

inspiration for behandlingsinstitutionerne til gavn for patienterne – og så er det lige meget, om det drejer sig om sammenligning imellem offentlige hospitaler eller imellem et offentligt og et privat hospital.

Men jeg vil da gerne understrege, at det her og nu er vigtigt at koncentrere kræfterne om at sikre udbygningen i henhold til den vedtagne hjerteplan.

Jørgen Winther (V):

Jeg siger tak, for det er jo et skridt i den rigtige retning.

Det, jeg kunne ønske mig, var, at der simpelt hen blev nedsat et udvalg, som skulle have et bestemt kommissorium. Det skulle for det første vurdere risikoprofilen hos hjertepatienter før operationen – det tror jeg egentlig ministeren og jeg er enige om – og derudover belyse eventuelle årsager til den meget store forskel i operationsdødeligheden i det private og det offentlige system.

At sammenligne danske hjertekirurgers rutine med andre europæiske kirurgers tror jeg er utrolig væsentligt, for det er altså min fornemmelse, at danske hjertekirurger ikke opererer så meget som udenlandske og dermed heller ikke får helt den samme erfaring.

Og for det fjerde og meget væsentlige skulle det fremkomme med et forslag til forbedring af operationskvaliteten inden for det offentlige sygehusvæsen. Der kunne jeg tænke mig, at man måske fik nogle mindre operationshold, som kunne operere på samme måde, som man gør på Copenhagen Heart Center.

Mit spørgsmål er altså, om ministeren vil opfylde mit ønske om at nedsætte sådan et udvalg, der analyserer det her noget nærmere.

Thor Pedersen (V):

Jeg forstod, at sundhedsministerens svar var, at nu havde man i den forrige socialdemokratiske regering besluttet en voldsom udvidelse af kapaciteten på hjerteoperationsområdet; men jeg synes alligevel, at svaret er utilfredsstillende, for det, som sundhedsministeren skulle tillægge vægt, er jo, om folk overlever den udbygning. Det er jo ikke et spørgsmål om at udbygge og tage livet af folk eller undlade at kurere folk for en livstruende lidelse.

Jeg forstår ikke, at sundhedsministeren ikke tillægger det nogen vægt, at der er en så markant forskel i dødelighed som den, vi kender, mellem det omtalte Copenhagen Heart Centers

og de offentlige sygehuses behandlingsresultater. Det burde da i sig selv bevirke, at ministeren af egen drift undersøgte årsagen.

Det, vi andre ved, er jo, at der er amter, der af ideologiske grunde hellere lader deres borgere dø af deres lidelse end sender dem til et privat sygehus. Men ministeren har et overordnet ansvar for at sikre, at det, der kunne være en forklaring, også kommer til alles kundskab. Kunne det ikke tænkes, at ministeren på trods af svaret til hr. Jørgen Winther af egen drift vil foranstalte en hurtig undersøgelse, for det sammenlignelige materiale findes sikkert?

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Nu er det så heldigt, at jeg kan sige, at arbejdet er sat i gang. Med hensyn til spørgsmålet om at nedsætte et udvalg har man jo gjort det, når man har nedsat en følgegruppe. Og ydermere har man fra den 1. januar 1995 fået etableret en database, som i den sidste ende vel skal give os et referenceprogram for, hvordan man bedst muligt opererer hver enkelt patienttype.

Jeg synes, det lyder, som om spørgeren mener, at der ikke er kvalitet i det offentlige sundhedsvæsen, at vi ikke har erfaring nok i at operere, og at det er derfor, kvaliteten er dårlig. Dertil må jeg sige: Det har ikke noget på sig.

Det er sådan, at det er nødvendigt at sammenligne gruppen af patienter, og det er nødvendigt at sammenligne sværhedsgraden. Det er dét, vi kan med følgegruppen og i databasen, for det er sådan, at i løbet af 1995 indhenter vi det jo. På det tidspunkt har vi nået det, vi skal. Og når vi er derhenne, så bliver indikationen, dvs. visitationen for patienterne, også ændret sådan, at de patienter, der kommer til os, med hensyn til prognosen bliver sværere og sværere og vanskeligere og vanskeligere. Det er ikke sådan, at man inden for det offentlige i forhold til det private slår folk ihjel. Det vil jeg nok have lov at fastholde.

Til hr. Thor Pedersen vil jeg gerne sige: Hver eneste gang der rejser sig tvivl om kvaliteten – nu er hjerteoperationer noget meget synligt, og antallet er overskueligt – går man ind og undersøger. Sidst, man gjorde det, var på Odense Universitetshospital den 3. januar, og de modtagne oplysninger på hospitalet viser, at man kan forklare dødsfaldene ud fra sygdommens art og sværhedsgrad. Endvidere har hospitalet iværksat en undersøgelse af det hidtidige forløb, dvs. en undersøgelse, der bliver suppleret med