

NEJ TIL NEDSKÆRINGER OG FYRINGER

BEVAR DET OFFENTLIGE SUNDHEDSVÆSEN



2. maj var aktionsdag på de københavnske hospitaler. Personalet nedlagde arbejdet hele dagen på Kommunehospitalet, Hvidovre og Fuglebakken og den del af dagen på Rigshospitalet og Finsen med krav om at nedskæringerne skal af bordet.

Den tværhospitalslige aktionsgruppe, som består af aktionsgrupper fra de enkelte hospitaler, havde organiseret dagen. Fagforeningerne havde forinden truet de aktionerende og aktive tillidsfolk der støtter aktiviteterne med eksklusionstrusler og annoncer i dagbladene, der mistænkeliggjorde aktionsgrupperne. På Rigshospitalet den 2. maj blev aktionsgruppen desværre også mistænkeliggjort af tillidsmænd som samtidig ønskede arbejdsnedlæggelsen stoppet.

Når folk alligevel aktionerede mange steder, viser det hvor lidt tillid folk har til fagforeningerne, fordi de gang på gang modarbejder vores kamp, aktuelt f.eks. ved at acceptere fyringen af portørernes fællestillsmand på Herlev Sygehus.

Vi står i en situation, hvor de socialdemokratiske kommunale ledere sammen med deres partifæller i sundhedssektorens fagforenin-

ger, planlægger felttoget mod dem, der bekæmper nedskæringerne.

En aktionsdag på tværs af arbejdspladser er en begyndelse, en manifestation overfor arbejdsgiverne, om at vi står samlet. — Hvordan kæmper vi nu videre for at få nedskæringerne af bordet? Nedskæringerne i bloktilskuddene er et samlet angreb fra statens side, for at omfordele penge fra social service og over i det private erhvervsliv. Vores problem er, at nedskæringerne kommer dumpende forskelligt fra amt til amt osv. Det splitter os, hvor vi tværtimod må arbejde for at blive lige så samlet som arbejdsgiverne.

Vi må nu igang med at udbrede erfaringerne fra København til resten af landet og diskutere på tværs af amterne. Dette perspektiv betyder dog ikke at kampen kun kan starte samlet, tværtimod. Det var de faglige møder på Rigshospitalet og Kommunehospitalet, der fik de andre hospitaler med, og aktionsdagen kan nu bruges til at få sat skub i de små hospitaler, hvor aktiviteterne først er startet. Vi står på et mere ens kampniveau i København efter den 2. maj.

BEVAR FUGLEBAKKEN

Dette er et interview med Kaj og Lisbeth, som er forældre til Amalie, en nu 19 måned gammel pige som har været indlagt på Børnehospitalet på Fuglebakken flere gange. De fortæller her om deres erfaringer med Børnehospitalet.

Lisbeth: Amalie blev født i 31. uge ved akut kejsersnit, fødslen var gået igen. Jeg var først dagen for blevet klar over, at Hvidovre ikke havde nogen børneafdeling, og da det så blev kejsersnit blev jeg temmelig chokeret, fordi jeg var klar over, at jeg ikke kunne blive flyttet med Amalie. Jeg fik så den sædvanlige transport til Fuglebakken i den første uge indtil jeg kom hjem. Vi aftalte at jeg kunne blive indlagt den sidste uge hun lå der, ud af ialt 5 uger. Så fik vi hende hjem, og så var vi gået til kontrol derude, indtil nu faktisk. Hun var indlagt i sommer med dårlig mave og igen for en måned tid siden med lungebetændelse, og vi har altså benyttet Fuglebakken på den måde, at hvis der over-

hovedet har været noget med hende, så har vi ringet derud eller taget derud i ambulatoriet. Vi har været i ambulatoriet 3 gange, hvoraf hun så er blevet indlagt de to gange.

Kaj: Foruden de gange vi haars været derude med hende til periodisk kontrol, som hun gik til indtil de mente, at de kunne give slip på hende. Der er aldrig gået mere end omkring en måned imellem vi har været derude.

Lisbeth: Jeg har ringet derud 2 gange i dagtiden, hvor vi så har fået en ekstra tid midt i det hele i ambulatoriet.

Hvordan har I oplevet det når I har været derude ?

Lisbeth: Utroligt imøde-



kommende og fleksibel, vi har altid kunnet komme med det samme og der har altid været god tid, til at snakke blade fra lægerens og plejepersonalets side.

