Nr 82.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående bemyndigande att med Älvsborgs läns landsting träffa avtal om uppförande och drift av en psykoneurosanstalt; given Stockholms slott den 29 januari 1937.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla det förslag, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro,
enligt Dess nådiga beslut:

GUSTAF ADOLF.

Gustav Möller.

Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 29 januari 1937.

Närvarande:

Statsministern Hansson, ministern för utrikes ärendena Sandler, statsråden Pehrsson-Bramstorp, Westman, Möller, Levinson, Engberg, Sköld, Nilsson, Quensel, Forslund.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller anför:

I skrivelse den 30 oktober 1936 har pensionsstyrelsen hemställt om bemyndigande att med Älvsborgs läns landsting träffa avtal om uppförande i närheten av lasarettet i Vänersborg av en anstalt för vård av psykoneuroser, i huvudsaklig överensstämmelse med vissa av styrelsen tidigare slutna avtal rörande inrättande av lasarettsavdelningar till styrelsens disposition.

Till en början torde jag få i korthet redogöra för *dels* nuvarande platstillgång och organisation å området, *dels och* det förslag till psykoneurosvårdens utbyggande, som framlagts av statens sjukvårdskommitté, samt däröver avgivna yttranden.

Nuvarande platstillgång och organisation.

Vården av de s. k. psykoneuroserna ombesörjes för närvarande huvudsakligen å fyra specialanstalter (kuranstalter) av offentlig natur. Tre äro helt fristående och förlagda till Åre, Nynäshamn och Tranås. Dessa anstalter, som efter pågående ombyggnad av Nynäsanstalten komma att inrymma cirka 540 vårdplatser, tillhöra i realiteten pensionsförsäkringsfonden, ehuru de formellt drivas av för ändamålet bildade bolag. Den fjärde anstalten är anordnad såsom en avdelning av Malmö allmänna sjukhus. Den inrymmer 61 vårdplatser och har, i likhet med de vid vissa länslasarett befintliga avdelningarna för reumatiskt sjuka, tillkommit under pensionsstyrelsens ekonomiska medverkan.

Till grund för dessa avdelningars uppförande och drift ligga särskilda, mellan pensionsstyrelsen och vederbörande landsting (respektive stad utanför landsting) träffade avtal, vilka i huvudsak innehålla följande.

1. Landstinget förbinder sig att uppföra och med erforderlig apparatur utrusta kuranstalten samt där intill det antal, som anstalten normalt rymmer, till undersökning, observation och vård emottaga patienter, vilka ditsändas enligt pensionsstyrelsens beslut eller i enlighet med av styrelsen lämnade föreskrifter. Lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus den 22 juni 1928 samt Kungl. Maj:ts stadga samma dag angående lasarett m. m. skola därvid vara gällande i tillämpliga delar såväl beträffande sjukvård som ekonomisk förvaltning, försåvitt icke annan överenskommelse träffas mellan styrelsen och lasarettsdirektionen.

2. Läkarvården å kuranstalten bestrides, därest ej annan överenskommelse träffas, av överläkaren å lasarettets medicinska avdelning med hjälp av en biträdande läkare. Före nytillsättning av någon av dessa befattningar skall styrelsen beredas tillfälle att yttra sig.

3. Pensionsstyrelsen förbinder sig att från pensionsförsäkringsfonden bevilja landstinget två amorteringslån, det ena till belopp motsvarande kostnaderna för anstaltens uppförande samt dess beräknade andel i lasarettets gemensamma undersöknings-, behandlings-, bad- och ekonomilokaler jämte erforderliga personalbostäder, och det andra avsett för bestridande av kostnaderna för anstaltens möblering och utrustning. Båda lånen löpa i regel med 4.3 procent årlig ränta.

4. Pensionsstyrelsen betalar för vården av sina patienter dels en fastighetsavgift och dels en dagavgift.

Fastighetsavgiften utgår för år med den annuitet, som erfordras för att med tillämpning av i punkt 3. angivna räntefot under 50 år förränta och amortera nyssnämnda fastighetskostnad.

Dagavgiften avser i första hand ersättning för undersökning, observation, behandling och annan vård, kost, värme, tvätt, belysning, betjäning, transport av patienterna och deras effekter till och från staden samt andel i lasarettets centrala administrationskostnader. I dagavgiften inberäknas även kostnaden för underhåll av gård, parker och vägar. Till grund för dagavgiftens beräknande skall i princip läggas lasarettets självkostnad för styrelsens patienter.

Som sådan självkostnad skall — om och i den mån icke annorledes överenskommes — anses lasarettets dagkostnad för lasarettets egna avdelningar och kuranstalten gemensamt, däri dock icke inbegripet kostnaderna för lasarettets, inklusive kuranstaltens, uppförande, underhåll och första uppsättning inventarier.

