

Nr 503

Av herr Bengtson i Solna m. fl., om ett institut för sjukvårdens
rationalisering.

(Lika lydande med motion nr 679 i Första kammaren)

Rationaliseringsverksamheten inom sjukvårdsområdet försvagas i dag av en påtaglig splittring av tillgängliga resurser.

Statens intresse inom området manifesterades 1943 då den nuvarande centrala sjukvårdsberedningen (CSB) bildades genom sammanslagning av centrala sjukhusarkivet (bildat 1938) med sjukhusens standardiseringskommitté (bildad 1933). Samtidigt tillsattes »Statens sjukhusutredning av år 1943» som därefter verkade under bortåt 15 år. Genom överförande av denna utrednings arbetsstudiepersonal till CSB grundlades CSB:s nuvarande huvudfunktioner: granskning av sjukhusritningar, rådgivning vid sjukhusplanering, standardisering av sjukhusutrustning samt rationalisering bl. a. genom arbetsstudier. Rationaliseringsverksamheten fick samtidigt en mera principiell inriktning.

Rådet för sjukhusdriftens rationalisering (SJURA) bildades den 1 december 1962. Rådets självständiga ställning medförde en splittring av rationaliseringsresurserna inom sjukvården.

Vidare må nämnas att Landstingsförbundet under senare delen av 1950-talet bildade en organisationsavdelning som därefter kraftigt utvecklats. Sedan dess har också huvudmännens lokala organisations- och planeringsavdelningar utvecklats i mycket stor omfattning. Förutom SJURA sysslar även medicinalstyrelsen, nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU), mentalsjukvårdsberedningen samt viss del av statskontoret med planering och rationalisering. Därtill har en omfattande privat konsultverksamhet inom området vuxit upp.

1964 framlade statskontoret ett förslag till en central beredning för det statsstödda byggandet. Häri inräknades ej blott sjukhus- och socialbyggnader utan även skolbyggnader. Förslaget föranledde emellertid ingen åtgärd.

1965 framlade den s. k. MCA-utredningen sitt betänkande rörande hälso- och socialvårdens centrala administration (SOU 1965:49) i vilket även frågan om centrala sjukvårdsberedningens och rådets för sjukhusdriftens rationalisering framtida ställning upptogs till prövning. MCA-utredningen föreslog dels en utvidgning av centrala sjukvårdsberedningen, dels ett fortfarande självständigt råd för sjukhusdriftens rationalisering vilket emellertid avsågs skola få en något ändrad målsättning.

I statens tekniska forskningsråds yttrande över MCA-utredningen framhålls sålunda att »det skulle vara rationellt att CSB och SJURA slås ihop och ombildas till ett fristående centralinstitut för sjukvårdens rationalisering».

SJURA har i sitt yttrande över MCA-utredningen i huvudsak accepterat MCA-utredningens förslag. Man har emellertid inte varit enig, och i särskilt yttrande har några ledamöter av SJURA framhållit önskvärdheten av »att SJURA, CSB och eventuellt huvudmännens rationaliseringsavdelningar sammanslås till ett nytt organ, förslagsvis kallat Centralinstitutet för sjukvårdsrationalisering».

Centrala sjukvårdsberedningen anser i sitt yttrande över MCA-utredningens förslag att behovet av att de begränsade rationaliseringsresurserna kommer till effektivast möjliga användning borde ha föranlett ett övervägande av möjligheterna till en längre gående samling av dessa resurser.

Svenska landstingsförbundet har i sitt yttrande över MCA-utredningens betänkande framhållit att pågående strukturförändringar inom sjukvården framkallat ett behov av en kraftsamling inom planering och organisation. Av framförda synpunkter i förbundets yttrande drar förbundet den slutsatsen att man bör undersöka möjligheterna att tillskapa ett organ för sjukvårdsplanering och sjukvårdsrationalisering med landsting och städerna utanför landsting som huvudintressenter under statlig medverkan. Man hänvisar till att sådan samverkan förekommer i andra sammanhang. Förbundet hänvisar till en promemoria där av förbundet utsedda utredningsmän föreslår ett sådant centralorgan, vilket utan tvivel skulle innebära en koncentration av rationaliseringsverksamheten inom sjukvårdsområdet.

Med hänsyn till att centrala sjukvårdsberedningen även handhar granskningen av ritningarna till ålderdomshem, barnstugor m. m. synes som ytterligare intressenter i ett centralorgan bära ingå övriga kommunförbund, d. v. s. Kommunförbundet och Stadsförbundet, i sin egenskap av huvudmän för dylika inrättningar.

Vi delar den relaterade uppfattningen att en koncentration av de centrala rationaliseringsresurserna genom tillskapandet av ett institut av föreslagen typ är önskvärd.

Lämpligen borde samtliga kommunförbund, i likhet med vad som skett då det gällde det nyligen tillskapade institutet för storhushållens rationalisering, bilda en stiftelse som utgör den ene delägaren i ett centralorgan, medan staten ingår som den andre delägaren.

Av väsentlig vikt är emellertid att nu förekommande statliga institutioner ingår i det nya institutet med bibehållande av sina uppgifter, d. v. s. utredning, rådgivning, granskning och godkännande av ritningar, samlade på en hand. I centralorganet eller institutet borde sålunda ingå CSB:s organisation, SJURA:s kansliorganisation samt även de delar av Svenska lands-

tingsförbundets organisationsavdelning som sysslar med rationalisering inom sjukvårdens område. För att få en koncentration av de centrala resurserna bör även den del av statskontoret som sysslar med rationaliseringsfrågor vid karolinska sjukhuset ingå i institutet.

CSB:s uppgift att godkänna ritningar till sjukhusbyggnader m. m. samt en del andra uppgifter, såsom besiktnings- och kontrollverksamhet rörande teknisk-medicinsk utrustning, engångsmateriel m. m., fastställelse av standard för sjukhusmateriel samt viss konsumentupplysning, kan eventuellt bedömas vara lämpade för ett statligt organ. Dessa frågor torde kunna uppdras åt en av Kungl. Maj:t utsedd nämnd bestående av ledamöter av institutets styrelse för att därmed säkerställa det statliga inflytandet.

Ovan föreslagen organisation innebär att riksplaneringen av hälso- och sjukvården förutsättes åvila medicinalstyrelsen, varigenom det blir möjligt för staten att medverka vid sjukvårdsplaneringen i allmänna drag genom att utnyttja medicinalstyrelsen i dess egenskap av tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården, medan sjukvårdsrationaliseringen och anpassningen av sjukvårdsplaneringen kommer att åvila det nya institutet.

Med stöd av ovanstående hemställer vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att Kungl. Maj:t skyndsamt framlägger förslag om bildandet av ett institut för sjukvårdens rationalisering, innebärande en koncentration av rikets resurser på området.

Stockholm den 26 januari 1967

Bengt Bengtson (h)

i Solna

Sigvard Rimås (fp) Anna-Lisa Lewén-Eliasson (s) Robert Dockered (cp)

Nr 504

Av herr **Bohman m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts framställning om anslag till den lokala polisorganisationen, m. m.

(Lika lydande med motion nr 402 i Första kammaren)

Stockholm den 25 januari 1967

Gösta Bohman (h)

Tage Magnusson (h)

Leif Cassel (h)

i Borås

Astrid Kristensson (h)

Rolf Eliasson (h)

Hans Nordgren (h)

i Moholm

Carl Eric Hedin (h)

Bo Turesson (h)

Karin Wetterström (h)