

## SYKEPLEIERMANGELEN

I årene etter krigen har sykehuslægene bare vist sporadisk interesse for de problemer som følger av den økende mangel på sykepleiere. Den enkelte læge har vært opptatt av sitt eget arbeid, og det er en kjent sak at den som vil avansere på sykehusenes rangstige må satse all sin interesse og arbeidskraft på vitenskapelig arbeid. Sykehuslægenes organisasjoner har naturlig nok konsentrert seg om lægenes arbeidsforhold og økonomiske vilkår. Indirekte kommer deres arbeid pasientene til gode, men interessen har nødvendigvis samlet seg ensidig om lægen og hans problemer.

På grunn av medisinske tekniske fremskritt og på grunn av den raskere sirkulasjon ved sykehusene kreves det i dag meget mer arbeid pr. sykeseng enn før. Det er dessuten bygd nye sykehus i raskt tempo, samtidig som de gamle er utvidet. På en rekke kontorer og laboratorier, i vårt helsevesen, i bedrifter og hos praktiserende læger arbeider fullt utdannede sykepleiere. Alt dette har ført til en alvorlig mangel på sykepleiere på sykehusene — ved sykesengen, og denne mangel er blitt betydelig forverret ved at så mange sykepleiersker gifter seg i ung alder og dermed ofte er varig tapt for yrket. Det er viktig å se i øynene at *denne mangel på sykepleiere i dag er det største praktiske problem ved våre sykehus*. Den har allerede ført til at sykehusene ikke kan utnytte sin fulle kapasitet; ja, på mange sykehus står hele poster tomme. Nye sykehus må innskrenke driften allerede ved starten, til tross for at ventelistene er altfor lange. Uvilkårlig spør man seg om noen annen «industri» kunne tillate seg å bygge fabrikker for millionbeløp, og deretter la dem gå for halv drift på grunn av mangel på arbeidskraft.

Det er uklarhet omkring «skyldspørsmålet» i denne sak. Det finnes dem som bebreider den enkelte sykepleierske fordi ansvarsfølelsen ikke driver henne ut av hjemmet — pasientene dør jo bokstavelig talt fordi hun sitter hjemme. Det finnes også dem som bebreider sykepleierens organisasjoner fordi de ikke har ført sin lønnskamp med større energi. Større grunn er det sikkert til å bebreide lægene. År etter år har de sett problemet utvikle seg uten å ta det opp på bred basis. Men det største ansvar må utvilsomt falle på sykehuseierne, som altfor lenge har utnyttet sykepleierens pliktfølelse.

Professor J e r v e l l er en av de få læger som har tatt problemet opp, og vi har bedt ham skrive en orientering for «Tidsskriftet»s lesere. Han peker på at det stort sett er to veier å gå. Det ene forslag er å utdanne et stort antall samaritter eller «krisehjelpere». Mange avdelinger har allerede god hjelp av

slikt personale, men viktige grunner taler likevel imot at «krisehjelp» i større utstrekning skal erstatte fullt utdannede sykepleiere. Dels er medisinen blitt teknisk stadig mer krevende, og dels utfører ikke lenger sykepleierne så meget ukvalifisert arbeid. Nettopp arbeidet på sykestuen gir dem anledning til å komme i kontakt med pasienten, og denne kontakt er av den aller største betydning, både for pasientens trivsel og for behandlingen. Endelig må det pekes på at det allerede utdannes et overskudd av sykepleiere. Problemet er derfor ikke å utdanne mange nok; problemet er å beholde dem som er utdannet i yrket.

Det annet forslag går ut på å sikre sykehusene et tilstrekkelig antall fullt utdannede sykepleiere. Etter vårt skjønn er dette den riktige vei. Man må se i øynene at sykehusene ikke lenger kan basere seg på sykepleierens vilje til å ofre ubegrenset for sitt kall. Man må erkjenne at loven om tilbud og etterspørsel gjelder også på dette felt. Oppgaven er å legge forholdene slik til rette at sykepleierne vil forbli ved sykesengen og ikke ta annet og mer behagelig arbeid og slik at de gifte sykepleiersker kan vende tilbake til sykehusene. Svært mange av dem har likt seg i sitt arbeid og lengter tilbake, men de betenker seg på grunn av praktiske vanskeligheter og et altfor lavt økonomisk utbytte. Sykehuseierne og myndighetene må vurdere alle disse problemer på nytt og mer fordomsfritt enn før. Professor J e r v e l l peker på en rekke praktiske tiltak: familieboliger nær sykehusene for gifte sykepleiere, store og pålitelige barnehager og daghjem, revisjon av arbeidstiden, bedre lønn, større skattelettelser, bedre avansementsmuligheter og større pensjon. Mange av disse forslag bryter med gamle regler og tradisjoner, og mange vil muligens bli møtt med bekymring i administrasjonen på grunn av konsekvensene. Det er imidlertid så viktig å få slutt på sykepleiermangelen at de nødvendige tiltak må treffes så snart som mulig.

Oslo kommune nedsatte i høst en spesiell komité til å utrede spørsmålet om sykepleiermangelen, og dens innstilling er allerede oversendt formannskapet. Stort sett faller dens enstemmige syn sammen med det som professor J e r v e l l har gitt uttrykk for. Vi håper at denne innstilling kan tjene som grunnlag for effektive tiltak både i Oslo og i landet for øvrig. Det haster nå med å få løst dette problem. Ut fra menneskelige hensyn er det meningsløst at pasienter må vente på sykehusinnleggelse i ukevis, når det faktisk ofte er plass til dem. Ut fra samfunnsmessige hensyn må det være riktig å drive sykehusene så effektivt som mulig, dels for å utnytte de store investeringer som er gjort, og dels for å bringe liggetiden ned og få pasientene snarest mulig ut i arbeidslivet igjen.

Peter F. Hjort.