

Nr 128

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående organisationen av centrala sjukvårdsberedningen m. m.
(3:e avd.)

I propositionen nr 1 (bilaga 13, punkterna 14 och 15) har Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, till Centrala sjukvårdsberedningen: Avlöningar och Omkostnader för budgetåret 1962/63 beräkna två förslagsanslag av 502 000 kr. och 49 000 kr.

Därefter har Kungl. Maj:t i propositionen nr 79, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 23 februari 1962, framlagt de förslag som framgår av den följande redogörelsen.

1:o) **Organisationen av centrala sjukvårdsberedningen.** Kungl. Maj:t har föreslagit riksdagen att godkänna av departementschefen angivna förslag till riktlinjer för organisationen av centrala sjukvårdsberedningen.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallades den 7 juli 1960 såsom sakkunniga för att utreda centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter och organisation m. m. byråchefen E. G. Annell, tillika ordförande, landstingsdirektören E. L. Henrikson och dåvarande förste intendenten hos Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, numera sjukhusdirektören K.-E. A. Wictorson. Som expert tillkallades samtidigt arkitekten M. E. Molander. De sakkunniga, vilka antagit benämningen CSB-utredningen, har med skrivelse den 15 juni 1961 avgivit betänkande med förslag angående centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter och organisation m. m. (stencilerat).

En redogörelse för CSB-utredningens förslag samt däröver avgivna yttranden finnes införd i propositionen (s. 9—51) till vilken utskottet får hänvisa.

Departementschefen redogör inledningsvis för centrala sjukvårdsberedningens uppkomst och nuvarande arbetsuppgifter ävensom för de omständigheter, som utgjorde närmaste anledningen till tillkallandet av förenämnda sakkunniga (se s. 51—53). Härefter anför departementschefen följande.

CSB-utredningen har förordat, att den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde även i fortsättningen i hudsak bör vara hälso- och sjukvården. Emellertid har utredningen — i anslutning bl. a. till ett av byggnadsbesparingsutredningen framlagt förslag och delvis också till en i samråd med socialstyrelsen redan utvecklad praxis — föreslagit att byggnadsgranskning såvitt angår barnvårdsanstalter läggas på beredningen. Byggnadsbesparingsutredningen har rekommenderat att även byggnadsgranskning rörande ålderdomshem överföres till bered-

ningen. CSB-utredningen har framfört vissa principiella betänkligheter häremot, främst baserade på synpunkten att en utvidgning av kretsen av uppdragsgivare skulle kunna minska möjligheterna för beredningen att lämna fullgod service, men har för egen del lämnat frågan öppen under framhållande av att för denna granskningsuppgift skulle erfordras personalförstärkning utöver den av utredningen i övrigt föreslagna.

Jag vill här erinra om att frågan om huvudmannskapet för ålderdomshemsvården och om dennas inriktning och målsättning är föremål för överväganden inom socialpolitiska kommittén. En överflyttning av huvudmannskapet från primärkommunerna till landstingen kan därigenom komma att aktualiseras inom en nära framtid.

I detta sammanhang vill jag även erinra om ett annat av byggnadsbesparingsutredningen framlagt förslag, nämligen att för skolbyggnadsväsendet borde inrättas ett organ med uppgifter i huvudsak motsvarande dem sjukvårdsberedningen tilldelats inom sitt verksamhetsområde. Fråga har därvid uppkommit, huruvida sjukvårdsberedningens arbetsfält borde utvidgas till att omfatta även skolbyggnadsväsendet eller om ett särskilt organ bör tillskapas för sistnämnda område.

Starka skäl talar otvivelaktigt för att skapa en enhetlig form för byggnadsteknisk och byggnadsekonomisk granskning inom hela området för det statsstödda byggandet. En utvidgning av beredningens arbetsuppgifter i en sådan riktning skulle emellertid kräva såväl en omorganisation som en väsentlig utbyggnad av beredningen och bör därför inte nu ifrågakomma. Det torde emellertid böra uppdragas åt statskontoret att i samråd med beredningen samt övriga berörda ämbetsverk och andra intressenter närmare utreda förutsättningarna för och möjligheterna till att genom ändrade former för handläggning i vissa delar av ifrågavarande ärenden på byggnadsområdet åstadkomma en angelägen samordning och rationalisering av denna verksamhet från bl. a. byggnadstekniska och byggnadsekonomiska synpunkter. I avvaktan på resultatet av en dylik utredning torde beredningens uppgifter liksom hittills böra i första hand omfatta hälso- och sjukvården. Det synes emellertid naturligt att beredningen i mån av resurser även bör medverka inom angränsande vårdområden med likartade tekniska problem och rationaliseringsfrågor. Jag kan sålunda förorda, att beredningens arbetsområde skall utvidgas till att även omfatta granskning i fråga om barnavårdsanstalter och ålderdomshem.

I vad angår beredningens arbetsuppgifter inom den sålunda angivna ramen får huvudfrågan anses vara att uppnå en lämplig avvägning mellan individuella ärenden och åtgärder med generell syftning. Såsom utredningen framhållit råder ett naturligt samband mellan dessa grenar av verksamheten. Det bör därför icke komma i fråga att inskränka beredningens befattning med individuella ärenden i sådan mån att den allsidiga kontakten med de för sjukvårdsverksamheten utslagsgivande faktorerna äventyras. Omfördelning av de nuvarande resurserna kan icke företagas i sådan utsträckning att behovet av ökad allmän rationaliseringsverksamhet därmed skulle tillgodoses i avgörande mån. Detta behov bör i stället föranleda en betydande totalförstärkning av beredningens resurser.

Emellertid föreligger skäl att i vissa delar jämka omfattningen av de individuella ärendena.

