

## Nr 76

Av herr Ohlin m. fl., om förbättring av kosten på de statliga sinnessjukhusen.

Sedan lång tid tillbaka har klagomål mot kosten på de statliga sinnessjukhusen förefunnits. Med anledning därav har inom medicinalstyrelsen gjorts en undersökning av ekonomiföreståndarinnan fru Kerstin Larsson. Hennes undersökningsuppdrag gäller alla statens sinnessjukhus. De tio, som undersökts i första etappen och vilka den nu avgivna rapporten gäller, är: S:ta Maria sjukhus i Hälsingborg, S:t Lars sjukhus i Lund, Vipeholms sjukhus i Lund, Restads sjukhus i Vänersborg, Källshagens sjukhus i Vänersborg, Ryhovs sjukhus i Jönköping, S:ta Gertruds sjukhus i Västervik, Sundby sjukhus i Strängnäs med dess sekundärsjukhus Rosöga och Ribbingelund, Ulleråkers sjukhus i Uppsala samt Frösö sjukhus. De tio undersökta sjukhusen hade vid undersökningen tillsammans 12 980 patienter. Om det sätt på vilket dessa sinnessjukhus' mathållning ordnats, säger fru Larsson i sin rapport, att sedan den 1919 utarbetade koststaten för "Statens Hospital" utarbetats och godkänts och sedan denna koststat på grund av ransoneringar och varuknapphet vid andra världskrigets utbrott "sattes ur funktion", har någon ny koststat icke utarbetats.

Medicinalstyrelsen har vid flera tillfällen rekommenderat sjukhusen att i mån av ekonomiska möjligheter höja kostens standard. En del mindre höjningar har skett under de senaste åren. Det har dock visat sig, att bristen på fasta normer för kosthållet "medfört dels en stagnation och dels ett valhant ställningstagande till nya linjer". Undersökning av ifrågavarande kost visade enligt fru Larsson "en markant brist i några av de viktigaste näringsämnen", beroende på ringa inslag av framför allt grönsaker, frukt och inälvsmat. "Det anslag som för närvarande utgår till sinnessjukhusens kost medger ej en omställning till grönsaks- och inälvsdietens favör."

Fru Larsson framhåller, att en färdig portion patientkost bör ha samma aptitliga och smakliga utseende som en portion personalkost men att så ej är förhållandet annat än på ett fåtal sjukhus, där s. k. enhetskost införts. Särskilt anmärkningsvärt är, att enligt fru Larssons rapport endast å några enstaka avdelningar på sjukhusen maten serverades varm till patienterna. "Såväl potatis som kött och fisk ha varit så avsvalnade, att aptitligheten kunnat diskuteras." Omedelbart efter kafferansoneringens slopande efter kriget fick personalen rent kaffe, men "av de tio undersökta

sjukhusen har fyra sjukhus kvar inblandning av surrogat i patientkaffet". Kaffet är ett trivsamt och mycket uppskattat inslag i patienternas tillvaro. Därför synes en ändring av detta förhållande önskvärd. Fru Larsson säger: "Säkerligen skulle en höjning av kvaliteten på kaffet mötas med glädje. Framför allt gäller detta, om ransonen på kaffe per patient (f. n. 15—20 gram per dag) kunde höjas något".

Ett annat exempel på skillnaden mellan personal- och patientkosten är, att under det personalen får ägg 1—2 eller flera gånger i veckan, serverar tre av de tio sjukhusen ägg till patienterna "endast vid påsk". Fru Larsson konstaterade, att så gott som alla patienterna uppskattade ägg. All personal får i fastlagstid en mandel- och gräddfyllt semla, men "så gott som alla patienter utan undantag får en hel ofylld vetebulle". Detta av kostnadsskäl.