Under vart och ett av de femton första åren betalar pensionsstyrelsen därjämte ränta och amortering å den engångskostnad, landstinget iklätt sig för den första uppsättningen inventarier å kuranstalten. Denna kostnad lägges vanligen som en del till dagavgiften. Vid kontraktets upphörande skall värdering äga rum av samtliga då befintliga inventarier i kuranstalten, varefter det belopp, som därvid fastställes, skall till styrelsen inbetalas.

5. Pensionsstyrelsen är berättigad att taga kännedom om förhållandena å kuranstalten och genom ombud taga del av lasarettets räkenskaper, när styrelsen så finner erforderligt. En av styrelsen utsedd representant skall ock äga rätt närvara vid lasarettsdirektionens sammanträden, då ärenden förekomma, som angå styrelsens patienter, och därvid deltaga i överläggningarna, men icke i besluten. Kallelse angående dylikt sammanträde skall delgivas styrelsen.

6. Avtalen gälla för en tid av femtio år. Pensionsstyrelsen är dock, om statsmakterna icke skulle bevilja densamma erforderliga medel för bedrivande av individuell sjukvårdsverksamhet, berättigad att tidigare uppsäga avtalet. Skulle avtalet till följd härav upphöra före avtalstidens utgång, skall räntan å fastighetslånet för den då återstående delen nedsättas till 3 procent. Styrelsen är ock berättigad att överlåta avtalet på annan statlig myndighet.

Landstinget äger rätt att efter tjugufem år uppsäga avtalet, i vilket fall då återstående belopp av fastighetslånet skall vara till betalning förfallet, därest pensionsstyrelsen så påfordrar.

7. Skulle mellan kontrahenterna uppstå meningsskiljaktighet rörande den vård och behandling, som styrelsens patienter erhålla, skall tvistefrågan hänskjutas till medicinalstyrelsens avgörande. Skulle medicinalstyrelsen därvid finna vården och behandlingen otillfredsställande samt meddelade föreskrifter för rättelses vinnande ej iakttagas, är pensionsstyrelsen berättigad att häva avtalet och påfordra omedelbar inbetalning av till landstinget utlämnade lån.

8. Vid annan tvist rörande tolkningen eller tillämpningen av avtalen eller rörande förhållanden, som direkt eller indirekt äga sammanhang med avtalen, hänskjutes frågan till en särskild nämnd, av vilken pensionsstyrelsen och landstingets förvaltningsutskott utse var sin ledamot och fungerande chefen för justitiedepartementet ordföranden, och skall det beslut, som på så sätt fattas, vara ovillkorligen bindande.

Vid sidan om nu nämnda anstalter finnas en del enskilda kuranstalter, som inrättats med särskild hänsyn till psykoneurosvården. Å en av dessa, Tyringe badanstalt och sanatorium, disponerar pensionsstyrelsen ett mindre antal platser. Härutöver har pensionsstyrelsen i viss omfattning hänvisat psykoneurospatienter till s. k. sommarkurorter.

Kostnaderna för kurortsverksamheten har tidigare huvudsakligen bestritts med överskottsmedel från pensionsförsäkringsfonden. Från och med budgetåret 1936/1937 gäldas dessa kostnader i sin helhet, bortsett från inflytande patientavgifter, från det under femte huvudtiteln uppförda reservationsanslaget till åtgärder till förebyggande och hävande av invaliditet.

Statens sjukvårdskommittés förslag och däröver avgivna yttranden.

I sitt år 1934 avgivna betänkande angående kroppssjukvården i riket (statens offentliga utredningar 1934: 22) har *statens sjukvårdskommitté* även behandlat frågan om psykoneurosvårdens tillgodoseende.

Kommittén har därvid inledningsvis framhållit, att under begreppet psykoneuros sammanfattas sjukdomar och sjukliga tillstånd med vitt skilda symtom och symtomkomplex, vilka kunna vara förvillande lika nästan vilka kroppssjukdomar som helst men ock kunna uppträda under former, som lätt kunna tydas som sinnessjukdom i egentlig mening. Det gemensamma för dem alla ligger däri, att symtomen äro yttringar av själsliga rubbningar. Såväl med hänsyn härtill som framför allt till det förhållandet, att dessa rubbningar i sin tur ofta framkallas av orsaker, vilka endast till ringa del eller ej alls falla inom ramen för den medicinska terapien, såsom missräkningar och motgångar, svåra familje- eller arbetsförhållanden, fattigdom m. m., är, betonar kommittén, behandlingen av dessa sjuka förenad med stora vanskligheter, då den måste inrikta sig på att få människan själv, hennes sätt att reagera och värdesätta, förändrad. För en rätt diagnostik av hithörande fall erfordras dessutom oftast en apparatur, varöver endast delade lasarett förfoga, ävensom möjlighet till konsultationer med läkare inom olika specialgrenar.