Lisbeth: Jeg har oplevet at ting som er lidt svære og lidt specielle i forhold til børnene blev kort lettere ind, fordi det hele er opbygget omkring børn - det bliver hurtigere en naturlig ting. Der er meget rart at være på

neonatal-afdelingen, selvom pladsforholdene er utroligt dårlige på den afdeling.

Har I benyttet jer af den mulighed, der er for at overnatte ?

Kaj: Ja, vi har stort set været der på skift, når hun har været indlagt. Det hænger sammen med, at de tager hele familien ind i systemet og ikke kun det barn der bliver sygt.

Kaj: Ja, de lægger meget vægt på at få hele familien med ind i systemet. De er meget fleksible, de fleste børn de får derude er nok fra belastede miljøer, f.eks. en enlig mor, der har vi set, at de tager enormt meget hensyn. Der kommer en social funktion ind i forhold til familien, der er tid til snak med forældrene og støtte hen ad vejen, også tid til, at tage sig af modernens specielle problemer, eller i hvert fald gøre på dem.

Har det haft nogen betydning, at de øvrige personale har været vant til at have med børn at gøre ?

Lisbeth: Ja, laboranterne især, og røntgen. Meget endda. Det er utroligt, hvad en for tidligt født og også større born får taget af blodprøver og det er enormt betydningsfuld, at det har været de samme mennesker hver gang, hvor man ved at hun ved lige hvad hun skal gøre og hun kender Amalie.

Hvilken betydning har størrelsen af hospitalet ?

Lisbeth: Det er rart på Fuglebakken, at afdelingen ikke er store, gangen er til at overskue. Området er af en passende størrelse, så der behøver ikke at være nogen til at kigge efter hende. For de større børn, som har været indlagt mange gange i deres liv gælder det, at de bliver fulgt på Fuglebakken helt op til deres tyvende år, og det er nærmest deres andet hjem. For dem har det stor betydning, når de kommer til kontrol alene uden forældre, at hospitalet er så overskueligt.

De store børn har deres eget hus derude midt i det grønne område, hvor de har mulighed for at komme ud og lege.

Kaj: Det betyder meget når man kommer som forældre til et sygt barn og måske er bange for hvad der kan ske, at hospitalet på Fuglebakken er en overskuelig enhed, hvor man ret hurtigt finder ud af hvad der er hvor, og hvor der er rart miljø omkring hospitalet.

KOMMUNEHOSPITALET KØBEN

VS MENER:

VS mener at Børnehospitalet Fuglebakken bør bevares og at der samtidig bør oprettes en neonatalafdeling (afdeling for for tidligt fødte) på Hvidovre Hospital. Der er brug for begge dele, og dvs. en udvidelse af servicen for børn og deres forældre i Københavns Kommune, ikke en nedskæring.

Nedlæggelsen af Fuglebakken ser vi som et led i nedskæring af mere sociale sider af børnehospitalets funktion, og i stedet prioritere de tekniske sider på Hvidovre Hospital, hvortil de ønsker at flytte med et halvert personale.

For børn på hospital er det vigtigt ikke at være en del af et stort hospital, men at have sit eget sted bygget op omkring børnene og deres behov.

På Hvidovre er der stor fare for at spredes ud på specialafdelinger, fordi ledelsen har afvist at bygge en pavillon til børnene.

Nedlæggelsen er et angreb på personalet på Fuglebakken og betyder mindst 120 fyringer eller overflytninger — en forøgelse af arbejdsløsheden med 120 mennesker. Fuglebakken har også sine problemer, med overbelægning og pladsmangel, men det løses kun ved at slås for forbedringer på Fuglebakken, og udvidelse af mulighederne for børn på de andre hospitaler, efter samme sociale principper som på Fuglebakken.

Serviciveauet må ikke forringes og arbejdsstyrken skal bevares.

