

Personalbristen inom sjuk- och hälsovården

Redan för mer än 20 år sedan började de bristfenomen göra sig gällande som sedermera i hög grad stegrats i fråga om tillgången på examinerade sjuksköterskor och annan personal inom sjukvården. Huvudmännen har gjort avsevärda insatser för att öka utbildningskapaciteten inom sjuksköterskeväsendet men insatserna har icke kunnat kompensera det växande behovet och den avgång från banan som av olika orsaker skett.

I fråga om biträdespersonalen har utvecklingen visat ett fluktuerande förlopp. Under perioder av konjunkturavmattning inom andra verksamhetsområden har tillgången på sjukvårdsbiträden förbättrats och vice versa. För denna personal har under samma tid diskuterats och på några ställen prövats en kvalificerande utbildning som skulle medföra tillkomsten av en mera stadigvarande undersköterskekår som i viss utsträckning kunde ersätta den helt utbildade arbetskraften. Denna utbildning har man emellertid ännu ej blivit ense om, förvånansvärt nog, eftersom så lång tid förflutit.

Bland orsakerna till sjuksköterskebristen brukar nämnas den stora avgången genom giftermål, svårigheterna att kombinera familjebildning med

fortsatt yrkesverksamhet, dubbelbeskattningens nackdelar etc. Allt detta har utan tvivel sin betydelse. I högre grad torde dock sjuksköterskornas löneförhållanden inverka. Tyvärr har inte sjuksköterskornas fackliga organisationer kunnat tillräckligt kraftigt hävda sina kvalificerade gruppers intressen jämfört med andra motsvarande och mindre ansvarsbetungade yrkeskvinnors. Självfallet delas ansvaret härvid med huvudmännen, som icke i tid insett riskerna och följderna av den utpräglade njugghet, som man visat vid löneförhandlingarna. Vid ett tillfälle kunde huvudmännen förmå riksdagen till en för sjuksköterskorna ofördelaktig hållning varigenom en mycket allvarlig stagnation i fråga om yrkets attraktivitet uppstod. Under dessa förhållanden är riskerna särskilt stora för en kvalitetsförsämring av rekryteringen till yrket.

Under den tid som gått har hälso- och sjukvården varit föremål för en utbyggnad utan like. Avsevärda belopp har investerats inom sjuk- och hälsovårdens organisationer, men utan att man samtidigt tagit hänsyn till personalbehovet. I den offentliga debatten har läkarbristen ständigt fått spela huvudrollen och ett koncentrerat intresse riktats på att eliminera den medan upprepade

varningar i fråga om bristfenomenen i övrigt icke tagits upp. Först genom ÖHS-utredningen har man börjat inse situationen. Sjuksköterskebristen är för övrigt inte bara en fråga om direkt service åt allmänheten, tvärtom, det är en fråga som i hög grad har med läkarbristen att göra. Finns det inte tillräckligt med sjuksköterskor så måste läkarna själva fungera som sådana. Vi har tidigare talat om att man, där behov av en sjuksköterska förelegat, allt oftare ropat på hjälp av en läkare. Detta är en följd av den ensidiga och irrationella politiska informationen rörande personalbristfrågorna inom sjukvården.

En grundligare granskning av dessa förhållanden med försök att lösa svårigheterna synes emellertid nu vara på väg. I medicinalstyrelsen arbetar en prognoskommitté beträffande behovet av läkare och i arbetsmarknadsstyrelsen har i december hållits en konferens på högt plan med representanter för ansvariga myndigheter, huvudmän och personalförbund rörande bristfrågorna. Man rapporterade vid denna sammankomst om hur investeringarna inom sjuk- och hälsovården stigit från 100 mijoner till 240 miljoner kronor per år under de sista 5 åren och hur antalet anställda personer ökat från 97.000 år 1957 till 106.600 år 1959 med en beräknad ökning under år 1960 till 113.000 personer.

Inom landet har vi för närvarande 28.000 registrerade sjuksköterskor varav 19.000—20.000 är yrkesverksamma och 12.000 av dem är heltidsanställda. Antalet elevplatser vid sjuksköterskeskolorna var år 1959 1.657 och beräknas öka till 1.762 innevarande år. Ehuru redan nu 2/3 av de yrkesverksamma sjuksköterskorna är gifta framhålles alltjämt att deltidsanställning och andra åtgärder väsentligt skulle öka möjligheterna att flera gifta sjuksköterskor återinträder i yrket. Det saknas inte företrädare för den vanliga bekvämligheten i ett pressat läge, sådant som det nu råddande, att söka förkorta utbildningen samt att delegera kvalificerade uppgifter på okvalificerad personal. Att sådana lösningar går ut över försvarslösa patienter är självklart men talas inte om. Till en början krävs bättre

upplysning om de faktiska bristförhållandena genom en mera pålitlig personalstatistik än som nu står till förfogande. Vid ovannämnda konferens betonades också behovet av en kontinuerlig statistik med rapporteringsskyldighet från vårdinstitutionerna. Likaledes föreslogs bildandet av en arbetsgrupp med representanter från berörda myndigheter och personalkategorier, som genom månatliga sammankomster ständigt skulle hålla sig à jour med förhållandena.

Att bristen på sjuksköterskor har en oroväckande innebörd även i andra sammanhang framgår av den skrivelse i frågan som nyligen överlämnats till ecklesiastikdepartementet från medicinska fakulteten i Lund, där man betonar att sköterskebristen medför en försämring av läkarutbildningen vid landets undervisningssjukhus. Fakulteten anser att utbildningen "i många avseenden blir ensidig, ineffektiv och bristfällig", varför radikala åtgärder efterlyses. Inte nog alltså att rådande sjuksköterskedeficit är till skada för sjukvården och till en stor börda för den kader av sköterskor och läkare, som, ehuru undertaliga, måste uppehålla en högt uppskruvad verksamhetstakt på hela sjukvårdsfältet, bristen skapar också mycket bekymmersamma perspektiv på längre sikt. Det är därför särdeles angeläget att tillgången på sköterskepersonal snarast möjligt säkerställs.

Prenumerera nu!

Helår kr. 20:—

Halvår „ 10:—

Studentprenumeration, helår .. „ 10:—

Kollektivprenumeration (minst
25 ex.), helår „ 16:50

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

Postgiro 11 79, Villagatan 5, Stockholm Ö