

Af Tang Sørensen (FP) m.fl.  
(Fremsat 17/12 82).

Forslaget sættes til forhandling.

### *Forhandling*

**Indenrigsministeren** (Britta Schall Holberg):

Der fremsættes forslag om at opfordre regeringen til at nægte godkendelse af det planlagte sygehusbyggeri ved Køge Bugt. Forslagsstillerne er åbenbart bekymrede for, at bygningen af et Køge Bugt-sygehus vil medføre et overskud af sygehussenge i hovedstadsområdet, og forslagsstillerne henviser til, at nye beregninger viser, at sengebehovet vil være mindre end forudsat i Roskilde amtskommunes sygehusplan.

Lad mig indledningsvis slå fast, at uanset om beslutningsforslaget her skulle blive vedtaget, har jeg ingen mulighed for at nægte godkendelse af det omtalte byggeri. Et beslutningsforslags vedtagelse kan ikke omgøre en af indenrigsministeren i henhold til sygehusloven meddelt godkendelse, og min forgænger, tidligere indenrigsminister Henning Rasmussen, har allerede den 1. april 1982 i henhold til sygehuslovens § 11 godkendt Køge Bugt-sygehuset. Ja, principielt blev opførelsen af et nyt sygehus ved Køge allerede godkendt som et led i hovedstadsrådets grovskitse til hovedstadsrådets fremtidige sygehusbetjening. Denne grovskitse blev godkendt af indenrigsministeriet allerede den 2. juli 1979.

Indenrigsministeriets godkendelse i henhold til sygehuslovens § 11 kan ikke ændres eller tilbagekaldes i forhold til Roskilde amtsråd. Dette må nødvendigvis tages i betragtning, når man skal vurdere dette forslag til folketingsbeslutning.

For så vidt kunne jeg stoppe her, men det er nok rimeligt, at jeg lige kort redegør for sagen i øvrigt.

Det er rigtigt, som forslagsstillerne siger, at der siden beregningerne fra 1978, som Roskilde amtskommunes sygehusplan hviler på, er sket ændringer i udviklingen. Men der er hverken tale om et forventet fald eller blot om stagnation i behovet. Det, der er tale om, er, at befolkningsprognosen fra 1981 og udviklingen i det faktiske forbrug fra 1978 til 1981 viser en svagere stigning i behovet end forudsat i 1978.

I Roskilde amtskommune er der en relativt meget lav dækning af sygehusbehovet på egne sygehuse. Almindelige amtspecialer varetages i vidt omfang på fremmede sygehuse, særlig på rigshospitalet. Amtskommunens sygehusbehov vil uundgåeligt vokse i takt med, at kommunens befolkning bliver gennemsnitlig ældre, og det vil sige, at der skal skaffes dækning for denne stigning i sengebehovet. Amtskommunen kan ikke forvente bare at kunne forøge sit forbrug af senge inden for almindelige amtspecialer på fremmede sygehuse.

Det nuværende Køge sygehus er gammelt og nedslidt og uden muligheder for udvidelse i forbindelse med en eventuel reovering, siger man i Køge. Jeg kan ikke give anvisning på, hvordan Roskilde amtskommune uden at bygge et nyt sygehus, det være sig på 240 eller 285 senge, skal skaffe sig rimelig dækning for sit voksende behov for en tilsvarende sengemasse i blot nogenlunde nærhed af brugernes bopæl, og vi skal her huske på, at Roskilde amtskommune er en meget langstrakt amtskommune, som også går syd for Køge.

Nu er det i øvrigt sådan, at man ikke blot kan betragte planen om et nyt sygehus ved Køge som en lokal begivenhed i Køge eller Roskilde amtskommune. Sygehuset vil blive et integreret led i hovedstadsrådets sygehusvæsen og indgår i den overordnede plan. I forbindelse med sygehusplanlægning er det sådan, at hovedstadsområdet principielt betragtes som én sygehuskommune. Den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet viser, at der i perioden fra 1980 til 1992 nedlægges et betydeligt antal senge. Nedlæggelserne sker fortrinsvis i det indre byområde, det vil sige af ældre senge, og det byggeri, der er planlagt, betyder ikke, at der kommer flere sygehussenge i området som helhed – det er vel det, man i virkeligheden er bange for.

Antallet af ældre i hovedstadsområdet er, som vi ved, stigende. Dette vil, alt andet lige, betyde større behov for sygehusydelse. Alligevel viser planerne, at antallet af senge vil falde i perioden fra 1980 til 1992. Sygehuskommunerne har nemlig i de enkelte sygehusplaner, der er grundlaget for den overordnede plan, forudsat en væsentlig effektivisering i form af stigende belægningsprocenter, omstilling til ambulante og korttidsbehand-