

Läkarna och tidsandan 1930–1950

Arbetsmarknaden skälet till förbundets nej till läkarimport

Den mycket bekymmersamma arbetsmarknaden för blivande och unga läkare var det tunga skälet till att Läkarförbundet och Sylf så starkt mot-satte sig varje import av utländska läkare. Visst förekom antisemitism, men det låg inte bakom dessa ställningstaganden. Det kan vidare finnas skäl att nyansera kritiken mot det sk Vipeholmsförsöket.

Läkartidningens artiklar om 1930- och 1940-talens tidsanda väcker en del minnen hos mig, som var med då det begav sig. Mycket som ter sig motbjudande i dagens retrospektiva ljus, bör förstås mot bakgrunden av läkarkårens situation då. Under mitten av 1930-talet, då jag gick i gymnasiet, besöktes vi av representanter från Sylf, som energiskt avrådde oss från att börja läsa medicin – vi kunde bara förvänta oss arbetslöshet och usla ekonomiska villkor.

Det fanns då ungefär 3 000 läkare. En nytexaminerad läkare fick räkna med att under den första tiden gå som oavlönad assistentläkare eller auskultant på något sjukhus för att så småningom kunna kämpa sig till ett underläkarevikariat. Det talades mycket om assistentläkareländet.

Ännu 1947, när jag fick mitt första arbete vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, gick jag under flera månader som assistentläkare med fri lunch, taxerad till 75 kronor per månad, som enda ersättning för säkert 60 timmars arbetsvecka. Klinikchefen ansåg att underläkare och assistentläkare alltid skulle finnas till hands på kliniken, när han fick ett infall att gå rond sent en kväll efter sin mottagning. En kväll och natt i

månaden borde man vara hemma för prokreationens skull.

Först 1948 fick läkarna ett avtal som gav något så när anständig lön även till de yngre läkarna. För universitetets del angavs då också lönerna i kronor i stället för som förut i ekvivalerade tunnorråg – ett minne från de gustavianska arvegodsens dagar.

Fruktad konkurrens

Läkarförbundet och enkannerligen Sylf kämpade alltså på en bister arbetsmarknad, och varje konkurrens utifrån befarades försämra utsikterna för de egna medlemmarna. Den mycket stridbare Dag Knutson anförde Sylfs kampanj och ledde senare som Läkarförbundets ordförande arbetet mot läkarimport.

Stridens vågor gick höga. Jag minns ett möte på en av Karolinska institutets hörsalar 1938, då Medicinska föreningens ordförande Gunnar Biörck – sedermera medicinprofessor vid Serafimerlasarettet och riksdagsman – hade inbjudit Medicinalstyrelsens chef J Axel Höjer att tala om läkarimporten.

Biörck kände honom väl hemifrån. Hans far, den senare generaldirektören Wilhelm Björck, var liksom Höjer en övertygad socialdemokrat, och Höjer var en umgängesvän i familjen. Vi något yngre medicinare lyssnade med förvåning till den familjära diskussionstonen mellan Gunnar och den respektgivande generaldirektören, som lugnt och klokt försvarade importen av ett antal framstående judiska läkare från Tyskland, medan Gunnar framhöll den bekymmersamma arbetsmarknaden för oss blivande läkare.

Antisemitism var ej grunden

Visst fanns det antisemitism i Sverige – se bara på Albert Engströms karikatyrer av giriga judar i Strix från seklets början – men den var knappast grunden till läkarnas opposition mot läkarimporten. Den var betingad av oron för den egna arbetsmarknaden. Motståndet fanns kvar ännu 1951, när en import av 60 österrikiska läkare plane-

”Försöksbarnens hälsa var efteråt klart bättre än före försöket. Resultatet blev ju entydigt och blev som första vetenskapliga underlag grunden för den fortsatta tandvårdsprofylaxen tillsammans med fluorbehandling, som också utprovades i anslutning till Vipeholmsförsöket.”

rades och delvis genomfördes mot Läkarförbundets avstyrkande.

Axel Höjer framlade 1948 sitt betänkande om den framtida öppna vården, där han förespråkade en utbyggd öppen vård i sjukvårdshuvudmannens regi med totalavlönade läkare (så som det senare blev) men avgiftsfritt för patienten ungefär som Beveridge-planen i England. Läkarantalet, som då var 4 200, borde till 1960 ökas med 3 000, vilket Läkarförbundet ansåg överdimensionerat och helt orealistiskt.

I verkligheten blev Höjer sannspådd, och läkarantalet fortsatte att öka, 1973 till 13 000. I sina memoarer [1] berättar han om hur han 1961 av sin efterträdare Arthur Engel fick dennes utredning om »Läkarbehov och läkartillgång» med dedikationen »Hur rätt Du hade 1948».

Det förmenta läkaröverskottet från 1930-talet försvann temporärt i och med krigsutbrottet och alla inkallelser, men senare definitivt i och med den snabba utbyggnaden av lasarettens, då vi också fick den för Sverige unika sned-

Författare

NILS BRAGE NORDLANDER
med dr, Uppsala.

