

## **Nr 177.**

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående utbyggnad av sinnessjukvården m. m.; given Stockholms slott den 8 mars 1946.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

## **GUSTAF.**

*Gustav Möller.*

---

*Utdrag av protokollet över socialärenden hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 8 mars 1946.*

### **Närvarande:**

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, GJÖRES, ERLANDER, DANIELSON, VOUGT, MYRDAL, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG.

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie- och finansdepartementen anför chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller:

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under kapitalbudgeten, bilaga 4, Statens allmänna fastighetsfond, punkten 1, föreslagit riksdagen att i avbidan på särskild proposition i ämnet till Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för budgetåret 1946/47 beräkna ett investeringsanslag av 5 800 000 kronor.

Vid anmälan av nämnda anslagsfråga framhöll jag, att medicinalstyrelsen i skrivelse den 11 september 1945 framlagt förslag angående den statliga sinnessjukvårdens och den statliga sinnesslöfvårdens planering under de närmaste tio åren. Vidare hade byggnadsstyrelsen och medicinalstyrelsen i ett flertal särskilda skrivelser gjort framställning om anvisande av medel för nästa budgetår till byggnadsarbeten vid de statliga sinnessjukhusen. Förslagen vore föremål för övervägande inom socialdepartementet.

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t vidare på min hemställan

*Bihang till riksdagens protokoll 1946. 1 saml. Nr 177.*

under driftbudgeten, femte huvudtiteln, punkten 126, föreslagit riksdagen att i avbidan på särskild proposition i ämnet till Utrustning av nya sinnessjukhus för budgetåret 1946/47 beräkna ett reservationsanslag av 150 000 kronor.

Vid anmälan av denna anslagsfråga anförde jag — i anledning av en av direktionen för akademiska sjukhuset i Uppsala gjord hemställan om anvisande av medel för utrustning av en operationsavdelning vid sjukhusets psykiatriska klinik — att byggnadsstyrelsen i skrivelse den 27 augusti 1945 gjort framställning om anslag för nästa budgetår för anordnande av ifrågavarande avdelning. Frågan därom borde emellertid upptagas till prövning i samband med övriga för nästa budgetår föreslagna byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus. Då jag hade för avsikt att senare för Kungl. Maj:t anmäla frågan om anslag å kapitalbudgeten till byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus, syntes medelsbehovet under förevarande anslagspunkt böra allenast preliminärt beräknas.

Jag anhåller nu att få upptaga nämnda anslagsfrågor till slutlig behandling.

## I. Medicinalstyrelsens tioårsplan.

Genom beslut den 16 juli 1943, den 8 september 1944 och den 9 februari 1945 uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen *att* verkställa och till Kungl. Maj:t inkomma med utredning och förslag angående den statliga sinnessjukvårdens planering under de närmast kommande tio åren, *att* i samband därmed utreda och till Kungl. Maj:t inkomma med förslag rörande frågan om anskaffande av erforderligt antal vårdplatser för den statliga sinnesslövården, *samt att* i samråd med fångvårdsstyrelsen och skolöverstyrelsen verkställa den utredning, som kunde finnas erforderlig för utrönande av möjligheten att använda statens uppfostringsanstalt å Bona för den statliga sinnesslövården eller annat ändamål inom medicinalstyrelsens verksamhetsområde.

Med förenämnda skrivelse den 11 september 1945 har *medicinalstyrelsen* överlämnat utredning och förslag i ämnet. Yttranden häröver hava avgivits av *fångvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, byggnadsstyrelsen, statskontoret, skolöverstyrelsen, statens sjukhusutredning av år 1943, svenska psykiatriska föreningen, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet samt flertalet landstings förvaltningsutskott och fullmäktige i städer, som icke deltaga i landsting.*

### Sinnessjukvården.

Medicinalstyrelsen har med utgångspunkt från uppgifter, som lämnats av överläkarna vid sinnessjukhus med egna upptagningsområden, uppskattat det aktuella behovet av vårdplatser å statens sinnessjukhus till omkring

