

hold kan indgå i vurderingen. Kriterierne kan f.eks. være leverings- og udførelsesfrist, driftsomkostninger, rentabilitet, kvalitet, funktionsmæssig og teknisk værdi og pris. Kriterierne skal så vidt muligt anføres i den rækkefølge, de tillægges vægt, men der gælder ved tildeling på grundlag af det økonomisk mest fordelagtige tilbud ikke nogen forpligtelse til at vælge det billigste tilbud, forudsat at dette i øvrigt opfylder de udmeldte kriterier.

Sundhedsstyrelsen har ikke en samlet oversigt over de anvendte operationstyper.

Spm. nr. S 2576

Til sundhedsministeren (14/6 96) af:

Henriette Kjær (KF):

»Hvor mange patienter er i den seneste 5-årsperiode sendt til udlandet for behandling af kraniofaciale misdannelser, hvilke diagnoser havde disse patienter, hvilke operationstyper blev der foretaget, og hvilke hospitaler har sendt disse patienter til udlandet?«

Svar (2/7 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Som det fremgår af svaret på spørgsmål nr. S 2411, har Sundhedsstyrelsen siden 1986 godkendt, at i alt 7 patienter med forskellige svære kraniofaciale misdannelser er henvist til behandling i udlandet. I perioden 1990 til og med 1994 har Sundhedsstyrelsen godkendt henvisning af 6 patienter:

1990: Svær læbe-gane-kæbe-spalte m.v. henvist fra Rigshospitalet.

1992: Morbus Crouzon, oprindelig henvist i 1982, genhenvist i 1992 til opfølgende behandling fra Aalborg Sygehus.

1993: 2 tilfælde af frontonasal dysplasi med betydelig hyperteleorisme henvist fra Rigshospitalet.

1994: Svær hyperteleorisme og kløftnæse henvist fra Rigshospitalet.

1994: Svær hyperteleorisme og spaltenæse, oprindelig henvist i 1978, genhenvist med henblik på afsluttende behandling fra Rigshospitalet.

Patienterne indgår i kortere eller længerevarende forløb i udlandet i form af forskellige undersøgelser og operationer.

Spm. nr. S 2577

Til sundhedsministeren (14/6 96) af:

Henriette Kjær (KF):

»Hvor mange operationer har Århus Kommunehospital og Rigshospitalet i den seneste 5-årsperiode haft år for år, og hvor mange operationer – herunder hvilke diagnoser og typer af operationer – er der foretaget på de respektive kraniofaciale centre?«

Svar (2/7 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Kirurgi på kranie, ansigt, kæber m.v. omfatter en meget lang række forskellige indgreb i forbindelse med en række medfødte og erhvervede tilstande.

De kirurgiske indgreb foretages af neurokirurger, plastikkirurger og tand-, mund- og kæbekirurger, i nogle tilfælde tillige af øre-næse-hals-kirurger og øjenlæger. I visse tilfælde varetages kirurgien som teamfunktion.

Virksomheden ved landsdelsafdelingerne på Rigshospitalet og Århus Kommunehospital omfatter mange forskellige typer aktiviteter og kirurgiske indgreb. Den komplicerede kraniofaciale kirurgi udgør kun en lille del af den samlede kirurgiske virksomhed på kranie, ansigt og kæber.

Sundhedsstyrelsen har indhentet oplysninger fra de 2 centre vedrørende aktiviteten i de seneste 5 år til brug for besvarelsen af spørgsmålet. Centrene har leveret en række oplysninger, som er forskellige i indhold, og som ikke er umiddelbart sammenlignelige.

På baggrund af de indhentede oplysninger skønner Sundhedsstyrelsen med forbehold, at Rigshospitalet har foretaget operationer på ca. 40 patienter med specifikke svære syndromer og Århus Kommunehospital ligeledes på ca. 40 patienter med tilsvarende specifikke syndromer.

Hertil kommer ved begge centre en lang række operationer på andre typer patienter.