

Nr 55

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag för budgetåret 1956/57 till avlöningar vid karolinska sjukhuset; given Stockholms slott den 20 januari 1956.

Kungl. Maj:t vill härmed under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

GUSTAF ADOLF

Gunnar Hedlund

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen lämnas en redogörelse för en av besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet verkställd utredning rörande arbetsuppgifter och arbetsförhållanden vid nämnda sjukhus. I anslutning härtill föreslås vissa åtgärder i syfte att förbättra drifekonomin vid karolinska sjukhuset. Anslaget till avlöningar vid karolinska sjukhuset föreslås för nästa budgetår bestämt till 25 070 000 kronor.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 20 januari 1956.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL, NORDENSTAM, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM.

Efter gemensam beredning med cheferna för försvars-, finans-, ecklesiastik- och civildepartementen anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund.

I årets statsverksproposition, elfte huvudtiteln, punkten 57, har Kungl. Maj:t på min hemställdan föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, preliminärt beräkna ett belopp av 25 070 000 kronor till avlöningar vid karolinska sjukhuset.

Jag anhåller nu att få upptaga denna anslagsfråga till fortsatt behandling. Innan jag ingår på densamma, torde jag emellertid först få anmäla ett av besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet den 15 juli 1955 avgivet betänkande med vissa förslag till rationaliserings- och besparingsåtgärder vid nämnda sjukhus.

I. Besparingssakkunnigas utredning och förslag

I. Inledning

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallades den 28 november 1952 två sakkunniga — ledamoten av riksdagens andra kammare G. F. Thapper, ordförande, och förre lasarettsläkaren G. F. Borner — för att med beaktande av vad statsutskottet uttalat i utlåtande den 28 mars 1952, nr 11, punkten 41, verkställa en översyn av arbetsuppgifter och arbetsförhållanden vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet i syfte att undersöka möjligheterna att förbättra driftekonomin vid de bägge sjukhusen. Genom beslut den 5 juni 1953 och den 18 mars 1955 uppdrog Kungl. Maj:t sedermera åt de sakkunniga, vilka antagit benämningen besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, att jämväl verkställa utredning rörande möjligheterna att dels nedbringa väntetiderna för patienterna vid karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets polikliniker, dels ock samordna vid karolinska sjukhusets hormonlaboratorium

bedriven verksamhet och den verksamhet, som avsågs skola bedrivas vid den planerade endokrinologiska forskningsinstitutionen vid sistnämnda sjukhus.

Besparingssakkunniga har under fullföljande av sitt utredningsarbete avgivit yttranden över dels direktionens för karolinska sjukhuset anslags-
äskanden för budgetåret 1954/55, dels ock av nämnda direktion gjorda framställningar om tillgodoseende av karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets behov av infusionslösningar samt överförande av Norrbackainstitutets tvätt till karolinska sjukhuset. De sakkunniga har vidare den 11 maj 1954 avgivit förslag till vissa provisoriska åtgärder vid karolinska sjukhusets maskinanläggning samt den 8 februari 1955 överlämnat betänkande angående verksamheten vid karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets central- och rutinlaboratorier. Redogörelser för innehållet i en del av nämnda yttranden och förslag har tidigare i olika sammanhang lämnats riksdagen. Vissa av förslagen, vilka för sitt realiserande icke erfordrat riksdagens medgivande, har föranlett beslut av Kungl. Maj:t. Med skrivelse den 15 juli 1955 har besparingssakkunniga, vilka under sitt arbete förlöpande samrått med överdirektören för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet samt berett samtliga klinikchefer och övriga överläkare ävensom representanter för läkar-, sjukvårds-, ekonomi- och administrationspersonalen vid nämnda sjukhus tillfälle att framföra sina synpunkter, överlämnat ett betänkande (stencilerat) innefattande bl. a. vissa förslag till rationaliserings- och besparingsåtgärder. De sakkunniga har därmed slutfört sitt uppdrag.

2. Allmänna synpunkter

I utlåtande den 30 september 1953 lämnade de sakkunniga en sammanställning över vårdkostnaderna vid undervisningssjukhusen i riket och anförde därvid, att uppgifterna om det ekonomiska utfallet av karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets verksamhet icke gav stöd för antagandet, att nämnda sjukhus skulle vara i avsevärd mån dyrare i drift eller mer personalkrävande än andra undervisningssjukhus. Den fortsatta utredningen har icke givit de sakkunniga anledning att i ifrågavarande avseende frångå sitt dåvarande uttalande. Den fortgående utbyggnaden av karolinska sjukhuset till en för svenska förhållanden utomordentligt stor sjukhusinrättning, som kommer att inrymma många i driftkostnadshänseende krävande specialkliniker, torde berättiga till antagande, att vårdkostnaderna vid sjukhuset kommer att stiga, även om prisnivån stabiliseras vid nuvarande läge. Med en sådan utvecklingsmöjlighet för ögonen framstår det som ytterst angeläget, att alla besparings- och rationaliseringsmöjligheter tillvaratages redan vid planeringen av nya kliniker och avdelningar. Härför erfordras enligt de sakkunnigas mening ett permanent organ vid sjukhuset.

De sakkunnigas möjligheter att vid sin översyn av arbetsuppgifter och arbetsförhållanden vid de båda sjukhusen åstadkomma några omedelbara besparingar har visat sig begränsade. Vad karolinska sjukhuset beträffar är det uppenbart, att verksamheten under den relativt korta tid, som sjukhuset varit i drift, icke hunnit att stabilisera sig. De sakkunniga har vidare varit bundna av befintliga byggnaders placering och utformning samt deras nuvarande disposition. Något förslag till ändring av vårdavdelningarnas storlek kan därför icke framläggas. Ej heller har de sakkunniga funnit det möjligt att minska vårdavdelningarnas nuvarande personaluppsättning. Vid sin översyn av arbetsuppgifter och arbetsförhållanden har de sakkunniga alltid sökt bedöma verksamheten utifrån den förutsättningen, att ifrågavarande sjukhus tillkommit som statliga institutioner för att i första hand tjäna utbildandet av läkare och ställa patientmaterial till den kliniska undervisningens förfogande. Omfattningen av den sjukvårdande verksamheten bör därför avpassas enbart med hänsyn till den medicinska undervisningens behov och krav. Å andra sidan är det självfallet angeläget att tillse, att de serviceorgan, som är av vital betydelse för klinikerna, erhåller bästa möjliga arbetsförhållanden, då det för undervisningens ändamålsenliga bedrivande är av vikt icke blott att tillgången på patientmaterial tryggas utan även att detta material utnyttjas rationellt. Det är ofrånkomligt, att antalet befattningshavare per vårdplats blir större vid undervisningssjukhusen än vid andra sjukvårdsinrättningar. Härav följer, att vårdavgifterna, i den mån de avser kostnader för personal, som regel blir högre vid undervisningssjukhusen än vid vanliga sjukhus. Det bör även framhållas, att förekomsten vid karolinska sjukhuset av vissa specialavdelningar bidrager till att höja vårdavgiften. En av anledningarna till att vårdavgifterna vid karolinska sjukhuset är relativt höga, är de små vårdavdelningarna om 25 vårdplatser. Avdelningar om 28 à 30 platser skulle enligt de sakkunnigas åsikt kunna skötas med i stort sett samma personaluppsättning. Det framstår med hänsyn härtill som synnerligen angeläget, att beläggningssiffrorna i fortsättningen ägnas den största uppmärksamhet.

För att bästa möjliga resultat ur driftekonomisk synpunkt skall ernås vid ett sjukhus av karolinska sjukhusets storlek, torde en av de första förutsättningarna vara, att sjukhusets utbyggnad och utveckling rationellt planlägges från början. Detta har emellertid icke tidigare skett. Nya avdelningar och specialiteter har sålunda successivt tillkommit utan att desamma från början planerats och inpassats i sjukhusets organisation. Icke heller har de väsentligt ökade krav på sjukhusets serviceorgan i tid beaktats, som måste bli följderna av en sådan utökning. Detta utgör ett svårt hinder för en ekonomisk och rationell drift. Fristående forskningslaboratorier har jämväl tillkommit, vilka icke haft ett organiskt samband med sjukhuset i övrigt. När nya laboratorier för sjukvårds- eller forskningsbehov tillskapas, bör detta emellertid ske på ett sådant sätt, att de erhåller karaktären av

en naturlig utökning av redan befintlig organisation. Dessa synpunkter bör vara vägledande även vid tillkomsten av laboratorier genom privata donationer.

Det måste även enligt de sakkunniga ifrågasättas, om en fortsatt utbyggnad av karolinska sjukhuset utöver redan planerade kliniker är ekonomiskt försvarbar. Ett sjukhus med över 2 000 vårdplatser blir både i administrativt och ekonomiskt hänseende oförmånligt för huvudmannen och innebär säkerligen icke heller ur den vårdsökande allmänhetens synpunkt den bästa lösningen. Därest den medicinska undervisningen framdeles skulle kräva ytterligare kliniker, bör man överväga, om ej ett nytt undervisningssjukhus eller utnyttjande i ökad omfattning av andra sjukhus för undervisningen skulle ställa sig fördelaktigare.

3. Förslag till rationaliserings- och besparingsåtgärder

A. Garnisonssjukhuset å Kungsholmen

Antalet vårdplatser vid garnisonssjukhuset i Stockholm utgör 139, av vilka 111 är upplåtna för medicinska fall och återstående 28 utgör en avdelning för hud- och könssjukdomar. De medicinska avdelningarna är fyra, varav två avdelningar för män, vardera om 28 platser, samt två avdelningar (28 resp. 27 platser) för kvinnliga patienter.

Enligt gällande avtal mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting, skall staden och länet för av dem utnyttjade vårdplatser vid garnisonssjukhuset erlägga avgift med 39 kronor för vårdplats och dag. Anledningen till att civila patienter inlägges på garnisonssjukhuset är, att de egentliga garnisonspatienterna endast upptager en mindre del av vårdplatserna. Enligt vad som vid olika tillfällen uttalats av representanter för den medicinska undervisningen, har garnisonssjukhuset icke någon betydelse för undervisningen. Motivet till att staten driver sjukhuset är, att sjukvården för vissa militära patienter (värnpliktiga och visst fast anställt manskap) enligt f. n. gällande bestämmelser helt skall ersättas av statsmedel.

Antalet militära patienter vid garnisonssjukhuset uppgick under budgetåret 1953/54 till i medeltal 17 per dag, varav 5 å venerologiska avdelningen och 11 å medicinska avdelningen. Å kirurgiska garnisonsavdelningen vid karolinska sjukhuset utgjorde antalet dylika patienter under samma tid i medeltal 12 per dag. Hud- och könspolikliniken vid garnisonssjukhuset, som endast mottager militära patienter, besöktes under tiden den 1 juli 1953—30 juni 1954 av 1 213 patienter, som avlade 2 922 besök. Driftsökonomien vid karolinska sjukhuset bör enligt de sakkunnigas mening kunna förbättras genom nedläggande av verksamheten vid garnisonssjukhuset, som ju utgör en del av karolinska sjukhuset. Det ankommer då till vidare på staten att på annat sätt sörja för de värnpliktigas och det fast

anställda manskapets sjukhusvård. Lämpligast synes vara, att dessa patienter framdeles vårdas vid karolinska sjukhuset. Hud- och könspatienterna bör kunna överflyttas till karolinska sjukhusets hudklinik utan annan personalökning därstädes än en underläkare och möjligen ett sjukvårdsbiträde. De militära patienter, som vårdas å medicinska garnisonsavdelningen, bör överflyttas till karolinska sjukhusets medicinska klinik, som för ändamålet torde böra erhålla utökade lokaler exempelvis genom att en av de tre kirurgiska garnisonsavdelningarna överföres från den kirurgiska kliniken. En avveckling av garnisonssjukhuset, som bör ske från och med år 1957, skulle friställa garnisonssjukhusets hela nuvarande personalstyrka, vilken till betydande del omedelbart kunde tillföras de nya lungklinikerna vid karolinska sjukhuset.

Enligt besparingssakkunnigas beräkningar skulle ett nedläggande av garnisonssjukhuset medföra en minskning av statens årliga kostnader med omkring 245 000 kronor.

B. Gemensam nattjänst för vissa operationsavdelningar och polikliniker vid karolinska sjukhuset

De sakkunniga har till prövning upptagit ett av första föreståndarinnan vid karolinska sjukhuset uppgjort förslag till gemensam nattjänst vid bl. a. vissa operationsavdelningar. Den föreslagna organisationen innebär, att kirurgiska operationsavdelningen skall utföra förekommande nattoperationer jämväl för kvinnoklinikens och barnklinikens del. För ett genomförande av organisationsändringen måste den nattjänstgörande personalen vid kirurgiska operationsavdelningen förstärkas med en sjuksköterska från barnkliniken och en underskötersketjänst, som nyinrättas. Förslaget upptager vidare gemensam nattjänst för olycksfallspolikliniken och barnklinikens kirurgiska poliklinik. En sådan anordning, som erfordrar en utökning av personalen med $1\frac{1}{2}$ barnsköterska men samtidigt medger en minskning av barnkirurgiska poliklinikens personal med $1\frac{1}{2}$ sjuksköterska, skulle kunna genomföras, därest särskilt barnrum iordningställdes å olycksfallspoliklinken eller denna nattetid hade sin verksamhet förlagd till kirurgiska poliklinikens lokaler.

De sakkunniga förordar, att de föreslagna åtgärderna vidtages. Genom att jour- och beredskapstjänsten vid berörda operationsavdelningar däri- genom i huvudsak bortfaller, uppkommer vid sjukhuset en utgiftsminskning, som kan uppskattas till i runt tal 7 000 kronor per år.

C. Elevsjukavdelningen vid karolinska sjukhuset

Enligt de sakkunnigas uppfattning är ifrågavarande avdelning f. n. ur driftsekonomisk synpunkt ej lämpligt avpassad, varför olika alternativ till ändring av densamma prövats i samråd med sjukhusledningen. En accep-

tabel lösning på problemet synes vara att minska den nuvarande avdelningens sängantal och disponera härigenom ledigblivna rum för annat ändamål exempelvis som bostäder för biträdespersonal. Enligt vad de sakkunniga erfarit har direktionen vidtagit åtgärder i sådan riktning. Något förslag från de sakkunnigas sida till ändring av elevsjukavdelningen synes därför icke erforderligt. De sakkunniga förutsätter emellertid, att vårdpersonalen vid avdelningen minskas. En sjuksköterskebefattning synes sålunda böra indragas, innebärande en årlig besparing om cirka 10 000 kronor.

D. Städningssverksamheten vid karolinska sjukhuset

De sakkunniga har ägnat stort intresse åt städningssverksamheten vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet i avsikt att undersöka möjligheterna till kostnadsminskningar på detta område. Beträffande personalen inom de städområden, som omfattar andra lokaler än sjukavdelningar, har de sakkunniga efter ingående överväganden funnit vissa besparingsmöjligheter föreliggande. Sålunda bör den försöksvis genomförda anordningen med en överstäderska permanentas, indelningen i städområden ändras samt varannandagsstädning i expeditjonslokaler genomföras i likhet med vad fallet är inom vissa delar av statsförvaltningen i övrigt, vilket enligt de sakkunnigas mening kan ske utan minsta olägenhet för den vid sjukhusen bedrivna medicinska verksamheten. De sakkunniga anser det möjligt att minska antalet städerskor vid karolinska sjukhuset med fem. En förutsättning härför är dock, att den försöksvis inrättade överstädersketjänsten blir permanent. Förslaget medför en årlig kostnadsminskning av i runt tal 27 000 kronor.

E. Karolinska sjukhusets kök

Med anledning av vad statsutskottet anfört i utlåtande nr 11/1953 angående effektiviteten i karolinska sjukhusets kök har de sakkunniga tagit del av den i nämnda utlåtande omförmälda, av centrala sjukvårdsberedningen upprättade sammanställningen, vilken avser förhållandena år 1951. Vid en kritisk granskning visar det sig, att vissa av de i sammanställningen angivna personalsiffrorna, vilka hämtats ur tillgängliga årsberättelser för vederbörande sjukhus, uppenbarligen är felaktiga. För karolinska sjukhusets del har dessutom hela den i samband med barnkliniken ibruktagande anvisade utökningen av kökspersonalen medräknats, fastän blott en del av denna personal togs i anspråk under sagda år. De sakkunniga har vid besök å köksinrättningarna vid de i statsutskottets utlåtande angivna sjukhusen därjämte konstaterat, att olika beräkningsgrunder tillämpats såväl i fråga om portionsantal som personaluppsättning. Sålunda räknas i vissa fall med bruttovård dagar och i andra fall med nettovård dagar. Beträffande redovisningen av antalet kökspersonal divergerar ävenledes metoderna.

En av de sakkunniga företagen utredning avseende år 1953 resp. budgetåret 1953/54 har visat, att antalet portioner per kökspersonalenhet uppgick till vid karolinska sjukhuset 9 105, vid serafimerlasarettet 9 484, vid akademiska sjukhuset 11 479, vid lasarettet i Lund 9 864, vid Malmö allmänna sjukhus 9 412, vid Sahlgrenska sjukhuset 7 487 samt vid lasarettet i Eskilstuna 11 846. Av utredningen framgår, att antalet dagsportioner per kökspersonalenhet är betydligt större vid karolinska sjukhuset än som angivits i sammanställningen för år 1951 men lägre än vid de övriga sjukhusen med undantag för Sahlgrenska sjukhuset. Om totala antalet dagsportioner fördelas på det antal befattningshavare, som faktiskt disponerats (55 st.), erhålles emellertid ett effektivitetstal av 11 257, vilket icke mycket understiger de högsta redovisade siffrorna för andra köksinrättningar.

De sakkunniga har funnit, att den faktiskt disponibla personalen i karolinska sjukhusets kök f. n. är alltför liten för att verksamheten skall kunna bedrivas tillfredsställande, något som i olika sammanhang även framhållits av såväl sjukhusledningen som berörda fackliga organisationer. Genom övergång i viss utsträckning till inköp av djupfrysta varor och andra bearbetade råvaror torde dock alla i staten upptagna befattningar icke behöva utnyttjas, även om arbetskrafttillgången skulle möjliggöra detta, i vart fall icke intill dess sjukhuset tillföres nya kliniker. Av de i staten upptagna tjänsterna synes sålunda sex befattningar i lönegrad Ce 5 kunna indragas, innebärande en årlig kostnadsbesparing om cirka 43 000 kronor.

F. Poliklinikverksamheten vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet

Genom beslut den 5 juni 1953 har Kungl. Maj:t uppdragit åt de sakkunniga att med beaktande av vad riksdagens revisorer i sin till 1953 års riksdag avgivna berättelse därom anfört verkställa utredning rörande poliklinikerna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

Den primära anledningen till, att de statliga undervisningssjukhusen utrustats med polikliniker är, att den medicinska undervisningen kräver tillgång till polikliniskt patientmaterial. Någon skyldighet för staten att vid sina undervisningssjukhus tillgodose något bestämt sjukvårdsbehov torde däremot icke föreligga. Omfattningen av den sjukvårdande verksamheten bör således avpassas enbart under hänsynstagande till undervisningens krav. Härav följer, att klientelet i undervisningens intresse måste begränsas på olika sätt, om tillströmningen av vårdbehövande till poliklinikerna blir större än undervisningsbehovet. Vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet har också vid flertalet polikliniker införts väntelista, där sökande antecknas.

Åt det förhållandet, att patient stundom får vänta lång tid innan första besök kan ske å poliklinik vid karolinska sjukhuset eller serafimerlasarettet synes intet annat kunna göras än att allmänheten på lämpligt sätt

upplyses om, att ifrågavarande polikliniker är undervisningspolikliniker och att patienter därför endast mottages i begränsad omfattning. De sakkunniga kan icke tillstyrka en utökning av poliklinikverksamheten, om anledningen endast är den, att sjukvårdsbehovet annars icke skulle bli tillgodosett. Annorlunda förhåller det sig med den väntetid, som uppkommer för en patient den dag, han undersöks eller behandlas vid polikliniken. Har en patient erhållit meddelande, att han kan mottagas viss dag, bör det vara en angelägen åtgärd, att tidsåtgången för besöket, vare sig det gäller nybesök eller återbesök, icke av orsaker, som ligger inom sjukhusets kontroll, blir längre än som oundgängligen är nödvändigt med hänsyn till undersökningens eller behandlingens art samt till poliklinikens karaktär av medicinsk undervisningsinstitution. De sakkunniga har härvidlag ifrågasatt, huruvida icke möjlighet skulle föreligga att införa tidsbeställning till visst klockslag på dagen. Häremot har emellertid anförts, att urvalet av patienter för demonstration vid föreläsningarna vid ett dylikt system icke blir tillfredsställande. En åtgärd, som i någon mån torde komma att minska de långa väntetiderna, har nyligen på försök vidtagits vid karolinska sjukhusets medicinska poliklinik. Sådana nybesökande, som hört sig för angående mottagningstid, erhåller sålunda uppmaning att inställa sig först kl. 9.30—10 i stället för som tidigare kl. 8. Senare kan de icke mottagas, enär de medicine studerande vid förstnämnda klockslag slutar sina kliniska föreläsningar och skall ägna sig åt poliklinikpatienterna. En annan åtgärd i samma syfte är att fall, som ej är av betydelse för undervisningen, börjat remitteras till vederbörande tjänsteläkare för vård och behandling. Även vid serafimerlasarettets medicinska poliklinik har på försök införts olika mottagningstider för nybesök och återbesök.

De sakkunniga kan för egen del icke finna möjligt att i dagens läge vidtaga andra åtgärder för åstadkommande av en förkortning av de nuvarande väntetiderna vid poliklinikerna än de nyss angivna.

G. Samordning mellan karolinska sjukhusets hormonlaboratorium och den endokrinologiska forskningsinstitutionen

Genom beslut den 18 mars 1955 har Kungl. Maj:t uppdragit åt besparingssakkunniga att verkställa utredning rörande möjligheterna att samordna verksamheten vid karolinska sjukhusets hormonlaboratorium med den verksamhet, som avses skola bedrivas vid den endokrinologiska forskningsinstitution, som enligt riksdagens beslut skall inrättas vid sjukhuset.

