

Läkarbehov och läkarbrist

Såväl i dagspressen som i mera sakkunniga diskussioner intar bedömningen av läkarbehovet och läkarbristen i vårt land en framskjuten plats. Att det är ett svårbedömbart område är alla ense om. Detta hindrar inte att särskilt dagspressen kan göra sig skyldig till ofantliga förenklingar av problemen. Varken läkarna eller de ansvariga medicinalmyndigheterna har i rätt tid kunnat uppskatta läkarbehovet på lite längre sikt. Den kraftiga ökning av läkarproduktion och immigration under 1940-talet, som medförde en fördubbling av läkarkåren, har inte räckt till för att täcka den ökade efterfrågan på sjukvårdsservice. Utvecklingen av de medicinska vetenskaperna kräver allt flera läkare och annan sjukvårdspersonal i förhållande därtill. En högkvalificerad arbetskraft fordrar för rätt utnyttjande en stab av medarbetare och assistenter. Bristen på sjuksköterskor har relativt sett varit minst lika uttalad som läkarbristen. Antalet utbildade sjuksköterskor har sedan länge starkt decimerats på grund av den stora avgången genom giftermål. Detsamma hotar inom läkarkåren eftersom antalet kvinnliga läkare vuxit betydligt under senare år. Många av dessa upphör med sin yrkesutövning, icke minst på grund av sambeskattningen. Den tilltagande påfrestningen på sjukvårdsapparaten och dess personal torde dock främst bero på den allmänna standardhöjningen, många socialpolitiska refor-

mer och däribland tillkomsten av den obligatoriska sjukförsäkringen. En betydande ökning av antalet läkarkonsultationer kan numera redovisas inom sjukkasseväsendet.

Det är för övrigt inte bara inom den egentliga sjukvården som läkarna behövs. Redan ett studium av innehållet i detta nummer av tidskriften ger en uppfattning om några av de differenta områden inom samhällslivet, där en medicinsk insats och läkares medverkan i allt högre grad fordras vid sidan om sjukvården. Forceringen av olika socialreformer, vilka ej samordnats med en ökning av personalutbildningens kapacitet, har haft till följd att brist-situationen i fråga om medicinsk personal ej förbättrats. Frågor som rör läkarbehovet får en speciell tillspetsning vid ett studium av förhållandena i Norrland, särskilt i Norrbotten. En grundlig analys av problemen kring Norrbottens behov ger vid handen att ett tillfredsställande av desamma icke kan ske endast genom en tillräcklig produktion av läkare inom landet upp till en nivå, som i dagens läge skulle kunna tyckas vara tillräcklig. En automatisk tillförsel av intellektuell arbetskraft till Norrland kan, om ej särskilda åtgärder vidtages, ske först sedan marknaden söder över blivit övermättad. De grundläggande hindren för tillgodoseende av Norrland är i stort sett kända, men ingenting har gjorts för att eliminera dem. Uppenbart är att politiska bar-

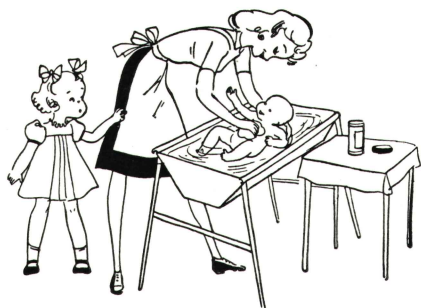
riärer står i vägen men de kan ej få vara sakrosankta i all oändlighet. Förr eller senare måste man se sanningen sådan den är.

Att tillgodose efterfrågan på läkare är emellertid långt ifrån blott ett kvantitativt och regionalt problem. Det är också en fördelningsfråga inom sjuk- och hälsovårdsverksamheten. En alltför stark premiering av sjukhusen och sjukhusens behov har skett under senare år. Detta förhållande har i sin mån bidragit till en relativ överproduktion av specialister medan det stora behovet av allmänpraktiserande läkare icke torde kunna fyllas utan särskilda åtgärder. Ju fler och ju bättre allmänläkare vi har, desto mindre specialister behöver vi. Sovjetryssland visar exempel på hur det annars går. Även enkla frågeställningar inom läkarverksamheten kräver där insatser av en hel serie specialister där var och en endast tar ansvar för sitt eget lilla område. Ett sådant system kräver ett barockt stort läkarantal. Samhällets behov av olika läkargrupper medverkan kan endast till-

godoses efter omsorgsfull planläggning. Inom loppet av ett par år kan en "skriande brist" plötsligt uppstå om man presenterar färdiga institutioner och nyinrättade tjänster utan att dessförinnan ha ordnat med utbildningen av den kvalificerade personalen. Så har varit fallet inom narkosläkarområdet och hotar att nu ske inom psykiatri, geriatrik, rehabilitering och vad värre är även vid undervisningssjukhusen. Det är nödvändigt att rationalisera med klokhet och skynda lagom med genomförandet av sjukvårdsexpansionen så att vi inte drar över oss nya och kanske helt olösliga svårigheter genom en fortsatt dålig samordning av de för verksamheten avgörande faktorerna.

Ny redaktionssekreterare i SMT

Vi vill härmed meddela våra läsare, att vår nye redaktionssekreterare i tidskriften är docent Ragnar Berfenstam, docent i socialpediatrik vid Uppsala universitet.



En mild tvål *som passar*
den ömtåligaste hud

Palmolive är välkänd för sin höga kvalitet. Dess milda, rikliga lödder är synnerligen välgörande för huden. Även personer med ömtålig hud kunna med stor fördel använda Palmolive, ty *Palmolive är ren tvål!* Den innehåller inga skarpa alkalier eller annat som kan irritera huden. Tillverkas under strängaste kontroll med stöd av regelbundna analyser.

***Palmolive är i varje avseende
värdig rekommendation av läkare***



FINNS ÄVEN I
BADSTORLEK