

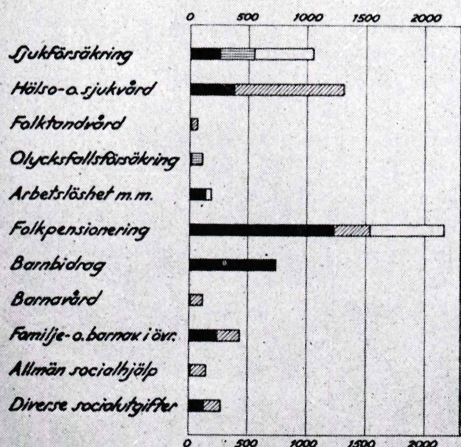
FRÅGOR FÖR DAGEN

Kostnaderna för sociala ändamål Sverige 1958

Sammanlagt uppgick socialutgifterna år 1958 enligt en sammanställning i Sociala meddelanden till 6.617 milj. kronor. Detta betyder en ökning från föregående år med 11 % eller 600 milj. kronor.

SOCIALUTGIFTERNA I SVERIGE ÅR 1958 I MILJ. KR.

- Utgifter som täcks av skatter till staten
- Utgifter som täcks av skatter till kommuner och landsförsamling
- Utgifter som täcks av premier och avgifter från arbetsgivare
- Utgifter som täcks av premier och avgifter från försäkrade



Ett begrepp om hur mycket av senaste årens inkomster, som kan tillskrivas penningvärdesförändringen får man genom att jämföra dessa utgifter med samtidiga nationalinkomsten. 1958 tog sociala ändamål 14 % av nationalinkomsten, året dessförinnan 13,1 % och 1956 12,6 %. Under början av 1950-talet höll sig

motsvarande procenttal vid omkring 10,6—11,5, under det att år 1939 socialutgifterna uppgick till 7 % av nationalinkomsten.

År 1958 utgjorde socialutgifterna i genomsnitt 892 kronor per invånare, för en familj på två vuxna och två barn blev siffran alltså 3.550 kronor.

De största kostnaderna är hjälpen till de gamla och sjuka. Allmänna barnbidragen svarade för 740 milj. kronor och är därmed den största utgiften inom barn- och familjepolitikens område.

Uppdelningen av socialutgifterna för de olika områdena framgår av ovanstående diagram.

Pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet

I ett särskilt betänkande rörande pensionsstyrelsens sjukhus föreslår en statlig utredning att styrelsens sjukvårdande verksamhet så småningom skall avvecklas. Det kvalificerade vårdbehovet för reumatiker skall organiseras som specialitet inom regionsjukvården. Omorganisationen tänkes genomförd i samband med regionsjukvårdens ordande. Därefter kommer kostnaderna för reumatikervården att överföras på huvudmännen med början fem år efter riksdagsbeslut om regionsjukvård. Då emellertid även i pensionsstyrelsens verksamhet möjligheterna till rehabilitering av klientelet bör förbättras föreslår utredningen att pensionsstyrelsen eller annan social försäkringsmyndighet även i fortsättningen skall driva sjukhusen i Nynäshamn, Tranås och Åre. Avsikten är dock att samhällets normala organisation för sjukvård och arbetsvård samt rehabilitering i första hand skall utnyttjas även för detta klientel. Behov föreligger dock alltså för rehabiliteringsverksamhet vid nämnda sjukhus för vissa långtidsfall.

Kriminologisk forskning och ungdomsbrottslighet

I föregående nummer av denna tidskrift återgavs rättspsykiatriska föreningens yttrande rörande det statliga betänkandet om ungdomsvårdsskolorna som avgavs 1959. I detta utlåtande framhölls vikten av vetenskaplig forskning beträffande ungdomskriminalitetens orsaker. I anledning av den förda riksdagsdebatten om barnavårdslagen skriver *Sydsvenska Dagbladet* beträffande ungdomsbrottsligheten och forskningsbehovet:

”Utvecklingen ute i världen visar, att frånvaron av fasta livsåskådningar skapar en livsstil som i stället för att förebygga kriminalitet främjar den. Att sätta in åtgärder mot denna upplösningssprocess är en av vår tids viktigaste uppgifter. Polismakten måste bli tillräckligt effektiv för att kunna förmå ungdomarna att inse att brott inte lönar sig. Reaktionsformerna måste bli sådana, att de inpräntar, att t. ex. bilstölder inte är något så oskyldigt som ett ”lån” utan ett brott, och att kriminella handlingar med kraft måste beivras.