De sakkunniga har inhämtat upplysningar beträffande verksamheten vid hormonlaboratoriet, vid den endokrinologiska avdelningen vid serafimerlasarettet, som skall överflyttas till den nya forskningsinstitutionen vid karolinska sjukhuset, samt beträffande den planerade framtida verksamheten vid forskningsinstitutionen. Det har härvid beträffande hormonlaboratoriet i huvudsak framgått, att detta fungerar dels som en avdelning för

vissa kemiska och biologiska hormonanalyser av rutinkaraktär dels ock som ett forskningslaboratorium vid kvinnokliniken. Laboratoriet utför analyser på uppdrag av andra sjukhus och läkare m. fl. mot ersättning, varigenom laboratoriets självkostnader i huvudsak täckes. Beträffande verksamheten vid serafimerlasarettets endokrinologiska avdelning har framgått, att denna avdelning består av dels en sjukvårdande del, som f. n. disponerar 8 vårdplatser vid den invärtesmedicinska kliniken, dels ock en ganska omfattande laborieverksamhet till sin karaktär nära överensstämmande med den verksamhet, som bedrivs vid ett välutrustat och med forskningsresurser försett kemiskt centrallaboratorium.

Vid en jämförelse av de undersökningar, som f. n. utföres vid de båda avdelningarna, har det befunnits, att dessa i stort sett är av olikartad natur. Det enda väsentliga undantaget är, att vissa steroidanalyser utföres vid båda laboratorierna. Det är emellertid icke säkert, att så kommer att ske jämväl i fortsättningen. Då beröringspunkterna mellan de båda institutionernas verksamhetsområden sålunda befunnits vara f. n. mindre starkt uttalade och verksamheten i betydande omfattning har karaktären av forskning, vars arbetsmetoder icke kan förutses, har de sakkunniga icke ansett möjligheter föreligga att åstadkomma en sådan samordning mellan de båda institutionerna, att personalbesparingar därigenom kan uppnås. Huruvida personalbesparingar kan uppnås genom samordning med andra laboratorier än hormonlaboratoriet kan f. n. knappast bedömas, då så litet är känt om den framtida verksamhetens utformning. Man kan emellertid utgå från, att det under alla förhållanden blir oekonomiskt och föga rationellt att den endokrinologiska avdelningen, som kommer att utgöra sjukhusets med hänsyn till platsantalet minsta avdelning, skall vara självförsörjande beträffande rutinlaborationer. Enligt de sakkunnigas uppfattning är detta emellertid en sjukhusorganisatorisk fråga, som det bör ankomma på direktionen att noga följa redan från verksamhetens början för att så långt som möjligt motverka framtida krav på bl. a. personalökningar.

H. Den administrativa ledningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet

När karolinska sjukhuset under budgetåret 1939/40 togs i bruk, utgjordes förvaltningsorganisationen av en sjukhusdirektör (överdirektör), tillika chef för serafimerlasarettet, en vice direktör med uppgift att biträda vid förvaltningen av sjukhuset, företrädesvis i sjukvårdsärenden, samt en syssloman (intendent). Närmast under sysslomannen fanns en förste bokhållare (assistent) och två bokhållare (assistenter). Denna organisation är fortfarande oförändrad med undantag av att antalet assistenter utökats med en. Samtidigt har sjukhuset utbyggts från cirka 1 000 vårdplatser till omkring 1 650 platser. Under år 1957 beräknas antalet vårdplatser komma

att öka till cirka 1 900. Sammanlagda antalet befattningshavare vid administrationen utgör f. n. inklusive överdirektören men fränsett vicedirektören 30, varav en deltidsanställd arvodist. Därjämte finnes en deltidsanställd arvodist för sekreteraregöromål.

Enligt de sakkunnigas bestämda uppfattning är denna organisation numera ur flera synpunkter otillfredsställande. Överdirektören har för stor arbetsbörda, vilket medför att han icke i önskvärd och erforderlig omfattning hinner behandla för sjukhusens verksamhet betydelsefulla och angelägna frågor. Anordningen med en deltidsanställd arvodist som sekreterare åt direktionen synes numera icke ändamålsenlig. Det är sålunda nödvändigt, att sekreteraren tjänstgör vid sjukhuset och därigenom blir insatt i verksamheten därstädes. Intendentkontorets nuvarande topporganisation är vidare för svag. Intendentens arbetsuppgifter synes vara för omfattande och mångskiftande för att han skall ha möjlighet att i nämnvärd mån påverka det ekonomiska resultatet av sjukhusdriften. Icke sällan nödgas intendenten överlåta honom åvilande uppgifter på sina medarbetare, varvid viss kontroll måste insättas. En olägenhet med nuvarande organisation är dessutom, att löneställningen för föreståndarna vid vissa underavdelningar resulterat i alltför täta ombyten av innehavare å dessa tjänster, varav följt allvarlig brist på kontinuitet i arbetet. Tjänstemännen synes icke kunna åläggas något större mått av självständigt ansvar, när de icke hinner växa in i sina arbetsuppgifter, innan de erhåller befordran till högre tjänster inom andra förvaltningar.

Det förefaller de sakkunniga angeläget, att sjukhusets administrationspersonal snarast förstärkes och i vissa fall beredes en bättre löneställning. Efter ingående överbäganden anser sig de sakkunniga därför böra föreslå, att administrationen vid karolinska sjukhuset uppdelas på en kansli- och personalavdelning samt en kameral- och intendenturavdelning under var sin avdelningschef. Sjukhusintendenten skall svara för kameral- och intendenturavdelningen medan en ny befattning bör inrättas för ledning av kansli- och personalavdelningen. Denna nya chefstjänsteman bör övertaga en väsentlig del av de arbetsuppgifter, som överdirektören f. n. i avsaknad av erforderlig hjälp själv har att handlägga. Vidare bör han biträda överdirektören med organisationsundersökningar och rationaliseringsutredningar, tjänstgöra som direktionens sekreterare m. m. Nuvarande arvodesbefattning som sekreterare bör indragas.

Under byrådirektören skall sortera direktionens kansli med skrivcentral, personal- och avlöningssektion, föreståndarinnorna för sjukvården samt personalkonsulenten. För kansliet inrättas en kansliskrivartjänst i Ca 15, varvid nuvarande befattning som förste kansliskrivare i Ca 17 bör föras på övergångsstat. Antalet skrivbiträden ökas med ett.

Kameral- och intendenturavdelningen med sjukhusintendenten som chef bör omfatta uppboressektion, inköpssektion och fastighetssektion. Inten-

denten förutsättes liksom f. n. ha den närmaste vården av den ekonomiska förvaltningen av sjukhuset och således bl. a. svara för redovisning av anvisade anslag, handhava utanordnandet av medel etc. Intendenten bör till sitt förfogande och som ställföreträdare ha en biträdande intendent, vilken skall vara arbetsledare på kontoret och föreståndare för uppördssektionen samt svara för huvudbokföringen. Nuvarande befattning som förste assistent i Ca 25 kan utgå.

Uppördssektionen, som skall handha bokföring, kassagöromål, uppördskontroll, lagsökningsärenden samt patientkontorens nuvarande arbetsuppgifter, bör utöver den biträdande intendenten omfatta en kassör, en maskinbokförare (kanslibitråde) och nuvarande personal på patientkontoren. Dessutom bör tillkomma en ny tjänst som extra assistent förslagsvis i 17 lönegraden. Inköpssektionen, som handlägger upphandlings- och rekvisitionsärenden, utför inventeringsarbete och räkningssgranskning samt övervakar centralförrådet tillföres ett skrivbiträde med halvtidstjänstgöring. Därjämte bör sektionsföreståndaren erhålla en högre lönegradsplacering än f. n.

Enligt de sakkunnigas förslag skulle karolinska sjukhusets administration erhålla följande ändrade organisation, vilken bedömts som erforderlig vid sjukhusets nuvarande storlek.

Överdirektören

Vicedirektören

Kansli- och personalavdelning

Chef: 1 byrådirektör Ca 31)

Direktionens kansli med skrivcentral

1 kansliskrivare

1 kanslibitråde

1½ skrivbiträde

Personal- och avlöningssektion

1 assistent, föreståndare

2 kontorister

3 kanslibiträden

1 skrivbiträde

Föreståndarinnor för sjukvården

Personalkonsulenten

Kameral- och intendenturavdelning

Chef: 1 sjukhusintendent (Ca 31)

Uppördssektion

1 bitr. intendent, föreståndare

1 kontorsskrivare

1 kassör

1 extra assistent

2 kontorister

6 kanslibiträden

2½ skrivbiträden

Inköpssektion

1 assistent, föreståndare

1 assistent

1 kontorist

1½ skrivbiträde

Fastighetssektion

1 byggnadsingenjör, deltidsanst. (arvodist)

Förslaget innebär inrättande av följande nya tjänster, nämligen en byrådirektör i Ca 31, en biträdande intendent i Ca 27, en assistent i Cg 17, en kansliskrivare i Ca 15, ett och ett halvt skrivbiträde enligt reglerad beföringssång samt en arvodesbefattning som byggnadsingenjör. Vidare förutsättes två assistenter skola erhålla högre lönegradsplacering. Å andra sidan kan följande tjänster utgå eller föras på övergångsstat, nämligen en förste

assistent i Ca 25 och en förste kansliskrivare i Ca 17, varjämte nuvarande arvoden till sekreterare och byggnadsingenjör bortfaller. Utgiftsökningen uppgår till 44 196 kronor, vartill kommer kostnaden för uppflyttning i lönegrad av två assistenter, vilken uppskattats till 6 000 kronor per år.

I. Föreståndarinneorganisationen vid karolinska sjukhuset

Vid karolinska sjukhuset finnas f. n. sex föreståndarinnor. Av dessa förestår en elevhemmet och en sjukhusets centralförråd. Övriga fyra tjänster, som tillsammans bildar den centrala föreståndarinneorganisationen, utgöres av en första föreståndarinna, under vilken sjuksköterskor och sjuksköterskeelever sorterar, en föreståndarinna för ekonomibiträden, en föreståndarinna för barnsköterskor, undersköterskor och sjukvårdsbiträden samt en föreståndarinna för radiumhemmet. För skrivgöromål disponeras vid den centrala expeditionen ett kontorsbiträde.

De sakkunniga har vid sin översyn konstaterat, att den nuvarande organisationen är behäftad med avsevärda brister. Sålunda förefaller det orationellt, att föreståndarinnorna har hand om var sin personalkategori vid sjukhuset i stället för att dela upp arbetsområdena klinikvis. Som arbetet nu är upplagt blir alla föreståndarinnorna sysselsatta med personalanskaffning och inblandade i varje angelägenhet, som berör personalförhållanden och arbetsförhållanden inom någon vårdavdelningsenhet vid sjukhuset. Vidare måste på grund av otillräcklig tillgång på skrivpersonal även relativt okvalificerade arbetsuppgifter utföras av föreståndarinnorna, vilket måste betecknas som oekonomiskt. Detta medför därjämte, att erforderlig tid icke kan ägnas åt sådana väsentliga arbetsuppgifter som granskning av och överblick över personalförhållanden och beläggning å vårdavdelningarna. Ej heller kan handledningen av nyanställd personal skötas på önskvärdt sätt. Många arbetsuppgifter måste dessutom f. n. helt åsidosättas.

En förstärkning av föreståndarinneorganisationen ter sig därför ofrånkomlig. De sakkunniga har ytterligare stärkts i denna sin uppfattning vid konstaterandet, att föreståndarinnornas arbetstid redan nu i icke ringa grad överstiger den, som får anses som normal. Organisationen bör utökas med en ny föreståndarinnebefattning samt en kanslibiträdes- och en kontorsbiträdestjänst. På så sätt får sjukhuset en med hänsyn till dess nuvarande storlek tillfredsställande organisation, som kan verksamt bidra till att befintlig arbetskraft å vård- och behandlingsavdelningar på bästa sätt utnyttjas, vilket ur driftekonomisk synpunkt är av synnerlig vikt. Nämda organisation bör inlemmas som en särskild sektion i den föreslagna kansli- och personalavdelningen.

Vid bifall till de sakkunnigas förslag får den centrala föreståndarinneorganisationen följande sammansättning, nämligen en första föreståndarinna, närmast underställd chefen för kansli- och personalavdelningen, en personalföreståndarinna, tre klinikföreståndarinnor, ett kanslibiträde och

två kontorsbiträden. Därjämte bör föreståndarinnan vid radiumhemmet avlastas från nuvarande arbetsuppgifter beträffande patienter och liksom övriga klinikföreståndarinnor svara för ett område, omfattande flera kliniker.

Den föreslagna organisationen bör prövas någon tid, så att praktisk erfarenhet av dess kapacitet kan vinnas. Huruvida ytterligare utökning av antalet föreståndarinnor blir erforderlig efter tillkomsten av lungklinikerna är en fråga, som enligt de sakkunnigas förmenande icke nu kan avgöras. Prövningen av denna fråga bör därför anstå i avbidan på utfallet av förberörda organisation.

Den årliga kostnadsökningen för den föreslagna personalförstärkningen uppgår till i runt tal 29 000 kronor.

4. Vissa särskilda frågor

A. Anskaffning av s. k. konstgjord njure

Karolinska sjukhusets direktion har tidigare framhållit angelägenheten av, att karolinska sjukhuset erhöle en s. k. konstgjord njure till en beräknad kostnad av 20 000 kronor.

Vid av de sakkunniga i ärendet företagen utredning har framkommit, att anskaffandet och utnyttjandet av apparatur för s. k. konstgjord njure kommer att medföra betydande kostnader utöver tidigare beräknade. Frågan synes vara så komplicerad och omfattande, att de sakkunniga icke anser sig kunna tillstyrka den begärda anskaffningen. Problemet synes böra upptagas till behandling i samband med det slutliga planerandet av karolinska sjukhusets fysiologiska centrallaboratorium.

B. Sjukhusens omkostnadsanslag

Då karolinska sjukhusets utgifter under omkostnadsanslagen enligt de sakkunnigas utredning, avseende budgetåret 1952/53, är lägre per vård dag än vid övriga undervisningssjukhus med undantag av Malmö allmänna sjukhus, oaktat sjukhuset tillhör högre dyrortsgrupp än övriga undervisningssjukhus, har de sakkunniga, som vid sin översyn granskat jämväl utgifterna under de olika omkostnadsanslagen, icke funnit det möjligt att framlägga några specificerade förslag till besparingsåtgärder beträffande verksamheten i den del, som berör omkostnadsstaten.

II. Yttranden över besparingssakkunnigas utredning och förslag

Statskontoret delar helt de sakkunnigas mening om behovet av en mera ingående granskning av förslag till utvidgning av karolinska sjukhuset. I betraktande av sjukhusets storlek och verksamhetens omfattning är en sådan granskning även motiverad då det gäller mera betydande nya anslags-

behov — t. ex. för personalförstärkning — inom den nuvarande organisationens ram. Svårigheterna att få en närmare överblick av föreliggande personalbehov är påfallande. Även om en förstärkt administrativ avdelning härvid kan bli av stor betydelse, skulle det vara av värde, om någon lämplig form kunde finnas för att även utanför sjukhuset stående expertis finge tillfälle att granska uppkommande anslagsbehov — åtminstone sådana av större räckvidd — och däröver avgiva yttrande till ledning för statsmakternas ståndpunktstagande.

Den låga medelbeläggningen vid karolinska sjukhusets elevsjukavdelning, vilken i medeltal uppgått endast till 50 procent av avdelningens 14 vårdplatser, har föranlett de sakkunniga förorda, att den nuvarande avdelningens sängantal minskas och att härigenom ledigblivna rum disponeras för andra ändamål exempelvis som bostäder för biträdespersonal. Enligt statskontorets mening bör sålunda frigjorda vårdplatser i första hand anlitas för värdefulla fastigheterna o. s. v., nu vuxit och fortfarande växer i sådan grad, andra ändamål. Lokalernas användande för bostadsändamål synes nämligen innebära en alltför kostsam lösning av bostadsfrågan.

Statens organisationsnämnd framhåller, att de problem, som bl. a. rör arbetsorganisationen inom karolinska sjukhuset, det rätta utnyttjandet av personalen, ekonomiska inköp, underhållet av inventarier och de mycket värdefulla fastigheterna o. s. v., nu vuxit och fortfarande växer i sådan grad, att de icke längre bör lösas endast genom nyanställning av lägre personal. Den av de sakkunniga skisserade organisationen anser nämnden vara i sina huvuddrag lämplig. Erfarenheterna från bl. a. organisationsnämndens egna undersökningar vid karolinska sjukhuset visar tydligt, att en organisations- och utredningssektion vid ett sjukhus av denna storleksordning är av stor betydelse icke minst ur driftekonomisk synvinkel. Problemen växlar och är ofta av i viss mån annan natur än vid andra sjukhus. Organisationen bör göras personellt starkare än vad som föreslagits med avseende på arbetet med rationaliserings- och organisationsgöromål. Med den föreslagna personalbesättningen synes fara föreligga för att byrådirektören antingen icke får möjlighet att ägna tillräcklig tid åt nämnda göromål eller blir alltför mycket bunden av detaljarbete på nämnda område till förfång för andra betydelsefulla uppgifter. Som biträde åt byrådirektören vid handläggningen av organisationsgöromål bör därför lämpligen avses en arbetsstudieingenjör med erfarenhet av kontorsrationalisering. Nämnden ansluter sig till de sakkunnigas förslag rörande förstärkning av föreståndarinneorganisationen men saknar eget underlag för bedömande av den lämpligaste formen för dess inordnande i sjukhusets organisation i övrigt.

Statens lönenämnd anser byrådirektörens och intendentens lönegradsplacering väl hög vid ett genomförande av den av de sakkunniga föreslagna uppdelningen av arbetsuppgifter. Förslaget att utbyta en tjänst som förste assistent mot en biträdande intendentstjänst avstyrkes av nämnden. Befattningen som förste kansliskrivare, vilken befattning tillkom i samband med tjänsteförteckningsrevisionen i utbyte mot en tjänst som kansliskrivare i 15 lönegraden, bör bibehållas oförändrad. Löneställningen synes lämpligen böra omprövas vid uppkommande vakans, därest den av de sakkunniga föreslagna omorganisationen genomföres.

Lönenämnden har icke fått en klar uppfattning om de tilltänkta arbetsuppgifterna på den nya assistenttjänsten i Cg 17. Nämnden ifrågasätter dock, om en placering i högre lönegrad än Cg 15 är motiverad f. n. Tillräckliga skäl för en lönegradsuppflyttning av två assistenttjänster i Ce respektive

Ca 21 (föreståndare för personal- och avlöningssektionen respektive inköpssektionen) har enligt lönenämndens mening icke förebragts av de sakkunniga.

Vad den centrala föreståndarinneorganisationen beträffar förutsätter lönenämnden, att den nyinrättade tjänsten som föreståndarinna placeras i 17 lönegraden samt att tjänsten som personalföreståndarinna placeras i Ca 19, om arbetsuppgifterna i fråga om kvalitet avses skola motsvara de göromål, som f. n. åvilas den i Ca 19 placerade föreståndarinnan för ekonomibiträden vid vårdavdelningar o. dyl.

Försvarets sjukvårdsstyrelse erinrar om, att kronan jämlikt gällande bestämmelser svarar för sjukvårdskostnader i vad avser värnpliktiga och innehavare av beställning med lönegradsbeteckningen Mha. Däremot torde det icke föreligga någon skyldighet för kronan att på egna sjukvårdsinrättningar ombesörja kvalificerad sjukhusvård — s. k. A-sjukvård — för sådan personal. Vid behov av kvalificerad sjukhusvård får ifrågavarande personal i vanlig ordning remitteras till civilt sjukhus. För vård, som å civilt sjukhus meddelas nämnda personal, erlägger kronan ersättning enligt samma grunder, som gäller för civila patienter. Härvid bör emellertid observeras, att svenska landstingsförbundet ifråga om s. k. utomlänspatienter gentemot kronan hävdar den uppfattningen, att kronan för vård av värnpliktiga och innehavare av beställning med lönegradsbeteckningen Mha skulle vara skyldig att jämlikt det s. k. utomlänsavtalet erlägga full dagsersättning, f. n. 35 kronor för dag, medan civila utomlänspatienter enligt samma avtal endast erlägger gällande patientavgift, f. n. 3 kronor för dag. Denna meningsskiljaktighet har föranlett rättstvist, som f. n. är beroende på prövning i högsta instans.

Sjukvårdsstyrelsen har icke i princip något att erinra mot förslaget att nedlägga karolinska sjukhusets till garnisonssjukhuset å Kungsholmen förlagda garnisonsavdelningar. Om åtgärder i nämnda riktning vidtages, kan det bli nödvändigt att fördela de militära patienterna från Stockholms garnison på olika sjukhus, beroende på vederbörandes hemortsrätt, eventuellt placera dem på sådana vårdplatser vid karolinska sjukhuset, som disponeras av respektive huvudmän. För de militära patienter, som icke har hemortsrätt i Stockholms stad eller Stockholms län, synes dessutom ett mindre antal platser få reserveras på karolinska sjukhuset. Vid ett nedläggande av garnisonssjukhuset torde det vara nödvändigt överväga att i varje fall bereda nuvarande innehavare av ordinarie och extra ordinarie överläkartjänster vid garnisonssjukhuset annan motsvarande anställning lämpligen på karolinska sjukhusets stat.

Direktionen för karolinska sjukhuset anför bl. a.

I besparingssakkunnigas utlåtande framhålles vikten av, att tillgängliga vårdplatser utnyttjas så effektivt som möjligt. Sjukhusets administrativa ledning ägnar givetvis frågan om patientbeläggningen och vårdplatsernas utnyttjande ständig uppmärksamhet, men åtskilliga omständigheter gör, att direktionen underlydande sjukhus icke alltid kan uppvisa samma höga beläggningssiffror som vissa landsortslasarett. Beläggningssiffrorna är sålunda i hög grad beroende på den brist på sjukvårdspersonal av alla kategorier, som råder vid karolinska sjukhuset. Speciellt beträffande den lägre sjukvårdspersonalen, såsom sjukvårdsbiträden och barnsköterskor, är överlörligheten stor, vilket medför ökad arbetsbörda och stora olägenheter för

avdelningssköterskorna. Frånvarofrekvensen är också relativt hög inom nämnda personalgrupp. En våren 1955 verkställd undersökning utvisade, att det dagliga behovet av ersättare för elever och vikarier för barnsköterskor, sjukvårds- och ekonomibiträden uppgick till 70—100, och att ett dagligt underskott på upp till 25 personer förelåg. Dessutom är det svårt att erhålla fullgod personal, vilket gör att arbetet icke kan bedrivas så effektivt som möjligt. En av de främsta orsakerna till svårigheten att skaffa biträdespersonal är bristen på bostäder. En stor del av karolinska sjukhusets klientel utgöres av rikspatienter, som inkallas till sjukhuset på bestämda dagar allt efter det vårdplatser står öppna. Därvid händer det ofta, att en ineliggande patient kan utskrivs från sjukhuset tidigare än beräknat och att vårdplatsen icke omedelbart kan beläggas med ny patient. Slutligen bör nämnas, att vissa landsortslasarett har en möjlighet till överbeläggning, som icke står karolinska sjukhuset till buds.

