

I dagens frågor

Red: Sten Söderberg

Bra trend — men räcker det?

LO-tidningen (28/76) har återgivit en intressant sammanställning av läget på sjukvårdsområdet:

Antalet tjänster inom hälso- och sjukvården ökar under perioden 1975—1981 med 43 000 vilket betyder 251 000 tjänster, omräknade till heltid, år 1981.

Läkarbesöken ökar med 5,8 miljoner vilket innebär att antalet läkarbesök per invånare stiger från 2,1 till 2,7 under denna period.

Landstingsskatten beräknas enligt planerna öka från i medeltal 10: 21 år 1975 till 13: 75 år 1981.

Detta framgår av en sammanställning av sjukvårdshuvudmännens planer som landstingsförbundet gjort i samarbete med socialstyrelsen.

Sammanfattningen visar bl a att utvecklingen av det faktiska antalet tjänster inom hälso- och sjukvården har gått snabbare än vad man förutsett.

Sammanställningen säger också att landstingen planerar en kraftig utbyggnad av antalet platser för den somatiska långtidsvården (vården för äldre). Platserna är nu 38 500 och beräknas vara 51 100 år 1981.

Går man till tidigare planer för långtidsvården så visar de dock att antalet beräknade platser skurits ner efter hand.

En jämförelse med tidigare planer visar också att

den faktiska utvecklingen av antalet läkarbesök har understigit de tidigare planerna och

antalet patienter inom folktand-

vården har ökat kraftigt. Den ökning som förutsågs var 400 000 patienter men blev i verkligheten 550 000.

Alltfler män vill bli sjuksköterskor

Till 1 485 utbildningsplatser för vidareutbildning av sjuksköterskor inkom 6 793 ansökningar. Många sökande har dock lämnat mer än en ansökan. Jämfört med höstterminen 1975 har antalet utbildningsplatser ökat med 4,4 proc, medan antalet ansökningar minskat med 4,1 proc. Det framgår av en rapport från SCB.

Till 560 utbildningsplatser vid vidareutbildningskurserna för medicinsk och kirurgisk sjukvård inkom 1 380 ansökningar. Till 251 utbildningsplatser vid vidareutbildningskurserna för intensivvård, anestesi och operationssjukvård inkom 2 173 ansökningar.

Sammanlagt 729 ansökningar inkom från manliga sökande, vilket innebär en ökning med 25,2 proc jämfört med höstterminen 1975. Sammanlagt antogs 115 män.

Varför uteblir sjuksköterskor?

Varför har sjuksköterskorna den lägsta yrkesverksamhetsgraden av alla yrkesgrupper? Den frågan borde intressera politiker på riks- och landstingsnivå och tjänstemän vid myndigheter för hälso- och sjukvård. Någon gång händer det väl i debatter att problemet berörs, men sen blir det inte mer, skriver *Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor* (16/76) i en ledare under rubriken "Att vilja och kunna arbeta".

Detta är ganska egendomligt. Det finns en stor sjuksköterskebrist i landet. Inget landsting har undgått att drabbas av den, ibland mycket hårt. Man vet att yrkesverksamhetsgraden är låg. Varför tar man då inte reda på orsaker-

na till att så få sjuksköterskor förvärvsarbetar?

I Värmlands läns landsting har man reagerat adekvat på problemet och gjort en utredning om varför sjuksköterskorna inom landstinget inte förvärvsarbetar. Inte oväntat visar det sig att barnomsorgen är en av orsakerna. Men också arbetstiderna, låga löner och arbetsförhållandena är skäl till att man inte vill eller kan förvärvsarbета.

SSF har under lång tid hävdatt att man måste ta itu med orsakerna till den låga yrkesverksamhetsgraden bland sjuksköterskorna och genomföra åtgärder som gör att de kan fortsätta sitt yrkesarbete eller börja förvärvsarbete igen efter en period som hemmaförälder. Det går inte att utbilda bort sjuksköterskebristen. Man måste ta tag i de underliggande orsakerna och lösa de problem som i dag hindrar en stor del av sjuksköterskorna att förvärvsarbета så mycket som de önskar eller att förvärvsarbета alls.

Samarbete polis — socialvård mot brott

Brottsförebyggande rådet — BRÅ — har presenterat en ny rapport "Samarbete för barn och ungdom". Det är arbetsgruppen för samarbete mellan socialvård, skola och polis som har framställt den.

Målet är att samordna och effektivt utnyttja samhällets resurser för att främja barns och ungdoms utveckling. Samarbetet syftar också till att förebygga och motverka brottslighet och annan missanpassning bland barn och ungdom.

En förutsättning för samarbetet, menar gruppen, är att de samverkande organen utvecklar gemensamma planeringsramar. Dessa organ måste också klargöra förutsättningarna för samverkan och genom information och utbildning försöka överbrygga motsättningar mellan olika personalgrupper.