22 000. Med hänsyn till såväl befolkningstillväxten som ökningen av antalet åldringar och därmed ålderspsykoserna räknar styrelsen med att år 1955 skulle behövas ytterligare 3 000 platser, eller alltså sammanlagt 25 000 platser. Inom en organisation av denna storlek skulle den nuvarande överbeläggningen kunna nedbringas till lämpliga proportioner — i allmänhet 10—12 procent av gällande officiella platssiffror — och samtliga expektanter omhändertagas. Vid beräkningarna har förutsatts, att städerna Stockholm, Göteborg och Malmö alltjämt handhava vården av sina sinnessjuka samt att även Norrköping, med vilken stad förhandlingar härom förts, övertager vården av i staden hemmahörande sinnessjuka.

Å sinnessjukhus med egna upptagningsområden (primärsjukhus) kunna — med reducerad överbeläggning och efter färdigställandet av redan beslutade utvidgningsarbeten vid Mariebergs och Furunäsens sjukhus — mottagas omkring 16 900 patienter. Riksdagen har år 1945 såsom ett första led i en ombyggnad av Birgittas sjukhus i Vadstena anvisat medel för förvärv för sjukhusets räkning av vissa markområden. Efter slutförandet av planlagd ombyggnad skulle platssiffran vid detta sjukhus ökas med 200. Å sekundärsjukhus (psykiatriska sjukhuset, Källshagens sjukhus och Gådeå sjukhus) finnes tillgång till (312 + 587 + 307) 1 200 platser. Arbeten pågå därjämte för iordningställande till sekundärvärdningar av från kommuner inköpta ålderdomshem i Älvkarleby, Hammar, Grangärde och Uddevalla. Å dessa anstalter skulle utrymme kunna beredas för tillhoppa 400 sinnessjuka. Sammanlagt skulle alltså den statliga sinnessjukvården efter angivna utvidgningar förfoga över 18 700 platser.

För förbättrande av vårdmöjligheterna har medicinalstyrelsen till en början föreslagit, att åtgärder skulle vidtagas för att å kroppssjukhusen bereda vård av lindrigare fall av psykisk sjukdom. Styrelsen anför härom bl. a.

Under senare år har vården av psykiskt sjuka på sina håll givits en betydligt större bredd än vad som tidigare var fallet. Genom tillkomsten av de psykiatriska klinikerna i Stockholm och Lund, genom förhandenvaron av den psykiatriska avdelningen av Malmö allmänna sjukhus samt framför allt genom uppförandet av den psykiatriska avdelningen av Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg hava möjligheter tillkommit för att på ett tidigt stadium bereda vård åt lindrigare psykiskt sjuka. Erfarenheten från denna verksamhet har varit den allra bästa. Det har sålunda visat sig, att genom vård å dessa sjukvårdsinrättningar behandling med god framgång kunnat tillhandahållas börjande psykos eller andra psykiska defekt-tillstånd, som — om de icke kommit under sakkunnig behandling — med den största sannolikhet skulle hava så försämrats, att vård å sinnessjukhus för avsevärd tid blivit ofrånkomlig. Vid de statliga sinnessjukhusen med eget upptagningsområde är visserligen hjälpverksamhet anordnad enligt 93 § stadgan angående sinnessjukvården i riket den 19 september 1929. Denna verksamhet avser att inom upptagningsområde, som är bestämt för respektive sjukhus eller avdelning därav, meddela sinnessjuka eller personer, hos vilka utbrott av sinnessjukdom kan befaras, ävensom dem närstående de råd och anvisningar, som i varje särskilt fall må erfordras rö-