Direktionen ansluter sig till besparingssakkunnigas förslag om nedläggande av verksamheten vid garnisonssjukhuset å Kungsholmen. Kungl. Maj:t har emellertid den 17 juni 1955 uppdragit åt kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande m. m. att upptaga förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms län angående bl. a. avvecklingen av garnisonssjukvården vid under direktionens förvaltning stående sjukhus. Resultatet av dessa förhandlingar torde böra avvaktas. Vidare torde frågan om dispositionen av vårdplatserna på kirurgiska garnisonsavdelningen böra underställas karolinska institutets lärarkollegium.

Den av de sakkunniga berörda frågan om gemensam nattjänst vid vissa operationsavdelningar och polikliniker vid karolinska sjukhuset har vid olika tillfällen varit föremål för behandling med arbetsledningen inom sjukhuset. Den rådande bristen på operationssköterskor gör det ytterst angeläget att pröva alla möjligheter till rationalisering av operationsarbetet och skapa bättre arbetsförhållanden för operationspersonalen. Direktionen är emellertid icke beredd att nu taga definitiv ställning till besparingssakkunnigas förslag men avser att snarast möjligt fullfölja undersökningarna om den lämpligaste arbetsorganisationen.

Vad angår elevsjukavdelningen har direktionen hos Kungl. Maj:t begärt medel för om disposition av elevhemmets lokaler, varigenom bostäder för biträdespersonal skall kunna beredas. Personalfrågan vid elevsjukavdelningen kommer vid genomförande av sagda åtgärder att göras till föremål för omprövning.

Städningsverksamheten vid sjukhuset skall göras till föremål för ytterligare undersökning enligt de linjer, som besparingssakkunniga rekommenderat. Den personalminskning, som därvid befinnes möjlig, kan omedelbart genomföras. Då städpersonalen i stor utsträckning har extra anställning, kommer personalindragningarna icke att föranleda minskning av de på extra ordinarie stat upptagna ekonomibiträdestjänsterna.

Beträffande karolinska sjukhusets kök har besparingssakkunniga ansett, att 6 befattningar i lönegrad Ce 5 kan indragas. Någon faktisk besparing — räknat på innevarande års anslag — kommer dock en minskning av antalet tjänster icke att medföra. Personalbristen i köket har under en följd av år inneburit, att köket drivits med ett personalunderskott, som genomsnittligt uppgått till minst 6 befattningshavare. Den besparing, som härigenom uppkommit, har tillgodogjorts statsverket genom minskat anslag till avlö-

ning åt vikarier under semestrar och tjänstledigheter. Vidare bör nämnas, att vid andra avdelningar inom sjukhuset finnes ett stort antal ekonomibiträdesbefattningar i Cg 5, vilka av civilförvaltningens personalförbund begärts skola extraordinariesättas. Direktionen har bestämt, att utredning härom skall företagas i samarbete med förbundet.

De sakkunniga har efter företagen undersökning av administrationen vid karolinska sjukhuset framlagt ett förslag till en förstärkning av den administrativa ledningen, som direktionen hälsar med stor tillfredsställelse. Besparingsakkunnigas förslag vad beträffar personaluppsättningen grundar sig emellertid på nuvarande förhållanden. I samband med lungkliniker- nas tillkomst erfordras därför viss ytterligare förstärkning av den kamerate- rala organisationen. Direktionen ifrågasätter, om ej även intendenttjänstens vid karolinska sjukhuset lönegradsplacering bör göras till föremål för om- prövning. Det bör bl. a. nämnas, att vid Södersjukhuset i Stockholm, som är mindre än karolinska sjukhuset, intendenten är placerad i lönegrad 37, oaktat åtskilliga kvalificerade arbetsuppgifter, som vid karolinska sjukhuset handlägges av intendenten, vid Södersjukhuset och andra Stockholms stads sjukhus är centraliserade till stadens sjukhusdirektion.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet tillstyrker förslaget om nedlägg- gande av garnisonssjukhuset. I fråga om den vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet bedrivna poliklinikverksamheten erinrar lärarkollegiet om, att poliklinikerna vid dessa sjukhus icke enbart skall tillgodose den polikliniska undervisningen. Genom poliklinikerna intages nämligen i stor utsträckning behövt kliniskt undervisningsmaterial. I den mån frekvensen av poliklinikbesökande minskar löper man risk, att det kliniska mate- riet blir otillfredsställande.

Det är enligt kollegiets uppfattning naturligt, att hormonlaboratoriet, sedan den endokrinologiska avdelningen vid serafimerlasarettet överflyttats till karolinska sjukhuset, i mån av personalresurser kommer att tillhandagå sistnämnda avdelnings behov av hormonanalyser. Det torde emellertid f. n. icke vara möjligt att bedöma, huruvida den överflyttande endokrinologiska avdelningen kan för enklare analyser repliera på kvinnoklinikens rutin- laboratorium och för speciella analyser på centrallaboratoriet. Först efter en överflyttning av den endokrinologiska avdelningen torde mera defini- tiva riktlinjer för laboratoriearbetet kunna utformas.

Vid lasarettet i Lund finns f. n. en organisation för behandling med s. k. konstgjord njure. Det är utomordentligt önskvärt, att apparatur av ifråga- varande slag även finnes att tillgå i huvudstaden, så att icke patienter från Stockholm först efter tvekan och därmed med risk att komma för sent per flyg transporteras till Lund. För några år sedan fanns ett stort intresse från Stockholms stad att samarbeta med karolinska sjukhuset för upprättandet av en behandlingscentral för konstgjord njure. Enligt kollegiets mening bör dylika förhandlingar snarast ånyo upptagas, så att den ifrågavarande terapiformen blir tillgänglig på karolinska sjukhuset.

Centrala sjukvårdsberedningen tillstyrker de sakkunnigas förslag till sam- ordning av operationsverksamheten resp. intagning av olycksfall nattetid.

Enligt beredningen kan det storstädningsarbete, som f. n. åligger vård- avdelningarnas personal, utföras på ett mera personalbesparande sätt av en med moderna, maskinella hjälpmedel utrustad städningsavdelning. De städningsuppgifter, som fortfarande bör åligga vårdavdelningarnas perso-

nal, blir efter en sådan ändring ej av den storleksordning, att de motiverar bibehållandet av den nuvarande ordningen med ekonomibiträden på avdelningarna. Ekonomibiträdena bör därför ersättas med sjukvårdsbiträden, varvid samtidigt möjligheten att reducera vårdavdelningarnas personal ånyo bör undersökas.

Enligt de sakkunnigas jämförelsetablä är effektiviteten vid karolinska sjukhusets kök hög endast om man räknar med faktiskt utnyttjade tjänster. De sakkunnigas förslag att under angivna förutsättningar minska antalet tjänster för kökspersonal synes därför motiverat.

De sakkunnigas förslag till begränsning av poliklinikverksamheten till att endast tillgodose undervisnings behov kan beredningen icke till alla delar godtaga. På grund av sjukvårdens organisation i Stockholmsområdet är det nämligen i nuvarande läge nödvändigt, att befolkningen främst i Solna och Sundbyberg har tillgång till sjukhusets polikliniker. Beredningen kan icke finna, att ett sådant arrangemang skulle medföra olämpliga konsekvenser för undervisningen. I likhet med de sakkunniga anser beredningen, att den administrativa ledningen vid sjukhuset bör förstärkas men har, när det gäller den nya organisationens form, en i vissa avseenden avvikande mening. För tillgodoseendet av det kontinuerliga behovet av rationaliseringar och utredningar bör sålunda inrättas en härför avsedd tjänst direkt underställd överdirektören. Den nya tjänsten bör innehåsa en ingenjör med arbetsstudieutbildning. I stora drag bör den blivande organisationen med beaktande av vad de sakkunniga sagt om assistentbefattningar och lägre tjänster få den form, som framgår av en vid beredningens yttrande fogad bilaga. De sakkunnigas förslag till omfördelning och ändring av föreståndarinnornas arbetsuppgifter kommer att högst väsentligt förbättra möjligheterna för föreståndarinnorna att utöva en effektiv arbetsledning. Beredningen anser dock, att föreståndarinneorganisationen skall sortera direkt under överdirektören med undantag för personalföreståndarinnan, som bör vara underställd den föreslagne byrådirektören.

Svensk sjuksköterskeförening tillstyrker förslaget om gemensam natttjänst vid vissa operationsavdelningar och polikliniker men förordar, att en successiv omorganisation av natttjänstgöringen sker med till en början gemensam natttjänst på kirurgiska klinikens och kvinnoklinikens operationsavdelningar. Det är av vikt, att föreslagna rationaliseringsåtgärder prövas, då någon annan lösning av de tjänstgöringsproblem det här gäller icke synes erbjuda sig mot bakgrunden av den faktiska bristen på operationssköterskor. Föreningen kan däremot icke tillstyrka besparingssakkunnigas förslag beträffande föreståndarinneorganisationen vid karolinska sjukhuset. Med nuvarande organisation för verksamheten kan föreståndarinnorna omöjligen upprätthålla en direkt kontakt med det dagliga arbetet på sjukhusets olika avdelningar, vilket missförhållande måste anses utgöra en beklaglig brist hos denna ytterst betydelsefulla del av den administrativa ledningen. De olika klinikerna bör därför tillförsäkras ett intimt samarbete med en föreståndarinna. I sådant syfte bör sjukhuset uppdelas på fem områden på dagen, vart och ett underställt en klinikföreståndarinna, varjämte en föreståndarinna under natten skall övertaga samtliga klinikföreståndarinnors arbete. Samtliga personalärenden för sjukhuset sammanföres till en personalföreståndarinna. Den sammanhållande inom organisationen, första föreståndarinnan, bör uteslutande få till uppgift att ha all-

män översyn över sjukvårdsarbetet, organisera och samordna övriga föreståndarinnors arbetsuppgifter, föreslå och pröva rationaliseringar av olika slag, företaga utredningar rörande sjukvårdsarbetet samt handlägga utbildningsfrågor av skilda slag. Föreningen är övertygad om, att den av föreningen föreslagna organisationen skulle vara av utomordentligt stor betydelse och verksamt bidra till den administrativa ledningens möjligheter att vidtaga rationaliserings- och besparingsåtgärder.

De sakkunnigas förslag, att föreståndarinneorganisationen skall inlemmas som en del i en kansli- och personalavdelning, anser föreningen icke kunna godtagas. Första föreståndarinnan bör sålunda liksom f. n. vara underställd överdirektören. Enbart den omständigheten, att avlöningskostnaderna utgör den huvudsakliga delen av sjukhusets driftkostnader, bör enligt föreningens mening tillförsäkra första föreståndarinnan som chef för sjukvårdspersonalen stärkast möjliga ställning inom den administrativa ledningen. Sjukhusets administration bör således uppdelas på tre avdelningar, en kansli- och personalavdelning, en sjukvårdsavdelning (föreståndarinneorganisationen), samt en kameral- och intendenturavdelning med var sin avdelningschef underställd överdirektören.

Civila statsförvaltningens tjänstemannaförbund (CST) understryker, att anledningen till föreliggande otillfredsställande förhållanden inom karolinska sjukhusets administration synes vara brist på personal samt avsaknad av befattningshavare i sådan löneställning att åt dessa kan uppdragas att självständigt handlägga vissa grupper av ärenden, vilka nu åvilar ledningen. Därest ingen ändring kommer till stånd, synes förhållandena på grund av pågående utbyggnad av sjukhuset inom en snar framtid bli direkt ohållbara. Det synes icke vara förenligt med en sund ekonomi att vänta med förstärkningar av sjukhusets administration, tills arbetsbördan ökat till den grad, att de ansvariga tjänstemännen, såsom f. n. är fallet, förklarar sig icke kunna svara för verksamhetens rationella bedrivande.

Den förordade uppdelningen på en kansli- och personalavdelning samt en kameral- och intendenturavdelning synes rationell med hänsyn till sjukhusets storlek och fortsatta utbyggnad. Lönenämndens uttalande, att lönegradsplaceringen för de båda tjänsterna såsom byrådirektör resp. intendent i 31 lönegraden synes väl hög vid ett genomförande av den föreslagna uppdelningen, anser CST ej motiverat. Några närmare skäl för uttalandet har ej heller angivits av nämnden.

Enligt vad CST erfarit utgör avlöningssektionen den i personalhänseende mest eftersatta avdelningen inom administrationen. Besparingssakkunniga ha föreslagit uppflyttning av nuvarande assistenttjänst vid avdelningen huvudsakligast under motivering, att man därigenom skulle under längre tid kunna behålla samma person vid befattningen. Detta är i och för sig viktigt, då en mycket stor omsättning på såväl denna tjänst som föreståndartjänsten för inköpsavdelningen ägt rum. Det har emellertid även övervägts en delegering av vissa överdirektören och intendenten nu åliggande arbetsuppgifter till föreståndarna för avlönings- och inköpsavdelningarna och huvudskälet för en uppflyttning av tjänsterna torde vara denna delegering. Vad beträffar avlöningssektionen skulle det närmast gälla handläggningen av sådana ärenden som semester- och tjänstledighetsärenden samt uppgörande av anslagsäskanden. En förutsättning härför är emellertid, att assistenten ej såsom f. n. är nästan helt sysselsatt med löpande kontrollarbete m. m. Av detta skäl bör en tjänst som kansliskri-

vare inrättas med uppgift att avlasta assistenten främst från kollationsarbete.

Beträffande föreståndaren för inköpssektionen gäller detsamma som i fråga om personal- och avlöningssektionen. En önskvärd avlastning skulle beredas intendenten, om åt föreståndaren å inköpssektionen kunde uppdras att självständigt avgöra vissa grupper av inköpsärenden, såsom upphandling av förbrukningsartiklar och mindre inventarier intill visst belopp samt interna rekvisitioner. Den ansvarsställning assistenten därmed erhåller motiverar väl en högre placering av tjänsten än den nuvarande.

Departementschefen

Innan jag övergår till att taga ställning till de olika avsnitten i den utredning med förslag till besparings- och rationaliseringsåtgärder vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, som framlagts av besparingssakkunniga, vill jag i korthet beröra bakgrunden till denna utredning samt klargöra min inställning till de allmänna synpunkter, som framförts av de sakkunniga.

I sitt av 1952 års riksdag godkända utlåtande nr 11 framhöll statsutskottet, att kostnaden per vård dag vid karolinska sjukhuset alltsedan sjukhuset togs i bruk undergått en ständig stegring och måste — även med beaktande av motsvarande tendens vid andra sjukhus och sjukhusets karaktär av undervisningsanstalt — anses hög. Det förefölle utskottet uppenbart, att den höga vårdkostnaden i avsevärd mån var beroende av, att beläggningsprocenten särskilt vid en del avdelningar varit anmärkningsvärt låg. Man hade enligt utskottet kunnat vänta, att den låga beläggningsprocenten föranleda till viss reduktion av personalen, som torde ha beräknats med utgångspunkt från normal beläggning. Såvitt utskottet kunnat finna, hade en sådan reduktion icke, i varje fall icke genomgående, kommit till stånd. Utskottet erinrade vidare om, att särskilda av besparingsutredningen tillkallade sakkunniga år 1941 verkställt en ingående utredning rörande möjliga besparings- och rationaliseringsåtgärder vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. De sakkunnigas förslag, som innebar besparingar till ett belopp av omkring 370 000 kronor, hade endast delvis genomförts. Mot bakgrunden härav och med hänsyn bl. a. till de vittgående krav, som framförts av direktionen för karolinska sjukhuset i dess anslagsäskanden, fann utskottet det ofrånkomligt, att besparingssträvandena intensifierades. I sådant syfte borde vid karolinska sjukhuset redan påbörjade organisationsundersökningar och rationaliseringsutredningar vidgas så, att de komme att innefatta en allmän och såvitt möjligt fullständig översyn av arbetsuppgifter och arbetsförhållanden vid de bägge sjukhusen samt en förutsättningslös undersökning av möjligheterna att förbättra driftekonomin. Vad sålunda från riksdagens sida anförts och hemställts ledde till att besparingssakkunniga tillkallades.

Av statsutskottets utlåtande framgår, att den föreslagna besparings- och rationaliseringsutredningen motiverats av statsfinansiella skäl. Besparings-sakkunnigas förslag utgör således närmast ett fullföljande av tidigare strävanden att genom en översyn av statsförvaltningen så långt sig göra låter genom besparingar motverka den fortgående utgiftsstegringen.

De sakkunniga har efter ingående undersökningar och jämförelser med förhållandena vid andra sjukhus ansett sig kunna konstatera, att utfallet av karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets verksamhet icke giver stöd för antagandet, att dessa båda sjukhus skulle i avsevärd mån vara dyrare i drift eller mer personalkrävande än andra undervisningssjukhus. Det är med tillfredsställelse jag konstaterar detta uttalande, som måste anses innebära ett erkännande av sjukhusledningens hittillsvarande strävanden att genom ett fortlöpande rationaliseringsarbete söka förbättra drift-ekonomin. Att kostnaderna vid dessa sjukhus ändå är förhållandevis höga, torde till väsentlig del sammanhänga med, att de sjukhus, som det här gäller, icke är endast sjukvårdsinrättningar i sedvanlig bemärkelse, såsom våra länslasarett, utan jämväl anstalter både för undervisning av medicine studerande och för vetenskaplig forskning. Av dessa sjukhusens uppgifter följer, att desamma ifråga om byggnadssätt, utrustning och personaluppsättning kommer att väsentligt skilja sig från andra sjukvårdsinrättningar. Medan vid dessa endast erfordras de lokaler, som behövs för sjukvården, tillkommer vid ett undervisningssjukhus en hel del lokaler för undervisningen och den vetenskapliga forskningen. Enahanda är förhållandet med avseende å sjukhusens utrustning samt instrumentarium och annan materiel av olika slag. Denna undervisningssjukhusens speciella karaktär torde överhuvud alltid få hållas i minnet, när det gäller att på ett fullt rättvist sätt bedöma sjukvårdskostnaderna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Jag vill i detta sammanhang även fästa uppmärksamheten på det förhållandet, att kostnaderna för garnisonssjukvården i Stockholm stannar på statsverket och bortsett från vissa lönekostnader bestrides från de till karolinska sjukhuset anvisade anslagen. Av vårdkostnaderna vid karolinska sjukhuset belöper alltså en viss del på denna speciella sjukvårdsuppgift, till vilken i regel icke finnes motsvarighet vid andra kroppssjukhus.

Även om sålunda storleken av de nuvarande vårddagkostnaderna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet med beaktande av samtliga på frågans bedömande inverkan omständigheter icke giver stöd för antagandet, att statens kostnader för sjukvården vid dessa sjukhus är anmärkningsvärt höga, får detta givetvis icke utesluta, att en omsorgsfull prövning sker av möjligheterna att för framtiden i görligaste mån begränsa utgiftsbehovet vid sjukhusen ifråga liksom vid andra statliga inrättningar. De sakkunniga har i dessa hänseenden framlagt vissa förslag och rekommendationer, som enligt mitt förmenande förtjänar stort beaktande. De sakkun-

niga har sålunda understrukt vikten av att tillgängliga vårdplatser utnyttjas så effektivt som möjligt. Det är givetvis angeläget att så sker och jag förutsätter, att direktionen för karolinska sjukhuset ägnar denna fråga fortlöpande uppmärksamhet. Som direktionen framhållit är den mindre tillfredsställande beläggningen emellertid till väsentlig del att tillskriva rådande brist på sjukvårdspersonal. Vid vårdavdelningar och dylika arbetsplatser inom karolinska sjukhuset uppgår denna brist i genomsnitt till 30—40 sjukvårds- eller ekonomibiträden per dag. En väsentlig orsak till rådande personalbrist torde vara föreliggande svårigheter att bereda personalen bostäder. I syfte att förbättra bostadstillgången inom karolinska sjukhuset har chefen för finansdepartementet i årets statsverksproposition å fastighetsfondens stat till reparations- och underhållskostnader m. m. föreslagit anvisande av 65 000 kronor för vissa ombyggnadsarbeten inom det nuvarande elevhemmet. Direktionen har därjämte vidtagit vissa åtgärder för att förbättra bostadstillgången. Överläggningar i ämnet har sålunda förts med representanter för olika statliga och kommunala myndigheter, varvid olika alternativ till lösning av bostadsfrågan diskuterats. Det är min förhoppning, att dessa överläggningar skall leda till ett sådant resultat, att direktionen för framtiden beredes ökade möjligheter att ställa personalbostäder till förfogande med en förbättrad personaltillgång som följd.

Karolinska sjukhuset inklusive garnissonssjukhuset har f. n. 1 648 vårdplatser och preciserade beslut har fattats om inrättande av ytterligare 277. Vidare har förslag om förläggande av en ortopedisk klinik till sjukhuset godkänts av riksdagen. Den 1951 för riksdagen redovisade generalplanen upptager kliniker med tillhoppa 2 141 platser och härtil kommer i planen ej förutsatta. De sakkunniga har understrukt vikten av, att sjukhusets utbyggnad och utveckling från början planlägges rationellt, vilket enligt de sakkunniga hittills icke skett. Vidare bör enligt de sakkunniga övervägas, om icke ett nytt sjukhus eller utnyttjande i ökad omfattning av andra sjukhus skulle ställa sig fördelaktigare än en fortsatt utbyggnad av karolinska sjukhuset utöver redan planerade kliniker. Med anledning härav vill jag till en början understryka, att den snabba utveckling, som kännetecknar våra dagars medicin, i hög grad försvårar upprättande av en definitiv dispositionsplan för sjukhusets utbyggnad. Med säkerhet kommer på grund av denna utveckling att för framtiden ställas krav på ytterligare institutioner, vilka fordrar viss kontakt och visst samarbete med karolinska sjukhuset.

