



UR PRESS- DEBATTEN

Nativitetskrisen

De låga födelsetalen fortsätter att oroa många iakttagare. *Sydsvenska Dagbladet Snällposten* anför i en ledare den 13/11 -61:

Förra året föddes mellan 13 och 16 barn på 1.000 innevånare i Sverige. På 1920-talet var siffran 20 per tusen.

En jämförelse med situationen i Frankrike talar för att sociala åtgärder har möjlighet att göra verkan. Nativiteten har där stigit från 14 promille till över 20.

Orsaken synes i hög grad vara den aktiva befolkningspolitiken. En trebarnsfamilj där hustrun arbetar i hemmet har sålunda ca 3.000 sv. kr om året i bidrag, uppdelat med ungefär hälften på barnbidrag och hälften på hemmafrubidrag som bortfaller om makan tar förvärvsarbete.

De förslag som nu framkommit om en ökning av barnbidraget från 450 till 550 kronor likaväl som de differentieringsförslag som oppositionen framlagt stannar långt efter de franska åtgärderna. Det behövs radikala tag om barnfamiljernas standard skall komma upp i närheten av de barnlösa familjernas.

Sjukhuskrisen

Sjuksköterskebristens katastrofala verkningar för den slutna sjukvården har ånyo debatterats i pressen senast med utgångspunkt från rapporter från lasaretten i Lund. En utredning av ett antal läkare vid Lundalasaretet från de fyra svårast drabbade klinikerna, neurologiska, neurokirurgiska, medicinska och psykiatriska klinikerna, har visat orimligt långa väntelistor, varigenom patienter avlidit i väntan på plats medan andra drabbats av svår invaliditet som kunde förebyggts vid tidigare vård. *Svenska Dagbladet* polemiserar mot uttrycket "välståndskris" anført i sammanhanget:

Men de sjuka — och det är dessa det gäller — upplever inte bristen på vård och sina därmed försvårade lidanden som ett utslag av välfärd. Det kan inte heller med skäl påstås att de personella och övriga resurserna inte kunnat disponeras på ett riktigare sätt, så att också sjukvården fått sitt. Att styra över arbetskraft till en underförsörjd sektor — vad kunde vara rimligare mål för

myndigheter, som älskar att planhushålla, som ständigt berömmar sig av sin aktiva arbetsmarknadspolitik och som aldrig förtröttas i att framhålla samhällets reglerande och dirigerande förpliktelser. Nog är det bra underligt, att det reglerats så mycket på områden, där ambitionerna ifråga varit högeligen omstridda, medan en nästan fatalistisk passivitet ådagalagts, då det gällt att bättre tillgodose sjukvårdens behov.

Tidningen understryker också nödvändigheten av en offentlig debatt i ämnet:

Hur obehagliga och nedslående rapporterna från Lund och andra platser än må vara, är det värdefullt att de bringas till offentligheten. Ingenting är i så hög grad ägnat att aktivera de ansvariga som en kraftig opinionsvind.

Tidningen *Arbetet* känner sig tydligen solidarisrisk med sjukvårdsstyrelsen och söker försvara den politik som förts.

Många tror, att det är färre sköterskor nu än förr och att problemets hela orsak skulle vara lön och sambeskattning. Den arbetande kåren av sjuksköterskor vid kroppssjukhus i landet har emellertid ökat med 25 % sedan 1956 och med 2 % sedan 1960. Under tiden har sjukvårdens expansion lett till en så våldsam ökning av sjuksköterskebehovet, att efterfrågeökningen endast kunnat tillgodoses i 75 %. De totala resurserna har sålunda ökat kraftigt, även om en del gått åt för kompenserande av arbetstidsförkortningen.

Enligt staten för lasaretet i Lund var antalet sjuksköterskor år 1955 200, år 1960 377 och blir år 1962 404.

Anmärkningsvärt nog söker man förringa läkarutredningen och skyller svårigheterna på läkarnas bristande organisationsförmåga.

Utan kritik mot någon kan man konstatera, att vi befinner oss i en utvecklingskris, som mången gång ställt läkarnas organisationsförmåga på alltför svåra prov. Läkarna, som har att framföra sina förslag till direktionen för vidare befordran till landstinget, har sitt ansvar för den nuvarande situationen såsom självständigt verkställe i fråga om sjukvården. Självprövning borde i större utsträckning ha präglat läkarbetänkandet.

Sanningen är i stället att läkarna i många år slagit larm om sjuksköterskebristen men talat för döva öron och fortfarande har löneförhandlingarna mycket svårt att medge hur betydelsefull lönefrågan är för rekryteringen av gifta sköterskor till arbetet. Generaldirektör Richard Sterner har i ett inlägg med många kloka synpunkter beträffande behovet av ökad utbildning på olika fronter dock panna att vilja bagatellisera lönefrågans roll i sammanhanget.

Jag förnekar inte att även den faktorn kan ha viss betydelse — åtminstone såtillvida som även sjuksköterskor kan behöva uppmuntras med att det finns ett rimligt antal topptjänster som ger karriärutsikter. Men jag vill

erinna om att sjuksköterskorna genom senaste avtal fick en inte alldeles oväsentlig löneförbättring utan att balansen mellan tillgång och efterfrågan upphörde att för-sämras. (DN 30/11 .61.)