Utredningen har föreslagit att det formella godkännandet av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus enligt sjukhuslagstiftningen helt skulle läggas på beredningen. Vid remissbehandlingen har dock från vissa håll anförts betänkligheter mot att beslutanderätten i godkännandearrenden skulle ligga hos samma organ som har att utöva den rådgivande funktionen.

För egen del finner jag föga rationellt att ärenden efter handläggning i centrala sjukvårdsberedningen med deltagande av en representant för medicinalstyrelsen i vissa fall därefter överlämnas till medicinalstyrelsen för förnyad prövning. Den av utredningen föreslagna ordningen synes innebära en önskvärd förenkling av handläggningssgången. Uppenbart är emellertid att medicinalstyrelsen i egenskap av central tillsynsmyndighet på hälso- och sjukvårdens område alltfört måste kunna utöva ett stort reellt inflytande på dessa ärenden. Särskilt gäller detta då medicinska frågor av större principiell räckvidd berörs. I övriga fall synes medicinalstyrelsens inflytande bli tillgodosett dels genom att styrelsens sjukhusbyråchef är ledamot av beredningen och dess arbetsutskott, dels genom det samråd som regelmässigt förekommer på föredragandeplanet. Ej heller kan jag dela farhågorna att den rådgivande verksamheten skulle bli lidande på att beredningen även skulle utöva viss beslutanderätt. För övrigt har beredningen sedan 1959 beslutanderätt i viss utsträckning. De svårigheter, som i princip kan tänkas uppstå till följd av en förening av rådgivande och beslutande funktion, synes mig i mycket hög grad sammanhänga med de former i vilka verksamheten bedrivs. Om samarbete mellan beredningen och vederbörande sjukvårdshuvudmän upptages på ett tidigt stadium av ett byggnadsprojekt och kontinuerligt upprätthålles under ärendets gång — något som ur flera synpunkter är önskvärt och även överensstämmer med den praxis som utvecklats — torde det slutliga godkännandebeslutet i den få övervägande formell innebörd. Det får anses ligga en beaktansvärd fördel i att samma intentioner, som är vägledande i ett godkännandeärende, kommer till uttryck även i rådgivningen.

Jag förordar således, att frågor om godkännande av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus skall avgöras av sjukvårdsberedningen i samtliga fall där ärendet icke innefattar medicinsk fråga av större principiell räckvidd; där så är fallet bör ärendet kunna underställas medicinalstyrelsen för slutligt avgörande.

Med hänsyn till det samråd i olika former, som förutsättes äga rum mellan medicinalstyrelsen och beredningen i dylika ärenden, finner jag icke skäl föreslå rätt att anföra besvär hos medicinalstyrelsen över beslut av beredningen om vägrat godkännande. Besvär torde få föras i vanlig ordning hos Kungl. Maj:t.

Utredningen har föreslagit, att ett prognosutskott inrättas för att bedriva undersökningar angående utbildning och numerär för olika personalkategorier inom hälso- och sjukvården, i anslutning till vad föredragande departementschefen anfört härom i propositionen nr 1961:108. Ett flertal remissmyndigheter har i denna fråga erinrat om att studier på detta område redan bedrivs inom arbetsmarknadsstyrelsens prognosdelegation. Jag anser mig kunna förutsätta att behovet av undersökningar av ifrågavarande art blir täckt inom ramen för den i prognosdelegationen bedrivna verksamheten. Det synes emellertid lämpligt att sjukvårdsberedningen medverka i detta arbete.

Som utredningen framhållit måste det betraktas som en angelägen uppgift att beredningen aktivt medverkar i det internationella arbetet inom hälso- och sjukvården och särskilt upptar ett utvidgat samarbete med de nordiska grannländerna. Jag vill här erinra om att Kungl. Maj:t nyligen — på grundval av en inom inrikesdepartementet den 16 februari 1962 upprättad promemoria — förelagt Nordiska rådet ett förslag till vidgat nordiskt samarbete på sjukhusplaneringens område.

En betydelsefull uppgift för beredningen bör vara att anordna eller medverka i kurser och konferenser i syfte att utbilda rationaliseringspersonal

för verksamhet hos sjukvårdshuvudmännen eller deras centrala organisationer samt att lämna sådan personal tillfälle att följa och deltaga i beredningens arbete.

Det måste betraktas som ytterst väsentligt — icke minst med hänsyn till de starkt stegrade sjukvårdskostnaderna — att beredningen har möjlighet att kontinuerligt tillgodogöra sig de resultat, som forskning och studier inom hithörande område avsätter. Icke sällan torde emellertid de uppgifter beredningen ställs inför vara av den arten att de förutsätter egna forskningsinitiativ från beredningens sida eller i vart fall utrednings- eller försöksverksamhet med kvalificerad metodik. Beredningen bör därför ha möjlighet att taga initiativ till och själv bedriva forskning som direkt sammanhänger med aktuella praktiska uppgifter. En mängd uppgifter väntar här på att närmare undersökas. De snabba framstegen på medicinens område skapar ständigt sjukvårdsadministrativa anpassningsproblem. Jag vill här endast peka på så betydelsefulla spörsmål som frågor rörande samarbetet mellan slutet och öppen vård och principer för uppbyggnad av vårdenheter för att därmed antyda räckvidden av ett bland många arbetsfält. Åtskilliga frågeställningar är naturligtvis av den art att de bör överlämnas åt universitetsinstitutioner eller andra forskningsinstitutioner. I princip bör möjlighet finnas att för forskning inom beredningens område uppbära bidrag av forskningsrådsmedel. Det är uppenbart att forskningsverksamheten i många fall förutsätter medverkan från sjukvårdshuvudmännens och industriens sida, t. ex. genom att huvudmännen skapar goda försöksbetingelser på fältet och att tillverkare ställer modeller och provexemplar till förfogande.