Sjukhusets starka tillväxt har ställt statsmakterna och sjukhusledningen inför mycket svårlösta problem, vilka kommer att ytterligare accentueras vid en fortsatt utbyggnad. Mot bakgrunden härav framstår det som angeläget att förstärka sjukhusets administrativa ledning i syfte att bereda densamma vidgade möjligheter att aktivt medverka till en rationell framtida utveckling av sjukhuset. Sjukhusledningens arbetsbörda torde ha varit och fortfarande

vara synnerligen betungande och många stora och viktiga frågor har måst undanskjutas på grund av bristande möjlighet att med tillgängliga arbetskrafter hinna med undersökningar och utredningar, som för sjukhusets verksamhet och organisation är av vital betydelse. Ett viktigt led i övervägandena att möjliggöra en rationell planläggning av sjukhusets utbyggnad och utveckling är vidare, att frågan om storleken av nytillkommande kliniker och institutioner ägnas ingående uppmärksamhet. Enligt de överväganden, som legat till grund för den av 1951 års riksdag i princip godkända generalplanen för sjukhusets utbyggnad, bör de olika klinikerna vid karolinska sjukhuset icke omfatta större antal vårdplatser än som för bedrivande av undervisningen är oundgängligen nödvändigt. Då det gäller att ytterligare utbygga ifrågavarande sjukhusanläggning bör denna synpunkt tillmätas väsentlig vikt i fråga om omfattningen av kliniker och avdelningar, vilka skall nyuppföras eller utvidgas. Enligt vad kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande anmält har kommittén med hänsyn till den begränsade markyta, som inom karolinska sjukhusets område står till förfogande, övervägt, huruvida icke vissa specialinstitutioner vid karolinska sjukhuset kan förläggas till andra sjukhus i stockholms-trakten. En närmare utredning har emellertid visat, att en sådan förläggning skulle innebära betydande olägenheter för berörda institutioner med hänsyn till deras behov av intim kontakt med vid karolinska sjukhuset och karolinska institutet belägna forskningsinstitutioner.

Jag övergår härefter till de av besparingssakkunniga framlagda förslagen till besparings- och rationaliseringsåtgärder.

Jag delar helt de sakkunnigas uppfattning angående önskvärdheten av ett nedläggande snarast möjligt av verksamheten vid garnisonssjukhuset på Kungsholmen, som f. n. utgör en del av karolinska sjukhuset. Av vad de sakkunniga anfört framgår, att för vård av militära patienter erfordras endast en mindre del av garnisonssjukhusets nuvarande vårdplatser. F. n. mottages där även på vissa villkor patienter från Stockholms stad och län. Utredningen visar emellertid, att detta icke är rationellt och ekonomiskt, i varje fall icke så länge nuvarande avtal består. Härtill kommer den omständigheten, att den nuvarande sjukhustomten är synnerligen värdefull och bättre torde kunna utnyttjas för annat ändamål. Från ekonomisk synpunkt är det sålunda mindre välbetänkt, att det nuvarande garnisonssjukhuset användes för att tillgodose garnisonens begränsade sjukhusbehov. Kungl. Maj:t har därför den 17 juni 1955 uppdragit åt kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att upptaga förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms län angående avveckling av garnisonsvården vid under direktionens för karolinska sjukhuset förvaltning stående sjukhus. Kungl. Maj:t har vidare den 13 januari 1956 uppsagt nu gällande avtal mellan staten, staden och länet rörande bidrag

till vården av civila patienter vid garnisonssjukhuset att gälla fr. o. m. den 1 januari 1957. Resultatet av nämnda förhandlingar bör avvaktas, innan ett definitivt beslut fattas om garnisonssjukhusets framtida ställning. Enligt vad jag under hand inhämtat möter emellertid intet hinder mot, att man fr. o. m. den 1 april 1956 till karolinska sjukhusets hudklinik överflyttar den vid garnisonssjukhuset f. n. bedrivna vården av militära hud- och könspatienter under förutsättning, att hudkliniken erhåller personalförstärkning med en förste underläkare och ett sjukvårdsbiträde i Cg 5, vilken sistnämnda befattningshavare tänkes skola överföras från garnisonssjukhuset. Därjämte avses en överläkare i Ce 29 vid garnisonssjukhuset skola framdeles ha sin tjänstgöring förlagd till karolinska sjukhuset för vården av de militära patienterna. Samtidigt kan följande befattningar indragas vid garnisonssjukhuset, nämligen en översköterska i Ce 15, en sjuksköterska i Cg 12, ett sjukvårdsbiträde i Cg 5, ett ekonomibiträde i Ce 5 och en vaktmästare i Cg 11, varjämte den nuvarande biträdande läkartjänsten vid hudkliniken hålles vakant för att fr. o. m. den 1 juli 1956 indragas. Med hänsyn till den besparing på i runt tal 43 000 kronor om året, som härigenom skulle uppkomma, förordar jag, att ifrågavarande överflyttning kommer till stånd fr. o. m. den 1 april 1956. Vad jag sålunda förordat bör beaktas vid beräkningen i det följande av karolinska sjukhusets avlöningsanslag.

I likhet med de sakkunniga och remissmyndigheterna anser jag angeläget, att man med hänsyn till rådande brist på operationssköterskor vidtager de åtgärder till rationalisering av operationsarbetet, som är möjliga att genomföra utan ett äventyrande av den sjukvårdande verksamheten. Jag förutsätter, att direktionen ägnar denna fråga fortlöpande uppmärksamhet och vidtager de åtgärder i rationaliseringsbefrämjande syfte, som låter sig genomföras.

I fråga om elevsjukavdelningen har — som jag nyss angivit — förslag om avdelningens ianspråktagande som bostäder för biträdespersonal nyligen underställts riksdagens prövning. Förslaget om indragning av en sjuksköterskebefattning vid avdelningen anser jag mig böra biträda.

Av de sakkunniga föreslagna åtgärder rörande städningsverksamheten vid karolinska sjukhuset synes böra vidtagas. Jag förutsätter sålunda, att den av de sakkunniga föreslagna personalindragningen snarast genomföres. Det synes mig angeläget, att av centrala sjukvårdsberedningen framförda synpunkter beaktas vid den ytterligare utredning angående besparingsmöjligheter på förevarande område, som direktionen anmält sig skola verkställa.

Med hänsyn till vad de sakkunniga anfört i fråga om verksamheten vid karolinska sjukhusets kök bör sjukhusets avlöningsanslag fr. o. m. nästa budgetår nedräknas med ett belopp, motsvarande den årliga kostnaden för sex ekonomibitraden.

Vid såväl karolinska sjukhuset som serafimerlasarettet bedrivs f. n. en omfattande poliklinisk verksamhet, vilken är av stor betydelse för den vid sjukhuset bedrivna kliniska undervisningen. Det är uppenbart, att allmänheten har ett mycket starkt intresse av, att väntetiderna blir så korta som möjligt vid denna verksamhet. En undersökning har genom besparings-sakkunnigas försorg utförts rörande möjligheten att nedbringa väntetiderna för patienterna vid karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets polikliniker, varvid jämväl gränsdragningen mellan den statliga och kommunala sjukvården beaktats. De sakkunniga har härvid utförligt redogjort för de omständigheter, som i förevarande sammanhang förtjänar beaktande, samt i anslutning därtill redovisat sina synpunkter på frågan. Jag anser mig helt kunna dela den uppfattning, varåt de sakkunniga härvidlag givit uttryck. I likhet med de sakkunniga finner jag sålunda, att vid poliklinikerna numera vidtagits de åtgärder för nedbringande av väntetiderna, som rimligen kan fordras.

De sakkunniga har icke funnit möjligheter föreligga till samordning mellan hormonlaboratoriet och den endokrinologiska forskningsinstitutionen. Däremot har de sakkunniga anfört vissa synpunkter på samordningen mellan denna institution och övriga laboratorier vid sjukhuset. Dessa synpunkter bör i framtiden beaktas av direktionen.

Frågan om förstärkning av den administrativa ledningen och föreståndarinneorganisationen vid karolinska sjukhuset kommer att av mig upptagas till behandling i anslutning till direktionens anslagsäskanden för budgetåret 1956/57 under karolinska sjukhusets avlöningsanslag.

Med hänsyn till vad lärarkollegiet vid karolinska institutet anfört i sitt remissyttrande har jag för avsikt att utverka Kungl. Maj:ts uppdrag åt kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att upptaga förhandlingar med Stockholms stad rörande upprättande av en behandlingscentral för s. k. konstgjord njure.

Jag önskar slutligen betona, att jag tagit fasta på direktionens förklaring, att direktionen ämnar låta genom egna organ verkställa en fortsatt undersökning rörande besparingsmöjligheter vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Besparings- och rationaliseringsåtgärderna vid ifrågavarande sjukhus får icke anses avslutade. Det av besparings-sakkunniga förebragta utredningsmaterialet bör i väsentliga hänseenden kunna läggas till grund för det fortsatta arbetet härmed och därav föranledda framtida avgöranden.

II. Karolinska sjukhuset: Avlöningar

	Anslag	Nettoutgift
1954/55	18 956 000	20 173 101
1955/56 (statsliggaren s. 1014) ..	19 882 000	
1956/57 (förslag)	25 070 000	

Yrkanden

I skrivelser den 21 juni, 30 augusti, 17 september samt 6 och 25 oktober 1955 hemställer *direktionen för karolinska sjukhuset*, att anslaget höjes med 5 684 000 kronor.

A. Redan befintliga avdelningar och kliniker:

	Ökn. el. minskn.
1. <i>Radiofysiska institutionen:</i>	
a) 3 tekniska assistenter Cg 15	+ 32 904
b) 1 assistent Cg 18 i st. f. 1 arvodesanställd assistent	+ 3 432
c) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8	+ 7 416
2. <i>Medicinska kliniken:</i>	
a) 1 förste underläkare i st. f. 1 andre underläkare	+ 5 076
3. <i>Medicinska garnisonsavdelningen:</i>	
a) ½ sjukvårdsbiträde Cg 6	+ 3 708
4. <i>Brännskadeavdelningen:</i>	
a) 1 sjuksköterska Ce 12	+ 9 864
b) 1 sjukvårdsbiträde Ce 5	+ 7 200
c) 1 kanslibiträde Ce 11 på halvtid	+ 4 758
5. <i>Urologiska avdelningen:</i>	
a) 1 förste underläkare	+ 23 676
6. <i>Kvinnokliniken:</i>	
a) 1 biträdande läkare	+ 22 356
b) 1 kontorist Ce 13 i st. f. 1 kanslibiträde Ce 11	+ 708
c) Utökning av tjänstgöringstiden för 1 kontorsbiträde Ce 8 från halvtid till heltid	+ 4 152
d) 1 tekniskt biträde Ce 8 vid hormonlaboratoriet	+ 8 304
e) Extraordinariesättning av följande personal vid hormonlaboratoriet, nämligen 1 laborator Cg 31, 1 laboratoriebiträde Cg 13, 2 laboratoriebiträden Cg 11, 4 tekniska biträden Cg 8 samt 1 ekonomibiträde Cg 5	—
7. <i>Öronkliniken:</i>	
a) Extraordinariesättning av 1 laboratoriebiträde Cg 11	—
8. <i>Konung Gustaf V:s jubileumsklinik:</i>	
a) 3 kanslibiträden Ce 11 i st. f. 3 kontorsbiträden Ce 8	+ 3 636
b) 1 sjuksköterska Ce 12 vid telegammaavdelningen	+ 9 864
c) 1 ekonomibiträde Ce 5 vid telegammaavdelningen	+ 7 200
d) 1 laboratoriebiträde Cg 11 vid röntgenterapiavdelningen	+ 9 516
e) 1 laboratoriebiträde Ce 11 i st. f. ½ laboratoriebiträde Cg 11 vid isotoplaboratoriet	+ 4 758
f) 1 kanslibiträde Ce 11 på halvtid vid isotoplaboratoriet	+ 4 758
g) 1 ingenjör Ce 21 vid isotoplaboratoriet	+ 14 220
9. <i>Psykiatriska kliniken:</i>	
a) 1 kontorist Ca 13 i st. f. 1 kanslibiträde Ca 11	+ 708

	Ökn. el. minskn.
10. <i>Barnkliniken:</i>	
a) 6 barnsköterskor Ce 6—7 vid medicinska avdelningen	+ 47 160
b) 4 barnsköterskor under 3 månader per år vid medicinska avdelningen	+ 7 860
c) 1 kontorist Ca 13 i st. f. 1 kanslibitråde Ca 11 vid medicinska avdelningen	+ 708
d) 1 fotograf Cg 12 vid medicinska avdelningen	+ 9 864
e) 1 förste underläkare vid kardiologiska avdelningen	+ 23 676
f) 1 kanslibitråde Ce 11 på halvtid vid kardiologiska avdelningen	+ 4 758
g) 1 andre underläkare vid barnpsykiatriska avdelningen	+ 18 600
h) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8 vid barnpsykiatriska avdelningen	+ 7 416
i) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8 vid röntgenavdelningen	+ 7 416
11. <i>Röntgendiagnostiska avdelningen:</i>	
a) 1 förste underläkare	+ 23 676
b) 1 sjuksköterska Ce 12	+ 9 864
c) 1 kanslibitråde Ce 11	+ 9 516
d) 1 kontorist Ca 13 i st. f. 1 kanslibitråde Ca 11	+ 708
12. <i>Allergilaboratoriet:</i>	
a) 1 förste underläkare	+ 23 676
b) 1 sjuksköterska Ce 12	+ 9 864
13. <i>Patologiska avdelningen:</i>	
a) Uppflyttning av en laborator Ce 31 till Ce 34 fr. o. m. den 1 januari 1957	+ 1 308
b) 2 förste underläkare fr. o. m. den 1 januari 1957	+ 23 676
c) 1 laboratoriebiträde Ce 11	+ 9 516
14. <i>Kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet:</i>	
a) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8	+ 8 304
b) Extraordinariesättning av 1 laboratoriebiträde Cg 11	—
15. <i>Kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet:</i>	
a) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8	+ 8 304
16. <i>Kliniskt-kemiska centrallaboratoriet:</i>	
a) 1 förste underläkare	+ 23 676
b) 2 laboratoriebiträden Ce 11	+ 19 032
c) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8 på halvtid	+ 3 708
d) 1 ekonomibitråde Ce 5	+ 7 200
17. <i>Gymnastikavdelningen:</i>	
a) 1 sjukgymnast Ce 14	+ 10 860
18. <i>Arbetsterapiavdelningen:</i>	
a) 1 arbetsinstruktör Ce 14	+ 10 560
19. <i>Tandpolikliniken:</i>	
a) Arvode till konsulterande tandläkare	+ 3 900
20. <i>Arvodeshöjningar:</i>	
a) Höjt arvode till prästman	+ 480
b) Höjt arvode till organist	+ 120
21. <i>Köket:</i>	
a) Uppflyttning av en köksföreståndare Ca 14 till Ca 18	+ 1 692
b) 2 köksföreståndare Ca 15 och 3 köksföreståndare Ce 15 i st. f. 1 köksföreståndare Ca 16, 1 köksföreståndare Ca 14 och 3 köksföreståndare Ce 14	+ 1 224
22. <i>Vaktcentralen:</i>	
a) 2 vaktmästare Ce 11	+ 19 032
23. <i>Parkavdelningen:</i>	
a) Uppflyttning av 1 trädgårdsmästare Ca 14 till Ca 15	+ 408
24. <i>Tvätteriet:</i>	
a) Uppflyttning av 1 tvättföreståndare Ca 15 till Ca 19	+ 1 848
b) Uppflyttning av 1 biträdande tvättföreståndare Ce 10 till Ce 12	+ 756

	Ökn. el. minskn.
25. Föreståndarinneexpeditionen:	
a) 1 överstäderska Ce 10	+ 9 108
b) 1 föreståndarinna Ce 17	+ 11 796
c) 1 kanslibitråde Ce 11	+ 9 516
d) 1 kontorsbiträde Cf 4—Ce 8	+ 7 416
26. Kuratorsinstitutionen:	
a) 1 kurator Ce 17	+ 11 796
27. Administrationen:	
a) 1 byrådirektör Ca 31	+ 23 748
b) Avgår enl. a) nuvarande arvode till sekreterare	— 2 400
c) 1 biträdande intendent Ca 27 i st. f. 1 förste assistent Ca 25	+ 1 956
d) 1 assistent Cg 17	+ 11 796
e) Arvode till deltidsanställd byggnadsingenjör	+ 9 600
f) Uppflyttning av två assistenter Ca 21 resp. Ce 21 till Ca 25 resp. Ce 25	+ 7 128
g) 1 kanslibitråde Ce 11	+ 9 516
h) 2 kontorsbiträden Cf 4—Ce 8	+ 14 832
i) 1 expeditjonsvakt Ce 11	+ 9 516
28. Sjuksköterskeorganisationen:	
a) 9 sjuksköterskor Ce 12	+ 88 776
b) 25 översköterskor Ce 14 i st. f. 25 sjuksköterskor Ce 12	+ 17 400
29. Särskilda förslag:	
a) Extraordinariesättning av 2 vaktmästare Cg 10	—
b) 1 vaktmästare Ce 10 i st. f. 1 vaktmästare Cg 9	+ 420
c) Uppflyttning av en vaktmästare Ce 10 till Ce 11	+ 408
d) Extraordinariesättning av 4 ekonomibiträden (sömmerskor) Cg 6	—
e) 1 ekonomibitråde Ce 6 med halvtidstjänstgöring i st. f. 1 ekonomibitråde Cg 5 på halvtid	+ 108
f) Extra ordinariesättning av 49 sjukvårdsbiträden och 100 ekonomibiträden Cg 5	—
30. Vissa rationaliseringsåtgärder m. m.:	
a) 6 barnsköterskor Ce 6—7 vid kvinnokliniken	+ 47 160
b) 1 sjukvårdsbiträde Ce 5 vid kvinnokliniken	+ 7 200
c) 2½ barnmorskor Ce 14 vid kvinnokliniken	+ 26 400
d) 12 sjukvårdsbiträden Ce 5 vid medicinska kliniken	+ 86 400
e) 6 ekonomibiträden Ce 5 vid psykiatriska kliniken	+ 43 200
f) ½ sjukvårdsbiträde Ce 5 vid psykiatriska kliniken	+ 3 600
g) ½ barnsköterska Ce 6—7 vid hudkliniken	+ 3 930
h) 7 barnsköterskor Ce 6—7 vid barnkliniken	+ 55 020
i) 1 sjuksköterska Ce 12 vid barnkliniken röntgenavdelning	+ 9 864
j) 1 sjuksköterska Ce 12 vid brännskadeavdelningen	+ 9 864
k) 1 sjukvårdsbiträde Ce 5 vid brännskadeavdelningen	+ 7 200
l) 1 vaktmästare Ce 11 vid kirurgiska kliniken operationsavdelning	+ 9 516
m) Avgår enligt a)—l) i minskade sjuksköterske- och biträdeslöner samt övertids- och jourersättning	— 342 060
31. Omräkning:	
Löneklassuppflyttningar	+ 95 000
Ökat medelsbehov till följd av beslut vid 1955 års riksdag, om särskilda löne- tillägg, höjda arvoden samt uppflyttning i lönegrad av viss personal	+ 208 512
Vikarier under semester och tjänstledighet	+ 846 500
Medelsbehov för viss extra personal	+ 62 500
Uppräkning av anslagsposten Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal	+ 350 000
Rörligt tillägg	+ 1 813 000
	+ 4 133 822

B. Personalbehov vid de nya lungklinikerna:Ökn. el.
minskn.1. *Läkarpersonal:*

4 överläkare	+ 6 000
2 biträdande överläkare	+ 40 392
1 biträdande läkare	+ 22 356
1 narkosöverläkare Ce 29	+ 21 756
13 förste underläkare	+ 307 788
5 andre underläkare	+ 93 000
1 tandläkare	+ 8 000

2. *Övrig sjukvårdspersonal:*

1 föreståndarinna Ce 19	+ 12 816
1 kurator Ce 17	+ 11 796
1 översköterska Ce 15	+ 10 968
18 översköterskor Ce 14	+ 190 080
2 laboratoriebiträden Ce 13	+ 20 448
2 sjukgymnaster Ce 14	+ 21 720
44 ¹ / ₆ sjuksköterskor Ce 12	+ 435 660
7 laboratoriebiträden Ce 11	+ 66 612
4 röntgenbiträden Ce 11	+ 38 064
18 undersköterskor Ce 7	+ 141 480
4 sjukvårdsbiträden Ce 6	+ 29 664
60 sjukvårdsbiträden Ce 5	+ 432 000

3. *Ekonomipersonal:*

1 köksföreståndare Ce 15	+ 10 968
1 arbetsinstruktör Ce 14	+ 10 560
2 reparatörer Ce 13	+ 20 448
1 reparatör Ce 12	+ 9 864
4 vaktmästare Ce 11	+ 38 064
1 ekonomibitråde Ce 7	+ 7 860
11 ekonomibiträden Ce 6	+ 81 576
54 ⁵ / ₆ ekonomibiträden Ce 5	+ 394 800
2 budflickor	+ 8 400

4. *Administrations- och kontorspersonal:*

1 assistent Ce 19	+ 12 816
1 kontorist Ce 13	+ 10 224
5 kanslibiträden Ce 11	+ 47 580
6 skrivbiträden Cf 4—Ce 8	+ 44 496

5. *Ersättning till vikarier*

+ 391 238

+ **2 999 494****C. Personalbehov vid den endokrinologiska avdelningen:**1. *Läkarpersonal:*

1 överläkare	+ 1 500
1 förste underläkare	+ 23 676
1 andre underläkare	+ 18 600

2. *Vårdavdelnings- och laboratoriepersonal:*

1 översköterska Ca 14	+ 10 560
1 översköterska Ce 14	+ 10 560
4 ¹ / ₂ sjuksköterskor, varav 1 med deltidstjänstgöring	+ 37 812
1 undersköterska Ce 7	+ 7 860
4 sjukvårdsbiträden Ce 5	+ 28 800
3 ekonomibiträden Ce 5	+ 21 600
1 köksföreståndare-laboratoriebitråde Ce 15	+ 10 968

3. *Kontorspersonal:*

1 kontorsbitråde Cf 4—Ce 8	+ 8 304
--------------------------------------	---------

4. *Vikariatersättningar*

+ 27 036

+ **207 276**

Det sammanlagda antalet befattningshavare vid lungklinikerna skulle sålunda enligt förslaget utgöra 280. De årliga kostnaderna för denna personaluppsättning beräknas till 2 999 494 kronor. För den endokrinologiska avdelningen har avsetts $19\frac{1}{2}$ befattningshavare till en sammanlagd årlig kostnad av 207 276 kronor. Med hänsyn till att lungklinikerna beräknas tagas i bruk den 1 januari 1957 och den endokrinologiska avdelningen först den 1 april 1957, kan anslagsbehovet för budgetåret 1956/57 beräknas till, för lungklinikerna 1 500 000 kronor och för den endokrinologiska avdelningen 50 000 kronor. Då det ökade anslagsbehovet för redan befintliga avdelningar och kliniker uppgår till i runt tal 4 134 000 kronor, behöver avlöningsanslaget uppräknas med sammanlagt (4 134 000 + 1 500 000 + 50 000) 5 684 000 kronor.

