

Nr 166.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående utbildning av viss sinnessjukvårdspersonal; given Stockholms slott den 5 mars 1954.

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen förordas, att vårdpersonalen vid de statliga sinnessjukhusen skall erhålla en väsentligt vidgad utbildning och uppdrages vissa riktlinjer härför. Utbildningen avses omfatta provtjänstgöring å sinnessjukhus under 5 å 6 månader, utbildning i kroppssjukvård under 6 månader, av vilka 2 helt ägnas åt teoretisk utbildning, samt utbildning på sinnessjukhus under 12 månader. Viss teoretisk undervisning skall meddelas jämsides med den praktiska utbildningen. Utbildningen kan taga sin början tidigast under budgetåret 1955/56. Vidare föreslås, att ett elevhem, inrymmande även undervisningslokaler, uppföres vid Restads sjukhus i Vänersborg för en kostnad av 490 000 kronor. För påbörjande av hemmet äskas för budgetåret 1954/55 ett anslag av 300 000 kronor.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 5 mars 1954.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSSON, LINDELL, NORDENSTAM.

Efter gemensam beredning med chefen för finansdepartementet upptager chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, fråga om utbildning av viss sinnessjukvårdspersonal samt anför.

I. Inledning.

Genom beslut den 13 maj 1949 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för inrikesdepartementet att tillkalla högst fem sakkunniga för att inom departementet biträda med utredning angående sinnessjukvårdspersonalens utbildning. Med stöd av bemyndigandet tillkallades den 13 juni 1949 såsom sakkunniga ledamoten av riksdagens första kammare O. G. Karlsson, tillika ordförande, överläkaren vid Beckomberga sjukhus P. I. R. Blomqvist, numera ledamoten av riksdagens första kammare, förste uppsyningsmannen vid Sätters sjukhus J. G. E. Snygg och ledaren för praktiska kursen vid sydsvenska socialinstitutet, politices magistern Margareta Almqvist. Sedermera tillkallades såsom sakkunnig jämväl föreståndarinnan vid Sätters sjukhus Stina Sjöholm. De sakkunniga antog benämningen 1949 års kommitté för sinnessjukvårdspersonalens utbildning.

Kommittén har med skrivelse den 24 november 1951 överlämnat betänkande angående utbildning av sinnessjukvårdspersonal (stencilerat).

Över betänkandet har yttranden avgivits av statskontoret, statens lönenämnd, medicinalstyrelsen, efter hörande av direktionerna för statens sinnessjukhus, direktionen för statens anstalt för fallandesjuka samt stadsfullmäktige i Stockholm, Göteborg och Malmö, styrelsen för svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, flertalet av landstingens förvaltningsutskott, Sveriges läkarförbund, svensk sjuksköterskeförening, statens sjukhuspersonals förbund och kommunalarbetarförbundet.

I anslutning till ärendets beredning inom inrikesdepartementet har Kungl. Maj:t den 24 juli 1953 uppdragit åt medicinalstyrelsen att överarbeta

det av kommittén avgivna förslaget till grundutbildning samt att närmare utreda frågan om ordnandet av den i grundutbildningen ingående utbildningen vid lasarett och av grundutbildningen för sinnessjukvårdspersonalen vid de kommunala sinnessjukhusen. I anledning härav har medicinalstyrelsen den 29 januari 1954 inkommit med utredning, varöver statskontoret avgivit yttrande.

De sakkunnigas förslag omfattar såväl grundutbildning som högre utbildning av sinnessjukvårdspersonal. Då något förslag rörande högre utbildning icke framlägges i förevarande proposition kommer jag i det följande att lämna endast en mera summarisk redogörelse för frågorna rörande denna utbildning och därmed sammanhängande spörsmål.

II. Nuvarande förhållanden.

Befattningshavare och uppgifter. Den 1 juli 1953 fanns vid de statliga sinnessjukhusen följande tjänster, tillhörande sjukvårdspersonalen.

Tjänst	Lönegrad	Antal
Förste uppsyningsman	Ca 19	21
Första föreståndarinna	Ca 19	28
Uppsyningsman	Ca 16	19
Föreståndarinna	Ca 16	45
Föreståndarinna	Ce 16	1
Överskötare	Ca 14	183
Översköterska	Ca 14	471
Förste skötare	Ca 13	199
Första sköterska	Ca 12	395
Första sköterska	Ce 12	14
Skötare	Ca 12	1 430
Skötare	Ce 12	642
Sköterska	Ca 10	1 603
Sköterska	Ce 10	1 318

Närmaste förmanskapet över den lägre sjukvårdspersonalen inom en överläkaravdelning utövas av uppsyningsmän eller föreståndarinnor. En över-skötare eller översköterska — med förste skötare eller första sköterska såsom ställföreträdare — har ansvaret för varje i en överläkaravdelning ingående vårdavdelning. Den övriga personalen på sådan avdelning utgöres av skötare, sköterskor och sjukvårdselever.

Förhållningsregler för sjukvårdspersonalen har efter bemyndigande av Kungl. Maj:t fastställts av medicinalstyrelsen den 8 april 1922. Enligt dessa regler är skötare och sköterskor skyldiga att utföra alla göromål, vilka är erforderliga för de sjukas vård och sysselsättning eller eljest kan förekomma på avdelningen samt å för de sjuka eller för personalen använda lokaler. Beträffande sjukvården åligger det dem bl. a.

att delta i behandlingen och vården av de sjuka och noga förverkliga läkarnas föreskrifter och strävanden;

att ansvara för, att de i deras vård lämnade sjuka, som icke erhållit tillstånd att vistas på egen hand, är under ständigt tillsyn;

att snarast möjligt för närmaste förman anmäla alla händelser av vikt inom avdelningen och iakttaga förändringar i de sjukas tillstånd;

att handleda de sjuka i deras arbeten och själva delta däri;

att tillse, att de sjuka är rena samt snyggt och ordentligt klädda;

att övervaka de sjukas måltider, och tillse, att ordning och skick är rådande, att maten serveras med största möjliga snygghet och utdelas i enlighet med de sjukas behov samt att envar erhåller tillräcklig näring.

Överskötare och översköterska, som tilldelats ansvar för viss sjukvårdsavdelning, är närmaste förmän för å avdelningen tjänstgörande sjukvårdspersonal. De skall följa läkare och uppsyningspersonal på deras ronder inom avdelningen och redogöra för de sjukas tillstånd. Det åligger dem vidare bl. a.

att övervaka, att förhållningsregler och andra givna föreskrifter noggrant efterlevas av dem underordnad personal samt att fastställda tjänstgöringstider följes;

att fördela arbetet mellan den övriga sjukvårdspersonalen på avdelningen, och själva delta i utförandet av förekommande göromål;

att handleda och undervisa personalen i dess arbete och förskaffa sig noggrann kännedom om det intresse och den fallenhet för sjukvårdskallet, som var och en visar;

att övervaka, att de sjuka omsorgsfullt vårdas;

att, i enlighet med vederbörande läkares föreskrifter, handha och övervaka behandlingen och vården av de sjuka och därvid noga vinnlägga sig om att söka förverkliga hans strävanden i dessa avseenden;

att föra anteckningar om medicintilldelning och särskild utspisning till de sjuka, förteckningar enligt fastställda formulär över osnygga sjuka och använda skyddsåtgärder, som innebär mekaniskt tvång, viktkurvor, anfallslistor m. m. samt att möjligast fullständigt beskriva de sjukas tillstånd och däri iakttaga viktigare förändringar;

att handha och ansvara för avdelningens förråd av möbler, gång- och sängkläder, m. m.; samt

att handha avdelningens medicinförråd och ansvara för, att det förvaras på föreskrivet sätt och brukas endast enligt läkares ordination.

Uppsyningsman och föreståndarinna är förmän för samtlig annan sjukvårdspersonal på sin avdelning. Det åligger dem bl. a.

att övervaka, att dem underordnad personal iakttaga ett gott uppförande, samt att förskaffa sig noggrann kännedom om det intresse och den fallenhet för sjukvårdskallet, som var och en visar;

att övervaka, att förhållningsregler och andra givna föreskrifter noggrant efterlevas av personalen samt att fastställda tjänstgöringstider följes;

att bestämma om personalens tjänstgöring på olika sjukvårdsavdelningar, att månatligen uppgöra tjänstgörings- och ledighetslista o. dyl.;

att övervaka, att de sjuka omsorgsfullt vårdas samt att läkarnas föreskrifter och strävanden i avseende å vården och behandlingen av de sjuka förverkligas;

att i mån av behov delta i och undervisa personalen i förekommande sjukvårdsgöromål;

att handha och utlämna materialier för tillverkning av kläder och andra persedlar och att kontrollera dessa materialiers användning m. m.;

att handha och ansvara för dem anförtrodda förråd;

att förrätta inventering av de särskilda sjukvårdsavdelningarnas förråd och inventarier;

att under överläkarens kontroll för de sjukas räkning mottaga och förvalta föremål eller smärre penningmedel samt att förmedla av läkaren medgivna inköp åt de sjuka; samt

att i enlighet med lämnade föreskrifter utskriva utspisningslista.

Uppsyningspersonalens arbete på sjukvårdsavdelningarna avser närmast utövande av visst inseende över sjukvårdsarbetet, patientbeläggningen, ledningen av vissa inre och yttre arbeten samt delvis ganska omfattande expeditionsgöromål. Den rent sjukvårdande uppgiften har i stället övertagits av överskötare och översköterskor resp. förste skötare och första sköterskor.

För innehavarna av förste skötare- och första sköterskebefattningarna finnes icke någon av medicinalstyrelsen utfärdad instruktion. De är överskötarens och översköterskornas närmaste män och ersättare.

Utbildnings- och befordringsgång. Behörighetsvillkor för de olika befattningarna har meddelats av Kungl. Maj:t den 29 juni 1945 och 30 juni 1947. Bestämmelser om antagning av elever och om utbildning av vårdpersonalen har utfärdats genom en av medicinalstyrelsen den 25 september 1931 fastställd plan för utbildningskurser för sjukvårdspersonal vid statens sinnessjukhus.

Till elev kan antagas man eller kvinna, som fyllt 20 men ej 30 år; dock kan undantag härifrån göras efter medicinalstyrelsens prövning. Manlig elev placeras i lönegrad Cg 8 och kvinnlig i Cg 4.

Efter antagningen följer tjänstgöring på sinnessjukhus med genomgång av en praktisk kurs om 15 timmar. Denna ledes av den av sjukhusets befattningshavare bland sjukvårdspersonalen, som därtill förordnas av sjukhuschefen. Kursen omfattar undervisning i sådan praktisk sjukvård, som i allmänhet handhas och utövas av sjukvårdspersonalen, såsom städning, luftning och desinfektion av sjukhuslokaler, bäddning, badning med övrig skötsel av de sjukas personliga hygien, temperaturmätning, lavemanggivning, uppmätning och utdelning av medicin, enklare förbandsläggning, skötsel vid hotande liggsår, assistans vid sondmatning, katetrisering och injektioner, åtgärder vid inträffande av epileptiska anfall eller andra anfall av medvetlöshet m. m. samt förande av förekommande listor över temperatur, anfall m. m. I samband med kursen hålles praktiska övningar.

Efter den praktiska kursen skall eleverna genomgå en 30 timmars teoretisk kurs av den läkare vid sjukhuset, som sjukhuschefen utser därtill. Denna teoretiska kurs omfattar undervisning i grunddragen av människokroppens anatomi och fysiologi, elementen av allmän och speciell sjukdomslära, det viktigaste av sjukvård i allmänhet, sårbehandling, förbands-

lära, första hjälpen vid olycksfall, sjukhushygien och sjukvårdens etik, sinnessjukdomar och sinnessjukvård samt delar av sinnessjuklagen och sinnessjukstadgan m. m.

Båda kurserna avslutas med förhör.

Efter två års tjänstgöring som elev vinnes behörighet som extra ordinarie skötare eller sköterska. Efter två års tjänst i sådan befattning kan vederbörande utan någon i kursform meddelad ytterligare teoretisk eller praktisk utbildning erhålla ordinarie befattning såsom skötare eller sköterska. Tidpunkten för erhållande av ordinarie tjänst är dock beroende av tillgången på lediga platser. Tjänstgöringen såsom extra ordinarie omfattar f. n. alltid avsevärt längre tid än två år för manliga befattningshavare.