De var negativa men inte rasistiska

fördelningen av läkarna med endast 18 procent av läkarkåren i allmänläkarvård – övriga Västeuropa har 40 procent eller mer.

Nyansering om Vipeholmsförsöket

På tal om tidsandan kan det också vara skäl att något modifiera angreppen mot kariesstudierna vid Vipeholms sjukhus, som nu framställs som hänsynslösa övergrepp mot försvarslösa utvecklingsstörda.

1943 fann forskare endast en kariesfri värnpliktig på tusen. Man diskuterade kostens roll, däribland sockrets, men hade ingen vetenskaplig bevisning att stödja sig på. Sockerbolaget var villigt att stödja en undersökning, då man ansåg sig ha gott hopp om att sockret skulle kunna visas vara oskyldigt till karies. När sedan rapporterna började visa motsatsen, drogs anslaget in.

Uppläggningsen av försöket innebar bl a att föräldrarna tillskrevs med begäran att under försöket inte skicka sötsaker till barnen. Grundkosten i försöket med bl a rikligt med frukt var bättre än den kost som barnen tidigare hade haft. Sockermängderna, som barnen i försöksgrupperna fick, var inte större än vad barn på andra håll i landet brukade få, och som barnen före försöket brukade förse med av sina föräldrar.

Efter försöket blev varje tandrötskada lagad, och barnen fick i fortsättningen regelbunden tandvård, vilket inte hade förekommit förut. Försöksbarnens hälsa var efteråt klart bättre än före försöket. Resultatet blev ju entydigt och blev som första vetenskapliga underlag grunden för den fortsatta tandvårdsprofilaxen tillsammans med fluorbehandling, som också utprovades i anslutning till Vipeholmsförsöket. Man kanske skall tänka sig för innan man så kategoriskt fördömer Vipeholmsundersökningen.

Referens

1. J Axel Höjer. En läkares väg. Stockholm: Bonniers, 1975.

När Läkartidningen (45/99) beskriver »tidsandan» 1930–1950 inom kåren utelämnar man en viktig förklaring till varför kåren var negativ till läkarimport, oavsett varifrån den kom – Tyskland och Finland exemplifieras. De flesta akademiker fick på den tiden nämligen arbeta oavlönat ett antal år innan de fick en tjänst med lön (vilket ingen längre tycks komma ihåg).

Detta gällde också vår kår, en underläkare fick kost och logi, men ofta endast ett krypin på en vårdavdelning, t ex i tvättförrådet. (Det är väl värt att också komma ihåg att nästan all övrig personal bodde på sjukhusen.) Reda

Författare

JOHAN FISCHER
överläkare, Värnamo.

Redaktionell kommentar:

Institutionell glömska ...

Varför har det tagit så många år att ta itu med dessa sidor av Läkarförbundets historia? Det har en del läsare av serien *Läkarna och tidsandan* undrat.

Frågan är synnerligen berättigad men inte så lätt att besvara. Är det någon som har försökt att dölja eller förtiga fakta? Nej, det finns det inga tecken på. Det enkla, men otillfredsställande, svaret är: Vi visste inte att det fanns någonting att ta itu med.

Den franske historikern Henry Rousso har (intervjuad i Svenska Dagbladet den 11 oktober 1999) påpekat att det finns en väsentlig skillnad mellan att »ha glömt» och »inte känna till» och fortsätter:

pengar fick han endast när överläkaren delade med sig i form av polikliniska patienter (som på den tiden betalade för sig). Så här levde en ung läkare även om han hade familj.

Han tvingades godta allt detta för att meritera sig. Därför var det en hård konkurrens om det fåtal oavlönade tjänster som fanns. I slutet av 1930-talet var 6–7 procent av kåren i Stockholm arbetslös – andelen var ännu större bland de yngsta kollegerna. Inte förrän i mitten av 1940-talet genomdrev Sylf att alla underläkartjänster hade lön.

Jag tycker inte det var underligt att våra kolleger på den tiden hade svårt att godta utländska läkare. De flesta var säkert varken främlingsfientliga eller rasistiska – »lönlösheten» räcker gott som förklaring. En helt annan sak är att de usla levnadsförhållandena med framgång kunde utnyttjas av nazistiska och andra extremistiska grupper.

Och till sist, hur skulle förbund och Sylf ha kunnat handla på ett annat sätt än som man gjorde, dvs i första hand stödja sina arbetslösa medlemmar? •

»De (journalisterna) har en uppfattning att den historiska kunskapen är fullständigt etablerad, och att det räcker att skrapa lite på ytan för att snabbt få fram den. Gör man inte det, så beror det på att någon vill dölja något, och att historikerna är kumpaner med staten, som inte vill att vi ska veta. — — — Men idag är problemet snarare mängden av information och att den är så heterogen.»

Tar minnena med sig

Man kan tillägga att juridiska personer till skillnad från fysiska inte har något aktivt minne, ingen självskriven kontinuitet i tanke- och beslutsprocesserna. De enskilda människorna i orga-