

Nr 38

Utlåtande i anledning av väckta motioner dels om åtgärder mot bristen på sjukvårdspersonal, dels om samordnande åtgärder mot krisförhållandena inom hälso- och sjukvården.

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 136 av fru *Olsson* och II: 171 av herr *Börjesson* i Falköping *m. fl.* hemställes, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla

1. om skyndsam undersökning rörande orsakerna till bristen på personal inom sjukvården med avseende på arbets-, social-, löne- och skatteförhållanden;

2. om skyndsam prövning av frågan om utländsk arbetskraft samt manliga skötare kunde rekryteras för olika vårduppgifter inom sjukhusväsendet;

3. om skyndsam utredning, på grundval av ovannämnda undersökningar, angående åtgärder för ett snabbt hävande av sjukvårdens brist på sjuksköterskor och annan vårdpersonal.

Till allmänna beredningsutskottet har vidare hänvisats de likalydande motionerna I: 579 av herrar *Lager* och *Adolfsson* och II: 699 av herr *Holmberg m. fl.* vari föreslås, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär tillsättandet av en utredningsman med fullmakt att samordna olika åtgärder och att till 1966 års riksdag framlägga en generalplan för att komma till rätta med krisförhållandena inom hälso- och sjukvården.

Utskottet har upptagit motionerna till samtidig handläggning.

I motionerna I: 136 och II: 171 framhålles, att sjuksköterskebristen alltjämt är ett så allvarligt problem inom sjukvården, att det synes nödvändigt med effektiva åtgärder för att snarast möjligt komma till rätta med problemet. Rekrytering av utländsk arbetskraft är en utväg som enligt motionärernas mening bör bli föremål för snar prövning. Vidare hör manlig arbetskraft mer än hittills lockas till sjukvårdsyrket. De åtgärder som vidtagits för att häva sjuksköterskebristen anser motionärerna inte tillfyllest och finner en skyndsam undersökning av alla sammanhängande faktorer påkallad.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion II: 171.

I motionerna I: 579 och II: 699 framhålles, att orsakerna till sjukvårdskrisen måste bli föremål för en samordnad lösning. I stället för i och för sig betydelsefulla detaljutredningar behövs enligt motionärernas mening en generalplan för att snabbast möjligt övervinna krisen. Någon eller några

borde anförtros uppdraget att summera krisförhållandena, erfarenheter och utredningsresultat och föreslå konkreta åtgärder enligt en bestämd tidsplan.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion II: 699.

Utskottet har inhämtat yttranden från medicinalstyrelsen, rådet för sjukhusdriftens rationalisering, Svenska landstingsförbundet och Svensk sjuksköterskeförening.

Medicinalstyrelsen anför bl. a.:

Antalet aktiva sjuksköterskor under åren 1960—63 framgår av nedanstående tablå.

September föregående år—september	Summa aktiva under redovisningsåret	Därav heltidsaktiva under mer än 9 månader
1960.....	19.813	12.907
1961.....	21.572	13.262
1962.....	22.135	12.907
1963.....	23.354	12.975

I dessa uppgifter ingår icke under respektive år nyutbildade sjuksköterskor. Dessa utgjorde år 1960 1 447, år 1961 1 556, år 1962 1 612, år 1963 1 775 och år 1964 ca 1 900. Emellertid har antalet årsverken per 100 sjuksköterskor minskat från 50,4 1962 till 49,5 1963. Preliminära siffror för 1964 visar icke någon förändring. Förklaringen till den minskade yrkesintensiteten inom kåren torde främst vara att söka i den ökade giftermålsfrekvensen. Av de 33 353 registrerade sjuksköterskorna 1963 var 21 498 gifta och av dessa hade 10 072 barn under sju år.

Icke endast sjuksköterskeutbildningen utan även utbildningen av övriga kategorier av sjukvårdspersonal har ökat. Sålunda är även utbildningen av sjukgymnaster och arbetsterapeuter under utbyggnad. Enligt skolöverstyrelsens beräkningar kommer ca 3 300 sjukvårdsbiträden, 1 000 undersköterskor, 260 operations-, röntgen- och radioterapiassistenter och 500 laboratorieassistenter, varav 250 på kliniska laboratorier, att utbildas 1964/65. Detta innebär en avsevärd utökning jämfört med föregående år.

Vidare har utbildningen av hemsamariter intensifierats. Det beräknas att ca 5 000 kommer att utbildas under innevarande år.