Vid överläggningar, som kommittén i anledning härav haft med på området speciellt sakkunniga, hade, fortsätter kommittén, i det stora hela enighet rått därom, att patienter, som stode nära egentlig sinnessjukdom, borde vårdas å sinnessjukhusens upptagningsavdelningar eller däremot svarande platser. Å andra sidan hade hinder ej ansetts möta mot att lättare psykoneurosfall vårdades å centrallasarettens medicinska avdelningar. För återstående fall hade däremot särskilda vårdanordningar befunnits erforderliga. Kommittén yttrar härutinnan i huvudsak följande.

Beträffande vården av de svårare psykoneurosfallen har såväl inom kommittén som bland de sakkunniga enighet rått därom, att den bör förläggas till särskilda anstalter, där vården handhaves av läkare med speciell läggning och utbildning för dessa fall. Kommittén anser sig härvid icke kunna förorda helt fristående anstalter i den form de fått i Åre, Tranås och Nynäshamn. Avgörande för kommittén har härvid varit den brist på tillfällen till samarbete med andra specialiteter, som vidlåder denna typ. Även den kombination, som Malmötypen i sin nuvarande gestaltning utgör, synes kommittén innebära vissa svagheter. En sådan avdelning torde framför allt vara för stor för att under gemensam läkare sammanbindas med den medicinska avdelningen. Kommittén vill därför förorda, att psykoneurosvården i första hand tillgodoses å anstalter, som förestås av egna, specialutbildade läkare men icke givas det starkt isolerade läge, som nu befintliga anstalter av Åretypen fått, utan anslutas till större delade lasarett. Kommittén anser sig dock icke böra påyrka, att anstalterna skola, såsom exempelvis i Malmö, förläggas i omedelbar anslutning till lasarett. Det väsentliga är, att anstalten ur sjukvårdssynpunkt är så ansluten till lasarett, att den är en med övriga självständiga avdelningar jämbördig avdelning.

Kommittén har med sitt förord för en sålunda modifierad Malmö- eller Åretyp icke heller avsett att uttala sig för vårdanstalter av alltför stora mått.

Med hänsyn till den betydelse, läkarnas personliga inflytande har för en framgångsrik behandling, vore det sannolikt bäst, att en psykoneurosanstalt icke gjordes större än att överläkaren kunde sköta den ensam. Kommittén har emellertid anledning förmoda, att stora svårigheter skulle möta för att på en sådan anstalt få behålla en dugande läkare, på vilken, förutom själva vården, hela journalföringen och en mängd detaljarbete skulle vila, ett arbete, som väl kan utföras av underordnad läkare. På grund härav anser sig kommittén böra föreslå, att ifrågavarande anstalter göras så stora, att anställande även av underordnad läkare är motiverat.

Behovet av platser å sådana anstalter — utöver de redan befintliga — finner kommittén vanskligt att uppskatta men anser sig i varje fall kunna tillråda uppförande av en ny psykoneurosanstalt om cirka 100 platser. Till utveckling härav anför kommittén bland annat:

Enligt vad kommittén inhämtat uppgick vid 1931 års utgång antalet psykoneurosfall, vilka pensionsstyrelsen beviljat bidrag till anstaltsvård men som då ännu ej kunnat beredas plats, till 468. Väntetiden för dessa uppgives till sammanlagt omkring 4,050 veckor eller 28,350 vårddagar. Med utgångspunkt från dessa siffror skulle en anstalt om cirka 85 vårdplatser vara tillräcklig för hela väntetidens eliminerande under förutsättning, att antalet inträdessökande förbleve konstant. Denna förutsättning torde dock näppeligen motsvara förhållandena i verkligheten. Nya vårdtillgångar pläga nämligen mobilisera ett latent sjukvårdsbehov. Så torde bliva fallet även här. Med hänsyn till att meningsskiljaktigheter förefinnas angående lämpligaste formen för den slutna psykoneurosvårdens utbyggande anser dock kommittén, att man tills vidare bör åtnöja sig med en ny anstalt, inrymmande omkring 100 vårdplatser. Denna bör i så fall förläggas till västra Sverige i anslutning till något lämpligt lasarett.

Vid *remissbehandlingen* har sjukvårdskommitténs förslag i denna del biträtts av det stora flertalet hörda myndigheter och sammanslutningar, bland dem medicinalstyrelsen, medicinska fakulteten vid Uppsala universitet, svenska föreningen för invärtes medicin samt svenska landstingsförbundet. Av dessa har medicinska fakulteten i Uppsala ansett vårdplatsbehovet alldeles för lågt beräknat och uppskattar detsamma till en flerdubbelt högre siffra än 100.