I Januar får vi at vide af hospitalsborgmester Frederiksen, at vi på Kommunehospitalet (KH) er 350 for mange ansatte i forhold til Bispebjerg Hospital. Hospitalsdirektoratet vil derfor lave en ny normeringsplan. Derudover skal vi spare 15-30 mill. af Københavns Hospitalsværens sparebudget på 240 mill. Dette arbejde vil direktoratet og hospitalledelsen have tillidsrepræsentanterne til at deltage

Personalet og tillidsrepræsentanterne siger NEJ til deltagelse i at finde besparelser på hinanden. 18. marts skal ledelsen på de enkelte afdelinger aflevere sparesforslag til hospitalledelsen inden kl. 12. Det udløste faglige modet, begyndende med legerne kl. 9.00 fordi deres overlærer havde stillet forslag om at skære 50 procent af lægerne væk på de medicinske afdelinger. De øvrige personale, 300-400 hverafalt repræsententer, nedlagde arbejdet kl. 11.30 og resten af dagen. Kravet fra alle grupper var, at arbejdslederne skulle trække deres besparelsesforslag tilbage. Mandag d. 21/3 kl. 8.00 mødtes personalet igen for at drøfte hvad der skulle ske, hvis arbejdslederne ikke trak deres forslag tilbage. Arbejdslederne havde "fundet" 209 stillinger.

Der lå stadig ikke konkrete opløsninger fra direktoratet om de 350 stillinger og heller ikke de 209 stillinger var officielle. Personalet besluttede at genoptage arbejdet kl. 12.00. Men nedsatte først en aktionsgruppe, som fik mandat til at indkalde til fagligt møde når der forelå konkrete tal.



PÆDAGOGERNE MOD NEDSKÆRINGER

Det er ikke nogen nyhed, at der skal spares på daginstitutioner. Gennem de sidste mange år, har daginstitutionerne i alle landets kommuner måtte smage spærkniven.

Men de nedskæringer vi tidligere har været udsat for i København, er det rene vand ved siden af det, der lægges op til i 1984. Socialstyrelsen har udsendt en vejledning til kommunerne inden budgetlægningen for 1984, som man så smukt har kaldt "Fornyelsen af indsats for småbørn og småbørnsfamilier".

Her præsenterer de borgerlige regering sine fremtidsvisninger for den offentlige børneoplysning: Taxameter-systemer, overbelægning, ophævelse af hidtidige standarder og normer generelt, "alternative pasningsformer", og forslag som med tiden vil føre til børneoplysning fjernes fra det offentlige regi, og i stedet gøres til et privat problem for den

enkelte forælder og forældrepar.

Det ser samtidig ud til at socialdemokraterne på Københavns rådhus vil følge regeringens henvisning om at undgå skattefælder.

Det er sådan, at der i 1984 skal spares ialt 270 mio. kroner indenfor 3. magistrat. Heraf skal 100 mio. tildeles på daginstitutioner.

Og her har man læst meget af socialstyrelsens vejledning. Det ses tydeligt i de forslag til besparelser på daginstitutioner, der idag spekuleres i.

Der snakkes om: Fornyelser af personaleforningerne, - bortfald af kommunens tilskud til forældrebetalingen, - væk med bespisningen i børnehaven, - væk med al hvad det hedder kolonihave og sommerferie på vikarbudgettet ved at gennemføre ferieløskninger, - taxameter- og delpladser, - bortfald af retten til en daginstitutionsskole osv. osv. be-
rejdelse forældre osv. osv.

Idag ved alle ikke præcis hvilke af forslagene, der vil danne udgangspunkt for nedskæringerne.

Men vi ved, at der efter alt at domme bliver tale om et budgetforlig mellem socialdemokraterne og de konservative og resultatet vil være en enorm forringelse af den Københavnske daginstitutionsmasse. Med alvorlige konsekvenser for børn, forældre og ansatte.

De pædagogiske fagforeninger i København er i fuld gang med at rulle sig ud med nedskæringerne. Der har netop været afholdt en nedskæringskonference, hvor man har taget hul på hele nedskæringsproblematikken. Foråret vil blive brugt til en ideologisk afvejning, hvor der vil blive sat fokus på daginstitutionernes betyngning gennem foreledreproje, en avis til de Københavnske borgere, og andre uadvundne aktiviteter.

gøvel ske, trækkes forbruge sig at overarbejde fra normeringerne. Altså jo mere overarbejde, jo lavere normeringer, 7-900 fyrringer plus 370 stillinger = 330-530 fyrringer fordelt på 6 hospitaler. Men overarbejde bliver uundgåeligt, og derfor vil der komme flere fyrringer!

