

[Jørgen Winther]

For det andet: Allerede nu ser det ud til, at der bliver for mange hjertetransplantationer til bare ét transplantationscenter. På årsbasis vil der formodentlig blive foretaget 30-40 hjerte-transplantationer i Danmark. Langt de fleste eksperter er enige om, at 30-40 transplantationer er for mange på bare ét center. Disse 30-40 har jeg beregnet ud fra, at der på et halvt år er foretaget 15, og når så det er kommet godt i gang, vil jeg formode, at der bliver flere.

For det tredje vil omkostningerne ved etablering af transplantationsvirksomhed i Århus ikke betyde nogen ekstraudgift for samfundet som helhed, fordi lægerne i Århus i forvejen har et vagtberedskab; denne omkostningsredegørelse fremgår af en rapport fra sygehusforvaltningen i Århus Amtskommune.

For det fjerde, og det er et væsentligt argument: Jeg har som medlem af Århus Amtsråd i flere år argumenteret for, at der skal udføres transplantationer også på Skejby Sygehus. Jeg mener, at troværdighed er en meget væsentlig egenskab i politik. Jeg mener også, at befolkningen fortjener politikere, der står fast ved det, de én gang tidligere har sagt. Derfor følger jeg også min overbevisning i denne sag og støtter, at hjertetransplantationer også skal udføres på Skejby Sygehus.

Til sidst vil jeg lige sige, at jeg har ikke helt samme opfattelse som fru Inger Stilling Pedersen af, at Rigshospitalet ikke duer til noget. Jeg mener, at de resultater, der er opnået ved transplantationer, er særdeles udmærkede, og jeg håber, at Skejby kan gøre det lige så godt.

Køpke Christensen (FP):

Jeg vil så vidt muligt prøve at kommentere alle indlæggen.

Vi ved, at efter cirka et års diskussion synes der nu at være enighed om, at der er behov for transplantationer. På det punkt kan ingen være uenige uanset partitilhørsforhold. Vi ved også, at der med de udenlandske erfaringer, vi har, faktisk foretages 50 transplantationer årligt og det samme antal levertransplantationer, måske lidt flere. Det alene er efter min mening grundlag nok for en decentralisering, altså at transplantationerne bliver lagt ud til endnu et sted. Jeg henviser til erfaringer fra udlandet, hvor man taler om optimale transplantationscentre i størrelsen ca. 20-25 transplantationer årligt, og det gælder for hver organtype.

Vi ved også, at centre, der foretager mange transplantationer, ikke har dokumentation for, at disse transplantationscentre fremviser bedre resultater end centre, der foretager få transplantationer årligt. Her kunne passende nævnes et eksempel med hensyn til Frankrig, hvor der er ca. 30 transplantationscentre til en befolkning på 56 millioner mennesker. Behovet for transplantationer ligger på mellem 10 og 20 for hver million indbyggere årlig. I f.eks. USA og Belgien transplanterer man inden for hver organtype på over 10 patienter pr. 1 million indbyggere.

Decentralisering af transplantationsvirksomhed er efter vores opfattelse medvirkende til en bedre donorpleje. Det viser erfaringerne fra udlandet i øvrigt også, her kan jeg bl.a. nævne Sverige. Samtidig vil det også betyde, at der er flere organer til rådighed. Hvis vi ikke får udbygget med et transplantationscenter i Vestdanmark, vil der nemt kunne opstå en skævfordeling af organer til skade for hele den danske transplantationsudvikling.

Hvad angår hjernedøde patienter i Danmark, er der faktisk rigeligt med donorer. Det viser sig, at der er mellem 80 og 90 mulige donorer årligt i det vestdanske område. Vi har hørt, at der efter ½ års virke med transplantationer på Rigshospitalet ikke er flere donorer til rådighed. Hertil kan det siges, at forklaringen på dette område dels kunne være manglende donorpleje fra Sundhedsstyrelsens side, dels og navnlig at der lokalt ikke udføres en optimal indsats på dette område. Når Århus Amtskommune nu kommer med på transplantationsområdet, vil det automatisk medføre øget tilgang af donorer og en øget aktivitet fra lægeside for at skaffe flere donorer. Det viser alle erfaringer også fra udlandet.

At den vestdanske lægeekspertise overhovedet ikke udnyttes i transplantationssammenhæng her og nu efter godt 8 måneder med transplantationer på Rigshospitalet, betegnes som nedslående. Et forsigtigt skøn må være, at der på leverområdet straks vil kunne indgå veludannede læger, der enten arbejder i udlandet udsendt af Århus Amtskommune selvstændigt med levertransplantationer eller har virket tidligere ved udenlandske centre. Også for sygeplejepersonalet gælder det, at dette personale enten har været eller er udsendt til udenlandske transplantationscentre.