Inom vissa läkarkretsar har emellertid tveksamhet yppats beträffande frågan, huruvida hithörande vård bör i princip utbyggas i anslutning till lasarett eller i anslutning till sinnessjukhus. Särskilt den *medicinska fakulteten vid Lunds universitet* finner ytterligare utredning på denna punkt erforderlig. Fakulteten åberopar därvid främst ett av överläkaren vid den psykiatriska kliniken i Lund, professor H. Sjöbring avgivet utlåtande, vari denne, utan att dock själv taga ståndpunkt till spörsmålet, närmare utvecklar fördelarna och nackdelarna av de skilda utbyggnadslinjerna. Som sammanfattning härav anför professor Sjöbring, att till förmån för psykoneurosavdelningar vid sinnessjukhus talade, att organisationen av vården för psykiskt sjuka därigenom finge större enhetlighet och fasthet och att det för allmänhetens synpunkt på de sinnessjuka och sinnessjukdomar skulle vara av den största betydelse, att även de lindrigare formerna av psykisk sjukdom vårdades på

samma sjukhus. Till förmån för särskilda avdelningar vid centrallasarett åter kunde anföras, att anknytning vunnes till annan sjukvård, att därmed all den sakkunskap, varöver centrallasarettet förfogade, mobiliserades till gagn för vården av lättare psykiskt sjuka, att möjlighet därmed bereddes att få denna viktiga del av den psykiska sjukvården företrädd inom varje län och förlagd till en naturlig centralpunkt, där även andra specialavdelningar hade sin plats. Slutligen representerade detta den väg, som med hänsyn till allmänhetens inställning, ej minst de lindrigt sjukas egen, mötte det minsta motståndet och därför redan från början finge anses vara den mest effektiva.

Karolinska institutets lärarkollegium åberopar ett av överläkaren vid psykiatriska sjukhuset i Stockholm, professor V. Wigert avgivet yttrande, däri denne gör gällande, att behov av vårdavdelningar vid lasarett föreligger även för andra psykiskt sjuka än dem, som tillhöra psykoneurosernas krets. Frågan, huruvida detta behov kunde tillgodoses i samband med den sanatorieform för psykoneuroser, som sjukvårdskommittén förordat, eller om därför krävdes speciella vårdanordningar, borde enligt Wigerts mening göras till föremål för särskild och ingående prövning.

Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund slutligen ställer sig betänksam mot att skapa stora specialsjukhus för vård av psykoneuroser och anser, att resultatet av verksamheten vid det första sjukhuset av denna art (Malmö allmänna sjukhus) först bör avvaktas och efter en längre verksamhetstid bedömas, innan vidare åtgärder planeras efter samma linjer. Centralstyrelsen understryker tillika vikten av en dispensärverksamhet för psykoneuroser under framhållande, att den polikliniska vården av dessa åkommer torde, där den omhänderhaves av därför väl kvalificerade läkare, vara till minst lika stort samhälleligt gagn som stora, slutna anstalter.

Tilläggas kan i anledning härav, att *direktionen för Malmö allmänna sjukhus* för sin del betonat, att de senaste årens erfarenheter från psykoneurosavdelningen i Malmö endast varit ägnade att bekräfta de tidigare vunna erfarenheterna och giva ytterligare stöd åt det av sjukvårdskommittén framlagda förslaget. Behovet av en ordnad ambulatorisk vård ute i landet, ej minst en sådan, som ombesörjdes av kuratorer, hade dock gjort sig gällande starkare än förr.

Pensionsstyrelsens framställning och i anledning därav avgivna yttranden.

I sin förenämnda framställning anför *pensionsstyrelsen* i huvudsak följande.

Vid 1935 års utgång utgjorde antalet neurosfall, vilka pensionsstyrelsen beviljat bidrag till vård men som då ännu icke kunnat beredas plats, 413. Motsvarande antal uppgick i september 1932 till 314 och i september 1936 till 658. Väntetiden för neuroser under förhösten 1936 uppginge till 7 à 8 veckor. Därvid vore att märka, att väntetiden denna tid på året i allmänhet vore relativt kort. Motsvarande tid i maj samma år utgjorde omkring 13 veckor. För pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet vore denna långa väntetid i hög grad menlig. Styrelsen ville därvid särskilt framhålla risken av att vederbörandes sjukdomstillstånd under tiden försämrades

och utsikterna till återställelse av arbets- och försörjningsförmågan därigenom bleve mindre. De medel, allmänna såväl som enskilda, vilka komme till användning för bekostande av den invaliditetsförebyggande verksamheten, skulle förvisso komma till bättre nytta, därest möjligheter funnes att bereda vederbörande vård inom kortare tid än vad som för närvarande vore fallet.