Tverrhospitallige aktioner

Denne talmagi gør det svært for os at se præcis, hvor nedskæringerne rammer. Ideelt kunne man sige: vi aktionerer mod disse nedskæringer, da vi ved de vil ramme os. Det er måske for sent når vi får opklaret hvor de rammer. Men man griber ikke bare lige til aktion. Det koster løn og blod. Vores faglige møder er gået til voldgift, og arbejdsgiveren har krævet skærpet bud. Desuden rammer vi jo patienterne, selvom vi ikke mener at det er os der er ansvarlige men politikerne.

Koordineringen mellem hospitalerne kompliceres af, 1) tallenes uigenomsæthed for de øvrige københavnske hospitaler og -2) at kommuneskemalet allerede har haft flere faglige møder med diskussioner af aktionsformer, hvilket de øvrige hospitaler bortset fra Rigshospitalet, ikke har haft. Derfor er der forskel på hospitalernes holdning til aktionsfang.

Det tverrhospitallige samarbejde startede i marts og resulterer nu i en fælles aktionsdag 2. maj med faglige møder og fælles demonstration kl. 16,00 og fest om aftenen.

Det nytter at protestere.

De faglige møder indtil nu har allerede givet resultater,

Københavns amt - aktiv tillidsmand fyret

Modstanden mod nedskæringerne i Københavns amt skulle kvæles i starten bl. a. derfor blev portørernes tillidsmand gennem 6 år fyret.

Fyringen af Dennis Kristensen er absolut ikke nogen tilfældighed.

Københavns amt har ønsket at slå så hårdt som muligt med de faglige aktiver til at glide glat igennem.

Portørernes tillidsmand var en af de mest aktive modstandere af nedskæringspolitikken og en af dem der havde mest chok på de kommende nedskæringer - han var simpelthen her for go til at gennemse budgettet og planer, og så var han samtidig tillidsmand for en faggruppe der allerede er ramt af nedskæringer.

Formanden for DKA Poul Winkler og ambtsborgmester Kålund har ikke uventet kørt parlo, Kålund sikrede

formaliteterne for fyringen var "i orden" og Winkler har på forhånd meddelt den borgerlige presse m.m. at Dennis Kristensens sag var tabt, underforstået han er ret og rodi svn der ikke havde forjort bedre .

Dennis Kristensen er ikke den eneste ledelsen er ude efter, socialrådgiverne tillidskvinde Marianne Højland har fået en advarsel fordi hun forlod sygehuset 8. oktober for at udføre sit tillidsarbejde. Marianne Højland har fået at vide at det er fyring næste gang. Modsat DKA vil socialrådgiverforeningen køre sagen til voldgift. Der har foreløbig været første møttingsmøde, hvor arbejdsgiverne utvetydigt har sagt, at det kun var af bar "venlighed" at de ikke havde fyret Marianne

Højland med det samme.

På Herlev strejker portørerne fortsat og tillidsfolkene på Herlev og flere andre steder i amtet har nedlagt deres post. Der har været en dags arbejdsnedlæggelse blandt de andre faggrupper og mange faglige møder.

Der skal aktiv opbakning til fra de andre faggrupper, vi har set hvordan det tidligere lykkedes at bette portørerne på Rigshospitalet da de konfliktede. Der skal støtte fra andre hospitaler, fagbevægelsen og forældre fra patienter og pårørende.

Hvor er vi henne hvis arbejdsgrupperne og socialdemokratiske toppamper skal ha' lov til at skulle sig af med de fagligt aktive?

HAVN.

6/4 var der tal på bordet. 165 stillinger heraf 75,5 portører, 52,2 sygehjælpere, og 26,2 hospitalsmedhjælpere. Desuden skal der ske omstruktureringer af laboratoriet, hudafdelingen og rengøgnafdelingen. Her vil ca. 200 stillinger være i fare. Og vi skal have 70 nye medarbejdere som det tilbageværende personale skal passe. En besparelse på ca. 100 stillinger, ialt 3-500 stillinger.

Personalt nedlagde arbejdet hele dagen, og diskuterede i faggrupper og afdelingsvis, hvordan der skulle aktioneres fremover. Aktionsgruppen fik mandat til at planlægge en effektiv konflikt med blokade af tjenestemænd og de ansatte der ikke ville deltage i konflikten. Desuden skulle man prøve at få de andre Københavnske hospitaler med i konflikten. Personalt vurderede, at de faglige møder kun var en manifestation af utilfredsheden, og at der skulle en mere hårdtslående, effektiv, tverrhospitallig konflikt igangsættes for at opnå resultater. Dererfor blev 30-40 personer udvalgt og samlede 13.000 kr. ind på de andre hospitaler, og på gader og stræder.

