



Digitaliseret af / Digitised by

DET KONGELIGE BIBLIOTEK
THE ROYAL LIBRARY

København / Copenhagen

Titel: Solidaritet : Nej til nedskæringer og fyringer : Bevar det offentlige sundhedsvæsen

Ophav:

Ressourcetype:

Ressourcetype:

Oprindelsesdato: 1983

Emne:Partiprogram, partiprogrammer, program

Opstilling: DA-småtryk. Politik 4

Relateret:

Relateret:

Copyright: Billedet er muligvis beskyttet af loven om ophavsret

SOLIDARITET

VS' avis - styrker kampen i hverdagen

**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 dagbladen, der mistænkeliggør aktionsgrupperne. På Rigshospitalet den 2. maj blev aktionsgruppen desværre også mistænkeliggjort af tillidsmænd som samtidig ønskede arbejdsnedleggelsen 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 fællestillidsmand 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 måneders 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 glet gang. Jeg var først dagen før 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 fyrtet med Amalie. Jeg fik så den sædvanlige transport til Fuglebakken i den første uge midt i jeg kom hjem. Vi aftalte at jeg kunne blive indlagt den sidste uge hun lå der, ud af løst 5 uger.

Så fik vi hende hjem, og så har vi gået til kontrol derude, indtil nu faktisk. Hun var indlagt i sommer med dårlig mave og igen for en måneds tid siden med lungetuberkulose, 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 dertil i ambulatoriet. Vi har været i ambulatoriet 3 gange, hvoraf hun så er blevet indlagt de to gange.

Kaj: Foruden de gange vi har været derude med hende til periodisk kontrol, som hun gik til indtil de ni måneder, så 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.

Howdan har I oplevet det når I har været derude?

Lisbeth: Utroligt imøde-



komende og fleksibelt, vi har altid kunnet komme med det samme op der har altid været god tid, til at snakke både fra lægerne og plejepersonalets side.

Lisbeth: Jeg har oplevet at ting som er lidt svære og lidt specielle i forhold til børnene blev kørt lettere ind, fordi det hele er opbygget omkring børn - det bliver hurtigt 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 bedsteforældre, i eks. en onkel mdr, der har været, 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 moderens specielle problemer, eller i hvert fald høre på dem.

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

Lisbeth: Ja, laboranterne her, og sætger. Mågt endda. Det er særligt, hvad en for tidligt født og så større børn får taget af blodprøver og det er enormt betryggende, at de har været de samme mennesker hver gang, hvor man ved at hun ved lidt hvad hun skal gøre og hun kender Amalie.

Hvilken betydning har størrelsen af hospitalet?

Lisbeth: Det er rart på Fuglebakken, at afdelingerne ikke er store, gangen er til at overskue. Området er af en passende størrelse, så det 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 uden for alderen, at hospitalet er så overskueligt.

De større børn har deres egen hus derude midt i det grønne område, hvor de kommer til kontrol uden for alderen.

Kaj: Det betyder meget når man kommer som forældre til et sygt barn og måske et bange for hvad der kan ske, at hospitalet på Fuglebakken er en overskuelig størrelse, 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 brudt for begge dele, og det er udelukkende af hensyn til børn og deres forældre i Københavns Kommune, ikke en nedskæring.

Neonatalenheden af Fuglebakken ser vi som et led i at nedskære de mere væsentlige midler af børnehospitalets funktion, og i stedet prioritere de tekniske sider på Hvidovre Hospital, hvor til de ønsker at flytte med et halvt personalt.

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

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

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

Serviceenheden 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 Børnebjerg Hospital. Hospitaldirektøren vil derfor lave en ny normeringsplan. Derudover skal vi spare 15-30 mill. af Københavns Hospitalvæsenets sparebudget på 240 mill. Dette arbejde vil direktoratet og hospitalledelsen have tilføjelsesansvar til at deltage i.

Personaler og Medicinpersonalerne søger NEJ til dagtagedelen i at finde besparelser på hinanden.