Motiv

1 a)—c) Föreståndaren för radiofysiska institutionen, professorn Sievert, har hemställt om en ökning av personalen vid institutionen med tre tekniska assistenter, ett tekniskt biträde med deltidsarbete och ett kontorsbiträde samt att en arvodestjänst måtte omändras till assistenttjänst i Cg 18. 1951 års strålskyddskommitté har i yttrande över framställningen anfört, att kommitténs arbete sannolikt icke hinner slutföras i sådan tid, att därpå grundade förslag kan föreläggas 1956 års riksdag men att dess förslag beträffande radiofysiska institutionens framtida organisation och beräkningar av personalbehovet föreligger i sina huvuddrag. Enligt dessa beräkningar erfordras för institutionens arbete för sjukvården vid radiumhemmet en ökning av personalen med bl. a. två assistenter med lägre ingenjörutbildning. Under förutsättning, att forskningsmedel ställes till förfogande för avlöning av vissa redan nu befintliga arvodesbefattningar även för budgetåret 1956/57, inskränker sig behovet av personalförstärkning för sjukvårdens räkning till två assistenter.

Den utöver nämnda två befattningar äskade tjänsten som assistent skall vara placerad vid tillsynsavdelning C. Denna befattning anser kommittén oundgängligen nödvändig för avdelningens nuvarande arbete.

Beträffande förslaget om ändring av en assistenttjänst med arvode till tjänst i lönegrad Cg 18 anför kommittén, att denna tjänst, som erfordras uteslutande för tillsynsverksamheten, kräver lägre ingenjörsexamen. Enligt kommitténs förslag skall befattningshavare med sådan kompetens anställas i Cg 17 och efter ett års tjänstgöring placeras i Ce 19. Den nuvarande innehavaren av arvodesbefattningen har avlagt lägre ingenjörsexamen och har flera års erfarenhet inom tillsynsverksamheten. Med hänsyn härtill tillstyrker kommittén förslaget, att befattningshavaren tills vidare placeras i Cg 18. Kommittén tillstyrker slutligen även förslaget om utökning av kanslipersonalen, vilken utökning är erforderlig på grund av ansvällning

av antalet tillsynsären den och för att tillsynspersonalen skall avlastas från rena kontorsgöromål.

Direktionen har länge varit medveten om, att en avsevärd förstärkning av personaluppsättningen vid radiofysiska institutionen såväl för dess tillsynsarbete som för dess arbete för sjukvården vid radiumhemmet är nödvändig, men har icke velat föregripa strålskyddskommittén i dess utredning rörande institutionens framtida organisation. Sedan kommittén nu förklarat, att dess beräkningar rörande personalbehovet föreligger i sina huvuddrag, biträder direktionen professor Sieverts framställning i de delar, som tillstyrkts av strålskyddskommittén.

2 a) F. n. tjänstgör en andre underläkare som avdelningsläkare på en av de reumatologiska sjukavdelningarna, vilket icke är lämpligt.

3 a) I underdånig skrivelse den 8 februari 1955 har besparingssakkunniga efter undersökning av laboratorieförhållandena vid garnisonssjukhuset föreslagit en provisorisk förstärkning av laboratoriepersonalen genom anställande av en undersköterska eller ett sjukvårdsbiträde med deltidstjänstgöring.

4 a)—b) På brännskadeavdelningen har sedan avdelningen öppnades den 1 december 1953 vårdats 344 patienter, varav 157 brännskadade och 187 plastikkirurgiska fall. Arbetet på vårdavdelningen är på grund av klienteletts särart mer betungande än på övriga vårdavdelningar vid kirurgiska kliniken. De akuta större brännskadorna fordrar under flera dygn en kontinuerlig övervakning med intravenöst dropp m. m. De plastikkirurgiska fallen åter påkallar i stor utsträckning speciell uppmärksamhet från personalens sida särskilt i fråga om nyanlagda rörtransplantat och hudlambåer. För att möjliggöra en effektivare vård och minska vårdtiderna är det nödvändigt, att en ökning sker av den kvalificerade vårdpersonalen. En utökning av antalet sjukvårdsbiträden är jämväl erforderlig.

4 c) I likhet med övriga polikliniker bör brännskadeavdelningen äga tillgång till ett kanslibiträde på halvtid, enär arbetet är förenat med kassatjänst och i övrigt särskilt kvalificerat.

5 a) Under det gångna året har bristen på läkare vid den urologiska avdelningen blivit än mer uttalad än tidigare och förhållandena är nu ohållbara. Vid avdelningen finnes endast två underordnade läkare, nämligen en halvtidsanställd biträdande läkare vid polikliniken och en förste underläkare vid de två vårdavdelningarna, som tillsammans omfattar 51 vårdplatser. Vid sjukhuset i övrigt har som regel varje vårdavdelning en underläkare. Vid urologiska avdelningen vårdas så gott som undantagslöst endast komplicerade och svårbehandlade fall, som remitteras till avdelningen för specialistbehandling. Vid avdelningen har jämväl konsultationsverksamheten blivit mycket omfattande och för läkarna betungande. Besparingssakkunniga har tidigare tillstyrkt föreslagen personalförstärkning.

6 a) I likhet med övriga centrala obstetrisk-gynekologiska kliniker bör

kvinnokliniken vid karolinska sjukhuset ha tillgång till en konsulterande läkare med utbildning såväl i obstetrik och gynekologi som psykiatri. Den psykiska behandlingen av underlivssjuka kvinnor har tidigare kommit att skjutas i bakgrunden. De psykiska faktorerna är emellertid av stor vikt vid ett flertal sjukdomstillstånd och det är angeläget att till kliniken knyta en läkare med utbildning jämväl i psykiatri för omhändertagande av de fall, som kräver en närmare psykologisk eller psykiatrisk utredning.

6 b) Direktionen har i tidigare anslagsäskanden framhållit, att kansli-biträdestjänsterna vid kvinnoklinikens och psykiatriska klinikens överläkareexpeditioner rätteligen bör vara placerade i lägst 13 lönegraden liksom ett av biträdena vid övriga kliniker. Direktionen har icke vunnit gehör för dessa sina framställningar. Direktionen anser dock angeläget, att ur rättvisesynpunkt en reglering av tjänsterna i nämnda avseende sker och förnyar därför sin hemställan härom.

6 c) En förstärkning av skrivpersonalen är nödvändig, om verksamheten skall kunna upprätthållas på ett tillfredsställande sätt.

6 d) Under det senast förflutna budgetåret har hormonlaboratoriet upptagit vissa nya undersökningar, till en början med anlåtande av forskningsanslag. Undersökningarna har numera blivit en rutinundersökning för sjukvårdens behov. Direktionen har därför försöksvis tillåtit anställning vid laboratoriet av ett tekniskt biträde i Cg 8. Kostnaderna härför täckes helt av inkomster från undersökningar för andra sjukhus och privatpraktiserande läkare. Den vidtagna anordningen bör bli bestående.

7 a) Tjänsten, med vilken är förenad uppgift att handha klinikens audiometerundersökningar, fyller ett stadigvarande behov och kan icke undvaras.

8 a) Det arbete, som utföres av ifrågavarande biträden, är av kvalificerad natur exempelvis journalskrivning efter diktafon. En av anledningarna till det ökade behovet av biträdespersonal vid radiumhemmet är bl. a. svårigheten att till ifrågavarande befattningar förvärva och på desamma behålla kvalificerad personal. Det är därför angeläget, att kansli-biträdestjänster inrättas i utbyte mot nuvarande kontorsbiträdestjänster. Den ringa merkostnaden uppväges av bättre arbetsekonomi och arbetsresultat.

8 b)—c) Därest av direktionen under omkostnadsanslaget begärt anslag om 130 000 kronor till inköp av högvoltsapparat m. m. vid telegammaavdelningen beviljas, är det nödvändigt, att erforderlig personal för betjäning av anläggningen ställes till förfogande.

8 d) På röntgenbehandlingsavdelningen har en rotationsbestrålningssapparat varit i verksamhet i cirka 2 år. Med densamma behandlas huvudsakligen patienter med kräfta i svalg, matstrupe, luftstrupe och lungor samt sjukdomstillstånd i hypofysen. Vid genomförandet av den dagliga behandlingen av varje enskild patient fordras en kontinuerlig genomlys-

ningskontroll av strålriktningen i förhållande till tumören och en likaledes kontinuerlig kontroll av röntgendostillflödet. Det är nödvändigt att för dessa arbetsuppgifter erhålla ytterligare arbetskraft.

8 e)—g) I 1955 års statsverksproposition har föredragande departementschefen framhållit, att strålskyddskommittén överser bl. a. den vid isotoplaboratoriet bedrivna verksamheten. Enligt överläkarens uttalande har verksamheten för sjukhusets räkning vid laboratoriet avsevärt ökat. En betydande del av kostnaderna för verksamheten bestrides dock alltså jämt av anslag för forskningsändamål. Sedan verksamheten visat sig nödvändig för sjukvårdens behov, bör enligt direktionens mening sjukhuset bära en större andel av kostnaderna än vad f. n. är fallet. Besparings-sakkunniga har i yttrande den 2 november 1954 över direktionens anslagsäskanden för budgetåret 1955/56 tillstyrkt, att isotoplaboratoriets nuvarande personal överföres till sjukhusets stat i av direktionen föreslagen omfattning och samtidigt beredes extra ordinarie anställning.

9 a) Direktionen hänvisar till vad förut anförts under 6 b).

10 a)—b) Enligt en av centrala sjukvårdsberedningen företagen arbetsstudieundersökning vid barnkliniken skulle utöver den personalstat, som fastställdes vid 1951 års riksdag, 28 barnskötersketjänster behöva inrättas för att möjliggöra fullt utnyttjande av kliniken. Vid 1953 och 1954 års riksdagar har inrättats $19\frac{1}{2}$ barnskötersketjänster vid kliniken och följaktligen skulle för att åstadkomma full beläggning erfordras ytterligare $8\frac{1}{2}$ barnsköterskor. Då emellertid S:t Eriks sjuksköterskeskola indragit två vid barnkliniken placerade sjuksköterskeelever samt direktionen utbytt 8 sjukvårdsbiträden mot 7 barnsköterskor, erfordras för ett fullföljande av centrala sjukvårdsberedningens arbetsschema $11\frac{1}{2}$ barnsköterske- och sjukvårdsbiträdestjänster.

Efter hemställan av sociala barnavårdsseminariet har fyra seminarieelever beretts tillfälle att tjänstgöra vid barnkliniken under cirka 9 månader årligen. Därutöver har kliniken tillförts en extra barnsköterska. De nya arbetsschema, som uppgjorts med denna personalökning, har försöksvis tillämpats några månader och visat sig relativt tillfredsställande. Direktionen har emellertid måst bevilja ett tillskott av 4 barnsköterskor under tid, då sociala barnavårdsseminariet icke har elever placerade vid sjukhuset, eller under 3 månader av året. Erforderlig personalökning utgör 6 barnsköterskor, 4 elever från sociala barnavårdsseminariet under 9 månader av året samt 4 vikarierande barnsköterskor för de 3 månader av året, då nyssnämnda elever ej är att tillgå.

10 c) Befattningshavaren är föreståndare för barnkliniken centalexpedition. Göromålens art motiverar en högre löneställning än den nuvarande.

10 d) Barnkliniken är i starkt behov av en fotograf. Då övriga fotografier vid sjukhuset icke kan betjäna även denna klinik, har en fotograf tjänstgjort därstädes mot timersättning. Kostnaderna härför har under

tiden maj—november 1954 uppgått till omkring 1 000 kronor i månaden. Det skulle vara fördelaktigare att för ändamålet inrätta en tjänst i Cg 12.

10 e) Vid kardiologiska avdelningen finns f. n. endast en förste underläkare. Behov av ytterligare en förste underläkare har gjort sig starkt gällande. Nuvarande väntetider för intagning av barn med medfödda hjärtfel (1—2 år) bör såvitt möjligt väsentligt förkortas.

10 f) I underdånig skrivelse den 2 november 1954 har besparingssakkunniga tillstyrkt, att kardiologiska avdelningen tillföres ett halvtidsanställt kontorsbiträde. Den kvalificerade sjukvårdspersonalen bör ej såsom f. n. är fallet sysselsättas med skrivgöromål till men för sina egentliga arbetsuppgifter. Direktionen anser oundgängligen nödvändigt, att avdelningen erhåller ett halvtidsanställt kanslibitråde.

10 g) Ett stort behov av ett ökat antal läkare med utbildning i barnpsykiatri torde förefinnas inom landet och det är därför av vikt, att ett tillräckligt antal utbildningsplatser står till förfogande. För ineliggande barnpatienter ävensom för poliklinikpatienter föreligger ett ökat behov av barnpsykiatrisk konsultation.

10 h) Alltsedan barnpsykiatriska avdelningens tillkomst har ett extra kontorsbiträde varit anställt vid avdelningen och avlönats med medel från anslaget till vikariatsersättningar. Detta anslag har emellertid sedan länge varit otillräckligt och kan därför i fortsättningen icke anlitas. Besparingssakkunniga har tillstyrkt tjänstens inrättande.

10 i) Under det gångna budgetåret har personalen vid avdelningen på grund av arbetsökningen förstärkts med en underläkare, en sjuksköterska och tre sjukvårdsbiträden. Dessutom har direktionen under hand ställt ett extra kontorsbiträde till avdelningens förfogande, enär den ökade kapaciteten icke får elimineras av brist på skrivhjälp. Sistnämnda tjänst, som tillstyrkts av besparingssakkunniga, bör nu inrättas på extra ordinarie stat, då den är oundgängligen nödvändig för verksamheten vid avdelningen.

11 a)—c) Sedan de två röntgenlaboratorier, som tillkommit med anledning av reumatologiska avdelningens tillkomst, numera färdigställts, bör vid röntgendiagnostiska avdelningen med hänsyn till verksamhetens omfattning tillkomma en förste underläkare, en sjuksköterska samt ett kanslibitråde. Under det halvår, som den reumatologiska avdelningen varit i bruk, har antalet undersökningar vid den centrala röntgenavdelningen ökat med omkring 4 600 undersökningar per år räknat.

11 d) Den nuvarande expeditionspersonalen vid röntgendiagnostiska avdelningen utgöres av 3 kanslibitträden och 6 kontorsbiträden. Det är nödvändigt, att en av dessa befattningshavare har överinseende och bär ansvaret för expeditionsarbetet.

12 a)—b) I sina anslagsäskanden föregående år anförde direktionen att inrättande av en förste underläkartjänst vid allergilaboratoriet motiverades av arbetets omfattning. Besparingssakkunniga har i utlåtande den 8 febru-

ari 1955 framhållet, att en av klinikens underläkarbefattningar torde kunna disponeras för allergilaboratoriet, vars verksamhet intimt sammanhänger med klinikens. Verksamheten vid laboratoriet har emellertid under det gångna budgetåret ytterligare ökat i omfattning. Att överflytta någon av underläkarna vid den dermatologiska kliniken till laboratoriet är enligt klinikchefen icke möjligt. Dermatologiska kliniken har näst kvinnokliniken högsta antalet vårdplatser per läkare av samtliga kliniker vid sjukhuset. Vårdplatserna vid kliniken är synnerligen väl utnyttjade.

Allergilaboratoriet bör erhålla ytterligare en sjukskötersketjänst för att kunna på ett tillfredsställande sätt uppfylla de fordringar, som ställes på detsamma. Om icke en sådan tjänst tillkommer, förorsakas sjukhuset utgifter, som överstiger lönen till en sjuksköterska.

13 a)—c) Från patolghåll har tidigare vid upprepade tillfällen gjorts gällande, att rekryteringen av patologer till karolinska institutets patologiska institution skulle försvåras, om icke institutionens lärarpersonal kunde erbjudas de ekonomiska fördelar, som innefattas i möjligheten att mot ersättning utföra undersökningar för karolinska sjukhusets räkning. En omsvängning i uppfattningen synes emellertid numera ha skett. Om en tillfredsställande rekrytering av patologer till såväl karolinska institutet som sjukhuset kan säkerställas, är från direktionens sida icke något att invända mot, att man för sjukhusets del övergår till en organisation med fasta tjänster i stället för nuvarande prestationsersättning. Ur principiell synpunkt är en sådan organisation riktig. Ett sjukhus av karolinska sjukhusets storlek kan ej för de undersökningar, som är nödvändiga för sjukvården, vara helt beroende av, om en annan institutions personal vill åtaga sig undersökningarna eller ej.

För ett genomförande av en organisation med fasta tjänster erfordras i första hand en laborator och två förste underläkare. Kostnaderna för denna personal uppgår till i runt tal 74 000 kronor per år. Nuvarande kostnader för histopatologiska undersökningar, uppgående till omkring 50 000 kronor per år, kommer att bortfalla. Vidare skall ifrågavarande personal ombesörja de obduktioner, som nu utföres av den akademiska lärarpersonalen, f. n. omkring 300 per år och som efter läkarutbildningsreformens genomförande kommer att falla utanför denna personals tjänsteåligganden. Antalet obduktioner kan dock beräknas stiga vid tillkomsten av lungklinikerna. Antalet histopatologiska undersökningar kommer då även att öka. Vid hänsynstagande till de ökade kostnader, som obduktioner och histopatologiska undersökningar kommer att medföra för sjukhuset efter 1957 års ingång, då den nya undervisningsplanen genomföres och då lungklinikerna tillkommer, torde kunna förutsättas, att den föreslagna personalorganisationen icke kommer att medföra större kostnader för sjukhuset än en anordning med arvode per utförd prestation. Direktionen anser därför, att föreslagen organisation bör genomföras fr. o. m. den 1 januari 1957. Direk-

tionen anser vidare, att patologiska institutionen redan fr. o. m. den 1 juli 1956 bör tillföras ett laboratoriebiträde.

14 a) Besparingssakkunniga har i utlåtande den 16 november 1954 tillstyrkt, att laboratoriet tillföres en kontorsbiträdestjänst.

14 b) I samband med barnklinikens tillkomst inrättades vid laboratoriet en laboratoriebiträdestjänst i Cg 11. Tjänsten kommer med säkerhet att bli nödvändig även i fortsättningen. Den nuvarande anställningsformen har medfört rekryteringssvårigheter.

15 a) Besparingssakkunniga har i skrivelse den 8 februari 1955 angående laboratorieverksamheten vid karolinska sjukhuset och serafimerlasaret tillstyrkt inrättandet av en kontorsbiträdesbefattning vid det kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet. Förhållandena har nödvändiggjort, att laboratoriet redan under budgetåret 1954/55 genom direktionens försorg måst tillföras en dylik befattning.

16 a)—d) Verksamheten vid det kemiska centrallaboratoriet ökar alltjämt. Ett mycket stort latent behov av analyser finnes, som nu icke kan tillfredsställande tillgodoses av centrallaboratoriet. Förhållandet förorsakar förlängda vårdtider och andra kostnader för sjukvården. Besparingssakkunniga har föreslagit, att kemiska centrallaboratoriet under en övergångstid i avbidan på nybyggnad skall erhålla laboratorielokaler inom den nyuppförda reumatologbyggnaden. Kungl. Maj:t har beslutat i enlighet härmed. Så snart laboratoriet erhåller ökade utrymmen, kan verksamheten utvidgas under förutsättning, att tillräcklig personal erhålles. Direktionen anser, att laboratoriet bör tillföras en förste underläkare, två laboratoriebiträden, ett halvtidsanställt kontorsbiträde samt ett ekonomibitråde. Förste underläkaren förutsätter direktionen skall tillkomma redan under innevarande budgetår.

17 a) I underdånig skrivelse den 25 januari 1955 har direktionen hemställt om inrättande redan under budgetåret 1954/55 av en extra sjukgymnasttjänst speciellt avsedd för den reumatologiska avdelningen och brännskadeavdelningen. Gymnastikavdelningen vid sjukhuset kan nämligen icke på ett tillfredsställande sätt möta de ökade behov av sjukgymnastisk terapi, som erfordras för dessa avdelningar. Särskilt för reumatologiska avdelningens del är det synnerligen angeläget, att de lokaler och resurser i övrigt för rörelseterapi och sjukgymnastik, som anordnats inom avdelningen, verkligen utnyttjas.

18 a) De två arbetsinstruktörer, som f. n. är anställda vid sjukhuset betjänar samtliga kliniker utom barnkliniken, vilken har en egen arbetsinstruktör. I viss utsträckning utgöres arbetsterapi av sysselsättningsterapi, som ur sjukvårdande synpunkt har stor betydelse. På senare tid har arbetsterapi emellertid även inriktats på funktionsförbättrande rörelseterapi som ett led i det aktuella rehabiliteringsarbetet. Detta gör arbetsinstruktörernas verksamhet än mera betydelsefull för sjukvården. Det är

enligt direktionens mening synnerligen angeläget, att arbetsinstruktörs-personalen för de omkring 1 400 ineliggande patienterna vid andra kliniker än barnkliniken förstärkes med ytterligare en arbetsinstruktör.

19 a) Nödvändig odontologisk konsultationsverksamhet har hittills bestritts av en av tandläkarhögskolans specialister utan särskild ersättning. Dylig konsultation är av utomordentlig betydelse i fråga om barn med läpp- och gomdefekter, som opereras vid barnkliniken, samt vid behandlingen av äldre personer, som vid plastikkirurgiska avdelningen opereras för käkdeformiteter, käkfrakturer m. m. Missgrepp från kirurgernas sida vid operationerna kan vålla patienterna varaktigt men. Behovet av konsultationsverksamheten har visat sig vara stadigvarande och man kan i längden icke räkna med, att behovet skall kunna tillgodoses på frivillighetens väg.

20 a)—b) Föreslagen höjning av nu utgående arvoden synes skäligen med hänsyn till penningvärdesförändringen.

21 a)—b) Direktionen förutsätter, att de villkor rörande köksföreståndarnas lönegradsplacering, som avtalats mellan svenska ekonomiföreståndarinnors förening och de kommunala sjukhushuvudmännen, även kommer att tillämpas för köksföreståndarna vid de statliga sjukhusen.

22 a) Lungklinikernas tillkomst nödvändiggör en förstärkning av vaktmästarpersonalen vid vaktcentralen med en befattningshavare. Härtill kommer, att vaktcentralen redan nu är överbelastad. En undersökning rörande arbetsmängden vid centralen under veckan 21—26 mars 1955 utvisade, att väntetiderna för begärda patienttransporter är betydande. Någon annan möjlighet att eliminera väntetiderna än att inrätta ytterligare en vaktmästartjänst synes icke föreligga.

23 a) Trädgårdsmästaren är den ende befattningshavare vid sjukhuset, vars löneställning är oförändrad sedan sjukhusets tillkomst. Direktionen har vid upprepade tillfällen begärt en höjning av tjänsten. Vid karolinska sjukhuset har fr. o. m. innevarande budgetårs ingång lönegradsställningen för bl. a. en murare höjts till 15 lönegraden. Även för vissa reparatörer gäller denna lönegrad. Direktionen hemställer enträget, att trädgårdsmästartjänstens lönegradsplacering objektivt omprövas.