Pensionsstyrelsen hade därför undersökt möjligheterna att få till stånd ytterligare en vårdanstalt för psykoneuroser. I likhet med statens sjukvårdskommitté ansåge styrelsen, att denna anstalt lämpligen borde förläggas till västra Sverige. Åtskilliga platser hade varit på förslag, belägna såväl på rena landsbygden som i närheten av lasarett. Då pensionsstyrelsen delade kommitténs mening, att en dylik anstalt borde anslutas till ett delat lasarett, hade styrelsen funnit Borås och Vänersborg närmast kunna komma ifråga, och hade styrelsen därför trätt i underhandlingar med representanter för dessa två städer. Från drätselkamrarna därstädes hade styrelsen emottagit tvenne skilda framställningar, vari de — under förutsättning av stadsfullmäktiges godkännande — förklarat sig villiga att utan ersättning avstå viss mark för ändamålet ävensom framdraga erforderliga ledningar för vatten, avlopp och elektrisk kraft. Även Älvsborgs läns landstings förvaltningsutskott hade i särskild skrivelse förklarat sig intresserat för saken.

Med anledning därav hade representanter för pensionsstyrelsen på ort och ställe undersökt de föreslagna platserna för anstaltens förläggning. Därvid hade befunnits, att en cirka 2 km från Vänersborgs lasarett belägen plats vid Korseberg vore den lämpligaste. Denna plats, liggande jämväl på obetydligt avstånd från järnvägsknuten Öxnered å Bergslagsbanan, vore synnerligen centralt belägen inom den rayon, för vilken anstalten närmast vore avsedd, en omständighet av betydelse ej minst med hänsyn till kostnaderna för patienternas resor till och från anstalten, vilka i regel betalades av pensionsstyrelsen. Vidare vore i närheten av Vänersborg icke mindre än två sinnessjukanstalter belägna, så att i förekommande fall lätt tillgång till konsultation med sinnessjukläkare funnes. Platsens belägenhet i förhållande till lasarettet syntes ock vara i god överensstämmelse med den uppfattning, åt vilken statens sjukvårdskommitté givit uttryck.

Pensionsstyrelsen hade av nu anförda skäl ansett, att en förläggning av den planerade neurosanstalten till den ifrågavarande platsen i närheten av Vänersborg vore att förorda, under förutsättning att avtal i huvudsaklig överensstämmelse med vad som gällde beträffande de till styrelsens förfogande stående reumatikeravdelningarna vid vissa lasarett kunde träffas med Älvsborgs läns landsting och att anstalten sålunda komme att ägas och drivas av landstinget såsom en med övriga självständiga avdelningar å lasarettet jämställd avdelning. Styrelsen hade därför trätt i närmare underhandlingar med representanter för landstinget, varvid från deras sida bland annat framförts en önskan, att platsantalet å anstalten skulle sättas till 120, enär detta antal ur administrationssynpunkt vore att föredraga framför det föreslagna antalet 100. Då, enligt vad styrelsen inhämtat, det anförda skälet för platsantalets höjande vore fullt bärande och denna höjning redan i och för sig måste anses vara till fördel för den invaliditetsförebyggande verksamheten, hade styrelsen meddelat landstinget, att från styrelsens sida intet hinder mötte mot nämnda höjning.

Därefter hade landstinget genom beslut den 10 september 1936 förklarat sig villigt att på förberörda villkor låta uppföra och driva den planerade anstalten.

Styrelsen tillägger, att enär kostnaderna för pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet numera bestridas enbart med statsmedel, hade styrelsen ansett sig böra underställa Kungl. Maj:t förevarande fråga.

Vid sin framställning har pensionsstyrelsen fogat, förutom avskrift av ett mellan styrelsen och Västmanlands läns landsting år 1929 slutet avtal angående den vid Västerås lasarett uppförda kuranstalten för reumatiskt sjuka jämte vissa andra handlingar,

dels en i ärendet upprättad kartskiss, utvisande, att den planerade anstalten är avsedd att mottaga patienter företrädesvis från Älvsborgs, Skaraborgs, Värmlands, Göteborgs och Bohus län samt norra delen av Hallands län,

dels ock ett den 10 juni 1936 avgivet utlåtande av de våren 1936 tillkallade *sakkunniga för utredning rörande pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet,* vari dessa bland annat anföra följande.