18. marts skal lederne på de enkelte afdelinger aflevere spareforslag til hospitalledelsen inden kl. 12. Det udførte faglige møder, besvarende med lægerne kl. 9.00 fordi deres overlæger havde stillet forslag om at skære 50 procent af lægerne væk på de medicinske afdelinger. Det øvrige personale, 300-400 tværfagligt repræsenteret, nedlagde arbejdet kl. 11.30 og resten af dagen. Kravet fra alle grupper var, at arbejdsledelsen skulle trække deres besparelsesforslag tilbage.

Mandag d. 21/3 kl. 8.00 mødtes personalet igen for at drøfte hvad der skulle ske, hvis arbejdsledelsen ikke trak deres forslag tilbage. Arbejdsledelsen havde "frækt" 209 stillinger.

Der lå stadig ikke konkrete oplysninger fra direktoratet om de 250 stillinger og heller ikke de 209 stillinger var offentliggjort. Personalet besluttede at gennemføre arbejdet kl. 12.00. Men medstarten først en aktionsgruppe, som fik mandater til at indkalde til fagligt møde når der forelå konkrete tal.



PÆDAGOGERNE MOD NEDSKÆRINGER

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

Men de nedskæringer vi tidligere har været udsat for i København, er det rone 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 enkelt har kaldt: "Forensvøm af indsatser for småbørn og småbørnsfamilier".

Her præsenterer den borgerlige regering sine foranstaltninger for den offentlige børneoplysning. Tænkningssystemer, overbelegning, opbevaring af tidligere standarder og normer generelt, "alternative pædagogiske" og forslag som med tiden vil føre til at børneoplysningen fra det offentlige regi, og i stedet føres til et privat problem for den enkelte forælder og forældre.

Det ser samtidig ud til at socialdemokraterne på Københavns rådhus vil følge regeringens henstilling om at sænke skattebetalingen. Det er sådan, at der i 1984 skal spares i alt 270 mill. kroner indenfor 3. martsstræk. Heraf skal de 100 mill. hentes på daginstitutionsskemaet.

Og her har man læst noget af socialstyrelsens vejledning. Det ses tydeligt i de forslag til besparelser på daginstitutionsskemaet, der idag spejleres i.

Der snakkes om: Forringelse af personalenormeringerne, bortfald af kommunens tilkud til forældrebetalingen, - væk med bespisningen i børnehaven, - væk med alt hvad det hedder kollektivtilbud, - nedskæringer på vikarbudgettet ved at gennemføre forældrebetaling, - taxaer og deltagelse, - bortfald af retten til en daginstitutionsskema for arbejdsløse forældre osv. osv.

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

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

De pædagogiske fagforeninger i København er i fuld gang med at rulle sig mod nedskæringerne.

Der har netop været afholdt en nedskæringskonference, hvor man har taget til på hele nedskæringsproblematikken. Forældre vil blive brugt til en ideologisk offensiv, hvor der vil blive sat fokus på daginstitutionernes betydning gennem forældrebetaling, en avis til de Københavnske borgere, og andre udsendte aktiviteter.

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 blevet ikke nogen tilfældighed.

Københavns amt har ønsket at slå så hårdt som muligt ned på de faglige aktive for at få nedskæringerne 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 for god til at gennemskue budgetter og planer, og så var han samtidig tillidsmand for en faggruppe der allerede er ramt af nedskæringer.

Formanden for DKA Poul Winkler har ikke uventet kort påløb, Kårlund sikrede

formaliteterne for fyringen var "i orden" og Winkler har på forhånd modtaget den borgerlige presse m.m. at Dennis Kristensen sag var tabt, underforstået han var et rodt øvin der ikke havde fortjent bedre.

Dennis Kristensen er ikke den eneste ledelsen er ude efter, socialrådgiverens tilfældigheder 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 være sagligt til voldgift. Der har foreløbig været første mødningsskade, hvor arbejdsugerne uventet har sagt, at det kun var af her "smilighed" at de ikke havde fyret Marianne

Højland med det samme.

