



UR PRESS- DEBATTEN

De glömda barnen

Till frågan om den tillsyn och omvårdnad som borde komma barn till del av den kategori som i en artikel i denna tidskrift närmare omtalas av barnläkarna i Örebro län, har *Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning* något att säga:

Just nu har inte mer än hälften av landstingen barn-psykiatriska avdelningar. Eftersom det inte finns någon avdelning öppen för hela landet, står man i de övriga landstingsområdena utan möjlighet att få barnen kliniskt behandlade. Endast några få landsting har hunnit upprätta särskilda behandlingshem för den fortsatta vården. För närvarande finns inte ett enda mentalsjukhus, speciellt avsett för barn. De blandas nu ofta samman med ett äldre klientel på de vanliga mentalsjukhusen. Det sjukhus för barn och ungdom som planeras i Uppsala torde bli färdigt först om tre à fyra år och kommer att täcka i runt tal endast en sjättedel av behovet.

De ovissa förhållandena under tidigare år har vidare avskräckt läkare och annan vårdpersonal från att specialisera sig på de barnpsykiatriska uppgifterna. En alltför snabb utbyggnad under de närmaste åren kommer ofelbart att leda till att landstingen inte kan förvärva tillräckligt med kvalificerad personal.

Den lilla minoriteten av glömda barn ansätter nu välfärdssamhällets samvete. Vetenskapen har gjort goda landvinningar på det psykiatriska fältet. Den har skapat reella förutsättningar för att många av de psykiskt sjuka barnen skall vinna hälsa och möjligheter till ett normalt liv. Men resurserna saknas. Det är tur för oss att vi inte i efterhand kan uppskatta förlusterna av tidigare församlingar. Nu gäller det för berörda myndigheter att så snabbt som möjligt undanröja sviterna av dem.

Misskött ärende

benämner *Dagens Nyheter* den nu inhyllade planen på ett mentalsjukhus i Upplands Väsby. Mentalsjukvårdsdelegationen har till slut definitivt avstyrkt bygget, som var avsett för 670 patienter i enlighet med två gånger av riksdagen fattade beslut.

Bygget skulle ha påbörjats tidigare i höst om inte flygbullerutredningen sent omsider — efter en specialundersökning som startade först i våras — sagt ifrån att flygbullret från Arlanda på 70-talet gör platsen direkt olämplig. Regeringen kommer säkerligen att följa expertens råd. Stockholms län får inte ännu på många år ett nytt mentalsjukhus. Denna länk i upprustningskedjan för landets mentalvård sprack i själva smidningen.

Stockholms läns landsting tycks trots detta vilja fasthålla vid tanken på att behålla och byg-

ga ut det gamla lasarettet och den nya särskolan i Upplands Väsby. Efter att ha ingått på diskussion av bullerriskerna frågar sig tidningen:

Kan det vara försvarligt att bygga ett stort lasarett för årtionden framåt där den upplevda bullernivån — även efter dyrbar extra isolering — sålunda skulle bli bortåt dubbelt så stor som maximigränsen för vårdrum enligt nuvarande regler?

Sjukvårdskostnaderna

Om sjukvården och dess kostnader skriver *Ny Tid* en kommentar till de bekymmersamma utsikter för 60-talet som framkom vid landstingsförbundets stora möte i november.

Även om landstingen har viktiga uppgifter på yrkesundervisningens och folkbildningens område, vilka också kräver pengar, så är det naturligtvis framför allt sjukvårdskostnaderna, som medför det stora bekymret. Och detta bekymmer delar tingen med andra huvudmän för sjukvården, bl. a. städerna utanför landsting, vilka också ser sina sjukvårdskostnader svälla och anta allt större proportioner. Göteborgs sjukvårdsstyrelse har i anslag till driftutgifter för nästa år begärt drygt 113 milj. kr. mot 90,7 milj. innevarande år. En del av ökningen, mellan 5 och 6 milj., är visserligen av formell natur, men den verkliga kostnadsökningen rör sig dock om 15,5—16 milj. kr. Det är vackert så. Och alla tecken ger vid handen, att utvecklingen måste fortsätta i ungefär samma takt.

Bland de orsaker till utvecklingen som hr Thapper angav var också lönefrågan. När lönekostnaden i Göteborg stiger med närmare 8 milj. från 1960 till 1961, så är det förstas i första hand den ökade sjukvårdsverksamheten genom tillkomsten av nya specialiteter vid Sahlgrenska, utbyggnad vid Lillhagen m. m. som orsakat det. Vi vet också, att stadens sjukvårdsväsen måste fortsätta utbyggnaden i snabb takt både för att tillfredsställa den växande befolkningen och för att motsvara den medicinska forskningen och teknikens krav. Men i framtiden kommer också kravet på rättvisa mot kvinnorna att kraftigt öka lönekostnaden.

