

## Nr 37.

Av herr **Berling**, om *ökning av sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukhus.*

Då riksdagen år 1919, genom antagande av lagen om arbetstidens begränsning, i princip gick in för en arbetstid av 8 timmar per dygn eller 48 timmar per vecka för arbetare i allmänhet, undantogs dock från lagens tillämpningsområde, bland annat, arbete, som bedrivs av staten, samt arbete, som är att hänföra till hälso- och sjukvård. Och motsvarande bestämmelse finnes intagen jämväl i nu gällande arbetstidslag av den 4 juni 1926.

För personalen vid statens affärsdrivande verk har frågan om arbetstidens längd ordnats på administrativ väg, i nära anslutning till arbetstidslagens bestämmelser. Vid statens sinnessjukhus utfärdades av medicinalstyrelsen den 17 mars 1920 bestämmelser om arbetstiden för sjukvårdspersonalen. Dessa bestämmelser, som fortfarande äro gällande, stadga en effektiv arbetstid av 240 timmar per 28 dagar, varvid icke räknas s. k. passiv tjänstgöring.

För fängvårdspersonalen är fastställd en arbetstid av 240 timmar per 30 dagar.

Personalen vid sinnessjukanstalterna, vars arbete är av synnerligen krävande art, såväl fysiskt som psykiskt, har genom framställningar till Kungl. Maj:t sökt få sin arbetstid begränsad till vad som i allmänhet är gällande för statens personal, eller 208 timmar per 30 dagar. Den 25 januari 1925 ingick svenska hospitalspersonalens förbund med en begäran om att åtgärder måtte vidtagas för nedbringande av sjukvårdspersonalens tjänstgöringstid till 208 timmar per 30 dagar. Frågan remitterades till medicinalstyrelsen för yttrande, och sedan Kungl. Maj:t den 8 juli 1927, på av styrelsen framställd begäran, uppdragit åt styrelsen att verkställa utredning rörande förutsättningarna för samt verkningarna av inskränkning i arbetstiden för berörda personal, i huvudsaklig anslutning till vid styrelsens utlåtande den 19 februari 1926 angivna riktlinjer — en arbetstid av 240 timmar per 30 dagar — har medicinalstyrelsen i ett den 26 september 1929 avgivet utlåtande (bil. 1.) förordat att personalförbundets framställning måtte tillmötesgås, så att för sjukvårdspersonalen fastställes en arbetstid av 240 timmar per 30 dagar vid dagtjänst och 216 timmar per 30 dagar vid nattjänst.

Över den gjorda framställningen och den av medicinalstyrelsens i anledning härav framställda förslag har även socialstyrelsen avgivit yttrande (bil. 2.) varvid socialstyrelsen bland annat anför, att ett bifall till förslaget kan komma att medföra konsekvenser vid övriga sjukhus i landet. Men

då socialstyrelsen finner, att hospitalens sjukvårdspersonal icke saknar skäl för sina krav på arbetstidens förkortning, anser sig styrelsen, oberoende av dessa eventuella konsekvenser, böra tillstyrka medicinalstyrelsens här ifråvarande förslag till arbetstidsförkortning.

I anslutning till anslagsäskandena till statens sinnessjukvård för nästkommande budgetår anför statsrådet, sedan referat av frågans behandling lämnats, att »det arbete, som utföres av sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukhus, är otvivelaktigt ofta såväl fysiskt tröttande som psykiskt påfrestande. Det vore därför helt visst i och för sig önskligt, att nämnda personals tjänstetid kunde förkortas i huvudsaklig anslutning till medicinalstyrelsens föreliggande förslag.»

Då emellertid ett genomförande av förslaget skulle medföra ökade kostnader för statsverket och även kunna få konsekvenser för av landstingen och städerna drivna sjukhus, kunna några åtgärder till minskning av arbetstiden för personalen vid statens sinnessjukhus icke förordas.

För den grupp av personal det här gäller måste det kännas som en stor besvikelse att sedan frågan om inskränkning av arbetstiden varit under utredning hos myndigheterna i hela fem år och då som resultat av denna utredning medicinalstyrelsen framlägger ett förslag, som visserligen inte helt tillmötesgår personalens krav, vilket tillstyrkes av socialstyrelsen, avfärdas av Kungl. Maj:t med några ord om att förslaget nog kan vara berättigat, men lika väl med hänsyn till kostnaderna och vissa befarade konsekvenser lämnas utan åtgärd.

Jag kan för min del icke finna detta vara riktigt. Är kravet om en minskning av arbetstiden för ifrågavarande personal berättigat, vilket den utförda utredningen synes mig tillfullo bestyrkt, så kan det inte vara med rättvisa och billighet förenligt att med hänsyn till kostnaderna avfärda detsamma.

Jag får därför hemställa om att

riksdagen måtte besluta att med bifall till vad medicinalstyrelsen i detta avseende föreslagit öka antalet sjukvårdspersonal med 59 skötare, därav 46 ordinarie och 13 extra ordinarie samt 137 sköterskor, därav 84 ordinarie och 53 extra ordinarie, samt höja anslaget till avlöningar åt ordinarie personal med 275,000 kronor, anslaget till vikariatsersättningar med 10,000 kronor och anslaget till avlöning åt icke ordinarie personal med 80,000 kronor.

Stockholm den 17 januari 1930.

*Edwin Berling.*

**Bilaga 1.****Medicinalstyrelsen,**

angående inskränkning av tjänstgöringstiden för sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukvårdsanstalter.

**Till Konungen.**

Genom beslut den 8 juli 1927 har Eders Kungl. Maj:t uppdragit åt medicinalstyrelsen att verkställa utredning rörande förutsättningen för samt verkningarna av inskränkning — i huvudsaklig anslutning till vid styrelsens utlåtande den 19 februari 1926 angivna riktlinjer — av tjänstgöringstiden för den vid statens sinnessjukvårdsanstalter anställda sjukvårdspersonalen samt att till Eders Kungl. Maj:t inkomma med det förslag och de kostnadsberäkningar, som av utredningen kunde föranledas.

Med anledning härav får medicinalstyrelsen anföra följande.

Uti skrivelse till Eders Kungl. Maj:t den 25 januari 1925 anhöll svenska hospitalspersonalens förbund, att åtgärder måtte vidtagas för nedbringande av sjukvårdspersonalens vid statens sinnessjukanstalter tjänstgöringstid på i skrivelsen angivet sätt, att passiv tjänstgöring måtte inräknas i den aktiva på så sätt, att en timmes passiv tjänstgöring skulle anses motsvara en halv timmes aktiv tjänst, att stadgandet i 21 § 2 mom. av gällande avlöningsreglemente angående söndagsledighet måtte bringas i tillämpning vid alla hospital, att söndagstjänstgöring, som förekomme oftare än varannan sön- eller helgdag, måtte kompenseras på så sätt, att en timme skulle anses motsvara en halv timmes aktiv arbetstid samt att, såvitt möjligt, likartade bestämmelser för tjänstgöringstidens fullgörande måtte utfärdas för alla statens hospital och att vid utarbetandet av dessa bestämmelser representanter för personalen måtte tillkallas.

Genom remiss den 27 januari 1925 anbefalldes Eders Kungl. Maj:t medicinalstyrelsen att häröver avgiva utlåtande, varefter Eders Kungl. Maj:t till styrelsen överlämnade en skrivelse i ärendet från hospitalspersonalens förbundsavdelning nr 16 för att tagas i övervägande vid avgivande av det infortrade utlåtandet.

Med anledning härav anmodade medicinalstyrelsen samtliga hospitalsdirektioner i riket att till styrelsen inkomma med yttrande i ärendet, därvid särskilt borde uppgivas, huru stor ökning av sjukvårdspersonalen vid anstalterna skulle bli erforderlig vid ett eventuellt genomförande av den utav förbundet ifrågasatta minskningen av sjukvårdspersonalens arbetstid.

Därefter avgav styrelsen den 19 februari 1926 ovan återopade utlåtande till Eders Kungl. Maj:t.

Uti detta anförde styrelsen bland annat följande.