Medicinalstyrelsen äger att i särskilda fall medgiva avkortning eller befrielse från fullgörandet av den föreskrivna tjänstgöringen resp. utbildningskursen. Den, som genomgått av staten godkänd sjuksköterskeskola, må av sin utbildningstid kunna tillgodoräknas högst tre år såsom tjänstgöring vid sinnessjukhus.

För behörighet till befattningar som förste skötare och första sköterska samt överskötare eller översköterska fordras att vederbörande skall vara godkänd som skötare resp. sköterska, ha genomgått s. k. högre teoretisk kurs om f. n. cirka 50 timmar samt ha ådagalagt särskild duglighet och skicklighet i sinnessjukvård.

I sistnämnda kurs gives undervisning i allmän och speciell sjukdomslära och sjukdomars behandling, sjukvård i allmänhet, sjukhushygien, de viktigaste grunddragen av den allmänna hälso- och sjukvården samt sjukvårdens etik; sinnessjukdomar och sinnessjukvård; delar av lag- och övriga författningsbestämmelser rörande sinnessjuka och sinnessjukvårdens organisation m. m.

Kompetens som första sköterska eller översköterska erhålles även efter genomgång av godkänd sjuksköterskeskola jämte avkortad högre teoretisk kurs och ett års tjänstgöring på sinnessjukhus. Den avkortade kursen omfattar 20 timmars undervisning i psykiatri och sinnessjukvård. Bristen på sjuksköterskor har emellertid under senare år gjort det omöjligt att besätta första sköterske- och översköterskebefattningar med i kroppssjukvård utbildad personal.

III. Förslag och yttranden.

A. Kommitténs förslag.

Allmänna synpunkter på utbildningen.

Nuvarande utbildning av sinnessjukvårdspersonal kan varken i psykiatriskt eller somatiskt hänseende anses motsvara nutida krav. De förbättrade behandlingsmetoder, som numera förekommer inom psykiatrien, har med-

fört, att man av de befattningshavare, som leder eller utför egentligt sjukvårdsarbete, i större utsträckning än f. n. måste fordra goda kunskaper och erfarenheter i såväl sinnessjukvård som kroppssjukvård.

Vid bedömandet av utbildningens omfattning har kommittén övervägt om icke en gemensam, likvärdig utbildning skulle kunna beredas all sinnessjukvårdspersonal. Då en sådan utbildning emellertid måste vara så omfattande, att den skulle vara tillräcklig även för vårdpersonal i överordnad ställning, torde ett relativt stort antal elever icke kunna tillgodogöra sig utbildningen. Nu gällande fordringar på teoretiska förkunskaper — genomgång av folkskola — för antagning till elev har kommittén nämligen icke ansett sig böra skärpa. Alltför stora fordringar på förutbildning eller alltför omfattande utbildning kan medföra, att sinnessjukvården går miste om medhjälpare, som skulle kunna vara lämpliga i underordnade befattningar. Med hänsyn bl. a. härtill har kommittén frångått tanken på en likvärdig utbildning för all sjukvårdspersonal. Kommittén föreslår därför en gemensam grundutbildning för all sjukvårdspersonal samt en högre utbildning för personal i förmansbefattning. Enär förste skötare och första sköterskor skall ersätta överskötare och översköterskor, bör dessa befattningshavar-grupper ha samma teoretiska utbildning.

Den psykiska sjukvårdens karaktär gör det svårt att skilja mellan kvalificerade och okvalificerade arbetsuppgifter. Den dagliga samvaron med patienter, övervakning, hjälp vid påklädning, måltider m. m. måste med hänsyn till sin betydelse för patientens tillstånd räknas såsom kvalificerat arbete på ett helt annat sätt än liknande arbetsuppgifter inom kroppssjukvården. Kommittén har därför ansett, att utbildning i psykisk sjukvård med en omfattning, som kan anses tillräcklig för all vårdpersonal, bör givas redan under grundutbildningen. Då skötarpersonalen bör delta även i det somatiska arbetet och det är angeläget att de, som dagligen umgås med patienterna, ej står främmande för allmänt medicinska tankegångar och ej saknar kunskaper på dessa områden, bör all personal under grundutbildningen erhålla viss teoretisk och praktisk kroppssjukvårdsutbildning. Den personal, som skall befordras till förmansställning, bör erhålla ytterligare, betydligt utvidgad utbildning i kroppssjukvård.

Grundutbildningen bör äga rum vid såväl kropps- som sinnessjukhus och den högre utbildningen vid kroppssjukhus.

Grundutbildningen.

Antagning av elever. Ett relativt stort mått av andlig mognad måste fordras av den, som skall börja inom sinnessjukvården. Kommittén anser, att denna mognadsgrad i allmänhet är uppnådd vid 19 års ålder. Minimialdern för antagning som elev bör därför bestämmas till 19 år. I särskilda fall bör dispens kunna givas. Personer under 18 år bör dock icke under några

förhållanden antagas till elever. Beslutanderätten i dessa dispensärenden synes lämpligen kunna tilläggas sjukhusdirektionerna. Någon övre åldersgräns synes icke behöva upprätthållas. Av vikt är emellertid, att som elever icke antages personer, som nått sådan ålder att de icke kan tillgodogöra sig utbildningen.

Med hänsyn till den stora personalbristen har kommittén icke ansett sig kunna skärpa kravet å teoretiska förkunskaper. Den grundutbildning, som kommittén föreslår, är så anordnad, att skolkunskaper utöver dem, som folkskolan meddelar, icke är nödvändiga. Med hänsyn till sinnessjukvårdsarbetets tunga karaktär måste det ställas stränga krav på ett gott hälsotillstånd hos den, som skall utföra egentligt sjukvårdsarbete. Det är givetvis av stor vikt att den, som antages till elev, har de personliga förutsättningar i olika hänseenden, som måste fordras för utövande av sinnessjukvård.

Antagning av elever bör ske vid alla statliga sinnessjukhus. Antagning av elever bör i görligaste mån äga rum tre gånger om året.

Provtjänstgöring. Med hänsyn till att den praktiska sinnessjukvården i många avseenden är av speciell natur föreslår kommittén, att utbildningen inledes med en provtjänstgöring om cirka 6 månader vid det sinnessjukhus, där eleven antagits. Det är viktigt att icke den första tiden vid sinnessjukhuset blir alltför påfrestande genom att eleverna oförberedda och utan instruktion får börja sjukvårdsarbetet utan att de först så småningom införas i arbetet. De bör därför under den första månaden av provtjänstgöringen genomgå en förberedande teoretisk-praktisk kurs i allmän sjukvård, under vilken tid de bör vara övertalig personal. Kursen bör omfatta undervisning i olika ämnen m. m. under sammanlagt 65 timmar, fördelade på följande sätt, nämligen kroppens byggnad och funktioner 15, något om de vanligaste sinnessjukdomarnas symptom och innebörd 5, allmän hälso- och sjukvårdslära 25 samt praktiska demonstrationer och övningar 20 timmar. Gymnastiklektioner under minst 2 halvtimmar per vecka bör givas under hela provtjänstgöringen. Jämsides med undervisningen bör eleverna tjänstgöra på sjukavdelning och därvid erhålla fortlöpande instruktion.

Efter den förberedande kursens slut bör eleverna tjänstgöra under cirka 5 månader på sjukavdelning. De, som icke kan tillgodogöra sig undervisningen eller eljest befinnes olämpliga, bör senast efter sex månader avkopplas från fortsatt utbildning.

Förberedande kurser bör anordnas vid samtliga sinnessjukhus och i regel igångsättas sex månader innan vidareutbildningen påbörjas, vilken avses skola taga sin början den 1 januari, 1 maj och 1 september varje år. Förberedande kurs bör därför börja den 1 juli, 1 november och 1 mars. Det kan emellertid vara nödvändigt att begränsa antalet förberedande kurser till en eller två årligen. Å andra sidan kan det vid de största sinnessjukhusen visa sig lämpligt att anordna flera än tre kurser.

I regel förordnas en föreståndarinna att leda den praktiska elevkurs, som eleverna f. n. genomgår. Under den praktiska tjänstgöringen på avdelningarna handledes och instrueras eleverna av översköterna och översköterskorna. Samma kategori befattningshavare torde även i framtiden kunna anlitas för den föreslagna undervisningen i sjukvårdslära under den förberedande kursen, såvida härför icke anlitas den instruktions-sköterska, som kommittén föreslår skola anställas vid vissa sinnessjukhus.

Utbildning på kroppssjukhus. Efter provtjänstgöringen bör eleverna börja såväl teoretisk som praktisk utbildning under 6 månader i kroppssjukvård vid kroppssjukhus. Denna utbildning föreslås skola inledas med en läskurs om cirka 2 månader. Läskursen bör omfatta 177 lektionstimmar, fördelade på följande ämnen sålunda: anatomi, fysiologi, patologi, ärftlighetslära och hygien 65, närings- och diettlära 8, sjukvårdsteknik och allmän sjukvårdslära med praktiska demonstrationer och övningar 60, laborationer 5, läkemedelslära 10, mödra- och barnavård 8, hud- och könssjukdomar 4, sjukvårdens ledande principer 10 samt studiebesök 7 timmar. Under läskursen bör gymnastiklektioner givas under sammanlagt omkring 25 timmar.

I likhet med vad 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen anfört i sitt betänkande (SOU 1948: 17) anser kommittén, att undervisningen bör ske i lektionsform samt genom diskussioner och icke genom föreläsningar.

Sedan eleverna genomgått läskursen bör den praktiska undervisningen taga vid. Kommittén föreslår, att denna äger rum på medicinsk och kirurgisk vårdavdelning under 2 månader på vardera avdelningen. I samband med den praktiska utbildningen bör eleverna meddelas teoretisk undervisning under 2 timmar per vecka, därvid de vanligaste medicinska och kirurgiska sjukdomarna genomgås i samband med journalläsning och patientdemonstrationer.

Såsom förut antytts bör ny kurs vid kroppssjukhus påbörjas tre gånger årligen, den 1 januari, 1 maj och 1 september, för att det vid medicinska och kirurgiska vårdavdelningar tjänstgörande antalet elever skall vara jämnt fördelat under året. Elevantalet i varje kurs bör icke överstiga 30. Utbildningen bör äga rum vid lasarett med såväl medicinsk som kirurgisk avdelning. Då utbildningsbehovet kan uppskattas till cirka 400 elever per år skulle det med tre kurser årligen vid varje utbildningssjukhus erfordras fem utbildningssjukhus.

För att realisera den nu föreslagna utbildningen vid kroppssjukhus har kommittén hos sjukvårdsberedningarna i samtliga landsting samt i Gävle, Norrköping och Hälsingborg efterhört möjligheterna härför. De inkomna svaren har visat, att vissa svårigheter föreligger. Dessa hänför sig främst till bristen på elevbostäder och lokaler för undervisning. Svårigheter före-

ligger även att skaffa instruktionspersonal. Den nu befintliga är ofta engagerad i undervisning av sjuksköterskor, undersköterskor, sjukvårdsbiträden eller militära sjukvårdare. Ett flertal landsting har dock visat intresse för att få utbildningen förlagd till lasarett inom landstingsområdet.

I den mån svårigheterna sammanhänger med lokal- och utrymmesbrist synes de enligt kommitténs mening delvis kunna lösas genom att tillstånd i erforderlig omfattning medges till av landstingen planerade byggnadsföretag. Kommittén är medveten om att det kan uppstå särskilda svårigheter att anskaffa bostäder åt eleverna under utbildningstiden. I den mån bostäder icke kan beredas eleverna inom sjukhusets eller sjuksköterskeskolans lokaler torde de få ordnas utanför.

