

Bemærkninger til forslaget

Regeringens krav om besparelser på rigshospitalet er af en sådan karakter, at der selv på dette sene tidspunkt i folketingsåret må gribes ind.

Rigshospitalet har allerede i en årrække været pålagt besparelser.

Indenrigsministerens aktuelle spareiver vil få nogle konsekvenser, der rammer patienterne i et omfang, der ikke kan tolereres. Dertil kommer, at spareplanen indebærer en afskedigelse af personale i et omfang på 130 fuldtidsstillinger, og at spareplanen iværksættes umiddelbart.

Ifølge de oplysninger, der er tilgået kommunaludvalget, har planerne alene været behandlet i hovedsamarbejdsudvalget, altså ikke i de lokale samarbejdsudvalg, trods personalets ønske herom. Dette er naturligvis en utilfredsstillende samarbejdsform.

Ser man på aktivitetsudviklingen i 1. kvartal af 1985, har der været en »produktion« af sengedage på 17.000 flere, end der er aftalt med sygehuskommunerne. Dette har kommunerne naturligvis betalt for, men rigshospitalet kan ikke anvende disse ekstra indtægter – i forhold til budgettet – til en imødegåelse af udgiftsstigningerne. Det forekommer helt urimeligt, at en institution skal bære alle udgifter til løn og patientpleje m.v. uden at kunne disponere over indtægterne. Omstillingstiden for et hospital, hvor lønudgifterne andrager ca. 75 pct., antages at være ca. 6 måneder, hvilket indebærer, at besparelserne helst skal igangsættes i det foregående finansår.

Besparelserne på rigshospitalet er dikteret for indeværende finansår, hvilket betyder ekstra voldsomme driftsbesparelser i øvrigt.

De planlagte besparelser, som rammer patienterne helt urimeligt er:

Socialpædiatrisk ambulatorium, som er Danmarks eneste socialmedicinske børneklíník nedlægges, og arbejdet søges overført til børnepoliklinikens almenpædiatriske funktion.

Konsekvensen heraf vil være en stærk forringelse af det kliniske arbejde for truede børn og familier, børn med psykosomatiske lidelser, børn med

trivsels- og udviklingsproblemer, børn med omsorgssvigt m.m.

Også de undervisningsopgaver, der har været en del af arbejdet i klinikken, vil gå tabt.

Som Danmarks eneste socialmedicinske børneklíník skal afdelingen videreføre undervisningsopgaver for læger, pædagoger, sundhedsplejersker, sygeplejersker, socialrådgivere og studerende.

Formidling og oplysende aktiviteter over for personale fra social-, skole-, sundheds- og institutionssektoren videreføres.

Videreførelse af uddannelsesfunktioner for speciallæger i børnesygdomme (socialpædiatrisk arbejde).

Således har ambulatoriet varetaget undervisningsopgaver over for læger.

I ambulatoriet varetages forskningsopgaver vedrørende børn og børnefamiliers levevilkår. Dette arbejde skal videreføres. Forskningen omkring omsorgssvigt og børnemishandling skal videreføres bl.a. med henblik på almen tilgængelig formidling til faggrupper og offentlighed.

Det sociale og sundhedsforebyggende arbejde har været for lavt prioriteret. Børnekommissionens udvalg vedrørende småbørn og tidlig indsats har beregnet, at af de samlede udgifter til sundhedsvæsenet gik kun 4 pct. til forebyggende arbejde med henblik på børn, og af denne pulje blev godt halvdelen opslugt af børnetandplejen.

I bistandslovens § 28 hedder det, at det sociale udvalg kan tilbyde enlige og familier vederlagsfri løbende rådgivning og er forpligtet til ved opsøgende virksomhed at rette et sådant tilbud til enhver, som må antages at trænge hertil. I modsætning til tidligere ydes der ikke statsrefusion for udgifter forbundet med disse opgaver. På grund af dette sammenholdt med socialforvaltningernes pressede arbejdssituation og manglende koordinering med andre instanser er arbejdet med forebyggende og opsøgende virksomhed nedprioriteret og delvis forsømt i mange kommuner.

Specielt børnefamilierne er sårbare, når levevilkårene for småbørnsfamilierne ændres. Usikkerhed hos de voksne afspejler sig hos børnene. Et godt