

## Nr 635

Av herr Ohlin m. fl., om ökad utbildning av personal inom hälso- och sjukvård, m. m.

(Lika lydande med motion nr 519 i Första kammaren)

Personalkrisen på sjukvårdens område har länge varit kännbar och har under senare år alltmer förvärrats. Köerna utanför sjukvårdsanstalterna ökar. Det har blivit allt vanligare att lasarettens styresmän »slår larm» om sjukvårdskrisen i syfte att förmå statsmakterna till kraftansträngningar för att vända den nedåtgående trenden. Hittills har emellertid dessa och andra kritiker inte lyckats åstadkomma att regeringen tagit kraftgrepp för att lösa sjukvårdskrisen.

Bakom de alarmerande siffrorna om personalbristen inom sjukvården döljer sig tragiska realiteter. Toppmoderna kliniker har endast delvis kunnat utnyttjas. Tomma sängar vid sjukhus har fått tjäna som »bostäder» för sjukvårdspersonal i syfte att motverka ytterligare försämringar i situationen. Men framför allt visar siffrorna varför t. o. m. människor med svåra sjukdomar får vänta i veckor och månader innan de kan komma under behandling och vård.

Den 3 april 1963 kunde 2 030 vårdplatser vid svenska lasarett inte utnyttjas på grund av faktorer där personalbristen varit enda eller bidragande orsak. Om man, som brukar ske, beräknar investeringskostnaden per vårdplats till 75 000 kronor, finner man, att vid nämnda tid *samhällsinvesteringar på drygt 150 milj. kronor i lasarett inte utnyttjades på grund av personalbristen vid lasarett*. Det outnyttjade kapitalet blir avsevärt större under sommarstängningarna, som till icke ringa del beror på personalbristen. Räknar man inte bara med lasarett utan med samtliga sjukhus och vårdhem i landet får man betydligt högre siffror.

Samhällets kostnader för personalkrisen inom sjukvården inskränker sig inte till de ovannämnda. Det finns, framför allt bland gifta kvinnor, mycket stora reserver av utbildad sjukvårdspersonal, vars utbildning kostat samhället oerhörda summor men som inte stannat kvar i yrket, därför att samhället underlåtit att göra det lönande för dem att arbeta, att ge dem rimliga arbetsvillkor och sörja för att resurser skapas för tillsynen av deras barn.

En kraftfull insats från samhällets sida är från alla synpunkter mycket angelägen på detta område. Åtgärder för att avskaffa personalbristen skulle

väsentligt förbättra vårdmöjligheterna. Många människors lidanden skulle avhjälpas eller minskas.

### *Sjuksköterskebristen*

Den övervägande delen av sjukhusstängningarna beror på bristen på sjuksköterskor. Vid den nyssnämnda inventeringen rörande stängda vårdavdelningar i april 1963 visade det sig att inte mindre än 1 185 vårdplatser vid lasaretten stängts till följd av sjuksköterskebrist, och i ytterligare 775 fall hade sjuksköterskebristen varit bidragande orsak.

Den 2 oktober 1963 redovisades en brist på 1 137 sjuksköterskor vid kroppssjukhusen. Siffran innebär att 9 procent av sjukskötersketjänsterna var obesatta och saknade vikarier. Såväl i absoluta som i relativa tal är detta den största sjuksköterskebrist som redovisats vid någon höstinventering i landet. Ökningen i relativa tal, som f. ö. har pågått oavbrutet sedan år 1956, visar att det årliga nytillskottet av sjuksköterskor inte ens räcker till att besätta sjukskötersketjänsterna vid de nytillkomna sjukhusen. Det rör inte på bristen, utan denna förvärras ständigt.

*Nettotillskottet* är således otillräckligt. Åren 1961 och 1962 ökade sjuksköterskekåren mindre än under någon tvåårsperiod sedan 1948—1949. Ökningen av sjuksköterskekåren redovisas per femårsperiod i tabellen nedan.

<i>Nettotillskottet av sjuksköterskor under de tre senast redovisade femårsperioderna</i>		
Period	Nettotillskott	Nettotillskott i genomsnitt per år
1948—1952	3 295	659
1953—1957	5 071	1 014
1958—1962	3 998	800

De som i första hand ansvarar för den nuvarande bristsituationen brukar anföra att sjuksköterskeutbildningen expanderar i relativt snabb takt. Detta är emellertid knappast riktigt. Intagningen till sjuksköterskeskolorna var oförändrad under de sex åren 1953—1958. I år redovisas en utbildningskapacitet på 2 400 sjuksköterskor, men samtidigt meddelas att resurser finns för en ökning med åtminstone ytterligare 300. Kompetenta sökande för dessa platser finns. Intagningen till sjuksköterskeskolorna var emellertid självfallet större under perioden 1958—1962 än under de två tidigare femårsperioderna. Hur skall man då förklara den kraftiga minskningen av nytillskottet under perioden 1958—1962 i jämförelse med perioden 1953—1957? Förklaringen är en starkt ökad avgång från sjuksköterskeyrket på grund av äktenskap. Belägg härpå ges i tabellen nedan.