Utbildning av sjukvårdsbiträden

Under rubriken "Eftersatt område" dryftar *Stockholms-Tidningen* utbildningsfrågan för sjukvårdsbiträden i samband med ett svar i riksdagen av inrikesminister Johansson.

Omkring 4.000 sjukvårdsbiträden skall enligt planerna utbildas nästa år. 3.000 utbildningsplatser avser nyrekryteringen, 1.000 platser hålls för biträden, som redan är i tjänst men som önskar bättre utbildning.

Hyggliga siffror, tyckte inrikesminister Rune Johansson, som i ett svar på en enkel fråga häromdagen påpekade att den planerade kapaciteten för nästa budgetår är dubbelt så hög som i fjol.

Men det är icke endast fråga om utbildning. Även en omfördelning av arbetsuppgifterna mellan sjuksköterskor och biträden är för närvarande aktuell.

En sådan omfördelning innebär helt naturligt att undersköterskornas och sjukvårdsbiträdenas arbetsuppgifter

ökas. Ökade arbetsuppgifter medför att kåren måste växa och att utbildningskapaciteten måste bli större. Mot den bakgrunden är måhända siffran 3.000 utbildade nya sjukvårdsbiträden per år i lägsta laget. 1.000 platser för utbildningen av biträden, som redan är i tjänst, är för litet med tanke på att skolningen skall omfatta över 30.000 sådana biträden. Att nuvarande utbildning av undersköterskor inte alls räcker till är helt klart.

Den kallsinnighet kravet på förbättrad biträdesutbildning mött i vissa landsting och städer och som medfört att den än så länge är milt sagt blygsam uppges bero på farhågor för att ökad utbildning får återverkningar på löneutvecklingen för de berörda grupperna.

Förs verkligen sådana resonemang måste de sägas vara kortsynta. För det första innebär bättre utbildning effektivare arbete, ökad kapacitet, bättre vård, vilket rimligtvis bör bidra till att ytterligare förkorta vårdtiderna. Det betyder inte föraktliga besparingar när varje patient kostar 40—50 kr. per dag.

Det har sagts att den nämnda omfördelningen av arbetsuppgifterna utredes utan hjälp av vare sig läkare eller sjuksköterskor. Man får hoppas att sådana antydningar icke är med sanningen överensstämmande.

Hälsovård

Tidning för Sveriges sjuksköterskor för oktober 1960 har tagit upp till diskussion problemet om den förebyggande hälsovården. Hittills har man i Sverige samordnat hälso- och sjukvård och för många är detta självklart sammanhörande ting. I USA däremot går hälsovården inte alls hand i hand med sjukvården.

Där är det t. ex. mycket ovanligt, att health-educators rekryteras från sjuksköterskekåren. Där är det psykologer, sociologer, journalister och public relation-folk som tar akademiska kurser i public health och sedan tar anställning som hälsoupplysare inom försäkringsbolag, organisationer, statliga hälsodepartement och t. o. m. inom sjukhusen.

Börjar inte en tendens i den riktningen också synas i vårt land?

Vad beror det på, frågar tidningen, och fortsätter:

Har läkare och sjuksköterskor i sitt ivriga sysslande med vaccinsprutor överbetonat den ena sidan av arbetet, eller är det så, att de andra unga yrkenas utövare med ungdomens hela energi söker finna nya vägar? Är det som håller på att ske till fördel för individens hälsa?

Arbetsuppgifterna har helt naturligt ändrats efter samhällsutvecklingen. Kraven på yrkesutövarna måste därigenom förändras. De förändrade arbetsuppgifterna bör de för hälsovården ansvariga grundligt penetrera, inte minst med tanke på den brist på personella resurser som ett litet land som Sverige har att bekämpa.

Hälsoundersökningar, hälsovårdspropaganda och andra former av förebyggande hälsovård tas nu upp på allt flera håll i landet hittills som regel under ledning av läkare och under medverkan av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal. Det vore säkert olyckligt om denna verksamhet lades i händerna på folk som inte har den biologiska skolning och den kännedom om sjukdomarnas yttringar som här bör krävas.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion och expedition: Villagatan 5, Stockholm Ö

Tel. 23 00 50 (växel). Postgiro 1179

Annonssavd.: Strandliden 60, Vällingby. Telefon 38 52 99, 38 77 58

Redaktör och ansvarig utgivare: Dr Erik Husmark.

Redaktionssekreterare: Överläkare Nils Brage Nordlander.

Annonsschef: Redaktör Nils Byttner

Prenumerationspris: helår kr. 20:—, halvår kr. 10:—. Studentprenumeration: helår kr. 10:—. Lösnummer kr. 2:50.

Tidskriften utkommer med 10 nummer per år (1 per mån. utom juli och aug.).

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

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjärde sida Kr. 350:—
Helsida „ 300:—

Halvsida Kr. 175:—
Kvartsida „ 90:—
mm-pris 90 öre pr enkel spalt

Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm
(2 spalter)