rande vården av den sjuke eller till förekommande av det befarade sjukdomsutbrottet, samt att bistå å sinnessjukhuset intagna eller därifrån utskrivna i personliga och ekonomiska angelägenheter. Vunna erfarenheter visa emellertid, att hjälpverksamhetens öppna mottagningar ingalunda i önskvärd utsträckning uppsökas av de tidiga fall av psykisk ohälsa, där omedelbar vård skulle vara av det allra största värde, ja där sådan i många fall skulle kunna definitivt häva sjukdomstillståndet. Orsaken härtill är, att den polikliniska mottagningen icke har tillgång till en vårdavdelning, som har klienteletts fulla förtroende. Vid en del statliga sinnessjukhus hava visserligen under senare år anordnats s. k. upptagningsavdelningar, avsedda för vård av särskilt ömtåliga och känsliga fall. Det kan emellertid ej förnekas, att allmänheten icke vill helt jämställa dessa avdelningar, som dock äro delar av ett sinnessjukhus, där sålunda, om så skulle erfordras, retentionsrätt mot även frivilligt intagna kan utövas, med andra sjukhus, där man av gammalt är van att söka vård. Ehuru dessa avdelningar till fullo utnyttjas, intagas här dock icke i någon större utsträckning de begynnande psykosor, psykoneuroser m. m., som nu med sådan framgång behandlas å förut uppräknade fyra, till kroppssjukhus anslutna psykiatriska avdelningar. Tyvärr kan det icke förväntas, att allmänhetens inställning till nyssnämnda upptagningsavdelningar kommer att ändras inom rimlig tid. Då emellertid nyttan av tidig vård vid psykiska sjukdomar av olika slag är ovedersäglich, anser sig medicinalstyrelsen böra föreslå nya sjukvårdande åtgärder, som gå utöver vad staten hitintills ansett sig böra tillhandahålla.

Medicinalstyrelsens förslag innebär, att vid centrallasaretten skulle anordnas avdelningar för lindrigare psykiska sjukdomsfall (psykosor, psykoneuroser). Å avdelningarna skulle dessutom för observation kunna inläggas fall, där utredning visade sig erforderlig för pensionsstyrelsens och riks-försäkringsanstaltens räkning. Vidare syntes där lämpligen böra omhändertagas vissa alkoholister, som visade lindrigare psykiska symptom.

Rörande avdelningarnas storlek anför styrelsen, att erfarenheterna från Göteborg givit vid handen, att en lasarettsavdelning med 80 vårdplatser icke vore för stor för att tillgodose vårdplatsbehovet för ett samhälle med cirka 300 000 invånare. De olika vårdavdelningarna av en lasarettsklinik borde, enligt vad vunnen erfarenhet från Göteborg och från de psykiatriska universitetsklinikerna visat, icke gärna omfatta flera än 20 eller färre än 15 sängar. För att på lämpligaste sätt kunna fördela ineliggande fall borde en överläkare på en dylik lasarettsavdelning till sin disposition hava två vårdavdelningar för varje kön. Avdelningens normalstorlek bleve sålunda 60 å 80 vårdplatser, omfattande ett patientmaterial som, därest erforderligt antal underordnade läkare funnes, väl kunde behärskas av en överläkare.

Beträffande huvudmannaskap och kostnader för de föreslagna psykiatriska klinikerna uttalar medicinalstyrelsen följande.

Styrelsen har efter överbäggande av olika möjligheter kommit till den uppfattningen, att skäl icke kan anses föreligga för att icke landstingen böra anförtros huvudmannaskapet jämväl för denna vårdform. Vid preliminära överläggningar med landstingsförbundets ordförande och sekreterare hava några invändningar häremot icke rests. För ordnande av kostnadsfrågan

kunna skilda möjligheter tänkas, i det att staten antingen påtager sig hela byggnadskostnaden eller endast biträder med visst belopp per vårdplats. Det förra tillvägagångssättet tillämpades vid uppförandet av psykiatriska kliniken i Lund, som med statsbidrag till driften drives i landstingets regi, medan det senare alternativet kommit till användning vid beräkning av statsbidrag till barnavdelningar vid eller i anslutning till lasarett. Av dessa båda alternativ synes det förra vara att föredraga. För närvarande torde uppförandet av dessa vårdplatser icke kunna beräknas understiga 10 000 kronor per plats, detta dock under förutsättning att utvidgningar av något slag icke bliva erforderliga inom sjukhuset i övrigt. Därest så skulle bliva fallet kunna kostnaderna stiga till cirka 15 000 kronor. Styrelsen har såsom en genomsnittskostnad för dessa vårdplatser i sin ekonomiska översikt räknat med ett belopp per plats om 12 000 kronor, varigenom huvudmannen bör få samtliga sina med inrättandet förenade kostnader täckta. Enligt styrelsens förmenande bör statsbidrag jämväl utgå till driften av dessa avdelningar.