»Uti § 1 av lagen om arbetstidens begränsning den 17 oktober 1919 undantogs från lagens tillämpning, bland annat, arbete, som bedrivs av staten, samt arbete, som är att hänföra till hälso- och sjukvård, vilken be-

stämmelse är intagen jämväl i gällande arbetstidslag. Då medicinalstyrelsen vid tiden för förstnämnda lags trädande i kraft emellertid ansåg, att sjukvårdspersonalens vid hospitalen tjänstgöringstid borde så mycket som möjligt bringas i överensstämmelse med den genom samma lag fastställda arbetstiden utfärdade styrelsen genom cirkulär den 17 mars 1920 bestämmelser angående tjänstetiden för nämnda personal att gälla tillsvärdare och i den mån bostadsförhållandena det medgäve, vilka bestämmelser allttjämt äro gällande. Genom dessa fastställdes tjänstgöringstiden för sjukvårdspersonalen att utgöra 240 effektiva timmar per 28 dagar för personal med dagtjänstgöring och 216 timmar för personal med natttjänstgöring. Uti denna tid skulle icke inräknas a) s. k. passiv tjänstgöring, b) tid för måltider, som intoges utom avdelningarna, c) tid för måltider, som intoges på avdelningarna, då bestämd tid vore därför anslagen, samt d) tid, som åtginge för gång från befattningshavarens bostad till platsen för tjänstgöringen m. m. dylikt. Befattningshavare skulle vara skyldig, därest av särskilda omständigheter skulle i vissa fall så påfordras, utan ersättning underkasta sig den utsträckning av den fastställda tjänstgöringstiden, som i varje fall kunde vara av behovet erforderligt.»

Styrelsen citerar vidare ett yttrande av arbetstidskommittén i dess den 25 januari 1919 avgivna betänkande. Uti sin speciella motivering till förslaget till lag om arbetstidens begränsning anför kommittén å sidan 31: »Arbetet på hälso- och sjukvårdens område är med hänsyn till såväl ändamål som beskaffenhet så skilt från det vanliga förvävarsarbetet, att det knappast synes lämpligen kunna inbegripas under samma reglering med hänsyn till arbetstiden. Förevarande undantag skall emellertid enligt kommitténs mening endast avse den egentliga sjukvårdspersonalen», vilket yttrande styrelsen förklarade sig anse allttjämt äga giltighet.

En minskning i sjukvårdspersonalens tjänstgöringstid i den utsträckning förbundet begärt, ansåg sig styrelsen icke kunna medgiva, men då arbetstiden för en stor del av den statsanställda personalen vore åtskilligt kortare än sjukvårdspersonalens vid hospitalen, syntes det styrelsen böra tagas i övervägande, huruvida icke någon jämkning i denna personals tjänstgöringstid till mera likhet med andra statsanställdas borde göras, och ifrågasatte styrelsen, att dagtjänstgöringen — beträffande natttjänstgöringen hade förbundet icke begärt någon minskning och ansåg styrelsen någon sådan ej heller böra ifrågakomma — på sätt i en del av de avgivna yttrandena föreslagits, måtte bestämmas till ungefär samma tid, som gällde för fängvårdspersonalen, eller till 240 timmar per 30 dagar. I denna tid borde dock icke få inräknas den s. k. passiva tjänstgöringen, vilken enligt vad framginge av hospitalsdirektionernas yttranden för varje särskild befattningshavare icke vore alltför ofta återkommande och icke mycket betungande.

Vad därefter förbundets framställning, att avlöningsreglementets 21 § 2 mom. angående söndagsledighet måtte bringas i tillämpning vid alla hospital samt att söndagstjänstgöring, som förekomme oftare än varannan sön- eller helgdag, måtte kompenseras på så sätt, att en timme motsvarade en halv timmes aktiv arbetstid, framhöll styrelsen, att enligt den åberopade bestämmelsen skulle, där driftens behöriga skötsel krävde tjänstgöring jämväl under sön- och helgdag, tjänsteman, i den mån så utan avsevärda svårigheter kunde ske, beredas tjänstfrihet minst varannan sådan dag. Denna bestämmelse följdes i möjligaste mån vid

hospitalen. Någon föreskrift om kompensation, då ledighet ej kunde beviljas varannan dag, funnes icke i nämnda paragraf. I denna del syntes framställningen icke kunna bifallas.

Styrelsen förklarade vidare sig i likhet med åtskilliga av de hörda direktionerna anse, att det skulle vara omöjligt att för alla hospital fastställa lika bestämmelser för tjänstgöringens fullgörande, då denna givetvis i mycket måste vara beroende på olika lokala förhållanden m. m. vid de olika hospitalen.

Styrelsen framhöll slutligen, att ett tillmötesgående av förbundets framställning om minskning av tjänstgöringstiden skulle medföra avsevärda kostnader och att åtgärder för en sådan minskning icke kunde av styrelsen genomföras, förrän åtgärder vidtagits för dels beviljande av anslag till personalbostäder vid hospitalen, dels ock höjning av antalet ordinarie och extra ordinarie befattningshavare vid hospitalsväsendet. Styrelsen hade emellertid icke ansett sig böra utan Eders Kungl. Maj:ts bemyndigande igångsätta närmare utredning angående de härför erforderliga anslagen, då en dylik utredning skulle medföra en hel del kostnader. Under återopande härav hemställda styrelsen, att, därest Eders Kungl. Maj:t funne en utredning angående minskning av tjänstgöringstiden för sjukvårdspersonalen, på sätt styrelsen ifrågasatt, böra ske, Eders Kungl. Maj:t måtte uppdraga åt styrelsen att uppgöra och till Eders Kungl. Maj:t inkomma med förslag och kostnadsberäkningar i nyssnämnda hänseende.

Med anledning av ovan förstberörda remiss den 8 juli 1927 anmodade medicinalstyrelsen den 5 augusti 1927 samtliga hospitalsdirektioner i riket att till styrelsen inkomma med yttranden med anledning av vad som funnes anfört i samma remiss, därvid särskilt borde meddelas uppgift dels å det antal, varmed sjukvårdspersonalen behövde ökas för genomförande av en minskning i sjukvårdspersonalens arbetstid på sätt i socialdepartementets berörda skrivelse avsåges, med iakttagande att kvinnlig personal borde i största utsträckning användas, dels angående möjligheten för det sålunda erforderliga ökade antalet sjukvårdspersonal att erhålla bostäder inom hospitalen eller i sådan närhet av desamma att avståndet icke verkade menligt för tjänsten, dels ock, för den händelse att tillräckligt antal bostäder icke kunde erhållas vid hospitalen eller dess närhet, å behovet av bostäder, som kunde behöva uppföras vid hospitalen samt huruvida tillräcklig och lämplig byggnadsplats funnes vid anstalterna.

Med ledning av de i dessa yttranden lämnade uppgifterna, vilka voro grundade på förhållanden under första halvåret 1928, har medicinalstyrelsen uppgjort bifogade tablå (Bil. A.), utvisande den ökning av antalet skötare och sköterskor, som skulle bli erforderlig vid hospitalen för ett genomförande av den utav styrelsen ifrågasatta nedsättningen i samma personals tjänstgöringstid till 240 timmar per 30 dagar. Vid uppgörandet av denna tablå har hänsyn icke tagits till de blivande anstalterna i Sala, Örebro och Vänersborg.

Av tablå framgår, att den behövliga ökningen enligt hospitalsdirektionernas beräkningar skulle utgöra 61 skötare och 145 sköterskor eller tillhoppa 206. Ett nedbringande av tjänstgöringstiden från nuvarande 240 timmar per 28 dagar till 240 timmar per 30 dagar utgör en minskning av den fastställda tjänstgöringstiden med 7.125 procent. Då styrelsen anser, att personalökningen bör sättas till ungefär samma procent-

tal som minskningen i tjänstgöringstiden har styrelsen uti sitt förslag i tablån upptagit allenast 196 nya befattningshavare, 59 manliga och 137 kvinnliga.

Beträffande kostnaderna för den erforderliga personalökningen har förste revisorn H. Burman verkställt utredning, uti vilken anföres följande.

»Enligt medicinalstyrelsens förslag skulle ifrågasatt inskränkning av sjukvårdspersonalens arbetstid medföra en ökning av denna personal med:

59 skötare, av vilka 46 ordinarie och 13 extra ordinarie, samt 137 sköterskor, av vilka 84 ordinarie och 53 extra ordinarie, med tillämpning av nu gällande procentuella fördelning mellan ordinarie och extra ordinarie tjänster.