Antalet sjuksköterskevakanser inom kroppssjukvården har varit relativt konstant under de senaste åren. I oktober 1964 var antalet vakanta sjukskötersketjänster, där ersättare erfordrades, 929. Motsvarande siffror för undersköterskor och sjukvårdsbiträden var 106 respektive 249.

Personalsituationen måste ses mot bakgrunden av den ökning av vårdplatsantalet som skett under de senaste åren och som vad beträffar akut-sjukvården varit större än beräknat och inneburit en alltför optimistisk syn på personalproblemet. Den förkortade arbetstiden har slutligen ytterligare försämrat situationen.

Medicinalstyrelsen vill med anledning av de synpunkter som framlagts i motionerna erinra om att en rad åtgärder utöver ökad utbildning vidtagits under senare år i syfte att bemästra bristen på sjukvårdspersonal. Under hela 50-talet och än mer under senare år har långtidssjukvården kraftigt utbyggt. Fram till 1970 kommer enligt av styrelsen införskaffade uppgifter antalet vårdplatser för långtidssjuka att öka med 2 000 platser årligen. Här-

igenom kan de personalkrävande akutsjukhusen avlastas. Även den öppna vårdens resurser har utökats. Genom den ökade utbildningen av hemsamariter (slutmålet är 50 000) kommer hemsjukvården att få bättre resurser.

I huvudmännens regi pågår vidare ett omfattande rationaliseringsarbete, som lett till att ett flertal åtgärder vidtagits, som är ägnade att befrämja rekryteringen av sjukvårdspersonal och behålla denna personal i arbete. Bl. a. har sammanhängande arbetsskift införts på ett stort antal sjukhus så långt detta varit möjligt. Ett införande av enbart odelade skift förutsätter emellertid övergång till 3-skift, vilket i många fall skulle medföra en icke obetydlig personalökning på vårdavdelningar av konventionell typ. — — —

Bland övriga rationaliseringsåtgärder kan nämnas centraliseringen av bl. a. matdistribution, steriliserings- och städarbete vilken företagits vid flera sjukhus och bidrager till att sjukvårdspersonalen kan avlastas vissa arbetsuppgifter som icke är direkt sjukvårdande. Av byggnadstekniska skäl är en sådan centralisering svår att genomföra på de äldre sjukhusen.

Även beträffande barntillsynen har förhållandena under senare år ändrats till det bättre. Barndaghem förekommer vid ett stort antal sjukhus. Enligt uppgift från arbetsmarknadsstyrelsen anordnas sålunda barntillsyn vid ca 40 sjukhus.

Överhuvudtaget synes en mera aktiv personalpolitik än tidigare nu bedrivs vid flertalet sjukhus och intresset för personalvårdande åtgärder ökar. Det kan nämnas att introduktions- och informationsverksamheten utbyggts på många håll. Detta torde medverka till att personalen lättare anpassas till arbetet och att den stora personalomsättningen reduceras.

Det torde emellertid icke kunna bestridas att löne- och skatteförhållandena spelar en viss roll, särskilt när det gäller gifta kvinnors yrkesintensitet. Medicinalstyrelsen tillstyrker en utredning i syfte att klarlägga hur denna påverkas av löne- och skatteförhållanden.

Styrelsen understryker vidare att ersättningen för arbete under obekväma arbetstid måste förbättras för att sjukhusen och sjukvården i övrigt skall kunna vidmakthålla nödvändig permanent beredskap. Detta är en utomordentligt angelägen fråga.

Motionärerna föreslår vidare en skyndsam prövning av frågan huruvida utländsk arbetskraft samt manliga skötare kan rekryteras för olika vårduppgifter. Styrelsen vill i detta sammanhang erinra om att utländsk arbetskraft i stor utsträckning används inom sjukvården. Under tiden 1 januari—30 juni 1964 tjänstgjorde ca 400 utländska sjuksköterskor i Sverige. 50—60 utländska sjuksköterskor erhåller årligen legitimation och kvarstannar som regel i landet. Sedan år 1962 har medicinalstyrelsen årligen anordnat en kompletteringskurs för sjuksköterskor med utländsk utbildning med ca 20 deltagare per kurs. Med hänsyn till att sjuksköterskebrist förekommer även i praktiskt taget alla europeiska länder, torde det icke vara möjligt att därifrån erhålla något större tillskott av sjuksköterskor. En import från längre bort belägna länder är förenad med vissa vanskligheter, men bör enligt styrelsens mening prövas. Styrelsen anser sålunda att genom nämndens för internationellt bistånd försorg unga kvinnor från u-länder bör beredas lägre sjukvårdsutbildning under några års vistelse i Sverige. Samtidigt skulle de tillföra oss ett temporärt arbetskraftstillskott.