24 a)—b) Tvättföreståndarebefattningarna synes direktionen vara väsentligt undervärderade jämfört med motsvarande befattningar på andra håll. Som en första åtgärd i avbidan på en generell översyn av löneställningen bör av direktionen föreslagna lönegradsupplyttningar vidtagas.

25 a) Sedan ett par år tillbaka har en överstäderskebefattning varit inrättad vid sjukhuset för ledning och kontroll av de 40 ekonomibiträden, som handhar städningen i korridorer, trappuppgångar och andra allmänna utrymmen samt i bostadslägenheter. Tjänsten har provisoriskt inplacerats i Cg 7 med utnyttjande av en vakant underskötersketjänst. Samtliga underskötersketjänster är emellertid numera disponerade, varför en tjänst i 10

lönegraden bör inrättas. Överstädersketjänsterna vid Stockholms stads sjukvårdsinrättningar och vid sjukhus i landsorten lär vara placerade i denna eller högre lönegrad.

25 b)—d) Trots den långa arbetstid, som föreståndarinnorna f. n. har, medhinner de därunder sällan annat än rent expeditjonsarbete. De har sålunda ej tid för ledning och övervakning av den inre tjänsten vid sjukvårdsavdelningar och andra arbetsställen, där dem underställd personal arbetar. Så snart särskilda organisatoriska åtgärder är erforderliga exempelvis omläggning av arbetsschema, har partiell tjänstledighet måst beviljas någon av föreståndarinnorna och ersättare anskaffas. En förstärkning av föreståndarinneorganisationen är därför nödvändig för att åstadkomma drägliga arbetsförhållanden. Under budgetåret 1956/57 tillkommer lungklinikerna samt den endokrinologiska avdelningen. Vid dessa inrättningar kommer att finnas omkring 230 befattningshavare av de kategorier, som är underställda föreståndarinnorna. Direktionen har för lungklinikerna upptagit en föreståndarinnetjänst i Ce 19. Innehavaren av denna tjänst kommer till en början främst att ha till uppgift att organisera arbetet vid lungklinikerna men bör sedermera ingå i den centrala föreståndarinneorganisationen. Enbart tillkomsten av denna tjänst gör det emellertid icke möjligt att organisera arbetet på föreståndarinneexpeditionen på ett tillfredsställande sätt. Den täcker måhända den arbetsökning, som de nya klinikerna förorsakar, men upphjälper ej nuvarande situation. För detta ändamål bör inrättas ytterligare en tjänst som biträdande föreståndarinna. Vidare bör föreståndarinneexpeditionen förseas med kontorsarbetskraft förslagsvis ett kanslibitråde och ett kontorsbiträde för att avlasta föreståndarinnorna från skrivgöromål, viss akquisitionsverksamhet, besvarande av telefonsamtal, kontroll av uppgifter om övertid och obehövlig arbetstid samt göromål i samband med rapportering av tjänstledigheter och semestrar till avlöningskontoret. Genom föreslagen personalförstärkning skulle möjliggöras en organisation med avsevärt bättre arbetsförhållanden än f. n. Den föreslagna personalförstärkningen kan synas stor, men det fordras radikala åtgärder för att åstadkomma en verkligt funktionsduglig arbetsorganisation. Man kan icke i längden, såsom hittills skett, ockra på den pliktrogna föreståndarinnepersonalens arbetsvilja.

26 a) Kuratorerna är hårt arbetstyngda. Detta gäller framför allt kuratorn vid den expedition, som har att handlägga de sociala ärendena för kirurgiska kliniken, kvinnokliniken och öronkliniken med tillhörande polikliniker samt den medicinska polikliniken. Denna kurator har f. n. en omänsklig arbetsbörda, vilket i sin ordning medfört dröjsmål med betjäandet av de ineliggande patienterna.

27 a)—i) Vid sjukhusets tillkomst år 1940 uppgick antalet vårdplatser till 1 000. Genom sjukhusets successiva utbyggnad har vårdplatsantalet ökat till omkring 1 650 och kommer vid tillkomsten av lungklinikerna och

endokrinologiska avdelningen att uppgå till över 1 900 innebärande nära nog en fördubbling jämfört med år 1940. Sedan sistnämnda år har antalet befattningshavare vid sjukhuset ökat med 59 procent, avlöningsanslaget med 465 procent, omkostnadsanslaget med 175 procent, fastighetsunderhållsanslaget med 239 procent och inkomsterna med 491 procent. Arbetsökningen för den administrativa ledningen återspeglas emellertid icke tillräckligt av anförda siffror. Arbetet har nämligen med åren blivit mera krävande icke blott kvantitativt utan även kvalitativt. Den ökning av den ledande administrationspersonalen med en assistent, som ägt rum sedan år 1940, motsvarar ingalunda arbetsökningen. Direktionen anser det icke vara möjligt för nuvarande personal att bära ansvaret för att verksamheten uppehålls på ett rationellt sätt.

Besparingssakkunniga har numera framlagt förslag till en förstärkning av administrationspersonalen vid sjukhuset. De sakkunniga har därvid föreslagit, att föreståndarinnorna för sjukvården skall underställas byrådirektören vid kansli- och personalavdelningen. Detta ställningstagande torde ha föranletts av, att föreståndarinnorna f. n. på grund av föreståndarinneorganisationens otillräcklighet till övervägande del måste ägna sig åt personalrekryterings- och dylika göromål. Genom den av direktionen i det föregående föreslagna förstärkningen av föreståndarinneorganisationen åsyftas emellertid att ge föreståndarinnorna ökad möjlighet att ägna sig åt den viktiga uppgiften att ha översyn över sjukvården och att i samarbete med läkarna verka för förbättrade arbetsmetoder och lämpligare arbetsfördelning samt bättre utnyttjande av vårdplatserna m. m. Liksom läkarorganisationen bör därför föreståndarinneorganisationen vara direkt underställd överdirektören och vad gäller medicinska frågor vicedirektören.

Besparingssakkunniga har icke föreslagit någon bestämd lönegrad för assistenterna (föreståndarna) vid avlönings- och inköpssektionerna, men uttalat, att det med hänsyn till behovet av erforderlig kontinuitet i arbetet är nödvändigt, att de erhåller en förbättrad löneställning. De sakkunniga har beräknat kostnaderna för denna förbättring till cirka 6 000 kronor. Den av direktionen föreslagna höjningen från lönegrad 21 till lönegrad 25 drager något högre kostnad, men 25 lönegraden är enligt direktionens mening den lägsta, som bör ifrågakomma, om god rekrytering till och tillräcklig uppbromsning av omsättningen å dessa tjänster skall kunna uppnås. Oberoende av besparingssakkunnigas förslag är en förstärkning av kontorspersonalen vid intendentkontoret med ett kanslibitråde och ett halvtidsanställt kontorsbitråde oundgängligen nödvändig på grund av den arbetsökning, som redan ägt rum. Trots denna förstärkning, som redan provisoriskt måst tillföras kontoret, arbetar personalen därstädes vid bristningsgränsen. Vid direktionens kansli och intendentkontor bör vidare tillkomma en expeditionsvakt, enär nuvarande förhållanden, då uppsyningsmannen icke har möjlighet att i tillräcklig omfattning betjäna kansliet

och kontoret med expeditionsvaktsgöromål, förtynger arbetet för övrig personal.

28 a) Svensk sjuksköterskeförening har hos direktionen gjort framställning om anställande av ytterligare en sjuksköterska vid varje vårdavdelning. Som utgångspunkt för sin framställning har föreningen åberopat ett vid sjukhuset inträffat dödsfall, som kan ha haft sin grund i den omständigheten, att sjuksköterskorna, som till bristningsgränsen varit pressade av andra arbetsuppgifter, icke haft möjlighet att kontinuerligt övervaka en blodtransfusion.

Direktionen framhåller, att sjuksköterskornas arbete vid vårdavdelningarna under senare år avsevärt förtyngts och att personalen blir alltmera sliten. Vid de kirurgiska avdelningarna har nya stora kirurgiska ingrepp tillkommit och patienter med dåligt allmäntillstånd opereras numera i större utsträckning än tidigare. Antalet prov har ökat, enär forskning bedrivs i betydligt större utsträckning än tidigare. Injektionerna, som tidigare ofta utfördes av läkare, ges nu huvudsakligen av sjuksköterskor. Patienternas tidiga uppstigning efter operationerna är personalkrävande. Handledningen av den underordnade personalen tar mera tid på grund av de täta personalbytena och personalens ovana vid sjukvårdsarbete, varjämte sjuksköterskeskolorna ställer större krav på undervisning av sina elever. Nämda omständigheter gör otvivelaktigt en personalförstärkning motiverad men man torde f. n. icke kunna sträcka sig så långt som sjuksköterskeföreningen begärt. Emellertid synes det rimligt, att en mindre ökning äger rum i första hand vid de allmänna kirurgiska vårdavdelningarna, d. v. s. vid nio vårdavdelningar å sjukhuset. Direktionen föreslår därför, att 9 sjukskötersketjänster tillkommer.

28 b) I gällande avtal mellan sjuksköterskeföreningen, å ena sidan, och svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet, å andra sidan, har överenskommit, att ambulerande sjuksköterskor skall vara placerade i 14 lönegraden.

29 a) Tjänsterna, som avsetts för parkarbetare, är oundgängligen nödvändiga vid sjukhuset och bör därför extraordinariesättas.

29 b) Vid kantindisken i köksavdelningen har sedan 1948 varit anställd en befattningshavare. Arbetet är synnerligen ansträngande och kräver manlig arbetskraft. Direktionen anser tjänsten böra placeras i den lägsta vaktmästargraden samt extraordinariesättas.

29 c) Förevarande tjänst innehås av sjukhusets servicebilchaufför, som handhar bankärenden samt externa transporter till och från statens bakteriologiska laboratorium, serafimerlasarettet och garnisonssjukhuset jämte andra statliga institutioner. Arbetet är synnerligen ansvarsfullt, och det är enligt direktionens mening väl motiverat, att tjänsten i likhet med vaktmästartjänsterna för patienttransporter inplaceras i 11 lönegraden.

29 d) Enligt beslut vid 1955 års riksdag har vid sjukhusets sömnads-

avdelning tillkommit 4 ekonomibiträdestjänster (sömmerskor) i Cg 6. Då tjänsterna är nödvändiga för verksamheten vid sjukhuset, finnes icke någon anledning att bibehålla den hittillsvarande anställningsformen.

29 e) Den ifrågakvarande ekonomibiträdestjänsten innehaves av en avlösare i porten vid sjukhusets huvudingång. Portvakterna därstädes är placerade i 6 lönegraden och det synes direktionen rimligt, att även avlösaren placeras i samma lönegrad.

29 f) Samtliga tjänster fyller ett stadigvarande behov och bör med hänsyn härtill göras till extra ordinarie tjänster.

30 a)—m) Personaluppsättningen vid vissa vårdavdelningar och andra arbetsställen inom sjukhuset har icke varit rationell med hänsyn till arbetets krav. Förhållandet har medfört stora svårigheter att på ett tillfredsställande sätt organisera arbetet, vilket medfört klagomål från personalen samt svårigheter att rekrytera befintliga tjänster. Omfattande övertidstjänstgöring har i en del fall varit nödvändig. Direktionen har successivt försöksvis vidtagit anordningar för att förbättra förhållandena. Sedan försöken nu pågått tillräckligt lång tid och givit tillfredsställande resultat, bör organisationen regleras och i erforderlig utsträckning extra ordinarie tjänster inrättas.

B. I fråga om personalbehovet vid de nya lungklinikerna framhåller direktionen.

Sammanlagda antalet befattningshavare vid de två klinikerna samt den ökning av personalen vid sjukhusets centrala organ, som erfordras med anledning av klinikernas tillkomst, uppgår till 280. Däri ingår icke personal för den dispensärverksamhet, som kommer att drivas inom lungklinikbyggnaden. Personal härför torde det ankomma på Stockholms läns landsting att anställa. Den framlagda personalorganisationen är något större än den, som år 1950 beräknades av kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. Anledningarna härtill är i första hand, att sjuksköterskornas arbetstid, som vid tidpunkten för tidigare beräkningar utgjorde 216 timmar schemabunden arbetstid per 4-veckorsperiod, numera nedbringats till 192 timmar per 4-veckorsperiod. Vidare torde tidigare personalen vid den thoraxkirurgiska kliniken ha varit för knappt beräknad. Nu gjorda beräkningar grundar sig på erfarenheterna från den thoraxkirurgiska avdelningen vid Sabbatsbergs sjukhus. Vad röntgenavdelningen och laboratorier beträffar har även en viss personalökning varit nödvändig på grund av erfarenheterna rörande nuvarande undersökningsantal per vårdplats vid karolinska sjukhuset jämfört med år 1950. Såväl vad beträffar röntgenundersökningar som laboratorieundersökningar har en icke oväsentlig ökning skett, vartill givetvis hänsyn måst tagas.

Medelsbehovet med anledning av lungklinikernas tillkomst utgör vid nuvarande löneläge 2 999 494 kronor per budgetår. Direktionen beräknar, att hälften av detta belopp, eller i runt tal 1 500 000, erfordras under bud-

getåret 1956/57 under förutsättning, att verksamheten kan påbörjas den 1 januari 1957 och att fulltalig personalstyrka erhålles.

C. Den endokrinologiska avdelningen vid karolinska sjukhuset beräknas kunna tagas i bruk tidigast den 1 april 1957. Föreståndarskapet för avdelningen förutsätter direktionen skola utövas av en laborator på karolinska institutets stat. Denne bör såsom överläkare vid karolinska sjukhuset erhålla arvode med 1 500 kronor per år. Från serafimerlasarettets stat avses skola överföras följande befattningshavare, nämligen en förste underläkare, en översköterska, två sjuksköterskor, tre ekonomibiträden samt ett halvtidsanställt kontorsbiträde. Övrig personal måste nyanställas.

Årskostnaderna för den personal, som kommer att finnas vid avdelningen, uppgår till 207 276 kronor. Under budgetåret 1956/57 erfordras — under förutsättning att avdelningen öppnas den 1 april 1957 — medel för ett kvartal d. v. s. i runt tal 50 000 kronor.

Yttranden

A.

Besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet har i sitt förut redovisade betänkande jämväl till granskning upptagit vissa i direktionens anslagsäskanden upptagna förslag och därvid anfört bl. a. följande.

Läkarkrafterna vid barnkliniken bör utökas med en förste underläkare. Med hänsyn till att kardiologiska avdelningen måste ha möjlighet att som specialavdelning för bl. a. undersökningar angående medfödda hjärtfel kunna tillgodose det alltmer växande behovet av undersökningar för en stor del av riket, anser de sakkunniga, att tjänsten bör placeras vid denna avdelning.

Enligt centrala sjukvårdsberedningens tidigare på noggranna studier grundade beräkningar uppgick behovet av elever och barnsköterskor vid barnklinikens vårdavdelningar till 97½. Sedermera har 1½ barnskötersketjänster utbytts mot sjuksköterskor. Återstår således ett behov av 96 tjänster. Då hittills inrättade sådana tjänster utgör 90, erfordras en ökning med 6 barnsköterskor, eftersom ytterligare elever icke kan påräknas. De sakkunniga har blivit övertygade om, att en ökning till det av sjukvårdsberedningen beräknade antalet är nödvändig, därest avdelningarna skall kunna höja nuvarande icke helt tillfredsställande beläggning. Det synes angeläget, att en ökad beläggning åstadkommes vid kliniken, emedan väntetider f. n. förekommer i betydande utsträckning för patienter, som behöver vård å kliniken. Därest den av sjukvårdsberedningen tidigare föreslagna personaluppsättningen beviljas, kommer antalet vårdplatser per befattningshavare för hela barnkliniken att uppgå till 1,49. Motsvarande siffra för Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt och Lunds lasarets barnklinik utgör såvitt de sakkunniga kunnat utröna 1,37 resp. 1,50. Den föreslagna fotografitjänsten vid barnkliniken tillstyrkes av de sakkunniga.

De sakkunniga är icke beredda att f. n. tillstyrka någon personalförstärkning vid den psykiatriska kliniken. Beträffande äskandena om ökad skriv-

hjälp vid barnkliniken har de sakkunniga tidigare tillstyrkt ett kontorsbiträde vid barnpsykiatriska avdelningen, ett kontorsbiträde vid barnklinikkens röntgenavdelning och ett kontorsbiträde med halvtidstjänstgöring vid medicinska avdelningen (kardiologiska laboratoriet). Dessa tjänster har ännu icke beviljats, varför de sakkunniga ånyo anser sig böra tillstyrka desamma.

Föreslagen uppflyttning av tre kontorsbiträdestjänster vid radiumhemmet till kanslibiträdesbefattningar synes de sakkunniga icke tillräckligt motiverad.

Ehuru de sakkunniga till fullo förstår och uppskattar värdet av, att inläggande patienter beredes sysselsättning i olika former, är de icke beredda att tillstyrka inrättande av ytterligare en befattning som arbetsinstruktör vid karolinska sjukhuset.

De sakkunniga har i samband med sina överväganden rörande omfattningen av den polikliniska verksamheten även upptagit frågan, i vilken utsträckning kuratorerna bör befatta sig med poliklinikklientelet. De sakkunniga anser, att kuratorernas arbetsuppgifter allmänt sett skall innefatta detta klientel endast i den mån inläggande patienter icke tager kuratorernas hela arbetstid i anspråk. De sakkunniga avstyrker därför förslaget om en utökning av antalet kuratorer vid karolinska sjukhuset.

Statskontoret anför.

Det undandraget sig statskontorets bedömande, huruvida det är av behovet oundgängligen påkallat att innan strålskyddskommittén avslutat sina undersökningar vidtagna föreslagna personalökningar vid radiofysiska institutionen.

Statskontoret har icke något att erinra mot förslaget om inrättande av en förste underläkartjänst vid den reumatologiska avdelningen. Däremot ifrågasätter ämbetsverket, om det kan vara oundgängligen nödvändigt att nu utöka laboratoriets vid den medicinska garnisonsavdelningen arbetskrafter, eftersom förslag föreligger om nedläggande av garnisonssjukhuset inom den närmaste framtiden.

För brännskadeavdelningen har begärts förstärkning med en sjuksköterska, ett sjukvårdsbiträde och ett halvtidsanställt kanslibiträde. Dessa förslag har icke varit föremål för granskning av besparingssakkunniga. Angelägenheten av att förutom en sjukskötersketjänst tillföra avdelningen ytterligare ett sjukvårdsbiträde undandraget sig statskontorets närmare bedömande, men vissa skäl har onekligen anförts för en dylik förstärkning. Däremot kan statskontoret icke tillstyrka den föreslagna halvtidstjänsten som kanslibiträde. Därest det ökade behovet av dylik biträdeshjälp visar sig vara bestående, lär i varje fall icke böra ifrågakomma högre tjänst än kontorsbiträdesbefattning.

Direktionens begäran att i överensstämmelse med vad besparingssakkunniga förordat få inrätta en av de av klinikcheferna föreslagna två underläkartjänsterna vid kirurgiska kliniken har icke givit statskontoret anledning till erinran.

Beträffande kvinnokliniken finner statskontoret visserligen skäl vara anförda för en förstärkning av klinikens läkarkrafter med en psykiatriskt utbildad läkare, men ämbetsverket måste starkt ifrågasätta, om det under nuvarande förhållanden kan vara möjligt att belasta sjukhusets utgiftsstat med nya tjänster i större utsträckning än vad som är oundgängligen

nödvändigt. Ämbetsverket anser sig därför ej kunna biträda förslaget att nu inrätta denna läkarbefattning. Ej heller kan statskontoret tillstyrka det ånyo framförda förslaget om förändring av en kanslibiträdestjänst till kontorstbefattning.

Då beslut om karolinska sjukhusets övertagande av hormonlaboratoriet fattades så sent som vid 1954 års riksdag, synes anledning förefinnas att avvakta ytterligare erfarenhet av verksamheten och det ekonomiska resultatet av densamma, innan några ändringar av personalen vidtages.

Föreslagen omändring av en befattning som laboratoriebiträde vid öronkliniken till extra ordinarie tjänst bör vidtagas först efter en närmare utredning av frågan om den löneställning, som kan finnas skälig.

Inrättandet av de för radiumhemmets allmänna avdelning föreslagna tjänsterna som sjuksköterska och ekonomibiträde torde bliva beroende av, om utrymme kan beredas i budgeten för det under omkostnadsanslaget begärda anslaget på 130 000 kronor till kompletterande högvoltsapparat m. m. vid telegammaavdelningen. Behovet av det för rotationsbestrålningen föreslagna laboratoriebiträdet undandraget sig statskontorets närmare bedömande.

Den vid 1955 års riksdag intagna ståndpunkten i fråga om personalen vid isotoplaboratoriet bör närmast föranleda, att strålskyddskommitténs utredning avvaktas, innan anslagshöjning medges för förstärkning av laboratoriets arbetskrafter.

För barnkliniken föreslagen utökning av antalet barnsköterskor finner statskontoret ägnad att inge betänkligheter. Ökningen av klinikens arbetskrafter bör därför begränsas och endast avse sådan förstärkning, som oundgängligen erfordras för att kliniken skall kunna utnyttjas mera fullständigt än f. n.

Beträffande allergilaboratoriet bör närmare erfarenhet av möjligheten att disponera en av dermatologiska klinikens underläkare för laboratoriet avvaktas, innan föreslagen förste underläkarbefattning inrättas.

Framställningen om en kontorsbiträdestjänst vid kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet kan statskontoret icke biträda. I varje fall torde högst en halvtidstjänst böra medgivas.

I avvaktan på utredning rörande verksamheten vid sjukhusets rutinlaboratorier torde personalökningen vid det kliniskt-kemiska centrallaboratoriet böra begränsas till vad som kan finnas oundgängligen nödvändigt.

De för prästmannen och organisten vid sjukhuset föreslagna arvodeshöjningarna har med hänsyn till förebragd motivering icke givit statskontoret anledning till erinran.

F. n. synes endast en av begärda två vaktmästartjänster vid vaktcentralen böra inrättas och närmare erfarenhet rörande behovet av ytterligare en dylik befattning avvaktas.

I avvaktan på resultatet av begärd översyn av löneställningen för befattningarna som tvättföreståndare torde någon ändring icke böra vidtagas av löneförmånerna för dessa tjänster. Ej heller kan statskontoret finna, att tillräckliga skäl anförts för att befattningen som överstäderska — mot vars inrättande statskontoret icke har något att i och för sig erinra — uppflyttas från sjunde till tionde lönegraden.