Enligt nu rådande system för utbildning av sjuksköterskor tjänstgör avdelningssköterskan som instruktör för eleverna på avdelningen. Vid ifrågavarande lasarett torde avdelningssköterskorna i regel vara fullt upptagna med instruktion av elever. Det torde därför vara otänkbart att de skall kunna användas även till undervisning av sinnessjukvårdspersonal. Vid lasarett, där annan elevutbildning icke äger rum, synes man däremot kunna räkna med att avdelningssköterskorna skall kunna delta i undervisningen, dock icke i sådan utsträckning att de kan länkas ensamma svara för elevernas undervisning. Kommittén anser därför, att särskilda instruktionsköterskor måste anställas såväl för den teoretiska undervisningen under läskurserna som för instruktion av eleverna under den praktiska utbildningen. Kommittén har beräknat, att — därest utbildningen förlägges till sjukhus, som har sjuksköterskeskola eller annan undervisning av större omfattning — det kommer att behövas två instruktionsköterskor för sinnessjukvårdspersonalens undervisning. Förlägges undervisningen till annat lasarett, är det möjligt att endast en instruktionsköterska behöver anställas.

Användandet av manliga sjukvårdare å kroppssjukhus är icke främmande för den svenska sjukvården. Det måste sålunda anses utan svårighet genomförbart, att manliga elever från sinnessjukvården tjänstgör på lasarett för utbildning i kroppssjukvård.

Utbildningen på sinnessjukhus. Sedan eleven avslutat utbildningen på kroppssjukhus fortsätter utbildningen med teoretisk och praktisk undervisning på sinnessjukhus. Denna utbildningsperiod bör enligt kommitténs mening ha en längd av 12 månader, inberäknat semester.

Kommittén föreslår, att ifrågavarande utbildning förlägges till de större primärsjukhusen med deras bättre terapeutiska resurser och mera varierande patientmaterial. Vid varje sådant utbildningssjukhus synes lämpligen endast en utbildningskurs böra samtidigt pågå. Om antalet elever såsom i det föregående angivits beräknas utgöra cirka 400, skulle det med 25 å 30 elever i varje kurs behövas omkring 15 utbildningssinnessjukhus.

Med hänsyn till angelägenheten av att de sinnessjukhus, där utbildning av elever skall äga rum, året om har en jämn tillgång på personal i praktiskt arbete samt att eleverna vid studiet av psykologi och psykiatri får god tid att »smälta» kunskapsstoffet och att inlärandet får stöd av dagliga iakttagelser i det praktiska arbetet föreslår kommittén, att den teoretiska undervisningen under utbildningen vid sinnessjukhus sker i form av jämsidesläsning. Denna bör lämpligen omfatta sammanlagt 173 timmar med ungefär 4 timmar per vecka. Den teoretiska undervisningen skulle i enlighet härmed pågå ungefär 10 månader. En förutsättning för att jämsidesläsningen skall bliva givande är emellertid, att eleverna får tillräcklig tid för studiearbetet. Elevernas praktiska tjänstgöringstid under det den teoretiska undervisningen pågår synes därför böra reduceras i skälig mån. Såvitt möjligt bör undervisningen icke äga rum mot arbetsdagens slut, då tröttheten gör sig gällande hos eleverna.

Den teoretiska undervisningen föreslås omfatta följande ämnen med en fördelning av timantalet sålunda: samhällets hygien 10, läkemedelslära 10, psykologi 30, sinnessjukdomar 50, lungtuberkulos 5, diskussioner om olika anpassningsproblem 6, sjuk- och hälsovård samt sociallagstiftning 36, studiebesök 14, sjukhusprästens arbete 2 samt arbetsterapi 10 timmar.

Det torde få anses uteslutet att den sjukvårdspersonal, som hittills handhaft elevernas teoretiska och praktiska undervisning — föreståndarinnor, överskötare och översköterskor — skall utöver de uppgifter, som eljest åvilar dem, kunna handha undervisningen under provtjänstgöringen och den fortsatta utbildningen vid sinnessjukhus. Det är därför nödvändigt, att det vid varje utbildningssinnessjukhus anställs en instruktionssköterska för utbildningen. Det kan emellertid finnas praktiskt, att föreståndarinnan fortfarande meddelar teoretisk undervisning i sjukvårdslära under provtjänstgöringen. Överskötarnas, översköterskornas och elevernas gemensamma arbete med patienterna gör också en undervisning från överskötarnas och översköterskornas sida till en naturlig och självklar sak. Instruktionssköterskan avses skola ha eleverna och elevutbildningen till sin huvuduppgift. I samråd med föreståndarinnan, överskötarna och översköterskorna skall hon instruera eleverna på avdelningarna, handleda deras självstudier samt tillse att ur undervisningssynpunkt bästa resultat vinnes av den praktiska tjänstgöringen.

I den mån bostäder för eleverna under ifrågavarande utbildningsperiod icke finnes att tillgå inom sjukhuset, får de förhyra dylika utanför dessamma.

Befordringsgången. I och med att grundutbildningen fullbordats är eleven behörig till befattning som extra ordinarie skötare eller sköterska. Eleven skall nu återvända till det sinnessjukhus, där antagningen som elev skett. Här antages eleven i mån av tillgång på tjänster till extra ordinarie

tjänsteman. Liksom enligt nuvarande bestämmelser kan alltså denna anställning vinnas efter 2 års elevantid.

Den nu gällande föreskriften om 2 års tjänstgöring som extra ordinarie skötare resp. sköterska för behörighet till befattning som ordinarie skötare eller sköterska tillkom för att vederbörande myndighet skulle få tillräcklig tid att skaffa sig erfarenhet om tjänstemannens lämplighet till ordinarie befattning. Under den nu föreslagna, betydligt utvidgade utbildningen torde de elever, som befunnits olämpliga, i regel ha utgallrats redan innan de blivit extra ordinarie skötare eller sköterska. Man torde under utbildningstiden ha fått en så säker grundval för bedömande av de praktiska förutsättningarna för yrket att möjlighet bör föreligga att avkorta den tid, under vilken tjänstgöring som extra ordinarie skötare eller sköterska skall äga rum, till 1 år. Efter denna 1-åriga tjänstgöring som extra ordinarie tjänsteman vinnas behörighet till ordinarie anställning.

Behörighet till befattning som ordinarie skötare eller sköterska bör enligt kommitténs mening erhållas även av den, som genomgått oavkortad sjuksköterskeutbildning med specialutbildning i sinnessjukvård inom ramen för godkänd sjuksköterskeskola. Riktlinjer för denna utbildning har uppdragits av 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen i dess betänkande angående utbildning av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal (SOU 1948: 17). I övrigt bör medicinalstyrelsen liksom nu äga att i särskilda fall medgiva avkortning eller befrielse från viss del av den nu föreslagna utbildningen.

Högre utbildning.

Antagning av elever. Den högre undervisning, som kommittén föreslår, bör följa efter det behörighet som ordinarie skötare eller sköterska vunnits.

I den mån den av 1950 års riksdag beslutade skolreformen genomföres synes förutsättningar föreligga för en direkt anknytning till folkundervisningen av den högre utbildningen för sinnessjukvårdspersonal. De skolkunskaper, som den nuvarande folkskolan meddelar, är enligt kommitténs mening icke tillräckliga såsom underlag för den högre utbildningen.

Kommittén finner att genomgång av realskola utgör erforderlig skolunderbyggnad. För den, som icke har sådan eller därmed jämförlig skolunderbyggnad, måste en komplettering ske, framför allt i modersmål, matematik, fysik och kemi. Önskvärt är, att dessa kunskaper inhämtas genom bevisande av två kurser vid folkhögskola.

Utbildningens omfattning m. m. Den högre utbildningen förelås omfatta teoretisk undervisning under sammanlagt 332 timmar, fördelade på två läskurser om tillhoppa tre månader, samt praktisk utbildning på kroppssjukhus under nio månader. Gången och omfattningen av utbildningen framgår av nedanstående tablå.

Utbildningsmoment	Antal månader	
	Teoretisk utbildning	Praktisk utbildning
Läskurs I	2	
Praktisk utbildning på:		
medicinsk avdelning		2
kirurgisk avdelning		2
operationsavdelning eller kirurgisk poliklinik		2
sanatorium		1
barnbördsavdelning		1
öppen vård		1
Läskurs II	1	
	3	9
	12	

Utbildningens anordnande m. m. Utbildningen synes böra förläggas i avslutning till något kroppssjukhus på ort med tillgång till lämpliga lärarkrafter och tillräckligt antal utbildningsplatser.

Av svaren på förfrågningar hos direktionerna för karolinska sjukhuset och för akademiska sjukhuset i Uppsala, Göteborgs sjukhusdirektion, Malmö stads sjukhusdirektion och direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund om möjligheterna att anknyta den högre utbildningen till något av ovannämnda sjukhus framgår, att vissa svårigheter föreligger för en dylik anordning.

Kommittén har kommit till den slutsatsen att det för genomförande av den föreslagna högre utbildningen är erforderligt att genom statens försorg lokaler anskaffas för elevbostäder och undervisning och att undervisningspersonal anställs i tillräckligt antal för den teoretiska och praktiska utbildningen. För detta ändamål synes särskilda skolbyggnader böra inrättas.

Av förmanspersonalen beräknas omkring 110 avgå per år. Ett lika stort antal måste sålunda årligen genomgå högre utbildning. En årlig intagning av 50 å 60 elever synes med hänsyn till administration och undervisning giva den lämpligaste storleken av en skola. På grund härav bör för den högre undervisningen inrättas två skolor med elevbostäder och undervisningslokaler.

För att utbildningen skall kunna bedrivas med erforderlig intensitet, erfordras vid envar av de båda skolorna, utöver föreståndaren, minst tre instruktions-sköterskor.

Med hänsyn till det biträdesarbete, som kan förutsättas förekomma vid skolorna synes ett kanslibiträde i lönegrad Ce 11 böra anställas vid envar av skolorna.

Den högre utbildningen bör medföra behörighet till tjänster för förste skötare, första sköterska, överskötare, översköterska och uppsyningspersonal. Behörighet till nu nämnda tjänster bör även tillkomma den, som genomgått oavkortad sjuksköterskeskola med specialutbildning i sinnes-

sjukvård inom ramen för godkänd sjuksköterskeskola enligt de riktlinjer för denna utbildning, som uppdragits av 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen (SOU 1948: 17).

Utbildning av befintlig personal.

I och med att den nu föreslagna utbildningen av sinnessjukvårdspersonal kommit i gång måste nya behörighetsbestämmelser för sjukvårdspersonalen träda i kraft. För befattning som skötare eller sköterska bör stadgas bl. a., att vederbörande genomgått den föreslagna grundutbildningen, och för behörighet till befattning som förste skötare, första sköterska, överskötare och översköterska bör dessutom föreskrivas genomgång av den högre utbildningen. Det är enligt kommitténs mening klart att den, som enligt nu gällande bestämmelser vunnit behörighet till viss befattning, måste bibehållas vid denna behörighet även efter de nya bestämmelsernas ikraftträdande. Emellertid kommer givetvis en del av dessa att önska genomgå den nya utbildningen för att icke behöva stå tillbaka i konkurrensen. Rättvisan kräver att även den personal, som redan är inne på banan, ges tillfälle att under en övergångstid genomgå denna utbildning. Skulle emellertid ett större antal av denna personal utbildas samtidigt, kommer stora svårigheter att uppstå för sinnessjukhusen. För att utbildningen av den äldre personalen skall kunna fördelas på ett antal år föreslår kommittén, att antalet deltagare i de olika kurserna — om det skulle visa sig nödvändigt — under en övergångstid utökas från 30 till 35.

Givetvis skall icke den personal, som erhållit utbildning enligt nu gällande utbildningsprogram, genomgå den i grundutbildningen ingående provtjänstgöringen eller den förberedande kursen. Utbildningen å kroppssjukhus måste däremot genomgås. Även den personal, som deltagit i den nuvarande högre utbildningskursen och är behörig till befattning som överskötare eller översköterska eller deras ersättare, måste genomgå den föreslagna grundutbildningen för att kunna vinna tillträde till den högre utbildningen. Kommittén anser det önskvärt att även den äldre personal, som icke genomgår den nu föreslagna utbildningen, erhåller ytterligare utbildning i form av kortare kurser vid sinnessjukhusen.