De sakkunniga hava ännu icke haft tillfälle att ingå på närmare prövning av behovet av en ny anstalt för psykoneuroser. Därest emellertid en ny anstalt anses böra komma till stånd, hava de sakkunniga — i likhet med flertalet hörda myndigheter — intet i princip att erinra mot att anstalten förlägges i anslutning till ett större delat lasarett, på sätt statens sjukvårdskommitté förordat. De sakkunniga vilja för sin del endast understryka vikten av att goda konsultationsmöjligheter stå anstalten till buds med såväl medicinskt som psykiatriskt skolade läkare.

Ur sistnämnda synpunkt kunna skäl anföras för och emot såväl den ena som den andra av de nu ifrågasatta förläggningsorterna. Vid en förläggning till Borås skulle konsultationsmöjligheterna med vederbörande lasarett bli synnerligen goda, medan avståndet till närmaste sinnessjukhus skulle bli tämligen stort. En förläggning till Vänersborg åter skulle erbjuda bättre tillgång till konsultation med psykiatriskt skolad läkare men något sämre möjligheter till konsultation med lasarettsläkare. Med hänsyn till det relativt stora avstånd från lasarettet, som anstaltens förläggning till den avsedda platsen invid Vänersborg skulle medföra, kan möjligen sistnämnda plats anses vara Borås underlägsen såsom förläggningsort. Då emellertid Vänersborg har ett mera centralt läge än Borås inom den rayon, anstalten avser att tillgodose, samt även erbjuder andra fördelar, vilja de sakkunniga icke motsätta sig en förläggning av den ifrågasatta anstalten till Vänersborg, dock under den av pensionsstyrelsen angivna förutsättningen, att anstalten organiseras som en självständig avdelning av lasarettet därstädes.

Härjämte har bilagts utdrag av protokoll, hållet vid lagtima möte med *Älvsborgs läns landsting* den 10 september 1936, varav framgår, att landstinget samma dag beslutat att

dels förklara sig villigt att å angiven plats invid Vänersborg uppföra en anstalt om cirka 120 platser för vård av personer, lidande av psykoneuros, organiserad såsom en särskild avdelning av lasarettet samt att upplåta densamma för pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet,

dels uppdraga åt förvaltningsutskottet, att hos Kungl. Maj:t göra framställning om upptagande av ett 35-årigt amorteringslån för täckande av landstingets kostnader i samband med anstaltens uppförande, dock högst 1,600,000 kronor, ävensom att upptaga samma lån.

dels ock bemyndiga förvaltningsutskottet ej mindre att med pensionsstyrelsen samt Vänersborgs stad träffa erforderliga avtal om anstaltens uppförande och drift och om förvärvande av erbjudet markområde m. m., allt i huvudsaklig överensstämmelse med i framställningen angivna grunder och

pensionsstyrelsens tidigare avtal rörande anstalterna å vissa andra platser, än även att handhava bestyret med anstaltens uppförande och utrustande.

Sedermera har *pensionsstyrelsen* på departementets anmodan överlämnat en inom styrelsen upprättad, den 17 november 1936 dagtecknad promemoria, vari kostnaderna för den planerade anstalten närmare belysas.

Kostnaderna för anstaltens uppförande beräknas där till omkring 1,600,000 kronor. I detta belopp ingår även ersättning för anstaltens andel i redan befintliga gemensamma avdelningar för röntgenbehandling m. m. samt vidare kostnaderna för hägnad och iordningställandet av det betydande markområdet. Bortsett från dessa sistnämnda kostnader uppskattas anläggningskostnaderna till 12,000 kronor per vårdplats eller för samtliga 120 platser till 1,440,000 kronor. Då ritningar och arbetsbeskrivning ännu ej föreligga, hava kostnadsberäkningarna verkställts så, att nyss angivna belopp kunna betraktas som maximibelopp. Med utgångspunkt härifrån och efter en ränta, beräknad enligt det nuvarande ränteläget till 3 procent, skulle den årliga fastighetsavgift, pensionsstyrelsen hade att under 50 år erlägga, uppgå till cirka 62,000 kronor per år eller omkring kronor 1: 40 per dag och patient. Till jämförelse meddelas, att motsvarande avgift för år 1935 utgjort vid nuvarande avdelningar i Norrköping kronor 1: 22, Västerås kronor 1: 19, Lund kronor 1: 61, Lidköping kronor 1: 23, Umeå kronor 1: 30 samt Malmö kronor 1: 50.

Anskaffningskostnaden för första uppsättningen inventarier beräknas till omkring 175,000 kronor. Detta belopp skulle enligt det tilltänkta avtalet amorteras på så sätt, att i dagavgiften inräknas ersättning för årlig avskrivning på inventarierna med 1/15 av nämnda anskaffningskostnad eller 11,667 kronor, motsvarande ungefär 27 öre per vårddag.