Det är angeläget att bredda

samarbetet. Förutom socialvård, skola och polis bör tex också fritidsnämnder, kulturnämnder, kriminalvårdsorgan och arbetsmarknadsmyndigheter medverka aktivt i det lokala samarbetet. Från hälso- och sjukvårdssidan är det särskilt angeläget att få med den öppna barnpsykiatriska verksamheten och den allmänna barnhälsovården. Det är också mycket viktigt att ta tillvara erfarenheter och resurser inom organisationerna liksom insatser från intresserade enskilda.

Fältsamverkan mellan socialvården och polisen har starkt ifrågasatts, främst från socialvårdens sida. Man har bl a pekat på risken att förtroendet rubbas mellan socialarbetaren och hans klienter vid ett öppet samarbete med polisen. Arbetsgruppen anser att dessa risker inte bör överskattas. Det är nödvändigt att få ett bättre samarbete på fältet i akuta nödsituationer och i fall då snabba åtgärder måste sättas in.

Miljövården inget korttidsarbete!

Korttidsanställda och beredskapsarbetare utgör nästan hälften av all personal inom den statliga natur- och miljövården. Det är det färskaste exemplet på hur arbetsgivarna systematiskt kringgår trygghetslagarna genom att utnyttja korttidsanställningar i allt större utsträckning, skriver *SACO/SR* (8/9/76).

I en uppmärksamman aktion har nu de anställda vid landets naturvårdsenheter protesterat mot sina anställnings- och arbetsförhållanden och bl a krävt att natur- och miljöarbetet "snarast baseras på i huvudsak fasta tjänster".

Initiativtagare till aktionen — fem korttidsanställda naturvårdare — fick på bara någon vecka ihop nästan 400 namnunderskrifter av 500 möjliga. Det visar dels att man var ute i ett angeläget syfte, men också att en ny, aktiv facklig medvetenhet håller på att växa fram hos de yngre akademikerna.

Även de som jobbar med natur-

Sänkt arbetstid — 50 % mer personal!

En ökning av antalet befattningar, exklusive läkarbefattningar, med drygt 50 procent skulle behövas inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde om man sänker arbetstiden per vecka från 38,25 timmar till 30 timmar per vecka. Detta utan att sjukvården byggs ut så som planerats.

Detta kan man läsa ut av ett tjänsteutlåtande som hälso- och sjukvårdsnämnden behandlat i samband med remissyttrande över en rapport från delegationen för arbetstidsfrågor. Delegationen har låtit göra en fallstudie vid bl a Kärnsjukhuset i Skövde. I studien har man konstruerat scheman för en 30-timmarsvecka.

I nedanstående tabell har de i Skövdeutredningen framräknade procentsatserna överförts för sjukvårdsverksamheten inom Stockholms läns landsting:

	Nuvarande antal befattningar vid 38,25 tim/vecka	Beräknat antal nya befattningar vid 30 tim/vecka
Akutsomatisk vård	12 240	5 750
Psykiatrisk vård	3 330	1 550
Långvård	5 960	3 800
Öppenvård	1 220	650
Övrigt	2 280	1 150
Totalt	25 030	12 900

Härtill kommer ett behov av uppskattningsvis 500 läkarbefattningar

Samtidigt måste sjukvården inom länet byggas ut betydligt för att möta den ökande efterfrågan. 3 600 nya befattningar räknar man med under perioden 1976—1980. Om dessa utbyggnadsplaner skall kunna förverkligas krävs att en framtida arbetstidsförkortning genomförs på så lång sikt att inte större delen av det tillgängliga tillväxtutrymmet tas i anspråk av en minskning av arbetstiden, heter det i utlåtandet, som slutar med:

Inför perspektivet av en vikan- de befolkningsökning med begränsat utrymme för nyrekrytering framförallt inom storstadsområdena och med begränsat ekonomiskt utrymme för ökad samhällelig service måste en arbetstidsförkortning till 30 timmar per arbetsvecka te sig avlåsande.

Arbetsglädje — kan det bli "inne"?

Arbetsglädje — är det något fult det? Hur som helst så kan det konstateras att det inte var något "inne-ord" under senare år. Men nu törs man tydligen tala om arbetsglädje igen. Till och med ordna kurser och konferenser om Arbetsglädje. ALI—RATI, SAFs utbildningscentrum, hade modet att döpa sin augustikonferens till "Arbetsmiljö och arbetsglädje". Och nöjet att konstatera att konferensen blev övertecknad på ett

tidigt stadium, skriver *Tidskriften Arbetsmiljö* (10/76) om ett alltför lite behandlat ämne.

Det är lätt att tala om arbetsglädje, men att skapa den...