Jag ansluter mig helt till vad utredningen anfört angående önskvärdheten av att beredningens rådgivande uppgifter icke försvåras av formbundenhet samt att informationer och erfarenheter utbyts mellan beredningen och övriga centrala rationaliseringsorgan.

Jag övergår nu till att behandla frågor om *beredningens ledning och administration*.

Ledningen av beredningen bör liksom hittills utövas av en styrelse som i princip bör ha samma befogenheter som för närvarande. Beträffande styrelsens numerär har utredningen icke föreslagit någon ändring och framhållit att någon utökning av det nuvarande antalet ledamöter icke bör ske. I några remissyttranden har uttryckts önskemål om en utvidgad huvudmannarepresentation. Denna fråga får bedömas mot bakgrunden av dels beredningens allmänna verksamhetsområde, dels synpunkten att styrelsen för att kunna fungera smidigt icke bör vara alltför stor. Förslaget om utvidgning av verksamhetsrådet till att i vissa hänseenden omfatta även barnvårdsanstalter och ålderdomshem synes mig i och för sig icke påkalla ökad representation. — På de skäl försvarets sjukvårdsstyrelse m. fl. myndigheter angivit synes det uppenbart att fortsatt representation för nämnda styrelse måste betraktas som önskvärd. Med det ställningstagande jag i det följande kommer att redovisa i frågan om beredningens administrativa ledning kan jag ej förorda att beredningens föreståndare ingår i dess styrelse. Med hänsyn till vad sålunda anförts finner jag mig böra föreslå att beredningens styrelse tills vidare skall ha oförändrad numerär och sammansättning. Det torde ankomma på Kungl. Maj:t att besluta i denna fråga.

Någon ändring av arbetsutskottets sammansättning synes icke påkallad, särskilt i betraktande av att även annan ledamot av styrelsen eller suppleant för sådan ledamot kan kallas att deltaga i utskottets handläggning och be-

slut i vissa ärenden. Jag förutsätter, att chefen för medicinalstyrelsens sjukhusbyrå skall vara ledamot av utskottet.

Till frågan om inrättande av en administrativ chefsbefattning med överdirektörs tjänsteställning har remissmyndigheterna givit till kända mycket skilda åsikter. För egen del är jag medveten om att en förstärkning på det administrativa planet är påkallad. Emellertid räknar jag med att det löpande administrativa arbetet i betydande utsträckning skall kunna överföras på beredningens till en särskild kanslisektion utbyggda kansli. Vid sådant förhållande håller jag för sannolikt — ehuru starka skäl även talar för en fristående chefstjänstemannabefattning — att uppgiften att vara förståndare för beredningen tills vidare skall kunna förenas med uppgiften att vara chef för någon av beredningens tre fackavdelningar utan att detta i alltför hög grad skall inkräkta på vederbörandes verksamhet inom avdelningen. Jag förordar således, att det skall uppdragas åt någon av ifrågavarande chefer — vilka nedan kommer att föreslås få byråchefs ställning — att tillika vara beredningens föreståndare. Emellertid torde frågan böra upptagas till förnyad prövning därest en utvidgning av beredningens verksamhetsområde skulle aktualiseras efter förutnämnda utredning.

Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att besluta i fråga om arvode till arbetsutskottets ledamöter och till fackbyråchef för sådant uppdrag, som avses i föregående stycke.

Jag övergår härefter till att behandla de nuvarande fackavdelningarnas organisation och uppgifter.

Huvudlinjerna i utredningens förslag i ifrågavarande del har genomgående godtagits av remissmyndigheterna. Jämfört med nuvarande förhållanden innebär de i huvudsak dels att en betydande utbyggnad i personellt hänseende bör komma till stånd för att bl. a. möjliggöra en väsentligt ökad insats i fråga om mer långsiktigt arbete, dels att arbetsstudieavdelningens område utökas till att omfatta organisationsfrågor i allmänhet. Till dessa linjer vill jag ge min fulla anslutning. I enlighet med av beredningens styrelse framlagt förslag torde de tre avdelningarna böra organiseras som byråer, vardera under ledning av en byråchef. I samband med denna omläggning torde avdelningarnas namn ändras så att de tydligare anger respektive huvudsakliga arbetsområde. Jag föreslår således, att planläggningsavdelningen, materielavdelningen och arbetsstudieavdelningen skall benämnas byggnadsbyrån, utrustningsbyrån respektive organisationsbyrån.

Byggnadsbyråns huvuduppgifter bör vara *dels* att verkställa studier och utredningar samt att på grundval härav utarbeta råd och anvisningar och i övrigt utöva rådgivande verksamhet i frågor som rör planläggning av sluten vård inom sjukvårdsområdena samt av anläggningar och byggnader inom hälso- och sjukvården och närmast angränsande områden, *dels* ock att verkställa granskning av ritningar till dylika anläggningar och byggnader.

Som utredningen framhållit måste stor vikt läggas vid att utfärdade råd och anvisningar snarast revideras i den mån utvecklingen lett fram till nya resultat. Jag förutsätter att den i det följande föreslagna personalorganisationen skall göra det möjligt både att verkställa sådan kontinuerlig översyn och att i stor utsträckning upptaga studier inom tidigare ej behandlade områden. Stor uppmärksamhet måste ägnas åt att sjukvårdshuvudmännen snabbt beredes tillfälle att taga del såväl av beredningens egna resultat som av på andra håll vunna erfarenheter, som kan vinna praktisk tillämpning inom landet.

Vidare delar jag utredningens uppfattning att granskningsarbetet i första

hand bör inriktas på principfrågor och åtgärder till befrämjande av god driftsekonomi.

Beredningens arkiv och bibliotek bör överflyttas från nuvarande planlägningsavdelningen till kanslisektionen, som även skall ombesörja sådant statistiskt arbete, som icke lämpligen bör hänskjutas till medicinalstyrelsens statistiska avdelning eller statistiska centralbyrån.

