

[Indenrigsministeren]

skal findes ganske få steder i landet, de såkaldte lands- og landsdelsfunktioner. Groft regnet udgør disse 8 pct. af landets samlede sygehusforbrug.

De somatiske specialsygehuse er sygehuse, som kun behandler særlige, afgrænsede sygdomme, eksempelvis gigtssygdomme, og de såkaldte efterbehandlingssygehuse.

De psykiatriske specialsygehuse er de tidligere statshospitaler, der er overført til amtskommunerne. Jeg vil i det følgende kun omtale de somatiske sygehuse, for jeg har indtryk af, at det er dem, forespørgslen går på.

En opgørelse af landets samlede sygehusvæsen i januar 1979 viste, at der var 116 somatiske sygehuse med i alt 33.500 sengepladser. Der var 24 blandede sygehuse og 30 delte sygehuse med i alt godt 6.000 sengepladser. I øvrigt er der i perioden i løbet af 1970'erne sket en reduktion i antallet af mindre sygehuse. Der er 3 blandede og 1 delt sygehus mindre, end der var for 10 år siden. Det er altså en beskedent nedgang.

Selv om disse to kategorier af sygehuse således procentvis udgjorde en stor del af det samlede antal sygehuse, næsten halvdelen, tegner disse sygehuse sig for en beskedent del af den sygdomsbehandling, der i året 1978 blev ydet til befolkningen på sygehusene. Mens de blandede sygehuse tegnede sig for ca. 5 pct. af ydelserne over for de indlagte patienter, tegnede de delte sygehuse sig for ca. 15 pct., altså i alt ca. 20 pct. For de ambulante ydelsers vedkommende var tallene henholdsvis 2 pct. og 10 pct., altså i alt ca. 12 pct.

Det er sådan, at den betjening, befolkningen i dag får af sygehusvæsenet, i langt overvejende grad foretages af de større sygehuse – ikke de meget store, men de større sygehuse. Betragter man udviklingen i sygehusvæsenet i 1970'erne, er der ikke sket nævneværdige forskydninger i disse forhold.

Jeg skal derefter gå over til at gøre nogle bemærkninger om de svage sider, der kan være ved de små sygehuse. Dem skal amtsrådene nemlig være opmærksomme på, hvis de ønsker at opretholde dem. Jeg vil herunder gøre rede for, hvilke muligheder der er for at indpasse dem i sygehusvæsenet i en amtskommune på en for patienterne hensigtsmæssig måde, herunder også ud fra et lægefagligt synspunkt.

De mindre sygehuse har kun i begrænset omfang – af gode grunde – ansat lægelige specialister og kan derfor ikke behandle alle patientgrupper. Det er ensbetydende med, at disse sygehuse som hovedregel ikke er i stand til at yde så omfattende en service som den, der kan ydes af sygehuse med flere specialer, som f. eks. hovedsygehusene eller større delte sygehuse er i stand til det.

Det hører med til de svage sider ved de små sygehuse, at det er vanskeligt at tilrettelægge en tilfredsstillende døgn-dækning. Det siger sig selv, at den faglige ekspertise særlig uden for dagarbejdstiden, men også i ferier ikke kan være på samme stude som på hovedsygehuset. Det skyldes dels, at hovedsygehuset dækkes døgnet igennem af kvalificerede speciallæger, dels, at behandlings- og undersøgelsesfaciliteterne i øvrigt er mere omfattende på hovedsygehuset. Denne forskel i den faglige dækning på de forskellige typer af sygehuse kan medføre risiko for en uensartet behandling af patienterne i samme sygehuskommune.

En utilstrækkelig behandling kan betyde længere sygeperioder og øget forbrug af andre sygehusedelser og af andre ydelser fra social- og sundhedssektoren. Det var på baggrund af disse forhold samt af en vurdering af den lægelige og teknologiske udvikling, at de vejledende retningslinjer for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning, der blev udsendt af indenrigsministeriet i 1971, anbefalede amtskommunerne at lægge hovedvægten på udbygningen af hovedsygehusene og at nedprioritere de små sygehuse.

Som det fremgik af de hovedtal, jeg refererede før, har det ikke betydet, at der er nedlagt små sygehuse i noget større omfang siden 1972. Mange amtsråd har nemlig ud fra en række hensyn – erhvervsgeografiske, egnudviklingsmæssige og beskæftigelsesmæssige – truffet beslutninger om, at de mindre sygehuse skal fortsætte, i hvert fald inden for en overskuelig fremtid. I visse tilfælde er det besluttet at omdanne dem til specialsygehuse.

Jeg vil gerne med det samme slå fast, at det er helt legitimt, at amtsrådene også tager sådanne hensyn i deres sygehusplanlægning, og jeg vil gerne dertil føje, at når et amtsråd har ønsket at bevare et lille sygehus, har sundhedsstyrelsen da også i en lang række tilfælde rådgivet og bidraget til, at der er fundet rimelige og forsvarlige løsninger.