

Nr 223.

Ankom till riksdagens kansli den 15 juni 1945 kl. 1 em.

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående sjukvårdspersonalens utbildning och befordringsmöjligheter m. m.

(3:e avd.)

I två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av herr *Karl Emil Johanson m. fl.* (I: 47) och den andra inom andra kammaren av herr *A. Hagård m. fl.* (II: 96), har hemställts, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning med förslag rörande viss utbildning och befordringsmöjlighet för sjukvårdsbiträden vid statens sjukhus.

Vidare har i två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av herrar *E. Näsström* och *Hjalmar Nilsson* (I: 127) och den andra inom andra kammaren av herr *K. J. Andersson* i Alfredshem *m. fl.* (II: 202), hemställts, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om skyndsamt utredning angående den lägre sjukvårdspersonalens utbildning och befordringsmöjligheter samt om vidtagande snarast av de åtgärder, vartill utredningen kunde giva anledning.

Ytterligare har i en inom andra kammaren av fru *Gerda Linderot m. fl.* väckt motion (II: 392) hemställts, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära skyndsamt utredning rörande sjuksköterskornas utbildning samt om lämpligheten av att all sjuksköterskeutbildning sker genom statliga sjuksköterskeskolor.

I *motionerna I: 47 och II: 96* beröres först personalbristen inom sjukvården och anföres därefter bland annat följande.

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 inskridande.

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 erfara, 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. d. 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.

I *motionerna I: 127 och II: 202* anföres, att avgörande faktorer för personalrekryteringen vid sjukhusen vore lönerna, befodringsutsikterna, arbetstiden och bostadsförhållandena, men kanske icke minst personalens möjlighet till utbildning. Vidare anföres bland annat följande.

Några större möjligheter till befordran för den lägre kvinnliga personalen finnas inte, utan vederbörande är vanligen hänvisad till att bibehållas vid de blygsamma inkomstförhållandena i det yrke hon valt. Endast ett antal s. k. underskötersketjänster finnes vid en del sjukhus, varigenom åt vissa sjukvårdsbiträden beredes utsikt till befordran. Röster ha höjts bland myndighetspersoner inom sjukhusväsendet att undersköterskeinstitutionen borde utvecklas till mera allmän befodringsinstans för kvinnliga biträden, vilka efter viss genomgången utbildning skulle kunna befordras till undersköterska. En sådan reform skulle, med all säkerhet, hälsas med tillfredsställelse av de anställda och säkerligen bidra till lösning av biträdesrekryteringen. Önskvärt vore även att åtgärder vidtagas för att bereda mera kva-

lificerade biträden och undersköterskor möjligheter att utan större kostnad för dem själva erhålla ökad utbildning och examina samt avancera till sjuksköterska i ansvarig ställning.

Vår tid kräver kunskap på var post i samhället, och detta gäller icke minst inom sjukvården. Av allt att döma torde utbildningen av lägre sjukvårdspersonal utveckla sig därhän, att statsmakterna mer än hittills böra ägna sig för denna uppgift. Redan nu ha vi ett flertal skolor som ge förkunskaper för skilda yrken, t. ex. folkhögskolor, slöjds-kolor, lanthushållsskolor, hem-systerskolor, yrkesskolor m. fl. Samtliga ge grunderna till fortsatt utbildning till självständiga yrken, som i flesta fall bereda möjlighet till draglig lev-nadsstandard. Någon skolform som särskilt ägnar sig för utbildning av sjukvårdsbiträden finns inte, så vitt oss är bekant. I regel anställas biträdena vid sjukhusen utan föregående utbildning, där de omedelbart insättas i den tjänst, de anställas för. Hur värdefullt kunde det inte vara för sjukvården i allmänhet, om dessa före anställningen haft tillfälle att närmare bli bekanta med sjukvården vid någon därför särskilt lämplig skola eller på annat sätt anordnad kursverksamhet. Sjukvårdsbiträdenas samhällsgärning är minst lika krävande som hemvårdarinnornas och borde därför även åt de förra beredas samma utbildningsmöjligheter för sitt yrke, som äro ett minimikrav för de senare. Med sådana förkunskaper, som en skola kan ge, torde förut-sättningen för trivsel inom yrket förefinnas och värdet av det egna arbetet kunna betydligt höjas. Kunde därtill finnas utsikter till befordran till högre tjänster inom sjukvården, torde rekryteringen av personal så småningom lösa sig själv.

Rent principiellt måste det också anses väl motiverat, att staten, som lämnar bidrag till yrkesundervisning på andra områden, även stöder utbildningen av sjukvårdsbiträden, detta så mycket mera som statens egna sjukvårdsanstalter ha stora svårigheter med nyrekryteringen av personal.

I *motionen II: 392* har åberopats innehållet av en skrivelse till chefen för medicinalstyrelsen från tre namngivna läkare. Därefter anföres i motionen bland annat följande.