Samtidigt är det uppenbart, att en icke otydlig del av den kriminellt belastade ungdomen — ofta kommer den från dåliga hem och är uppvoxen i trista miljöer — aldrig kan förbättras genom straff utan endast genom vård på ungdomsanstalter eller liknande. Det stora problemet blir då att differentiera klientelet. Endast en vidgad kriminologisk forskning kan på bästa sätt samordna lagstiftning, organisatoriska åtgärder och personliga insatser. Det krävs bl. a. klarare riktlinjer för socialvård och kriminalvård. Det är beklagligt, att man vid förarbetena till en ny barnvårdslagstiftning icke tagit upp dessa frågor till så ingående diskussion som de verkligen är värda.

Den allmänna opinionen är på goda grunder upprörd över ungdomsbrottsligheten. Det är högt på tiden att den kriminologiska forskningen får det kraftfulla handtag av statsmakterna, som är ofrånkomligt, om den skall kunna göra de insatser situationen kräver.”

Sjuksköterskebristen återigen

En prognos över tillgång och efterfrågan på sjuksköterskor som gjordes för arbetskraftsutredningen år 1954 beräknade ett överskott av sjuksköterskor 1965. Nu har vi emellertid en uttalad bristsituation, vilket huvudsakligen anses bero på en ökad avgång från yrket.

Många förslag har framställts för att på längre sikt lösa den uppkomna situationen. Förslagen har huvudsakligen berört utbildningsfrågor å ena sidan respektive löne- och anställningsförhållanden å den andra, allt efter vilka intressen som förslagsställaren närmast företrätt.

Medicinalstyrelsen som har anledning att med bekymmer följa utvecklingen inom detta bristområde, söker på olika sätt efter uppslag som kan tänkas underlätta situationen. Nyligen har en rad ansvariga chefsläkare, däribland medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, representan-

ter för läkarförbundet m. fl. samrått med styrelsen i dessa frågor.

Sjuksköterskornas utbildning

Förslag att i den aktuella krisen skära ned utbildningstidens längd har inte saknats, men från andra håll avisats, bl. a. på grund av de alltmer komplicerade sjukvårdstekniken. En ökad utbildningskapacitet har ansetts nödvändig. År 1960 beräknas antalet elevplatser uppgå till 1.762. Bl. a. har inrikesministern föreslagit provisorisk utbyggnad av sjuksköterskeskolan i Uppsala, varigenom det årliga elevantalet där skulle ökas med 40 platser till 110.

Instruktionssköterskor

Möjligheterna att öka utbildningskapaciteten vid sjuksköterskeskolorna hänger intimt samman med tillgången på instruktionssköterskor. Även här råder en allvarig brist på utbildade lärare för eleverna. Regeringen har därför uppdragit åt statens sjuksköterskeskola att gemensamt med statens institut för högre utbildning av sjuksköterskor planlägga en särskild, med 2—3 år avkortad utbildningstid. Att en sådan avkortning av en kvalificerad utbildning utgör en stor förlust har påpekats i olika sammanhang.

En utvidgad undersköterskekår, eventuellt också grader av undersköterskor, ja t. o. m. en släta ”den långa vägens utbildning” från sjukvårdsträden via olika grader av undersköterskor till sjuksköterskor har skisserats. Från andra håll har hävdats att en ökning av antalet undersköterskor, i varje fall inte med den form deras utbildning för närvarande har, nämnvärt kan minska behovet av verkligt välkvalificerade och sjukvårdstekniskt kunniga sjuksköterskor. Snarare skulle sköterskorna kunna avlastas av skrivlärarna.

Anställnings- och löneförhållanden

Beträffande anställningsförhållandena har det ofta obehagliga arbetstiden kritiserats, många gånger sträckande sig från före kl. 7 till 8—9 på kvällen med spridda håltimmar mitt på dagen. Dessa problem har på grund av bristen inte minskat efter 45-timmarsveckans införande, tvärtom.