Byggnadsbyråns — liksom hela beredningens — verksamhet bör i hög grad präglas av serviceinställning. De arbetsformer som redan sedan länge utvecklats, med tonvikt på smidiga och informella kontakter, synes mig i hög grad lämpliga att föras vidare och om möjligt ytterligare utvecklas.

Utredningen har föreslagit att arbetsuppgifternas olika karaktär markeras genom att byggnadsbyrån uppdelas i en forskningsdetalj och en granskningsdetalj. En sådan uppdelning torde emellertid motverka den smidighet vid fördelning av uppgifter, som bör eftersträvas för att en jämn arbetsbelastning och snabbast möjliga handläggning av ärendena skall uppnås. Det synes tillräckligt att ange de olika befattningshavarnas huvuduppgifter.

Utredningens personalförslag anser jag mig till stora delar kunna biträda. Byråchefsbefattningen bör höjas från Bo 1 till Bo 3. Nuvarande kompetenskrav för tjänsten torde böra behållas oförändrade.

För utvecklingsarbete bör finnas en tjänst som avdelningsdirektör i Be 1, vars innehavare bör vara arkitekt, en tjänst som byrådirektör (förste byråingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24 och en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23. För de båda sistnämnda tjänsterna bör i regel krävas civilingenjörsexamen. Läroverks- eller instituttsingenjör med stor praktisk erfarenhet från detta eller likartat verksamhetsområde skall emellertid även kunna komma i fråga till tjänsterna.

För granskningsarbete bör finnas en avdelningsdirektörstjänst i Be 1, vars innehavare skall vara arkitekt, samt en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21.

På det för byrån gemensamma ritkontoret bör finnas en tjänst som ingenjör i högst Ae 15. Jag förutsätter att ritkontoret i mån av behov även skall tillhandagå beredningens övriga båda byråer samt kanslisektionen.

Utredningens förslag om inrättande av en inspektörstjänst för sjuksköterska å byggnadsbyrån anser jag mig tills vidare icke kunna biträda. Beredningens behov av expertis från sjuksköterskeområdet torde få tillgodoses i första hand genom att en motsvarande tjänst inrättas å organisationsbyrån och i övrigt genom anlitande av särskilda sakkunniga.

Vid bifall till nyssnämnda förslag kan följande tjänster å den nuvarande planlägningsavdelningen indragas, nämligen den personliga arkitekttjänsten i Ae 26, den f. n. vakantsatta tjänsten som förste byråarkitekt i Ae 23, en tjänst som byråingenjör i Ae 19 samt en tjänst som ingenjör i Ae 17.

Till frågan om biträdespersonalen återkommer jag i samband med mitt förslag rörande kanslisektionen.

Utrustningsbyråns huvuduppgifter blir standardiseringsarbete samt granskning av utrustningsförslag.

Jag vill här erinra om att riksdagens år 1960 församlade revisorer föreslagit att åtgärder måtte vidtagas i syfte att effektivisera den statliga standardiseringsverksamheten. Revisorerna framhåller bl. a. att arbetet vid upprättande av upphandlingsunderlag och programhandlingar, vid leveranskontroll och besiktning, kompletterings- och reservdelsanskaffningar o. s. v. förenklas då man följer standard samt att kontinuitet inom produktionen gynnas, medan å andra sidan krav på nykonstruktioner eller annat frångående av standard torde innebära olägenheter för produktion och försäljning och kan resultera i att endast ett fåtal eller till och med icke några

anbudsgivare alls anmäler sig till tävlan vid leverans. I andra fall kan, då standard icke kommit till användning, komplettering av leveranser ointetgöras eller förorsaka avsevärt förlängda leveranstider och ökade kostnader. Några av de myndigheter revisorerna tillfrågat har särskilt framhållit betydelsen av ökade resurser i syfte att få fram standardiserad sjukvårdsmateriel. Även revisorerna har kommit till den uppfattningen att alltjämt åtskilligt finns att uträtta på förevarande område. Revisorerna understryker vidare betydelsen av ett organiserat samarbete myndigheterna emellan då det gäller förslag till intern eller annan standard.

I anledning av revisorernas uttalande har statsutskottet (utlåtande nr 1961:154) förklarat sig vara av den uppfattningen att ett intensifierat samarbete i organiserade former myndigheterna emellan utgör ett verkamt medel att avlägsna eller avhjälpa de brister som ännu vidlåder verksamheten på ifrågakvarande område.

Som utredningen framhållit är nuvarande materielavdelningens befattningshavare aktivt engagerade i samarbete med andra standardiseringsorgan. Jag förutsätter att beredningen kommer att beakta möjligheterna att ytterligare utvidga detta samarbete.

I fråga om granskningsarbete i utrustningsfrågor har vissa remissinstanser anfört betänkligheter mot utredningens förslag att detaljfrågor skulle prövas endast i vad avser rent statliga institutioner. Bland annat har anförts att den statliga sjukvårdande verksamheten icke täcker hela sjukvårdsområdet och att den ifrågasatta begränsningen skulle leda till att befattningshavarnas praktiska erfarenhet skulle förlora i allsidighet. Vidare har från flera håll särskilt framhållits önskvärdheten av att beredningen kan lämna råd till de kommunala huvudmännen i principiella frågor rörande dyrbara utrustningsdetaljer för exempelvis laboratorier, röntgenkliniker och andra specialkliniker och även ta initiativ till utprovning av för sjukhusen avsedda utrustningsartiklar.

