



UR PRESS- DEBATTEN

Sjuksköterskefrågan igen

Aftonbladet understryker att man inte kommer ifrån sköterskeproblemet genom att enbart tala om arbetstider, även lönen måste in i bilden.

Såvitt vi förstår har man inom sjukvården både ockvärt arbetstid och låga löner och då är det inte konstigt att det är svårt att få personal. Kan man rätta till både det ena och det andra är det bra. Men kan man inte göra någonting åt det ena är det så mycket mer angeläget att man gör någonting åt det andra.

I själva verket är det en skandal av stora mått när sjukhusen inte ska kunna utnyttjas i full utsträckning därför att det inte finns personal. Det kostar pengar det också.

Tidningen *Arbetet* hälsar med glädje initiativet till en ny utredning.

Nu har emellertid inrikesminister Rune Johansson tagit ett initiativ som måste hälsas med tillfredsställelse. I stället för alla deklamatoriska fraser och ineffektiva demonstrationsåtgärder som från olika håll presenterats, har han angripit problemet på bred front. Han har fått rätt att tillkalla en expertgrupp med representanter för undervisnings- och regionssjukhusen, landstings- och stadsförbunden samt andra berörda. Denna expertgrupp skall överväga olika praktiska åtgärder för att komma till rätta med sjuksköterskebristen och därefter ge sjukhusens huvudmän rekommendationer.

Man instämmer gärna i Arbetets förhoppning att expertgruppen snart må komma fram till resultat, gärna i form av etappvis genomförda lösningar.

Sjuksköterskornas rekryteringsfråga är för visso ett svårt problem som dock måste lösas omedelbart. *Stockholms-Tidningen* skriver under rubriken "Försummad utbildning" bl. a.

Den oförlåtliga försummelsen att avbryta den starka utbyggnaden av sköterskeutbildningen mellan åren 1952 och 1958 har mer än något annat bidragit till sjuksköterskebristen i dag.

Den försummelsen får inte upprepas. Det är måhända inte nödvändigt att öka sköterskeskolornas utbildningskapacitet med 70 procent under den kommande 10-årsperioden. En omfördelning av arbetsuppgifterna mellan sköterskor, undersköterskor och sjukvårdsbiträden kan troligen genomföras utan att sjukvårdens standard sänks. Den kan tvärtom höjas om sköterskorna får ökad tid att ägna sig åt den mer kvalificerade patientvården i stället för att sterilisera instrument och utföra administrativt arbete. Denna omfördelning ökar emellertid i gengäld kravet på utbildningen av undersköterskor och sjukvårdsbiträden.

Om landstingen vill vara framsynta och på allvar reparera begångna misstag bör de så snabbt som möjligt,

sedan den terapeutiska utredningen om omfördelningen av sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter publicerats, på allvar ta itu med utbildningsfrågorna. Det gäller att jämte förbättrade löne- och arbetsvillkor även utbilda sköterskor, undersköterskor och sjukvårdsbiträden i en sådan omfattning att tillgången svarar mot en starkt stigande efterfrågan.

Åldringarnas vårdbehov

Stockholms-Tidningen, som tidigare haft en serie om den bristfälliga åldringsvården, återkommer i en ledare till ämnet. Vi kan i dag inte ge mer än en bråkdel av de vårdbehövande åldringarna en förstklassig vård, framhåller tidningen. Vi har vissa fina hem som vi gärna demonstrerar för utläningar men i den vanliga typen av ålderdomshem, sjukhem för gamla, kronikeranläggningar etc., där för åldringarna en tillvaro som vi borde skämmas över. Totalt har vi 16.000 vårdplatser för långtidssjuka, men vi skulle behöva 80.000.

Redan i dag har vi 55.000 enskilda människor som icke får den vård de behöver. I morgon kommer det att vara flera. Det säger oss befolkningsutvecklingen. I dag har vi ungefär 900.000 över 65 år. 1970 mer än 1.100.000 och 1975 ännu fler.

Vi skall i det här sammanhanget inte gå in på behovet av förstärkning av hemsjukvård, dagsjukvård, arbetsterapi för åldringar. De är oundgängliga komplement till en utbyggnad av långtidssjukvården.

Det räcker inte med att bygga vårdhem, man måste också se till att det finns personal som kan sköta såväl våra gamla som också våra yngre sjuka. Där har det hittills brustit mest i planeringen.

Spritmissbruket

Alkoholfrågan är ett kontinuerligt och aldrig upphörande ämne för dagspressens betraktelser. Tidningen *Arbetet* påpekar att fylleriet bland kvinnor och ungdomar ökar och att missbruket tränger ner i allt lägre åldrar. I dess spår följer brottslighet av olika slag. Röster har höjts för att på nytt införa motboken, konstaterar tidningen, men anser att andra vägar måste prövas innan man återgår till restriktioner. I fråga om förslaget att höja priset på spriten för att därigenom minska konsumtionen säger tidningen:

Man hänvisar till länder där priserna ligger högre än här och där fylleriförseelserna är lägre. Danmark har t. ex. ofta åberopats. Fast riktigt övertygande är inte det exemplet. Det är riktigt att danskarna i stor utsträckning håller sig till det billigare starkölet, som inte har samma skadeverkningar som starkspriten. Frågan är bara om man gör det för att priset är så högt på den senare varan. Faktum är att skillnaden på svenska och danska spritpriser numera är obetydlig. Det föreligger nog också, som *Arbetet* tidigare påpekat, en viss mentalitetsskillnad som inte är oviktig.