Nu var problemet så, at de fleste hospitaler ikke havde præcis tale på egne nedskæringer. Kun Rigshospitalet og Fuglebæk. Men for Københavns kommune er tallene meget uigenomsætkelige. De fleste penge spares ved at fytte rundt på afdelinger og spare "lidt" personale samtidig. Der spares 7-900 stillinger i budgetforslaget, men så får vi 330 stillinger fra vores overarbejdskonto, og 40 stillinger i stedet for FADLivarer vi brugte 113 i 821. Herefter skal overarbejde ikke eksistere mere: skulle det all-

idet sygehjælpernes fagforening sidst i april har forhandlet 15 stillinger hjem, og er igang med de næste 10. Hospitalsborgmesteren har indrømmet, at der ikke er beviser på, at vi på KH er 350 flere ansatte end på Bispebjerg. Der er skred i forhandlingen på portør- og hospitalsmedhjælperområdet. Arbejdsgiverne kan altså presses.

Diskussioner vi har haft.

1. Strejkeform: Faglige møder, strejke, Kommunehospitalet alene - Tverrhospitaligt (se ovenfor) Hvordan indrager patienterne i kampen?

2. Skal vi være med til at pege på fyrringer når der skal spares? Her går diskussionen mest på: Hvis vi deltagere, kan vi måske bevare nogle stillinger, og få nedskæringerne til at ramme "mere retfærdigt", end hvis arbejdsgiveren laver arbejdet alene. Modargument: arbejdsgiveren skal spare et bestemt beløb, derfor duer gode argumenter ikke længere. Vi bliver gjort mandensvarlige, og får så svære ved at protestere.

Kan vi tillade os at protestere, når vi nu skal spare? Her er mange argumenter: Vi er ikke selv hårdt idfyldte på den måde sundhedsvesnet er bygget op på. Tværtimod har vi ofte påpeget, at forebyggende sundhedsarbejde skal prioriteres så vil bebover for hospitaler falde. Ellers: Politikernes ansvar kommer at der vil blive tale om serviceforringelser, men de har et budget der skal holde. Men hvorfor skal vi holde for med nedskæringer, med dårlige arbejdsforhold og forringelse sundhedstilstand, når politikerne kan hente milliardbeløb hos medicina-

industrien, over skattepolitik, på militærbudgettet og Nordsoolen osv.

Vi forsvarer Kommunehospitalet samtidig med, at vi ikke er tilfredse med hospitalsledelsen som det fungerer idag. Mange sygdomme kan ikke behandles og patienterne opfattes ofte som en sygdom og ikke som et helt menneske. Mange af patienterne er gengangere, fordi de ikke får nok hjemmehjælp/ sygepleje derhjemme. Bor i dårlige boliger som de ikke har råd til at varme godt nok op osv. osv. På Kommunehospitalet har vi flest 8 sengestuer, og oftest overbelægning, hvor patienterne ikke har 2 minutter privatliv gennem døgnnet. Mange ældre mennesker ligger her i flere måneder, og bliver indimellem noget kuldrede heraf.

Krav.

Derfor har vores tidligere krav i forbindelse med overbelægningsaktionerne også været: Mere hjemmehjælp/ sygepleje, flere beskyttede boliger og plejehjem. Ingen overbelægning. Gode normeringer.

Med de nye normeringer og strukturændringer på Kommunehospitalet, kan vi se, at KH langsomt men sikkert kommer til at ligge et venterhospital. Vi er imod denne form for opbevaring af de gamle. Vi vil kunne genoptre dem til at kunne klare sig hjemme igen.

Derfor er vores kamp ikke kun en kamp for at bevare stillinger - men også for at kunne opretholde et rimeligt serviceniveau.

GC Sygepl. KH.



VI SKAL IKKE SPARE HINANDEN VÆK

I kaffestuen i portercentralen på et stort københavnsk hospital, en eftermiddag i april sidder en portør og gransker nøje fortegnelsen over afdelinger og personalegrupper og deres lokalnumre på hospitalet. Hver gang han kommer til en gruppe hvis arbejdsområde han ikke kender udbyrder han til de andre: "de her må da kunne ryge, hvad skal man bruge dem til?"