En av gruppaktiviteterna hade tagit fasta på detta under rubriken "Arbetsglädje — ja, men hur?" Deltagarna i gruppen får fundera över hur de på sina arbetsplatser och i sina egna arbetsmiljöer skall kunna omsätta de nyförvärvade insikterna. Under tiden kanske forskarna på olika vägar kommer fram till hur detta med arbetsglädje skall definieras, till äventyrs också hur den skall skapas och om möjligt vidmakthållas.

Arbetsstillfredsställelse är ett närliggande ord och om det har det redan forskats och skrivits en hel del. Men vi behöver inte nödvändigtvis vara *glada* för att vi är tillfreds med våra arbetsuppgifter. Arbetsglädjen måste vara något inneboende hos oss, något som inte till hundra procent beror på meningsfullheten i vårt arbete.

Marcus Aurelius, romersk kejsare på hundratalet, skrev i sina "Självbetraktelser" att vi alla skulle sträva efter att bli goda, glada och frimodiga människor. Frimodigare har vi säkert blivit under århundradenas gång, men knappast godare. Och gladare?

Så det kanske blir svårt det här med arbetsglädjen. Men något att sträva efter!

Arbetskyddet yrkar 50 mkr till

Arbetskyddsverket begär 221 nya tjänster och en anslagsökning på drygt 50 miljoner kronor i anslagsframställningen för budgetåret 1977/78.

Arbetskyddsverkets framställning bygger till stor del på arbetsmiljöutredningens förslag. Den nya arbetsmiljölagen kommer vid ett genomförande att ställa starkt ökade krav på arbetskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen.

Arbetskyddsverket räknar med en femårig uppbyggnadsperiod till den kapacitet som förutsatts och budgetåret 1977/78 är det första steget i denna femårsplan.

Genom de föreslagna förändringarna skulle arbetskyddsverkets anslag öka från 111 till 161 miljoner och antalet tjänster öka från 901 till 1 122.

Av den begärda anslagsökningen hänför sig 32,5 milj kronor till arbetskyddsstyrelsen och 17,6 milj kronor till yrkesinspektionen. Av de begärda 221 tjänsterna avses 121 för arbetskyddsstyrelsen och 100 för yrkesinspektionen.

Bland nyheterna är ett förslag att styrelsens anvisningar ska tillhandahållas gratis, vilket nu inte är fallet. Informationsanslaget föreslås fördubblat och verket begär resurser för framtagnings av yrkesskadestatistik.

Var vill vi dö?

Ungefär hälften av alla dödsfall i vårt land inträffar på akutsjukhus. En tredjedel av dödsfallen sker på långvårdssjukhus, ålderdomshem och mentalsjukhus. Tio procent av dödsfallen sker i hemmet och några få procent utomhus eller på arbetsplatsen.

Detta framgår bl.a. av ett yttrande av hälso- och sjukvårdsnämnden över en motion i landstinget av Carl-Magnus Magnusson (m). Motionen syftar till ökat stöd från samhället åt patienter och deras anhöriga när döden nalkas.

En seriös undersökning om var människor helst vill vårdas under sin sista tid är svår att genomföra. I yttrandet hänvisas bl.a. till professor Gunnar Björck som ingående studerat dessa frågor. Han har tolkat situationen så att gemene man för sin egen del i allmänhet vill dö hemma men önskar att de anhöriga skall få dö på sjukhus.

I yttrandet hänvisas till utbyggnaden av den öppna vården med möjligheter till förbättrade hemsjukvårdsinsatser. Sjukhusen måste dock under alla förhållanden svara för vård av svårt sjuka och döende. I allmänhet är de dödsfall som inträffar på akutsjukhus — ungefär hälften av alla dödsfall — inte förutsedda. Studier vid Serafimerlasarettet visar att 40 procent eller mer av dödsfallen på medicinklinikerna inträffar inom en vecka från intagan-

det. Personalen betraktar mestadels inte sådana patienter som döende utan svårt sjuka och behåller i det längsta hoppet om ett tillfrisknande.

I yttrandet påpekas att det i äldre sjukhus ofta kan vara svårt att ordna avskildhet för var och en som behöver det. Men standarden förbättras successivt.

I vårdyrkesutbildningen har de problem personalen möter vid vård av svårt sjuka och döende alltmör kommit att uppmärksammas. Vårdpersonal av olika kategorier får numera i sin utbildning grundläggande undervisning om t.ex. krisreaktioner och kristerapi.

I yttrandet hänvisas till en statlig utredning som f.n. pågår om de problem motionären tagit. Med hänsyn till denna och andra utredningar anser nämnden inte att det är motiverat börja någon speciell utredning av dessa frågor inom landstinget. Då resultaten av pågående utredningar är klara kan emellertid en kompletterande utredning av det slag motionären förordar eventuellt vara befogad.