Åtgärder för att stimulera manlig ungdom att intressera sig för arbete

inom sjukvården har varit aktuella i många år och i princip har män haft tillträde till sjuksköterskeskolorna sedan 1951. För närvarande har dock endast 113 män sjuksköterskelegitimation, varav flertalet tjänstgör inom mentalsjukvården. Inom denna senare vårdgren är för övrigt 40 % av vårdpersonalen manlig. Man förväntar sig att operations- och röntgenassistentutbildning på grund av dess mera tekniska inriktning skall locka män, men detta har ännu icke varit fallet. Till och med 1964 har endast 3 operationsassistenter, 1 röntgenassistent och 1 radioterapiassistent varit män.

Styrelsen anser det helt enkelt nödvändigt att manlig ungdom intresseras för sjukvårdsyrkena och att huvudmännen stimuleras till inplacering av män i sjukvårdsarbete. Den kvinnliga arbetskraften torde nämligen särskilt under 70-talet bli otillräcklig som rekryteringsbas för sjukvården. Det är uppenbart att lönesättningen och avanceringsmöjligheterna spelar en avgörande roll när det gäller rekryteringen av manlig personal.

Beträffande frågan om en förbättring av ambulansorganisationen, som tagits upp i motion nr II: 699 vill styrelsen hänvisa till det förslag till sjukvårdsutbildning av ambulanspersonal, som styrelsen nyligen framlagt. Övriga utbildningsfrågor som berörts i motionen synes i huvudsak ha tagits upp av pågående utredningar bl. a. yrkesutbildningsutredningen.

Sammanfattningsvis vill styrelsen framhålla att utbildningskapaciteten för olika kategorier av sjukvårdspersonal har ökat avsevärt under det senaste året samt att ett omfattande rationaliserings- och planeringsarbete bedrivs på sjukvårdens område i syfte att på bästa sätt utnyttja tillgängliga resurser och förbättra personalens arbetsförhållanden. Styrelsen vill starkt framhålla vikten av att sjukvårdens expansion samordnas med personalresurserna och utbildningen av sjukvårdspersonal, vilket endast kan ske genom central granskning i medicinalstyrelsen av hälso- och sjukvårdens översiktsplanläggning. Samtidigt måste krävas att en personalplan presenteras. Styrelsen anser det för sin del icke påkallat att, såsom i motion nr II: 699 föreslås, tillsätta en enmansutredning för att framlägga en generalplan. Styrelsen vill i detta sammanhang erinra om den pågående utredningen angående den centrala medicinaladministrationen, som bl. a. beaktar den centrala administrationens behov av resurser för totalplaneringen av den svenska hälso- och sjukvården.

Rådet för sjukhusdriftens rationalisering anför bl. a.:

Motion I: 171

Rådet har självt tagit upp viss utvecklings- och försöksverksamhet genom inrättande av särskilda expertgrupper. Inom denna försöksverksamhet må nämnas den *kliniskt-kemiska laboratoriegruppens* försök med elektronisk databehandling samt apparatkonstruktioner för rationalisering av laboratoriearbetet genom automation. I gruppens arbetsuppgifter ingår också försök att nå personalbesparingar genom samarbete mellan ett centrallaboratorium och övriga sjukvårdsinrättningar inom ett sjukvårdsområde. Vid *fysiolog-anestesiologgruppen* pågår metodutveckling för användning av datareduceringsapparat vid tolkning av ortogonala arbets-EKG samt för insamling av fysiologiska data i lämpliga former för bearbetning med datamaskiner. Vidare har startats försöksverksamhet rörande användning av telemetri för överföring av elektrokardiogram till kontinuerlig registreringsanläggning med databehandling.

Vårdavdelningsgruppen medverkar med utarbetandet av normer för vård-

avdelningars storlek och arbetsuppgifter vid olika specialiteter. Stor vikt lägges därvid på att söka nå fram till den för varje slag av vårdavdelning lämpligaste personalsammansättningen, lokalutformningen och tekniska utrustningen. Av stor betydelse är en pågående utredning om vårdkapacitet i förhållande till vårdbehov och vårdstandard, som syftar till att genom konstruktion av analytiska modeller, som återspeglar dynamiken i patientbeläggningen på avdelningen, objektivt kunna fastställa optimal avdelningsstorlek och normer för personalsammansättning vid olika typer av vårdavdelningar.