Med hänvisning till sådana allmänt kända, upprörande förhållanden, som blottas i bl. a. den anförda skrivelser, förefaller det motionärerna i hög grad påkallat med en skyndsamt utredning rörande behovet av en sanering och modernisering av den svenska sköterskeutbildningen. Utredningen bör självfallet värdera lämpligheten av att som nu vid flertalet sköterskeskolor kursschemat belastas med obligatoriska religiösa riter. Vid de medicinska fakulteterna, socialinstitutet, de socialpedagogiska seminarierna och andra moderna utbildningsanstalter för medicinsk och socialvårdande verksamhet ges en saklig undervisning. Ingen upplyst medborgare kan fatta, varför sjuksköterskeutbildningen skall inta en särställning, där inte bara metafysiken, psalmsången och bibelläsningen står på undervisningsschemat utan där också elevernas intresse eller brist på intresse för religiösa övningar får tjänstgöra som mätare vid avgöranden om lämpligheten för yrket. Sjuksköterskeskolornas sekularisering är ett viktigt krav, för den händelse man önskar rekrytera sköterskebanan även med representanter för den icke religiösa, moderna ungdomen.

Beträffande rekryteringen till sköterskeskolorna råder fortfarande det missförhållandet, att sjukhusbiträden sällan kunna räkna sin tjänstgöring som merit för inträde. De ringa möjligheterna att avancera inom yrket utgör en av orsakerna till den bristande tillgången på lägre personal inom sjukvården. Enligt vår mening borde en kortare utbildningslinje, förslagsvis tvåårig, med

sjuksköterskeexamen som avslutning stå öppen för sjukvårdsbiträden, som under minst ett år tjänstgjort vid statlig eller kommunal sjukvårdsinrättning. Den teoretiska delen av utbildningen skulle självfallet vara identisk med motsvarande på den treåriga linjen. Den praktiska delen kunde säkert utan skada avkortas. För att kravet på förkunskaper vid inträdet till sjuksköterskeskola — minst realexamen eller tvåårig folkhögskola — även skulle kunna upprätthållas för den kortare linjen, borde statsbidrag utgå till avtalsenliga löner åt sjukvårdsbiträden, som önskade utbilda sig till sköterskor under den tid de genomginge en tvåårig kurs vid folkhögskola.

Möjligheter att avancera från sjuksköterska till läkare borde också finnas för dem som så önska. Det är vår förhoppning att en beslutad utredning ägnar uppmärksamhet också åt denna fråga. Eftersom universitetsstudiernas demokratisering givetvis är ett frågekomplex, som ligger utanför denna utredningskommittés arbetsområde, skulle den kunna inskränka sig till att anvisa vägar att förkorta studierna till medicine kandidat- och medicine licentiatexamen såsom kompensation för en välmeriterad tjänstgöring som sjukvårdsbiträde och sjuksköterska.

Beträffande anställnings- och löneförhållandena efter sköterskeutbildningens slut avstå vi här från att ställa yrkanden, då dessa frågor f. n. äro föremål för utredning.

Beträffande vad i övrigt anförts till stöd för motionärernas förslag får utskottet hänvisa till motionerna II: 96, 202 och 392.

Utskottet.

Enligt utskottets uppfattning föreligger behov av en allmän utredning rörande sjukvårdspersonalen vid sjukhusen, avseende såväl utbildning som tjänsteställning. Såsom i motionerna framhålles bör därvid en förbättring av möjligheterna att erhålla utbildning »den långa vägen», alltså med befordran från den lägsta tjänsteställningen och uppåt, tagas under övervägande. Uppmärksamhet bör ägnas åt de uppslag, vilka i övrigt framkommit i motionerna, ävensom åt utbildningen vid sjuksköterskeskolorna särskilt i fråga om arten och omfattningen av elevernas praktiska tjänstgöring.

Innevarande riksdag har på förslag av Kungl. Maj:t beviljat bidrag till godkända sjuksköterskeskolor i det begränsade syftet att främja en ökning av elevantalet. I den mån utredningen giver anledning till förslag av sådan innebörd att de böra påverka bedömningen av statsbidragsfrågan, bör jämväl sistnämnda fråga uppmärksammas vid utredningen.

I anledning av vad som anförts i motionen II: 392 vill utskottet framhålla, att medicinalstyrelsens godkännande av sjuksköterskeskola gäller för en tid av fem år, varefter förnyat godkännande skall utverkas. Vid prövningen av dylika ärenden undersökes på vad sätt av medicinalstyrelsen utarbetade kursplaner genomförts vid skolan. I övrigt följer styrelsen skolornas verksamhet genom en särskild för ändamålet anställd inspektris. Utskottet är icke av den uppfattningen att förhållandena vid skolorna påkalla åtgärder av den omfattande natur, som motionärerna föreslagit.

Ovannämnda utredning synes böra igångsättas vid tidpunkt som Kungl. Maj:t finner lämplig med hänsyn till redan pågående utredningar i frågor, som beröra den ifrågavarande personalen.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen må, i anledning av motionerna I: 47 och II: 96, I: 127 och II: 202 samt II: 392, i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om föranstaltande vid lämplig tidpunkt av utredning av vissa utbildnings- och anställningsfrågor beträffande sjukvårdspersonalen vid sjukhusen.

Stockholm den 15 juni 1945.

På statsutskottets vägnar:

J. B. JOHANSSON.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit

från första kammaren: herrar *Johan Bernhard Johansson, Oscar Olsson, Lindström, Sven Larsson, Bäcklund, Karl Andersson, Mannerskantz, Heiding, Carlström, Gustaf Iwar Anderson, Emil Petersson* och *Gustav Emil Andersson*; samt

från andra kammaren: herrar *Eriksson* i Stockholm, *Ward, Pettersson* i Dahl, *Andersson* i Malmö, *Mårtensson, Staxäng, Lindholm*, fru *Alvén*, herrar *Boman* i Kieryd, *Pettersson* i Degerfors, *Johansson* i Mysinge och *Birke*.