För egen del finner jag i likhet med utredningen lämpligt att granskningsverksamheten i viss mån begränsas. I statliga utrustningskommittéer ingår i regel en befattningshavare från beredningen. Det bör åligga honom att bl. a. bevaka att utrustningsförslag utarbetas med beaktande av beredningens intentioner. Remisser till beredningen i dylika fall torde icke vara ägnade att tillföra diskussionen ytterligare väsentliga synpunkter. I andra fall bör däremot som regel utrustningsförslag beträffande statliga sjukhus remitteras. Härmed torde även önskemålet att bereda vederbörande granskare allsidig erfarenhet bli i viss mån tillgodosett. Beträffande kommunala undervisnings- och andra sjukhus bör beredningens uppgifter avse rådgivning och granskning i större principiella frågor. Som beredningen anfört torde medverkan från utomstående expertis ofta bli erforderlig i sådana fall.

Utredningens personalförslag, som främst syftar till att bereda möjligheter till en utökad standardiseringsverksamhet, kan jag i huvudsak biträda; dock bör ingenjörstjänsterna genomgående extraordinariesättas och högstlönegradssystem tillämpas. Lika litet som vid byggnadsbyrån bör någon sektionsindelning fastställas. Ehuru tjänsterna primärt avses för i det följande angivna arbetsuppgifter bör således arbetsfördelningen kunna anpassas efter det aktuella läget vid varje tidpunkt.

Jag förordar således att vid byrån inrättas en tjänst som byråchef i Bo 1, för standardiseringsarbete en tjänst som byrådirektör (förste byråingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24 och en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21, för granskningsarbete en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23 och en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21 samt för allmänna

uppgifter två ingenjörstjänster i högst Ae 19. Vid bifall härtill kan indragas en tjänst som byrådirektör i Ao 24, en tjänst som byråingenjör i Ae 21, två ingenjörstjänster i Ae 17 samt en assistenttjänst i Ag 17.

Kompetenskraven för byråchefen bör vara desamma som gäller för nuvarande avdelningsföreståndaren. För tjänsterna för standardiseringsarbete bör krävas civilingenjörsexamen; dock skall tjänsterna även kunna besättas med läroverks- eller institutingenjörer med stor praktisk erfarenhet från detta eller likartat verksamhetsområde.

Organisationsbyrån avses skola fungera som centralorgan inom sjukhus-rationaliseringen. Dess verksamhet bör vara inriktad på att dels förmedla erfarenheter från inhemskt och utländskt rationaliseringsarbete på detta område, dels ock bedriva egna organisations- och arbetsstudier.

Som utredningen framhållit och ett flertal remissmyndigheter bekräftat talar sannolikheten för att organisationsstudier med mer lokalt begränsad syftning i ökad utsträckning kommer att kunna utföras genom sjukvårdshuvudmännens eller deras centrala organisationers försorg. Genom att hålla nära kontakt med det arbete som sålunda utföres bör byrån kunna få tillgång till ett omfattande material varur synpunkter av mer allmänt intresse kan utvinnas och bearbetas för att delges huvudmännen. Byråns egen fältverksamhet bör icke vara i princip begränsad till den statliga sektorn utan uppdrag från de kommunala huvudmännen — särskilt sådana uppdrag som kan vara ägnade att belysa mer allmänna frågeställningar — bör kunna mottagas.

Jag förordar, att vid byrån inrättas en tjänst som byråchef i Be 1 och en tjänst som byrådirektör (förste byråsekreterare, byråsekreterare eller förste byråingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24, en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23, vars innehavare avses i första hand bedriva arbetsstudieverksamhet, en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21, en tjänst som byråinspektör i Ae 19 — avsedd för sjuksköterska — samt en tjänst som ingenjör i högst Ae 19. Vid bifall härtill kan indragas en tjänst som förste byråingenjör i Ao 23 samt två byråingenjörstjänster i Ae 19.

Kanslisektionen avses skola svara för beredningens administrativa och kamerala arbete, för den allmänna utredningsverksamhet rörande hälso- och sjukvården som kan bli påkallad som underlag för fackbyråernas arbete m. m. samt för vård och bearbetning av beredningens arkiv och bibliotek. Vidare skall sektionen dels utföra sådant statistikarbete som icke bör ankomma på medicinalstyrelsens statistiska avdelning eller statistiska centralbyrån, dels ock biträda fackbyråerna i deras publiceringsverksamhet.

Som tidigare nämnts bör frågan om beredningens administrativa ledning upptagas till förnyad prövning om det efter av statskontoret verkställd utredning skulle befinnas lämpligt att utvidga beredningens verksamhetsområde till att omfatta även skolbyggnadsväsendet m. m. Vid en sådan prövning kan även uppstå fråga om fördelningen av de administrativa uppgifterna mellan en cheftjänsteman och kanslisektionens ledare. I avvaktan på resultatet av ifrågavarande utredning föreslår jag, att kanslisektionen skall förestås av en byrådirektör (förste byråsekreterare, byråsekreterare) i högst Ae 24. I samband härmed bör nuvarande arvodesbefattning som sekreterare indragas.

För arkiv- och biblioteksgöromål föreslår jag inrättande av en tjänst som assistent i Ae 17.

Under kanslisektionen redovisas beredningens biträdespersonal.

Beredningen bör vara huvudförvaltning med dragningsrätt å statsverkets checkräkning i riksbanken. Det ökade ansvar som därmed kommer att ävila kassören — vilken även fullgör registratorsgöromål — och den ökning i arbetsvolymen som följer av beredningens utbyggnad bör föranleda ut-

byte av den nuvarande kontoristtjänsten i Ae 9 mot tjänst som förste kansli-skrivare i Ao 12. Vidare bör inrättas en tjänst som sekreterare åt beredningens föreståndare. Med hänsyn till att innehavaren bör ha goda språk-kunskaper för att kunna biträda föreståndaren med utländsk korrespondens bör tjänsten upptagas som kontorist i Ae 9. Den nuvarande tjänsten som kanslibiträde i Ae 7 bör ordinariesättas. Den ökning av biträdesgöromålen som kommer att följa av förstärkningen av den tekniska personalen bör föranleda inrättande av två nya tjänster som biträde i reglerad befodrings-gång.

