

9 procent till måste sparas Sjukvårdens standard sänks

Landstingen måste skära ned med ytterligare 9 procent för att klara av kravet på balans i ekonomin fram till år 2000. Det innebär bl a att antalet anställda måste minska med 20 000. De nya sparkraven kan inte genomföras utan standardsänkningar i vården.

Det framgår av Landstingsförbundets nya prognos över ekonomin.

Landstingen har hittills under 1990-talet minskat sina kostnader varje år och ändå räcker det inte. 1995 blev landstingens samlade underskott fyra miljarder kronor. Variationerna mellan landstingen är dock mycket stora.

Landstingsförbundet hävdar i sin ekonomiska prognos att ytterligare nio miljarder kronor måste sparas fram till år 2000.

Genomförs detta sparande innebär det att landstingen under 1990-talet kommer att minska resurserna till sjukvården med 15 procent. Av denna besparing ligger 9 procent på de kommande åren.

Landstingsförbundet tror inte att de kommande besparingarna kan klaras av med effektiviseringar i sjukvården. Under 1992 och 1993 ökade produktiviteten med nästan 15 procent, vilket gjorde det möjligt att arbeta bort köerna samtidigt som resurserna minskade.

Låg produktivitetsökning

Men 1994 blev produktivitetsökningen bara 2 procent och preliminära rapporter pekar på att den blev ännu lägre och på sina håll till och med negativ under 1995. Därför menar Landstingsförbundet att det nu krävs strukturförändringar för att landstingen ska klara av sparkraven. Det handlar om att överföra patienter från slutet till öppen vård, omfördelning av verksamheter mellan sjukhus och förändrad inriktning vid sjukhus.

Effekter av sådana strukturförändringar kan bli minskad tillgänglighet genom längre resor, minskat öppethållande, längre väntetider samt att det blir svårare att hålla vårdgarantin.

– Det känns bekymmersamt, säger Bengt Holgersson, Landstingsförbundets ordförande. Problemet är inte att genomföra strukturförändringar utan vilken standard det blir på vården sedan. Det blir svårt att behålla den standard vi har idag.

Landstingsförbundet anser att om statsmakterna inte är beredda att acceptera en standardsänkning måste sjukvården få mer resurser.

För att stoppa nedskärningarna från 1999 krävs ett tillskott på ca 2 miljarder och lika mycket år 2000. Landstingsförbundet vill att statsbidragen därefter ska räknas upp i stället för att som under senare år hållas nominellt oförändrade, vilket inneburit att de urholkats av inflationen. Idag ligger statsbidragen på 10 miljarder per år.

– Det är rätt att sjukvården omstruktureras, men man måste också fråga sig vilken prioritering vi ska ha i samhället. Vi vet att allmänheten prioriterar sjukvården, säger Bengt Holgersson.

Som följd av besparingarna räknar Landstingsförbundet med att ytterligare 20 000 anställda försvinner från landstingen. Merparten av detta räknar man med kommer att ske genom naturlig avgång, men Landstingsförbundet utesluter inte uppsägningar.

– I första hand kommer personalminskningarna att beröra lågutbildad personal. Det har att göra med att vården blir allt mer behandlingsintensiv och då är det personal med högre utbildning som behövs, säger Sven Hegelund, chefekonom på Landstingsförbundet.

Andra siffror

Landstingsförbundets prognos avviker starkt från Finansdepartementets där man räknat med ett besparingskrav på 3 procent fram till år 2000. Att kalkylerna varierar så kraftigt beror på att Finansdepartementet beräknat landstingens arbetsgivaravgift med felaktigt procentsats och att statsbidragen är beräknade med för högt belopp.

Dessutom har Finansdepartementet räknat med kraftigt höjda patientavgifter. Patientavgifterna svarar för 3–5 procent av sjukvårdens finansiering.

– Det är bekymmersamt att vi inte gör samma bedömning som Finansdepartementet. Ska patientavgifterna få större betydelse som finansieringskälla behövs kraftiga höjningar. Vi vet från landsting som höjt att kraftiga höjningar medför färre besök.

– Därför är det en orealistisk kalkyl att tro på volymökning med samtidiga prishöjningar, säger Bengt Holgersson.

Han anser att en bättre väg är titta på samordningen med sjukförsäkringen som numera går med överskott för att den vägen tillföra sjukvården mer resurser.

Kristina Johnson

Stockholm:

Minskat sparkrav inom psykiatrin

Sparpaketet på 2,9 miljarder kronor för sjukvården i Stockholms län har nu klubbats igenom av såväl landstingsstyrelsen som Hälso- och sjukvårdsnämnden.

På några punkter skiljer sig de politiska besluten från tjänstemännens ursprungliga förslag. Bl a minskas sparbetinget för psykiatrin med 30 miljoner kronor.

Sjukvården i Stockholms län ska på tre år spara 2,9 miljarder kronor (LT 19/96). Akutsjukvården drabbas hårdast, bl a försvinner akut- och förlossningsvården vid Löwenströmska sjukhuset och Nacka sjukhus. Dessa blir s k lokala sjukhus, med bl a geriatrik vård och allmänpsykiatrisk vård samt rehabilitering och vissa specialistläkarresurser.

Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN, tog beslut i frågan den 21 maj, och Lanstingsstyrelsen den 28 maj.

När Landstingsfullmäktige den 11 juni fattar det formellt slutgiltiga beslutet finns vissa förändringar från HSN-stabens ursprungliga förslag.

Infektionssjukvården i norra Stockholm blir kvar vid Danderyds sjukhus i stället för att flyttas till Huddinge.

Kostnadsänkningarna inom psykiatrin blir 350 miljoner kronor mot förslagna 380 miljoner. Det ska huvudsakligen kompenseras genom en ytterligare reducering av bl a stödverksamheten.

Förstärkt gynekologi

Samtidigt ska sjukvårdsupplysningen få en kraftig förstärkning och i norra Stockholm får gynekologin en förstärkning genom en satsning på öppenvård och en dagkirurgisk enhet.

Den generella läkarmedverkan vid 18-månaderskontrollen på barnavårdscentraler ska ses över.

De barn som behöver läkarkontroll ska få det, medan övriga barn får träffa en distriktsköterska.

Personalutskottet får i uppdrag att fastställa nya riktlinjer för sysselsättningsgarantin, samt att genomföra försök med förkortad arbetstid inom verksamheter som kan få övertalighet till följd av strukturförändringarna. Sjukhusstyrelsen får i uppdrag att genomföra ett försök med schemaläggning av läkarnas arbetstider, om möjligt på ett helt sjukhus. •