

(Kort bemærkning).

Elisabeth Arnold (RV):

Der var desværre ikke nogen af hr. Torben Lunds eksempler, som overbeviste mig om, at jeg skulle indtage en anden holdning til forslaget til folketingsbeslutning om et nyt transplantationscenter end den, jeg gav udtryk for i første omgang.

Men jeg vil gerne sige til hr. Torben Lund: At bruge det argument for at oprette et nyt transplantationscenter, at ekspertisen skal bruges, synes jeg dog er utrolig dårligt. Hvis der ikke er organer, og hvis der ikke er patienter, kan det ikke nytte noget, at man starter en helt ny afdeling bare for at fordele det samme antal operationer på to steder i stedet for at koncentrere dem ét sted i landet, hvor man kan opretholde vagtberedskab osv. osv. i fuldt omfang.

Der findes jo masser af medicinsk ekspertise på specialområder, og det har der været igennem historien, og når der så sker nogle landvindinger, bliver den ekspertise pludselig ikke mere så anvendelig, fordi den sygdom, man skal behandle, ikke mere er så hyppig, som den var. Indimellem er der faktisk overskud af ekspertise, som vi så må finde ud af at uddanne til noget andet. Man kan da ikke bare fylde op med patienter, fordi der er nogle læger, der skal have noget at lave. Det synes jeg er et ualmindelig dårligt argument.

Så har jeg svært ved at acceptere, at det, at man oprettede et center i Århus, skulle medføre, at man fik flere organer til rådighed. Skal det forstås sådan, at folk ikke vil give organer, hvis de bliver givet til Rigshospitalet, men gerne, hvis de bliver givet til Skejby? Kan det virkelig være hr. Torben Lunds mening? Det kan jeg ikke forestille mig.

Det sidste, hr. Torben Lund bragte på bane, det var Rigshospitalets økonomi. Jeg må sige, at det netop viser, hvad det betyder for et hospital, når det begynder på disse meget, meget komplicerede og meget store organisatoriske ændringer, som det er at have disse store transplantationer som fast tilbud på hospitalet. Meget kort tid efter, at Rigshospitalet var begyndt på transplantationerne, kom der meddelelse om, at nu var man nødt til at skære ned på intensivafdelingernes kapacitet, fordi transplantationspatienterne var meget krævende med hensyn til kapaciteten på intensive afdelinger. Præcis de samme konsekvenser vil det få på

Skejby Sygehus; det vil betyde, at hospitalets øvrige funktioner og øvrige patienter må ofre sig til fordel for transplantationspatienterne. Jeg synes, det er dårlig økonomi, bortset fra alle de andre argumenter, der taler imod det.

(Kort bemærkning).

Kim Behnke (FP):

Når hr. Torben Lunds gode argumenter ikke var i stand til at overbevise fru Elisabeth Arnold, skal jeg forsøge at komme med nogle yderligere argumenter, som jo blev efterlyst.

Fru Elisabeth Arnold ville gerne vente og se tiden an, se, hvordan det går på Rigshospitalet. Problemet for os, når vi skal vurdere, hvordan det er gået på Rigshospitalet, er jo, at vi ikke rigtig har noget sammenligningsgrundlag. Vi kan ganske vist gå til udlandet og søge at finde frem til et sammenligningsgrundlag dér, men alligevel er det svært at finde steder i udlandet, hvor situationen er den samme, eftersom der ikke andre steder i udlandet er denne monopolsituation, og det er den, vi skal vurdere. Vi ønsker, at der skal være en konkurrence mellem to ligeværdige parter, en konkurrence, som gør, at vi meget bedre er i stand til at gå ind og vurdere, hvordan man løser opgaverne.

Med hensyn til argumentet vedrørende organpleje viser erfaringen i Sverige, at efter at man fik to hospitaler, nemlig i henholdsvis Stockholm og Göteborg, skete der en kraftig stigning i antallet af donorer.

Fru Elisabeth Arnold siger, at patientantallet ikke berettiger dette, men der er altså for øjeblikket patienter, der venter, der er patienter, der for egen regning tager til udlandet og får disse operationer foretaget.

Endelig noget, som er knap så faktisk, men ikke mindst noget, som også vedrører patienterne og deres pårørende: Der er meget langt, hvis man skal fra Vestjylland til København, der er knap så langt, hvis man skal til Århus, og det er operationer med lange indlæggelsestider, som gør, at patienterne, der bliver indlagt på Rigshospitalet, ofte vil være isoleret fra deres familie i meget lang tid. Det er et knap så faktisk argument, men altså noget, der er vigtigt både for patienten og de pårørende.

(Kort bemærkning).

Elisabeth Arnold (RV):