I den mån speciellt utbildade befattningshavare, som uteslutande har till uppgift att utöva sysselsättnings- och arbetsterapi, icke finnes anställda vid verkstäder och arbetssalar, synes det önskvärt, att även den ekonomipersonal, som handleder patienterna, genom kortare kurser erhåller viss elementär undervisning angående sinnessjukdomarna för att härigenom få den rätta förståelsen för de sjuka och deras problem.

Elevernas utbildningskostnader och central ledning.

Utbildningskostnader och avlöningsförhållanden. Nuvarande elevkurs och högre kurs är avgiftsfria, och eftersom kurserna gives under det kursdeltagarna tjänstgör på sinnessjukhus och uppbär sin avlöning, är undervisningen kostnadsfri. För rekryteringen till yrket är det nödvändigt, att även den nu föreslagna utbildningen göres helt kostnadsfri för eleverna på så sätt att skol- eller kursavgifter icke skall utgå och att kursdeltagarna erhåller avlöning under utbildningstiden. Det kan möjligtvis befinnas lämpligt att eleverna under grundutbildningen eller under viss del därav icke lönegradsplaceras utan i stället erhåller arvode, bidrag till uppehälle el. dyl. Kommittén har icke ansett sig böra ingå på denna fråga utan endast uttalat, att avlöningsförmånerna för deltagarna i grundutbildningen icke bör vara mindre än de avlöningsförmåner, som enligt hittills gällande bestämmelser utgår till elever.

Deltagarna i utbildningskurserna skall givetvis betala för de naturaförmåner — i första hand bostad och kost — varav de kan komma i åtnjutande på sjukhusen.

Utbildningens centrala ledning. Det nu föreslagna utbildningsprogrammet innebär, att personalen i stor utsträckning kommer att få fullgöra sin utbildning inom flera olika sjukhus på skilda orter. Efter antagning och provtjänstgöring på eget sinnessjukhus skall sålunda eleverna sammanföras till fem lasarett för undervisning i kroppssjukvård. Sedan denna undervisning avslutats skall de för vidareutbildning fördelas mellan omkring 15 utbildningssinnessjukhus. Förutsättningen för att en dylik utbildningsgång rent organisatoriskt skall gå i lås är, att den har en fast, central ledning. Denna ledning bör förläggas till medicinalstyrelsen, som har de bästa möjligheterna att samordna de särskilda utbildningsperioderna. Arbetsuppgifterna kräver, att en särskild befattningshavare anställs på styrelsens sinnessjukvårdsbyrå. Denne befattningshavare bör stå i nära kontakt med utbildningssjukhusen samt ombesörja fördelningen av eleverna på sjukhusen, utöva inspektion över undervisningen vid utbildningssjukhusen och vid de särskilda skolorna samt tillhandagå dem, som är knutna till undervisningen, med råd och anvisningar för undervisningens ordnande m. m. Vidare bör befattningshavaren följa undervisningens utveckling, till medicinalstyrelsen inkomma med erforderliga framställningar och förslag med avseende på densamma samt vara skyldig att i medicinalstyrelsen föredraga ärenden rörande undervisning av sinnessjukvårdspersonal. Omfattningen av de arbetsuppgifter, som det nya utbildningsprogrammet kommer att medföra, motiverar heltidsanställning av en särskild kvalificerad kraft med såväl sjuksköterskeutbildning som utbildning i sinnessjukvård samt med skicklighet i undervisning av sjukvårdspersonal. Tjänstens innehavare synes lämpligen böra benämnas biträdande byråinspektör.

B. Särskilt yttrande.

I ett *särskilt yttrande* har ledamöterna i kommittén Blomqvist och Stina Sjöholm förklarat sig i stort sett kunna ansluta sig till kommitténs förslag i vad angår den grundläggande utbildningen. Den av kommittémajoriteten föreslagna provtjänstgöringen på 6 månader medför emellertid, att det på utbildningssinnessjukhuset tre månader om året finnes det dubbla antalet provtjänstgörande elever. För att undvika därmed förenade olägenheter från bostadssynpunkt och svårigheter vid uppgörandet av arbetstidsschema föreslås, att provtjänstgöringen begränsas till 5 månader, varvid intagning skulle ske den 1 april, den 1 augusti och den 1 december.

Enligt gällande praxis befordras eleverna till extra ordinarie befattningshavare i den mån tillgång till extra ordinarie tjänster finnes, vanligen vid det sinnessjukhus där vederbörande är anställd. Något ledigförklarande äger icke rum, liksom ej heller vid befordran till ordinarie. Reservanterna föreslår, att ledigblivna extra ordinarie sjukvårdstjänster ledigförklaras med ansökningsrätt för de elever, som med godkända vitsord genomgått den föreslagna grundutbildningen. Genom införande av ett dylikt ansökningsförfarande skulle konkurrensen om tjänsterna bli större och därmed sporra eleverna att väl tillgodogöra sig studierna.

Vidare anföres, att behovet av vårdpersonal kommer att stiga, bl. a. med hänsyn till att den i generalplanen för sinnessjukvården förutsatta nedgången i vårdplatsantalet ej torde vara möjlig i den beräknade takten.

Lasarettutbildningen under grundtjänstgöringen bör enligt reservanterna beräknas för ett antal av cirka 500 elever i stället för av kommittén föreslagna 400. Under en övergångstid av ungefär tio år bör lasarettkurserna kunna mottaga ungefär 575 elever, för att bereda den äldre personalen möjligheter till utbildning.

I fråga om den högre utbildningen har reservanterna ansett, att den utformats alltför kortfattat, såväl till sin teoretiska som praktiska del, för att möjliggöra en tillräckligt kvalificerad allmän medicinsk utbildning. Som skäl för denna ståndpunkt anföres bl. a., att barriärerna mellan sinnessjukvård och kroppssjukvård håller på att allt mera raseras. För en fullgod sinnessjukvård kräves, att den ansvariga sjukvårdspersonalen har en sådan utbildning och kapacitet, att den kan deltaga i den kroppsliga behandlingen av patienterna på ett sådant sätt, att läkarna kan känna samma trygghet härvidlag som på kroppssjukhusen. Kommittémajoritetens förslag tillgodoser icke detta fundamentala krav. Det vore olyckligt och omotiverat att fastläsa den ansvariga sinnessjukvårdspersonalens utbildning på ett lägre plan än det, som fastställts för annan sjukvårdspersonal.

I fråga om den teoretiska utbildningen framhålles, att proportionen mellan antalet lektionstimmar i grundutbildningen och den högre utbildningen icke är väl avvägd. Mest otillfredsställande är, att undervisning i elevernas

huvudämnen, psykologi och sinnessjukvård, helt förlagts till grundutbildningen. En utökning av läskurserna från 3 till 4 månader bör komma till stånd, varigenom den högre kursen ökas med bl. a. 30 timmar medicinsk psykologi och psykiatri.

Den praktiska utbildningen föreslås omfatta 13 månader. Härtill kommer behovet av semester under cirka 1 månad.

Beträffande villkoren för deltagande i den högre utbildningen föreslås bl. a., att en välmeriterad sökande bör ha möjlighet att gå direkt till den högre kursen och sålunda icke först behöva vinna behörighet som ordinarie skötare eller sköterska.

Yttranden över kommitténs förslag.

I remissvaren har allmänt understrukits behovet av en förbättrad utbildning för sinnessjukvårdspersonalen. Bland de allmänna synpunkter, som i yttrandena anlagts på kommitténs förslag till grundutbildning må följande anföras.

Medicinalstyrelsen har framhållit, att genomförandet av de sakkunnigas förslag skulle komma att i avsevärd utsträckning råda bot på länge erkända brister inom den statliga sinnessjukvården. Den allsidiga utbildning, som avses bibringad all personal, skulle med säkerhet komma att bidra till att höja sinnessjukvårdens allmänna standard och närma den till kroppssjukvårdens. Med hänsyn till den ökade vikt, som patienternas somatiska åkommor och deras behandling med rätta numera tillmätas, har styrelsen funnit det särskilt tillfredsställande, att personalens grundläggande utbildning i kroppssjukvård blivit tillgodosedd. Krav på en förbättring härutinnan har länge med fog framförts.

Statskontoret har förklarat sig dela utredningens uppfattning, att den utbildning, som f. n. beredes sjukvårdspersonalen vid de statliga sinnessjukhusen ur olika synpunkter icke kan anses motsvara nutida krav, samt att en utökad och fördjupad undervisning måste anses påkallad.

Flera sjukhusdirektioner har understrukt, att sinnessjukvården är en i hög grad eftersatt vårdgren och att kraftåtgärder erfordras för att bringa sinnessjukvården ur det förfall, i vilket den f. n. befinner sig. De få lasarettutbildade sköterskor, som ännu finnes kvar vid sinnessjukhusen, tages alltmera i anspråk för centrala uppgifter såsom föreståndarinnor, laboratorie- och apotekssköterskor m. m., varigenom det blir svårt eller omöjligt att använda deras sakkunskap i det dagliga sjukvårdsarbetet på avdelningarna.

Det har vidare ansetts nödvändigt, att den statliga sinnessjukvården, som utgör kärnan inom den psykiska sjukvården, gives de personella resurser, som denna inom hälso- och sjukvårdsväsendet och för den sociala omvårdnaden överhuvudtaget alltmera betydelsefulla verksamhet kräver.

Ett par sjukhusdirektioner har förklarat, att en väsentlig förskjutning av tyngdpunkten bör ske från den allmänna, grundläggande utbildningen till den högre, vilken bör avsevärt utvidgas, såväl i avseende på den praktiska som den teoretiska delen.

Två direktioner har ansett det synnerligen angeläget att utbildningsfrågan snarast möjligt löses men funnit det föreliggande förslaget, med avseende på nuvarande förhållanden inom sinnessjukvården samt på denna vårds framtida utveckling och utformning, bygga på alltför osäkra förutsättningar för att läggas till grund för principbeslut i ämnet.

Stockholms stadsfullmäktige har framhållit, att en såvitt möjligt enhetlig utbildning för flertalet av sinnessjukvårdspersonalen vid såväl statliga som kommunala anstalter bör eftersträvas. Om de i betänkandet framförda förslagen realiserats, bör därför den kommunala utbildningen anpassas efter den statliga.

Styrelsen för svenska landstingsförbundet har yttrat bl. a.

Det föreliggande betänkandet behandlar endast frågan om utbildning av vårdpersonalen vid statens sinnessjukhus. Däremot beröres ej utbildningen av personal vid exempelvis psykiatriska kliniker och vårdhem för lättskötta sinnessjuka. Önskvärt hade självfallet varit, om även dessa utbildningsfrågor kunnat utredas i förevarande sammanhang. Vad särskilt angår berörda vårdhem, föreligger sedan flera år önskemål om införande av viss utbildning för den lägre vårdpersonalen.

Frågan om den statliga sinnessjukvårdspersonalens utbildning har under flera år varit aktuell. Orsaken härtill är att söka i de brister, som vidlåda det nuvarande utbildningssystemet på detta område. Det är naturligt, att dessa brister blivit alltmera framträdande i samma mån som strävandena att höja sinnessjukvårdens kvalitet vunnit terräng. Det torde nämligen stå klart, att en höjning av vårdens kvalitet intimt sammanhänger med vårdpersonalens kompetens och utbildning. Det är också i första hand mot denna bakgrund, som styrelsen vill se det nu föreliggande betänkandet.

Ett landstings förvaltningsutskott har ansett, att utredningen i första hand bör kompletteras beträffande utbildningen av personal vid vårdhem för lättskötta sinnessjuka, vid psykiatriska lasarettavdelningar samt kommunala sinnessjukhus. Denna personal bör erhålla samma utbildning som personal vid statliga sinnessjukhus.

Svenska psykiatriska föreningen har förklarat, att den ansett det framlagda förslaget såsom en första etapp i likställigheten mellan vårdpersonal på kropps- och sinnessjukhus. Om den svenska sinnessjukvården skall komma i paritet med kroppssjukvården, är det nödvändigt med en förbättrad utbildning av alla personalkategorier.

Statens sjukhuspersonals förbund har — även om förbundet anser att en gemensam, likvärdig utbildning för all sinnessjukvårdspersonal innebär påtagliga fördelar — icke velat avstyrka ett genomförande enligt de riktlinjer, som de sakkunniga föreslagit. Förbundet anser nämligen att utbildningsfrågan är så angelägen, att ett förverkligande av förslaget icke

nu längre kan skjutas på framtiden utan allvarliga men för hela sinnessjukvården.