För beräkning av den framtida ökade kostnad för statsverket, som ifrågavarande inskränkning av arbetstiden skulle medföra, synes mig — i överensstämmelse med den princip, som tidigare tillämpats vid liknande tillfällen, — böra för ordinarie befattningshavare räknas med näst högsta avlöningsklass och för icke-ordinarie befattningshavare med begynnelselön,

d. v. s. för	ordinarie skötare .....	löneklass 9
»	» sköterska .....	» 5
» extra	» skötare .....	» 4
»	» sköterska .....	» 1

Beträffande dyrortsplacering torde för hospitalens vidkommande tillförlitligaste resultat ernås, om man räknar med medelkostnaden mellan D-ort och E-ort.

I enlighet med denna beräkningsgrund utgör kostnaden för ovanstående personal:

	D-ort	E-ort
lön å D-ort: 46 × 2,802 + 13 × 2,112 + 84 × 2,250 + 53 × 1,698 = .....	435,342: —	
lön å E-ort: 46 × 2,916 + 13 × 2,196 + 84 × 2,340 + 53 × 1,764 = .....		452,736: —
dyrtidstillägg (18 %) .....	78,361: —	81,492: —
	<b>Summa 513,703: —</b>	<b>534,228: —</b>

eller i medeltal 523,965 kronor 50 öre eller avrundat 524,000 kronor, motsvarande en ökning av omkring 4,2 procent av nuvarande kostnaden för hospitalspersonalens avlöning.

I förevarande beräkning av personalbehovet har hänsyn icke tagits till öppnandet av de nya anstalterna i Vänersborg, Sala och Örebro. Innan driften vid dessa anstalter kommer i gång kan man nämligen ej med exakthet angiva deras personalbehov, vare sig med nuvarande arbetstid eller med föreslagna inskränkning i arbetstiden, och om arbetstidsregleringen genomföres, komma dessa anstalter från början att organiseras med hänsyn härtill, varför man ej torde böra räkna med någon särskild merkostnad i detta avseende.

I underdånig skrivelse den 30 augusti 1929 har medicinalstyrelsen hemställt om fastställande av följande

## Stat

## A. Avlöningsstat.

	Kronor
Avlöningar till ordinarie befattningshavare, <i>förslagsanslag</i> .....	7,965,000
Vikariatsersättningar, <i>förslagsanslag</i> .....	720,000
Avlöningar till icke-ordinarie befattningshavare, <i>förslagsanslag</i> ....	2,490,000

## B. Omkostnadsstat.

Övriga kostnader för sinnessjukanstalters underhåll, <i>förslagsanslag</i>	10,675,000
Summa kronor	21,850,000
sa mt framhållit att med hänsyn till beräknade inkomster »	11,540,000
anslaget i dess helhet icke borde upptagas högre än till »	10,310,000

Vinner föreliggande förslag om inskränkning av arbetstiden för sjukvårdspersonalen statsmakternas bifall, måste en del av dessa anslagsposter höjas.

Vid beräkning av denna höjning kan man följa tvenne linjer beroende på, huruvida frågan anses böra definitivt ordnas redan från början med inrättande av såväl ordinarie som icke ordinarie tjänster (Alt. I) eller om den bör ordnas provisoriskt, intill dess erfarenhet om det verkliga personalbehovet ernåtts, i vilket fall samtliga nu beräknade nya befattningar böra göras till icke-ordinarie (Alt. II).

Utgår man från Alt. I torde man under 1:a året böra räkna med begynnelselönen å D-ort för samtliga ordinarie befattningar och elevlönen å D-ort för de icke-ordinarie befattningarna, d. v. s.

	Begynnelselönen å D-ort Kronor	Summa Kronor
för 46 ordinarie skötare .....	2,388	109,848
» 84 » sköterskor .....	1,974	165,816
» 13 manliga elever .....	1,440	18,720
» 53 kvinnliga elever .....	1,164	61,692
		80,412.

Visserligen kan man förutse att endast en del av de ordinarie befattningarna under första året kommer att besättas med ordinarie innehavare, under det att resten uppehålls på förordnande av vikarier, till vilka avlöningen utgår av anslaget till vikariatsersättningar. Detta senare anslag skulle i följd härav behöva ökas, under det att anslagsposten till avlöningar till ordinarie befattningshavare icke fullt behövde utnyttjas. På skäl, som närmare framhållits i styrelsens förenämnda underdåniga skrivelse, har vid anslagsberäkningen för hospitalen hänsyn icke tagits till motsvarande förskjutningar i anslagsbelastningen, varför icke heller nu dylik hänsyn synes bör tagas. Anslagsposten till avlöningar till ordinarie befattningshavare torde sålunda enligt Alt. I böra ökas med i runt tal 275,000 kronor (däri ej inräknat dyrtidstillägg, som utgår av särskilt anslag) eller från förut begärda 7,965,000 kronor till 8,240,000 kronor.

Anslagsposten till vikariatsersättningar kommer till följd av ett ökat antal semestrar åt ordinarie befattningshavare att belastas med ytterligare cirka 10,000 kronor, varför denna anslagspost torde böra höjas från begärda 720,000 kronor till 730,000 kronor.

Slutligen skulle anslagsposten till avlöningar till icke-ordinarie befattningshavare i enlighet med ovanstående behöva ökas med 80,000 kronor eller från 2,490,000 kronor till 2,570,000 kronor.

Anslaget till hospital och asyler i dess helhet bör sålunda enligt Alt. I höjas från 10,310,000 kronor till 10,675,000 kronor.

Om man däremot utgår från Alt. II kommer hela den ökade kostnaden för arbetstidsregleringen att belasta anslagsposten till avlöningar till icke-ordinarie befattningshavare. Man torde därvid kunna räkna med elevlön i D-ort för samtliga nya befattningar eller

	Begynnelselön å D-ort Kronor	Summa Kronor	
för 59 manliga elever .....	1,440	89,960	
» 137 kvinnliga elever .....	1,164	159,468	244,428

varjämte tillkomma kostnaderna för ökat antal semestrar omkring 5,000 kronor.

Anslagsposten till avlöningar till icke-ordinarie befattningshavare skulle i detta fall behöva ökas med i runt tal 250,000 kronor (dyrtidstilllägg ej inräknade) eller från 2,490,000 kronor till 2,740,000 kronor, under det att övriga anslagsposter förblevo oförändrade, och anslaget till hospital och asyler i dess helhet behöva upptagas till 10,560,000 kronor.»

Vid valet mellan ovanberörda två alternativ har styrelsen ansett sig böra ansluta sig till Alt. I. Den nu ifrågasatta inskränkningen av arbetstiden är nämligen en anordning, som är avsedd att äga framtida bestånd, vadan någon minskning uti det i Alt. I beräknade personalantalet ej kan påräknas. Under sådana förhållanden synes det lämpligast att redan från början definitivt ordna personalfrågan. Ett genomförande av detta alternativ kommer att medföra en årlig kostnadsökning på anslaget av omkring 365,000 kronor under de närmaste åren och därefter successivt ökade belopp.

Vad därefter beträffar bostadsförhållandena för sjukvårdspersonalen har styrelsen uppgjort nedanstående översikt av de nuvarande förhållandena, sådana de voro hösten 1928.

#### Manlig personal

<i>gift</i> med förhyrd bostad i hospitalens hus .....	225		
utom hospitalen .....	635	860	
<i>ogift</i> med förhyrd bostad i hospitalens hus .....	198		
utom hospitalen .....	16	214	1,074

#### Kvinnlig personal

<i>gift</i> med förhyrd bostad i hospitalens hus .....	2		
utom hospitalen .....	47	49	
<i>ogift</i> med förhyrd bostad i hospitalens hus .....	1,565		
utom hospitalen .....	19	1,584	1,633

2,707.

Som av denna översikt framgår är ogift kvinnlig personal till ett antal av 19 boende i förhyrda lägenheter utom hospitalen.

Anskaffande av bostäder för den ökade personal, som skulle erfordras för inskränkning av arbetstiden, bör givetvis helst ske inom anstalterna. Detta är *särskilt önskvärt* för den *kvinnliga* personalen. Då detta icke

lät sig göra vid tiden för styrelsens merberörda utlåtande den 19 februari 1926, ifrågasattes möjligheten för personalen att förhyra lämpliga bostäder utom anstalten. Enligt vad styrelsen vid inspektioner och i övrigt erfarit voro emellertid, såsom styrelsen framhöll i sin nyssberörda skrivelse, förhållandena sådana, att det i allmänhet mötte stora svårigheter för hospitalspersonalen att erhålla bostäder utom anstalterna inom lämpligt avstånd från dessa. Styrelsen ansåg därför någon inskränkning i arbetstiden ej då böra ske, förrän anslag beviljats till uppförande av bostäder inom anstalterna.