Löneförhållandena har alltmera förts i centrum av debatten. Särskilt har detta varit fallet när det gällt att aktivera de sjuksköterskor som lämnat yrket. Sambeskattningen och de dåliga löneförmånerna har medfört att yrkesarb-

	Inrättade tjänster 1/10 1959	Vakanta tjänster utan vikarie				
		Antal 1/10 1959	i % av antalet inrättade tjänster			
			1959	1958	1957	1956
Sjuksköterskor	10.165	600	5,9	3,0	3,0	2,5
Barnmorskor	601	17	2,8	2,4	5,2	1,0
Undersköterskor som genomgått kurs, barnsköterskor	3.886	69	1,8	1,9	1,5	2,5
Sjukvårdsbiträden m. fl.	16.612	232	1,4	1,0	1,7	1,4
Tekniska biträden (röntgen)	384	3,5	0,9	1,1	0,8	1,8
Tekniska biträden (lab.)	260	3	1,2	0,6	1,3	1,9
Laboratriser	238	3,75	1,5	1,9	2,4	—
Städerskor för vård- och behandlings- avdelningar	1.525	35	2,3	0,3	0,4	0,6
Skrivbiträden för läkarexp.	1.250	3,5	0,3	0,0	0,9	0,3
	34.921	966,75	2,8	1,5	1,9	1,6

nappast lönar sig för dessa. Från arbetsgivar-
håll har föreslagits att förbättra de pensionerade
köterskornas lönevillkor. Genom s. k. reaktive-
ngskurser försöker man dessutom underlätta
ervändandet till arbetet. Vidare har säraktioner
retagits för att sjuksköterskorna vid universi-
tssjukhusen — där bristen varit mest uttalad
— skulle få förbättrade löner. Allmänt har häv-
ts att en begynnelselön för ett så kvalificerat
h ansvarsfullt yrke som sjuksköterskornas i
negrad 8 (omkring 870 kr./mån.) är helt orim-
g. Många yrken med samma utbildningstid och
ndre ansvar har en begynnelselön i löne-
ad 16.

Som en generell åtgärd för att inte situationen
all förvärras har från ansvarigt håll nu före-
gits att antalet tjänster bör regleras och att
vesteringstakten inom sjukvården sänkes med
nsyn till bristen på personal.

Personalbristen vid sjukhusen i sammanfattning

Generaldirektör Engel i medicinalstyrelsen har
n redovisning till huvudmännen givit följande
mmentar till bristsituationen:

”Största intresset tilldrar sig antalet vakanser
n vikarier på sjukskötersketjänsterna för år
59, vilka vakanser nästan fördubblats sedan
et förut. Sjuksköterskebristen har plötsligt

accentuerats och blivit mera allmän. Tidigare var
den ett lokalt fenomen. Ehuru sjuksköterskebristen ej är så markerad som läkarbristen inom de
mest nödlidande verksamhetsgrenarna, är dock
totalsiffran vakanser utan vikarie större än för
läkarkåren. Det är väl förståeligt, att vid lasaret-
ten sjuksköterskebristen f. n. är mera kännbar än
läkarbristen. Det procentuella antalet vakanser
utan vikarie är nämligen där mer än dubbelt så
høgt som för läkarna, om man ser på lasaretten i
allmänhet, men även högre än för läkare vid de i
detta avseende sämst ställda, odelade lasaretten.”

WHO och de smittosamma sjukdomarna

I tidigare malariaregioner har 568 milj. män-
niskor fått skydd mot sjukdomen genom WHO:s
hälsovårdsprojekt. Kampanjen har numera ut-
sträckts även till Indien och fortsätter med
Indonesien.

Tuberkulosen har pressats tillbaka överallt i
världen där BCG-ympningar genomförts. Beträf-
fande polio har nya rön gjorts med levande po-
liovaccin som intages genom munnen. Vaccinet
består av försvagat poliovirus. En redovisning av
erfarenheterna har lämnats vid en konferens år
1959 i Washington. I Sovjet hade vid 1959 års
slut 12 milj. vaccinerats enligt den nya metoden
och som det rapporterats med gott resultat.