

Nr 139.

Av herr Runne, om utredning rörande vissa åtgärder för beredande av ökat antal vårdplatser å sanatorierna i riket.

I protokoll över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet, den 1 oktober 1924 inbåller statsrådet Malm i samband med papekande av de till anmärkningsvärt höga belopp stegrade byggnadskostnaderna för nya sjukhusbyggnader, omfattande även sanatorierna, huru påkallat det är att verkställa en utredning, "huruvida icke kostnaderna för uppförande av allmänna sjukvårdsanstalter skulle kunna nedbringas genom en rationell begränsning av utrymmesbehovet m. m.", och att "en sådan utrednings resultat skulle kunna omedelbart tillgodogöras vid den statliga byggnadsverksamheten på förevarande områden". På grund härav beslöt Kungl. Maj:t att uppdraga åt byggnadsstyrelsen och medicinalstyrelsen att verkställa irågavarande utredning.

På grund av denna nu pågående utredning få vi härmed föreslå, att riksdagen ville besluta ingå till Kungl. Maj:t med skrivelse, att nämnda utredning måtte särskilt med hänsyn till sanatorierna taga i övervägande, huruvida ej de bestämda måtten för den s. k. luftkuben och för golvytan i sjuksalarna därstädes kunde sänkas utöver vad som medicinalstyrelsen hittills medgivit.

Våra nuvarande sanatoriers sjuksalar äro byggda efter en beräkning av minst 25 kbm. luft per vuxen patient, vilket väl å en vanlig sjukvårdsinrättning kan anses erforderligt, men ej är behöfligt å en sanatoriesjuksal, där luftväxlingen dag och natt hela året är så betydlig. Som följd härav är tydligt, att vid nybyggnader av sanatorier ytterligare betydlig inskränkning skulle kunna göras i sjuksalarnas kubikinnehåll i förhållande till patientantalet, och att vid de nuvarande sanatorierna en ytterligare ökad beläggning skulle kunna ske, ifall golvytan icke lägger hinder härför. Kan beläggningen ökas, inskränkes byggnadsbehovet och avsevärd indirekt besparing göres. För att belysa frågan vilja vi taga såsom exempel det av oss bäst kända sanatoriet nämligen Kalmar läns tuberkulossjukhus i Målilla.

Den 25 maj 1921 ingick direktionen för Kalmar läns tuberkulossjukhus till medicinalstyrelsen med begäran att på ovan omtalade grunder få öka vårdplatserna å sanatoriet från 102 till 124, vilket beviljades i skrivelse den 22 juni 1921 för tre år. I skrivelse till Kungl. Maj:t den 31 augusti 1922 upptog medicinalstyrelsen i sitt yttrande om behovet för budgetåret 1923—1924 av anslag från staten såsom bidrag till driftskostnaderna för tuberkulossjukvårdsanstalterna frågan om ökad beläggning, och fullföljde densamma i sin skrivelse till Kungl.

Maj:t den 30 oktober 1923, vari framhålles att man för avhjäljande av den rådande platsbristen å dylika anstalter skulle kunna utan fara för sjukvården nedbringa den luftkub, som nu brukade beräknas vid beläggning av sjukrummen i dessa anstalter. Medicinalstyrelsen anförde som skäl härför bland annat, att i Norge och Danmark beräknades en luftkub, som var 5 kbm. per patient mindre än vad hittills beräknats i vårt land, detta utan att, såvitt man hittills varit i tillfälle konstatera, patienternas vård blivit i någon som helst mån eftersatt. I anledning härav och sedan riksdagen beslutit, att i riksstaten upptaga det av medicinalstyrelsen begärda anslaget till ovannämnda driftkostnader, meddelade medicinalstyrelsen direktionerna för sanatorierna, att intet hinder nu förelåg, att luftutrymmet skulle "kunna inskränkas till 20 kubikmeter per patient och, vad beträffar sjukrum uteslutande för barn under 15 år, till 15 kubikmeter per patient". Medicinalstyrelsen infortrade i samband härmed från direktionerna ansökning och förslag. Direktionen för Kalmar läns tuberkulossjukhus begärde då sin beläggning ökad till 161 patienter, fastän dock i en del salar rumskuben ej ginge upp till fullt 20 kbm. Medicinalstyrelsen ansåg sig emellertid ej kunna bevilja högre beläggning än för 142 patienter.