Röntgengruppen företager bl. a. en undersökning av möjligheterna till standardisering av röntgenutlåtanden, som syftar till att åstadkomma personalbesparingar genom databehandling av materialet.

Slutligen må här omnämnas den omfattande försöksverksamheten inom *journalgruppen*. Gruppens allmänna målsättning är sammanfattningsvis att pröva system, som kan ta hand om all den information, som finns i den medicinska patientjournalen, för att möjliggöra förenklingar av sjukvårdsrutiner inom såväl sluten som öppen vård. Användning av moderna databehandlingsmetoder torde därvid komma att medföra stora rationaliseringar.

Det torde av denna redogörelse ha framgått att en betydande försöksverksamhet kunnat påbörjas genom rådets försorg ifråga om åtgärder för sjukhusdriftens rationalisering. Därtill kommer det rationaliserings- och organisationsarbete, som fortlöpande utföres av sjukvårdshuvudmännens egna rationaliseringsorgan och centrala sjukvårdsberedningen. Den arbetsinsats som för närvarande göres i rationaliseringssyfte inom sjukhusdriften torde sålunda få betraktas som betydande. Rådet beräknar att den inom en nära framtid kommer att leda till bl. a. en omfördelning av arbetsuppgifter inom sjukhusdriften så att den kvalificerade personalen — läkare och sjuksköterskor — skall kunna utnyttjas effektivare. Det bör även framhållas att rådet verkar för ett närmande mellan medicinare och tekniker i syfte att åstadkomma en ökad rationaliseringsinsats.

Motion II: 699

Rådet får i detta sammanhang nämna, att den 1962 tillsatta utredningen om medicinalväsendets centraladministration (MCA-utredningen) enligt direktiven i första hand skall undersöka, vilka arbetsuppgifter som med hänsyn till hälso- och sjukvårdens nuvarande eller förutsebara framtida organisation bör ankomma på det statliga centrala medicinalorganet. Rådet anser sig ha grundad anledning antaga att totalplaneringen av den svenska hälso- och sjukvården är en sådan arbetsuppgift, som kan komma att åvila detta organ i fortsättningen. Innan åtgärder vidtages för tillsättande av ett generalplaneringsorgan enligt motionärernas förslag synes MCA-utredningens resultat böra avvaktas.

Vad slutligen beträffar förslaget om tillsättande av en utredningsman med fullmakt att samordna olika åtgärder inom hälso- och sjukvården får rådet erinra att anordningar för hälso- och sjukvård av ålder ansetts vara en kommunal angelägenhet. De har följaktligen kommit att åvila landstingen och de landstingsfria städerna. Detta förhållande accentueras ytterligare genom den beslutade åtgärden att från och med 1967 överföra mentalsjukvården, som nu handhas av staten, i landstingens regi. Mot denna bakgrund ifrågasättes huruvida det är möjligt för statsmakterna att ge särskilt organ så vittgående befogenheter, som motionärerna anser nödvändiga för genomföran-

de av en generalplan för hälso- och sjukvården inom landet, utan att de kommunala myndigheternas rätt att själva besluta i hithörande frågor trädes för när.

Landstingsförbundet anför bl. a.:

Genom ett flertal betänkanden har erhållits ingående belysningar av olika administrativa och sjukvårdstekniska frågor och genom ytterligare utredningar torde icke vara så mycket mer att vinna i personalavseende för sjukvården. I stället bör strävandena nu främst inriktas på att söka föra ut i praktiken de uppslag i olika riktningar som kan hämtas ur det föreliggande utredningsmaterialet. Här må anföras ett par exempel på aktuella praktiska åtgärder med sikte på förbättringar i personalsituationen.

