

Nr 33.

Av herr **Petrén**, *angående ändring i Kungl. Maj:ts förslag rörande läkarbefattningar vid Hälsingborgs hospital.*

I bilaga till statsverkspropositionen, 5:e huvudtiteln, hava följande läkarbefattningar upptagits vid Hälsingborgs hospital: en överläkare av 1:sta klass, tre hospitalsläkare av första klass och tre hospitalsläkare av andra klass.

Som här skall påvisas, har detta förslag icke tagit erforderlig hänsyn till den plan, enligt vilken ifrågavarande sinnessjukhus är uppfört.

Såsom framgår av den vid 1917 års riksdag framlagda propositionen angående uppförandet av ett nytt hospital vid Hälsingborg (prop. nr 266), var ursprungliga meningen, att detta skulle uppföras för 800 sjukplatser, såsom skett i fråga om ett flertal föregående hospital. På grund av uttalande av riksdagen blev emellertid medicinalstyrelsen anbefalld att verkställa utredning angående möjligheten att genom en ökning av patientantalet nedbringa byggnads- och driftkostnaderna per patient. Denna utredning gav anledning till att förslag av medicinalstyrelsen framlades om ökning av platsantalet till 1,400, därav 1,200 för sinnessjuka och 200 för svårskötta obildbara sinnesslöa. Därvid anförde medicinalstyrelsen rörande anstaltens allmänna planläggning följande (sid. 23—24 i propositionen):

”Organisationen av en anstalt för 1,200 sinnessjuka, oavsett tillkomsten av ytterligare 200 platser för sinnesslöa, medför enligt styrelsens mening med nödvändighet, att den egentliga sjukvårdsledningen uppdelas på flera läkare. Vid en sådan uppdelning har det vidare synts styrelsen vara av största vikt, att varje ledande läkares avdelning (varje 'huvudavdelning') bildar i sjukvårdshänseende ett helt för sig och sålunda är försedd med underavdelningar för olika tillståndsgrupper bland de sjuka, så att växlingar i en patients tillstånd med därav föranledda flyttningar mellan olika härför avsedda vårdavdelningar icke må innebära hinder för hans behandling under det växlande tillståndet av en och samma läkare. En uppdelning i så beskaffade avdelningar måste självfallet, oberoende av sjukvårdsledningen, ske efter patienternas kön. Än vidare har styrelsen funnit angeläget vara, att 'chefläkaren', anstaltens administrativt ledande överläkare, jämväl utövar den direkta sjukvårdsledningen å en huvudavdelning, som dock bör omfatta allra högst 400 platser. Om nu denna huvudavdelning kunde tänkas omfatta endast patienter av samma kön, bleve det dock nödvändigt att uppdelade de återstående 800 platserna i olika könsavdelningar, enär eljest platsfördelningen könen emellan bleve alldeles oproportionerlig. Under

sådana omständigheter har det synts styrelsen mest ändamålsenligt, även med hänsyn därtill, att chefläkaren lämpligen bör under sin behandling hava patienter av båda könen, att uppdelas denne läkares huvudavdelning i en könsavdelning för män och en för kvinnor, vardera med 200 platser. Då styrelsen vidare i sitt förslag upptagit jämväl inrättandet av de omförmälda specialavdelningarna för 200 (100 manliga och 100 kvinnliga) svårskötta, obildbara sinnesslöa, ökas totalantalet till 1,400. Utom chefläkarens till 400 platser begränsade huvudavdelning återstå sålunda 1,000 platser (800 för sinnessjuka + 200 för sinnesslöa), vilka styrelsen anser böra fördelas efter kön på tvenne huvudavdelningar med var sin sjukvårdsledande läkare, i förslaget benämnd 'överläkare'."

Vidare anförde medicinalstyrelsen beträffande personalens organisation, följande (sid. 24—25):

"Som ledare av var sin av de tre huvudavdelningarna skulle, såsom redan nämnts, fungera en 'chefläkare' och tvenne 'överläkare'. På chefläkarens avdelning skulle dessutom tjänstgöra en mera erfaren läkare, hospitalsläkare, och en biträdande läkare, på var och en av de båda överläkarnas avdelningar, en biträdande läkare. Härvid har styrelsen tänkt sig att — medan chefläkaren är betungad av det omfattande administrationsarbetet och kontrollen över anstalten i sin helhet och sålunda i och för sjukvården å sin avdelning på 400 patienter måste hava två läkare till sin hjälp — överläkarna, vilka endast hava sjukvårdsarbete och sålunda få tillfälle att själva deltaga i dettas detaljer, skulle kunna åtnöjas med endast en underordnad läkare vardera. Läkarnas antal skulle sålunda bliva 7, det samma som vid anstalterna i Uppsala och Lund, med mellan 1,200 å 1,300 patienter vardera. Styrelsen vill dock hava anmärkt, att denna läkarsiffra är att anse som ett minimum, som möjligen genom framdeles vunnen erfarenhet kan visa sig vara för lågt beräknad.