Skånska Dagbladet inser däremot i en ledare den 1/11 att de ekonomiska faktorerna spelar en roll och understryker att man inte får väja för dessa frågor.

När det gäller den ekonomiska sidan av saken skulle vi tro att skattebetalarna är villiga bidra till att resurser ställs till lasarettets förfogande så att bristerna kan avhjälpas. Här gäller det om människor skall kunna opereras och bli friska eller inte. Under sådana förhållanden tar säkert invånarna inom lasarettsområdet en skat-tehöjning utan knorr.

I vårt högstandardsamhälle bör vi först och främst ta hand om de människor som blir sjuka. Det gör vi fak-tiskt inte nu.

Flertalet tidningar understryker med allvar att försöken att hemligstämpla läkarutredningen är förkastligt och kräver en förklaring från sjukhus-direktionens sida. Sålunda säger *Arbetet* i en le-dare den 20/11:

Eftersom hemligstämpling av en offentlig handling är en synnerligen allvarlig sak måste det oundgängligen krävas att lasarettsdirektören redovisar de paragrafer i tryckfrihetsförordningen som han åberopar för hemlig-stämplingen. Det är angeläget även ur den synpunkten att det överallt i landet förekommer att myndigheter undanhåller pressen handlingar utan att ha stöd i tryckfri-hetsförordningen. Här rör det sig i verkligheten om en av de främsta rättigheterna i ett demokratiskt samhälle som ingen bör tillåtas att självrådigt tumma på.

En socialmedicinsk utredning under ledning av professor Gunnar Lindgren kommer att göras om de socialmedicinska verkningarna av sjukhus-krisen i landet med bl. a. utgångspunkt från si-tuationen i Lund. Denna utredning hälsas med tillfredsställelse i en rad tidningar. *Aftonbladet* förklarar i en ledare den 20/11 att verkningarna av sjukhuskrisen underskattats, varför inga kraft-tag tagits för att häva krisen.

Trots att det är uppenbart att personalbristen inom sjukvården åtminstone till väsentlig del är en lönefråga, händer det gång på gång att de för lönepolitiken ansva-riga förklarar att en annan lönepolitik är omöjlig, därför att en löneförbättring på ett område genast skulle leda till krav på förbättringar även på andra områden.

Vid Lunds lasarett, som tycks vara värst utsatt, är f. n. 292 vårdplatser stängda på grund av personalbris-ten. Av sjukskötersketjänsterna i hela landet är över 20

procent vakanta. Är inte dessa siffror tillräckligt oro-väckande för att alla ska inse att det måste bli en ändring?

Det stundar nu löneförhandlingar och allmän-heten avvaktar med intresse om landstingsför-bundets förhandlare skall ha vaknat till ansvar inför den situation som vi räkat i. *Svenska Dag-bladet* säger:

Från sjuksköterskornas sida inriktar man sig på att få en höjning av bl. a. bottenlönegraderna. Vid den se-naste uppgörelsen 1960 flyttades de flesta sjuksköter-skorna en eller två lönegrader, var till kom den 5-procen-tiga generella lönehöjningen både det året och 1961. Man var emellertid bland de berörda grupperna missnöjd med att åttonde lönegraden behölls som bottenlönegrad. Vid ett ombudsmöte tidigare i år yrkades att botten-lönegraden höjs från 8 till 11.

Vid förhandlingarna kan det inte bli tal om strejkhot eftersom sjuksköterskorna är tjänstemän med ämbets-mannaansvar och inte får strejka. Deras stridsåtgärder kan däremot få formen av mass- eller punktuppsägningar.

Thapperutredningen

Den utredning under ordförandeskap av tal-man Thapper som föreslagit utbildning av olika hjälpkrafter inom sjukvården, såsom underskö-terskor, laboratriser, röntgentekniker och opera-tionsassistenter, har genomgående mottagits med välvilja men på flera håll i pressen framhåller man att dessa åtgärder endast på lång sikt kan avhjälpas sjukhuskrisen och bortser från flera av de väsentligaste orsakerna. En mera genomgri-pande rationalisering av sjukhusarbetet påyrkas flerstädes, bl. a. i anslutning till en artikel i *Industria* där man påvisat att industrin använder 2 à 3 procent av sitt produktionsvärde till ratio-nalisering medan sjukvården endast använder 1/4 promille. *Dagens Nyheter* fortsätter:

Som exempel på de problem som borde angripas kan nämnas att omkring var tredje patient på medicinska kliniker och två patienter av tre på kirurgkliniker är uppgående och relativt friska och endast intagna för utredning. Karolinska sjukhusets styresman säger att "vi arbetar efter förutsättningar som var aktuella för 50 år sedan när vi i dag utan starkt vägande medicinska skäl låter patienter ta upp dyra sjukhusplatser". Vid sidan av de stora rationaliseringsproblemen verkar den Thapper-ska utredningens överflyttning av uppgifter på under-sköterskor i någon mån som småplock.

Enligt ett utredningsförslag för ett par månader sedan kommer centrala sjukvårdsberedningen att byggas ut som en central rationaliseringsinstans. Samma utredning vän-tas också lägga fram förslag om utbildning av sjukhus-administratörer. Båda reformerna måste ses mot bak-grund av sjukvårdsutgifternas väntade ökning från två till sju miljarder kronor per år. Att försumma detta om-råde vore att bädda för felinvesteringar och misshus-hållning.