I samverkan mellan landstingsförbundet och ett enskilt landsting kommer att under den närmaste tiden igångsättas en genomgående, förutsättningslös och helt från grunden gående undersökning av såväl vård- och behandlingsfunktionerna som alla därtill knutna servicefunktioner vid ett som representativt utvalt större modernt lasarett. Avsikten är att genom organisationsundersökningar, funktionsdetalj för detalj, inom den stora inrättningen skapa mer allmängiltiga erfarenheter av hur en rationellt uppbyggd sjukhusvårdsorganisation skall tänkas utformad. I främsta rummet kommer härvid att undersökas möjligheterna att genom ändrad administrativ uppbyggnad av de enskilda funktionerna liksom av sjukhuset i stort — införande av tekniska hjälpmedel etc. — åstadkomma såvitt möjligt ett hundraprocentigt utnyttjande av de begränsade personalresurser som kan ställas till förfogande. För undersökningen som beräknas sträcka sig flera år framåt i tiden kommer att utnyttjas såväl särskild expertis utifrån som den sakkunskap som finns inom förvaltningarna.

Vidare vill styrelsen erinra om att inom förbundet utarbetats riktlinjer för en aktiverad personalvård avsedd att tillämpas av landstingen inom sjukvården liksom inom landstingsverksamheten i stort. Ett bland syftemålen härmed är att söka åstadkomma en minskning av personalomsättningen inom denna samhällssektor. Härtill får väl också, i vart fall på sikt, antagas bidra den pågående starka utbyggnaden av utbildnings- och fortbildningsverksamheten med inriktning på samtliga personalgrupper.

Styrelsen kan icke finna att vare sig undersökningar av arbets-, social-, löne- och skatteförhållanden inriktade separat på sjukvårdens förhållanden, import mera allmänt av utländsk arbetskraft eller tillsättande av en utredningsman med uppgift att framlägga en samlad generalplan kan ge lösningen för den besvärande personalsituationen inom sjukvården. Endast genom ett systematiskt beaktande av alla på personalfrågorna inverkan faktorer och med åtgärder inriktade på reella åtgöranden i de individuella fallen och anpassade efter lokala förhållanden kan tillvaratas de möjligheter till förbättrad personalsituation, som nuvarande arbetsmarknad kan erbjuda, varvid dock är att märka att bristsituationen långt ifrån är något specifikt för sjuk- och hälsovården.

Svensk sjuksköterskeförening (SSF) anför bl. a.:

Motion II: 171

Förutom ett tillägg rörande skyndsamt provning om manliga skötare kunde rekryteras för olika vårduppgifter inom sjukhusväsendet är AK-motion

nr 171/1965 av samma innehåll som AK-motion nr 758/1964, över vilken SSF den 16 mars 1964 avlämnade yttrande till allmänna beredningsutskottet. SSF hänvisar därför till detta sitt yttrande och framhåller ånyo, att det enda verkligt effektiva sättet att komma ur vårdkrisen är att vidta sådana åtgärder, som ökar rekryteringen till hälso- och sjukvården av de gifta och ogifta nu icke yrkesverksamma sjuksköterskorna.

Beträffande eventuella försök från svensk sida att rekrytera utländska sjuksköterskor konstaterar SSF, liksom i sitt yttrande förra året, att något överskott på sjuksköterskor icke finnes vare sig i Västeuropa eller USA, utan att tvärtom ett underskott föreligger i samtliga stater. Även u-länderna har stor brist på kompetenta sjuksköterskor. — — — — —

Motionärerna nämner att villkoren för pensionerade sjuksköterskor, som skulle kunna stanna kvar i yrket, har angetts som otillfredsställande. Hänvisande till sitt yttrande förra året rörande denna fråga kan SSF nu meddela, att förbättringar härvidlag nyligen har åstadkommits för pensionerade sjuksköterskor som önskar arbeta inom landstingen och städerna. Trots Kungl. Maj:ts beslut har landstings- och stadsförbunden rekommenderat landstingen, respektive städerna, att nu och tillsvidare medge de pensionerade sjuksköterskorna oreducerad lön hela året. Den oreducerade lönen må utgå oberoende av om pensionstagaren har kvarstått i tjänst till pensionsperiodens övre gräns eller när pensionsansökan har inkommit.

SSF vill fästa uppmärksamheten vid att dessa förbättringar inte har kommit till stånd för pensionerade sjuksköterskor som önskar tjänstgöra på de statliga sjukhusen.

Vårdyrkena har alltför länge betraktats som speciellt kvinnliga och den eftersläpning beträffande lönerna som är en följd av detta betraktelsesätt torde i hög grad verka hämmande på män som i själ och hjärta intresserar sig för vårdirke, och som skulle kunna bli ett välbehövligt tillskott till detta yrkesområde men som nu väljer andra arbetsfält.