Närmast under läkarna skulle vid varje huvudavdelning anställas en förestånderska och, för tillsynen av de manliga patienternas arbeten, en uppsyningsman. Förestånderskorna skulle vid tillsynen över sjukvården biträdas av vardera två översköterskor, varjämte en översköterska skulle få uppsikt över apoteksförråd, operationssal, vårderna av sjuk personal m. m. Varje patientavdelning skulle förestås av en ansvarig skötare eller sköterska med nödigt antal underordnad sjukvårdsbetjäning till sin hjälp. Styrelsen har vidare tänkt sig, att kvinnlig betjäning skulle i stor utsträckning anställas även å mansavdelningar och sökt lämpa betjäningssrummens anordning härefter.

Beträffande ekonomipersonalen tänkes samma organisation genomförd, som är rådande vid andra landets större hospital."

Efter att hava framhållit, hurusom ett genomförande av den av medicinalstyrelsen föreslagna planen för anstaltens organisation syntes till väsentlig del undanröja de olägenheter, som påvisats vara förenade med vissa större anstalter, * yttrade departementschefen uti ovannämnda proposition (sid. 29—30) följande:

* Kursiverat av motionären.

”Enligt nämnda plan skulle den egentliga sjukvårdsledningen delas mellan anstaltens administrativa ledare, chefläkaren och två överläkare. Var och en av dessa läkare skulle leda en huvudavdelning, som i sjukvårdshänsesende skulle bilda ett helt för sig och sålunda vara försedd med olika underavdelningar för olika tillståndsgrupper bland de sjuka, så att växlingar i en patients tillstånd med därav föranledda förflyttningar mellan olika härför avsedda säravdelningar icke behöfve medföra hans behandling av olika läkare under det växlande tillståndet. Vissa sjukvårdsavdelningar eller lokaler skulle dock bliva gemensamma antingen för samtliga huvudavdelningar, såsom tuberkulos- och epidemiavdelningar, apoteks- och operationslokaler, eller ock för en hel könssida, såsom arbetslokaler och badavdelningar.

Chefläkarens huvudavdelning skulle enligt förslaget omfatta 400 sinnessjuka, såväl män som kvinnor. De båda överläkarna skulle leda var sin huvudavdelning om 400 sinnessjuka och 100 sinnesslöa, vardera avdelningen omfattande allenast patienter av samma kön. Då chefläkaren givetvis kommer att bliva mycket betungad av det omfattande administrationsarbetet och kontrollen över anstalten i dess helhet, avser förslaget, att han för sjukvården å sin avdelning skulle biträdas av två läkare, därav en mera erfaren hospitalsläkare. Å vardera av de båda huvudavdelningarna skulle däremot endast erfordras en biträdande läkare.

Såväl i Sverige som i utlandet har framhållits nödvändigheten av att ledningen av offentliga anstalter för sinnessjuka både med avseende på sjukvården och den ekonomiska administrationen förblir samlad i chefläkarens hand. Kravet på denna enhetlighet torde dock icke avse så mycket sjukvården i egentlig mening som fastmer de med anstaltsordningen och ekonomien samhöriga sjukvårdsfrågorna. Genom den nu föreslagna uppdelningen av sjukvårdsfrågorna vid anstalten synes därför den erforderliga enhetligheten icke behöva äventyras. Å andra sidan torde det kunna antagas, att chefläkaren därigenom bättre än vid mången mindre anstalt blir i tillfälle att utöva den administrativa ledningen, varjämte en sådan uppdelning även synes ägnad att gagna den egentliga sjukvården.”