Styrelsen räknar i sina kostnadskalkyler med att 1 540 vårdplatser (64 per län) skulle komma att anordnas vid de föreslagna klinikerna. Efter ett genomsnittligt statsbidragsbelopp för klinikernas inrättande av 12 000 kronor för vårdplats skulle den på statsverket fallande delen av byggnadskostnaderna uppgå till sammanlagt cirka 18,5 miljoner kronor.

Medicinalstyrelsen har icke avgivit förslag rörande grunderna för det ifrågasatta driftbidraget till de psykiatriska klinikerna.

För tillgodoseende av platsbehovet i övrigt föreslår medicinalstyrelsen en atbyggnad av den statliga anstaltsorganisationen.

Enligt förslaget skulle å befintliga primärsjukhus inrättas 740 nya platser, av vilka 160 i två paviljonger för tuberkulösa patienter. Vidare skulle fem nya sinnessjukhus — ett i stockholmstrakten, ett i Västerås, ett i Karlskrona och två i västra Sverige — uppföras med utrymme för 3 450 patienter samt inköp ske av Gävle stads ålderdomshem för ombyggnad till ett sinnessjukhus med 310 platser. Ytterligare föreslås, att två paviljonger för svårskötta psykopater anordnas, den ena för män, 100 platser, och den andra för kvinnor, 80 platser. Medel för uppförande av paviljongen för män hava redan beräknats å allmän beredskapsstat III för budgetåret 1944/45. Denna paviljong var avsedd att förläggas till Sundby sjukhus vid Strängnäs. Styrelsen förordar nu, att paviljongen i stället anslutes till det föreslagna sjukhuset i Västerås. Kvinnopaviljongen borde uppföras vid ett sjukhus, i vars närmaste omgivning tillgången till arbete för försöksutskrivna patienter vore god, dock ej gärna i stockholmstrakten. Slutligen kunna en del vid sjukhusen befintliga provisoriska paviljonger, i den mån de icke redan disponerats såsom arbets-salar m. m., användas för sjukvårdens behov och lämna vårdplatser för cirka 300 patienter.

Beträffande sekundärsjukvården utgår styrelsen från att ålderdomshemmen i Älvkarleby, Hammar, Grangärde och Uddevalla komma att tagas i bruk. Vårdplatsantalet å dessa anstalter uppgår, såsom förut anförts, till om-

kring 400. Genom ianspråktagande av vissa för andra ändamål uppförda statliga byggnader, nämligen två eller tre av de s. k. främlingslägren, skulle ett antal nya platser — enligt styrelsens uppskattning omkring 300 — kunna vinnas för användning såsom sekundärsjukhus eller jordbrukskolonier. Ifrågavarande byggnader hava ritats så, att de efter vissa ändringar och kompletteringar kunna inpassas i den statliga sinnessjukvården. Planen för sekundärsjukvården förutsätter, att Gådeå sjukhus, som enligt avtal med Västernorrlands läns landsting skulle övertagas av landstinget den 1 januari 1954, bibehålles såsom statligt sinnessjukhus.

I den till sinnessjukhusen anslutna öppna vården — familjevården — vilken nu omfattar 600 patienter, kunna enligt medicinalstyrelsens mening placeras ytterligare 400 sjuka.

Erforderliga byggnadsarbeten skulle enligt den framlagda planen delvis påbörjas under budgetåret 1946/47 och successivt fortsättas under loppet av de därpå följande nio budgetåren. Vid utgången av budgetåret 1955/56 skulle planen i sin helhet vara genomförd.

Kostnaderna för den statliga organisationens utbyggande har medicinalstyrelsen preliminärt uppskattat till 57,6 miljoner kronor. Vid uppskattningen har styrelsen utgått från att kostnaden per vårdplats vid uppförande av nybyggnad komme att uppgå till 14 000 kronor för sinnessjukhus, 10 000 kronor för specialpaviljong för svårskötta psykopater samt 8 000 kronor för paviljong av vanlig typ. Inköp och ombyggnad av Gävle stads ålderdomshem skulle draga en kostnad av (800 000 + 1 400 000) 2 200 000 kronor, motsvarande 7 100 kronor per vårdplats.