<i>Avgången från sjuksköterskeyrket under de tre senast redovisade femårsperioderna</i>		
Period	Avgångna	Avgångna i genomsnitt per år
1948—1952	1 679	336
1953—1957	2 366	473
1958—1962	5 656	1 131

Den ökade avgången från sjuksköterskeyrket motsvaras endast till en liten del av en ökad återgång till yrket. Allt fler sjuksköterskor stannar alltså hemma och återvänder inte. Man beräknar att det för närvarande finns ca 30 000 sjuksköterskor i yrkesverksam ålder. Men endast hälften är i tillfälle att delta i yrkesarbete. Reserven skulle alltså uppgå till halva sjuksköterskekåren.

Vad ovan anförts visar att sjukskötersketillgången under det senaste årtiondet inte kunnat bemästras dels därför att utbildningskapaciteten under långa tider varit otillräcklig, dels därför att avgången från yrket snabbt och kraftigt ökat. Botemedlet mot sjuksköterskebristen är *en liberal politik* som ökar utbildningskapaciteten och genom förbättring av arbetsvillkoren underlättar för sjukvårdspersonalen att stanna kvar i yrket.

#### *Bristen på annan sjukvårdspersonal än sjuksköterskor*

Sjuksköterskorna spelar en nyckelroll i sjukvårdskrisen, men åtgärder för att undanröja bristen på annan sjukvårdspersonal är också synnerligen angelägna. Sjukgymnaster och arbetsterapeuter behövs i ökat antal inom åldringssjukvården och handikappvården. Nya kategorier av vårdpersonal, bl. a. röntgen-, laboratorie- och operationsassistenter, växer fram. Man bör inte glömma sjukvårdsbiträdena, som gör arbetskrävande och förtjänstfulla insatser inom sjukvården.

Bland dessa och flera andra personalkategorier råder det stor brist. Att utvecklingen också här gått mot en skärpning av bristen är uppenbart. Antalet vakanta barnmorsketjänster i procent av antalet tjänster var 1 procent i november 1956 men 4,8 procent sex år senare. På kroppssjukvårdens område saknade 4,5 procent av terapeuttjänsterna och 7,3 procent av sjukgymnasttjänsterna vikarie i april 1960. Tre år senare hade den relativa bristen växt till 6,0 resp. 12,1 procent. Bristen på terapeuter och sjukgymnaster torde vara än mer markerad på andra områden, exempelvis mentalsjukvården och långtidssjukvården av gamla.

Uppenbart är att de åtgärder som är ägnade att öka tillgången på sjuksköterskor i aktiv tjänst måste kompletteras med lika aktiva åtgärder för andra sjukvårdskategorier. Så långt möjligt bör stimulansåtgärder planeras så att de inte ensidigt gynnar någon särskild personalkategori.

### *Åtgärder mot bristen på sjukvårdspersonal*

*Utbildningen* av sjukvårdspersonal måste påskyndas. Angeläget är att den utbildningsverksamhet som avser att avlasta sjuksköterskorna vissa arbetsuppgifter intensifieras. Särskild uppmärksamhet måste ägnas utbildningen av lärarpersonal. Den fortbildningsverksamhet inom ramen för institutet för högre sjuksköterskeutbildning som vi framfört krav om och som nu uppmärksammats i statsverkspropositionen bör ges kraftigt stöd.

I samband med propositionen om förskollärarytbildning kommer frågan om barnsköterskeutbildningen att behandlas. Vidare är en särskild proposition om utbildningen av sjukgymnaster samt arbets- och sysselsättnings-terapeuter aviserad. Utbildningen av laboratorie-, röntgen- och operations-assistenten har inordnats i yrkesskoleutbildningen. Vi anser detta vara en riktig åtgärd. Här nedan behandlas förslag om ökad utbildning av sjuksköterskor och barnmorskor.

