

Nr 326.

Av herr **Ståhl m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 123, angående anslag för budgetåret 1949/50 till avlöningar och omkostnader vid statens sinnessjukhus och statens anstalt för fallandesjuka, m. m.

I Kungl. Maj:ts proposition nr 123 angående anslag för budgetåret 1949/50 till avlöningar och omkostnader vid statens sinnessjukhus och statens anstalt för fallandesjuka m. m. anför departementschefen beträffande läkarbristen vid de statliga sinnessjukhusen bl. a. följande, därvid anförande en av statens sinnessjukvårdsberedning den 16 december 1948 överlämnad promemoria.

Beredningen framhåller, att det nuvarande antalet läkartjänster vid sinnessjukhusen måste anses helt otillräckligt för att uppnå en nödvändig effektivisering av vården och därmed ett bättre tillvaratagande av befintliga vårdplatser. Samtidigt måste en utbyggnad av nya vårdresurser betecknas som mycket angelägen. I detta läge befunde sig emellertid den statliga sinnessjukvården i den situationen, att det icke vore möjligt att besätta ens redan befintliga läkartjänster med kompetenta innehavare. Redan 1943 hade 12 % av de underordnade läkartjänsterna uppehållits av tillfälliga vikarier. Tillgängliga siffror för november 1948 visade, att 25 % av samtliga läkartjänster icke vore besatta med ordinarie eller extra ordinarie innehavare och att 40 % av underläkartjänsterna uppehöles av utländska läkare eller medicine kandidater. Det vore uppenbart, att tillfredsställande sinnessjukvård icke kunde bedrivas under sådana förhållanden. Att hittills vunna resultat över huvud taget kunnat uppnås syntes ha berott på att sinnessjukvården kunnat lita till åtskilliga dugande krafter, vilka tillförts psykiaterkåren under andra tidsförhållanden och vilka genom onormalt stegrad arbetsinsats oavlåtligt strävat att bemästra situationen. Den alltmera ökade läkarbristen på sinnessjukhusen medförde emellertid att den statliga sinnessjukvården nu stode inför det akuta hotet att drabbas av en betydande standardsänkning. Skulle den nuvarande utvecklingen beträffande läkarrekryteringen tillåtas fortsätta, skulle detta leda till en försämring av sinnessjukvården i riktning mot det asylsystem, som kännetecknat gångna tiders förvaring av sinnessjuka — något som med vår tids krav icke kunde godtagas, så mycket mindre som sinnessjukvården utgjorde den enda form av sluten sjukvård av större omfattning, för vilken staten åtagit sig det huvudsakliga ansvaret.

Enligt beredningen vore orsaken till det ogynnsamma rekryteringslägret

främst att söka i utvecklingen av inkomstförhållandena för sinnessjukläkarna. Givetvis medverkade även andra faktorer, särskilt att den årliga tillväxten av läkarkåren i landet över huvud taget icke motsvarade det ökade behov, som följde av utbyggnaden på sjukvårdens olika områden. Det syntes emellertid icke vara erforderligt att fastställa, i vad mån den ena eller andra omständigheten hade medverkat. Den ogynnsamma utvecklingen måste under alla förhållanden motarbetas genom åtgärder, som syftade till förbättringar både beträffande löneförmånerna och utbildningskapaciteten. Här föreläge emellertid den väsentliga skillnaden, att åtgärder för ökad läkarutbildning måste inriktas på lång sikt, under det att förbättringar beträffande avlöningsförhållandena kunde verka snabbt.

Beredningen framhåller vidare, att inkomstläget för läkarna vid den statliga sinnessjukvården avsevärt understeg andra jämförliga läkares. Enligt beredningens mening vore det ofrånkomligt, att inkomstläget för sinnessjukvårdsläkarna så väsentligt förbättrades, att förutsättningar skapades för en rättvis fördelning av tillgängliga läkarkrafter mellan olika grenar av sjukvården. I detta syfte föreslår beredningen, att samtliga överläkartjänster i Ca 30 och Ca 31 uppflyttas till Ca 32, d. v. s. den lönegrad, i vilken 16 av de sammanlagt 61 överläkartjänsterna för närvarande äro placerade, att överläkare, som skulle tjänstgöra som sjukhuschef, tillerkännas ett särskilt styresmannaarvode å 1 200 kronor för år samt att härutöver samtliga överläkare erhålla avlöningsförstärkning å 5 000 kronor för år. Vidare föreslås avlöningsförstärkning med 4 000 kronor till förste läkarna i Ca 31 och 3 000 kronor till andre läkarna i Ca eller Ce 29. Avlöningsförstärkningen till andre läkare skulle dock icke utgå förrän efter två års tjänst i lönegraden, vilket motsvarade den tid, som fordrades för behörighet till ordinarie tjänst.

Departementschefen anser själv denna utveckling oroväckande och förklarar sig, om den icke kan hejdas, inom en nära framtid motse en situation, då man vid vissa sjukhus har en sådan underbemanning av läkartjänsterna, att vården måste bli eftersatt på ett oförsvarligt sätt. Det framstode därför som en angelägenhet av utomordentlig vikt, att särskilda åtgärder vidtoges för att underlätta rekryteringen till sinnessjukhusens läkartjänster. Med hänsyn till den stränga återhållsamhet i lönereglerings- och liknande frågor, som för närvarande är påkallad, anser sig departementschefen icke kunna förorda, att redan för nästa budgetår en förbättring beslutas av de ekonomiska villkoren för de statliga sinnessjukhusen.

Situationen är enligt vår mening ännu mera prekär än vad som framgår av ovan lämnade redogörelse. Nyrekryteringen av läkare till den statliga sinnessjukvården har sedan flera år praktiskt taget helt upphört. Under innevarande år beräknas avgången från tjänster i olika lönegrad (huvudsakligen överläkartjänster) bli 8 å 10. I organisationens botten komma av allt att döma inga blivande ersättare att inträda. En utveckling med nuva-

rande tendens kommer inom ganska snar framtid, 5 à 10 år, att medföra ett läge, då endast överläkartjänsterna vid statens sinnessjukhus äro tillsatta med ordinarie, svenska läkare. Inom de närmaste åren kommer ett förhållandevis stort antal överläkare vid sinnessjukvården att pensioneras. Vidare äger en oavslutlig övergång från den statliga sinnessjukvården rum till kommun- och landstingstjänster.

Denna utveckling har sin orsak i flera faktorer. En av dem är den i förhållande till andra läkargrupperns ogynnsamma inkomstutvecklingen. Huruvida utvecklingen kan definitivt hejdas ens genom de av sinnessjukvårdsberedningen föreslagna åtgärderna på detta område, kan ej med säkerhet bedömas. Ett försök måste dock göras. Det måste anses orimligt att en arbetsbörda, som med nuvarande utveckling på sinnessjukvårdens område redan är överväldigande stor, inom ett fåtal år kommer att vara fördelad på en kader, som krympt till hälften, och att en tioårig rekryteringslucka finnes i sinnessjukläkarkåren. Detta är oförsvarligt ur rent humanitär synpunkt, och dess konsekvenser för sjukvårdens standard måste bli ödesdigra och irreparabla för årtionden framåt. I nuvarande katastrofläge på detta vitala område få undertecknade därför hemställa,

att riksdagen ville besluta genomförande av de löneförbättringar för den statliga sinnessjukvårdens läkare, som föreslagits av sinnessjukvårdsberedningen.

Stockholm den 23 mars 1949.

Manne Ståhl.

Bertil von Friesen.

Verner Hedlund.