Vederbörande personalorganisationer har förklarat sig ej ha erinran mot de av mig i det föregående föreslagna lönegradsplaceringarna.

Jag förutsätter att hinder icke skall föreligga mot att föra vissa tjänster på övergångsstat i den utsträckning genomförandet av föreslagen personal-organisation kan påkalla.

I fråga om de grundläggande principerna för beredningens finansiering delar jag utredningens uppfattning att beredningens allmänna verksamhet får anses utövas i ett allmänt intresse och bör bekostas av staten, men att vissa arbeten är av den karaktären att ersättning eller bidrag bör utgå från huvudmännen.

Beträffande den icke-statliga delen av beredningens finansiering har utredningen uttalat sig för *dels* att beredningen skall berättigas sluta avtal med sjukvårdshuvudman om kostnadsfördelning i sådana fall, där huvudmannen begär en undersökning som även kan anses påkallad i allmänt intresse, *dels* att lokala, begränsade undersökningar som på huvudmans begäran utförs av organisationsbyrån skall ersättas enligt arkitekttaxan, *dels ock* att bidrag på rekommendation av landstings- respektive stadsförbundet skall kunna lämnas av huvudmännen att användas för allmänna undersökningar enligt överenskommelse som kan träffas. Sistnämnda bidragsform har föreslagits efter samråd med nämnda förbund och har genomgående lämnats utan erinran i de kommunala huvudmännens remissyttranden, var- emot riksrevisionsverket uttalat att användningen av bidragsbelopp icke skall bindas genom överenskommelser utan att beloppen bör tillföras stats-verket villkorslöst. Då det emellertid förutsattes, att ifrågavarande under-sökningar skall beröra endast sådana frågor som beredningen själv vill sätta upp på sitt arbetsprogram, finner jag icke risk föreligga att ett dylikt bidragssystem skulle ha någon ogynnsam inverkan på inriktningen av be-redningens arbete. Jag har därför icke någon annan erinran mot detta för-slag än att det synes önskvärt att beslut om bidrag och utbetalande därav för enkelhetens skull sker via de centrala organisationerna. Ej heller har jag någon erinran mot förslaget att beredningen i av utredningen angivet fall skall vara berättigad träffa avtal med viss huvudman om bidrag. Däre-mot finner jag det kunna ifrågasättas huruvida arkitekttaxan utgör en till-fredsställande ersättningsnorm vid organisationsbyråns lokala undersök-ningar. Jag förordar, att det får ankomma på Kungl. Maj:t att om så be-finnes lämpligt fastställa särskilda taxegrunder, avpassade efter bered-ningens särprägel.

I fråga om redovisningssystemet förordar jag i likhet med riksrevisions-verket att övergång sker till bruttoredovisning och samtliga inkomster så-ledes tillføres riksstatens inkomstsida på särskild titel under rubriken Upp-börd i statens verksamhet. En sådan anordning kommer i och för sig att påkalla en uppräknings av beredningens anslag. Då beredningens utökade verksamhet under den första tiden torde komma att åsyfta främst att kon-solidera läget beträffande interna arbetsuppgifter, föreslår jag dock för näs-ta budgetår ingen ökad medelsanvisning för detta ändamål.

Vad beträffar lokalfrågan är uppenbart att de nu förhyrda lokalerna kommer att bli otillräckliga efter beredningens utbyggnad. Utredning angående anskaffning av nya lokaler har påbörjats inom byggnadsstyrelsen. För att möjliggöra utrustning av sådana lokaler föreslår jag i likhet med utredningen ett belopp av 90 000 kr.

I detta sammanhang har utskottet till behandling även förehaft en av riksdagens år 1961 församlade revisorer i dess berättelse under inrikesdepartementet § 30 gjort uttalande angående forskning rörande sjukvårdens utformning.

Revisorerna har anfört bl. a. följande.

Det rationaliseringsarbete som hittills bedrivits på sjukvårdens område har i huvudsak bestämts av de dagsaktuella, omedelbart konkreta behoven. Enligt revisorernas mening kan det emellertid ifrågasättas, om icke genom den djupgående samhällsomvandlingen, levnadsstandardens stegring, befolkningens ändrade ålderssammansättning, teknikens snabba utveckling och vetenskapens stora landvinningar ett helt nytt läge inträtt, som gör det nödvändigt att problemen angripes från nya utgångspunkter och att mer långsiktiga lösningar eftersträvas. Grundförutsättningen för att så skall kunna ske torde emellertid vara, att en systematisk forskning på förevarande område kommer till stånd. Det torde exempelvis vara av största värde att få ökad kännedom om hur avvägningen mellan öppen och sluten sjukvård lämpligen bör göras eller hur ett sjukhus i detalj bör organiseras, utrustas och byggnadstekniskt utformas för att det alltmer stigande personalbehovet skall kunna hållas tillbaka och felinvesteringar undvikas.