I enlighet med denna åsikt och med stöd av Eders Kungl. Maj:ts ovan åberopade beslut av den 8 juli 1927 uppdrog medicinalstyrelsen den 1 juni 1928 åt arkitekten C. Westman att uppgöra förslag jämte ritningar och kostnadsberäkningar till bostadshus inrymmande respektive 12, 18 och 24 rum, avsedda för lägre sjukvårdspersonal, därav en tredjedel för en person och två tredjedelar för två personer.

Med ledning av det utav Westman upprättade förslaget har medicinalstyrelsen gjort en sammanställning av de utav honom beräknade kostnaderna för dylika hus och av denna framgår, bland annat, att kostnaderna i medeltal i stenhus uppgår för varje person till 3,120 kronor.

För de bostäder, som upplåtas i hospitalens hus, erlägges emellertid på grund av gällande avlöningsreglementes bestämmelser hyra, som av medicinalstyrelsen fastställles, vadan statsverket icke blir utan ersättning för de kostnader, som nedläggas på uppförandet av bostäderna.

Av de genom styrelsens berörda cirkulär den 5 augusti 1927 infordrade yttrandena framgår, att den av inskränkningen i arbetstiden betingade ökningen av sjukvårdspersonalen vid ett flertal hospital skulle bliva så ringa, att man icke gärna kan ifrågasätta att uppföra nya bostäder för denna personal (se Bil. A).

Styrelsen hade därför, under den pågående utredningen av förevarande ärende, tänkt sig att kombinera beredandet av bostäder åt nämnda personal med anskaffandet av de bostäder, som skulle bliva behöfliga vid den utrymning av personalbostäder inom sjukavdelningarna, som föreslagits i styrelsens den 21 oktober 1927 avgivna reviderade plan för anskaffande av nya platser för den statliga sinnessjukvården. Förslag härom skulle enligt nämnda plan framlagts för innevarande års riksdag. På grund av det hopade arbetet med andra viktigare byggnadsföretag har medicinalstyrelsen emellertid icke varit i tillfälle att igångsätta den här för erforderliga, synnerligen vidlyftiga och tidsödande utredningen, och förslaget kan därför icke framläggas för Eders Kungl. Maj:t i sådan tid att anslag för ändamålet kan begäras av 1930 års riksdag.

*Vid sådant förhållande anser sig styrelsen icke böra längre uppskjuta med att till slutligt avgörande upptaga frågan om inskränkning av arbetstiden för sjukvårdspersonalen.*

I avvaktan på ett definitivt ordnande av bostadsfrågan torde bostäder till någon viss del kunna beredas genom provisoriska anordningar vid hospitalen och i övrigt torde det få bero på personalens egna åtgärder att förhyra lägenheter utom anstalterna. Ut i en del av de avgivna yttrandena hava hospitalsdirektionerna uttalat sig i sådan riktning och svenska hospitalspersonalens förbund har vid flera tillfällen, senast i skrivelse i annat ämne till medicinalstyrelsen den 12 juli 1929, framhållit, att personalen väl skulle kunna finna bostäder i tillräckligt antal i närheten av hospitalen.

Vid ett sådant provisoriskt ordnande av bostadsfrågan bör emellertid tillses, att bostäder för den ogifta kvinnliga personalen i möjligaste mån beredas inom anstalterna. Allteftersom utredning om utrymning av personalbostäder inom sjukavdelningarna hinner att verkställas, kommer styrelsen att framlägga förslag om anordnande av bostäder inom hospitalen.

Slutligen vill styrelsen meddela, att styrelsen i huvudsak vidhåller vad styrelsen i sin skrivelse den 19 februari 1926 anförde angående inskränkning av sjukvårdspersonalens dagtjänstgöring till 240 timmar per 30 dagar, i vilken tid dock icke skall inräknas den s. k. passiva tjänstgöringen. Beträffande natttjänstgöringen ansåg styrelsen någon inskränkning av densamma icke böra ifrågakomma, vilket ej heller påyrkats av hospitalpersonalens förbund i dess framställning i ämnet den 25 januari 1925. Sedermera har emellertid från förbundets sida framhållits, att dess avsikt varit, att inskränkning av arbetstiden borde ske jämväl beträffande natttjänstgöringen. Styrelsen anser sig ej heller böra motsätta sig en sådan inskränkning och anser, att en minskning av natttjänstgöringen bör kunna ske från 216 timmar per 28 dagar till 216 timmar per 30 dagar.

Uti de ovan beräknade kostnaderna för den behövliga personalökningen har hänsyn tagits jämväl till en minskning av natttjänstgöringen.

Uti handläggningen av detta ärende har, förutom undertecknade deltagit t. f. byråchefen F. von Dardel.

Det av arkitekten Westman uppgjorda förslaget till personalbostäder med tillhörande ritningar bifogas.

Stockholm den 26 september 1929.

Underdånigst:

NILS HELLSTRÖM.

RICHARD STENBECK.

Karl Leijer.

Bil. A.

Hospital	Nuvarande antalet sjukvårdspersonal			Av direktionerna begärd ökning			Av medicinalstyrelsen tillstyrkt ökning		
	Skötare	Sköterskor	Summa	Skötare	Sköterskor	Summa	Skötare	Sköterskor	Summa
Stockholm ...	28	50	78	—	5	5	—	5	5
Uppsala .....	98	160	258	8	8	16	8	8	16
Nyköping ...	24	24	48	—	4	4	—	4	4
Strängnäs ...	62	123	185	3	7	10	3	7	10
Vadstena .....	61	92	153	5	8	13	5	8	13
Växjö .....	76	47	123	3	3	6	3	3	6
Västervik .....	109	148	257	7	8	15	6	7	13
Visby .....	8	15	23	1	3	4	1	2	3
Lund .....	77	206	283	—	28	28	—	26	26
Hälsingborg ..	77	199	276	—	21	21	—	19	19
Göteborg .....	38	72	110	—	6	6	—	6	6
Vänersborg ...	101	126	227	6	17	23	5	16	21
Kristinehamn	80	96	176	6	7	13	6	7	13
Säter .....	113	130	243	11	8	19	11	8	19
Härnösand ...	25	32	27	4	5	9	4	4	8
Östersund ...	74	88	162	4	6	10	4	6	10
Piteå .....	40	45	85	3	1	4	3	1	4
	1,091	1,653	2,744	61	145	206	59	137	196

**Bilaga 2.**

## Till Konungen.

Genom remiss den 16 oktober 1929 har Kungl. Maj:t anbefallt socialstyrelsen att skyndsammast avgiva utlåtande över medicinalstyrelsens underdåniga skrivelse den 26 september 1929 angående inskränkning av tjänstgöringstiden för sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukvårdsanstalter. För att i samband därmed tagas under övervägande har till socialstyrelsen överlämnats medicinalstyrelsens underdåniga skrivelse den 19 februari 1926 angående framställning från svenska hospitalpersonalens förbund om minskning av arbetstiden för sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukanstalter m. m.

Med anledning härav får socialstyrelsen, med återställande av remissakterna, härmed anföra följande.

Enär socialstyrelsen icke förfogar över nödig sakkunskap för att pröva de kostnadsberäkningar, som i sagda skrivelser hava framlagts, har styrelsen ansett sig böra begränsa sitt utlåtande till att avse meddelandet av jämförelsematerial angående arbetstidsförhållandenas reglering inom jämförbara områden, närmast vårdanstalter av olika slag, i syfte att därigenom giva en bakgrund för bedömande av skäligheten av ifrågasatt arbetstidsbegränsning för hospitalens sjukvårdspersonal. På grund av den ytterst begränsade tid, som stått till förfogande, har det emellertid icke varit möjligt att verkställa någon egentlig utredning i ämnet, utan har man i huvudsak måst inskränka sig till att sammanställa sådant material, som varit tillgängligt i skilda källor eller kunnat införskaffas utan större tidsutdräkt.

Ehuru i den svenska arbetstidslagstiftningen undantagits allt arbete, som bedrivs av staten, innebär detta i praktiken knappast något undantag från åttatimmarsdagens princip, enär denna genom särskilda författningar eller gängse praxis bragts i tillämpning för det övervägande flertalet statliga befattningshavare. En betydelsefull avvikelse från statstjänarnas normalarbetsdag är emellertid den, som sammanhänger med det i den svenska arbetstidslagstiftningen gjorda undantaget för arbetare, som har till ändamål att bereda sjukvård m. m. Den vid sjukvårds- o. d. anstalter anställda lägre personalen — för läkare- och förvaltningspersonalen gälla särskilda bestämmelser i fråga om arbetstiden — torde kunna uppskattas till inemot 15,000 personer. Av dessa är dock högst en tredjedel direkt statsanställd, och inom denna grupp utgöres huvudmassan av hospitalpersonalen, vilken f. n. uppgives uppgå till cirka 4,000 personer, varav 2,700 utgöras av sjukvårdspersonal och återstoden av ekonomipersonal av olika slag.