Vid försök att öka rekryteringen av män är det av vikt, anser SSF, att alla yrken inom vårdområdet blir föremål för rekrytering, sålunda inte blott den legitimerade sjuksköterskans (sjukskötarens) utan även undersköterskans och sjukvårdsbiträdets. Yrkesvägledningen i skolorna skulle kunna göra en insats genom att klargöra för ungdomen att vårdyrkena inte är och inte bör vara könsbundna och genom att peka på de avanceringsmöjligheter som finns. En kunnig orientering över exempelvis avdelningssköterskans uppgifter både som arbetsledare, handledare och sjukvårdsexpert eller över sjukvårdsföreståndarens (husmoderns) arbete i sin egenskap av administratör och chef för sjukvårdspersonalen skulle kunna stimulera många unga män med fallenhet inte blott för utövande av praktisk sjukvård utan också med organisationsbegåvning att söka sig till hälso- och sjukvården.

Det skulle då det gäller män vara rekryteringsfrämjande om man kunde minska värnplikts tiden genom att låta de män som vill bli sjuksköterskor erhålla en förkortad militär utbildning och sedan lära sig sjukvård vid skola. För närvarande finns det tre kategorier män, för vilka sjuksköterskeskola kan vara aktuell: de som inte har fullgjort sin värnpliktstjänst, de som har det, fastän kanske på ett område som inte har med sjukvård att göra, och

sjukvårdare från marinens skola som får sjuksköterskeutbildning i Uppsala bl. a.

Motion II: 699

Uppenbart har under de senaste åren ett stort arbete lagts ned för att bl. a. utreda krisen inom hälso- och sjukvården. Det är angeläget, anser SSF, att resultaten av de olika åtgärderna kan följas upp, samordnas och prövas i förhållande till de föreliggande vårdbehoven.

En sådan prövning förutsätter enligt SSF:s åsikt bedömningar av medicinsk och praktisk sjukvårdsexpertis.

Enligt SSF:s åsikt bör hithörande frågor lämpligast kunna behandlas i samband med det arbete som utförs av utredningen angående centrala medicinaladministrationen.

I sitt återopade yttrande över motion II: 758 vid 1964 års riksdag tillstyrkte sjuksköterskeföreningen förslag om skyndsamt undersökning rörande orsakerna till nuvarande brist på personal inom sjukvården med avseende på arbets-, social- och skatteförhållanden (utskottets utlåtande nr 37/1964).

Utskottet

Yrkanden om en undersökning rörande orsakerna till bristen på personal inom sjukvården, förslag till prövning av frågan om utländska sjuksköterskor kunde rekryteras för olika vårduppgifter inom sjukhusväsendet och om en härpå grundad utredning om åtgärder för att häva personalbristen framställdes även i motioner till 1964 års riksdag, vilka hänvisades till utskottet. I sitt utlåtande över dessa motioner (nr 37/1964) framhöll utskottet, att ett tillsättande av de utredningar som föreslagits i motionerna föga torde främja motionernas syfte. Beträffande rekrytering av utländska sjuksköterskor framhöll utskottet bl. a. att brist på sjuksköterskor föreligger även utomlands och fann övervägande skäl tala för att motionsyrkandet icke heller i denna del borde föranleda någon åtgärd.

Beträffande nu förevarande motioner får utskottet ånyo anföra, att utskottet icke finner skäl frångå sin tidigare ståndpunkt, att vad som på detta område är mest angeläget icke är att ytterligare utredningar tillsätts utan att resurserna inriktas på att fullfölja de pågående strävandena att genom praktiska åtgärder söka avhjälpa bristen på sjukvårdspersonal.

Åtgärder för att främja rekryteringen, utbygga utbildnings- och fortbildningsverksamheten, aktivera personalpolitiken, minska personalomsättning en samt rationalisera vård och sjukhusdrift har redovisats i remissyttrandena. En betydande försöksverksamhet har påbörjats genom rådet för sjukhusdriftens rationalisering. Därtill kommer det rationaliserings- och organisationsarbete, som fortlöpande utföres av sjukvårdshuvudmännens egna organ och centrala sjukvårdsberedningen. Svenska landstingsförbundet har i sitt yttrande meddelat att förbundet och ett enskilt landsting under närmaste tiden kommer att igångsätta en genomgående förutsättningslös och helt från grunden gående undersökning av såväl vård- och behandlingsfunk-

tionerna som alla därtill knutna servicefunktioner vid ett representativt utvalt större modernt lasarett.

