

Nr 96.

Av herr **Hagård m. fl.**, *angående utredning om viss utbildning och befordringsmöjlighet för sjukvårdsbiträden vid statens sjukhus.*

Ett av de mest betydelsefulla spörsmålen inom sjukvården är för närvarande personalfrågan. Under senaste åren har ett betydande antal vårdplatser vid flera av våra förstklassigt utrustade sjukhus icke kunnat utnyttjas på grund av att personal saknas. Detta förhållande medför stora olägenheter för sjukvårdens bedrivande och är ur ekonomisk synpunkt otillfredsställande. Vårdbehövande människor kunna icke erhålla behöfvlig hjälp. Många kunna icke alls mottagas på sjukhus, andra åter få sin vårdtid på ett menligt sätt nedpressad.

Personalbristen gäller i första hand sjukvårdspersonal, sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden. Som ett led i åtgärderna för att i görligaste mån minska bristen på sjuksköterskor få betraktas de förslag, som av chefen för socialdepartementet framläggas i årets statsverksproposition rörande stipendier åt elever vid sjuksköterskeskola samt bidrag till dylika skolor.

Man kan givetvis ha anledning antaga, att de nu rådande svårigheterna kunna i någon mån minska, sedan det nuvarande exceptionella läget på arbetsmarknaden förändrats. Vissa faktiska förhållanden peka emellertid på att utvecklingen på detta område kommer att gå i sådan riktning, att man nödgas överväga åtgärder för att bemästra situationen såväl nu som under mera normala och lugna förhållanden på arbetsmarknaden.

Den befolkningspolitiska utvecklingen visar nämligen hän på att tillgången på yngre arbetskraft på ett skrämmande sätt minskar under det att den åldrande delen av befolkningen kraftigt ökar och samtidigt därmed behovet av sjukvård. Enligt uppgift avseende Stockholms stad ligger i 20-årsåldern var 150:e person på sjukhus men i 70-årsåldern var tjugonde.

Under de senaste åren ha över så gott som hela landet förslag om betydande utvidgningar av befintliga sjukhus och nybyggnad av sådana uppgjorts. Arbetena härmed väntas igångsätta, så snart förutsättningar för erhållande av arbetskraft och materiel finnas. Det måste framstå såsom synnerligen betydelsefullt, att personal för driften då kan erhållas.

Man kan knappast påstå, att personalfrågans lösning *enbart* är beroende av sådana faktorer som arbetstid och avlöning, huru betydelsefulla dessa än äro. I nämnda avseenden hava viktiga förbättringar genomförts icke minst under det senaste året. Detta hindrar icke, att lönesättningen måste bli föremål för ytterligare justeringar uppåt för vissa kategorier befattningshavare.

Sådana omständigheter som trivsel på arbetsplatsen, avseende även lösningen av lokal- och bostadsfrågorna m. m., spela en stor roll. Icke mindre betydelsefull är stämningen på sjukhuset, samarbetet mellan läkare, sköterskor och övrig personal och hur det hela hålles ihop uppifrån. Ett gott samarbete mellan t. ex. läkare, syssloman och husmoder spelar bär en stor roll.

Det är emellertid icke enbart en brist på personal i kvantitativt avseende, som utmärker de rådande förhållandena, utan problemet har även en kvalitativ sida. I fråga om sjuksköterskorna hålles visserligen kvalitén uppe genom kraven på bestämd utbildning, såväl teoretisk som praktisk. Någon sänkning av dessa krav bör icke ifrågakomma. Annorlunda är det med den lägre kvinnliga personalen, sjukvårdsbiträdena. Den starka omsättningen inom denna kår har medfört icke blott en brist överhuvud taget på sådan personal utan mångenstädes även en sänkning av den allmänna standarden. På många sjukhus är det svårigheterna i fråga om denna kategori, som äro de mest framträdande och vilka i första rummet påkalla ett inskrifande.