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

Der skal aktiv optagning til fra de andre faggrupper, vi har set hvordan det tidligere lykkedes at hente portørerne på Rigshospitalet da de konfliktede.

Der skal møtte fra andre hospitaler, fagbevægelsen og fortsætte fra patienter og pårørende.

Hvor er vi henne hvis arbejdsugerne og socialdemokratiske topanspærg skal har lov til at skille sig af med de fagligt aktive?

HAVN.



6/4 var der tal på bordet. 165 stillinger heraf 75,3 portører, 52,2 sygeplejere, og 26,2 hospitalmedhjælpere. Desuden skal der ske omstruktureringer af laboratorier, hudafdelingen og røntgenafdelingen. Her vil ca. 200 stillinger være i fare. Og vi skal have 70 søgte mere som det tilhørende personale skal passe. En besparelse på ca. 100 stillinger, i alt 3-400 stillinger.

Personale nedlagde arbejdet i disse dage, og diskuterede i faggrupper og afdelinger, hvordan der skulle aktioneres fremover. Aktionsgruppen fik mandat til at planlægge en effektiv konflikt med boksede af te-nestemænd og de ansatte der ikke ville deltage i konflikten. Desuden skulle man prøve at få de andre Københavnske hospitaler med i konflikten. Personalet vurderede, at de faglige møder kun var en manifestation af utilfredsheden, og at der skulle en mere håndfærdig, effektiv, tværhospitalslig konflikt igang, for at opnå resultater. Derfor tog 30-40 personer ud 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 præcise tal på egne nedskæringer. Kun Rigshospitalet og Fuglebakken. Men for Københavns Kommune er tallene meget ugenomsigtlige. De fleste penge spares ved at flytte rundt på afdelinger og spare "rot" personale samtidig. Der spares 7-900 stillinger i budgetforetagelse, men så får vi 330 stillinger fra vores overarbejdskonto, og 40 stillinger i stedet for FAD, vikar og gruppe 113 i 82). Herefter skal overarbejde ikke eksistere mere. Skulle det all-

gevel ske, nævnes forbrug af overarbejde fra normeringerne. Altså jo mere overarbejde, jo lavere normeringer. 7-900 fyrtiger plus 370 stillinger, 330-530 fyrtiger fordelt på 6 hospitaler. Men overarbejde bliver uundgåeligt, og derfor vil der komme flere fyrtiger!

Tværhospitalstlige aktioner

Denne taktik 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 oplyst hvor de rammer. Men man giver ikke bare lige til aktion. Det koster læstid og bød. Vores faglige møder er gået til voldgift, og arbejdsugerne 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 ugenomsigtlighed for de øvrige københavnske hospitaler og 2) at kommunehospitalet allerede har haft flere faglige møder med diskussioner af aktioner, hvilket de øvrige hospitaler bortset fra Rigshospitalet, ikke har haft. Derfor er der forskel på hospitalernes holdning til aktioner.

Det tværhospitalslige samarbejde startede i marts og resulterer nu i en fælles aktion 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.

I det sygehusernes fagforening sidst i april har forhandlet 13 stillinger hjem, og er igang med de næste 10. Hospitalsskemaet er net indkommet, at der ikke er beviser på, at vi på KH er 350 flere ansatte end på Bispebjerg. Der er sket i forhandlingerne på portør- og hospitalsskemaet.

Arbejdsgiverne kan altså pressen.

Diskussioner vi har haft.

1. Strejkeform: Faglige møder, strejke, Kommunehospitalet alone. Tværhospitalstligt (se ovenfor) Hvordan inddrages patienterne i kampen?

2. Skal vi være med til at pøse på fyringen når der skal spares? Her går diskussionen mest på. Hvis vi deltager, kan vi måske bevare nogle stillinger, og få nedskæringerne til at ramme "uanset retfærdigt", end hvis arbejdsugerne laver arbejdet alone. Modargument: arbejdsugerne skal spare et bestemt beløb, derfor dækker gode argumenter ikke længere. Vi bliver gjort medansvarlige, og får så sværet ved at protestere.