Kommitténs förslag till riktlinjer för grundutbildningen har i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran av flertalet remissinstanser. Till dessa hör bl. a. *medicinalstyrelsen, åtskilliga sjukhusdirektioner, några landstings förvaltningsutskott, stadsförbundet och statens sjukhuspersonals förbund.*

I vissa yttranden har emellertid ifrågasatts, om icke den föreslagna grundutbildningen givits för stor omfattning. Sålunda har *statskontoret* ansett det tvivelaktigt att det stora flertalet elever med den för dem förutsatta skolunderbyggnaden har möjlighet att tillgodogöra sig den föreslagna teoretiska undervisningen samt ifrågasatt, om elevernas blivande arbetsuppgifter motiverar en så dyrbar och omfattande utbildning. *Psykiatriska föreningen* har funnit den teoretiska utbildningen på detta stadium onödigt omfattande. *Ett par sjukhusdirektioner* anser, att kommittén överdimensionerat grundutbildningen. Av *en sjukhusdirektion* har framförts den åsikten, att en stor del av eleverna troligen icke kan nöjaktigt tillgodogöra sig den föreslagna undervisningen. Vidare har man i ett yttrande ifrågasatt, huruvida all lägre sinnessjukvårdspersonal behöver erhålla den föreslagna grundutbildningen med hänsyn till att större delen av klientelet på sinnessjukhusen alltjämt kommer att bestå av kroniska fall. *Svensk sjuksköterskeförening*, som i huvudsak avstyrkt kommitténs förslag, har i stället förordat ett av *medicinalstyrelsen* år 1948 framlagt förslag till utbildning. *Svenska kommunalarbetareförbundet* har beklagat, att de sakkunniga ansett sig böra frångå tanken på en gemensam, likvärdig utbildning för all sinnessjukvårdspersonal och förordat, att grundutbildningen utökas med 6 månader utöver den föreslagna utbildningstiden.

De av kommittén föreslagna villkoren för antagning till elev har i remissvaren i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran. Vissa påpekanden har dock gjorts i detta sammanhang. Sålunda har *medicinalstyrelsen* framhållit, att värnpliktstjänstgöringen kan vålla svårigheter i utbildningen av manliga elever. Därest dispensrätten beträffande åldersgränsen för antagning till elev skulle överlätas till sjukhusdirektionerna, skulle en övre åldersgräns medverka till att icke alltför överåriga elever bli anställda.

Direktionen för Salberga sjukhus har föreslagit, att minimiåldern för antagning bestämmes till 18 år. *Sjukhusdirektionerna vid Sidsjöns och Gådeå sjukhus* har ställt sig tveksamma inför möjligheten att ge sinnessjukvårdspersonalen en så omfattande utbildning, som föreslagits om icke krav på viss skolutbildning utöver folkskolans upprätthålles.

Förslaget i fråga om elevernas provtjänstgöring har i remissvaren föranlett erinringar i vissa hänseenden. *Medicinalstyrelsen* har fun-

nit den förberedande kursens teoretiska del väl avvägd. Styrelsen har vidare ansett sig kunna godtaga en avkortning av provtjänstgöringen till 5 månader om det ur bostadssynpunkt eller av annan praktisk anledning befinnes önskvärt.

Med hänsyn till att en del elever antages åtskilliga år efter det de genomgått folkskola bör en kort repetitionskurs i vanliga skolämnen inläggas i provtjänstgöringen.

Direktionen för S:t Sigfrids sjukhus har framhållit, att det kommer att bli svårt för sinnessjukhusläkarna att medhinna det arbete, som komme att åläggas dem med den förberedande kursen jämte den senare teoretiska utbildningen. Visserligen har föreslagits anställande av särskilda instruktionsköterskor, men dessas undervisning ligger på ett annat plan än läkarnas.

Statskontoret, två sjukhusdirektioner, statens sjuksköterskeskola och svenska sjuksköterskeföreningen har anslutit sig till reservanternas förslag i denna del och förordat, att provtjänstgöringen skulle omfatta en tid av 5 månader.

I ett par remissvar har föreslagits, att provtjänstgöringen skulle begränsas till 3 eller 4 månader.

Vad angår elevernas utbildning på kroppssjukhus under grundutbildningen har *medicinalstyrelsen* framhållit, att den föreslagna teoretiska utbildningen under lasarettstjänstgöringens 2 första månader synes bli alltför kompakt och svårsmält med tanke på den skolunderbyggnad, som flertalet elever har. Kursen bör därför uppläggas mera elementärt och erforderligt antal timmar bör anslås för att bereda eleverna tillfälle att komplettera sina skolkunskaper. Liknande synpunkter har framförts av *en sjukhusdirektion* och *statens sjuksköterskeskola*. Sistnämnda remissmyndighet har anfört, att de av kommittén förordade planerna för den teoretiska undervisningen vid kroppssjukhus ävensom vid sinnessjukhus synes vara uppgjorda med tanke på elever, som har större förkunskaper än vad enbart folkskolan kan ge. Flertalet elever skulle icke kunna tillgodogöra sig en undervisning enligt dessa planer, varför den i stora delar skulle vara förfelad. Planerna synes även dels upptaga ämnen, vilkas nödvändighet för den underordnade personalen kan ifrågasättas, dels innehålla för stort timantal beträffande vissa andra ämnen. En inskränkning av den av kommittén förordade teoretiska undervisningen torde böra ske. Å ena sidan har *direktionen för Birgitta sjukhus* funnit utbildningstiden på kroppssjukhus i knappaste laget och föreslagit, att den utökas till att omfatta åtminstone 8 månader, medan å andra sidan *direktionen för Västra Marks sjukhus* ansett den föreslagna lasarettutbildningen om 6 månader vara av föga värde och i vissa fall rentav till förfång.

Södermanlands läns landsting har ansett, att värdet av utbildning vid kroppssjukhus överskattats av de sakkunniga samt föreslagit, att denna utbildning inskränkes så, att den tillsammans med utbildningen vid sinnessjukhus omfattar sammanlagt 6 månaders undervisning och praktisk tjänstgöring.

Svenska landstingsförbundet har förklarat, att det måste bli förenat med betydande svårigheter att förlägga en utbildning av sådan omfattning som föreslagits till kroppssjukhusen. Nybyggnad av såväl undervisningslokaler som elevbostäder torde bliva ofrånkomlig. Det har syntts förbundet naturligt, att staten bestrider de därmed förenade kostnaderna. Liknande synpunkter har framförts av *några landstings förvaltningsutskott*. Härjämte har i yttrandena från *flera landstings förvaltningsutskott* framhållits beredvilligheten att medverka till att viss del av grundutbildningen förlägges till landstingens kroppssjukhus.

Statskontoret finner, att en statsanställning av de föreslagna instruktions-sköterskorna icke bör komma ifråga då det gäller de fem kroppssjukhusen, där landsting eller städer får förutsättas vara huvudmän. Ämbetsverket föreslår därför, att vid nämnda sjukhus erforderligt antal instruktions-sköterskor anställas och avlönas av vederbörande huvudman med bidrag av statsmedel. Då kostnaderna för ifrågavarande utbildning i princip torde böra bestridas av statsverket, anser statskontoret att huvudmännen bör erhålla full täckning för sina utgifter för instruktions-sköterskorna.

Frånsett vissa förslag till smärre justeringar i den teoretiska utbildningen har i *remissyttrandena i övrigt* ej rests några väsentliga invändningar mot ifrågavarande förslag.

Beträffande utbildningen på sinnessjukhus har *medicinalstyrelsen* ansett att förslaget att förlägga utbildningen till de större primärsjukhusen innebär så stora fördelar att de överväger de nackdelar beträffande rekryteringen vid övriga sjukhus, som kan befaras. Mot kursplanen har styrelsen ansett att tungt vägande invändningar kan göras. Ehuru styrelsen funnit en avsevärt utvidgad undervisning i psykiatri och psykologi ofrånkomlig, har styrelsen likväl dragit i tvivelsmål, huruvida antalet lektionstimmar i dessa ämnen, 50 respektive 30, verkligen kan göras fruktbringande för eleverna. Styrelsen har därför föreslagit en viss nedskärning av dessa lektioners antal. Undervisningen i dessa ämnen hör enligt styrelsens mening göras så elementär, att den endast siktar till bibringandet av sådana grundläggande fakta, som alla kan tillägna sig. Beskärningen av antalet undervisningstimmar i psykologi och psykiatri bör utnyttjas till en mera omfattande behandling av det praktiskt betydelsefulla ämnet arbetsterapi. Beträffande övriga ämnen har styrelsen ansett att åtskilliga av lektionerna bör ledas av läkare, som praktiskt sysslar med ifrågavarande spörsmål.

Direktionerna för S:t Lars' och Vipeholms sjukhus har ansett det vara absurt att förlägga hela den teoretiska undervisningen i psykiatri med psykologi till grundutbildningen. *Direktionerna* har föreslagit, att i grundutbildningen skall ingå 40 timmars undervisning i psykiatri och 20 timmar i psykologi utan alltför sträng åtskillnad mellan ämnena. Eleverna kommer därvid ändå att få en utbildning i psykiatri och psykologi, som vad timantalet beträffar motsvarar den utbildning i dessa ämnen, som kommer svenska läkare till del. Vidare har *direktionerna* ansett, att undervisningen i medicinsk medborgarkunskap och i sociallagstiftning givits alltför stort utrymme i grundutbildningen. Liknande synpunkter har framförts i remissvaren från två andra sjukhusdirektioner.

Direktionen för Furunäsets sjukhus har föreslagit, att grundutbildningen i sinnessjukvård skall förekomma vid samtliga primärsjukhus och ej blott vid 15, som av kommittén förordats. Bl. a. skulle de primärsjukhus, dit utbildning enligt förslaget ej förlagts, undslippa olägenheten att ideligen förlora sina elever och ersätta dem med vikarier.

Å andra sidan har ett landstings förvaltningsutskott och en sjukhusdirektion ifrågasatt, om icke undervisningen i psykiatri bör lämnas större utrymme inom grundutbildningen. Antalet kurstimmar i arbetsterapi har av två sjukhusdirektioner ansetts otillräckligt.

I övrigt har förslagen i förevarande del godtagits eller lämnats utan erinran av remissinstanserna.

Kommitténs förslag till befordringssång har i flertalet remissvar i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran. En sjukhusdirektion och statens sjuksköterskeskola har anslutit sig till den av reservanterna uttalade meningen, att ett ansökningsförfarande bör införas efter grundutbildningen.

Medicinalstyrelsen har icke velat förneka, att vissa fördelar skulle kunna vinnas därest övergång från elevanställning till extra ordinarie tjänst skulle göras beroende av ett ansökningsförfarande, varigenom eleverna skulle extra spurras att väl tillgodogöra sig studierna. Å andra sidan har styrelsen framhållit, att en vida större nackdel är, att sjukhus, som är eller fått rykte att vara mera tungarbetade eller som ligger geografiskt sämre till, skulle bli hänvisade till att få ett mindre önskvärt personalmaterial.

En sjukhusdirektion har föreslagit, att befordran till ordinarie tjänst skall vinnas först efter aderton månaders tjänstgöring såsom extra ordinarie.

Förslagen beträffande utbildning av befintlig personal har av remissinstanserna tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

I fråga om elevernas utbildningskostnader har *medicinalstyrelsen* understrukt, att utbildningen bör vara helt kostnadsfri för eleverna och att dessa under tiden för densamma skall vara tillförsäkrade vissa avlöningsförmåner. Under grundutbildningen bör eleverna åtnjuta

i stort sett samma löneförmåner, som f. n. utgår till sjukvårdselever, vare sig de då bör vara lönegradsplacerade eller åtnjuta ifrågavarande förmåner i form av arvode eller bidrag till upphålle eller dylikt. Under den i grundutbildningen ingående provtjänstgöringen och utbildningen vid kroppssjukhus bör de dock i lönehänseende snarare jämföras med skötare- resp. sköterskevikarierna än med de mera fast anställda eleverna.