Före lagstiftningen om arbetstidens begränsning hade denna personal en synnerligen lång tjänstgöringstid. I ett år 1913 avlämnat betänkande, avgivet av sakkunniga för utredning angående personalens vid statens anstalter för sinnessjuka uppförande på ordinarie stat m. m. meddelas (sid. 29) uppgifter angående arbetstiden för sjukvårdspersonal år 1912, vilka uppgifter grunda sig på från respektive anstalter inhämtade upplösningar. Enligt desamma skulle nämnda år den effektiva tjänstgö-

ringstiden i genomsnitt per månad (30 dagar) hava utgjort å mansavdelningarna 334.4 timmar, å kvinnoavdelningarna 351.6 timmar, motsvarande ungefär 80 å 82 timmar i veckan.

I 1919 års lag om arbetstidens begränsning undantogs från lagens tillämpningsområde »arbete, som är att hänföra till hälso- eller sjukvård». Härmed åsyftades, att från lagen skulle undantagas endast den egentliga sjukvårdspersonalen men ej sjukvårdsanstalternas ekonomi- och verkstads-personal.

Det visade sig emellertid snart, att olägenheter uppkommo av de skiljaktiga bestämmelserna för de båda personalgrupperna, varför sjukvårdsinrättningar m. fl. anstalter i stor utsträckning hos arbetsrådet begärde och erhöilo dispens från tillämpningen av lagen. Vid revisionen av arbetstidslagen vid 1921 års riksdag förelåg från socialstyrelsens sida ett förslag om, att all personal vid sjukhusen skulle indragas under åtta-timmarlagen, varvid dock skulle uppdragas åt arbetsrådet att medgiva de undantag, som kunde anses nödiga och skäliga. Riksdagen biföll emellertid ett motionsvis väckt förslag om utvidgning av undantagsbestämmelserna till att avse allt »arbete, som har till ändamål att bereda sjukvård». Härunder skulle innefattas all personal vid sjukvårds- och liknande institutioner. Senare utfärdade arbetstidslagar hava icke medfört någon förändring härutinnan.

För statens sinnessjukanstalter gälla, vad personalens arbetstid beträffar, de bestämmelser, som innehållas i medicinalstyrelsens cirkulär den 17 mars 1920. Genom detta begränsades ekonomipersonalens arbetstid till i regel 48 timmar per vecka, vilka dock kunde utökas till 60, om arbetet helt eller delvis kunde betraktas som vakttjänstgöring. Däremot bestämdes tjänstgöringstiden för sjukvårdspersonalen till 240 effektiva timmar per 28 dagar vid dagtjänstgöring och 216 timmar vid natttjänstgöring. Ut i denna tid skulle icke inräknas a) s. k. passiv tjänstgöring, d. v. s. beredskapstjänst i form av åliggande att under fritid vara till hands för att vid behov träda i aktiv tjänst, b) tid för måltider, som intogos utom avdelningarna, c) tid för måltider, som intogos på avdelningarna, då bestämd tid därför vore anslagen, samt d) tid, som åtgick för gång från befattningshavarens bostad till platsen för tjänstgöringen m. m. dylikt. Befattningshavare skulle vidare vara skyldig att, därest särskilda omständigheter i vissa fall så påfordrade, utan ersättning underkasta sig den utsträckning av den fastställda tjänstetiden, som i varje fall kunde vara av behovet erforderlig.

Olikheterna i fråga om tjänstgöringstid mellan sinnessjukhuspersonalens båda huvudgrupper ha vid åtskilliga tillfällen påtalats från personalens sida. I underdånig skrivelse den 25 januari 1925 hemställde sålunda svenska hospitalpersonalens förbund, att åtgärder måtte vidtagas för ett nedbringande av sjukvårdspersonalens vid statens anstalter för sinnessjuka tjänstgöringstid till 208 timmar per 30 dagar, att passiv tjänstgöring måtte inräknas i den aktiva på så sätt, att en timmes passiv tjänstgöring skulle motsvara en halv timmes aktiv tjänst, att avlöningsreglementets bestämmelser angående ledighet åtminstone varannan söndag eller helgdag måtte kompenseras på så sätt, att en timmes arbete skulle anses motsvara en halv timmes aktiv arbetstid.

I förenämnda skrivelser den 19 februari 1926 och den 26 september 1929 har medicinalstyrelsen förklarat sig sakna skäl tillstyrka denna svenska hospitalpersonalens förbunds hemställan i annan mån, än att

styrelsen icke ville motsätta sig en jämkning i sagda personals tjänstgöringstid, så att densamma, i likhet med vad som numera gäller för fångvårdspersonalen, skulle utgöra 240 timmar per 30 dagar (eller, vid nattjänstgöring, 216 timmar per 30 dagar). Härigenom skulle den nuvarande arbetstiden nedsättas med cirka 7,1 procent och sjukvårdspersonalen komma ett steg närmare likställighet i arbetstidshänseende med ekonomipersonalen.

Till jämförelse må meddelas vissa uppgifter rörande arbetstidens reglering för personalen vid *vårdanstalter för kroppssjuka* tillhörande staten, landstingen och vissa städer.

Vid dessa inrättningar synes personalens arbetstid tidigare ha bestämts helt av vederbörande direktioner och sjukhuschefer. Genom en år 1919 i då gällande lasaretsstadga införd bestämmelse bemyndigades emellertid medicinalstyrelsen att vaka över, att den vid lasarett anställda sjukvårdsbetjäningen vore så talrik och hade sin tjänstgöring så ordnad, att nödig vila och ledighet bereddens densamma. Med stöd härav utfärdade medicinalstyrelsen den 14 april 1921 ett cirkulär till direktionerna för lasarett och därmed jämförliga sjukvårdsinrättningar med råd och anvisningar för ordnande av sjukhuspersonalens arbetsförhållanden. Häri framhölls bl. a. att för sköterskelev eller sjukvårdsbiträde borde arbetet, i vad anginge den till dagen förlagda tjänstgöringen, ordnas så, att den verkliga arbetstiden ej överstege 11 timmar om dygnet. Denna hänvändelse uppgives ha medfört, att sjukvårdspersonalen, i syfte att möjliggöra ökad ledighet för densamma, under den närmaste tiden utökades med i genomsnitt cirka 12 procent. Enligt en av medicinalstyrelsen verkställd utredning, avseende 186 sjukhus, utgjorde år 1922 för sköterskor, sköterskelever och sjukvårdsbiträden arbetstiden per dygn högst 13—14 timmar, lägst 7—8 timmar och i medeltal 10—10<sup>1</sup>/<sub>2</sub> timmar (varvid räknas med 7 arbetsdagar per vecka, se statens offentliga utredningar 1922: 33, sidan 162 och 1925: 45 sidan 33). Erinras må i detta samband om, att i den nya sjukhuslagen av år 1926 inryckts följande bestämmelse: »Vid sjukhus skall för dess behöriga skötande erforderlig personal finnas anställd. Personalen skall vara så talrik och hava sin tjänstgöring så ordnad, att nödig vila och ledighet kan beredas densamma.»

Ehuru medicinalstyrelsen sålunda under ett årtionde ägt viss befogenhet att giva föreskrifter angående arbetstiden vid sjukvårdsanstalter och även begagnat sig av densamma, torde det vara visst, att huvudansvaret för arbetstidens reglering vid sjukvårdsanstalterna nu som förr påvilar vederbörande sjukhusledning. I den mån även den lägre sjukvårdspersonalen anslutit sig till fackliga organisationer, i första rummet svenska komunalarbetareförbundet och svenska sjukvårdspersonalförbundet, och dessa i stigande utsträckning riktat sin uppmärksamhet på arbetstidsfrågan, har emellertid jämväl inom detta arbetsområde arbetsvillkorens ensidiga fastställande börjat vika för kollektiv reglering av densamma. Belysande i detta avseende är utvecklingen på detta område i huvudstaden.