För att råda bot härpå måste olika utvägar anlitas. En sådan vore att skapa ett karriärsystem vid sjukhusen i princip lika med det, som tillämpas vid försvaret för dem, som gå den »långa vägen». Varför skulle icke våra medicine studerande kunna börja sin utbildning som sjukvårdspersonal på sjukhus? De skulle därvid själva få erfaras, om de duga till och ha lust för detta arbete. Visserligen bleve härigenom ökningen av arbetskraften vid sjukhusen obetydlig, men för den blivande läkaren skulle sådan tjänstgöring vara av stor betydelse för hans kommande arbete och icke minst för åstadkommande av förståelse för olika personalkategoriernas arbetsuppgifter och allmänna inställning samt för införande och upprätthållande av en god anda vid sjukhusen.

Ett karriärsystem skulle tillämpas i vidare avseende. Det vore lyckligt om unga flickor kunde intresseras för sjukvårdsarbete, börja nerifrån som städerskor och så automatiskt befordras till sjukvårdsbiträden. Om de t. ex. förvärvat realexamen eller genomgått föreskrivna folkhögskolekurser, skulle de efter en viss tids väl vitsordad tjänstgöring vara berättigade att genomgå sjuksköterskeskola. Under städerske- och sjukvårdsbiträdestiden erhålla de den lön och övriga förmåner, som utgå till dylik personal, och kunna härigenom skapa sig vissa ekonomiska förutsättningar att med tillhjälp av stipendier o. dyl. kunna gå igenom sjuksköterskeskola.

Parallellt med den här skisserade »långa vägen» böra alltjämt nuvarande möjligheter att erhålla sjuksköterskeutbildning finnas. Samma minimikrav på allmänbildning och praktisk färdighet bör uppställas för båda utbildningsvägarna. Det torde dock framstå som självklart, att den »långa vägen» måste medföra fördelar ur den praktiska utbildningens synpunkt.

För de sjukvårdsbiträden, som icke komma att genomgå sjuksköterskeutbildning, bör genomföras en anordning, som kan medföra mera trivsel i arbetet, ökat socialt anseende och framför allt stabilitet åt denna kår. För närvarande uppnår ett sjukvårdsbiträde sina högsta löneförmåner redan efter 5 å 6 år. Efter denna tid försvinna också många av dessa befattningshavare från

sjukvården, då bättre förmåner eller befordran icke kunna beredas dem. De representera emellertid en betydande tillgång genom sin vana och erfarenhet.

I olika sammanhang har den tanken uppstått att efter genomgång av en kortare utbildningskurs därtill lämpade sjukvårdsbiträden med väl vitsordad tjänstgöring borde kunna befordras till exempelvis första sjukvårdsbiträde med en löneställning i förhållande därtill. Redan nu finnas på löneplaner vid olika sjukhus upptagna dylika befattningar, som benämnas med olika namn. Den utbildning av teoretiskt slag, som härvid erfordras, kan säkerligen i regel meddelas vid de olika sjukhusen. I undantagsfall och då vid sjukhuset erkänd sjuksköterskeskola finnes inrättad, kan kursen lämpligen förläggas till skolan.

En utredning i nu berörda avseenden blir emellertid erforderlig, vilken givetvis bör avse de vid statens sjukhus anställda, ehuru den självfallet kommer att få betydelse även för sjukhus under landstingen och andra huvudmän.

På grund av vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära utredning med förslag rörande viss utbildning och befordringsmöjlighet för sjukvårdsbiträden vid statens sjukhus.

Stockholm den 18 januari 1945.

Alarik Hagård.

J. A. Persson,
Tidaholm.

E. Birke.

C. Oscar Nolin.

Märta Boman.

E. Thorell.

Elis Håstad.

Rudolf Boman.

Ebon Andersson.

Olivia Nordgren.

Folke Kyling.

Hildur Alvé.

Anders Pettersson,
Dahl.

Ragnar Sveningsson.

Ernst V. Staxäng.

Gust. Nilsson,
Göingegården.