Plast olämplig i sjukhusbäddar

Bäddarna på Stockholmslandstingets sjukhus kommer att reformeras. Klimatet i normalbädden är inte helt tillfredsställande. Det finns för mycket plastskydd på madrasser och kuddar. Bädden blir fuktig.

Sjukvårdsförvaltningen har på Löwenströmska sjukhuset på prov använt engångsmaterial av inte förut prövad utformning — absorberande underlägg — och patienterna tyckte att de nya hygienmaterialet gav bättre bäddkomfort än tidigare system.

I ett remissyttrande över en motion i landstinget av Ingemar Nilsson framgår att de utredningar som gjorts entydigt visar att patienten mår bättre med ett minimum av plastunderlägg. En arbetsgrupp som sysslar med de här frågorna har också bl.a. diskuterat användning av en tredelad madrass, där enbart mellersta sektionen är plastklädd.

Både förvaltningen och Sprit

(Sjuk- och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut) fortsätter utredningsarbetet.

Motionären får alltså medhåll. Men någon ytterligare utredning förutom de nämnda tycker hälso- och sjukvårdsnämnden inte är behövlig.

Besked i en omstridd fråga

Eftersom SMT tidigare har refererat det omdiskuterade Volvo-fallet återges följande:

Vid sitt årsmöte i Göteborg den 10 september 1976 gjorde Svenska Företagsläkarföreningen följande uttalande:

Det påstående, som framförts till pressen att en medlem i föreningen vägrat utlämna sina patienters journaler till LO Rättskydd AB, är felaktigt.

- Föreningen konstaterar att
- läkaren efter patienternas medgivande utlämnat samtliga journaler vid begärda tillfällen
 - läkaren, i sina patienters in-

tresse och med stöd av gällande sekretessbestämmelser före utlämnandet endast förvissat sig om hur journalerna skulle användas.

Föreningen beklagar att en vilseledande debatt uppstått samt att agerandet från LO Rättskydd AB försenat specialistundersökning av patienterna och försvårat samarbetet läkare emellan.

Svenska Företagsläkarföreningen betonar att föreningens medlemmar är angelägna om ett förtroendefullt samarbete med de fackliga organisationerna i arbetsmiljöavtalens anda så att de anställdas intressen tillgodoses.

Fakta om handikappvärden

Statens handikappråd, som är ett samråds- och samordningsorgan mellan olika myndigheter som berörs av handikappfrågor och mellan dessa och handikapporganisationerna, har framställt "Faktablad" gällande några av de viktigaste frågorna inom handikappområdet.

Faktabladerna är en kortfattad sammanställning av de åtgärder som samhället, enligt lag eller på frivillig väg, vidtagit i syfte att förbättra handikappades villkor. De är avsedda främst för personer som utan att vara experter i handikappfrågor i sitt arbete ändå behöver ha en elementär kunskap i dessa frågor.

Faktabladerna kommer att förnyas regelbundet eller i samband med större förändringar.

Sammanlagt åtta faktablad finns:

- Fakta om arbetsvärden
- Fakta om boendet
- Fakta om färdtjänst
- Fakta om handikappråden
- Fakta om hjälpmedel
- Fakta om omsorgslagen
- Fakta om socialförsäkringen
- Fakta om utbildning

Bladen kan kostnadsfritt beställas hos statens handikappråd, Kungsgatan 48, 111 35 Stockholm, tel 08-23 13 05. Statens handikappråd planerar även att ge ut faktabladerna i stor stil för synsvaga samt som punktskrift.

socialmedicinsk tidskrift

ISSN 0037-833 X

Prenumerationspris (inklusive moms.)

Helår kr 60, halvår 35
Studerande helår kr 35.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år
(1 per månad utom juli och augusti).

Lösnummer kr 8: — (exkl. moms.)

Återgivande helt eller delvis av originalartiklar ur smt utan angivande av källan förbjudes.

Utgivningsplan 1976

Nummer	1	2	3	4	5—6	7	8—9	10
Utkommer	21/1	18/2	18/3	22/4	10/6	16/9	4/11	9/12
Sista manusdag för annonser:								
sättning	13/12	14/1	11/2	16/3	3/5	12/8	30/9	4/11
helformat	16/12	19/1	16/2	21/3	6/5	17/8	10/10	14/11

Prenumerationsavdelning:

Fack, 104 01 Stockholm 60
Tel. 08/87 34 91 Postgiro 1179-1

Annonsavdelning:

Maud Jacobsson, Alströmergatan 18, 112 47 Stockholm. Tel. 08/51 21 13, 51 67 60

Annonspriser:

Omslagets andra och tredje sida kr 1 100, fjärde sida kr 1 200,

helsida kr 1 000, halvsida kr 600, kvartsida kr 375.

Spalthöjd 210 mm, spaltbredd 70 mm,
sidans bredd (2 spalter) 150 mm.