I *Stockholm* gjorde sjukhuspersonalen år 1922 framställning till stadsfullmäktige om kollektivavtal för vissa i stadens tjänst anställda befattningshavare. Fullmäktige upptogo emellertid ej frågan, enär personalens anställningsförhållanden vore en sak, som ankomme på respektive nämnders och verks beslut. Sjukhuspersonalen vände sig nu till hälsovårdsnämnden med begäran om kollektivavtal. Denna fann det angeläget att

söka erhålla en likformig reglering av arbetstidsförhållandena vid stadens sjukvårdsinrättningar och utsåg i detta syfte våren 1923 tre delegerade att förhandla med sjukhuspersonalen angående dess önskemål i detta avseende. I september 1924 förelåg ett av de delegerade uppgjort förslag om arbetstidens reglering för all lägre sjukvårds- och ekonomipersonal till 54 timmar i veckan (med en hel eller två halva ledighetsdagar). Detta förslag, vilket särskilt för sjuksköterskebiträden o. d. skulle innebära en väsentlig förkortning av den dittills tillämpade tjänstgöringstiden av 65—90 timmar per vecka, godkändes av hälsovårdsnämnden i februari 1925 med en av sjukhusstyrelsen föreslagen ändring, innebärande, att för sjuksköterskebiträden i avvaktan på bostadsfrågans lösning skulle tillsvidare tillämpas en arbetstid av 240 timmar under en fyraveckorsperiod. För att kunna genomföra 54 timmars arbetsvecka för samtliga befattningshavare vid sjukhusen skulle nämligen enligt sjukhusstyrelsens utredning krävas en nyanställning av 110 befattningshavare, varemot, om sjuksköterskebiträdenas arbetstid fastställdes till 240 timmar per fyraveckorsperiod, personalökningen kunde inskränkas till 68 personer, motsvarande en årlig lönekostnad av 90,360 kronor förutom rörligt lönetillägg. I skrivelse den 22 april 1925 till stadens tjänstenämnd föreslog hälsovårdsnämnden, att vid sjukhusen skulle inrättas sistnämnda antal nya befattningar, varigenom nämnden sade sig ha velat tillmötesgå ett krav från personalens sida, vilket nämnden med hänsyn till sjukhusarbetets art och den för industriens arbetare genomförda arbetstidsförkortningen funnit rimligt och beaktansvärt. Tjänstenämnden fann emellertid nämndens förslag vanskligt att genomföra, bland annat på grund av dess konsekvenser beträffande personalen vid andra stadens inrättningar, och återremitterade detsamma för förnyad granskning. Därefter verkställdes beträffande Stockholms stads antaltspersonal vissa utredningar angående möjligheterna för en differentiering av personalen i fråga om arbetstidens längd med hänsyn till arbetets art och omfattning för olika personalgrupper. Slutligen utfärdade styrelsen för Stockholms stads sjukhus den 9 maj 1928 allmänna bestämmelser angående arbetstiden för viss på extra stat anställd personal vid stadens sjukhus (den s. k. klasspersonalen, innefattande personalens flertal), varigenom fr. o. m. 1 augusti 1928 den effektiva arbetstiden inskränkts till 240 timmar per fyraveckorsperiod (28 dagar) för sköterskebiträden, 216 timmar för manlig och kvinnlig kökspersonal, städerskor och sjukbärare samt 192 timmar för tvättpersonal, eldare och gårdskarlar, den senare arbetstiden praktiskt taget lika med tjänstgöringstiden för ekonomipersonal vid statens sinnessjukanstalter, vilken, som förut nämnts, i regel skall utgöra 48 timmar per vecka. I nuvarande stund torde den sålunda stadgade ordningen, vilken även innefattar beredande av en helledig dag per vecka för all personal och två timmars sammanhängande ledighet per dygn för sjukvårdspersonal, vara i stort sett genomförd, låt vara att åtskilliga avvikelser från normalarbetstiden betingats av de särskilda förhållanden, som råda vid olika sjukvårdsinrättningar.

Att döma av vissa i tidningspressen synliga uppgifter har sjukvårdspersonalen vid Stockholms stads sinnessjukhus nyligen gjort hemställan angående enahanda inskränkningar i tjänstgöringstiden som de vilka ifrågasatts av svenska hospitalpersonalens förbund vad statens sinnessjukanstalter beträffar, nämligen 208 timmar per 30 dagar. En av Stockholms stads sjukhusstyrelse tillsatt kommitté har beräknat, att ett bifall

till personalens arbetstidsförslag skulle innebära en ökning av lönestaten för Stockholms stads sinnessjukhus med cirka 308,000 kronor. Följes den av medicinalstyrelsen för de statliga sinnessjukhusen ifrågasatta arbetstidsbegränsningen till 240 timmar per 30 dagar, skulle merkostnaden för Stockholm reduceras till 92,000 kronor. Med hänsyn till de avsevärda kostnader, som sålunda måste bli förenade med en reglering av arbetstiden för sinnessjukvårdspersonalen, anser kommitténs majoritet, att några åtgärder i detta avseende icke böra för närvarande vidtagas. Enligt inhämtade uppgifter har sjukhusstyrelsen ännu ej fattat beslut i frågan.

Ehuru regleringen av sjukvårdspersonalens arbetstid i Stockholm skett på grundval av underhandlingar med personalen och dess organisationer, i första hand svenska kommunalarbetsareförbundet, ha stadgandena om tjänstgöringstidens längd utfärdats såsom reglementariska bestämmelser och icke i form av kollektivavtal. Enligt meddelande i Sveriges landstings tidskrift (årg. 1929, nr 3) har samma tillvägagångssätt följts inom Södermanlands läns landstingsområde, där underhandlingar förda mellan landstingets förvaltningsutskotts sjukvårdsavdelning och sjukhuspersonalsförbundets avdelning 10 nyligen resulterat i ett förslag till allmänna bestämmelser angående vissa arbetsvillkor vid lasaretten i *Nyköping* och *Eskilstuna*. Kullbergsska sjukhuset i *Katrineholm*, hemmet för kroniskt sjuka i *Nyköping* samt *Löts* sanatorium. Förslaget innebär i avseende på arbetstiden, att denna för sjukvårdspersonal skulle bli 66 timmar per vecka, för baderskor och kökspersonal 60 timmar, för tvätterskor och sömmerskor 54 timmar, för eldare 56 timmar samt för sjukhusdrängar 57 timmar. Däremot har kollektivavtalsformen funnit sin tillämpning av svenska landstingsförbundet i dess »meddelanden» nr 3 för år 1928.

Tidigast genomfördes kollektivavtal i *Malmö*, där enligt överenskommelse mellan Malmö stads avlöningsnämnd och svenska kommunalarbetsareförbundet i juli 1920 särskilda specialbestämmelser utfärdades angående arbets- och löneförhållandena för bland annat viss personal vid stadens sjukvårdsinrättningar. Enligt nu gällande avtal (av mars 1925) utgör arbetstiden för sköterskor, sköterskebiträden och städerskor 60 effektiva arbetstimmar per vecka, för tvättpersonal 52  $\frac{1}{2}$  timmar samt för övriga av avtalet berörda arbetstagare 57 timmar. Dock kunna och hava dessa arbetstider modifierats efter föreliggande behov vid de särskilda anstalterna, liksom åtminstone i vissa fall den överenskomna veckotiden blott utgör medeltal av arbetstiden under längre tidsperioder. — Sedan mars 1925 föreligger vidare ett mellan Malmöhus läns landstings lönenämnd och Hälsingborgs stads arbets- och löneavtalsnämnd å ena sidan samt svenska sjukhuspersonalsförbundets länsförening nr 1 å den andra ingånget arbets- och löneavtal beträffande *Lunds*, *Hälsingborgs*, *Landskrona*, *Ystad* och *Hörby lasarett* samt *Orupssanatoriet*. I fråga om arbetstiden stipuleras för eldare och bagare 48 timmar per vecka, medan sjukhustjänare skola arbeta 57 timmar och övrig manlig ekonomipersonal 51  $\frac{1}{2}$  timmar per vecka. Även nattvakt har sistnämnda arbetstid. För vaktmästare och portvakter har ingen arbetstid fixerats, utan skall arbetet i regel ordnas »efter inrättningens behov». Av den kvinnliga personalen ha undersköterskor och sköterskebiträden (B-sköterskor) samt städerskor 66 timmar, baderskor 60 timmar, tvätterskor och sömmerskor 51  $\frac{1}{2}$  timmar samt kökspersonalen 57 timmar i veckan. Genom special-

bestämmelser för de särskilda sjukhusen har dock arbetstiden närmare anpassats efter där rådande förhållanden.

