

[Indenrigsministeren]

Men det er også rigtigt at fremhæve, at de vejledende retningslinjer fra 1971 anbefalede, at de enkelte amtskommuner anvendte hovedparten af anlægsressourcerne i sygehusvæsenet ved de større sygehuse. Denne anbefaling havde sammenhæng med den samling af de tidligere amts- og købstadkommunale sygehuse i fælles amtskommunale sygehusvæsen, der blev gennemført i 1970 som et led i kommunalreformen. Formålet med denne samling var, at man ønskede opbygget et sammenhængende sygehusvæsen i den enkelte sygehuskommune med en fornuftig arbejdsdeling og et samarbejde sygehusene imellem. Ved at koncentrere anlægsressourcerne ved de større sygehuse kunne man, hvor det ikke allerede var tilfældet, få samlet de lægelige specialer, der skal dække hele amtskommunen, til en solid hovedsygehusfunktion som hjørnestenen i amtskommunens samlede sygehusvæsen. Amtsrådene har i stor udstrækning fulgt denne anbefaling, og man kan i dag konstatere, at hovedsygehusfunktionen i det store og hele er planlagt tilfredsstillende udbygget i alle amtskommuner.

Såfremt amtsrådene ønsker på længere sigt at opretholde små sygehuse som led i deres sygehusvæsen, hvad jeg udmærket kan forstå ud fra en række synspunkter, er det vigtigt, at det sker på grundlag af grundige overvejelser om, hvordan disse mest hensigtsmæssigt kan indpasses i amtskommunens samlede sygehusvæsen. Lad mig derfor ridse nogle hovedtræk op for, hvad jeg opfatter som værende i bred forstand sundhedsmæssigt forsvarlige løsninger på de små sygehuses problemer, og hvad indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen lægger og vil lægge vægt på over for amtsrådene i sygehusplanlægningen.

Udgangspunktet er, at hvor vi i dag har små sygehuse, som amtsrådene ønsker bevaret, må disse gennem en udvidelse af speciallægebetjeningen fra de større sygehuse sættes i stand til at varetage en bredt dækkende opgave som egnssygehus for en befolkningsstørrelse, som er afgrænset efter sygehusets størrelse. Det vil sige, at opgaverne må koncentrerer om det behov for sygehusydelse, som er hyppigt forekommende i befolkningen. Med det udgangspunkt kan nogle af de opgaver, som de små sygehuse i varierende omfang allerede varetager, udbygges, ligesom der kan peges på nye opgaver, som de små

sygehuse kan varetage. De små sygehuse vil på denne måde få et sæt af opgaver, som gør, at de vil kunne dække en væsentlig andel af sygehusbetjeningen af lokalbefolkningen. De vil på denne måde kunne varetage en naturlig og patientvenlig nærfunktion.

En vigtig del af de nuværende opgaver, som kan udvides, er en bred ambulant betjening af befolkningen. Jeg ved ikke, om man erindrer sig, at den ambulante del af sygehusbetjeningen kun for 12 pct.s vedkommende foregår på de delte og blandede sygehuse, der har 20 pct. af sengene og er ca. 50 pct. af det samlede antal sygehuse. Hovedområderne er for det første en udvidet ambulant fysioterapi. For det andet vil der kunne tilbydes røntgenundersøgelser, som kræver tilstedeværelse af en røntgenlæge. Det kan ske ved, at en røntgenoverlæge fra hovedsygehuset eller et af de øvrige større sygehuse på faste dage i ugen udfører sådanne undersøgelser på det lille sygehus. For det tredje kan det lille sygehus have svangreambulatorium, som bør betjenes således, at det fungerer som et satellitambulatorium for hovedsygehusets fødeafdeling. Dertil kommer, at det lille sygehus i videre omfang kan forestå prøvetagning, sådan at prøver videresendes til analyse på hovedsygehusets laboratorium.

Det er derudover også muligt og hensigtsmæssigt inden for de små sygehuses nuværende fysiske rammer at etablere en række nye funktioner, som vil forbedre betjeningen af lokalbefolkningen. På det ambulante område vil det være muligt i et vist omfang i al fald at etablere en mere decentraliseret speciallægebetjening. Det kan ske ved, at overlægerne fra de større sygehuse modtager ambulante patienter til undersøgelse og behandling på faste dage i de små sygehuses ambulatorier. En sådan decentralisering af speciallægebetjeningen vil desuden gøre det muligt at gennemføre ambulant efterkontrol af udskrevne patienter på de små, lokale sygehuse. Det har den fordel, dels at det bliver til mindst muligt besvær for patienterne at gå til denne efterkontrol, dels at der spares senge-dage på de større sygehuses specialafdelinger. En del af den efterkontrol, som er nødvendig, må nemlig i dag ofte foretages ved indlæggelser på de større sygehuse, bl. a. fordi patienten bor for langt fra dem.

Også efterbehandling eller efterkontrol, som under alle omstændigheder kræver ind-