

[Svend Erik Hovmand]

den enkelte patients behandling at sikre det hospitalsmiljø, som er de mindre enheders særkende, og vi tror på, at den samarbejdsånd, som nogle har kaldt spejderånden eller pionerånden, der typisk råder på de mindre sygehuse, er af meget stor betydning for patienternes behandling.

Dette betyder ikke, at de store hospitaler kan undværes, at vi skal nedlægge dem, vi har, at behandlingen på dem er dårligere, eller at samarbejds klimaet nødvendigvis altid er ringere, fordi enhederne er større, men det betyder, at vi skal tænke os meget grundigt om og være særdeles tøvende over for at bygge flere nye kæmpehospitaler, ikke mindst hvis det sker på bekostning af andre, mindre hospitaler. Centralisering og decentralisering er ikke noget, vi skal vælge imellem, men er noget, vi skal have til at virke sammen.

Vi skal altså ikke underkende de store hospitalers værdi, specielt når det drejer sig om sjældne eller mere komplicerede sygdomme, der kræver kostbart apparatur; på sådanne områder kan de mindre enheder naturligvis komme til kort. Men dem, der vil påstå, at vi i alle tilfælde og især ud fra økonomiske hensyn skal bygge så få og så store sygehuse som muligt, kan jeg henvisse til den undersøgelse, der netop er foretaget i Sverige – den blev omtalt i Berlingske Tidende i mandags – og som klart viser, at stordrift næppe er udtryk for en økonomisk gevinst og sjældent for en menneskelig eller behandlingsmæssig fordel.

På baggrund af denne principielle holdning, som venstre adskillige gange har givet udtryk for, har det været naturligt, at venstre under hele det udvalgsarbejde, som er gennemført vedrørende disse fire lovforslag, har haft det mål at forhindre en nedlæggelse af de mindre hospitalsenheder, som lovforslagene omhandler, og sikre deres eksistens også på det administrative område.

Vi måtte derfor vende os imod de forudsætninger, som indenrigsministeren havde i sin fremsættelsestale, om inden for en periode at opføre et nyt storhospital til omkring ¾ mia kr. i snæver tilknytning til det i forvejen kolossalt store rigshospitalskompleks. Vi finder, at det vil være vanskeligt at skabe forståelse for en sådan disposition, en sådan udbygning, i netop det område af landet, der i forvejen har landets største overskud af le-

dige senge, og vi finder, at et sådant projekt rimer meget dårligt med den samme ministers aktuelle bestræbelser på at forhindre næsten enhver udbygning eller forbedring i hospitalssektoren alle andre steder i landet. Ja, jeg gætter næppe forkert ved at sige, at man, hvis man havde realiseret disse byggeplaner, ville have brugt lige så mange ressourcer i hovedstadsområdet på dette ene projekt, som man med store anstrengelser i disse dage søger at spare i hele det øvrige land tilsammen. Dette kunne måske endda være til at bære, hvis man til gengæld havde fuld sikkerhed for, at man fik den optimale behandling og forskning af kræftpatienter og andre alvorligt sygdomsramte gennem en sådan udbygning, men en sådan sikkerhed har vi langtfra. Jeg tør næsten sige tværtimod. I alt fald er de lægelige og faglige eksperter ikke entydigt af samme opfattelse som ministeren.

Men ud over at forhindre, at vi gennem en lovgivning på nuværende tidspunkt foruddiskonterer beslutninger om nybyggeri, har det for venstre været afgørende at sikre, at de mindre enheder også administrativt får en selvstændighed ved overgangen til statslig regie og at bevare Finsen og Hornbæk som ligestillede hospitaler på linje med rigshospitalet, ikke som underordnede.

Derudover har det været afgørende for os at vise størst mulig respekt for de indgåede aftaler på baggrund af de meget lange forhandlinger, der har været ført gennem flere år med de implicerede sygehusmyndigheder. Vi har et stærkt behov for en overordnet ressourcestyring, og på denne baggrund har vi ment, det var rigtigt, at vi havde en bestyrelse, sådan som også aftalt og foreslået i lovforslaget. Vi kunne måske have ønsket os, at man nærmere havde præciseret denne bestyrelses beføjelser. Vi finder, at hvis den går ind i alle detaljer, ville det måske have været en overvejelse værd, om man kunne have fundet en anden struktur. Jeg har imidlertid forstået på de svar, vi har fået fra begge de implicerede ministre, at det ikke er tanken, at man skal have en administrativt tung kolos, men at man fra kommunernes side – hvad jeg også godt forstår – blot vil have mulighed for at gøre indsigelser, inden beslutningerne er truffet.

Det, der har været afgørende for os, er at sikre, at disse hospitaler, hvad enten vi taler