Särskilt påpekar fru Larsson, att pengar och personal ej finns för dietkost på de undersökta sjukhusen, vilket medfört, att de mest handikappade av dessa patienter, nämligen de, som är både psykiskt och fysiskt sjuka, får mindre god behandling. På grund av de brister som föreligger i kostanslagen har sjukhusintendenterna svårt att inköpa mera varierande varor. Dietkostsystemet på sinnessjukhusen har därför hittills icke kunnat uppläggas som ren dietkost utan som s. k. sjukkost som komplement till normalkost. Dessutom har läkarna möjlighet att rekvirera vissa saker per styck för att få en smula variation. Detta rekvisitionssystem har dock enligt fru Larsson icke fungerat tillfredsställande. Som exempel anför fru Larsson i rapporten, att sådan rekvisition stått kvar på listorna långt efter det patienterna flyttat eller till och med dött, att avdelningarna fått andra rätter än de som rekvirerats, därför att pengar icke funnits till de riktiga, samt att personal saknats för att kunna laga det som läkarna önskat.

"En diabetiker (sockersjuk) har ofta fått en kost 'normal- eller sjukkost minus socker' utan hänsyn till övriga fett- eller kolhydratsammanhang. Eller också har diabetikern år efter år fått äta fläsk, varannan dag stekt, resp. kokt, ett mycket litet sortiment kål- och rotsaker samt surt äppelmos, resp. sura lingon varannan dag."

De åtgärder som behöver vidtagas för att patienterna å sinnessjukhusen skall erhålla bättre kost är

- 1) komplettering av maskinutrustningen samt modernisering av köken,
- 2) ökat antal ekonomibiträden, samt
- 3) ökat anslag för kosten.

Medicinalstyrelsen har insett detta och i sina petita i flera år understrukit betydelsen av att något åtgöres i detta avseende. Detta icke minst i år.

Departementschefen har dock icke bifallit de gjorda äskandena annat

än i mindre omfattning. Sålunda har han beträffande engångsanskaffningarna till inventarier blott tillstyrkt ett belopp av 450 000 kr. i stället för av medicinalstyrelsen föreslaget belopp av 1 100 000 kr. I förslaget från medicinalstyrelsen ingick bland annat upprustning av centralköken till ett belopp av 202 000 kr., vilket belopp synes ha reducerats till ca 80 000 kr., varför ett tilläggsbelopp av 120 000 kr. är erforderligt för ernående av den önskade kostförbättringen.

Beträffande nya tjänster som ekonomibiträden för centralkök och servering har medicinalstyrelsen i sina petita föreslagit 70, vilket i årets statsverksproposition av departementschefen nedprutats till 13. Motionärerna anser, att medicinalstyrelsens förslag bör bifallas.

Beträffande kostanslaget har medicinalstyrelsen föreslagit, att, då medelkostnaden per vård dag på kroppssjukhusen uppgår till kr. 2: 83 samt å de militära anstalterna till kr. 2: 80, sinnessjukhusens koststat borde beräknas till i genomsnitt kr. 2: 50 per dag och person vid de tio sjukhus, där enhetskost skall införas, samt vid övriga sjukhus till kr. 2: 30. Departementschefen har även där sparat och föreslagit resp. kr. 2: 40 och 2: 20. Enligt motionärernas uppfattning synes icke tillräcklig motivering finnas för sådan nedprutning. Kostpriset bör beräknas enligt medicinalstyrelsens förslag.

På grund av vad sålunda anförts föreslår vi,

att riksdagen måtte besluta,

att anslaget för engångsanskaffningar av inventarier till de statliga sinnessjukhusen måtte höjas från av departementschefen föreslaget belopp 450 000 kr. till 570 000 kr., varvid det ökade beloppet helt anslås till erforderlig upprustning av centralköken,

att antalet nya befattningar som ekonomibiträden för centralkök och servering skall höjas från av departementschefen föreslagna 13 till 70,

att kostanslaget för sinnessjukhusen beräknas efter kr. 2: 50 per vård dag vid de tio sjukhus, där enhetskost skall genomföras, samt kr. 2: 30 vid övriga sjukhus, samt

att vederbörande anslag måtte uppräknas med erforderligt belopp.

Stockholm den 23 januari 1957

*Bertil Ohlin*

*Wald. Svensson*

*O. Malmberg*

*Sven Wedén*

*Henning Gustafsson*

*Sven Gustafson*

Skellefteå

i Göteborg