Sjukvården i vårt land är sedan gammalt och avses än mer för framtiden bli en landstingskommunal angelägenhet. Genom tillkomsten av centrala sjukvårdsberedningen har emellertid staten påtagit sig ett särskilt ansvar, för såvitt gäller rationaliseringsverksamheten på förevarande område. Med hänsyn härtill finner revisorerna vägande skäl tala för att staten tager ett motsvarande initiativ i den utomordentligt betydelsefulla fråga det här gäller. Vad beträffar organisationsformen för denna forskning kan olika lösningar övervägas. En utväg är att söka anknytning till den verksamhet som bedrivs av statens institut för byggnadsforskning. Revisorerna erinrar om att en viss motsvarighet till nu avsedda forskning på sin tid organiserades för att om möjligt komma till rätta med vissa organisatoriska, ekonomiska och byggnadstekniska problem inom skolväsendet. För ändamålet tillsattes en särskild arbetsgrupp, vilken omfattade bl. a. arkitekter och pedagoger. På liknande sätt kunde en arbetsgrupp tillskapas, representerande medicinsk, företagsekonomisk, administrativ och byggnadsteknisk sakkunskap och med uppgift att bedriva forskning rörande sjukvårdens mest ändamålsenliga utformning. Alternativt skulle kunna tänkas att centrala sjukvårdsberedningen anförtroddes uppgiften att organisera hithörande forskningsverksamhet. Även andra möjligheter att ordna nu avsedda forskning på lämpligt sätt föreligger.

Revisorerna är för egen del icke beredda att förorda någon viss lösning av förevarande organisationsfråga, som torde böra prövas i särskild ordning. Revisorerna vill emellertid understryka angelägenheten av att det organ som inrättas för ändamålet icke erhåller ställning som remissinstans eller tages i anspråk för lösande av exempelvis konkreta byggnadsfrågor. Dess uppgift bör vara att på grundval av från olika håll — såväl inom som utom landet — insamlade fakta ävensom egna vetenskapliga undersökningar framlägga förslag till sådana principlösningar som är ägnade att skapa en ur skilda synpunkter så rationell sjukvård som möjligt.

Mot revisorernas uttalande har herrarna *E. Birke* och *Hugo Osvald* avgivit reservation och därvid anfört att de icke ansett sig kunna tillstyrka att ett nytt statligt forsknings- och rationaliseringsorgan tillskapas på sjukvårdens område. Beträffande den närmare motiveringen härför hänvisas till berättelsen del I, s. 226—228.

Förklaringar har avgivits av *statskontoret*, *medicinalstyrelsen*, *centrala sjukvårdsberedningen*, *Svenska stadsförbundet*, *Svenska landstingsförbundet* samt *Sveriges läkarförbund*. Beträffande den närmare innebörden av därvid framförda synpunkter torde få hänvisas till berättelsen del II, s. 178—187.

Utskottet. Den snabba utvecklingen inom sjukhusväsendet har medfört en väsentlig ökning av centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter. Till den ökade arbetsbördan har medverkat att en omfattande ärendegrupp — granskning av ärenden rörande ny-, om- och tillbyggnad av sjukhus m. m. — överförts från medicinalstyrelsen till beredningen. För beredningen har även uppstått stora svårigheter i fråga om bibehållande och rekrytering av personal. Utskottet finner det därför värdefullt att beredningens arbetsuppgifter och organisation gjorts till föremål för en allsidig översyn.

I avvaktan på resultatet av en aviserad utredning rörande möjligheterna att åstadkomma viss samordning och rationalisering av den byggnadstekniska och byggnadsekonomiska granskningen inom området för det statsstödda byggandet föreslås i propositionen att beredningen alltjämt får till huvuduppgift att fungera som centralt rådgivande rationaliseringsorgan på hälso- och sjukvårdens område. Departementschefen förordar dock att beredningens arbetsområde utvidgas till att även omfatta granskning i fråga om barnvårdsanstalter och ålderdomshem. Utskottet har icke funnit anledning till erinran häremot, under förutsättning att socialstyrelsen även i fortsättningen beredes möjlighet att göra sitt inflytande gällande vid bedömningen av sistnämnda ärenden.

Departementschefen föreslår vidare, att frågor om godkännande av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus skall avgöras av centrala sjukvårdsberedningen i samtliga fall där ärendet icke innefattar medicinsk fråga av större principiell räckvidd. I fall av sistnämnda slag skall ärendet kunna underställas medicinalstyrelsen för slutligt avgörande. Utskottet finner den gjorda avvägningen mellan dessa myndigheters befogenheter i hithörande frågor smidig och ändamålsenlig.

Utskottet vill i likhet med departementschefen understryka vikten av att beredningen aktivt medverkar i det internationella arbetet inom hälso- och sjukvården ävensom anordnar eller deltar i kurser och konferenser i syfte att utbilda rationaliseringspersonal.

Departementschefen betraktar det som ytterst väsentligt — icke minst med hänsyn till de starkt stegrade sjukvårdskostnaderna — att beredningen har möjlighet att kontinuerligt tillgodogöra sig de resultat, som forskning och studier inom hithörande område avsätter. Beredningen förutsättes taga initiativ till och själv bedriva forskning, som direkt sammanhänger med aktuella praktiska uppgifter. Som exempel på dylika uppgifter nämner departementschefen frågor rörande samarbetet mellan slutna och öppna vård samt principer för uppbyggnad av vårdenheter. Dessa spörsmål har även särskilt uppmärksammats av riksdagsrevisorerna i deras uttalande om forskningen rörande sjukvårdens utformning. Revisorerna betonar där angelägenheten av att ifrågavarande forskning intensifieras men förklarar sig icke vara beredda att förorda någon viss lösning av frågan hur forskningsverksamheten skall organiseras. Närmast synes de dock hysa den uppfattningen att för ändamålet bör inrättas ett i princip fristående statligt organ. Flerparten av de i frågan hörda myndigheterna motsätter sig emellertid i likhet med två reservanter en sådan lösning och anser i stället att en intensifierad forskning med större fördel kan baseras på nuvarande statliga institutioner under medverkan av sjukvårdshuvudmännen. Medicinalstyrelsen påpekar att styrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, statens medicinska forskningsråd och de medicinska fakulteternas socialmedicinska institutioner därvid intager en framskjuten position. Beredningen bör ha en ledande ställning särskilt inom sjukvårdsmaterielforskningen och bör inom sjukhusbyggnadsforskningen nära samarbeta med statens institut för byggnadsforskning. Utskottet är för sin del närmast av samma uppfattning i frågan som reservanterna och majoriteten av de hörda myndigheterna. Ett genomförande av den organisatoriska och personella upprustning av centrala sjukvårdsberedningen, som föreslås i propositionen, kommer sålunda att ge beredningen väsentligt förbättrade resurser att ta upp större forskningsuppgifter på sitt arbetsprogram, vilket ju även departementschefen särskilt betonat. Härtill kommer att den rationaliserings- och forskningsverksamhet, som bedrivs i de kommunala sjukvårdshuvudmännens regi, numera fått en högst betydande omfattning. För sjukhusbyggnadsforskningen torde en eventuell samordning av den statliga granskningen av statsstödda byggnadsföretag, vilken fråga enligt vad utskottet nyss anfört avses bli föremål för närmare utredning, vara till stor fördel. Enligt utskottets mening bör således den i hög grad önskvärda intensifieringen och förstärkningen av forskningsresurserna på ifrågavarande område kunna tillgodoses inom ramen för nuvarande organ och institutioner. Med hänsyn härtill torde revisorernas uttalande icke böra föranleda någon åtgärd från riksdagens sida, vilket utskottet får för riksdagen omförmåla.