En höjning av spritpriset är antagligen en verkninglös åtgärd om den skall följa tidigare praxis och begränsas till någon krona. Man vänjer sig snart vid det nya priset, lönerna stiger och folk tycker sig alltjämt ha råd med utgiften i fråga. Det gäller inte minst dem som redan nu gärna betalar överpris. Skall en prishöjning få avsedd effekt måste det vara en chockartad sådan — en fördubbling eller helst ännu mer. En sådan skulle emellertid inte bara missbrukarna känna sig drabbade av och betrakta som orättvis, det skulle även alla de göra, som förstår att umgås vettigt med spriten — och det är som bekant den överväldigande delen alkoholbrukare. Inte heller den utvägen kan anses tillhöra den politiskt möjliga.

Aftonbladet anser att höjt spritpris inte stoppar missbruket.

Att spritpriset halkat efter är som vi tidigare påvisat ett högst tveklaktigt påstående. Sedan motboken slopades har spritpriset stigit med inemot 60 procent och så mycket har inte löner och priser stigit.

Men även det andra argumentet förefaller oss tveklaktigt. I varje fall innebär det, om det godtas, att man i all hast och utan närmare utredningar introducerar en helt ny spritpolitik och därtill en spritpolitik som man vid ransoneringens slopande uttryckligen försäkrade att man inte ämnade introducera. Det har aldrig varit tal om att motboksransoneringen skulle ersättas med en hårdare "prisransonering" och man kan tryggt påstå att om det hade varit tal om det, då skulle de flesta ha föredragit att behålla ransoneringen.

Att det ökade missbruket och det ökade ungdomsfylleriet är oroväckande kan inte förnekas. Men eftersom en prishöjning knappast kan få någon större effekt i det avseendet, i varje fall inte omedelbart, kan det inte vara så brådskande med en prishöjning att man inte skulle ha tid att fundera över om det inte kan finnas andra medel, t.ex. någon enkel och vettig form av ransonering, som bättre tjänar det syfte man vill uppnå.

Skånska Dagbladet föreslår att spritinköpen skall registreras.

Samtidigt som man gör reklam för alkoholhaltiga drycker vidtar man stora nykterhetskampanjer. Någon mer slående inkonsekvens kan knappast tänkas. Vad statsmakterna nu har att göra för att råda bot på ungdomsfylleriet är att införa inköpsregistrering samt avskaffa spritreklamen. Det är inte säkert att detta är rätta medlen eller att dessa räcker, men någonting måste göras. Ur psykologisk synpunkt är det viktigt att statsmakterna handlar snabbt. Det har också regeringen gjort då den nu tillsatt den inledningsvis nämnda utredningen.

"Den snälle läkaren"

Vad patienterna först och främst begär av en sjukhusläkare är att han ska vara hygglig, meddelsam och beredd att lyssna", konstaterar *Aftonbladet*, och fortsätter:

Det är inte överraskande. Sjuka människor har i regel ett starkt behov av att få tala ut med läkaren, att få ett ord till tröst och att få en kontakt som förvissar dem om att de inte bara är ett "fall" som bevakas mer eller mindre rutinmässigt.

Tyvärr är det emellertid ofta så att det behovet inte tillgodoses i önskvärd utsträckning, antingen det beror på att läkarna nonchalerar det eller på att de är för jäktade och arbetstyngda. Att homeopater och undergörrare av olika slag alltjämt har en så god marknad, beror säkert till stor del på att de i högre grad än läkarna är medvetna om detta behov och har möjlighet att tillgodoses det.

På tal om de starkt stigande kostnaderna för sjukvården har det sagts att vi måste börja tänka företagsmässigt även när det gäller sjukvården, att vi måste se till att även sjukhusen rationaliseras och effektiviseras så mycket som möjligt.

Det ligger mycket i det. Men vi får inte glömma bort att syftet med rationaliseringen inte bara är att hålla kostnaderna nere utan också — och i första hand — att skapa ökade möjligheter för läkare och annan sjukvårdspersonal att ge patienterna den vård och omvårdnad som de önskar och behöver.

Tidningen glömmar att huvudmän, politiker och även pressen i första hand ägnar sitt intresse åt den tekniska utvecklingen inom sjukvården. Kollektivtänkandet har för övrigt även gripit in på detta område, som borde bereda möjlighet för ett personligt och gott förtroendeförhållande mellan läkare, sjuksköterska och patient. Det vore välkommet om betydelsen härav bättre insågs inte bara av patienterna.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Redaktion, expedition och annonsavdelning:
Villagatan 5, Stockholm Ö. Tel. 23 00 50 (växel).
Postgiro 1179.

Redaktör och ansvarig utgivare: Dr Erik Husmark.
Redaktionssekreterare: Överläkare Nils Brage Nordlander.

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 förbjödes.

ANNONSPRISER:

Omslagets andra och fjärde sida .. Kr. 350: —
Helsida „ 300: —
Halvsida „ 175: —
Kvartsida „ 90: —
mm-pris 90 öre pr enkel spalt
Spalthöjd 210 mm
Spaltbredd 70 mm
Sidans bredd 150 mm (2 spalter)