

Nr 122

Av fröken Höjer m. fl., om inrättande av ytterligare tjänster vid statens sinnessjukhus.

Under elfte huvudtiteln, punkt 31, som avser anslaget till avlöningar vid statens sinnessjukhus, föreslår departementschefen ett med cirka 15 miljoner kronor förhöjt anslag, varigenom den föreslagna totalsumman kommit att uppgå till cirka 107 miljoner kronor. Bortsett från automatiska löneökningar innebär den betydande anslagshöjning, som det här är fråga om, att 446 nya tjänster inrättas, därav 303 vid nytillkommande vårdavdelningar och 143 vid redan befintliga. Beträffande behovet av ökat antal tjänster vid befintliga sjukhus uttalade statsutskottet i utlåtande nr 11/1955, s. 29, »att den stora personalförstärkning, som nu föreslås, likväl får anses vara i behov av ytterligare påbyggnad för att medge en sådan ökning av vårdresurserna, att sinnessjukvården kommer i nivå med kroppssjukvården». Utskottet förordade, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhölle, att Kungl. Maj:t för 1956 års riksdag framlägger förslag om största möjliga ytterligare personalförstärkning med särskilt hänsynstagande till utbyggnaden av den intern-medicinska konsultverksamheten med i varje fall en överläkartjänst. Detta blev riksdagens beslut.

När vi nu bestämt hävdar otillräckligheten av de nyinrättade tjänsterna, så beror detta på den omständigheten, att departementschefen föreslagit inrättande av allenast 143 av de av medicinalstyrelsen för befintliga vårdavdelningar — ca 20 000 vårdplatser — begärda 292 tjänsterna, d. v. s. mindre än hälften.

Departementschefen betonar själv, att möjligheterna till en förbättrad vård bl. a. är i hög grad beroende av att sjukhusen är försedda med tillräcklig, väl utbildad personal. Och i annat sammanhang framhålles, att personaltätheten vid sinnessjukhusen alltjämt avsevärt understiger den norm — en befattningshavare på 2,8 patienter — som uppställts av statens sjukhusutredning, och att enligt senast tillgängliga uppgifter medelbeläggningen per tjänst vid primärsjukhusen i genomsnitt utgjorde 3,5 för manliga och 3,7 för kvinnliga avdelningar.

Såsom orsak till att medicinalstyrelsens förslag till förstärkning av vårdpersonalen vid befintliga sjukhus så starkt reducerats anför departementschefen den befintliga bristen på såväl läkare som vårdpersonal och de därmed sammanhängande rekryteringssvårigheterna. Emellertid är det uppenbart, att första villkoret för att en tjänst skall kunna besättas är att den existerar. Och när departementschefen uttalar förhoppningen om att det skall bli möjligt att åtminstone få godtagbara vikarier på de av honom

föreslagna nya tjänsterna, som icke kan besättas med ordinarie innehavare, så måste väl detsamma kunna antas gälla även de ytterligare tjänster som medicinalstyrelsen föreslagit.

Härtill kommer — och det är av särskild vikt att framhålla — att rekryteringssvårigheterna är en direkt följd av det alltför ringa antalet tjänster. Hur skall man kunna locka läkare att taga tjänst vid de statliga sinnessjukhusen, när dessa läkare vet — eftersom läkartätheten vid de statliga sinnessjukhusen f. n. utgör en läkare på 135 patienter men vid storstädernas sinnessjukhus en läkare på 86 patienter — att det där väntar dem ett arbete, som är drygt 50 % tyngre än vid storstädernas sinnessjukhus och vid kroppssjukhusen? Detsamma gäller vårdpersonalen, som för närvarande har cirka 25 % mer arbete än vad statens sjukhusutredning ansett lämpligt. Om man på en gång tillskapade nödigt antal tjänster, så finge detta den åtminstone från psykologisk synpunkt viktiga effekten, att de platsökande skulle säga sig, att en lättnad i arbetet snart kommer att inträda.

Vikten av att de statliga sinnessjukhusen snarast möjligt och till sinnessjukvårdens fromma erhåller ett bättre och om möjligt fullgott anseende framgår med ovanlig skärpa av departementschefens uttalande, att fyra nya statliga sinnessjukhus planeras tillkomma före år 1968. Skulle nämligen de statliga sinnessjukhusen även i fortsättningen komma att utmärkas av den eftersläpning i fråga om antalet tjänster, som hittills utmärkt denna sjukhuskategori, kommer rekryteringsvårigheterna troligen att snarare öka än minska under de närmaste 10 åren.

Medicinalstyrelsens förslag rörande läkarpersonalen vid befintliga vårdavdelningar utgår från att skapa en läkartäthet av 1:125 vid de egentliga sinnessjukhusen och av 1:150 vid sekundärsjukhusen och sinnesslöanstalterna — ett med hänsyn till vad som här tidigare anförts tämligen blygsamt program.