Kan vi tillade os at protestere, når vi måske sparer? Her er mange argumenter: vi har ikke selv haft indflydelse på den måde sundhedsvernet er bygget op på. Tværtimod har vi ofte pådraget, at forebyggende sundhedsarbejde skal opprioriteres så vil behovet for hospitaler falde. Eller: Politikerne indrømmer at der vil blive tale om serviceforringelser, men de har et budget der skal holde. Men hvorfor skal vi holde for nedskæringer, med dårligt arbejdsforhold og forringet sundhed til følge, når politikerne kan hente milliardbeløb hos medican-



industrien, over skattepolitikken, på miljøbudgettet og Nordatlanten osv.

Vi forsvare Kommunehospitalet samtidig med, at vi ikke er tilfredse med hospitalsskemaet som det fungerer idag. Mange sygdomme kan ikke behandles og patienterne optages ofte som en sygdom og ikke som et helt menneske. Mange af patienterne er gangangere, fordi de ikke får nok hjemmehjælp/ sygepleje derhjemme. Bor i dårlige boliger som de ikke har råd til at være godt nok og osv. osv.

På Kommunehospitalet har vi flere 8 sengestuer, og oftest overbelegning, hvor patienterne ikke har 2 måneders plads gennem døgn. Mange ældre mennesker ligger her i flere måneder, og bliver indimellem noget kulderte heraf.

Krav.

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

Med de nye normeringer og struktureringsplaner på Kommunehospitalet, kan vi se, at KH langsomt men sikkert kommer til at ligne et ventehospital. Vi er mod denne form for opbevaring af de gamle. Vi vil kunne genoptage 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 udbryder han til de andre: "de her må da kunne ryge, hvad skal man bruge dem til?" I portalerummet et andet sted på hospitalet går snakken mellem plejepersonale plejepersonalet: "portørerne sidder altid i kantine og drikker bajer, de er selv ude om det hvis de ryger ud..." Og rygteret går på samme hospital, at sygeplejerskerne mener at kunne overtage rekviratorernes arbejde og at nogle allerede er riget ud.

På den måde sidder vi i salen, lige der hvor de gerne vil have os. At nogle har fordele i deres arbejdsfunktion som andre grupper ikke har, må vi bruge til at forbedre vores arbejdsforhold ikke til misundelse og bagtalelse. Når nogle angribes må vi være klar over at vores accept kan betyde at vi selv eller andre senere angribes, fordi ledelsen ikke skifter mellem f.eks. sygeplejersker og portører når det gælder nedskæringer - alle kan ryge ud hvis det passer ind i planen.

Borgmesterens, magistratens, stansens og de lokale leders politik i København skifter. De har lært af de senere års konflikter med hospitalspersonalet. De starter med at lægge meget hårdt ud og rykker sig om

nedskæring af op til 1000 stillinger. Efter at uroen og aktiviteten begynder at stige på hospitalet trak de lidt i land, og de tal vi nu har at gøre med er skære men dog klart mindre, og på Kommunehospitalet er det endog muligt at man undgår fyringer nu. I det hele taget har tallene været uklare, og de har hele tiden kunnet flyde på dem når vi spurgte direkte. F.eks. et mange nedskæringer skåret som "kontrolringer" og nedskæringer kaldes flytninger. På den måde er det så let til at bære nedskæringen. Fuglebakkens først led sig at skulle flyttes, og senere at personalet skulle have mere. Og til sidst har borgmesteren påstået at det er vedtaget med hospitalsplanen i 81 at Fuglebakkens skal hækkes. 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 med mindst halvdelen.