Med ledning av tillgängliga uppgifter för år 1934 angående lasarettets i Vänersborg dagkostnader beräknas den egentliga dagavgiften för pensionsstyrelsens del till kronor 5: 27. Lägges härtill kostnaden för inventarierna skulle dagavgiften uppgå till sammanlagt cirka kronor 5: 54 per vårddag. Till jämförelse meddelas, att dagavgiften för reumatikeravdelningen i Umeå, som beräknats på likartat sätt, år 1934 uppgick till kronor 5: 14 och år 1935 till kronor 5: 37. Motsvarande kostnad i Malmö utgjorde för år 1934 kronor 6: 98 och för år 1935 kronor 7: 01.

Till följd av remiss hava utlåtanden i ärendet avgivits av medicinalstyrelsen den 8 januari och statskontoret den 21 januari 1937.

Medicinalstyrelsen tillstyrker anstaltens uppförande, ehuru styrelsen finner den beräknade kostnaden väl hög. Styrelsen yttrar:

Styrelsen vitsordar behovet av en ny anstalt för vård av psykoneuroser. Den föreslagna förläggningsplatsen inom den del av landet, som anstalten skall tillhandahålla vårdplatser, synes från geografisk synpunkt ändamålsenlig. Styrelsen vill även framhålla, att ett förläggande av anstalter av ifrågavarande slag i närheten av sinnessjukhus, där välutbildad psykiater för nödvändiga konsultationer och övrigt samarbete finnes att tillgå, enligt styrelsens förmenande är synnerligen önskvärt för att avdelningen väl skall fylla sina uppgifter. Styrelsen tillstyrker sålunda, att anstalten kommer till ut-

förande i huvudsaklig överensstämmelse med de av pensionsstyrelsen angivna riktlinjerna. Styrelsen kan dock icke underlåta att framhålla, att den beräknade kostnaden av 12,000 kronor per vårdplats synes väl hög med hänsyn till att anstalten skall organiseras som en avdelning av länslasarettet och i följd därav måste förutsättas i viss utsträckning komma att använda sig av dettas medicinska och tekniska utrustning. Styrelsen har icke varit i tillfälle pröva, i vad mån en förläggning av anstalten till någon av de föreslagna byggnadsplatserna närmare lasarettet skulle påverka driftkostnaderna, som synas bliva avsevärda.

Statskontoret framhåller, att det, därest ifrågavarande anstalt kommer till stånd, torde bliva erforderligt att öka anslaget till åtgärder till förebyggande och hävande av invaliditet med ett icke obetydligt belopp. Vid sådant förhållande syntes ärendet böra underställas riksdagens prövning.

Departementschefen.

Den av pensionsstyrelsen föreslagna åtgärden avser att i ett viktigt hänseende komplettera styrelsens sedan en följd av år bedrivna invaliditetsförebyggande verksamhet och syftar sålunda bland annat till en minskning av statens direkta kostnader för folkpensioneringen. Såsom av det anförda framgår, ligger styrelsens framställning, i vad den avser utbyggandet av vårdmöjligheterna för psykoneuroser, i linje med statens sjukvårdskommittés förslag i detta ämne. Vid remissbehandlingen av såväl sistnämnda förslag som pensionsstyrelsens framställning har behovet av ytterligare vårdplatser för psykoneuroser allmänt vitsordats. Det av sjukvårdskommittén föreslagna sättet för vårdplatsbehovets tillgodoseende — genom en ny anstalt i anslutning till delat lasarett i västra Sverige — har ock vunnit gillande, bortsett från den tveksamhet, som framkommit i ett eller annat av de i det föregående berörda yttrandena. Med den förläggning, som den av pensionsstyrelsen planerade anstalten avses erhålla, lärer principfrågan, huruvida psykoneurosvården bör utbyggas i anslutning till lasarett eller till sinnessjukhus, hava relativt ringa betydelse ur praktisk synpunkt, då anstalten skulle få goda konsultationsmöjligheter å såväl lasarettsvårdens som sinnessjukvårdens område. Vid sådant förhållande och då jag under hand erfarit, att vid den fortsatta utredningen rörande pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet intet nytt framkommit, som är ägnat att ställa behovet eller lämpligheten av den planerade anstalten i tveksam dager, anser jag mig oförhindrad att tillstyrka uppförandet av nämnda anstalt.