Vidare föreliggande från den 1 januari 1928 av Värmlands läns landsting godkända kollektivavtal mellan direktionen för tuberkulossjukhuset i *Arvika* och avdelning nr 8 av svenska sjukhuspersonalsförbundet samt mellan direktionen för centrallasarettet i *Karlstad* och samma avdelning av sjukhuspersonalsförbundet, vilka avtal stadga en ordinarie arbetstid om 60 respektive 57 timmar per vecka. Avtalen giva icke säker ledning i fråga om bedömandet av denna bestämmelses räckvidd, men vill det synas som om den avsåge jämväl viss sjukvårdspersonal. — Vid *Gävle* stads ålderdomshem och sinnessjukpaviljong samt vid Jonas Selggrens sanatorium därstädes finnes kollektivavtal för viss personal ansluten till svenska kommunalarbetareförbundet. Avtalet ingår som specialbestämmelser till gällande »allmänna bestämmelser angående arbets- och löneförhållanden vid Gävle stads arbeten» och innehåller i fråga om arbetsdagens längd endast den generella regeln, att arbetstiden skall utgöra 265 timmar per månad om 30 dagar, vilket motsvarar ungefär 62 timmars arbetsvecka. Den dagliga fördelningen därav skall med hänsyn till arbetets natur fastställas av vederbörande styrelse. — Vidare må nämnas, att ett år 1920 ingånget kollektivavtal mellan Jukkasjärvi kyrkliga och borgerliga kommuner jämte Kiruna municipalsamhälle å ena sidan samt svenska kommunalarbetareförbundets avdelning nr 78 i *Kiruna* å andra sidan stadgar, att i regel en arbetsdag av 8 timmar skall gälla för bland annat sköterskor vid epidemisjukhus samt övrig fast personal vid sjukhus och anstalter.

Av den redogörelse, som nu lämnats för gällande bestämmelser i fråga om arbetstiden vid sjukvårdsanstalter av olika slag, torde framgå, att ifrågakvarande reglering ingalunda utesluter, att den faktiska arbetstiden kan ställa sig ganska olika jämväl vid anstalter, för vilka gälla enahanda arbetstidsbestämmelser. Det ligger i sjukvårdsarbetets natur, att detta blott i mycket begränsad grad låter inpassa sig i ett visst arbetstids-schema, vartill kommer, att gränserna ofta bliva tämligen flytande mellan egentligt arbete, arbetsberedskap eller s. k. passiv tjänstgöring samt raster och egentlig ledighet med rätt att vistas utom anstaltens område. Förhållandena kompliceras ytterligare genom säsongväxlingar i fråga om beläggningen av vissa sjukvårdsinrättningar (framför allt epidemisjukhusen) skiftande personliga och lokala förhållanden vid olika inrättningar samt personalbostädernas förläggning inom eller utom respektive anstalter.

Med hänsyn härtill är det icke att undra över, att de relativt sparsamma uppgifter, som föreliggande rörande den *faktiska arbetstidens* längd vid sjukvårdsinrättningar av olika slag, förete rätt betydande inbördes avvikelser.

I medicinalstyrelsens förenämnda utlåtande den 19 februari 1926 meddelas, att svenska hospitalspersonalens förbund för sin del håller före, att den genom medicinalstyrelsens förenämnda cirkulär av den 17 mars 1920 fastställda tjänstgöringstiden på många håll betydligt överskrides. Förbundet framhåller sålunda, att till den egentliga tjänstgöringstiden om cirka 9 timmar per dygn i många fall kommer 15—20 timmars passiv tjänstgöring per vecka. Häremot strida i vissa fall de i medicinalstyrelsens utlåtande jämväl relaterade yttrandena från hospitalsdirektionerna. Sålunda framhåller hospitalsdirektionen i Nyköping, att vid hospi-

talens tjänstgöringstiden vore i medeltal 228 timmar per 28 dagar. Angående den passiva tjänstgöringen har från en anstalt anmälts, att passiv tjänstgöring ej förekommer, från fem ha inga uppgifter om omfattningen av dylik tjänstgöring meddelats, medan övriga anstalter redovisa passiv tjänstgöring av följande ungefärliga omfång: Nyköping var 24:e natt, Vadstena var 10:e natt, Växjö var 7:e—13:e natt, Göteborg cirka 14 timmar per vecka, Vänersborg 0.14—0.16 timmar per vecka samt Säter för manlig personal 1 natt per månad, för kvinnlig personal något oftare. Med hänsyn till att ifrågakvarande personal merendels bor inom anstalten, lär den passiva tjänstgöringen i stor utsträckning vara liktydig med att vederbörande under ifrågakvarande nätter måste vara anträffbar i sin bostad. Av yttrandena framgår vidare, att egentligt övertidsarbete utöver vederbörande anstalts arbetsschema åtminstone i flera fall kompenseras genom motsvarande tjänstefrihet annan tid.

Av statistiska utredningar rörande arbetstidens längd för sjukhuspersonal föreligga — förutom den av medicinalstyrelsen för år 1922 verkställda, vilken omnämns i det föregående — tvenne, vilka avse förhållandena under de senaste åren.

Den ena, vilken avser arbetsvillkoren för sjukvårdspersonalen vid 21 länslasarett och liknande sjukhus och sanatorier, ingår i en av herr Karlsson i Vadstena m. fl. vid 1926 års riksdag väckt motion (A. K. nr 382). Ifrågakvarande uppgifter, vilka närmast torde härröra från personalhall, kunna sammanfattas som följer, varvid i de fall, då måltidsraster ej angivits vara inräknade i arbetstiden, desamma tillagts med 1 <sup>3</sup>/<sub>4</sub> timme per dygn:

*Antal anstalter med följande antal arbetstimmar (inkl. måltidsraster) per person och fyraveckorsperiod, respektive dygn vid antagen 6-dagars vecka:*

Timmar per 4 veckors-period .....	260 el.	260—280	280—300	300—320	320
	mindre	3	2	7	9
Timmar per dygn.....	12 el.	12—13	13—14	14—15	15
	mindre	4	8	6	3

Även om nu meddelade uppgifter av flera skäl synas böra betecknas som maximisiffror, synas de giva vid handen, att jämväl under nu rådande arbetstidsreglering särdeles långa tjänstgöringstider alltjämt existera vid vissa anstalter.

En mera omfattande utredning innefattas i den redogörelse för personalens storlek och arbetsförhållanden vid lasarett och tuberkulossjukhus år 1927, som sysslomannen vid Göteborgs epidemisjukhus Carl Gedda nyligen publicerat i tidskriften »Sjukhuset» (årg. 1928, h. 6, årg. 1929 h. 1). Utredningen grundar sig på efter ett särskilt frågeformulär från vederbörande sysslomän avgivna uppgifter rörande det genomsnittliga antalet arbetstimmar per person och vecka för de olika huvudgrupperna av befattningshavare vid varje sjukhus eller sanatorium. På grundval av denna utredning, vilken avser 85 lasarett och 31 sanatorier med tillhoppa cirka 6,000 anställda, har sammanfattningsvis uppgjort följande översikt över medeltalet arbetstimmar per person och vecka inom olika personalgrupper i lasarett och sanatorier år 1927.

