlingen meget velkommen. Jeg finder, at sammenligningen af behandlingskvalitet og service på dette og andre områder vil være til gensidig