För realiserande av detta program, som alltså endast avser den egentliga sinnessjukhusvården — beskärningen av antal äskade läkare för konsult- och hjälpverksamhet från 12 till 6 skall här icke beröras — har medicinalstyrelsen föreslagit inrättande av 21 nya tjänster, av vilka departementschefen allenast tillstyrker 8. Mariebergs, Västra Marks och Frösö sjukhus föreslås få en läkartjänst vardera av begärt slag. S:t Olofs sjukhus föreslås få en läkartjänst i Ce 29 i stället för den begärda i Ca 29, S:ta Maria, Källshagens, Ryhovs och Umedalens sjukhus en läkartjänst vardera i stället för begärda två, medan Vipeholms, S:ta Gertruds, Restads, S:t Sigfrids, Säters, Sundby, S:ta Birgittas och S:t Lars sjukhus föreslås bli helt utestängda från förstärkning av läkartjänsterna. I dessa sistnämnda fall hade för Vipeholms sjukhus begärts två nya tjänster och för vart och ett av de övriga en.

Vi kan inte finna — under hänvisning till vad som i denna motion förut framhållits — att detta är en klok politik, även om departementschefen sökt placera de nya tjänsterna vid de sjukhus, som för närvarande har den

lägsta läkartätheten. Säkert är att programmet en läkare på 125 å 150 patienter inte uppnås genom departementschefens försorg.

På grund härav anser vi det nödvändigt, att riksdagen beslutar inrätta de 13 ytterligare läkartjänster, som medicinalstyrelsen föreslagit för den egentliga sinnessjukvården, men som departementschefen icke ansett sig kunna tillstyrka.

Såväl medicinalstyrelsen som departementschefen framhåller kraftigt det oavvisliga behovet av såväl utökning av personal av olika kategorier som framför allt behovet av större antal bättre kvalificerad personal. Detta senare kan lämpligen ske på två vägar: 1:o genom utökning av antalet tjänster, för vilka fordras högre kvalifikationer och 2:o genom att anställa personal t. ex. för städarbetet, varigenom sjukvårdspersonalen avlastas denna arbetsuppgift. Om en upprustning av sinnessjukvårdens resurser skall kunna ske inom rimlig tid, är bl. a. förutsättningen härför, att de medicinska centra förses med tillräcklig, för ändamålet utbildad personal.

Medicinalstyrelsen skisserar å s. 109 upp en plan för att bemästra den höga överbeläggningen, vilken under utbyggnads- och övergångstiden kommer att vara ofrånkomlig. Planen innebär även en viss förstärkning av vårdpersonalen. Enligt förslaget avväges personalökningen så, att i stort sett den planerade personaltätheten av 3,1 patienter per tjänst inom vårdavdelningarna vid primärsjukhusen samt tillfredsställande personaltillgång vid sekundärsjukhus och sjukhus för sinnesslöa uppnås. Vid ett genomsnitt av 200 nya tjänster per år skulle personaltätheten av 3,1 patienter per tjänst på befintliga sjukhus uppnås inom en femårsperiod. De av medicinalstyrelsen föreslagna 200 nya tjänsterna har av departementschefen reducerats till 101 nya tjänster. I det följande upptager vi en granskning av förslagen och framför förslag om den för dagen möjliga och mest trängande ytterligare utökningen av personalen.

Central sjukhusvårdspersonal. Medicinalstyrelsens förslag innebär en ökning av den centrala sjukvårdspersonalen med 21 nya tjänster, därav 18 såsom översköterskor och 3 såsom överskötare. Departementschefen tillstyrker endast 9 av dessa tjänster. Medicinalstyrelsens hemställan innebär bl. a., att 8 översköterske- och 3 överskötartjänster inrättas såsom biträden till personalföreståndare vid 11 sjukhus. Sedan länge är man å kroppssjukhusen medveten om att motsvarande administrativ personal måste utökas för att kunna bemästra de arbetsuppgifter, som åligger dem, och har inrättat biträdande tjänster. Å sinnessjukhusen, där förstärkningen skulle komma även övrig uppsyningspersonal till godo, är behovet så mycket mer uttalat, som bristen på kvalifikationer beträffande personalen som helhet i hög grad tynger den administrativa personalens arbete. Det nu av medicinalstyrelsen föreslagna systemet har sedan flera år tillämpats, t. ex. å Ulleråkers sjukhus och slagit mycket väl ut. Förslaget om att tjänsterna skulle inplaceras i Cg 14 förefaller orimligt, då dessa tjänstemän kommer att bli överordnade överskötare och översköterskor i lönegrad 15 å vårdavdelningarna. Vi föreslår i stället för de av departementschefen föreslagna 3 över-

skötersketjänsterna i lönegrad 14, att 11 tjänster av detta slag inrättas såsom 3 överskötare- och 8 överskötersketjänster i lönegrad 16 — ledande överskötare — översköterskor.