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

af de sandelig ikke skulle spare, for de andre hospitaler havde "for" høje normeringer i forhold til Ringeberg. 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 være på Righospitalet og Kommunehospitalet pludselig er noget i vejret, og

antallet af sygeplejersker tilsvarende gået ned. Så håber de faggrupperne vil stå indbyrdes om stillingerne - for vi har ingen saglige argumenter 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 end. På Hvidovre

hospital betyder 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 løse tingene. Lederne synes det er en god ide med den medansvarlighed, og den overenskomne bruger det mange steder til at finde besparelsesforlag i afdelingerne som de ikke selv kunne finde på.

At ledelsen er spærrelig er naturligt - eller måske det forlader deres lederposter, det er en del af deres arbejde. Men hvorfor skal vi andre efterkomme deres opfordringer til at tage et medansvar? Når nogle arbejdsfunktioner og stillinger går det med den begrundelse, at så kan man dog "få noget indflydelse, så de ikke laver noget helt sort", er det at stille tingene på hovedet. Det bliver en indflydelse som skal bruges til at svække os selv: hvem skal fyres, hvilke brugergrupper skal rammes, hvordan skal arbejdsforholdene forringes. I stedet må vi tage udgangspunkt i at det nytter at komme, starte med at sige at vores styrke og forhold på ingen måde skal angribes for vi har forsvaret os. Har vi da sagt? Ja, i København så kan vi da pæge på Pisen og Hornbæk bevaring trods lukningsplaner og beslutninger. Vi kan pæge på at efter besættelsen af Ørstedsk Hospital efter det 82 havde Kommunehospitalet ikke overlevet i et halvt år. Aktionerne på Frederiksberg hospital vinteren 82-83 har betydet at ledelsen krav om fyring af 100 kan blev til ca. 15. Og hvor kan vi har aktioneret ved vi at vi i en periode kan aflæse det på antallet af senge på gangen, hvor stærkt vores aktion har været. Det er den vej vi skal.

HOSPITALS NEDSKÆRINGER PÅ LANDSPLAN.

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

Som led i det generelle angreb på vores levestandard har regeringen foreslået at ændre bloktilskud m.m., så amtene i 1984 skal spare 1½ milliard, oveni de 3 milliarder de 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. Dertil kommer et mange antet og kommer prøver at gennemføre deres egne nedskæringsplaner ved samme lejlighed, i ly af Schlüters angreb. Omkring 80 procent af udgifterne til hospitalerne er

lønninger. Besparelser på hospitalerne betyder derfor i alt væsentlig færre stillinger og flere arbejdsløse. Gennemfæres regeringens planer, betyder det alene i 84, at ca. 7.000 af hospitalsvæsenet 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 tilbageblevne forringes. Disse nedskæringer kan ikke begründes i et faldende

behov. Det er ikke blevet færre mennesker i Danmark, antallet af ældre er vokset kraftigt. Der er ikke fald i sygdomsrisikoen. I følge de foreliggende planer skal nedskæringerne især gennemføres ved lukning af mange små lokale

atriks patienter, samt ved besparelser på vikar- og overarbejdskonten.

Det er nu nedskæringerne skal stoppes.

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

Redaktionen afsluttet 08.05.83. Denne avis er udgivet af Venstresocialisternes sundhedssekret, Studiestræde 24, 1., 1455 København K. Ansvarshavende redaktør: Michael Gad. Sats: C.C. Petersens Bitt, APS. Tryk: Avistrykkeriet APS.

Solidaritet - SOM UGEAVIS

Tegn abonnement på UGEAVISEN Solidaritet	
☐ Kvartel 20 kr.	medlemspris 100 kr.
☐ Halvår 100 kr.	medlemspris 200 kr.
☐ Helår 200 kr.	medlemspris 300 kr.
Jeg ønsker at betale:	
☐ check vedlagt	
☐ indbetalt på giro 7 16 23 08	
☐ Giro omkost tilsendt	
navn _____	
adresse _____	
postnr. og by _____	
SOLIDARITET Studiestræde 24, 1. 1455 København K.	

For oplysninger om ophavsret og brugerrettigheder, se venligst www.kb.dk

For information on copyright and user rights, please consult www.kb.dk