För en förstärkning av föreståndarinneorganisationen har enligt statskontorets mening vissa skäl anförts. Ämbetsverket ifrågasätter dock, huruvida det kan vara av behovet påkallat att nu vidtaga en så avsevärd personalförstärkning som den föreslagna. För skrivgöromål tillstyrker stats-

kontoret ett kontorsbiträde. Frågan om ytterligare personalbehov för detta ändamål synes lämpligen kunna upptagas till prövning i samband med den omprövning av föreståndarinnetjänsternas lönegradsplacering, som direktionen ansett böra komma till stånd.

Statskontoret ifrågasätter även, huruvida de skäl, som anförts för ändrad löneställning för två vaktmästartjänster, kan anses tillräckliga för vidtagande av en dylik åtgärd. Ett beslut i sådan riktning synes svårigen kunna genomföras utan att medföra konsekvenser inom andra grenar av statsförvaltningen. Ej heller lärer löneställningen för det ekonomibiträde i Cg 5, som tjänstgör som avlösare vid sjukhusets huvudingång, böra ändras.

Statskontoret har icke något att erinra mot direktionens förslag, att man vid de patologiska avdelningarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet övergår till en organisation med fasta tjänster i stället för prestationsersättning. I enlighet med direktionens förslag torde personalökningen böra begränsas i avvaktan på den närmare erfarenhet angående personalbehovet, som kan vinnas först sedan den nya organisationen varit i funktion någon tid.

Beträffande den föreslagna omorganisationen av karolinska sjukhusets administrativa ledning anser sig statskontoret böra i huvudsak förorda bifall till densamma. På ett par punkter anser sig dock ämbetsverket böra ifrågasätta, huruvida tillräcklig anledning föreligger att frångå vad besparingssakkunniga föreslagit. De sakkunniga har förutsatt, att föreståndarinnorna för sjukvården skulle inordnas under den föreslagna nya tjänsten som byrådirektör vid kansli- och personalavdelningen. Direktionen däremot har ansett, att föreståndarinneorganisationen skulle liksom nu sortera direkt under överdirektören och i medicinska frågor under vice-direktören. Enligt statskontorets mening förefaller det vara mest rationellt att i enlighet med de sakkunnigas förslag låta sjukhusets hela personalorganisation sortera direkt under innehavaren av den föreslagna byrådirektörstjänsten. Enligt motiveringen skulle också sagda befattningshavare närmast under överdirektören svara för personal- och avlöningssektionen. Att under sådana förhållanden i organisatoriskt avseende hänföra en del av personalen till en särskild sektion, som skulle sortera direkt under överdirektören, måste medföra vissa olägenheter av praktisk art och dessutom innebära en viss överorganisation. Beträffande kompetensfordringarna för innehavaren av den begärda byrådirektörstjänsten, vilken enligt förslaget bl. a. skall biträda överdirektören och sjukhusintendenten i juridiska frågor, har direktionen uttalat, att tjänsteinnehavaren lämpligen borde ha juridisk utbildning. Statskontoret anser sig böra understryka angelägenheten av, att dylik utbildning föreskrives som kompetensvillkor för tjänsten. Det torde icke på något håll inom statsförvaltningen förekomma, att ett så omfattande förvaltningsområde saknar juridisk sakkunskap. Statskontoret kan icke finna, att tillräckliga skäl förebragts för att efter den nya organisationens genomförande frångå de sakkunnigas förslag att ändra en förste kansliskrivartjänst i lönegrad Ca 17 till en kansliskrivartjänst i lönegrad Ca 15.

Storleken av de belopp, varmed sjukhusets icke-ordinarie anslag föreslås höjt på grund av ökade kostnader för ersättning till vikarier m. m., anser statskontoret väl högt tilltagen. Det begärda anslagsbeloppet torde kunna begränsas.

Medicinalstyrelsen tillstyrker ur de synpunkter styrelsen har att företräda bifall till samtliga föreslagna läkartjänster med undantag av befatt-

ningen som förste underläkare vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet. Beträffande denna tjänst grundar styrelsen sitt ställningstagande på en jämförelse med det avsevärt större antalet undersökningar och den tillgång på läkarkrafter, som föreligger vid motsvarande laboratorier vid lasarettet i Lund, akademiska sjukhuset i Uppsala och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet uttalar.

Karolinska sjukhusets ställning som utbildningsanstalt och dess uppgift för den vetenskapliga kliniska forskningen medför, att behovet av läkare liksom av teknisk personal vid sjukhuset är mycket större än vid sjukvårdsinrättningar med enbart sjukvårdsuppgift. Då den medicinska forskningen avsevärt upprustades 1947 i och med genomförandet i stora delar av de förslag, som medicinska högskolornas organisationskommitté framlagt i sitt betänkande I. Organisatoriska åtgärder till främjande av medicinsk forskning (SOU 1946:76), erhöll de teoretiska disciplinerna av den medicinska forskningen en betydande personal- och anslagsförstärkning. Motsvarande utveckling för den kliniska forskningen har emellertid uteblivit, enär förslagen i nyssnämnda kommittés betänkande II (SOU 1947:66), behandlande upprustning av den kliniska forskningen, icke ännu blivit genomförda. Utvecklingen av den medicinska forskningen har på grund härav blivit snedvriden, och den kliniska delen därav är uppenbart underutvecklad. Mot denna bakgrund finnes starka sakliga skäl att tillgodose läkarbehovet vid karolinska sjukhuset i betydligt högre grad än direktionen gör och således i större omfattning vidarebefordra från vederbörande klinikchefer ingivna framställningar om utökning av läkarkrafterna. Med kännedom om, att även sakligt mycket starkt motiverade krav måste avvisas av ekonomiska skäl, nödgas kollegiet dock begränsa sin tillstyrkan till ett fåtal tjänster. Lärarkollegiet tillstyrker därför de tjänster, som föreslås av direktionen, samt dem, som tillstyrkes av direktionen men hänvisas till besparingssakkunniga eller annan utredning. Därutöver är det av vikt att avdelningar, som icke tillgodosetts med tillräckligt läkarantal efter de normer, som i övrigt tillämpas på de flesta avdelningar, får sitt behov av läkare tillgodosett. Ett exempel härpå är den reumatologiska kliniken. Klinikchefens begäran om en förste underläkare för att kunna placera en av underläkarna på polikliniken är mycket starkt motiverad och tillstyrkes av kollegiet. En annan tjänst, varav behovet är starkt motiverat, är befattningen som förste underläkare på anesthesiavdelningen. Med den oerhört snabba utveckling, som skett inom anesthesiområdet, har behovet av särskilda läkare för narkos ökat betydligt. Samtliga de lärarkollegiets medlemmar, som tjänstgör som överläkare vid karolinska sjukhuset, har vitsordat behovet av denna tjänst. Narkosgivningen utgör för flera av de kirurgiskt verksamma specialisterna en flaskhals. Väntetider för operation uppstår, vilket medför en allvarlig minskning av sjukhusets effektivitet. Trots att direktionen anser sig böra avvakta verkningarna av den tjänst med ifrågavarande arbetsuppgifter, som inrättades den 1 juli 1955, vill kollegiet framhålla betydelsen av, att den nu begärda tjänsten inrättas den 1 juli 1956.

I fråga om organisationen för utförande av obduktioner och histopatologiska undersökningar vid karolinska sjukhuset önskar lärarkollegiet med skärpa betona, att den fastställda nya undervisningsordningen oundgäng-

ligen kräver en omorganisation av verksamheten vid karolinska sjukhusets patologiska avdelning. Ämnesrepresentanterna i kollegiet, har ansett, att denna omorganisation bör bestå i att vid karolinska sjukhusets patologiska avdelning inrättas en laboratorstjänst, två förste underläkartjänster samt en assistent- eller amanuensstjänst. Direktionen äskar, att laborator- och underläkartjänsterna inrättas men att frågan om tillkomsten av en assistenttjänst upptages till prövning först sedan organisationen varit i funktion någon tid och personalbehovet närmare kan överblickas. Direktionen uttalar emellertid farhågor beträffande rekryteringen av tjänsterna. Med anledning härav vill lärarkollegiet framhålla, att under senare år i Sverige utbildats ett flertal läkare med specialistutbildning i patologi. Såvitt lärarkollegiet kan bedöma, behöver därför icke nämnda rekryteringssvårigheter uppstå på grund av brist på dylika läkare. En förutsättning härför är dock, att arbetsvolymen för befattningshavarna överensstämmer med den av medicinalstyrelsen fastställda, och med hänsyn till att den föreslagna omorganisationen står eller faller med rekryteringsfrågan får kollegiet därför utöver de av direktionen gjorda äskandena anhålla, att även den föreslagna assistenttjänsten inrättas.

Kanslern för rikets universitet erinrar om, att föredragande departementschefen i 1953 års statsverksproposition (XI huvudtiteln) ansett skyldighet böra föreskrivas för den vid patologisk-anatomiska institutionen anställda lärarpersonalen att utföra för utbildningsändamål erforderliga patologiska undersökningar, vilka beräknades till 2 000 för år. Med hänsyn härtill och då den nya lungkliniken kommer att träda i verksamhet först med ingången av år 1957 torde man i icke oväsentlig mån kunna bortse från de av direktionen angivna siffrorna för histopatologiska undersökningar och obduktioner från nämnda klinik. Det är synnerligen betydelsefullt, att karolinska sjukhusets undersökningsverksamhet får en fast organisation. Det är därför av vikt, att den ifrågavarande laboratorn får en sådan löneställning, att man med säkerhet kan räkna med kompetenta sökande till tjänsten. Frågan om laboratorns löneplacering undandraget sig dock kanslerns bedömande. Kanslern ifrågasätter, om det icke är tillfyllest att fr. o. m. den 1 januari 1957 inrätta allenast en tjänst som förste underläkare vid den patologiska avdelningen samt är icke beredd att utan ytterligare utredning tillstyrka det av lärarkollegiet framförda förslaget om inrättande av en assistentbefattning.

Kanslern understryker angelägenheten av, att tillräckligt antal utbildningsplatser för anestesiloger står till buds. Förslaget om inrättande av en förste underläkartjänst vid urologiska avdelningen tillstyrkes av kanslern, som jämväl under hänvisning till statskottets utlåtanden nr 1954: 121 och 1955: 11 (punkten 57) biträder direktionens förslag om inrättande av en tjänst som andre underläkare vid barnpsykiatriska avdelningen.

Enligt den av riksdagen godkända propositionen angående reformering av läkarutbildningen skall en förste underläkartjänst inrättas vid ett vart av de kliniskt-fysiologiska och kliniskt-kemiska centrallaboratorierna för att biträda vid undervisningen i klinisk fysiologi och klinisk kemi under det propedeutiska året. Dessa befattningar torde böra komma till stånd fr. o. m. den 1 juli 1956.

Statens lönenämnd avstyrker förslagen om uppflyttning till kontorist av ett kanslibiträde vid vardera kvinnokliniken, psykiatriska kliniken och

barnklinikens medicinska avdelning. Höjningen av arvoden till präst och organist bör prövas vid en allmän översyn av bisysslearvoden. Uppflyttning av trädgårdsmästartjänsten finner nämnden icke skäl tillstyrka. Icke heller anser nämnden tillräckliga motiv vara anförda för placering i Ce 11 av vid intendentkontoret föreslaget biträde. Den expeditionsvakt, som föreslås skola tillkomma vid kansliet och intendentkontoret, bör placeras i 10 lönegraden. De anförda skälen för uppflyttning i lönegrad av tvättföreståndar- resp. biträdande tvättföreståndartjänsterna anser nämnden icke vara tillräckliga.

Båda biträdena vid föreståndarinneexpeditionen synes böra inplaceras i den reglerade befordringsgången. Uppflyttning från 10 till 11 lönegraden av chauffören kan nämnden icke tillstyrka.

Uppflyttning av en laboratorstjänst till 34 lönegraden vid patologiska avdelningen avstyrkes av nämnden.

Särskilt yttrande har avgivits av ombudsmannen Ivar Werner, vilken erinrar om, att vid de större sinnessjukhusen den vaktmästare, som handhar bank- och postärenden, är placerad i 11 lönegraden. Arbetsuppgifter och ansvar för dessa befattningshavare är desamma som för de vaktmästare vid karolinska sjukhuset, som utför motsvarande arbetsuppgifter. På grund härav anser Werner lönenämnden hava bort tillstyrka föreslagen uppflyttning av en vaktmästare från 10 till 11 lönegraden.

B.

Statens lönenämnd anser föreståndarinnetjänsten böra placeras i 17 lönegraden. Nämnden kan icke finna, att en förstärkning vid intendentexpeditionen med en assistenttjänst i så hög lönegrad som Ce 19 är motiverad på grund av lungklinikernas tillkomst. De i Ce 11 föreslagna biträdestjänsterna vid patientkontoret och avlöningsavdelningen synes böra placeras i den reglerade befordringsgången.

Kanslern för rikets universitet erinrar om, att han i underdånig skrivelse den 11 oktober 1955 föreslagit inrättande vid karolinska institutet av en ny professur i medicin, vars innehavare tillika skall vara chef för den nya medicinska tuberkulosklinikens. I samma skrivelse har kanslern däremot förklarat sig icke beredd att f. n. tillstyrka en av lärarkollegiet vid karolinska institutet gjord begäran om inrättande vid lungklinikerna av laboratorbefattningar i röntgendiagnostik och klinisk fysiologi. I avvaktn på att närmare erfarenhet vinnes angående behovet av dessa laboraturer torde enligt kanslerns mening på sjukhusets stat böra uppföras två överläkarbefattningar tills vidare placerade förslagsvis i Cg 29.

Centrala sjukvårdsberedningen uttalar.

Enär frågan om antalet läkare för de båda klinikerna ligger utanför beredningens kompetensområde, har denna fråga icke upptagits till bedömning. Beträffande personal för såväl den medicinska tuberkulosklinikens som den thoraxkirurgiska klinikens vårdavdelningar tillstyrker beredningen direktionens förslag. Likaledes tillstyrker beredningen de för övervakning av nyopererade patienter föreslagna 3 sjuksköterskorna.

Med hänsyn till att en av svenska landstingsförbundet påbörjad utredning rörande utbildning av sjukvårdsbiträden kan komma att leda till sådant resultat, att vårdavdelningarnas biträdespersonal bör vara samman-

satt på annat sätt än som nu är brukligt, vill beredningen f. n. icke föreslå någon ändring av direktionens förslag beträffande vårdavdelningarnas biträdespersonal. För den kirurgiska mottagningen, som är uppdelad på två våningsplan, föreslår beredningen en ökning av personalen med en sjuksköterska i Ce 14, ett sjukvårdsbiträde i Ce 6 och ett ekonomibiträde i Ce 5. Den för operationsavdelningen föreslagna personalen tillstyrkes. Beredningen är emellertid medveten om, att denna är lågt beräknad och att en ökning av personalen ganska snart kommer att bli aktuell. Alldenstund verksamheten på såväl röntgenavdelningen som laboratorierna vid lungkliniken blir av speciell karaktär, anser beredningen sig icke kunna upptaga de föreliggande förslagen till närmare granskning. Den för bad- och bågklusavdelningen föreslagna personalen tillstyrkes.

Beträffande den för klinikerna gemensamma personalen föreslår beredningen en ökning av sjukgymnasternas antal med två. Då sjukgymnasternas utomordentligt betydelsefulla verksamhet särskilt på den thoraxkirurgiska kliniken är under stark utveckling, torde en ytterligare ökning av dessas antal bli aktuell. Övrig under rubriken »gemensam personal» upptagen personal tillstyrkes.

Den för centralexpeditionen föreslagna personalen bör ökas med två kanslibiträden i Ce 11. Sammanlagt blir det således 6 befattningshavare vid denna expedition, av vilka 2 kan disponeras av medicinska tuberkuloseklinikerna, 3 av thoraxkirurgiska kliniken och 1 för efterkontroll av opererade patienter.

I likhet med vad fallet är beträffande laboratorierna inom lungkliniken, kan beredningen icke taga ställning till behovet av ytterligare personal på de centrala laboratorierna.

Det föreslagna antalet tjänster för kökspersonal är motiverat av de nya klinikernas tillkomst. Dessa tjänsters inrättande är emellertid beroende av de åtgärder, som de besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet föreslagit i sitt den 15 juli 1955 avgivna utlåtande och som beredningen i sitt yttrande häröver funnit motiverade. Övriga under huvudgruppen »Ekonomiavdelningar m. m.» upptagna tjänster tillstyrkes. En detaljgranskning har visat, att tillkomsten av de nya klinikerna med sammanlagt 263 vårdplatser väl motiverar tjänsterna.

C.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet framhåller, att vid uppgörande av personalstat för den endokrinologiska avdelningen hänsyn måst tagas, dels till att arbetet vid avdelningen måste bedrivas med största intensitet, enär ett flertal patienter tillhör typen »utredningsfall», vilkas sjukhusvistelse bör vara så kort som möjligt, dels till att de patienter, som vårdas vid den s. k. metaboliska avdelningen och vilka kräver en längre tids observation, måste bli föremål för en intensiv övervakning med upprepade provtagningar av skilda slag.

Utformningen av personalstaten har varit föremål för omsorgsfull utredning, där en av kollegiets medlemmar varit representerad. Lärarkollegiet har i sina anslagsäskanden för budgetåret 1956/57 hemställt om en laboratur i endokrinologi, vilken är avsedd att förenas med överläkarbefattning vid avdelningen, ävensom övrig för forskningen vid avdelningen behövlig personal. Enligt kollegiets mening är den av direktionen föreslagna

staten såväl beträffande nyinrättande av en befattning som andre underläkare som beträffande nya sjukskötersketjänster, sjukvårdsbiträdesbefattningar samt befattningar som köksföreståndare, laboratoriebiträde och skrivbiträde med halvtidstjänstgöring starkt motiverad.

Kanslern för rikets universitet erinrar om, att han i underdånig skrivelse den 11 oktober 1955 förordat inrättande från och med den 1 juli 1956 av en laboratur i endokrinologi på karolinska institutets stat, avsedd att förenas med överläkarbefattning vid avdelningen. Direktionen har också i sina anslagsberäkningar för nästa budgetår för ifrågakvarande ändamål upptagit ett överläkararvode. Emot direktionens förslag till personalstat för avdelningen, har kanslern icke funnit anledning till erinran.

Departementschefen

Jag upptager först frågan om personalbehovet vid sjukhusets redan nu befintliga avdelningar och kliniker.

Avdelning C inom den radiofysiska institutionen har bl. a. till uppgift att dels utöva kontroll över skyddsanordningar för radioaktiva ämnen samt över kärnfysiska och kärnkemiska anläggningar dels ock företaga monterring och undersökning av radioaktiva preparat. Verksamheten vid avdelningen har under de senaste åren snabbt utvecklats på grund av den ökade användningen av radioaktiva isotoper samt med hänsyn till nödvändigheten av att bedriva ett ökat utvecklingsarbete till följd av den väntade expansionen på atomenergiområdet. Med hänsyn härtill torde en viss förstärkning av avdelningens personal böra komma till stånd. I avvaktan på resultatet av strålskyddskommitténs utredning synes förstärkningen böra ske genom inrättande av en tjänst i lönegraden Cg 15.

Fr. o. m. budgetåret 1955/56 har under karolinska sjukhusets avlöningsanslag beräknats 15 000 kronor för arvode till en vid radiofysiska institutionen anställd fysiker. Genom beslut den 30 december 1955 har Kungl. Maj:t medgivit, att å arvodet må fr. o. m. den 1 januari 1956 tills vidare under budgetåret 1955/56 läggas särskilt tillägg av sådan storlek, att arvodet uppgår till 16 200 kronor per år. Jag förordar, att ifrågakvarande arvode fr. o. m. den 1 juli 1956 fastställas att utgå med 16 860 kronor per år.

Jag finner övertygande skäl vara anförda för en förstärkning av vårdpersonalen vid brännskadeavdelningen. Jag föreslår därför, att personalen utökas med en sjuksköterska i Ce 12.

Vad direktionen anfört har övertygat mig om, att en förstärkning av läkarpersonalen vid den urologiska avdelningen är nödvändig. Jag biträder därför direktionens av besparingssakkunniga stödda förslag om inrättande av en befattning som förste underläkare vid avdelningen.

Direktionen har föreslagit inrättande vid kvinnokliniken av en befattning som biträdande läkare. Jag vill anmäla, att Kungl. Maj:t denna dag beslutat, att ifrågakvarande framställning skall överlämnas till de sakkun-

niga för utredning rörande arbets- och anställningsförhållanden för vissa läkare vid bl. a. karolinska sjukhuset för att tagas i övervägande vid fullgörande av utredningsuppdraget.

Vid radiumhemmet bör två kontorsbiträden i Ce 8 uppflyttas till kanslibiträden i Ce 11. I årets statsverksproposition har jag under karolinska sjukhusets omkostnadsanslag beräknat 130 000 kronor för anskaffning av apparatur för högvoltsterapi. För betjäning av denna apparatur erfordras inrättande av en befattning som översköterska i Ce 14 och en ekonomibiträdestjänst i Ce 5. Tillkomsten av ytterligare en översköterskebefattning vid telegammaavdelningen medför enligt i proposition nr 209/1955 fastlagda principer, att en vid avdelningen befintlig tjänst som översköterska i Ca 14 bör uppflyttas till Ca 15.

Vad barnkliniken angår synes det — såsom också besparingsakkunniga framhållit — vara nödvändigt med en personalförstärkning, om en ökning av nuvarande icke helt tillfredsställande beläggning skall kunna ske. Jag anser mig därför böra föreslå, att personalen utökas med tre barnsköterskor i Ce 6—7. I likhet med direktionen anser jag angeläget, att nuvarande långa väntetider vid den kardiologiska avdelningen såvitt möjligt nedbringas. Jag biträder därför förslaget om inrättande vid avdelningen av en förste underläkarbefattning. Jag förordar vidare inrättande vid såväl den barnpsykiatriska avdelningen som barnklinikens röntgenavdelning av en kontorsbiträdesbefattning i reglerad befordringsgång.

Vid röntgendiagnostiska avdelningen bör på grund av det till följd av reumatologiska klinikens tillkomst betydligt ökade arbetet inrättas en befattning som förste underläkare. Avdelningen torde vidare böra förstärkas med ett kanslibitråde i Ce 11. En befattning som kanslibitråde i Ca 11 vid avdelningen bör uppflyttas till kontorist i Ca 13.