Genom inrättande av psykiatriska kliniker och utbyggande av den statliga vårdorganisationen i förutsatt omfattning skulle sinnessjukvården tillföras (1 540 + 740 + 3 450 + 310 + 100 + 80 + 300 + 300 + 400) 7 200 platser.

Av nu befintliga statliga sinnessjukhus skulle emellertid å andra sidan enligt den uppgjorda planen två anstalter slopas. Så skulle psykiatriska sjukhuset i Stockholm med hänsyn bl. a. till sjukhusområdets belägenhet och stora värde såsom bostadstomt avyttras. Klientelet skulle överflyttas till det förordade nya sjukhuset i stockholmstrakten. Därjämte skulle Källshagens sjukhus, vilket nu tjänstgör såsom sekundärsjukhus för Ryhovs, Restads och Mariebergs sjukhus men — på grund av sin storlek och sin anslutning till tre på vitt skilda håll belägna modersjukhus — anses icke kunna på ett smidigt sätt utnyttjas, överföras till sinnesslövården. Patienterna å Källshagens sjukhus skulle jämte sinnessjuka från de till Ryhovs, S:ta Marias och Restads sjukhus hörande områdena fördelas på de föreslagna två nya sjukhusen i västra Sverige.

Sedan samtliga nu angivna åtgärder genomförts, skulle sinnessjukvården förfoga över (18 700 + 7 200 — 312 — 587) 25 000 platser, vilket antal motsvarar det uppskattade platsbehovet.

Medicinalstyrelsen har framhållit, att för den händelse kraven på vård-

möjligheter skulle ökas, en platsreserv komme att stå till förfogande, om de nya sjukhusen med avseende å ekonomiavdelningar och i övrigt så planlades, att framtida utvidgningar underlättades. Därest, å andra sidan, befolkningsutvecklingen skulle komma att medföra en tillfällig mindre nedgång av platsbehovet, skulle den överbeläggning, som styrelsen av kostnads-skäl nödgats godtaga, kunna nedbringas.

Av styrelsen har understrukits, att de nya sinnessjukhusen vore att betrakta såsom den viktigaste stommen i den framlagda planen och att de föreslagits bliva placerade i sådana delar av landet, där stort underskott på vårdplatser förelåge. Befolkningens berättigade krav på att avståndet till närmaste sinnessjukhus skulle i görligaste mån förkortas bleve ock genom en sådan anordning tillgodosedd.

Rörande den inre organisationen av de statliga sinnessjukhusen har medicinalstyrelsen uttalat, att en överläkareavdelning icke lämpligen borde omfatta flera än 400 patienter. Sjukhusen borde därför i långt större utsträckning än vad nu vore fallet delas upp på flera för sjukvården ansvariga läkare. Styrelsen hade för avsikt att under närmast följande år i sina förslag till riksdagsäskanden göra framställningar i sådant syfte. Jämväl antalet underordnade läkare måste enligt styrelsens förmenande ökas.

De nya sjukhus, som medicinalstyrelsen föreslagit, hava avsetts för 650—700 platser, fördelade på två överläkaravdelningar.

Även behandlingsmetoderna inom sinnessjukvården hava berörts av styrelsen, som härutinnan anförde.

Sinnessjukvården har under senare år blivit allt mera somatiskt betonad och ett grundligt arbete för patienternas kroppsliga undersökning och behandling bör därför ingå i sinnessjukhusens rutinmässiga terapeutiska åtgärder. Av denna anledning måste krav ställas på ökad teknisk utrustning, t. ex. röntgen och bättre laboratorier. I sitt förslag till äskanden hos 1946 års riksdag har ock medicinalstyrelsen framlagt en plan till anskaffande av röntgenutrustning och anställandet av ökad personal för laboratoriernas behov, att genomföras under de närmaste tre åren.