För att ytterligare öka den administrativa personalens kapacitet har biträdestjänster i Cf 4—Ce 8 inrättats för skriv- och kontorsgöromål å uppsyningspersonalens expeditioner. Medicinalstyrelsen framhåller, att detta behov av personal ej är tillnärmelsevis täckt och föreslår ytterligare åtminstone 15 dylika tjänster. Departementschefen föreslår 7. Vi anser, att man på detta område ej bör gå fram långsamt, då det gäller att öka den fåtaliga kvalificerade personalens kapacitet genom att från dem avlyfta rutinarbete. Vi föreslår utöver departementschefens förslag inrättandet av ytterligare 8 biträdestjänster i Cf 4—Ce 8.

Vid Sidsjöns sjukhus föreslår medicinalstyrelsen utbyte av en första sköterska mot en laboratorieutbildad översköterska på grund av de numera använda invecklade undersökningsmetoderna, vilka kräver specialutbildning. Vid Birgittas sjukhus svarar en översköterska för såväl det centrala läkemedelsförrådet som för laboratoriet med en första sköterska till hjälp. På grund av att läkemedelsförrådet dessutom är delat på två avdelningar samt på grund av den alltför stora arbetsbördan, vilken åvilar den översköterska, som svarar för två så skilda och omfattande specialiteter föreslås ytterligare en överskötersketjänst. Vid Frösö sjukhus har utvidgade undersöknings- och behandlingslokaler kommit till stånd, varför en tjänst som översköterska vid laboratoriet erfordras. Vid Furunäsets sjukhus har arbetet å röntgenavdelningen och laboratoriet oavbrutet vuxit. För ändamålet förfogar sjukhuset över en första sköterska i Ce 12. Medicinalstyrelsen föreslår, att ytterligare en tjänst som extra ordinarie första sköterska inrättas. Departementschefen förordar, att vid Birgittas eller Frösö sjukhus inrättas en tjänst som översköterska vid laboratoriet m. m. Vi anser med tonvikt på behovet av kunniga befattningshavare till sinnessjukvården och med understrykande av att arbetet som laboratoriesköterska, direkt ansvarig under läkare, ej kan tillfredsställande utföras utan specialutbildning, att dessa tjänster böra omedelbart inrättas. Utöver departementschefens förslag föreslår vi följaktligen inrättandet av ytterligare 2 överskötersketjänster och en första skötersketjänst å laboratorium m. m., varvid en första skötersketjänst å Sidsjöns sjukhus indrages.

Vårdavdelningspersonal. Medicinalstyrelsen föreslår, att 44 tjänster inrättas som avdelningsbiträden. Departementschefen förordar 11 av dessa tjänster. Avsikten är, att sjukvårdspersonalen, vilken alltjämt på många håll utför allt städarbete på vårdavdelningarna, skall avlyftas denna uppgift för att helt kunna ägna sig åt patienterna. I detta avseende kan man bortse från rekryteringssvårigheter. Det torde tvärtom vara möjligt att med den nu igångsatta grundutbildningen för sinnessjukvårdspersonal lättare kunna erhålla unga människor till denna arbetsuppgift, om den koncentreras kring arbetet med patienterna. Å andra sidan visar erfarenheten, att en grupp kvinnor, som gärna åtager sig städarbete på sjukhus, ej vill komma

i fråga till sjukvårdsarbetet. Genom införande av denna personalkategori kan man följaktligen förutsätta, att rekryteringsmöjligheterna betydligt förbättras. Vi föreslår utöver departementschefens förslag inrättande av ytterligare 33 nya tjänster som avdelningsbiträden.

Familjevård och hjälpsamhet. Vi instämmer i uttalandet om behovet av en effektivare öppen vård, varigenom kan vinnas en viss reduktion av vårdplatserna. Medicinalstyrelsen föreslår för detta ändamål inrättande av 5 tjänster såsom socialkuratorer i Cg 17. Departementschefen förordar, att 3 tjänster av denna art tillkommer. Vi anser ej, att bristen på kvalificerade befattningshavare eller annat skäl kan anföras för att dröja med inrättandet av dessa tjänster till ytterligare förstärkning av sinnessjukvården. Utöver departementschefens förslag föreslår vi inrättandet av 2 tjänster som socialkuratorer i Cg 17.

Med stöd av vad ovan anförts hemställer vi

att riksdagen måtte besluta att å befintliga sjukhus utöver departementschefens förslag inrättas ytterligare 66 tjänster enligt i denna motion framförda förslag och att härvid föreslagna lönegradsplaceringar måtte beaktas; samt att för ändamålet erforderliga medel anslås.

Stockholm den 25 januari 1956

Gerda Höjer

Einar Rimmerfors

Edith Liljedahl