

Nr 339.

Av fru **Boman** och fröken **Wetterström**, om *vidtagande av åtgärder för återförande av sjuksköterskeutbildade gifta kvinnor m. fl. till aktivt sjukvårdsarbete.*

Den svenska sjukvårdens problem har under senare tid framträtt på ett alldeles speciellt sätt genom den brist på sjukvårdsutbildad personal, som uppstått till följd av ett alltmer ökat vårdbehov på sjukhusen, samt rekryteringssvårigheterna i samband med bl. a. ett alltmera reducerat befolkningsunderlag. Att situationen är utomordentligt allvarlig, visa de undersökningar, som företagits för att utröna storleken av denna brist i jämförelse med det aktuella och framför allt det framtida behovet av sjuksköterskepersonal.

Enligt 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildning beräknas inom den slutna vården för lasarett, sjukstugor m. fl. antalet vårdplatser komma att ökas från nuvarande 26 000 till ca 40 000. På hem för kroniskt sjuka planeras omkring 6 000 nya vårdplatser, efterbehandlings- och konvalescentavdelningar beräknas utökade med 2 500 platser, och vårdhem för lättskötta sinnessjuka skola få ytterligare 3 000 platser.

På liknande sätt förhåller det sig med den öppna vården, inom vilken det bl. a. kommer att behövas ett tusental nya distriktssköterskor utöver nuvarande omkring 1 600. Vid årsskiftet 1946/47 var det totala antalet aktiva sjuksköterskor och barnmorskor 11 984. Det beräknade behovet ligger emellertid avsevärt högre. 1960 kommer det nämligen att behövas sammanlagt minst 17 000 utbildade sjuksköterskor och barnmorskor med sjuksköterskekompetens, d. v. s. omkring 5 000 flera än för närvarande.

Den framtida efterfrågan på sjukvårdspersonal kommer följaktligen successivt att ökas, samtidigt som tillgången under en period fram till 1960 kommer att minska. I en undersökning av S. Rydenfelt i medicinalstyrelsens utredning beträffande den öppna läkarvården i riket påvisas, hurusom under åren 1940—1960 en minskning av befolkningen i åldrarna 20—35 år med ca 373 000 individer kommer att äga rum. Detta innebär, att den kvinnliga arbetskraften i dessa åldrar fram till 1960 kommer att minska med i runt tal 10 000 individer per år.

I sitt betänkande meddelar 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildning siffror på sköterskebristen. Sälunda voro år 1946 av 5 698 sjukskötersketjänster nära 17 % vakanta, medan 5 % voro vakanta utan vikarie. I Meddelande från socialstyrelsens utredningsbyrå nr 9/1949 lämnas uppgifter om läget den 30 november 1948. Det framgår av dessa, att av 7 100 tjänster för

sjukvårdsutbildad personal 7,4 % voro vakanta utan vikarie. Av 1 627 sjukskötersketjänster inom den öppna vården voro vid samma tidpunkt nära 12 % vakanta utan vikarie.

Den stora bristen på sjuksköterskor har i många fall lett till att sjukhus tvingats stänga en eller flera vårdavdelningar. Olika uppgifter peka härvidlag på att en stor mängd vård dagar årligen genom stängningsförfarandet gå förlorade, innebärande många outnyttjade vårdplatser.

De högre åldersklasserna öka alltmera i numerär, och det är välkänt, att sjukfrekvensen stiger kraftigt med åldern. Enligt en prognos av professor Wahlund kommer folkmängden från 1940 till 1980 att växa med omkring 20 %. Under samma tid beräknas ökningen av sjukvårdsbehovet till över 36 %. Dessa siffror meddelas av S. Rydenfelt i medicinalstyrelsens utredning beträffande den öppna läkarvården. Nya och förändrade behandlingsmetoder ha även nödvändiggjort större personal.

Rekryteringen var fram till 1949 ett mycket stort problem, och antalet sökande till sjukvårdsskolorna var under en följd av år konstant för litet. Enligt uppgift från medicinalstyrelsen inträffade 1949 en omsvängning, i det att sökandeantalet ökade med ett par hundra. Att sia om huruvida det här är fråga om en varaktig tendens är givetvis icke möjligt. Kvar står emellertid det faktum, att sjuksköterskebehovet kommer att bli vida större än den ökade rekryteringen förmår tillfredsställa. En företagen undersökning har dessutom visat, att sjuksköterskornas övertidsarbete är svårt att kompensera. Enligt uppgift från medicinalstyrelsen avgå årligen från aktivt sjuksköterskearbete 6 % av hela kåren, de flesta på grund av giftermål.

De anförda uppgifterna visa, att situationen, som nu är utomordentligt allvarlig, hotar att ytterligare förvärras. Det ter sig därför angeläget att till aktivt sjukvårdsarbete återföra särskilt gifta kvinnor med sjuksköterskeutbildning. Detta skulle i avsevärd grad underlättas, om möjligheterna till deltidarbete kunde tillvaratagas vid sjukhusen. Vi ha uppmärksammat, att Svenska stadsförbundets sjukvårdsdelegation i 1944 års deltidstjänstutredning anmärkt, att deltidstjänst knappast torde lämpa sig för sjukhusens vårdavdelningar i vad avser själva patientvården, då »hänsynen till de sjuka gör att så få personer som möjligt böra ägna sig åt en och samma patient». I princip finns naturligtvis intet att invända mot en dylik inställning. Emellertid torde man anse på sakkunnigt håll, att deltidsarbetande personer — under förutsättning att arbetet är på ett tillfredsställande sätt organiserat — utan alltför stora olägenheter kunna accepteras för patientvården. Givetvis är deltidarbetet dessutom att föredra framför alternativet att tvingas stänga vårdavdelningar på grund av sköterskebrist.

Beträffande konvalescenthem och hem för kroniskt sjuka torde svårigheterna att använda deltidсанställd personal vara mindre. Vårdhem, som ha svårigheter att få sjuksköterskeutbildad personal, få större möjligheter att erhålla sådan, och därjämte kan en del heltidsanställd kvalificerad personal frigöras för medicinskt mera krävande uppgifter, eftersom behandlingen på

dessa vårdhem i regel är mindre komplicerad än på lasaretten. Likaså torde deltidsarbete lämpa sig utmärkt väl för laboratorier, behandlingsavdelningar, mödra- och barnvårdscentraler etc.

Vi äro medvetna om att den direkta statliga verksamheten på detta område endast omfattar en mindre del av driften vid de svenska sjukhusen, då de flesta av dessa tillhöra landstingen. Emellertid anse vi, att sjuksköterskeproblemet är både omfattande och brännande, varför allt bör göras för att komma till rätta med denna stora fråga, och härvidlag vore det önskvärt, att staten gick i spetsen. Vi ha uppmärksammat att omfattande försök med deltidsanställd sjukvårdsutbildad personal slagit mycket väl ut i England, inte minst tack vare intresse och stöd från statsmakternas sida.

Med stöd av vad som ovan anförts hemställa vi,

att Kungl. Maj:t snarast måtte vid staten tillhöriga sjukvårdsanstalter vidtaga sådana organisatoriska åtgärder, att, där så är möjligt, sjuksköterskeutbildade gifta kvinnor m. fl. kunna genom möjlighet till deltidsarbete återföras till aktivt sjukvårdsarbete.

Stockholm den 26 januari 1950.

Märta Boman.

Karin Wetterström.
