

## Kısa Rapor

# İSVEÇ'TE SAĞLIK İŞGÜCÜ

Dr. Gazanfer AKSAKOĞLU\*

Uzun onyıllardan sonra İsveç'te iktidar değişikliği liberal ekonominin sevimsiz sonuçlarıyla kendini göstermeye başladı. Gazetelerde işsizliğin yüzde 8'lere ulaştığı yönünde haberler görülüyor. Doğruluğu henüz bilinmeyen bu istatistikler zamanla netleşecek, ancak ülkede henüz gözle görülmeyen bir ekonomik durgunluktan giderek daha çok sözediliyor. Çalışma kayıtlarının elde bulunan en yenileri üç yıl öncesine ilişkin. Liberalleşme öncesi bu veriler çok parlak tablolar sergiliyor.

1990 da İsveç'te her iki cinste işsiz oranı yüzde 1.5 olarak görülüyor. Çalışma popülasyonun çalışma saatleri dağılımı Tablo 1'de erkeklerin tamamına yakını tam süre çalışıyor. Kadınlar için bu oran yarıdan fazla ve önemli bir kesim (% 40.5) yarım süreli eleman. Ancak, önceki yıllara bakıldığında, kadınların giderek tam süre çalışmaya daha sıcak baktığı anlaşılıyor.

Tablo 1 : İşgücü ve Günlük Çalışma Saati (1990)

Cinsiyet	Çalışma saati (%)		
	1-19 s.	20-34 s.	35 + s.
Erkek	2.1	5.2	92.7
Kadın	5.6	34.9	59.5

Kaynak : SPRI, 1992

### Sağlık İnsangücü

Ülkede bir çalışma günü sabah saatlerinde ortalama 180.000 kişinin kamu sağlığı hizmetlerinde çalışmakta olduğu hesaplanıyor. Aynı sektörde toplam çalışan sayısı 1989'da 331 035, sağlık hizmetinden sorumlu olan bölge bazındaki bir değerlendirme 1990 yılında sağlık çalışanlarının 434.499 kişi ile ülke toplam nüfusunun yüzde 5'inden fazlasını oluşturduğunu ortaya koyuyor. Bu kişilerin yarısından biraz fazlası (% 54) tam süre çalışıyor. Geri kalanlar ya yarım süreli ya da saat ücretli çalışmayı yeğliyor. Tümünün tam süre eşdeğeri ise yüzde 82. Çalışma türünün yıllara dağılımı Tablo 2'de görülüyor.

Tablo 2 : Çalışma Türünün Yıllara Dağılımı (%)

Yıllar	Kişi Sayısı	Tam Süre	Yarım Süre	Saat Ücretli	Tümünün Tam Süre
					Eşdeğer
1970	171 308	62	21	17	78
1975	256 755	55	30	15	77
1980	352 710	50	39	11	77
1990	434 499	50	39	7	82

Kaynak : SPRI, 1992

\* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Prof. Dr.

Tabloda görülen diğer bir önemli nokta, yıllar içinde sağlık çalışanlarının sayısında görülen büyük artış. 1970-90 arasındaki yirmi yılda artış 2.5 kattan fazla olmuş.

Çalışma türlerine bakıldığında meslek gruplarına göre önemli ayrılıklar oluştuğu görülebilir. Hekimlerin büyük çoğunluğu (% 94) tam süre çalışırken, hemşirelerin yarıdan çoğunun, diğer sağlık elemanlarının yaklaşık yarısı ile dörtte üçünün tam süre çalıştığı anlaşılıyor. Klinik sorumlusu hemşireler hekime yakın bir çalışma süresi içinde, buna karşılık gece yardımcı hemşirelerinin hemen tümü yarım süre çalışıyor (Tablo 3).

Tablo 3 : Mesleğe Göre Çalışma Türü (%1990)

	Tam Süre	Yarım Süre	Saat Ücretli
Hekim	94	5	1
Sorumlu Hemşire	90	10	0
Hemşire (Yatan Hasta)	62	35	3
Hemşire (Ayakta Hasta)	59	39	2
Yardımcı Hemşire (Gece)	2	96	2
Yardımcı Hemşire (Gündüz)	54	41	5
Psikolog	59	40	1
Fizyoterapist	68	31	1
Sosyal Çalışmacı	58	41	1
İş Sağlığı Terapisti	73	26	1
Tıbbi Sekreter	60	37	3

Kaynak : SPRI, 1992

Tam süre çalışmayan insanların kazandıkları zamanı özel sektörde çalışarak geçirdiğini gösteren bir veri yok. Ancak bilinen, bu insanların kazandıkları süreyi - sanayileşmiş ülkelere özgü biçimde - evişi, dinlenme ve eğlenmeye ayırdıkları.

Hekime özgü bir çalışma biçimi olan nöbet, kurumun özelliğine göre değişiyor. Ancak kurum ne olursa olsun, nöbet ücretli. Sağlık ocağında çalışan pratisyen hekimler evde, telefon başında nöbet tutuyor ve genellikle hastayı yönlendiriyorlar. Başvuran hasta sayısına göre ek ücret alıyorlar ya da hasta başına bir saat izinlerini toplayıp yıllık izinlerine ekliyorlar.

### Sonuç :

İsveç'te büyük bir sağlık insangücü var. Çalışma zamanlarının tümünü hizmete ayırmaları da elde ettikleri ürünün üstün niteliği ortada. Çalışma koşulları da gıpta edilecek türden, insanca.