Statskontoret har funnit, att de av utredningen föreslagna lönegrads-placeringarna under befordringsgången samt ekonomiska förmånerna för eleverna under utbildning är tilltagna i överkant. De överstiger jämväl den ersättning, som utgår till motsvarande elever inom kroppssjukvården. Med hänsyn till det läge, vari sinnessjukvården f. n. befinner sig, har ämbetsverket det oaktat icke ansett sig böra föreslå någon ändring av förslaget i denna del.

Statens lönenämnd, som förklarar sig utgå från att kommitténs mening är att eleverna under utbildningens olika etapper skall stationeras på den ort, där vederbörande sjukhus är beläget, varigenom fråga om tjänstgörings-traktamente under utbildningstiden icke kan uppkomma, har under denna förutsättning icke funnit anledning till erinran mot kommitténs förslag.

Landstingsförbundet har för sin del ansett det knappast motiverat att för eleverna i den föreslagna grundutbildningen skall utgå samma ersättning som för sjuksköterskeelev. Förbundet har förklarar sig icke vara benäget att förorda högre ersättning än hälften av sjukvårdsbiträdes lön till elev i grundutbildning. *Ett landstings förvaltningsutskott* har förutsatt, att frågan om lön till eleverna och om fördelningen av eventuellt uppkommande övriga kostnader under utbildningstiden vid kroppssjukhus löses genom överenskommelse mellan staten och svenska landstingsförbundet. Skälig ersättning för elevs deltagande i det praktiska arbetet i kroppssjukhus bör lämnas av vederbörande sjukhus, men den av kommittén gjorda beräkningen av denna ersättning kan icke godtagas. Liknande synpunkter har anförts av *andra förvaltningsutskott*. Å andra sidan har *Örebro läns landstings förvaltningsutskott* intet haft att erinra mot förslaget, att huvudmännen för resp. kroppssjukhus, under den tid eleverna utför praktiskt arbete vid sjukhusen, skall utgiva ersättning efter samma grunder, som f. n. utgår till elever vid av landsting driven sjuksköterskeskola.

Statens sjukhuspersonals förbund har ansett, att traktamenten bör utgå under utbildningstiden för att öka möjligheterna att erhålla tillräckligt antal elever vid den högre utbildningen. Detta bör ske även ur den synpunkten, att utbildningen skall vara utan kostnad för den enskilde deltagaren, vilket icke bleve fallet, därest traktamente ej skulle utgå.

I *övriga remissyttranden* har förslagen i förevarande del i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

Vad slutligen angår utbildningens centrala ledning har *medicinalstyrelsen* understrukit, att den för ändamålet avsedda, heltidsan-

ställda befattningshavaren får ett synnerligen omfattande, arbetskrävande och ansvarsfullt åliggande, som väl kan jämföras med den nuvarande byråinspektörens på styrelsens sjukhusbyrå. Med hänsyn härtill har styrelsen hållit före, att den nya tjänsten bör placeras i Ca 27.

Direktionen för Sätters sjukhus har uttalat, att den starka centralisering, som är rådande beträffande sinnessjukvårdens förvaltningsärenden, säkerligen icke alltid varit till gagn för strävandena att åstadkomma eget initiativ och intresse från de lokala organens sida. Det hade därför varit tacknämligt, om möjligheterna att beträffande utbildningsfrågorna åstadkomma ett mera decentraliserat system, gjorts till föremål för närmare undersökning. Även vid en sådan lösning av utbildningens organisation skulle emellertid enligt direktionens uppfattning fordras en utbyggnad av medicinalstyrelsens personalorganisation.

Svensk sjuksköterskeförening har ansett att tjänsten som biträdande byråinspektör bör i relation till byråinspektören i medicinalstyrelsen i lönegrad 27 placeras i lönegrad 25. Vidare har föreningen förordat, att vid varje sinnessjukhus, vid vilket grundutbildning kommer att påbörjas, tillsettes en skolstyrelse eller skoldelegation.

D. Medicinalstyrelsens förslag och yttrande däröver.

Förslag.

Såsom inledningsvis nämnts har medicinalstyrelsen i anledning av Kungl. Maj:ts uppdrag överarbetat de sakkunnigas förslag till grundutbildning av sinnessjukvårdspersonal samt närmare utrett frågan om ordnandet av den i grundutbildningen ingående utbildningen vid lasarett och av grundutbildning för sinnessjukvårdspersonalen vid de kommunala sinnessjukhusen.

Kommitténs förslag till *teoretisk undervisning* under grundutbildningen har av styrelsen omarbetats. Därvid har lärostoffet något beskurits och undervisningen planlagts så, att den enligt styrelsens mening bättre lämpar sig för att meddelas elever utan andra grundkunskaper än dem, som erhålles i folkskolan.

Den förberedande teoretisk-praktiska kurs om en månad, som skall ingå i elevernas provtjänstgöring, föreslås av styrelsen omfatta 70 timmar, varav för orientering 5, översikt av kroppens byggnad och funktion 10, elementär psykiatri 10 samt hälso- och sjukvårdslära 45 timmar.

Den läskurs om två månader, varmed utbildningen i allmän sjukvård skall inledas, föreslås av styrelsen omfatta 182 timmar enligt följande: orientering 5, elementär anatomi och fysiologi 50, närings- och kostlära 5, bakteriologi och hygien 10, allmän hälso- och sjukvårdslära 70, sjukdomslära 21, barnavård 2, elementär orientering om olika läkemedel 6, sjukvårdens ledande principer 7 samt studiebesök 6 timmar.

Under den praktiska utbildningstiden — 2 månader på kirurg- och 2

månader på medicinavdelning eller 4 månader på vårdavdelning vid odelat lasarett — skall jämsidesläsning ordnas under 2 timmar per vecka, omfattande de vanligast förekommande kirurgiska och medicinska sjukdomarna.

Den teoretiska undervisning, som i form av s. k. jämsidesundervisning skall meddelas eleverna under deras 12 månaders utbildning vid sjuksjukhus, föreslås av styrelsen ordnas enligt följande kursplan, vilken omfattar sammanlagt 161 timmar, nämligen orientering 3, psykologi och psykiatri (psykologiens grunddrag, psykiatri med demonstrationer och psykiatrisk sjukvård) 90, allmän hälso- och sjukvårdslära 31, läkemedelslära och läkemedelsräkning 18 samt medicinsk medborgarkunskap 19.

För *ordnandet av elevernas tjänstgöring vid kroppssjukhus* har medicinalstyrelsen trätt i förhandlingar med elva landsting samt Hälsingborgs stad. Ehuru intresse för saken konstaterats föreligga hos de flesta av dessa, visade det sig snart att ordnandet av elevernas bostadsfråga ej kunde lösas, därest kommittéförslaget strikt skulle tillämpas. Enligt detta skulle nämligen eleverna tjänstgöra 6 månader vid kroppssjukhus, varvid de 2 första månaderna helt skulle upptagas av teoretisk undervisning. Då vederbörande lasarett emellertid måste ha ett något så när konstant antal elever placerade på de olika vårdavdelningarna för att tillfredsställande kunna ordna den praktiska tjänstgöringen, kommer intagning av elever tre gånger om året att bli ofrånkomlig. Därav följer att elevantalet under tiderna för de tre teoretiska kurserna, d. v. s. under tre 2-månadersperioder, blir fördubblat. Landstingens och stadens representanter har ansett det omöjligt att under dessa 2-månadersperioder anskaffa bostäder åt ett så stort antal elever. Med hänsyn härtill har medicinalstyrelsen funnit det ofrånkomligt, att staten bidrager till lösningen av denna bostadsfråga.

Ur ekonomisk synpunkt är det knappast lämpligt att staten bygger bostadshus vid ettvarv av de lasarett, till vilka utbildningen skall förläggas, i synnerhet som antalet utbildningslasarett bör ökas från fem till nio. Styrelsen har därför funnit det mest ändamålsenligt att eleverna för teoretisk utbildning i kroppssjukvård sammanföres till tre skolor, förlagda till sjuksjukhus. Vid dessa sjukhus bör ett bostadshus byggas för eleverna. Skolorna bör ligga nära de lasarett, vid vilka den praktiska utbildningen i kroppssjukvård skall äga rum. Med dessa utgångspunkter har styrelsen funnit, att läskurserna bör förläggas till S:ta Maria sjukhus i Hälsingborg, Restads sjukhus i Vänersborg och Umedalens sjukhus vid Umeå. Vid ettvarv av dessa sjukhus bör byggas ett bostadshus med plats för cirka 25 elever jämte undervisningslokaler och bostad för en instruktionsköterska.

Läskurserna vid dessa skolor bör påbörjas varannan månad så att sex kurser hålles årligen. Med 25 elever i varje kurs kommer de tre skolorna att utbilda omkring 450 elever per år, vilket skulle svara mot det antal elever, som årligen behöver nyanställas och utbildas.

Då det vid nämnda förhandlingar visat sig omöjligt för åtskilliga lasarett att taga emot ett så stort antal elever som 25 i varje kurs, har styrelsen funnit det nödvändigt att utbildningen förläggas till ett större antal lasarett än vad kommittén föreslagit. Styrelsen har sålunda träffat muntlig överenskommelse med vederbörande huvudmän att följande lasarett skall mottaga elever för praktisk utbildning, nämligen lasarett i Hälsingborg, Landskrona, Ystad (eller eventuellt Trelleborg), Vänersborg, Alingsås, Västervik, Skellefteå, Piteå och Härnösand. Lasarett i Hälsingborg, Vänersborg och Skellefteå kan taga emot cirka 25 elever i varje kurs, de övriga f. n. 12 å 13. Efter utbyggnad av lasarettet i Landskrona kan cirka 25 elever mottagas där åt gången.

Representanterna för landstingen och Hälsingborgs stad har förklarat sig hysa goda förhoppningar om att bostäder åt eleverna under deras praktiska tjänstgöring skall kunna anskaffas, till största delen i öppna hyresmarknaden.

Kostnaderna för uppförande av bostadshuset vid S:ta Maria, Restads och Umedalens sjukhus uppskattas till sammanlagt 1 570 000 kronor. Enligt medicinalstyrelsens beräkningar erfordras för anskaffande av inventarier och annan utrustning för husen sammanlagt 180 000 kronor. För byggnadsarbetenas påbörjande hemställer styrelsen att för nästa budgetår anvisas 570 000 kronor.

Med den av styrelsen föreslagna utbildningsplanen är det nödvändigt att anställa en instruktionssköterska vid envar av de tre skolorna samt vid ett vart av utbildningslasarett, eller sammanlagt tolv instruktionssköterskor. I jämförelse med kommitténs förslag uppstår sålunda en ökad kostnad för två instruktionssköterskor i 20 lönegraden. När Landskrona lasarett utbyggs kan antalet instruktionssköterskor dock minskas med en.

Vid sina kostnadsberäkningar ansåg sig kommittén kunna utgå från att landstingen skulle utgiva *ersättning för elevernas arbete* under den praktiska tjänstgöringen med $\frac{3}{4}$ av sjukvårdsbiträdes lön, d. v. s. samma ersättning som betalas till sjuksköterskeelever under praktiskt arbete på landstingens sjukhus. Representanterna för landstingen och Hälsingborgs stad har emellertid förklarat, att de med hänsyn till elevernas relativt korta utbildningstid innan de kommer till lasarett och den korta praktiska tjänstgöringstiden på lasarett icke kan åtaga sig att betala mer än hälften av sjukvårdsbiträdes lön. Styrelsen anser sig kunna tillstyrka en överenskommelse av denna innebörd.

För utredning av frågan om *ordnandet av grundutbildningen för sjukvårdspersonalen vid de kommunala sinnessjukhusen* har styrelsen vidare haft överläggningar med representanter för Stockholm, Göteborg och Malmö. Städernas representanter har därvid förklarat, att städerna har möjlighet att själva ombesörja grundutbildningen av sin sinnessjukvårdspersonal i huvudsaklig överensstämmelse med kommitténs utbildningsför-

slag med de modifikationer, som kunde komma att föreslås av medicinalstyrelsen. Kostnaden för denna utbildning borde dock enligt representanterna helt åvila staten, som för varje av städerna utbildad elev borde till städerna betala ett belopp, motsvarande medelkostnaden per elev, vilken utbildas genom statens försorg. I denna fråga har medicinalstyrelsen vidare anfört.