Beträffande de i motionerna I: 136 och II: 171 berörda spörsmålen om sjukvårdspersonalens arbets-, social- och löneförhållanden vill utskottet — i likhet med statsutskottet i utlåtande nr 5 till 1964 års riksdag över där väckta motioner om åtgärder för att göra vårdyrkena mera attraktiva — framhålla att dessa frågor, i första hand lönesättningen, bör lösas av arbetsmarknadens parter och att övriga åtgärder för att förbättra arbetsförhållanden vid sjukhusen bör ankomma på sjukvårdshuvudmännen att vidtaga. De i förevarande motioner berörda skatteförhållandena anser utskottet icke böra särbehandlas för denna grupp arbetstagare. Förslag rörande höjda förvärvsavgifter har godkänts av årets riksdag. Vidare har Kungl. Maj:t för riksdagen framlagt förslag angående frivillig särbeskattning. I övrigt behandlas av motionärerna åsyftade frågor i detta avseende för närvarande av den i år tillsatta familjeskatteberedningen.

I fråga om sjukvårdspersonalens yrkesintensitet och avgång från yrkesverksamhet vill utskottet erinra om den sociologiska undersökning av bl. a. gifta, icke yrkesverksamma sjuksköterskor i syfte att utröna deras attityd till aktivt yrkesarbete, som startats på initiativ av sjukvårdsstyrelserna i Stockholm och Göteborg. Vidare har frågor om sjuksköterskornas yrkesaktivitet och rörlighet på arbetsmarknaden behandlats i en vetenskaplig statistisk undersökning, som publicerats i betänkandet »Sjuksköterskeutbildningen II. Vissa grundläggande undersökningar» (SOU 1964: 46).

De i motionerna I: 579 och II: 699 framförda förslagen om tillsättande av en utredningsman med fullmakt att samordna olika åtgärder och med uppdrag att framlägga en generalplan för hälso- och sjukvården har i remissyttrandena genomgående avstyrkts. Enligt utskottets mening kan behov av samordnande åtgärder på detta område och organisationen härför förutsättas bli behandlade av utredningen om medicinalväsendets centraladministration (MCA-utredningen), som skall utreda organisationen och arbetsuppgifterna för medicinalstyrelsen och till styrelsen knutna organ samt därjämte, enligt tilläggsdirektiv år 1964, i samråd med socialstyrelseutredningen jämväl utreda och framlägga förslag rörande en gemensam centralorganisation för socialvårds- och medicinalväsende.

Under hänvisning till det ovan anförda hemställer utskottet, att följande motioner, nämligen

A. de likalydande motionerna I: 136 och II: 171 samt

B. de likalydande motionerna I: 579 och II: 699, icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 4 maj 1965

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från första kammaren: herrar Möller*, Eric Gustaf Peterson, Helleblad*, Hedlund, Nyman, Hübinette*, fru Olsson*, herrar Helge Karlsson* och Blomquist;

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm, herrar Dickson*, Lundmark, Rimås*, Wikner, Rask*, Nilsson i Agnäs*, Andersson i Örebro, fru Ekroth och herr Johansson i Växjö.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av fru *Olsson* och herr *Johansson* i Växjö, vilka ansett att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

I motionerna I: 136 och II: 171 framföres yrkanden rörande dels undersökning av orsakerna till bristen på personal inom sjukvården, dels prövning av frågan om huruvida utländsk arbetskraft samt manliga skötare kunde rekryteras för olika vårduppgifter, dels skyndsamt utredning — på grundval av den nämnda undersökningen — angående åtgärder för hävande av bristen på sjuksköterskor och annan vårdpersonal.

Utskottet vill i anledning härav erinra om att personalbristen inom sjukvården och särskilt bristen på sjuksköterskor medför att andra vårdresurser i form av vårdanläggningar och utrustning inte kan utnyttjas till fullo. Likaså medför bristen att en önskvärd utbyggnad av kapaciteten på angelägna vårdområden äventyras. Åtgärder för att bemästra personalproblemen och säkra tillgången på personal måste därför te sig synnerligen angelägna.

Som framgår av de remissvar som avgivits i anledning av motionerna var antalet aktiva sjuksköterskor under år 1963 23 354, varav 12 975 heltidsaktiva under mer än 9 månader av året. Antalet icke yrkesverksamma sjuksköterskor torde f. n. uppgå till omkring 10 000.

