

[Tommy Dinesen]

Den anden ting, som også vejer tungt, er, om man ved oprettelse af et nyt sygehus kommer i den situation – som vi har set man har været i andre steder – at det går ud over de mindre sygehuse og dermed de mindre samfund. Dem er der mange der taler om, men alligevel nedlægger man sygehuse snart hver måned. Det vil vi ikke være med til. I dette tilfælde er der ikke nogen mindre sygehuse, der bliver berørt af det. Det, der sker, er, at man bygger et nyt, fordi det gamle ikke kan renoveres – det vil koste for mange penge. Det er noget med en 30–40 parceller, der skal ryddes, for at man kan udbygge det. Samtidig er Roskilde amts struktur også en anden, end den er i de andre amter, fordi der er en stor befolkningstæthed. Der er i området godt og vel 200.000 indbyggere, og vi mener, at de har krav på at få et nærsygehus i det pågældende område. Samtidig synes vi også, det er en fordel for borgerne, at de fødende kvinder ikke får langt til deres pårørende, og ligeledes at de psykiatiske patienter heller ikke får langt til de pårørende. Alt i alt kan vi derfor ikke gå ind for det forslag, der foreligger.

Jeg vil godt knytte nogle politiske kommentarer til det, der ligger i forslaget. Hvis fremskridtspartiet havde stået i den situation, at det var et privat hospital, man skulle bygge i samme område, så tror jeg ikke, man ville sige, at det ikke skulle have lov til at være der. For et års tid siden havde vi en debat herinde, hvor alle borgerlige politikere havde travlt med at fortælle, at der var 50.000 mennesker på venteliste i Københavnsområdet. Det sagde I alle sammen. Nu går man altså hen og siger det modsatte, at der ikke skal bygges, og at vi alligevel kan klare ventelistepatienterne. Her synes jeg nok, man kan sige, at man har turnet 180°.

**Tove Niemann (FP):**

Lad mig med det samme slå fast, at dette forslag ikke er fremsat, fordi fremskridtspartiet ikke ønsker en effektiv og menneskelig behandling af mennesker, der, fordi de er ramt af sygdom, kræver sygehusindlæggelse, tværtimod. Hvis dette prestigebyggeri bliver sat i gang, vil der i Roskilde amt ikke være råd til andre sociale udgifter i en lang årrække.

Befolkningen i Køge Bugt-området ønsker at bevare det lokale sygehus, og jeg vil gerne meget kraftigt fremhæve, at det ønsker vi også fra fremskridtspartiets side. Men det lokale sygehus vil i mange år kunne fungere tilfredsstillende for læger, det øvrige personale og patienter, hvis det bliver renoveret. En renovering er tiltrængt, men de udgifter, der er forbundet hermed, vil stå i langt rimeligere forhold til det totale behov for senge i hovedstadsområdet end udgifterne ved bygning af et nyt Køge Bugt-sygehus.

Placeringen af det nye Køge Bugt-sygehus meget tæt ved Kemisk Værk finder vi fra fremskridtspartiets side også meget uheldig. Det skal hertil bemærkes, at sygehusudvalget i Roskilde amt ikke har kunnet få forelagt evakueringsplaner for sygehuset. Disse planer burde findes, i tilfælde af at der skulle opstå et uheld på Kemisk Værk.

Nærhedsprincippet går ud på at blive indlagt på det sygehus, der ligger nærmest, og hvor de pårørende har bedst mulighed for at komme på besøg; så lige så naturligt som det er, at Køge Bugt-områdets borgere ønsker et lokalt sygehus, lige så naturligt er det, at det for de fleste indbyggere i Solrød og Greve kommuner er et ønske at blive indlagt på københavnske sygehuse såsom Herlev sygehus, hvor en tredjedel af kapaciteten ikke er udnyttet. Beboerne i disse kommuner har langt lettere ved at komme til hovedstadsregionens sygehuse. Mange af indbyggerne i de nye boligområder arbejder desuden i København og er flyttet derfra til Greve og Solrød kommuner. De føler sig derfor mere knyttet til hovedstadens sygehuse og foretrækker derfor at blive indlagt dér.

Der er mange andre vigtige faktorer i denne sag. Lige siden planerne om bygning af et nyt Køge Bugt-sygehus kom frem, har befolkningsunderlaget været stærkt vigende. Af sundhedsstyrelsens nyeste statistik over aktiviteter i sygehusvæsenet fra 1980 fremgår det, at fra 1980 til 1981 faldt den gennemsnitlige liggetid fra 94 til 91 dage – altså med næsten en hel dag for hver 4. patient – og denne udvikling fortsætter. Af sammenfatningen i budgetredegørelsen af 1982 fremgår det efter udførte forsøg i Frederiksborg amtskommune, at det vil være muligt at effektivisere sygehussektoren svarende til 10 pct. af alle ikke-psykiatiske senge ved omlægning fra indlæggelse til ambulant behandling. Fuldt og