Ifrågavarande städer ha enligt särskilda avtal övertagit hela sin sinnessjukvård och få härför ersättning enligt nämnda avtal. Vid beräkningen av städerna tillkommande driftkostnadsbidrag utgår man bland annat från på statsverket belöpande medelkostnad för underhållsdag under samma tid vid statens sinnessjukhus, frånräknat psykiatriska kliniker. Om statens kostnader för utbildningen av ifrågavarande personal tages med vid beräkandet av nyssnämnda medelkostnad, vilket medicinalstyrelsen finner skäligt, skulle storstäderna på detta sätt få den ökning i sina driftkostnadsbidrag, som betingas av de kostnader storstäderna måste komma att vidkännas, därest de ombesörja grundutbildningen av sin sinnessjukvårdspersonal. Städernas representanter ha som ovan anförts icke velat samtycka till att ersättning utgår på nu nämnt sätt utan ha vidhållit sitt förslag om ersättning med belopp, motsvarande medelkostnaden per elev, som utbildas genom statens försorg.

Enligt de icke uppsägbara avtalen med städerna angående deras övertagande av hela sin sinnessjukvård är en förutsättning för att statsbidrag skall utgå, att den av städerna ordnade sinnessjukvården prövas till beskaffenheten vara likvärdig med statens sinnessjukvård. Storstäderna måste därför enligt styrelsens förmenande på grund härav ordna sin sinnessjukvårdspersonals utbildning i huvudsaklig överensstämmelse med den statliga personalens, och styrelsen vidhåller att städerna böra få ersättning härför genom att de statliga utbildningskostnaderna tagas med vid beräkandet av den medelkostnad för underhållsdag, som ligger till grund för statsbidragets storlek. Något skäl för att särskilt avtal skall träffas med städerna i fråga angående ersättning för personalens utbildningskostnader kan sålunda icke anses föreligga.

Med hänsyn till att Stockholm, Göteborg och Malmö enligt gjorda uttalanden har möjlighet att själva ombesörja grundutbildningen av sin sinnessjukvårdspersonal har medicinalstyrelsen icke ansett sig böra medtaga deras personal vid uppgörandet av föreliggande förslag. Styrelsen har i detta sammanhang anfört, att det måhända framdeles kan komma att resas krav från landstingens organisation för vård av lättskötta sinnessjuka på att få viss del av sin personal utbildad på samma sätt som den statliga. Styrelsen har emellertid ej ansett sig böra nu taga hänsyn till ett sådant måhända uppträdande krav.

Yttrande.

Inledningsvis erinrar *statskontoret* om att det i sitt utlåtande över kommitténs betänkande ifrågasatte, huruvida ekonomiska förutsättningar förelåg för genomförande av det framlagda förslaget. Det syntes vidare äm-

betsverket tveksamt, huruvida det stora flertalet elever med den för dem förutsatta skolunderbyggnaden hade möjlighet att tillgodogöra sig den föreslagna teoretiska undervisningen och om elevernas blivande arbetsuppgifter verkligen kunde motiveras en så dyrbar och omfattande utbildning. En viss begränsning av utbildningen borde därför enligt statskontorets mening övervägas. Ämbetsverket anför vidare.

Det förslag till ordnande av undervisningen, som nu framlägges av medicinalstyrelsen, innebär i vissa avseenden väsentliga modifikationer i kommitténs förslag. Enligt vad utredningen i ärendet utvisar är förslaget att särskilda elevbostäder skulle uppföras föranlett av svårigheten att på annat sätt bereda eleverna inkvarteringsmöjligheter och torde därför utgöra en nödvändig förutsättning för att undervisningen skall kunna bedrivas. Med hänsyn till den fördyring av undervisningen, som härigenom skulle uppkomma, måste betänkligheterna mot undervisningsprojektet väga ännu tyngre. Därest de anförda betänkligheterna emellertid ej skulle anses utgöra hinder mot igångsättande av utbildningen, synes denna svårigen kunna ordnas på annat sätt än medicinalstyrelsen angivit. Statskontoret anser dock att vid realiserandet av styrelsens förslag, de möjligheter till kostnadsminskning, som kunna erbjuda sig, noga tillvaratagas. Vid uppförandet av de föreslagna elevbostäderna torde sålunda förläggningsutrymmena böra anordnas på ett sådant sätt, att det blir möjligt att inkvartera två elever i ett och samma rum. Det torde vidare höra övervägas, om det icke är möjligt att planlägga undervisningen vid de nu föreslagna skolorna så, att dessa kunna utnyttjas för undervisning och förläggning även av elever under den förutsatta högre utbildningen, vilken enligt kommitténs mening påkallade inrättande av två särskilda skolor. Beträffande frågan om ersättning för elevernas arbete under den praktiska tjänstgöringen böra enligt statskontorets mening de av kommittén förutsatta grunderna ej frångås. Ämbetsverket anser sig därför ej kunna tillstyrka en överenskommelse i denna del av den innebörd medicinalstyrelsen förordat.

IV. Departementschefen.

Den utbildning, som f. n. gives aspiranter på sjukvårdstjänst inom den statliga sinnessjukvården, är mycket begränsad. Såsom av den lämnade redogörelsen framgår kan till utbildning antagas den, som fyllt 20 men ej 30 år. Andra förkunskaper än dem folkskolan ger kräves icke. Efter antagningen följer tjänstgöring på sinnessjukhuset med genomgång av s. k. praktisk kurs om 15 timmar och en lägre teoretisk kurs om 30 timmar. Behörighet som extra ordinarie skötare eller sköterska vinnes efter två års tjänstgöring som elev. Efter att under två år ha innehaft sådan befattning kan vederbörande erhålla ordinarie anställning.

För befordran till överskötare eller översköterska fordras ådagalagd särskild duglighet, skicklighet i sinnessjukvård och genomgång av en högre teoretisk kurs om cirka 50 timmar. Samma behörighetsvillkor gäller för befattningarna som förste skötare och första sköterska. Den, som genom-

gått sjuksköterskeskola kan väsentligt snabbare vinna behörighet till angivna befattningar. Bristen på sjuksköterskor har emellertid under senare år gjort det omöjligt att besätta översköterske- och första sköterskebefattningar med i kroppssjukvård utbildad personal.

Frågan om en förbättring av sinnessjukvårdspersonalens utbildning har länge varit aktuell. Jag vill erinra om att medicinalstyrelsen år 1948 framlagt förslag härom. Även från läkar- och personalhåll har framställningar gjorts i detta syfte. De av 1949 års kommitté för sinnessjukvårdspersonalens utbildning samt av medicinalstyrelsen framlagda förslagen innebär en väsentlig utökning av utbildningen.

I remissvaren har kraftigt understrukits behovet av en förbättrad utbildning.

För egen del vill jag framhålla, att den utbildning, som sinnessjukvårdspersonalen f. n. erhåller, är otillfredsställande både då det gäller den psykiatriska vården och i fråga om kroppssjukvården. Den avsevärda skillnad som föreligger mellan denna utbildning och den utbildning, som ges åt kroppssjukvårdens vårdpersonal, närmast sjuksköterskorna, kan jag icke finna motiverad. I den upprustning av sinnessjukvården på olika områden, som eftersträvas, ingår som ett viktigt led en förbättrad utbildning av sjukvårdspersonalen. För en högkvalificerad sinnessjukvård erfordras nämligen, att sjukvårdsarbetet handhaves av lämplig och för sina arbetsuppgifter väl utbildad personal. Dess dagliga samvaro med patienterna under övervakning och promenader samt hjälp vid påklädning, måltider, arbete o. dyl. är av stor betydelse för patienternas tillstånd och trivsel. Visserligen kan personalen såsom hittills med åren erhålla förhållandevis goda kunskaper om psykiska sjukdomar och kroppsliga åkommor, men en ökad utbildning hjälper den att snabbare förvärva dessa erfarenheter. Härigenom skulle även skapas större garantier för ett riktigt urval. Även de inom psykiatrien numera tillämpade moderna behandlingsmetoderna, vilka ställer större anspråk på sjukvårdspersonalens kunskaper och erfarenheter i såväl sinnessjukvård som kroppssjukvård än tidigare, gör behovet av ökad utbildning trängande. Därtill måste beaktas, att framstegen inom sinnessjukvården under de senaste årtiondena lett till ökad insikt om sambandet mellan kroppssjukvård och psykisk sjukvård. Barriärerna dem emellan har otvivelaktigt allt mer raserats. Även med hänsyn till vikten av, att patienternas kroppsliga åkommor får en behandling, som motsvarar nutida fordringar, synes det mig vara angeläget, att de krav, som framförts om en grundläggande utbildning i kroppssjukvård, blir tillgodosedda. Jag finner det bl. a. ur dessa synpunkter synnerligen angeläget, att en utökad och mera allsidig utbildning meddelas sjukvårdsaspiranterna.

Vad angår omfattningen av utbildningen har kommittén av olika orsaker frångått tanken på en gemensam, likvärdig utbildning för all sinnessjukvårdspersonal och i stället föreslagit en gemensam grundutbildning för all

sjukvårdspersonal samt en högre utbildning för dem, som skall befordras till förmansbefattning.

Grundutbildningen skall enligt förslaget inledas med en provtjänstgöring om sex månader, varvid eleverna under den första månaden skall genomgå en förberedande teoretisk-praktisk kurs om 65 timmar. Efter provtjänstgöringen vidtager utbildning vid kroppssjukhus under sex månader. Kommittén föreslår, att denna utbildningsperiod inledes med en två månaders läskurs, omfattande 177 lektioner. Efter läskursen skall eleverna börja praktisk utbildning under fyra månader, varav hälften på medicinsk och hälften på kirurgisk vårdavdelning. Eleverna skall under denna praktiska utbildning erhålla viss teoretisk utbildning i form av jämsidesläsning. Sedan eleverna avslutat utbildningen på kroppssjukhus föreslås utbildningen fortsätta med teoretisk och praktisk undervisning under tolv månader på 15 utbildningssinnessjukhus, där en utbildningskurs bör anordnas årligen. Den teoretiska utbildningen föreslås få formen av jämsidesläsning med ungefär 4 lektionstimmar per vecka.

Den av medicinalstyrelsen verkställda överarbetningen av kommitténs förslag till grundutbildning har givit till resultat, att lärostoffet något beskurits och undervisningen planlagts så, att den enligt styrelsens mening bättre lämpar sig för elever utan andra grundkunskaper än dem, som folkskolan ger.

Efter avslutad grundutbildning är eleven behörig till befattning som extra ordinarie skötare eller sköterska. För behörighet till ordinarie befattning skall enligt kommittén krävas tjänstgöring under ett mot f. n. två år såsom extra ordinarie skötare eller sköterska. Behörighet till befattning som ordinarie skötare eller sköterska bör enligt kommitténs mening erhållas även av den, som genomgått oavkortad sjuksköterskeutbildning med specialutbildning i sinnessjukvård inom ramen för godkänd sjuksköterskeskola.

För genomgång av den högre utbildningen erfordras enligt kommittén behörighet som ordinarie skötare eller sköterska. Kommittén anser, att genomgång av realskola utgör erforderlig skolunderbyggnad. För den, som icke har sådan eller därmed jämförlig skolunderbyggnad, måste en komplettering ske i vissa ämnen. Utbildningen föreslås omfatta teoretisk undervisning i kroppssjukvård under tre månader samt praktisk utbildning på kroppssjukhus under nio månader.

För att möjliggöra utbildning av personal, som redan erhållit utbildning enligt nu gällande utbildningsprogram, föreslår kommittén, att de olika kurserna under en övergångstid utökas med ett visst antal utbildningsplatser, som reserveras för nämnda personal.

Två ledamöter av kommittén har i ett särskilt yttrande förklarat sig i stort sett kunna godtaga kommitténs förslag i vad angår den grundläggande utbildningen men i fråga om den högre utbildningen ansett, att denna bort

utformas mera omfattande, såväl med avseende å den teoretiska som den praktiska delen. Reservanterna anser det olyckligt och omotiverat att fastlåsa den ansvariga sinnessjukvårdspersonalens utbildning på ett lägre plan än det, som fastställts för annan sjukvårdspersonal.

