



FRÅGOR FÖR DAGEN

Diskussion om sköterskeutbildningen

1962 års utredning angående sjuksköterskeutbildningen diskuteras av bl. a. landstingsförbundet, som anser att utbildningskapaciteten måste höjas från föreslagna 3 300 intagna elever per år till 4 000, varigenom balans kan uppnås snabbare än år 1980 som utredningen beräknar. Förbundet anser det önskvärt att huvudmännen kan bibehålla möjligheterna att bereda eleverna vissa förmåner i rekryteringsfrämjande syfte trots att sjuksköterskeeleverna framdeles får uppbära det statliga studiebidraget. Sjuksköterskeutbildningen bör inordnas i gemensam vårdräckesskola

inom varje landstingskommun varigenom man lättare kan disponera praktikplatser, lärare och undervisningshjälpmedel. Tillsynen bör överföras till skolöverstyrelsen. Sänkt inträdesålder tillstyrkes. Frågan om en skärpning av det formella inträdeskravet till genomgången fackskola bör övervägas när fackskola är allmänt genomförd.

Läkarförbundet avstyrker i sitt remissvar förslaget om legitimation efter grundutbildning med krav på fortsatt vidareutbildning. Grundutbildningen bör utökas så att den garanterar erforderlig kompetens

för arbetsuppgifter i självständig ställning. Beträffande vidareutbildning av sjukvårdsbiträden och undersköterskor måste garantier skapas för att dessa inhämtat nödiga kunskaper i teoretiska ämnen för inträde till sköterskeskolan. Det nuvarande lärlingssystemet kan icke utan vidare slopas då det innebär många fördelar ur utbildningssynpunkt. Utbildningens värde står och faller med tillgången på kompetenta lärare, men stora svårigheter torde uppstå när det gäller att finna lämpliga läkare som i tillräcklig omfattning kan engagera sig i läraruppgifterna.

Sjuksköterskornas yrkesaktivitet

Fil. lic. Hans Berglind har på statens uppdrag gjort en utredning om sjuksköterskornas yrkesaktivitet och rörlighet på arbetsmarknaden (SOU 1964:46). Med hjälp av medicinalstyrelsens årligen aktualiserade register över alla svenska sjuksköterskor där uppgifter om personalia, utbildnings- och tjänsteförhållanden finns har utredaren databehandlat materialet och bl. a. funnit följande: genomsnittsåldern för hela materialet är 38,8 år och

varierar mellan 34,6 i Norrbotten till 41,3 i Stockholm. Andelen ogifta för hela landet är 35,5 % med variationer från 25,9 i Jämtland till 42,5 i Halland. Antalet aktiva sjuksköterskor är i hela landet 60,3 % av totalantalet varierande mellan 67,8 % i Gotland och 52,8 i Kopparberg. Förhållandevis låg procent förvärvsarbetande finns i storstadsområdena med omgivning- ar samt i Uppsala län. Orsaken till detta kan utredningen icke klar-

lägga men den innebär bl. a. att om sjuksköterskorna i Stockholms län hade yrkesarbetat i samma utsträckning som riksgenomsnittet hade de gjort 87 flera helårsverken.

Förhållandet mellan heltids- och deltidstjänster har analyserats. Man har funnit ett svagt men ej säkerställt positivt samband mellan förekomst av deltid och yrkesaktivitet vilket innebär att möjligen flera deltidstjänster bidrar till att något fler sköterskor uppehåller kontakten med yrket.

Förslag om tandvårdsförsäkring

1961 års sjukförsäkringsutredning framlade i januari ett förslag om tandvårdsförsäkring. En kartläggning av doktor Jan Smedby har visat att 24 % av befolkningen över 16 helt saknar egna tänder, 24 % av män och 37 % av kvinnor över 15 år hade protes i ena eller båda käkarna, 6 % hade ingen protes alls trots att de var helt tandlösa. Av personer med egna tänder har 73 % sökt tandläkare under den senaste 2-årsperioden. Medelkostnaderna för de

senaste 12 månaderna för tandvård utgjorde 200 kronor för dem som haft kostnader. En Sifundersökning 1926 visade att 77 % av de tillfrågade ansåg att tandvården var dyrbar och 50 % att den var mycket dyrbar.

Utredningen anser att nuvarande tandläkarbrist försvårar en tandförsäkring inom sjukförsäkringen, men anser den dock så angelägen att den bör införas år 1968. Återbäringstaxan skulle innefatta ersättning med 3/4 av kostnaderna

intill ett maximerat belopp. Kostnaderna har totalt beräknats till 220 miljoner kronor i ingångsskedet. Barntandvården föreslås utbyggd så att även 16-åringarna tills vidare skall ingå under tandvårdsförsäkringen då de nuvarande folktandvårdsorganen inte helt kan bemästra tandvårdsbehovet hos barnen. Tre reservanter anser här att alternativa förmåner icke bör bjudas barnen utan att en fast barn-tandvård inom folktandvårdens ram bör utarbetas.

Mer kritik av mentalsjukvårdslagens nya utformning

Landstingsförbundet avstyrker det förslag till ny mentalsjukvårdslag som lagts fram av sinnessjuklagstiftningskommittén. Förbundet anser det oriktigt att reglerna för mentalvården i stort skulle styras av de speciella skyddsbehov som en minoritet mentalvårdsfall kräves. Det vore för allmänhetens inställning till vården olyckligt om en särskild lag med beteckningen mentalsjukvårdslag i huvudsak skulle inrikta sig på de mera begränsade avsnitt av mentalsjukvårdssektorn där vissa frihetsinskränkanden måste förekomma. Konsekvenserna av mentalsjukvårdens framtida organisatoriska utformning som integrerad i kroppssjukvården bör mera ingående övervägas, vilket inte har kunnat ske inom ramen för sinnessjuklagsstiftningens utredningsarbete. En lag om vissa tvångsåtgärder skulle kunna omfatta inte bara mental-

vårdssidan utan också köns- och epidemivården. En rikt punkt måste vara att inte strävandena till öppenhet och integration mellan mentalsjukvård och övrig sjukvård äventyras.