I personale rummet et andet sted på hospitalet går snakken mellem plejepersonale plejepersonalet: "portørerne sidder altid i kantinen og drikker bajer, de er selv ude om det hvis de ryger ud..." Og rygter går på samme hospital, at sygeplejerskerne mener at kunne overtage rekviratorernes arbejde og at nogle allerede er roget ud.

På den måde sidder vi i sækken, lige der hvor de gransker vil have os. At nogle har fordelt i deres arbejdsinstitution som andre grupper ikke har, må vi bruge til at forbedre alles arbejdsforhold ikke til misundelse og bagtale. Når nogle angribes må vi være klar over at vores accept kan betyde at vi selv eller andre senere angribes, fordi ledelsen ikke skælder mellem f.eks. sygeplejersker og portører når det gælder nedskærings planer - alle kan ryge ud hvis det passer ind i planerne.

Borgmesterens, magistratsens, stats og de lokale leders politik i København aktuelt har været meget "veludviklet". De har lært af de senere års konflikter med hospitaletspersonalet. De startede med at lægge meget hårdt ud og rygtet gik om

nedskæring af op til 1800 stillinger. Efter at uroen og aktiviteterne begynde at stige på hospitalerne trak de lidt i land, og de tal vi nu har at operere med er uklare men dog klart mindre, og på Kommunehospitalet er det endog muligt at man undgår flytninger. I det hele taget har tallene været uklare, og de har hele tiden kunnet fire på dem når vi spurgte direkte. F.eks. er mange nedskæringer skjult som "omrokninger" og nedlukninger skælder flytninger. På den måde er det gået til at børnehospitalet Fuglebakkens først led sig at skulle flyttes, og senere at personalet skulle halveres. Og til sidst har borgmesteren påstået at det er vedtaget med hospitalplanen i 81 at Fuglebakkens skal helt lukkes. Dette er aldrig vedtaget - men magistraten og borg-



Sundhedsarbejderne aktionerede 2. maj mod nedskæringerne på de københavnske hospitaler.

mesteren bruger argumenter og tal efter hvad de har brug for, for at nå målet; at få reduceret personalet på Fuglebakkens skal med halvdelen.

En anden taktik de har brugt er forsøget på at splitte os op og gøre os medansvarlige for besparelser. I starten da nedskæringerne lå på bordet fik Bispebjerg at vide

at de sandelig ikke skulle spare, for de andre hospitaler havde "for" høje normeringer i forhold til Bispebjerg. Så har man forsøgt at passivisere personalet der. På de enkelte hospitaler er tallene for faggrupperne også skiftet, således at antallet af sygeplejersker der skal væk på Rigshospitalet og Kommunehospitalet pludselig er roget i vejret, og

antallet af sygehjælperer tilsvarende gået ned. Så håber de faggrupperne vil slås indbyrdes om stillingerne - for vi har ingen saglige argumenter (færd fra ledelsen) og vi kan heller ikke se nogle. Medansvarligheden kommer ind der hvor de forsøger at oprette spareudvalg, hvor vi skal være med til at pæge på besparelser der gør mindre ondt. På Hvidovre

hospital herunder udvalget Sara, som det også kendes fra andre dele af landet - noget med samarbejde og rationaliseringer. Man skal se på arbejdsbeskrivelser og stillinger. Og vi kan gætte os til at de vil have os til at hjælpe dem med at finde ud af hvordan vi kan løbe hurtigere. Lederne synes det er en god idé med den medansvarlighed, og den øverste ledelse bruger det mange steder til at finde besparelsesforslag i afdelingerne som de ikke selv kunne finde på.