Denna ökning av det ursprungligen beräknade antalet, för vilket det till exempel tagna sanatoriet byggts, eller från 102 patienter och till det nu bestämda 142, är visserligen betydande, då ej någon tillbyggnad verkstälts, men troligt är likväl att ytterligare beläggning, vilken även direktionen föreslagit, borde kunna ske utan olägenhet för sjukvården. Även kan vara fråga om huruvida ej större frihet bör lämnas till en omdömesgill överläkare att åtminstone vid tillfälliga behov något öka beläggningen, detta ej minst med tanke på de olika individernas olika andningsluftbehov, då ju barnen mellan 1 och 15 år representera en samling mycket olika element i sistnämnda avseende. På ett sanatorium med dess ständiga kraftiga rumsluftväxling bör således enligt min mening golvytan och ej rumsluftkuben vara i huvudsak normgivande för beräkning av beläggningen. Det torde väl för var och eu, som vill se denna viktiga fråga i stort, stå klart, att det måste för de många väntande patienterna erbjuda en oerhörd fördel att litet fortare än hittills — på grund av den allmänt rådande platsbristen — få förflyttas från sin trånga, överbefolkade, oftast ohygieniskt instängda, mörka bostad till ett ljusst, luftigt, hygieniskt sanatorium, där sannerligen deras tillfrisknande icke förlängsammis eller vedervågas genom nedprutning av en godtyckligt vald och byråkratiskt fasthållen rumskub. Det sker genom den onödigt höga och för litet tånjbara rumskuben oändligt mycket större skada genom att så mycket färre patienter per år i tid få komma in på sanatorierna. Bara genom sänkningen av de 5 kbm., som redan skett, men som tyvärr stått kvar i så många år, bereddes enligt medicinalstyrelsens beräkning utan nybyggnader ytterligare 500 vårdplatser i vårt land.

I de salar vid Kalmar läns tuberkulossjukhus, för vilka medicinalstyrelsen tillåtit ökad beläggning efter en rumskub av minst 20 kbm. för vuxen individ, har därigenom golvytan per individ blivit medgiven till 5,25 kvm., vilken golvyta också

praktiskt taget visat sig vara fullt tillräcklig. Utgår man därifrån, skulle de salar i samma sjukhus, som av medicinalstyrelsen tillåtits beläggas med endast 5 individer på grund av den kända luftkubsberäkningen, mycket väl kunna beläggas med 6 individer, då i sådant fall golvytan ävenledes bleve den ovannämnda tillåtna 5,25 kvm. I dessa salar, där totalkuben utgöres av över 110 kbm., skulle därvid den s. k. luftkuben ej sänkas lägre än till 18 kbm. per vuxen individ, vilket som ovan nämnts borde kunna medgivas på grund av den ständigt kraftiga luftväxlingen.

Vid det planerade centralsanatoriet i Norrbottens län lär man funnit lämpligt föreslå en rumshöjd av 2,85 m., och detta i samband med en beläggning beräknad efter 18 kbm. per vuxen individ.

Sammanställer man dessa båda fall, finner man, att en minskad fordran på bestämd luftkub per individ å tuberkulossjukhusen allt mera framförts samt att utgångspunkten för beläggningen bör vara golvytan, vilken vid praktisk form ej behöver överstiga 5,25 kvm. per vuxen individ, motsvarande 3,75 kvm. för barn under 15 år.

Av vad sålunda anförts synes oss framgå, att kravet på viss luftkub borde kunna rätt avsevärt nedsättas, åtminstone till 18 kbm. för vuxen person, och att för barn en ytterligare nedsättning, emot vad som nu tillämpas, borde kunna äga rum i avseende på den bestämda luftkuben. Storleken på golvytan bör även kunna något nedsättas.

Givet är att åt sanatoriets överläkare eller direktion bör inrymmas rätt att i särskilda fall medgiva smärre avvikelser från de bestämda normerna. Det torde vara lämpligt, att den ovan omförmälda utredningen omfattar även de nu framställda spörsmålen, i vad de angå sanatorierna.

Vi hemställa alltså, att riksdagen ville besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla,

1) att ovannämnda utredning måtte särskilt med hänsyn till sanatorierna även omfatta frågan, i vilken grad mätten på den s. k. luftkuben för sjuksalarna därstädes kunde sänkas utöver vad medicinalstyrelsen hittills medgivit, och i stället golvytan per patient i sjuksalarna bliva det normgivande för sjuksalarnas högsta beläggning, därvid dock de nu gällande bestämmelserna för mätten på golvytan jämväl borde kunna nedsättas, och

2) att Kungl. Maj:t måtte föranstalta därom, att utredningen sker skyndsamt, för att genom nya bestämmelser i ämnet vård måtte kunna snarast beredas ytterligare en hel del av tuberkulos lidande, vilka nu avvakta plats å sanatorierna.

Stockholm den 20 januari 1925.

Axel Rune.

John Jeansson.

O. Bergqvist.