Läkarförbundet uttalar i sitt remissvar att förslaget inte kan accepteras som grund för ny lagstiftning. Det måste alltid förekomma fall då åtgärder måste vidtagas utan den sjukes samtycke för att skydda och behandla honom eller för att skydda omgivningen mot hans okontrollerade beteende. De vårdmöjligheter som då erbjuds är inte begränsade till mentalsjukhusen. Ibland kan det vara medicinskt riktigt att den sjuke får vård på en kroppssjukhusklinik, ibland är öppen vård i någon form den adekvata åtgärden. Det kan då inte vara rationellt att tvångsåtgärderna i princip gäller vissa sjukhus, mentalsjukhusen, vilket kom-

mittén i anslutning till traditionellt tänkesätt föreslagit. Bestämmelserna bör i stället knytas till vissa sjukdomstillstånd. Mentalsjukhusen skulle därmed inte längre utpekas som de sjukhus där den sjuke i regel inte har sin frihet.

Behandlingen av det rättspsykiatriska klientelet aktualiseras i samband med den pågående omdaning av den psykiatriska sjukvården. En inhuman sammanblandning av oförenliga patientgrupper måste mer än hittills motverkas då en modern abnormvård utbyggs.

En lagstiftning i enlighet med förslaget skulle försvåra och till vissa delar helt omöjliggöra en modern utbyggnad av den psykiatriska sjukvården, som bör präglas av öppenhet och intimt samverka med övrig sjukvård. Frågorna måste därför ytterligare utredas och sikta till en enhetlig sjukvårdslagstiftning.

Sjukhuskostens servering

Detta har nyligen diskuterats vid ett stort symposium i Stockholm under ledning av landstingsdirektör Kurt Berg. Sekreterare Carin von Ahn-Beer talade för en övergång till central servering av patientkosten med brickor som dukas i anslutning till centralköket och kontrolleras av kvalificerad personal innan brickan lämnar köket. Serveringen blir snabbare, ömtåliga livsmedel kan tillredas i nära anslutning till serveringen och maträtternas kvalitet blir bättre. Vid ett sjukhus med 1 200 vårdplatser krävs 2 band med mellan 20 och 24 personer för att betjäna serveringen 3 gånger om dagen.

Smaklighetstemperaturen förefäl-

ler ligga någonstans mellan 59 och 65°. Den kan bl. a. uppnås genom upphettning av kosten med mikrovågor på avdelningen såsom bl. a. prövats vid Akademiska sjukhuset.

Ett omfattande material från konferensen kommer att publiceras genom landstingsförbundets försorg.

En expertgrupp har tillsatts under ordförandeskap av professor Arvid Wretling vid Statens Institut för Folkhälsan. Man skall bl. a. utreda om inte hela matproduktionen vid sjukhusen kunde överlätas på livsmedelsindustrin. Sjukhusen skulle då planeras utan köksavdelning. Endast anordningar för uppvärmning och servering av kosten skulle behövas.

Läkarhus i Uppsala

Det första läkarhuset utanför storstäderna har invigts i Uppsala och sedan några månader tagits i bruk. Diskussionen inför dess start har givit övervägande positiva uttalanden men från några håll har man varit orolig för att kostnaderna för patienterna skulle bli mycket höga. Det visar sig dock att så icke är fallet. Taxan behöver endast ligga måttligt över sjuk-kassans återbäringstaxa för att läkarna skall kunna driva sin verksamhet. Om man beräknar de faktiska kostnaderna för den öppna mottagningen vid sjukhusen visar det sig att dessa de facto ligger högre än vid de flesta privatmottagningar.

ARBETSTERAPI- och HOBBYMATERIAL

Porslinsmosaik i olika utförande.

Pärlor av trä, glas, kristall och metall.

Indiska Ädelstenar till halsband och armband.

Brasiliansk Onyx till hängsmycken, halsband, örhängen och nyckelringar.

Silvertråd och **silverplåt** i olika former och dimensioner.

Rundböjtänger för trådarbeten.

Halsbandslås i olika utförande 1–5 rader.

Sadelgjord såväl mönstrad som enfärgad i 22 färger.

Väskhandtag i pärlbambu och rotting.

Pappstommar och **Silkebast** för bastflätning.

Skin och **läder** för alla ändamål.

Arbetssatser i rikhaltig sortering.

Begär prislista och prover.

Vi sända gärna påseendesändningar på öppet köp.

Firma SUNE ENGLUND Örebro

Klostergatan 18
Box 266

Tel. 019/12 09 14 - 12 10 95

Edesta lanthem och husmodersskola i MÖLNBO

(Huvudman: Stadsmissionen, Stockholm)

GER UTBILDNING TILL OMHÄNDER-
TAGNA FLICKOR MED ANPASS-
NINGSSVÄRIGHETER.

(Ålder 15–18 år)

Höstterminen börjar 23 aug. 1965.

(Ett fåtal elever kan ev. beredas plats under pågående termin. Även någon enstaka gravid flicka kan ifrågakomma.)

Ytterligare upplysningar kan erhållas genom rektor tel. 0158/230 20.