Utskottet vill understryka vikten av att strävandena att ytterligare öka utbildningskapaciteten energiskt fullföljes, emedan det har avgörande betydelse för den framtida utbyggnaden på olika vårdområden. Beträffande möjligheterna att häva den nu akuta bristen torde dock åtgärderna i hög grad böra inriktas på att öka yrkesintensiteten bland de redan utbildade sjuksköterskorna. Såsom sjuksköterskeföreningen framhållit är det av utomordentlig vikt att man vidtar sådana åtgärder, som ökar rekryteringen till hälso- och sjukvården av de gifta och ogifta nu icke yrkesverksamma sjuksköterskorna. Motionärerna har i detta avseende yrkat på skyndsamt undersökning rörande orsakerna till nuvarande brist på personal inom sjukvården med avseende på arbets-, social-, löne- och skatteförhållandena. Yrkandet har tillstyrkts av Sjuksköterskeföreningen såvitt gäller löne- och skatteförhållandena. Utskottet vill i likhet med motionärerna framhålla att

flera av dessa frågor är beroende av parternas ställningstaganden i avtalsförhandlingar. En undersökning av nämnda art skulle dock vara av betydande värde, emedan man härigenom skulle få fram bättre underlag för bedömning av hur olika insatser och åtgärder bör avvägas för att effekten skall bli den största möjliga. Utskottet tillstyrker därför förevarande yrkande. Härvid vill utskottet erinra om det samband som finns mellan rationaliseringssträvandena inom sjukvården och personalens arbetsförhållanden.

Beträffande yrkandet om utredning på grundval av undersökningens resultat finner utskottet sig inte kunna ta ställning till det närmare förfarandet vid vidtagande av de åtgärder som undersökningen ger anledning till. Utskottet förutsätter dock att de olika åtgärder och insatser vartill undersökningsresultatet kan föranleda genomföres så skyndsamt det över huvud taget är möjligt.

Vad slutligen angår frågan om rekrytering av utländsk arbetskraft har remissinstanserna framhållit att sjuksköterskebrist råder i det övriga Norden liksom i flertalet övriga västeuropeiska länder. Utskottet är medvetet om att flera vägar redan prövas för att skaffa utländsk arbetskraft till den svenska sjukvården. Medicinalstyrelsen har anvisat vägar för att temporärt tillföra sjukvården arbetskraftstillskott genom nämnden för internationellt bistånd. Dessa möjligheter bör prövas. Prövning av ytterligare åtgärder är nödvändiga när det gäller införande av utländsk arbetskraft.

Såsom medicinalstyrelsen framhållit är det helt enkelt nödvändigt att manlig ungdom intresseras för sjukvårdsyrkena och att huvudmännen stimuleras till inplacering av män i sjukvårdsarbete. Undersökning bör ske om hur denna inplacering skall kunna effektiviseras.

De i motionerna I: 579 och II: 699 framförda förslagen om tillsättande av en utredningsman med fullmakt att samordna olika åtgärder och med uppdrag att framlägga en generalplan för hälso- och sjukvården har i remissyttrandena genomgående avstyrkts. Enligt utskottets mening kan behov av samordnande åtgärder på detta område och organisationen härför förutsättas bli behandlade av utredningen om medicinalväsendets centraladministration (MCA-utredningen), som skall utreda organisationen och arbetsuppgifterna för medicinalstyrelsen och till styrelsen knutna organ samt därjämte, enligt tilläggsdirektiv år 1964, i samråd med socialstyrelseutredningen jämväl utreda och framlägga förslag rörande en gemensam centralorganisation för socialvårds- och medicinalväsende.

Under hänvisning till det ovan anförda hemställer utskottet,

- A. att riksdagen med bifall till de likalydande motionerna I: 136 och II: 171 i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla
 1. om skyndsamt undersökning rörande orsakerna till bristen på personal inom sjukvården med avseende på arbets-, social-, löne- och skatteförhållanden;
 2. om skyndsamt prövning av frågan om utländsk arbets-

kraft samt manliga skötare kan rekryteras för olika vårduppgifter inom sjukhusväsendet;

3. om skyndsamt utredning, på grundval av ovan nämnda undersökningar, angående åtgärder för ett snabbt hävande av sjukvårdens brist på sjuksköterskor och annan vårdpersonal; samt

B. att de likalydande motionerna I:579 och II:699 icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.