

[Undervisningsministeren]

geuddannelsernes dimensionering og geografiske placering.

Til indenrigsministeren (5/7 78) af:

Gertrud Stjernholm Nielsen (DKP).

»Vil ministeren motivere, hvorfor arbejdet med en samlet hospitalsplanlægning for det storkøbenhavnske område har trukket ud i årevis, og herunder oplyse, hvilke resultater der ligger fra det hidtidige arbejde, specielt med henblik på Skt. Josephs Hospitals fremtid, rigshospitalets indplacering, fordelingen af senge på de enkelte sygehuskommuner samt placeringen af specialer?«

(Spm. nr. 953).

Begrundelse.

Den samlede sygehusplanlægning for det storkøbenhavnske område har været utilsiddelig langsommelig.

Fra sygehuskommuner, sundhedsstyrelsen m. fl. er der nu fremkommet forslag og tanker vedrørende sygehusplanlægningen i hovedstadsområdet, ligesom der foregår forskelligt planlægningsarbejde mellem de kommunale og statslige myndigheder.

Der bør nu gives befolkningen en mere samlet redegørelse for de retningslinjer og konklusioner, det hidtidige arbejde har medført. Dette vil give befolkningen en mere samlet indsigt og kunne udvide mulighederne for indflydelse på planlægningens indhold.

Folkelige organisationer og faglige organisationer har aktivt arbejdet for at bevare og forbedre lokale sygehuse. Dette udtrykker et klart ønske om at bevare mindre hospitaler ud fra nærhedshensyn og sociale forhold. Det er derfor vigtigt, at der skabes klarhed om, hvorledes sådanne forhold indgår i planlægningen. Det forekommer særlig vigtigt at fastholde hospitaler, der er beliggende i tæt beboede områder, f. eks. Skt. Josephs Hospital på Nørrebro og andre hospitaler i byerne, der alle – ud over den helbredende, sygdomsbehandlende funktion – også opfylder et socialt og økonomisk betinget behov for patienterne og deres familier.

Besvarelse (11/7 78):

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Ved en ændring af sygehusloven, der trådte i kraft den 1. april 1974, pålagdes det hovedstadsrådet at gennemføre en samlet overordnet sygehusplanlægning for hele hovedstadsområdet. Det blev hovedstadsrådets opgave på grundlag af bidrag fra de enkelte sygehuskommuner at udarbejde forslag til den fremtidige fordeling af specialer og senge m.v. på hovedstadsregionens kommunale, statslige og private sygehuse.

Regeringen har siden da taget en række initiativer for at fremme hovedstadsrådets sygehusplanlægning. Indenrigsministeriet har herunder givet hovedstadsrådet nærmere forudsætninger om grundlaget for denne planlægning, bl. a. om den samlede sygehuskapacitet i hovedstadsområdet og om sygehuskommunernes fremtidige anvendelse af rigshospitalet.

I september 1976 forelå således en detaljeret rapport fra det af rigshospitalsudvalget nedsatte lægeudvalg. I denne rapport er givet en udførlig beskrivelse af rigshospitalets hidtidige anvendelse, herunder en kvalitativ og kvantitativ analyse af denne anvendelse. Desuden er peget på rigshospitalets anvendelsesmuligheder indtil 1980 og i de følgende år. For at fremme hovedstadsrådets arbejde meddelte indenrigsministeriet i marts 1977 og i december 1977, at den nævnte rapport skulle lægges til grund for rådets arbejde med den overordnede sygehusplan. Herunder understreges det, at hovedstadsrådets sygehuskommuner måtte forventes at skulle benytte samme andel – 75 pct. – af sengetallet på rigshospitalet som hidtil.

Med sundhedsstyrelsens redegørelse om rigshospitalet af marts 1978 er disse synspunkter blevet yderligere uddybet, særlig vedrørende et lokaloptageområde på 80.000 indbyggere.

Man kan imidlertid ikke binde sygehusplanlægningen i hele regionen ved på forhånd at fastlægge en ganske bestemt anvendelse af et enkelt hospital, i dette tilfælde rigshospitalet. En samlet vurdering er nødvendig.

For at der ikke skulle være nogen som helst tvivl om statens forhandlingsvilje, besluttede regeringen imidlertid i april 1978 at optage direkte forhandling med hovedstadsrådet, sygehuskommunerne i hovedstadsområdet og Amtsrådsforeningen om indplaceringen af de statslige sygehuse i hoved-