I enlighet med den ståndpunkt jag intagit vid behandlingen av motsvarande spørsmål i 1953 års statsverksproposition biträder jag förslaget om anställande av särskild läkarpersonal för de patologiska undersökningarna. Med hänsyn till vad universitetskanslern anfört och i avvaktan på närmare erfarenhet av omfattningen av den patologiska avdelningens genom lungklinikernas ianspråktagande nytillkommande uppgifter synes personalförstärkningen bör begränsas till en förste underläkare och ett laboratoriebitråde i Ce 11. Förste underläkarbefattningen torde böra tillkomma fr. o. m. den 1 januari 1957. Till förslaget om lönegradsuppflyttning för den nuvarande laboratoriefattningen är jag f. n. icke beredd att taga ställning. Denna fråga torde därför senare i lämpligt sammanhang få underställas riksdagens prövning, därest löneställningen finnes böra omprövas.

För det bakteriologiska centrallaboratoriet tillstyrker jag en förstärkning av personalen med ett bitråde för skriv- och kontorsgöromål med reglerad befordringsgång. Därjämte bör ett laboratoriebitråde i Cg 11 vid laboratoriet förändras till extra ordinarie befattning i Ce 11.

Som en konsekvens av Kungl. Maj:ts av riksdagen godkända proposition nr 212/1954 bör vid det kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet tillkomma en förste underläkare. Jag föreslår vidare inrättande vid laboratoriet av en befattning som kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång.

Direktionens förslag om förstärkning av personalen vid det klinisk-kemiska centrallaboratoriet kan jag endast så till vida understödja, som jag förordar inrättande av en befattning som laboratoriebiträde i Ce 11 och en ekonomibiträdetsjänst i Ce 5. Vid laboratoriet bör därjämte i enlighet med i proposition nr 212/1954 framlagda förslag tillkomma en förste underläkare.

För att tillgodose det alltmer stegrade behovet av sjukgymnastisk behandling icke minst vid den reumatologiska kliniken bör tillkomma en befattning som sjukgymnast i Ce 14. Jag vill i detta sammanhang bringa till riksdagens kännedom, att Kungl. Maj:t den 16 december 1955 på därom av direktionen gjord framställning medgivit anställande för tiden den 1 januari—30 juni 1956 av en sjukgymnast i Cg 14.

Med anledning av direktionens förslag om inrättande av två vaktmästarbefattningar vid vaktcentralen förordar jag, att en befattning som vaktmästare i Ce 11 inrättas. Jag tillstyrker därjämte, att befattningen som trädgårdsmästare uppflyttas från Ca 14 till Ca 15.

Förslagen om uppflyttning i lönegrad av tvättföreståndarpersonalen kan jag endast så till vida biträda, som jag föreslår uppflyttning av en tvättföreståndare från Ca 15 till Ca 17 och en biträdande tvättföreståndare från Ce 10 till Ce 12.

Vad besparingssakkunniga och direktionen anfört har övertygat mig om, att en väsentlig förstärkning av föreståndarinneorganisationen är nödvändig, om drägliga arbetsförhållanden för föreståndarinnepersonalen skall kunna erhållas och föreståndarinnorna beredas tillfälle att aktivt medverka i det fortlöpande rationaliserings- och besparingsarbetet vid sjukhuset. I anslutning till direktionens förslag tillstyrker jag därför, att personalen vid föreståndarinneexpeditionen ökas med en föreståndarinna i Ce 17, ett kanslibiträde i Ce 11 och ett kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång. I likhet med besparingssakkunniga anser jag, att den nuvarande föreståndarinnan vid radiumhemmet i görligaste mån bör avlastas nuvarande arbetsuppgifter beträffande patienter och liksom övriga föreståndarinnor ingå i den centrala föreståndarinneorganisationen.

Förslaget om inrättande av en överstäderskebefattning i Ce 10 anser jag mig böra biträda. Jag vill framhålla, att tillkomsten av en dylik befattning utgör en förutsättning för det av mig i det föregående framlagda förslaget om minskning av antalet städerskor vid sjukhuset.

En av de nuvarande fem kuratorerna vid sjukhuset har att handlägga samtliga sociala ärenden från kliniker med sammanlagt 530 vårdplatser samt sex polikliniker. Befattningshavaren i fråga har en alltför stor arbets-

börda, som i längden icke låter sig bemästras. Med hänsyn härtill och då enligt vad jag under hand inhämtat en omfördelning av arbetsuppgifterna inom den nuvarande organisationens ram icke låter sig genomföras, anser jag att kuratorsorganisationen bör förstärkas med ytterligare en kurator i Ce 18.

I sitt förenämnda utlåtande nr 11/1952 framhöll statsutskottet, att frågan om en förstärkning av karolinska sjukhusets administrativa ledning borde med hänsyn till den omfattning som verksamheten numera tagit utredas. Såsom av den tidigare lämnade redogörelsen framgår har besparingssakkunniga numera verkställt den av statsutskottet föreslagna utredningen. Besparingssakkunniga har därvid framhållit angelägenheten av, att sjukhusets administrationspersonal förstärkes och i vissa fall beredes en bättre löneställning än f. n. De sakkunnigas förslag till uppdelning av administrationen på en kansli- och personalavdelning samt en kameral- och intendenturavdelning har i remissyttrandena lämnats utan erinran. Även jag anser de sakkunnigas förslag innebära sådana förbättringar i fråga om administrationens funktioner, att en omorganisation av densamma i enlighet med förslaget bör komma till stånd. Jag tillstyrker därför, att administrationen tills vidare organiseras på nämnda två avdelningar med den uppdelningen på underavdelningar och sektioner, som av de sakkunniga föreslagits. Härav följer, att jag anser föreståndarinnorna böra inordnas under chefen för den föreslagna kansli- och personalavdelningen. Som jag tidigare framhållit har sjukhusledningens f. n. stora arbetsbörda medfört, att många och viktiga frågor måst undanskjutas på grund av bristande möjlighet att med tillgängliga arbetskrafter medhinna erforderliga undersökningar och utredningar. Mot bakgrunden härav ter sig icke minst ur driftekonomisk synpunkt en förstärkning av administrationspersonalen som angelägen. Härtill kommer, att sjukhusets successiva utbyggnad ställer ökade krav, som icke kan tillgodoses utan personalförstärkning. Även om jag sålunda i likhet med besparingssakkunniga och samtliga remissmyndigheter anser en utökning av personalen samt en förbättrad löneställning för vissa befattningshavare nu böra komma till stånd, är jag icke beredd att till alla delar biträda vad de sakkunniga härutinnan föreslagit. Jag är ense med de sakkunniga om nödvändigheten att bereda överdirektören lättnad i dennes f. n. alltför stora arbetsbörda. Jag tillstyrker därför, att en befattning som byrådirektör i Ca 31 inrättas, vars innehavare skall vara chef för kansli- och personalavdelningen. Jag förutsätter härvid, att överdirektören nu tillkommande beslutanderätt i viss utsträckning delegeras på den nye befattningshavaren. I vilken utsträckning delegeringen skall ske torde få bero på ärendenas art och svårighetsgrad. Enligt min mening bör en delegering av beslutanderätt kunna ske i icke obetydlig utsträckning i fråga om personalärenden, löneklassplaceringsfrågor och liknande ärenden. Vid bifall till vad jag nu föreslagit kan f. n. utgående sekreterararvode å 2 400 kronor utgå.

Jag förordar vidare inrättande av en befattning som assistent i Cg 15 samt uppflyttning av en assistenttjänst i Ca 21 till tjänst som förste assistent i Ca 25 med placering som föreståndare för inköpssektionen. Jämväl till sistnämnde befattningshavare bör i viss utsträckning delegering av beslutanderätt ske. Å befattningshavaren bör sålunda ankomma att besluta om inköp av inventarier intill ett visst värde samt i frågor rörande exempelvis fastighetsförvaltning och reparationer av inventarier m. m. Erforderlig förstärkning av kontorspersonalen synes nu böra ske genom inrättande av två kontorsbiträdesbefattningar i reglerad befordringsgång, varav en med halvtidstjänstgöring. I likhet med lönenämnden anser jag att löneställningen för den nuvarande befattningen som förste kansliskrivare i Ca 17 bör omprövas vid uppkommande vakans. För att tillgodose det mest trängande behovet av vaktmästarhjälp tillstyrker jag, att ett belopp av 5 000 kronor ställes till direktionens förfogande för ändamålet.

Mot förslagen om extraordinariesättning av två vaktmästare i Cg 10 samt uppflyttning av en vaktmästare i Cg 9 till Ce 10 har jag intet att erinra. Direktionens förslag om beredande av extra ordinarie anställning åt 49 sjukvårdsbiträden och 100 ekonomibiträden anser jag mig så till vida böra biträda, som jag förordar att 25 ekonomibiträden i Cg 5 överföres till extraordinarie stat.

Jag förordar, att den av direktionen försöksvis genomförda organisationen för åstadkommande av förbättrade arbetsförhållanden vid vissa vårdavdelningar nu göres permanent. Jag tillstyrker därför inrättande av följande befattningar, nämligen sex barnsköterskor i Ce 6—7, ett sjukvårdsbiträde i Ce 5 och tre barnmorskor i Ce 14, varav en med halvtidstjänstgöring, vid kvinnokliniken, tolv sjukvårdsbiträden i Ce 5 vid medicinska kliniken, sex ekonomibiträden i Ce 5 och ett sjukvårdsbiträde i Ce 5 med halvtidstjänstgöring vid psykiatriska kliniken, en barnsköterska i Ce 6—7 med halvtidstjänstgöring vid hudkliniken, sju barnsköterskor i Ce 6—7 och en sjuksköterska i Ce 12 vid barnkliniken, en sjuksköterska i Ce 12 och ett sjukvårdsbiträde i Ce 5 vid brännskadeavdelningen samt en vaktmästare i Ce 11 vid kirurgiska kliniken operationsavdelning. Samtidigt härmed uppkommer ett minskat medelsbehov under anslaget å i runt tal 312 400 kronor till följd av minskad schemabunden övertids- och jourersättning m. m.

Under hänvisning till vad jag anfört i årets statsverksproposition under anslaget till serafimerlasarettets avlöningar bör en sjuksköterskebefattning i Ce 12 indragas.

Kungl. Maj:t har numera med hänsyn till Sophiahemmets ekonomiska ställning beslutat om höjd ersättning för tjänstgöring vid karolinska sjukhuset av elever från hemmet. Kostnadsökningen i anledning härav torde kunna uppskattas till i runt tal 25 400 kronor.

Under hänvisning till vad chefen för civildepartementet anfört i fråga om maskinpersonalen i årets statsverksproposition vid anmälan av för flera

huvudtitlar gemensamma frågor bör medel fr. o. m. nästa budgetår beräknas för en driftingenjör i Ca 25 i utbyte mot en befattning som förste maskinmästare i Ca 21 med f. n. vikariatslön i Ca 23, en maskinmästare i Ca 21 samt uppflyttning till högre lönegrad av följande befattningar, nämligen två befattningar som reparatör från Ca 12 till Ca 13 samt två befattningar som eldare i Ca 11 till reparatörer i Ca 12. Med hänsyn till vad jag anfört i propositionen nr 96/1955 bör vidare medel beräknas för en förste underläkare vid audiologiska laboratoriet.

Med anledning av en av direktionen gjord framställning föreslår jag, att de biträdande läkarna vid ögonpolikliniken och den urologiska avdelningens poliklinik för framtiden skall vara placerade jämväl vid ögonkliniken resp. den urologiska avdelningen.

Vad sålunda anförts påkallar en ökning av medelsanvisningen för personalförstärkningar och ändrade lönegradsplaceringar med 326 700 kronor, varvid hänsyn tagits till av mig i det föregående i samband med anmälan av besparingssakkunnigas utredning framlagda förslag. För ändrade lönegradsplaceringar till följd av riksdagens beslut i anledning av i proposition nr 209/1955 framlagda förslag bör avses 118 000 kronor. För vikariatsersättningar bör i syfte bl. a. att för framtiden onödiggöra överskridanden beräknas en ökning med 665 000 kronor, varjämte 62 500 kronor bör beräknas för extra personal vid storrengöring. Till automatiska utgiftsstegringar bör avses 95 000 kronor för löneklassuppflyttningar samt 1 930 000 kronor för den allmänna lönehöjningen. Med hänsyn till belastningen bör anslagsposterna till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal samt till rörligt tillägg höjas med 350 000 resp. 87 500 kronor. Ökningen skulle alltså bli $(326\,700 + 118\,000 + 665\,000 + 62\,500 + 95\,000 + 1\,930\,000 + 350\,000 + 87\,500)$ 3 634 700 kronor.

Jag övergår härefter till frågan om *lungklinikernas personalstat*. 1944 års byggnadskommitté uppskattade år 1950 personalbehovet till 227 befattningshavare, medan direktionen nu framlagt en personalstat omfattande 280 tjänster. Direktionen har därvid tagit hänsyn till, att den schemabundna arbetstiden för sjuksköterskor förkortats från 216 till 192 timmar per 4-veckorsperiod, sedan byggnadskommittén framlade sitt förslag. Därjämte åberopar direktionen, att personalen vid den thoraxkirurgiska kliniken tidigare varit för knappt tilltagen.

För egen del har jag efter ingående prövning av personalbehovet och i avvaktan på att närmare erfarenhet vinnes av klinikernas verksamhet funnit mig böra framlägga följande förslag till personalstat, varvid hänsyn tagits till i proposition nr 209/1955 angivna grunder för lönegradsplacering.

A. Medicinska tuberkuloskliniken

Vid *vårdavdelningarna* räknar jag i likhet med direktionen med följande personal, nämligen $7\frac{1}{4}$ översköterskor i Ce 15, varav $2\frac{1}{4}$ för nattjänst,

1 $\frac{2}{3}$ översköterskor i Ce 14, 5 sjuksköterskor i Ce 12, 5 undersköterskor i Ce 7, 19 sjukvårdsbiträden i Ce 5, 7 $\frac{1}{2}$ sjukvårdsbiträden i Cg 5, 7 ekonomibiträden i Ce 5 och 4 $\frac{2}{3}$ ekonomibiträden i Cg 5.

I fråga om *lärapersonalen* föreslår jag ett arvode å 1 500 till en lärare i Cg 34 på karolinska institutets stat i dennes egenskap av överläkare vid kliniken. Härutöver föreslår jag anställande av 1 biträdande överläkare med ett arvode av 20 196 kronor, 4 förste underläkare och 1 andre underläkare.

B. Thoraxkirurgiska kliniken

För *vårdavdelningarna* bör avses 7 $\frac{3}{4}$ översköterskor i Ce 15, varav 3 $\frac{3}{4}$ för nattjänst, 3 $\frac{1}{3}$ översköterskor i Ce 14, 12 $\frac{1}{6}$ sjuksköterskor i Ce 12, 5 undersköterskor i Ce 7, 19 sjukvårdsbiträden i Ce 5, 8 $\frac{1}{2}$ sjukvårdsbiträden i Cg 5, 7 ekonomibiträden i Ce 5 och 4 $\frac{2}{3}$ ekonomibiträden i Cg 5.

I fråga om *läkarpersonalen* föreslår jag ett arvode å 1 500 kronor till den professor, som tillika är överläkare vid kliniken. Vidare räknar jag med anställande av 1 biträdande överläkare med ett arvode av 20 196 kronor, 1 narkosöverläkare i Ce 29, 6 förste underläkare och 3 andre underläkare. Avvikelsen på denna punkt från direktionens förslag beror på, att jag ansett erforderligt med en förste underläkare för biträde åt narkosöverläkaren.

För den *kirurgiska mottagningen* bör avses 1 översköterska i Ce 14 och 1 sjukvårdsbiträde i Ce 6 samt för *operationsavdelningen* 1 översköterska i Ce 16, 4 översköterskor i Ce 14, 5 sjuksköterskor i Ce 12, 1 vaktmästare i Ce 11, 4 undersköterskor i Ce 7, 4 sjukvårdsbiträden i Ce 5, 2 sjukvårdsbiträden i Cg 5 och 3 ekonomibiträden i Cg 5.

För *övervakning av nyopererade patienter* bör tillkomma 3 översköterskor i Ce 15 med nattjänstgöring.

C. Röntgenavdelningen

Med hänsyn till vad universitetskanslern anfört förordar jag inrättande av en överläkarbefattning i Cg 29. Härtill erfordras 1 biträdande läkare med ett arvode av 22 356 kronor samt 2 förste underläkare. I fråga om övrig personal anser jag behov föreligga av följande personal, nämligen 1 översköterska i Ce 15, 2 översköterskor i Ce 14, 2 sjuksköterskor i Ce 12, 4 röntgenbiträden i Ce 11, 1 sjukvårdsbiträde i Ce 6, 1 ekonomibitråde i Ce 5, 1 kanslibitråde i Ce 11 och 1 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång med halvtidstjänstgöring.

D. Fysiologiska laboratoriet

I likhet med vad fallet är i fråga om röntgenavdelningen föreslår jag inrättande av en överläkarebefattning i Cg 29. Dessutom bör finnas 1 förste och 1 andre underläkare. För laboratoriet bör vidare beräknas 1 överskö-

terska i 15 lönegraden, 1 översköterska i 14 lönegraden, 1 laboratoriebiträde i högst 13 lönegraden, 1 sjuksköterska i 12 lönegraden, 3 laboratoriebiträden i 11 lönegraden och 4 ekonomibiträden i 5 lönegraden. Samtliga dessa befattningshavare torde i avbidan på av mig i fjolårets statsverksproposition förutsatt utredning rörande den definitiva organisationen av hjärkatetriseringsverksamheten vid sjukhuset endast böra erhålla extra anställning. Vid laboratoriet bör slutligen tillkomma 1 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång.

E. Kemiska laboratoriet

För laboratoriet bör förutom en förste underläkare beräknas 1 översköterska i 15 lönegraden, 1 översköterska i 14 lönegraden, 1 sjuksköterska i 12 lönegraden, 2 undersköterskor i 7 lönegraden och 2 ekonomibiträden i 5 lönegraden. För nämnda befattningshavare torde tills vidare böra avses endast extra anställning i avbidan på slutförande av nu pågående organisationsutredning av den vid de kemiska rutinlaboratorierna bedrivna verksamheten. Dessutom bör tillkomma 1 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång med halvtidstjänstgöring.

F. Bakteriologiska laboratoriet

Vid detta laboratorium räknar jag med följande personal, nämligen 2 laboratoriebiträden, varav 1 i högst Ce 13 och 1 i Ce 11, 1 vaktmästare i Ce 10, 1 $\frac{1}{2}$ ekonomibiträde i Ce 5 och 1 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång med halvtidstjänstgöring.

För *kandidatlaboratorium samt bad- och båggljusbehandling* torde böra beräknas 2 ekonomibiträden i Cg 5 samt 1 översköterska i Ce 14 och 2 sjukvårdsbiträden i Ce 6. Vad angår *för klinikerna gemensam personal* förordar jag anställande av följande personal, nämligen 1 föreståndarinna i Ce 17, 1 kurator i Ce 18, 2 sjukgymnaster i Ce 14, 1 arbetsinstruktör i Ce 14, 1 kontorist i Ce 13, 1 kanslibiträde i Ce 11, 2 kontorsbiträden med reglerad befordringsgång, 2 ekonomibiträden i Ce 6, 5 ekonomibiträden i Ce 5 och 2 ekonomibiträden i Cg 5. Dessutom beräknar jag högst 8 000 kronor för anställande av en tandläkare.

Med anledning av lungklinikernas tillkomst bör slutligen följande personal tillkomma vid *sjukhusets centrala anläggningar*, nämligen 2 laboratoriebiträden i Cg 11 och 1 undersköterska i Cg 7 vid det kemiska centrallaboratoriet, 1 laboratoriebiträde i Cg 11 och $\frac{1}{2}$ ekonomibiträde i Cg 5 vid det bakteriologiska centrallaboratoriet, 1 köksföreståndare i Ce 15, 1 ekonomibiträde i Ce 7, 5 ekonomibiträden i Ce 6 och 5 $\frac{1}{2}$ ekonomibiträden i Cg 5 i köket, 1 ekonomibiträde i Ce 6 och 5 ekonomibiträden i Ce 5 vid tvätteriet, 2 reparatörer i Ce 13 och 1 hantverkare i Ce 12 vid maskinavdelningen resp. snickarverkstaden, 1 vaktmästare i Ce 11 och 2 kontorsbud vid vaktcentralen, 1 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång för telefonväxeln,

1/2 kontorsbiträde enligt reglerad befordringsgång och 3 ekonomibiträden i Ce 6 vid centralförrådet samt 1 assistent i Ce 17, 1 kanslibiträde i Ce 11 och 2 kontorsbiträden enligt reglerad befordringsgång vid den centrala administrationen.

Det sammanlagda antalet befattningshavare skulle i enlighet härmed uppgå till 279. Kostnaden för denna personal under ett halvt år uppskattar jag till 1 500 000 kronor.

För den *endokrinologiska avdelningen*, vilken beräknas kunna tagas i bruk den 1 april 1957, föreslår jag ett arvode av 1 500 kronor till den laborator, som tillika skall vara överläkare vid avdelningen. Härutöver föreslår jag anställande av 1 förste underläkare, 1 andre underläkare, 1 1/2 översköterska i Cg 15, 1 förste laboratoriebiträde i Cg 15, varvid jag förutsätter att vederbörande har erforderlig utbildning för beredande av patientkost, 1 översköterska i Ca 14, 1 översköterska i Cg 14, 2 sjuksköterskor i Ce 12, 1 sjuksköterska i Cg 12 med deltidstjänstgöring, 1 undersköterska i Cg 7, 4 sjukvårdsbiträden i Cg 5, 3 ekonomibiträden i Ce 5 samt 1 kontorsbiträde med reglerad befordringsgång. Härvid har extra anställning avsetts för den personal, som icke kommer att överflyttas från serafimerlasarettet. Kostnaden för personalen vid den endokrinologiska avdelningen under ett kvartal beräknar jag till 53 300 kronor.

Avlöningsanslaget i dess helhet beräknar jag till (19 882 000 + 3 634 700 + 1 500 000 + 53 300) 25 070 000 kronor, vilket innebär en anslagshöjning med 5 188 000 kronor. Anslaget bör fördelas på olika poster på sätt framgår av avlöningsstaten i efterföljande hemställan. I personalförteckningen bör vidtagas de ändringar, som föranledes av vad jag i det föregående anfört och föreslagit.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för karolinska sjukhuset, vilka påkallas av vad jag i det föregående förordat;

b) godkänna följande avlöningsstat för karolinska sjukhuset, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1956/57:

Avlöningsstat

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	2 940 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	804 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	16 540 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	4 786 000

Summa kronor 25 070 000;

Kungl. Maj:ts proposition nr 55 år 1956

c) till *Karolinska sjukhuset: Avlöningar* för budgetåret 1956/57 anvisa ett förslagsanslag av 25 070 000 kronor.

Med bifall till denna, av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Johnny Sköldvall.