Jag torde i detta sammanhang få nämna, att medicinalstyrelsen i en memoria den 29 augusti 1945 angående anslag till röntgenutrustning för statens sinnessjukhus för budgetåret 1946/47 anförde, att endast tre av de statliga sinnessjukhusen — Birgittas, S:t Sigfrids och Sidsjöns — vore försedda med röntgenutrustning. Två sinnessjukhus borde därjämte kunna få övertaga viss röntgenapparat, som anskaffats för tuberkulosundersökning av patienter och personal vid sinnessjukhusen samt av omhändertagna tuberkulösa flyktingar. Av sinnessjukhusen vore tre av så ringa storlek, att röntgendiagnostisk hjälp åtminstone tills vidare syntes kunna tillgodoses genom samarbete med närmaste lasarett eller centraldispensär. Den statliga sinnessjukvården hade sålunda enligt vad styrelsen vidare anförde behov av 16 röntgeninstallationer, vilka envar kunde beräknas draga en kostnad av cirka

37 000 kronor. Den totala kostnaden uppginge i avrundat tal till 600 000 kronor. Anskaffandet av utrustningen syntes styrelsen böra ske så snart som möjligt och i vart fall under loppet av de tre närmaste budgetåren. Styrelsen hemställde, att för budgetåret 1946/47 för ändamålet måtte anvisas ett reservationsanslag av 200 000 kronor.

I den till tioårsplanen hörande kostnadskalkylen har medicinalstyrelsen för »röntgen och laboratorier» beräknat ett belopp av 1,35 miljoner kronor.

Av vad förut anförts framgår, att vid sinnessjukhusen bedrivs s. k. hjälpverksamhet avseende att inom upptagningsområde, som är bestämt för respektive sjukhus eller avdelning därav, meddela sinnessjuka eller personer, hos vilka utbrott av sinnessjukdom kan befaras, ävensom dem närstående de råd och anvisningar, som i varje särskilt fall må erfordras rörande vården av den sjuke eller till förekommande av det befarade sjukdomsutbrottet, samt att bistå å sinnessjukhuset intagna eller därifrån utskrivna i personliga och ekonomiska angelägenheter. Styrelsen föreslår, att åtgärder vidtagas för förbättring av hjälpverksamheten och anför härom.

Den hjälpverksamhet, som nu finnes anordnad, kan icke sägas motsvara de krav, allmänheten har rätt att ställa på densamma. Därtill är den utrustad med allt för få arbetskrafter. Hjälpverksamhetsläkaren, i regel en överläkare, skall nu helt fullgöra det på hjälpverksamheten ankommande läkararbetet jämsides med sin tjänst å den avdelning, där han är ensam ansvarig för vården av inneliggande patienter. Möjligheterna till öppen mottagning och resor för tillsyn och råd bliva därigenom ytterligt inskränkta, vartill kommer att anslagen för detta ändamål äro otillräckliga. Medicinalstyrelsen har i olika sammanhang hävdadt, att läkarens arbete i hjälpverksamheten som regel bör göras till en heltidstjänst. Styrelsen vidhåller denna sin uppfattning och har i anslagsframställningen beträffande budgetåret 1946/47 hemställt om nyinrättandet för hjälpverksamhetens behov av årligen tre överläkare i A 27 intill dess behovet blir fyllt. Jämväl antalet i hjälpverksamheten sysselsatt sjukvårdspersonal torde undan för undan behöva ökas.

Vård av sinnessjuka meddelas för närvarande — förutom vid de statliga anstalterna jämte de till Stockholm, Göteborg och Malmö hörande sinnessjukhusen — å för lättskötta sinnessjuka avsedda vårdhem, som med statsbidrag drivas av landsting och städer, som icke deltaga i landsting, samt å kommunala och enskilda till statsbidrag icke berättigade sinnessjukhus.

De kommunala sinnessjukhusen uppgå till ett femtiotal och äro inrättade för omkring 1 400 vårdplatser. Medicinalstyrelsen har funnit det önskvärt, att dessa sjukhus — vilka på grund av ringa storlek, mindre god utrustning m. m. i många fall icke kunde lämna en tillfredsställande vård — nedlades. De å dessa sjukhus intagna patienterna vore enligt styrelsens uppfattning i stor utsträckning exspektanter vid de statliga sinnessjukhusen samt redovisade i de exspektantsiffror, från vilka styrelsen utgått vid sin uppskattning av platsbehovet vid de statliga anstalterna. På grund härav och då, sedan landstingens organisation för omhändertagande av lättskötta sinnessjuka blivit



fullt utbyggd, en viss lättnad komme att inträda för den statliga sinnessjukvården, ansåge styrelsen, att det kommunala klientelet efter hand som den statliga organisationen utvidgades kunde övertagas av denna.

