

det ikke betyde for lokalbefolkningen, at man lukker de små sygehuse? Der er da en vis tryghed ved at have nogle skadestuer i ens nærhed.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Indenrigs- og sundhedsministeren, og derefter tror jeg, der er noget, der tyder på, at vi kommer over i ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg anerkender fuldt ud, og det startede jeg også med at sige i mit første indlæg, at det her selvfølgelig handler om tryghed. Det er også derfor, jeg sagde, at jeg forstår godt, at folk spontant reagerer med ængstelse og bekymring, når der pludselig ruller store forandringsplaner frem, hvor man siger: Nu lukker vi lige her, og så gør vi lige sådan og sådan og sådan dér. Jeg forstår det sagtens.

Jeg har også sagt i næsten alle de indlæg, jeg har holdt her i debatten, at nærhed er vigtigt. Jeg ville føle, det var utrygt, hvis jeg skulle køre 80 km, hvis min søn faldt ned fra æbletræet eller kirsebærtræet hjemme i vores have og brækkede det ene ben; det ville jeg da overhovedet ikke føle mig tryk ved. Men jeg ville altså også føle, det var utrygt, hvis jeg fik en akut blodprop i hjertet, mens jeg står og taler her, og så blev kørt hen på et sygehus, hvor man ikke har den kompetence, der skal til for at give mig den optimale behandling, der øger mine overlevelseschancer.

Det er jo den balance, vi skal finde, og det retoriske spørgsmål er igen – jeg beklager, at jeg gentager mig selv: Føler vi, at vi har den rigtige balance? Hvis ja, jamen så skal vi selvfølgelig sige stop for forandring. Men det føler jeg ikke vi har. Det ville være imod alle anbefalinger.

Men det er ikke det samme, som at jeg står her og sanktionerer det, der sker i Århus. Jeg er sådan set ret sikker på, at jeg selv ville have formuleret det anderledes, men jeg er ikke medlem af Århus Amtsråd, og jeg er enig i, at det er dem, der er valgt i nærområderne, der skal føre denne debat. Det er også derfor, at indtil vi måtte beslutte, at nogle andre end amterne driver sygehuse, må vi også give dem muligheden for at forvalte det ansvar.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Hr. Hans Andersen som ordfører.

**Hans Andersen (V):**

Udfordringerne til det danske sundhedsvæsen har været store gennem mange år. Den øgede specialisering og højteknologiens tigerspring har stillet store krav til udvikling og øget effektivitet. De nye behandlingsformer har nærmest fået efterspørgslen til at eksplodere, og amterne har erfaret, at det ikke har været muligt at levere det nødvendige antal behandlinger på et kvalificeret niveau uden løbende at tilpasse sygehusstrukturen.

Når vi her i landet lægger vægt på, at alle patienter tilbydes behandling på et tilfredsstillende kvalitetsniveau, har det nogle konsekvenser. Sundhedsstyrelsen påpeger f.eks., at det er vigtigt for kvaliteten, at brystkræftoperationer udføres af rutinerede specialister og ikke af personer, der kun udfører få brystoperationer om året. Behandlingerne bør derfor centraliseres, og det betyder, at nogle afdelinger skal udbygges, andre udtyndes eller nedlægges. Undersøgelser har godtgjort, at mennesker, der rammes af apopleksi, får de bedste fremtidsmuligheder, hvis de indlægges på en specialafdeling. Det betyder ligeledes udbygning af specialafdelinger og udtynding eller nedlæggelse af andre afdelinger, og der kan opremses mange paralleller til de nævnte sygdomme.

Kl. 14.40

Sikringen af kvalitet og effektivitet har været afgørende for tilpasningen af sygehusstrukturen gennem flere årtier. Der er således blevet lukket både afdelinger og hele sygehuse, men der er også blevet bygget nyt for at sikre kapacitet på specialafdelinger.

Forslagsstillerne har været så venlige, at de i bemærkningerne har givet en oversigt, der viser ændringerne i antallet af sygehuse de seneste 55 år. Tallene viser, at der siden Anden Verdenskrig har været en klar linje i strukturtilpasningerne, idet opgaverne løbende er blevet samlet på færre og færre enheder.

Ønsker man et dynamisk og effektivt sundhedsvæsen, der er i stand til at tilbyde et voksende antal behandlinger på specialistniveau, vil det være yderst uheldigt at låse sygehusvæsenet fast i præcis de rammer, de har her og nu, og i denne sammenhæng vil Dansk Folkepartis forslag sætte udviklingen i vores sundhedsvæsen fuldstændig i stå i op til 3 år.

Samtidig forekommer det særdeles uhenigtsmæssigt at lade Strukturkommissionens arbejde blokere for den fortsatte udvikling af kvalitet og effektivitet i vores sygehusvæsen, for