

[Steffensen]

bevare såvel de mindre som de små sygehuse, dér hvor der er mulighed for, at de kan inkorporeres i amternes sygehusplaner.

Flygaard (DR):

Indledningsvis vil jeg gerne takke ministeren for en god redegørelse. Jeg synes, der blev trukket en række linjer op, der har dannet en god baggrund for den efterfølgende debat.

Jeg vil gerne om sygehuspolitikken i øvrigt sige, at jeg ikke tror, der findes noget parti, der ikke vil være patientvenligt, men det kan godt være, at der er en vis uenighed, når man skal til at definere, hvorledes man vil gennemføre en sådan venlighed over for patienterne. Der er ingen tvivl om, at rammerne for enhver politik bliver bestemt af mange forhold, herunder økonomiske og tekniske forhold.

Man skal i øvrigt ikke glemme, at de første hospitaler ikke så meget blev oprettet af hensyn til de syge som af hensyn til de raske, for at de syge ikke skulle smitte de raske, og det er jo også derfra, man har udtrykket Sankt Jørgens gårdene. Serviceniveauet var i øvrigt meget beskedent, hvilket medførte, at den bedrestillede del af befolkningen langt op i 1800-tallet holdt sig væk fra hospitalerne, fordi man kunne få en bedre behandling hjemme.

Begyndelsen til moderne hospitalsdrift får vi med Kgl. Frederiks hospital helt tilbage til 1757, og i 1806 får man den kongelige resolution, der i almindelighed anses for at være grundstenen, eller vi kan sige grundloven for dansk kommunalt hospitalsvæsen. Man forudsatte, at der skulle være et sygehus i hvert amt, en 24-30 senge. Senere har vi oplevet, at adskillige købstadkommuner og sognekommuner har bygget sygehuse. Når man efterhånden fik forholdsvis mange sygehuse, så skyldtes det først og fremmest transportproblemet, da det ikke virkede befordrende på patientens tilstand, at patienten eventuelt over en længere afstand skulle ligge og rumle i en ubekvem hestevogn, også selv om der var lagt lidt halm i bunden. Efterhånden vendte udviklingen, og vi fik store, i nogle tilfælde meget store sygehuse, hvor man havde de fleste af de specialer, der var behov for.

Ser vi bort fra rigshospitalet og enkelte andre hospitaler, hvor staten lejede sig ind, drev staten ikke hospitalsdrift, med undtagelse af statshospitalerne for de sindssyge og åndssvageanstalterne. Nu er udviklingen vendt igen, således at amtskommunerne bliver den helt centrale enhed, nærmest enerådende på hospitalsområdet. Hele denne udvikling skal selvfølgelig ses i forlængelse af kommunalreformen, der jo også har ført med sig, at nogle få og små kommunale sygehuse er blevet nedlagt.

Vi har i dag efter min opfattelse i langt de fleste amter et sådant hospitalsvæsen, at det stort set er i stand til at klare næsten alt. I løbet af 1970'erne er antallet af patienter, målt i forhold til indbyggertallet, vokset, men vi skal samtidig notere os, at sygehusopholdets varighed har været faldende. Det har en tendens til at trække i hver sin retning, således at antallet af sygehusdage ikke er gået så stærkt op, som man ellers kunne have ventet.

Jeg vil også gerne sige en lille smule om standarden. Uanset standarden vil man vel altid kunne forøge den, og det spørgsmål skal derfor rejses, om det ud fra en samlet samfundsøkonomisk vurdering er rimeligt, at man ekspanderer i samme takt i 1980'erne, som man har gjort i 1970'erne. Spørgsmålet er ganske enkelt, om vi har råd til det, om vi har ressourcer til det. Jeg tror personlig godt, at man for en tid kan stoppe en lille smule op og trække vejret.

Det er muligt, at væksten i antallet af læger har haft indflydelse på den større hospitalsbenyttelse, men deraf kan man nu ikke slutte, at der har været tale om misbrug. Lægedækningen har i dele af landet ikke været særlig stor og absolut set ret ringe.

Når væksten i de offentlige udgifter, bl.a. på hospitalsområdet, har været meget kraftig, så skal man også tage et andet forhold i betragtning. Den mekanisering, der har fundet sted, har medført en relativ forskydning til ugunst for alle de områder, hvor man ikke har været i stand til at mekanisere. Her bliver det offentlige ramt, i særlig grad hospitalerne, fordi lønudgiften udgør en meget stor procentdel af de samlede udgifter, vel omkring 65-70 pct. af de samlede udgifter. Man må selvfølgelig under en sådan udvikling være opmærksom på, at man ikke af traditionsbestemte grunde anvender overkvalificeret arbejdskraft, men det skal også siges, at