Antal anstalter med i genomsnitt följande antal arbetstimmar per person och vecka:

	50 o. där- under	50—55	55—60	60—65	65—70	70—75	75—80	80 o. där- över	Till- hopa
	<i>Lasarett.</i>								
Sjukvårdspersonal .....	2	2	24	17	19	10	7	4	85
Kökspersonal .....	6	10	26	11	17	9	4	2	85
Tvättpersonal .....	24	28	23	6	3	1	—	—	85
<i>Sanatorier.</i>									
Sjukvårdspersonal .....	2	3	6	6	8	2	2	2	31
Kökspersonal .....	5	4	7	8	4	1	—	2	31
Tvättpersonal .....	9	10	7	2	1	—	—	1	30

Riktat man uppmärksamheten särskilt på sjukvårdspersonalen, framgå variationerna i den genomsnittliga arbetstiden per vecka och dygn (6 per vecka) av följande översikt:

*Sjukvårdspersonalens genomsnittliga antal arbetstimmar.*

	Sjukvårdspersonalens genomsnittliga antal arbetstimmar					
	per vecka			per dygn		
	högst	lägst	medeltal	högst	lägst	medeltal
<i>Lasarett</i> .....	84.0	48.0	64.5	14.0	8.0	10.3
<i>Statens:</i>						
Seraffimerlasarett .....	70.0	70.0	70.0	11.7	11.7	11.7
<i>Landstingens</i> .....	84.0	48.0	66.2	14.0	8.0	11.0
Städer som ej delt. i landsting .....	73.5	60.0	61.8	12.3	10.0	10.3
därav						
Stockholm .....	60.0	60.0	60.0	10.0	10.0	10.0
Göteborg .....	73.5	60.0	68.2	12.3	10.0	11.4
Malmö .....	60.0	60.0	60.0	10.0	10.0	10.0
Norrköping .....	64.0	64.0	64.0	10.7	10.7	10.7
<i>Sanatorier</i> .....	87.0	48.0	61.5	14.5	8.0	10.3

Av dessa tabeller synes framgå, att långa arbetstider förekomma, framför allt bland sjukvårdspersonalen, som i detta avseende alltjämt är ogynnsammare ställd än ekonomipersonalen. Det skall lämnas osagt, i vad mån detta förhållande beror på sjukvårdsarbetets speciella art och i vad mån det bör tillskrivas en åtminstone i vissa kretsar alltjämt kvardröjande uppfattning, att arbetet jämväl för den underordnade sjukvårdspersonalen mindre är att anse som förvärvsarbete än som ett kall, på vars utövare man äger rätt att ställa alldeles särskilda krav i fråga om arbetsprestationer och uppoffring av egen bekvämlighet.

Emellertid framgår det av här ifrågavarande undersökning, att arbetstiden för sjukvårdspersonal ganska väsentligt förkortats under det senaste decenniet. Under åren 1920—1921 uppgives sålunda medicinalstyrelsens ingripande på sätt förut nämnts hava medfört en arbetstidsförkortning av i genomsnitt cirka 12 procent. Vid medicinalstyrelsens ovan

omnämnda undersökning av år 1922 befanns genomsnittliga arbetstiden för sköterskebiträden o. dyl. uppgå till cirka 12 timmar per dygn (veckan beräknad till 6 dygn) medan herr Geddas undersökning ger en medelarbetstid av 10.8 timmar, sålunda en nedgång under mellantiden av ungefär 10 procent.

Det må emellertid framhållas, att nämnda undersökningar knappast kunna anses giva en fullt tillförlitlig och uttömmande bild av personalens faktiska arbetstid, och detta närmast av det skäl, att de ej basera sig på faktiska arbetstidsschemata och individuella turlistor utan på genomsnittsuppgifter för större personalgrupper och t. o. m. för grupper av sjukhus. Belysande är sålunda, att i herr Geddas undersökning för Stockholm och Malmö allenast återges den enligt allmänna bestämmelser, respektive kollektivavtal fastställda normalarbetstiden utan hänsyn till de modifikationer denna, såsom förut antytts, under inverkan av särskilda lokala och personliga förhållanden faktiskt underkastas vid de särskilda arbetsställena. Tages hänsyn härtill, skulle säkerligen sjukvårdsanstalternas arbetstidsförhållanden förete en än mera brokig bild än de göra enligt ifrågavarande utredning.

I utredningen framhålles, att sjukvårdspersonalen vid icke mindre än 32 av medtagna 85 lasarett eller 37.6 procent av samtliga hade en arbetstid per vecka, som översteg den av medicinalstyrelsen på sätt förut nämnts angivna önskvärda maximitiden av 66 timmar. Det vill synas, som om de längsta arbetstiderna merendels förekommo vid de mindre sjukvårdsanstalterna, medan de större i allmänhet hade kortare tjänstgöringstid för sjukvårdspersonalen. Nämnas må i detta samband, att utredningen konstaterat, att sjukvårdspersonalen per 100 sjukplatser tämligen regelmässigt ökas med anstaltens storlek. Medan vid lasarett med under 100 sjukplatser sjukvårdspersonalen i genomsnitt uppgår till 27.8 per 100 platser, stiger den vid anstalter med 100—200 platser till 28.5, vid sådana med 200—500 till 34.2 och vid dem med över 500 till 40.6. Till någon del betingas gestaltningen av denna serie, vilken synes stå i strid med vad som inom andra samhällsområden är känt angående stordriftens inverkan på det relativa arbetsbehovet, genom en merendels starkare beläggning av sjuksängarna på de större lasaretten, men till större delen torde den förklaras genom intensivare sjukvårdsarbete därstädes. Otvivelaktigt torde även i fråga om hospitalen under senare tider skett en intensifiering av arbetet, vilket från att tidigare till god del haft karaktär av övervakning efter hand utvecklats mera i riktning mot verklig sjukvård. Ur denna synpunkt synes man kunna ifrågasätta, huruvida den i medicinalstyrelsens skrivelse den 19 februari 1926 framhållna minskningen av patientantalet per sjukvårdare från i medeltal 5.63 år 1919 till 4.63 år 1924 verkligen inneburit motsvarande arbetsminskning för personalen.

Såsom i det föregående antytts, finnes det en särskild omständighet, som ställt sig hindrande i vägen för en inskränkning av sjukvårdspersonalens arbetstid och det är, att en därav nödvändiggjord ökning av personalens antal medför icke blott ökade avlöningsutgifter utan även särskilda svårigheter och kostnader för beredande av *bostäder* åt den nya personalen. Angående omfattningen av hospitalspersonalens bostadsbehov ger medicinalstyrelsens utlåtande av den 26 september 1929 vid handen, att hösten 1928 av den (merendels gifta) manliga personalen 423 personer innehade bostad i hospitalens hus, under det att 651 personer hyrde

bostad utom hospitalen. För den kvinnliga personalen, av vilka de allra flesta voro ogifta, uppgingo motsvarande siffror till 1,567 respektive 66. Kostnaden för uppförande av nya bostäder (i stenhus) beräknas enligt sakkunniges utredning till i genomsnitt 3,120 kronor per person.

Enligt de uppgifter socialstyrelsen inhämtat i samband med den pågående undersökningen rörande anställnings- och avlösningsförhållanden för viss lägre personal i stadens och kommunernas tjänst, föreligger i bostadshänseende en skillnad mellan sjukvårdspersonalen vid statens sinnessjukanstalter och samma personalkategori vid statens, landstingens och städernas sjukvårdsanstalter så till vida, att personalen vid de sistnämnda anstalterna praktiskt taget nästan alltid bor inom själva anstaltsområdet. Hänsynen till ökade bostadskostnader borde alltså väga tyngre, när det gäller personalökningar vid kroppssjukhusen än vid sinnessjukhusen, låt vara att i båda fallen ifrågavarande kostnader i viss mån uppvägas därigenom, att personalen enligt nu gällande lönereglementen medrendels är skyldig att erlægga skälig hyra för sina lägenheter.

I samband med förslag till revision av lagen om arbetstidens begränsning har socialstyrelsen år 1921 uttalat den meningen, att arbetstiden för sjukvårdspersonalen, hospitalspersonalen ej undantagen, icke sällan vore betänkligt lång samt att behov av dess reglering förelåg. Styrelsen erkände emellertid, att en dylik åtgärd, genomförd medelst allmän lagstiftning, mötte stora svårigheter, och förordade ett generellt bemyndigande för arbetsrådet att, »i den mån så prövas påkallat för verksamhetens ändamålsenliga bedrivande, medgiva annan begränsning av arbetstiden» för bland annat »rörelse, som har till ändamål att bereda sjukvård» — ett förslag som emellertid icke godtogs av riksdagen.

Med nu antydda uppfattning, vilken socialstyrelsen icke haft anledning frångå, måste styrelsen tydligtvis finna, att hospitalens sjukvårdspersonal icke saknar skäl för sina krav på arbetstidens förkortning. Emellertid torde ett tillmötesgående av berörda krav kunna få vittgående ekonomiska konsekvenser för det allmänna, enär detsamma icke osannolikt komme att föranleda yrkanden på enahanda arbetstidsförkortning för kroppssjukvårdens talrika, av lång arbetstid säkerligen lika betungade personal. Oberoende av denna eventualitet anser sig socialstyrelsen böra tillstyrka medicinalstyrelsens här ifrågavarande förslag till arbetstidsförkortning.

I detta ärendes slutliga handläggning hava, förutom undertecknade, deltagit byråchefen Molin och t. f. byråchefen Stenholm.

GUNNAR HUSS.

BERT. NYSTRÖM.