At lederne er svarevilige er naturligt - ellers måtte de forlade deres lederposter, det er en del af deres arbejde. Men hvorfor skal vi undersøge, erkende deres opfordringer til at tage et medansvar? Når nogle arbejds-kammerater og kolleger gør det med den begrundelse, at så kan man dog "få noget indflydelse, og den øverste ledelse laver noget helt stort", er det at stille tingene på hovedet. Det bliver en indflydelse - som skal bruges til at stykke os selv: hvem skal fyres, hvilke brugergrupper skal rammes, hvordan skal arbejdsforholdene forringes. I stedet må vi tage udgangspunkt i at det nytter at kæmpe, starte med at pæge på vores styrke og forhold på den måde skal angribes for vi har forsvaret os. Har vi da sejr? Ja, i København alene kan vi da pæge på Finsen og Hornbæk bevaring trods lukningsstrusler og beslutninger. Vi kan pæge på at efterbetselsen af Ortopædisk Hospital efteråret 82 havde Kommunehospitalet ikke overbelegning i et halvt år. Aktionerne på Frederiksberg hospital vinteren 82-83 har betydet at ledelsens krav om fyring af 110 kun blev til 15. Og hver gang vi har aktioneret ved vi at vi i en periode kan aflæse det på antallet af senge på gangen, hvor først vores aktion har været. Det er den vej vi skal.

HOSPITALS NEDSKÆRINGER PÅ LANDSPLAN.

I følge den konservative hospitalsudvalgsformand i Vejle Amt medfører besparelserne på 1.000 af amtets 4.500 sygehusansatte skal spares væk i løbet af 5 år:

Som led i de generelle angreb på vores levestandard har regeringen foreslået, at ændre bloktilskud m.m., så antallet i 1984 skal spare 1½ milliard, oveni de 3 milliarder af sparede i 83. Da lidt over halvdelen af amtens penge går til sygehusvæsenet, kan man regne med at regeringens planer vil kræve besparelser på mindst 7-800 mill. på landets sygehuse i 84. Derfor kommer at mange amter og kommuner prøver at gennemføre deres egne nedskæringsplaner ved samme lejlighed, i ly af Schlüters angreb. Omkring 80 procent af udgifterne til hospitalerne er

lønninger. Besparelse på hospitalerne betyder derfor i alt væsentlig flere stillinger og flere arbejdspladser. Gennemførelsen af regeringens planer, betyder det alene i 84, at ca. 7.000 af hospitalvæsenets i alt 90.000 fuldtidsstillinger afskaffes. I virkeligheden har mange deltidssansatte, så afskaffelse af 7.000 fuldtidsstillinger, betyder i realiteten at 8-9.000 mennesker mister deres job allerede i 84. Der er planer om at nedlægge godt 2.000 senge, ud af 40.000 i løbet af 84. Samtidig med at normeringerne på de tilbageblivne forringes. Disse nedskæringer kan ikke begrundes i et faldende

behov. Der er ikke blevet talt om behov i Danmark, antallet af ældre er vokset kraftigt. Der er ikke fald i sygdomsfrekvensen. I følge de foreliggende planer skal nedskæringerne gennemføres ved lukninger af mange små lokale

atriske patienter, samt ved besparelse på vikar- og overarbejdskonten.

Det er nu nedskæringerne skal stoppes.

Folketring har endnu ikke vedtaget de store nedskæringer. Bloktilskud m.m. til kommuner og amter - og de radikale vælger p.g.a. den modstand nedskæringerne møder ude omkring. Kommuners og amters budgetter er kun på tegnebordet, de skal først vedtages efter sommerferien. Kampen mod nedskæringerne nytter. Et af de nyeste eksempler er fra Aarhus Amt, hvor der sidst i januar var faglige møder på alle sygehuse og døgninstitutioner i protest mod amtets spareplaner. Disse faglige møder, hvor omkring 3.000 deltog, var medvirkende til at nedskæringerne blev 10 mill. mindre end pålagt. Det betyder bl.a. at selvom Socialdemokratiet havde ønsket at få det lille Ørsted sygehus lukket, så fungerer sygehuset indtil videre, dog med lukning af en del af det skutte beredskab.

Redaktionen afsluttet 03.05.83.

Denne avis er udgivet af Venstresocialisternes sundhedssektor, Studiestræde 24, 1., 1455 København K. Ansvarshavende redaktør: Michael Gad. Sats: C.C. Petersen ERF. APS Tryk: Avistrykkeriet APS

Solidaritet - SOM UGEAVIS

Tegn abonnement på UGEAVISEN Solidaritet

- Kvartal 50 kr. støtte/inst. 100 kr
- Halvår 100 kr. støtte/inst. 200 kr
- Helår 200 kr. støtte/inst. 300 kr

Jeg ønsker at betale:

- check vedlagt
- indbetalt på giro 7 16 23 08
- Giro ønskes tilsendt

navn _____

adresse _____

postnr. og by _____

SOLIDARITET
Studiestræde 24, st
1455 København K