I partimotionerna I:330 och II:388 vid fjolårets riksdag föreslog vi att *ytterligare en statlig sjuksköterskeskola* skulle inrättas. Huvudskälet var att snabbt åstadkomma en ökning av sjuksköterskeutbildningen. Samtidigt framhöll vi att endast 3 av landets 32 sjuksköterskeskolor var statliga medan de statliga sjukhusen svarade för en betydligt större andel av den samlade sjuksköterskebristen. Vi finner dessa skäl alltså väsentliga och hemställer, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär skyndsamt utredning om inrättande av ytterligare en statlig sjuksköterskeskola.

Svenska barnmorskeförbundet har begärt att *ytterligare en barnmorskeläroanstalt* inrättas. Denna skrivelse har av regeringen överlämnats till 1962 års utredning angående sjuksköterskeutbildningen att tas under övervägande vid fullgörande av utredningsuppdraget.

Vid sitt petitaskrivande har medicinalstyrelsen övervägt att begära inrättande av ytterligare en barnmorskeläroanstalt men har »av olika skäl» ansett att en sådan lösning av utbildningsfrågan tills vidare bör anstå. I stället föreslås en viss förstärkning av nuvarande institutioners kapacitet. Kungl. Maj:t vill tills vidare liksom medicinalstyrelsen inta en avvaktande hållning till en ny läroanstalt.

Svårigheterna med en utökning av kapaciteten vid nuvarande barnmorskeläroanstalter är att undervisningen vid anstalterna kräver betydande upptagningsområden. Bristen på barnmorskor är mycket kännbar, och avgången från yrket är nästan lika stor som för sjuksköterskor. Vi finner dessa skäl tala för att ytterligare en barnmorskeläroanstalt bör inrättas. Riksdagen bör i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om förslag i frågan.

Behovet av vikarier är genomgående mycket stort inom sjukvården. Detta behov har under sommarmånaderna de senaste åren delvis kunnat fyllas genom att *pensionerade sjuksköterskor och barnmorskor* fått rätt att uppbära full pension samtidigt med lön. Av någon anledning har denna rätt inte beviljats under vintermånaderna.

Det är särskilt i nuvarande svåra bristsituation angeläget att stimulera den pensionerade sjukvårdspersonalen att ta vikariat. Det saknas skäl att inskränka rätten att uppbära lön och full pension till att gälla endast under viss tid av året. Vidare anser vi att personalkrisen motiverar en utvidgning av nuvarande rätt till att omfatta jämväl annan sjukvårdspersonal än sjuksköterskor och barnmorskor, exempelvis sjukgymnaster. En utredning åtföljd av förslag bör åstadkommas.

Under en lång följd av år har folkpartiet krävt en förbättring av *förvärvs-avdragen för gifta kvinnor*. De nuvarande avdragsbestämmelserna har länge framstått som otillräckliga för att stimulera kvinnorna till yrkesarbete i sådan grad att verklig valfrihet föreligger. Förslagen återkommer i en annan motion från vårt håll till årets riksdag.

*Arbetstidsförhållandena* för sjukvårdspersonal är fortfarande dåligt ordnade. Nya bestämmelser måste träda i kraft vilka innebär en bättre anpassning till de krav som ställs på sjukvårdspersonalen. I motion från vårt håll till årets riksdag krävs, att service- och vårdpersonalens arbetstidsförhållanden utreds med förtur i 1963 års arbetstidskommitté.

En liberal politik gör det mera lönsamt för människor att arbeta. Den åstadkommer därigenom större stimulans för insatser i förvärvslivet. Inte minst på vårdområdena skulle tillämpningen av en sådan politik vara till stor nytta. De arbetskraftsreserver som finns *kan* utnyttjas bättre. Utbildningen av vårdpersonal måste påskyndas och utbyggnaden av barninstitutioner drivas med kraft. Under dessa förbättringar blir utsikterna att snabbt lösa personalbristen på sjukvårdens område större.

Vi hemställer,

att riksdagen måtte

1. i skrivelse till Kungl. Maj:t begära skyndsamt utredning om inrättande av ytterligare en statlig sjuksköterskeskola;

2. i skrivelse till Kungl. Maj:t begära att Kungl. Maj:t snarast möjligt framlägger förslag om inrättande av ytterligare en barnmorskeläroanstalt; samt

3. i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning och förslag rörande möjligheterna att ge skilda kategorier sjukvårdspersonal rätt att i samband med arbete i vårdyrket er-hålla full pension samtidigt med lön.

Stockholm den 26 januari 1964

*Bertil Ohlin*

*Bertil von Friesen*

*Sven Wedén*

*Sven Gustafson*

*Gunnar Helén*

*Gustaf Kollberg*

*Manne Ståhl*

*Henning Gustafsson*

*Brita Elmén*