

[Sundhedsministeren]

mennesker, som dør på grund af hjerneblødninger eller hjernesvulster, og mennesker, som er i en yngre alder.

Vi havde i 1990 det laveste antal trafikdræbte, vi har haft her i landet siden 1958, og det er en lykkelig situation, som vi på ingen måde skal begræde; tværtimod skal vi til stadighed øge trafiksikkerheden her til lands.

Antallet af hjernesvulster og hjerneblødninger er lykkeligtvis heller ikke i stigning.

Det menneskesyn, som ligger bag transplantationer i overensstemmelse med hjernedøds-kriterieloven, som vi har vedtaget her i Folketinget, respekterer det enkelte menneskes ret til selv at bestemme over sin krop, til selv at bestemme, om man ønsker at være organ donor eller ej. Da vi diskuterede den lovgivning her i Folketinget, var der nogle medlemmer, der var betænkelige ved, at vi overhovedet spurgte de pårørende, om vi kunne få deres tilladelse til at udtage organer, og for mange medlemmer var det en tung proces at vænne sig til den tanke og gennemtænke den problematik, men jeg synes, vi må holde for, at det menneskesyn, som er baggrunden for den lovgivning, vi har, skal respekteres, sådan at uanset hvor stort behovet måtte være for organer, må det altid være udtryk for en gave og kan aldrig blive udtryk for et krav.

Der er en række hensyn, der skal varetages, som jeg har været inde på det flere gange. Der er hensynet til patientens sikkerhed, og der er hensynet til den samlede økonomi. Transplantationsbehandling er i forvejen en økonomisk tung behandling, og derfor føler jeg, at det må være en forpligtelse, at vi bestræber os på, at denne meget dyre behandling ikke bliver dyrere end nødvendigt. Vi har så mange andre gode behandlingstilbud i sygehusvæsenet, som mennesker rent faktisk efterspørger, at en stram økonomisk styring må være en forpligtelse, der til stadighed hviler på os i alle henseender.

Vi får det heller ikke nemmere fremover, fordi vi vil kunne imødesee, at der kommer nye teknologiske og medicinske landvindinger, som kan være til glæde for befolkningen igennem mere nænsomme og effektive behandlinger. Vi skal prøve på at leve op til behandlingsønskerne, men det kræver, at vi udviser den største økonomiske ansvarlighed.

Men efter at jeg har lyttet til de bemærkninger, der er faldet i dag, må jeg konstatere, at det

ser ud, som om der kan samles et flertal her i Folketinget, som er parat til at træffe en politisk beslutning om placering af lever- og hjerte-transplantationer i Århus.

Hvis donorsituationen fremover ikke indicerer et sagligt grundlag for drift af to transplantationscentre i Danmark, må det indgå i mine kommende overvejelser at vurdere rimeligheden i at fortsætte disse transplantationsfunktioner på Rigshospitalet. Danmarks lidenhed sammenholdt med vores økonomiske situation tilsiger os, at den mulighed må gennemtænkes.

Torben Lund (S):

Jeg synes, det er godt, at ministeren allerede her i dag har talt mandater. Ministeren understregede kraftigt, at det nu var en politisk beslutning, der blev truffet her. Ja, det er i høj grad en politisk beslutning. Så vidt jeg har forstået, er også de beslutninger, som amtskommunerne og Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune træffer om specialeplanlægningen, af politisk art. Naturligvis er det politikerne, der bør foretage prioriteringerne. Det var måske en erkendelse, ministeren skulle være nået til lidt før, så man ikke havde ladet et embedsapparat køre dette spørgsmål alene og desværre på et helt forkert grundlag.

For så vidt angår ministerens bemærkninger om specialefordelingen og mulighederne for at lave lovgivning, tror jeg, at ministeren ser alt for pessimistisk på det i forhold til Folketingets partier. Socialdemokratiet markerede, allerede da vi havde forslaget til lov om offentligt sundhedsvæsen til behandling i sidste folketings-samling, at vi meget gerne ser, at der bliver en mulighed for også fra centralt hold på særlige områder at gå ind og sikre en ordentlig specialeplanlægning.

Men vi mener til gengæld også – det vil vi vedstå også til efteråret, når ministeren kommer med sit forslag – at en fornuftig specialeplanlægning i denne sag havde tilsagt, at det ikke nødvendigvis skulle være ét, men to steder, og sådan har jeg også forstået ministeren. Det fremgik jo af lovforslaget i sin tid, at man brugte udtrykket, »at der kunne være brug for et enkelt eller få behandlingssteder til de særlige operationer«, og det synes vi kan være fornuftigt.

I øvrigt vil jeg gerne spørge ministeren, om det er rigtigt opfattet, at ministeren mener, at