

II. Sygehusvæsenet

Regeringens spareplan forudsætter følgende:

Mill. kr. budgetterede 1983-priser	1983	1984	1985	1986
------------------------------------	------	------	------	------

SYGEHUSVÆSEN

Sygehuse:

– standardnedsættelse	115	230	230	230
– omstilling til ambulanssygehusbehandling.	–	115	290	400
– igangsættelsesstop	85	–	–	–
– forhøjelse af selvbetaltakst	5	5	5	5
– begrænsning af fribefordring til læger og sygehuse	30	30	30	30

A. Ministeren bedes redegøre for, hvilke indkomstgrupper i befolkningen der bliver ramt af nedskæringerne inden for ministerens ressortområde, hvilken arbejdsløshed der forårsages, og hvilke samfundsmæssige virkninger der kan forudses.

1) *Hvilke indkomstgrupper i befolkningen bliver berørt?*

Standardnedsættelsen forventes i vid udstrækning tilvejebragt ved lempede hviletidsregler og ændrede overrenskomster fra 1. april 1983. Det vil sige, at det bliver sygehusvæsenets personale, der berøres mest. Det skønnes, at en stor del af besparelsen vil vedrøre overarbejds- og vagtbetaling.

Også vedrørende *omstilling til ambulanssygehusbehandling m.v.* vil der blive tale om lønbesparelser (weekend-lukning af afsnit) samt anlægsbesparelser, se nedenfor. (Desuden vil der generelt blive tale om besparelser – patienternes kost, tøj m.v.).

Sygehusvæsenets personale omfatter såvel højt-, mellem- som lavtlønnede grupper.

Igangsættelsesstoppet i 1983 vil medføre en vis mindreindtjening i de private erhverv (i bygge- og anlægssektoren). Indenrigsministeriet kan ikke præcisere denne effekt nærmere med hensyn til fordeling på indkomstgrupper i befolkningen.

Forhøjelsen af selvbetaltaksten vil ikke ramme bestemte indkomstgrupper her i landet. Hovedsageligt vedrører den udlandsdanskere m.fl.

Begrænsningen af fribefordringen til sygehuse (indenrigsministeriets område) vil også berøre alle patienter og dermed alle indkomstgrupper, bortset fra pensionister, der vil blive undtaget.

2) *Hvilken arbejdsløshed vil blive resultatet af besparelserne?*

Standardnedsættelsen og omstillingen til ambulansbehandling m.v. vil antagelig i en vis udstrækning betyde en mindrebeskæftigelse i sygehusvæsenet.

Igangsættelsesstoppet i 1983 vil medføre en vis beskæftigelsesmæssig effekt for bygge- og anlægssektoren, hvis omfang indenrigsministeriet ikke kan vurdere på foreliggende grundlag.

Forhøjelse af selvbetaltaksten vil ikke have beskæftigelsesmæssige konsekvenser.

Begrænsningen af sygehusbefordringen vil kunne betyde en lille nedgang i taxakørslen til sygehuse, men stort set er det den refusionsberettigede egenbefordring (med bil eller tog m.v.), der rammes – og ikke den af sygehusvæsenet arrangerede fribefordring.

3) *Hvilke (øvrige) samfundsmæssige virkninger af besparelserne?*

Besparelserne vil i *overvejende grad* skulle fremkomme ved rationalisering og billigørelse af sygehusvæsenet, som ikke behøver at medføre en forringelse af serviceniveauet, der »flytter« problemene over i andre sektorer.

B. Påtænker ministeren strukturelle ændringer, som indebærer billigere løsninger på de opgaver, der er ramt af nedskæringerne?

ad B.

Med hensyn til *omstilling til ambulanssygehusbehandling m.v.* er det *netop hensigten* at erstatte sædvanlig sygehusindlæggelse med kortere (og mere planlagte) indlæggelser og – hvor det måtte være relevant – ambulansbehandling eller behandling på dagafsnit.

Der har i de senere år været forsøgsvirksomhed på sygehusene med sådanne omstillingsmuligheder. Indenrigsministeriet er sam-