I enlighet med detta departementschefens uttalande, mot vilket statsutskottet vid ärendets behandling icke gjorde någon erinran, har medicinalstyrelsen i sin skrivelse till Kungl. Maj:t den 28 augusti 1925, däri framställtts förslag rörande personalbehovet vid Hälsingborgs hospital, beräknat antalet läkare vid detta till 7, därav en överläkare av 1:sta klass, två överläkare av 2:dra klass, en hospitalsläkare av 1:sta klass samt tre hospitalsläkare av 2:dra klass.*

Anslutande sig till det i betänkandet med förslag till ny sinnessjuklagstiftning gjorda uttalandet, att chefen å ett hospital borde erhålla benämningen chefläkare och att denne vid de större hospitalen måtte utöver överläkarlönen erhålla ett särskilt arvode (växlande mellan 1,000 och 2,000 kronor, alltefter hospitalens storlek), föreslog medicinalstyrelsen emellertid vidare, att överläkaren av första klass vid Hälsingborgs hospital skulle få benämningen chefläkare och erhålla ett särskilt arvode å 2,000 kronor.

* Kursiverat av motionären.

Med den motivering att en i ett lagförslag framlagd princip icke bör komma i tillämpning vid ett enstaka hospital, innan lagförslaget blivit granskat och godkänt, har departementschefen nu frångått medicinalstyrelsens förslag *icke endast* i vad det rör benämningen å chefen för Hälsingborgs hospital och särskilt arvode åt denne, *utan jämväl* i vad det rör antalet överläkare, i det endast en sådan föreslagits.

Den av riksdagen år 1917 godkända planen, efter vilken hospitalet vid Hälsingborg är uppfört, innebär emellertid — som av det ovan anförda framgår — att sjukvården skall vara delad på tre i sjukvårdshänseende fullt självständiga överläkare. Av dessa skall enligt planen den, som är anstaltens administrative chef, utöva sjukvårdsbefattningen å en 400 platser omfattande del av sjukhuset, vilken del bildar så att säga ett hospital för sig, i det att den innehåller alla de olika avdelningar, som å en sådan anstalt äro erforderliga, så att något utbyte av patienter mellan denna del av hospitalet och dess övriga delar icke skall behöva ifrågakomma. Det kan icke rimligen sättas i fråga, att hospitalets chef skall kunna fungera som överläkare även å de andra delarna av hospitalet, utan måste andra läkare här utöva sjukvårdsledningen.

Det torde med skäl kunna befaras, att den föreslagna anordningen med hospitalsläkare av 1:sta klass i stället för tvenne överläkare av 2:dra klass icke skall framkalla de bästa sökande till dessa tjänster, vilka — såsom av det anförda framgår — under alla förhållanden *till gagnet* måste bli överläkartjänster, och vilka därför borde besättas med läkare, som fylla de för överläkare föreskrivna kompetensvillkoren. Härför kommer det emellertid ej att finnas garanti, därest de bli hospitalsläkartjänster. Annorlunda bleve däremot förhållandet, därest de få vara överläkartjänster av 2:dra klass. Visserligen stå överläkarbefattning i 2:dra klass och hospitalsläkarbefattning i 1:sta klass i samma lönegrad (B 28), men då hospitalsläkare erlägger hyra för sin bostad, medan överläkare har fri bostad, skulle denna ekonomiska förmån i förening med själva ställningen som överläkare säkerligen komma att locka de dugligare hospitalsläkarna av första klass att söka dessa tjänster.

Då man vid planens uppgörande, med hänsyn till hospitalets stora omfattning, utgick från en särskild organisation av läkarvården och denna plan blev förordad av Kungl. Maj:t vid begärandet av anslag till hospitalets uppförande utan att riksdagen hade något att däremot erinra vid detta anslags beviljande, synes anledning icke förefinnas att nu frångå densamma, så mycket mindre som kostnadskillnaden mellan den ursprungligen avsedda organisationen av läkarvården och den nu föreslagna endast utgöres av hyresbeloppet för två läkarbostäder. Av vikt är, att ett hospital, med den omfattning som det här ifrågavarande, redan från början erhåller en organisation av läkarvården, som är ändamålsenlig, och detta synes vara fallet med den en gång utan erinran lämnade organisationen.

På grund av vad sålunda blivit anfört hemställes,

att riksdagen måtte besluta sådan ändring i Kungl. Maj:ts förslag rörande ordinarie läkarpersonal vid Häl-singborgs hospital, att läkarbefattningarna vid detta komma att utgöras av en överläkare av 1:sta klass, två överläkare av 2:dra klass, en hospitalsläkare av 1:sta klass och tre hospitalsläkare av 2:dra klass.

Stockholm den 18 januari 1926.

Alfred Petré.

I motionens syfte instämmer:

Gustav Rosén.