

## Nr 173.

Av herr **Arrhén**, om utredning angående det erforderliga antalet läkare vid vissa sjukvårdsinrättningar m. m.

Enligt 6 § lagen den 20 december 1940 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus åligger högsta tillsynen över sjukhus medicinalstyrelsen, vilken särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden. I 7 § samma lag stadgas bl. a., att vid sjukhus skall för dess behöriga skötande finnas anställd erforderlig personal samt att personalen skall vara så talrik och ha sin tjänstgöring så ordnad, att nödig vila och ledighet kan beredas densamma. Slutligen innehåller 13 § i lagen bl. a. föreskrifter därom, att — därest det finnes nödigt att lasarett eller sanatorium uppdelas å två eller flera avdelningar med särskild för sjukvården ansvarig läkare eller att vid lasarett eller sanatorium ny avdelning med särskild för sjukvården ansvarig läkare inrättas — hos Konungen skall göras framställning i ämnet.

År 1938 meddelade medicinalstyrelsen i cirkulär till direktionerna för samtliga lasarett och sanatorier anvisningar huru antalet underläkarbefattningar vid olika slag av sjukvårdsinrättningar borde beräknas. Beträffande delade och odelade lasarett ställes därvid antalet underläkartjänster i relation till antalet vårdplatser. Å kirurgisk avdelning och odelade lasarett skulle sålunda underläkare erfordras, när antalet för vård inskrivna under ett år översteg 800 men att som regel sådant behov måste anses föreligga redan för 700 vårdade. Å medicinska avdelningar skulle enligt samma normer underläkare anställas så snart patientantalet per år överstege 600. Vad sanatorier beträffar skulle en underläkare anställas vid ett patientantal av 60—65, två underläkare, då patientantalet uppginge till 120 och därutöver en underläkare för varje 100-tal patienter över 120.

Enligt sedermera vunna erfarenheter och stadgad uppfattning måste medicinalstyrelsens sålunda uppställda normer för antalet underläkartjänster anses vara knappt tilltagna och utgöra ett minimum för uppnående av god sjukvård.

De beslutande myndigheterna ha emellertid ej tillfullo beaktat medicinalstyrelsens rekommendationer beträffande inrättandet av underläkartjänster. År 1942 uppskattades därför det aktuella utvidgningsbehovet till minst 100 läkartjänster. Visserligen tillskapades under åren 1942 och 1943 55 nya underläkarbefattningar, men i jämförelse härmed kan nämnas att en fort-

gående tendens föreligger till ökad intagning och ökad beläggning å de ifrågavarande anstalterna. Behovet fastställdes till 100 läkartjänster med utgångspunkt från 1939 års frekvens. År 1941 uppgick emellertid antalet nyintagna patienter till 406 000 men steg år 1942 till 445 000. Antalet vård-dagar åter utgjorde år 1941 7 717 000 och år 1942 8 120 000. Stickprov låta förmoda, att siffrorna fortsatt att stiga under år 1943.

I fråga om lasarets- och sanatorieavdelningars storlek har i olika sammanhang antytts, att, därest antalet vårdplatser överstiger 120, biträdande lasarets- eller överläkare skola insättas och därest antalet vårdplatser överstiger 150 avdelningarna böra delas. Uttalanden i denna riktning återfinnas exempelvis i betänkande ang. pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet (S. O. U. 1937 nr 23). Icke heller i detta avseende följas sålunda lämnade anvisningar. Lasaretsavdelningarna och sanatorierna ha i många fall vuxit till en sådan storlek, att de svårigen kunna handhas under en enda överläkares överinseende. Såsom exempel på sådana stora lasaretsavdelningar kunna anföras de båda kirurgiska avdelningarna vid Sahl-grenska sjukhuset i Göteborg liksom även medicinska och kirurgiska avdelningarna vid centrallasaretet i Umeå. Å förstnämnda avdelningar finnas sammanlagt 299 vårdplatser och vid medicinska och kirurgiska avdelningarna i Umeå uppgå vårdplatserna till 135 respektive 150.

Ur folkhälsans synpunkt kunna dessa förhållanden medföra allvarliga konsekvenser. Fara uppstår sålunda för att patienterna ej bliva i rätt tid behandlade eller att till och med risk för felbehandling uppkommer, varigenom allvarliga men för framtiden kunna åsamkas patienterna. En följd av sådana felbehandlingar blir ofta att en eljest lätt botad sjukdom för längre tid omöjliggör eller inskränker vederbörandes arbetsduglighet och att dyrbar, eljest obehörlig vård blir nödvändig. På grund av brist på läkare förlängas också vårdtiderna med följd att dyrbara vårdplatser uppehållas. Härtill kommer, att läkarpersonalen överanstränges med alltför snabb förslitning av arbetsdugligheten till följd, vilket får anses orimligt och ur nationalekonomisk synpunkt förkastligt, i all synnerhet som stora grupper läkare f. n. icke utnyttjas effektivt. Enligt min uppfattning skulle det säkerligen visa sig att anställandet av flera läkarkrafter skulle medföra minskning av sjukvårdskostnaderna och medföra nationalekonomisk vinst genom snabbare och effektivare vård.

Dessa förhållanden inom sjukvårdens viktigaste område inge bekymmer. Orsaken till att de uppkommit torde vara att huvudmännen vid uppgörandet av utgiftsstaterna i naturligt strävan att begränsa kostnaderna icke tillräckligt beakta den fortgående utvecklingens konsekvenser beträffande antalet läkare. Det torde därför vara nödvändigt, att de allmänna anvisningar, som en gång utfärdats, kompletteras med rekommendationer i det enskilda fallet. Skulle hälsovårdens krav alltför uppenbart åsidosättas, borde vidare

medicinalstyrelsen kunna meddela föreläggande om nyinrättande av tjänster och delning av avdelningar. En utredning om graden och följderna av underskott i läkarkrafter vid rikets sjukvårdsinrättningar samt om lämpliga åtgärder mot rådande missförhållanden torde därför vara av behovet påkallad.

Anledningen till att här ovan påtalade missförhållanden äro rådande är närmast den att de föreskrifter, som nu lämnats, beträffande antalet behöfliga läkarkrafter vid sjukvårdsinrättningarna icke givits bindande verkan utan av huvudmännen för sjukvården måste uppfattas såsom rekommendationer, vilka utan sanktioner kunna åsidosättas. Det måste därför framstå såsom ett önskemål att bestämmelser utfärdas, som på ett effektivt sätt avhjälpa rådande missförhållanden inom sjukvården.

På grund av vad ovan anförts hemställer jag,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anlålla om skyndsamt utredning angående det erforderliga antalet läkare vid sjukvårdsinrättningarna samt åtgärder till förhindrande av försämringar i sjukvården genom dess underskridande.

Stockholm den 22 januari 1944.

*Erik Arrhén.*