Vad härefter angår den ekonomiska sidan av saken, vill jag erinra, att statens sjukvårdskommitté i sin allmänna sjukvårdsplan utgått från att kostnaderna för den slutna psykoneurosvårdens utbyggande och drift skola liksom hittills i princip åvila staten. Vården förutsättes dock framdeles bliva helt införlivad med den allmänna sjukvården och därmed förlagd under medicinalstyrelsens överinseende. Härutinnan lär, enligt vad jag inhämtat, vid den nu pågående utredningen icke komma att föreslås någon ändring. Själv har jag i samband med framläggandet vid förra årets riksdag av propositionen (nr 206) angående ändrade grunder för statsbidrag till vissa grenar av den slutna sjukvården uttalat min huvudsakliga anslutning till förenämnda sjuk-

vårdsplan, och skäl synas mig icke föreligga att i nu förevarande hänseende förorda en avvikelse därifrån. Vid sin behandling av nyssnämnda proposition fann icke heller riksdagen, som dock endast ingick på realprövning av den framlagda sjukvårdsplanen i de delar, varom då särskilt var fråga, anledning till erinran mot de av kommittén uppdragna allmänna riktlinjerna för sjukvårdens handhavande och finansiering. Då härjämte grunderna för det tilltänkta avtalet icke synas lägga hinder i vägen för ett eventuellt inordnande vid lämplig tidpunkt av den ifrågasatta anstalten i den allmänna sjukvården, är jag för min del villig tillstyrka pensionsstyrelsens framställning även i fråga om sättet för kostnadernas bestridande.

Däremot kan jag, i likhet med medicinalstyrelsen, ej undgå att finna, att kostnaden för anstaltens uppförande beräknats väl högt. En inom departementet med ledning av uppgifter från pensionsstyrelsen verkställd utredning visar nämligen, att uppförandet av nuvarande lasarettsavdelningar, vilka stå till pensionsstyrelsens disposition, i genomsnitt dragit en kostnad av 9,800 kronor per vårdplats. Undantagas avdelningarna vid Malmö allmänna sjukhus och lasarettet i Lund, där speciella förhållanden föreligga, blir för de återstående avdelningarna, som äro fem till antalet och uppförda åren 1927—1935, motsvarande kostnad 9,400 kronor. Jag anser mig därför böra förorda, att vid det av pensionsstyrelsen begärda bemyndigandet knytes det villkoret, att statens bidrag till anstaltens uppförande, inklusive dess andel i lasarettets gemensamma lokaler, icke må överskrida 10,000 kronor per vårdplats.

De avsedda grunderna för driftkostnadernas beräknande samt för avtalet i övrigt giva mig icke anledning till erinran. Jag vill i detta sammanhang framhålla, att enligt vad pensionsstyrelsen upplyst det blivande avtalet kommer att i fråga om huvudgrunderna avvika från de redan ingångna avtalen endast därutinnan, att ansvaret för vården vid anstalten, på grund av dennas storlek, skall handhavas av särskild överläkare samt att räntan å utlämnade lån, med hänsyn till det allmänna ränteläget, sänkes från 4.3 procent till omkring 3 procent.

Avtalets genomförande skulle med den av mig nyss förordade kostnadsbegränsningen och under förutsättning, att nuvarande prisnivå bibehålles i stort sett oförändrad, komma att föranleda en årlig utgift för statsverket av omkring 50,000 kronor i fastighetsavgifter och 240,000 kronor i dagavgifter eller alltså tillhopa 290,000 kronor. Av detta belopp kan emellertid, åtminstone tills vidare, omkring en tredjedel eller 90,000 kronor beräknas inflyta från kommuner och enskilda i form av patientavgifter. Nettokostnaden för staten skulle alltså komma att uppgå till omkring 200,000 kronor per år och föranleda en motsvarande höjning av det under femte huvudtiteln uppförda reservationsanslaget till åtgärder till förebyggande och hävande av invaliditet. Med hänsyn härtill lärer ärendet böra underställas riksdagens prövning. Då anstalten beräknas kunna tagas i bruk tidigast under senare delen av år 1938, kommer ett bifall till pensionsstyrelsens framställning icke att påverka anslagsberäkningarna för nästa budgetår.

Under åberopande av vad sålunda anförts får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen medgiva,

att Kungl. Maj:t må bemyndiga pensionsstyrelsen att med Älvsborgs läns landsting träffa avtal om uppförande och drift å angiven plats i närheten av lasarettet i Vänersborg av en anstalt för psykoneuroser i huvudsaklig överensstämmelse med de grunder, som gälla för de nuvarande, till pensionsstyrelsens disposition stående lasarettsavdelningarna, dock att statens bidrag till anstaltens uppförande och andel i lasarettets gemensamma lokaler icke må överstiga 10,000 kronor per vårdplats.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan lämnar Hans Maj:t Konungen bifall samt förordnar, att proposition av den lydelse bilaga vid detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Sven Forssberg.

Stockholm 1937. K. L. Beckmans Boktryckeri.