Vad i propositionen föreslagits beträffande sjukvårdsberedningens ledning och administration har icke givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande. Vad gäller fackavdelningarnas organisation och uppgifter föreslås att de nuvarande avdelningarna fortsättningsvis benämnas byggnadsbyrå, utrustningsbyrå och organisationsbyrå. Utskottet finner de för de olika byråerna angivna huvudsakliga arbetsuppgifterna vara väl avvägda och ägnade att leda till en effektiv organisation. För de tre byråerna samt för en nyinrättad kanslisektion föreslås en betydande personalförstärkning. Utskottet finner denna förstärkning utgöra en nödvändig förutsättning för att beredningen skall kunna bemästra de synnerligen betydelsefulla och omfattande arbetsuppgifter, som ålagts beredningen, och tillstyrker därför förslaget till personalorganisation. Ej heller har utskottet något att invända mot i propositionen förordade principer för beredningens finansiering. Utskottet delar således departementschefens uppfattning att beredningens allmänna verksamhet får anses utövas i ett allmänt intresse och bör bekostas av staten, men att vissa arbeten är av den karaktären att ersättning eller bidrag bör utgå från huvudmännen. I fråga om redovisningssystemet tillstyrker utskottet att övergång sker till bruttoredovisning.

Då Kungl. Maj:ts förslag ej heller i övrigt givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande, hemställer utskottet,

att riksdagen må godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 23 februari 1962 angivna riktlinjer för organisationen av centrala sjukvårdsberedningen.

2:o) **Centrala sjukvårdsberedningen: Avlöningar.** Kungl. Maj:t har föreslagit riksdagen att dels bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för centrala sjukvårdsberedningen, som föranledes av vad departementschefen förordat, dels godkänna av departementschefen förordad avlöningsstat för centrala sjukvårdsberedningen, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1962/63, dels ock till Centrala sjukvårdsberedningen: Avlöningar för samma budgetår under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 970 000 kr.

Anslaget är i gällande riksstat uppfört med 502 000 kr.

De av departementschefen under föregående punkt förordade ändringarna i fråga om sjukvårdsberedningens personal påkallar en ökning av medelsanvisningen med omkring 426 500 kr. Vidare beräknas i enlighet med styrelsens förslag en ökning av delposten till Arvoden till av beredningen anlätade experter med avrundat 26 000 kr., för vikariatsersättningar 21 000 kr. och för kompensation för höjda folkpensionsavgifter 7 000 kr. Ett till arvoden till gransknings- och standardiseringssakkunniga beräknat belopp av 7 500 kr. anses ej vidare böra utgå.

Icke-ordinarieposten föreslås skola upptagas förslagsvis.

Utskottet tillstyrker Kungl. Maj:ts förslag och hemställer därför, att riksdagen må

- a) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för centrala sjukvårdsberedningen, som föranledes av vad departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 23 februari 1962 förordat;
- b) godkänna följande avlöningsstat för centrala sjukvårdsberedningen, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1962/63:

Avlöningsstat

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	104 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	86 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	566 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	200 000
5. Kompensation för höjda folkpensionsavgifter, <i>förslagsvis</i>	14 000
	Summa kr. 970 000;

c) till *Centrala sjukvårdsberedningen*: Avlöningar för budgetåret 1962/63 å driftbudgeten under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 970 000 kr.

3:o) **Centrala sjukvårdsberedningen: Omkostnader.** I enlighet med Kungl. Maj:ts förslag, vilket innebär en med 141 000 kr. ökad medelsanvisning, hemställer utskottet,

att riksdagen må till *Centrala sjukvårdsberedningen*: *Omkostnader* för budgetåret 1962/63 å driftbudgeten under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 190 000 kr.

Stockholm den 15 maj 1962

På statsutskottets vägnar:

ERNST V. STAXÅNG

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet har närvarit

från första kammaren: herrar Gillström, Einar Persson, fröken Andersson, herrar Birger Andersson, Ivar Johansson, Axel Johannes Andersson, Ragnar Bergh, Per Jacobsson, Bengtson, Mårtensson, Bertil Petersson, Edström, Bengt Gustavsson, Herbert Larsson och Manne Olsson; samt

från andra kammaren: herrar Staxäng, Petterson i Degerfors, Gustafsson i Stockholm, Karlsson i Olofström, Svensson i Stenkyrka, Almgren, fröken Elmén, herrar Nilsson i Göingegården, Andreasson, Mellqvist, fru Lewén-Eliasson, herrar Svensson i Ljungskile, Andersson i Knäred, Fagerlund och Nelander.