

forbindelse ligeledes gennemføre et offentlighedsmøde. Resultatet heraf vil sammen med de tidligere gennemførte miljømæssige undersøgelser indgå i det samlede beslutningsgrundlag.

En nærmere vurdering af projektets økonomi vil først kunne gennemføres, når der er sket en afklaring af de fremtidige økonomiske rammebetingelser for havvindmølleprojekter i forbindelse med den kommende lovgivning om liberalisering af elmarkedet. Jeg har underrettet Middelgrundens Vindmøllelaug herom i brev til af 12. juni 1998.

Spm. nr. S 659

Til sundhedsministeren (19/6 98) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvilke oplysninger kan regeringen give i forbindelse med oplysningerne om, at dødeligheden ved akutindlæggelser på danske intensivafdelinger er 16 pct. højere end i andre vest-europæiske lande, og hvad agter regeringen at foretage sig i denne anledning?«

Begrundelse

Oplysningerne fremkommer i en artikel i tidskriftet Dagens Medicin, og er oplysningerne korrekte, er de efter spørgerens opfattelse så alvorlige, at de må give anledning til, at regeringen griber ind.

Svar (1/7 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Sundhedsstyrelsen har i en udtalelse i anledning af det stillede spørgsmål bl.a. oplyst, at i den undersøgelse af udvalgte europæiske intensivafdelinger, der har været omtalt i pressen, er mortalitetsraten, der er et mål for dødeligheden, for Danmarks vedkommende angivet til 13 pct. Blandt 11 lande er Danmark i undersøgelsen placeret på en 5. plads.

Jeg har derfor umiddelbart svært ved at se, at Danmark, som hævdet i en artikel i pressen, skulle besidde europæisk bundrekord på området.

Sundhedsstyrelsen har imidlertid yderligere understreget, at tallene fra de forskellige lande,

som indgår i den pågældende undersøgelse ikke er umiddelbart sammenlignelige. Styrelsen peger i den forbindelse på, at forskelle i dødeligheden kan skyldes forskelle i, hvor syge patienterne er, når de i de enkelte lande og på de enkelte sygehuse henvises til intensivafdeling.

Jeg vil derfor gerne understrege, at en højere dødelighed på nogle intensivafdelinger ikke automatisk kan tages som udtryk for en dårligere behandlingskvalitet. Årsagen kan være, at der indlægges flere håbløst syge patienter på afdelingerne.

Samlet understreger dette behovet for at forbedre indsamlingen af data om aktiviteten på intensivafdelingerne som led i en løbende kvalitetsudvikling på området.

Jeg er bekendt med, at der allerede er initiativer i gang m.h.p. at etablere en dansk klinisk database på området. Det ser jeg på med stor tilfredshed, og jeg kan i den forbindelse supplere og oplyse, at Sundhedsministeriet råder over midler til støtte af udvikling af såkaldte kliniske databaser.

Spm. nr. S 666

Til sundhedsministeren (22/6 98) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvilke konsekvenser agter ministeren at tage i forbindelse med Lars Nordskov Niensens rapport om Boneloc-sagen?«

Begrundelse

I ovennævnte rapport konkluderer Lars Nordskov Nielsen, at Sundhedsstyrelsen har tilsidesat sin tilsynsforpligtelse. På den baggrund mener spørgeren, at der skal placeres et ansvar. I denne vigtige sag skal de ansvarlige ikke kunne tilsidesætte deres tilsynsforpligtelse, uden at det får konsekvenser. Derfor bedes ministeren oplyse, om han vil placere et ansvar.

Spørgeren finder også, at hele spørgsmålet omkring erstatninger skal tages op. Det er uforståeligt, at der ikke allerede er udbetalt erstatninger, men det udvikler sig helt grotesk efter Nordskov-rapportens afsløringer. Rapporten peger på, at Sundhedsstyrelsen ikke engang har undersøgt de informationer, der kom om de