Flertalet remissinstanser har beträffande den föreslagna grundutbildningen i huvudsak tillstyrkt eller lämnat densamma utan erinran. Vad däremot angår den högre utbildningen har det övervägande antalet remissmyndigheter närmast anslutit sig till de synpunkter, som reservanterna i kommittén anfört.

Med hänsyn till de delade meningar som alltså råder i fråga om den högre utbildningen och det förhållandet, att frågan om en önskvärd samordning mellan denna och sjuksköterskeutbildningen icke kan anses tillräckligt utredd, är jag icke beredd att nu framlägga förslag beträffande den högre utbildningen. Denna fråga torde böra ytterligare övervägas särskilt i vad avser den nämnda frågan om en samordning med sjuksköterskeutbildningen.

Vad angår grundutbildningen finner jag mig kunna i huvudsak godtaga kommitténs förslag med de modifikationer, som av medicinalstyrelsen förordats. Härvid har jag bl. a. beaktat nödvändigheten av att utbildningen icke lägges på ett så högt plan, att flertalet elever icke kan tillgodogöra sig densamma. Frågan om huruvida provtjänstgöringen lämpligen bör begränsas till fem månader torde övervägas ytterligare.

Kommitténs förslag om utbildning av befintlig vårdpersonal för befattning som skötare eller sköterska föranleder ej någon erinran från min sida. I likhet med kommittén förutsätter jag, att den, som enligt nu gällande bestämmelser vunnit behörighet till dylik befattning, bibehålles vid denna behörighet även efter det den föreslagna utbildningen kommit i gång. Jag har icke heller något att erinra mot anordnande av kortare kompletteringskurser för viss ekonomipersonal.

I fråga om behörighetsvillkoren i övrigt för extra ordinarie och ordinarie tjänster vid sinnessjukhus torde det få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda närmare föreskrifter.

Med avseende på de praktiska förutsättningarna för grundutbildningens anordnande framgår av den tidigare lämnade redogörelsen, att kommittén hos sjukvårdsberedningarna i samtliga landsting och i vissa städer efterhört möjligheterna att vid kroppssjukhus anordna den föreslagna utbildningen i somatisk sjukvård. De inkomna svaren visade, att vissa svårigheter föreligger främst med hänsyn till bristen på elevbostäder och lokaler för undervisning men även på grund av bristen på instruktionspersonal. Kommittén har förklarat sig vara medveten om att det kan uppstå särskilda svårigheter att anskaffa bostäder åt eleverna i synnerhet som under tre tvåmånadersperioder dubbla antalet elever skulle utbildas vid varje sjukhus i jämförelse med övriga delar av året. I den mån bostäder icke kan anskaffas

inom sjukhuset eller sjuksköterskeskolas lokaler, har kommittén räknat med att bostäder finge ordnas utanför sjukhuset.

Enligt medicinalstyrelsens förenämnda utredning av dessa frågor har det visat sig omöjligt att lösa bostadsfrågan för eleverna, därest kommittéförslaget skulle strikt tillämpas. Då vederbörande lasarett måste ha ett något så när konstant antal elever placerade på de olika vårdavdelningarna, blir intagning av elever tre gånger årligen ofrånkomlig. Detta medför, att elevantalet under tiderna för de teoretiska kurserna, d. v. s. under tre tvåmånadersperioder, blir fördubblat. Landstingens och Hälsingborgs stads representanter har ansett det omöjligt att under dessa tvåmånadersperioder anskaffa bostäder åt ett så stort antal elever. Medicinalstyrelsen har därför funnit det ofrånkomligt, att staten bidrager till lösningen av denna bostadsfråga på så sätt, att vid vartdera av S:ta Maria sjukhus i Hälsingborg, Restads sjukhus i Vänersborg samt Umedalens sjukhus vid Umeå bygges ett bostadshus med plats för cirka 25 elever jämte undervisningslokaler och bostad för en instruktionssköterska.

Vid styrelsens förhandlingar med landstingen och staden har det vidare visat sig omöjligt för åtskilliga lasarett att taga emot ett så stort antal elever som 25 i varje kurs. Styrelsen har därför ansett det nödvändigt att antalet kroppssjukhus, där elevernas praktiska tjänstgöring skall äga rum, ökas från fem enligt kommitténs förslag till nio. Muntlig överenskommelse har träffats mellan styrelsen och vederbörande huvudman att följande lasarett skall mottaga elever, nämligen lasaretten i Hälsingborg, Landskrona, Ystad (eller eventuellt Trelleborg), Vänersborg, Alingsås, Västervik, Skellefteå, Piteå och Härnösand. Lasaretten i Hälsingborg, Vänersborg och Skellefteå kan taga emot cirka 25 elever i varje kurs, de övriga f. n. 12 à 13. Efter utbyggnad av lasarettet i Landskrona kan cirka 25 elever åt gången mottagas där.

För egen del har jag i likhet med medicinalstyrelsen funnit det mest ändamålsenligt, att eleverna för teoretisk utbildning i kroppssjukvård sammanföres till tre skolor, förlagda till sinnessjukhus. Dessa sinnessjukhus bör ligga nära de lasarett, där elevernas praktiska utbildning skall äga rum. Emellertid synes enligt min mening vissa möjligheter föreligga att begränsa de föreslagna nybyggena för elevbostäder och undervisningslokaler m. m. Medicinalstyrelsen har nämligen uppgivit, att representanterna för landstingen och Hälsingborgs stad förklarar sig hysa goda förhoppningar om, att bostäder åt eleverna under deras praktiska tjänstgöring skall kunna anskaffas, till största delen i öppna hyresmarknaden. Det bör enligt min mening icke vara omöjligt att åtminstone i Hälsingborg och Umeå uppbbringa bostäder i den öppna hyresmarknaden även för de cirka 25 elever, som månatligen erhåller teoretisk utbildning vid vederbörande sinnessjukhus. Härvid har jag fäst särskild vikt vid det förhållandet att Hälsingborg är en relativt stor stad och att enligt medicinalstyrelsens förslag,

någon praktisk utbildning icke skall äga rum vid lasarettet i Umeå. Jag anser mig därför icke böra förorda ifrågavarande förslag i vad angår S:ta Maria och Umedalens sjukhus.

Beträffande det vid Restads sjukhus i Vänersborg föreslagna bostads-
huset vill jag med hänsyn till avståndet mellan den egentliga stadsbyg-
gelsen och sinnessjukhuset samt de upplysningar jag under hand erhållit
rörande bostadssituationen föreslå, att vid sjukhuset uppföres ett bostads-
hus med plats för cirka 25 elever jämte undervisningslokaler och bostad
åt en instruktionssköterska.

Kommittén har vidare räknat med, att det för realiserandet av grund-
utbildningen skulle erfordras en eller två instruktionssköterskor vid ett
vart av 5 kroppssjukhus och en sådan sköterska vid ett vart av 15 sin-
nessjukhus eller sammanlagt högst 25. Med den utformning, som medi-
cinalstyrelsen givit utbildningen, skulle krävas sammanlagt högst 27 in-
struktionssköterskor. Sköterskorna förutsättes vara statsanställda. Det är
enligt min mening nödvändigt, att särskild, kvalificerad personal finnes
att tillgå för handledning av eleverna såväl under utbildningen i kropps-
sjukvård som vid undervisningen vid sinnessjukhusen. Landstingen har
icke ansett sig kunna tillhandahålla dylik arbetskraft. Ej heller vid sinnes-
sjukhusen finnes tillgång på sådana sköterskor. Med hänsyn härtill är det
nödvändigt, att ett antal instruktionssköterskor anställas. Vid detaljut-
formningen av undervisningsprogrammet bör en begränsning av antalet
tjänster göras utan att därmed någon väsentlig rubbning uppstår i de
gjorda planerna.

För att den föreslagna utbildningsgången skall kunna organisatoriskt
genomföras måste enligt kommitténs uppfattning en särskild befattnings-
havare anställas i medicinalstyrelsen. Enär åtskilliga av de med utbild-
ningens bedrivande sammanhängande spörsmålen lämpligen bör lösas
centralt och med hänsyn till omfånget av detta arbete, anser jag mig böra
tillstyrka förslaget i denna del.

Den föreslagna utbildningen bör självfallet taga sin början snarast möj-
ligt. Emellertid fordras som framgått av det föregående vissa förberedel-
ser, som icke torde kunna vara färdiga förrän tidigast under budgetåret
1955/56. Utbildningen bör om möjligt börja under detta budgetår.

Vad härefter angår kostnadsberäkningarna har kommittén utgått från
att landstingen skulle ersätta elevernas arbete vid kroppssjukhusen med
tre fjärdedelar av sjukvårdsbiträdes lön. Medicinalstyrelsen har å andra
sidan upplyst, att ifrågavarande huvudmän förklarar, att de icke kan åta
sig att betala mer än hälften av sagda lön med hänsyn till elevernas korta
utbildningstid innan de kommer till lasarettan och den korta praktiska
tjänstgöringen därstädes. Styrelsen har ansett sig kunna tillstyrka, att
överenskommelse träffas med huvudmännen i enlighet med deras förslag.
Då onekligen fog för denna ståndpunkt föreligger och med hänsyn till att

landstingens medverkan erfordras, anser jag mig kunna godtaga den av medicinalstyrelsen tillstyrkta överenskommelsen.

Vad angår de av Stockholm, Göteborg och Malmö framställda kraven på ersättning för de ökade utbildningskostnader, som skulle uppkomma, där-est städerna anpassade sin utbildning efter här förordade riktlinjer delar jag helt medicinalstyrelsens ståndpunkt i frågan. I enlighet härmed skulle städerna erhålla ersättning vid tillämpningen av de mellan staten och städerna gällande avtalen om statsbidrag till deras sinnessjukvård.

I fråga om avlöningsförmåner till eleverna under utbildningstiden, anställningsformerna för instruktionsköterskorna och befattningshavaren hos medicinalstyrelsen för biträde vid den centrala ledningen av utbildningen samt ersättningar åt undervisningspersonal anser jag ej erforderligt att nu taga slutlig ställning. Nu berörda frågor torde få behandlas i samband med äskandet av anslag för de löpande utbildningskostnaderna. Dessa kostnader uppskattar jag till i runt tal 1 600 000 kronor årligen. Jag har därvid utgått från det av medicinalstyrelsen uppskattade utbildningsbehovet av 450 elever per år. Då utbildningen beräknas komma igång tidigast under budgetåret 1955/56 erfordras inga anslag för detta ändamål under budgetåret 1954/55.

Uppförandet av ett bostadshus vid Restads sjukhus har av statens kommitté för sinnessjukvårdens utbyggande kostnadsberäknats till 490 000 kronor. Emot denna uppskattning har jag intet att erinra. Med hänsyn till att bearbetandet av ritningarna och uppförandet av bostadshuset tager viss tid i anspråk torde för nästa budgetår böra anvisas 300 000 kronor för dessa ändamål. Beloppet torde böra anvisas å kapitalbudgeten under ett särskilt investeringsanslag, benämnt Uppförande vid Restads sjukhus av ett bostadshus för undervisningsändamål.

För utrustning av bostadshuset med inventarier m. m. har medicinalstyrelsen beräknat ett belopp av 60 000 kronor. Enär detta belopp ej erfordras förrän under budgetåret 1955/56 och då något specificerat utrustningsförslag ej föreligger, anser jag mig icke nu böra taga ställning till denna fråga.

Under återopande av vad jag sålunda anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) godkänna de av mig förordade riktlinjerna för utbildning av viss personal vid statens sinnessjukhus;

b) besluta, att vid Restads sjukhus i Vänersborg skall i huvudsaklig överensstämmelse med av mig i det föregående förordat förslag uppföras ett bostadshus för undervisningsändamål för en beräknad kostnad av högst 490 000 kronor;

c) till *Uppförande vid Restads sjukhus av ett bostadshus för undervisningsändamål* för budgetåret 1954/55 un-

der statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, anvisa ett investeringsanslag av 300 000 kronor.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställda förordnar Hans Maj:t Konungen, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Sven Örtenberg.
