New Yorks sjukvård bantas 80 000 jobb, 15 sjukhus hotas

NEW YORK. En kombination av marknadskrafternas spel och myndighetsbeslut kan leda till att 80 000 jobb försvinner och 15 sjukhus stängs i New York. Förespråkarna hoppas att resultatet blir besparingar i den offentliga budgeten – kanske också för patienterna.

I ett första steg skars delstatens subventioner till sjukhus för vård av fattiga ned den 1 juli. Besparingspaketet innebär också sänkt ersättning för vård av Medicaid-patienter. Medicaid är en del av det amerikanska socialförsäkringssystemet och betalar vården av fattiga genom bidrag från den federala regeringen och delstatsmyndigheter. För sjukhus och kliniker med en hög andel av patienter från dessa grupper väntas förlusten bli omedelbart kännbar.

Två oberoende rapporter spår att enbart denna åtgärd kommer att innebära att mellan en tredjedel och hälften av New Yorks storstadsregions 34 000 vårdplatser på sjukhus kommer att försvinna till år 2000. 15 av storstadens 78 sjukhus kan tvingas stänga, spår rapporterna, och upp till 80 000 arbetstillfällen kan gå förlorade. Institutioner i stadens fattigare delar kommer att drabbas särskilt hårt.

Robert D Gumbs leder Health Systems Agency, som står bakom en av studierna. Han bedömer att effekterna kommer att resultera i stängningar av avdelningar eller hela sjukhus redan inom 12 månader.

Avreglering

Men omvälvningen går längre än så. Nyligen beslöt den republikanske guvernören George Pataki och delstatens kongressledare att avreglera hela sjukhussektorn. Politiker och byråkrater kommer inte längre att fastställa hur mycket ett sjukhus kan ta betalt för allt från stygn vid akutmottagningen till större hjärtoperationer. Priserna ska i stället avgöras i förhandlingar mellan de enskilda försäkringsbolagen och sjukhusen.

De flesta andra delstater har redan infört liknande system. Endast Maryland håller fast vid de av myndigheterna fastställda priserna. I New York hade priset för en blindtarmsoperation och en tredagars sjukhusvistelse vid ett utbildningssjukhus som Columbia-Presbyterian Medical Center fastställts till 2 880 dollar. Men till det lades 350 dollar för sjukhusets kapitalkostnader, 720 dollar för utbildningen samt avgifter till delstatliga fonder för att täcka allt från vård av oförsäkrade till domstolskostnader vid stämning för felbehandling. Detta förde totalkostnaden upp till 4 372 dollar. Om försäkringsbolaget därtill var ett vinstgivande företag tillkom en 13-procentig avgift, som resulterade i en prislapp på 4 940 dollar, ungefär 33 000 kronor.

Nu ska delstaten i stället ta in pengar för utbildningskostnaderna genom en skatt på privata sjukförsäkringar, medan skatter på vårdkostnaderna kommer att gå till de övriga delstatliga vårdfonderna. Avgiften för kommersiella försäkringsbolag försvinner dock.

Vårdkostnaderna i New York är bland de högsta i landet. Förespråkarna hävdar att det nya systemet kommer att leda till ökad kostnadsmedvetenhet inom vårdsektorn.

Kommersialisering

I andra delar av landet har utvecklingen gått mycket längre. 1 326 av supermaktens cirka 6 500 sjukhus drivs idag av kommersiella företag, vars aktier köps och säljs på börsen. I New York, som till för två år sedan leddes av den liberale guvernören Mario Cuomo och ännu styrs av en demokratisk majoritet, är sådana tankar ännu tabu. Men bedömare menar att det endast är en tidsfråga innan man måste tänka om, och medarbetare inom Pataki-administrationen medger att frågan – i högsta hemlighet – dryftas inom guvernörens stab.

– Det är en möjlighet, men det vore fel. Medicinska institutioner måste bli mer lika företag, men inte drivas av vinstmotiv, säger Daniel Sisto, som leder Healthcare Association of New York State, vilken representerar 400 av delstatens sjukhus och ålderdomshem.

Men en direktör vid ett sjukhus sade nyligen – mot löfte om anonymitet – till New York Times:

– Vore det så förfärligt om en av de stora kedjorna drog in här och visade oss hur det kan skötas? Folk fastnar i invanda spår och har svårt att finna nya lösningar.

Leif Bergström
frilansskribent

SMITTNYTT

Förbättrad kontroll av infektioner i Ryssland – men undantag finns

Färsk statistik från Moskva visar att trots svåra socioekonomiska förhållanden har incidensen av många infektionssjukdomar börjat avta i Ryssland. I samband med ett omfattande vaccinationsprogram har difteri för första gången på sex år minskat, med 58 procent. Sedan 1993 har 97 miljoner personer vaccinerats mot difteri. Andelen barn under ett år som vaccinerats har ökat från 72 procent år 1992 till 93 procent 1995.

Stora ansträngningar har gjorts för att utrota polio. Med hjälp av nationella vaccinationsdagar har 99 procent av landets barn vaccinerats. I det krigsdrabbade Tjetjenien är andelen poliovaccinerade barn dock betydligt lägre.

Andra problem kvarstår. Jämfört med motsvarande period 1995 har under januari–maj 1996 påssjuka ökat med 26 procent och mässling med 10 procent därför att vaccinationsprogrammet mot dessa sjukdomar inte fungerat bra. Incidensen av paratyfus, salmonella och shigella har visserligen gått ner med 20–30 procent, men antalet rapporterade utbrott av mag–tarminfektioner har ökat från 34 till 41. Antalet insjuknade i dessa utbrott har stigit från 2 064 till 2 701, främst på grund av besvärliga förhållanden i Moskvaregionen under våren 1996.

EHEC i Japan

Ett stort utbrott av infektion med enterohemorragiska E coli O157 i Japan har väckt uppmärksamhet i media i slutet av juli. Det rapporteras om över 8 000 fall, och enheten har fått frågor från oroliga japanresenärer.

I början av juni startade utbrottet i en skola i staden Tojyo-cho, Hiroshimaprefekturen. Ungefär samtidigt rapporterades utbrott bland skolbarn i Aichi och i staden Niimi i Okayama. I mitten av juli förklarades utbrottet vara över i Hiroshima och Okayama. I stället drabbades Sakai i Osakaprefekturen (västra Japan) med ett utbrott på över 6 000 fall, nästan uteslutande bland skolbarn.

Epidemiologiska enheten, Smittskyddsinstitutet