*Yttranden över förslaget till tioårsplan.*

Förslaget om inrättande av till kroppssjukhusen anslutna psykiatriska avdelningar, avsedda för vård av personer med begynnande psykoser, psykoneuroser m. m. samt för vissa undersökningsfall och vissa alkoholister, har i princip genomgående tillstyrkts.

*Sälunda yttrar fångvårdsstyrelsen.*

Enligt fångvårdsstyrelsens mening kommer genomförandet av detta förslag att innebära ett framsteg, enär lindrigt psykiskt sjuka och deras anhöriga torde vara mera benägna att anlita en psykiatrisk avdelning vid centrallasarett än vanligt sinnessjukhus. Den föreslagna anordningen berör så tillvida fångvårdens arbetsområde som den nya lagen om villkorlig dom ger möjlighet att ålägga den villkorligt dömda att underkasta sig behandling å sjukhus eller andra anstalter. Då det beror av den dömdes egen vilja, om han vill underkasta sig sådan vård, ingiva de förbättrade möjligheter till psykisk vård, som beredas genom förslaget, större förhoppningar om att den dömda skall vara villig att följa domstolens föreskrift. Avdelningarna äro enligt förslaget avsedda att jämväl bereda plats åt alkoholister, som visa lindrigare psykiska sjukdomssymptom. Det har ofta framhållits, att för vissa av dessa missbrukare varning, övervakning och liknande åtgärder icke äro tillräckliga för deras tillrättaförande, medan å andra sidan en längre tids tvångsinternering synes innebära ett alltför allvarligt ingrepp i friheten. Tanken har därför varit uppe att till särskild anstalt av vanlig alkoholistanstaltstyp sammanföra mera godartade fall för en kort tids vistelse. Mot sistnämnda förslag kan anföras, att de särskilda anstalter som här kunna komma i fråga med nödvändighet bli få, varför den omhändertagna ofta måste företaga långa resor. Dessa olägenheter elimineras om omhändertagandet i stället kan äga rum på centrallasarett. Härjämte vinnes den fördelen, att alkoholmissbrukare bli föremål för medicinsk vård, en vårdform, som hittills varit alltför litet utnyttjad inom alkoholistvården.

*Statens sjukhusutredning* anser, att en komplettering av den statliga sinnessjukhusorganisationen med psykiatriska kliniker skulle vara av synnerligen stor betydelse icke endast av de skäl, som medicinalstyrelsen framhållit, utan även så till vida som därigenom skulle skapas en synnerligen värdefull förbindelselänk mellan kroppssjukvård och sinnessjukvård, som bl. a. skulle bidra till att minska kroppssjukhusens kännbara brist på psykiatrisk sakkunskap. Inrättandet av dylika kliniker skulle alltså få betydelse för såväl sinnessjukvården som kroppssjukvården. Utredningen tillstyrker därför förslaget, varvid utredningen förutsätter, att klinikerna icke komma att tilldelas rätt att kvarhålla patienter mot deras vilja utan endast skola fungera som öppna avdelningar.

Även *svenska landstingsförbundet* har förklarat sig vara ense med medi-

cinalstyrelsen om behovet av dylika avdelningar och delar uppfattningen, att de böra förläggas till lasarett. Om avdelningarna skulle anslutas till sinnessjukhusen, vore det att befara, att de icke komme att utnyttjas i önskvärd omfattning. Såväl ur vård- som ur psykologisk synpunkt vore det avgjort till fördel, att avdelningarna knötes till kroppssjukhusen med deras större diagnostiska resurser i olika hänseenden.

Beträffande vissa detaljfrågor ha dock avvikande meningar framkommit.

*Svenska landstingsförbundet* och *vissa landstings förvaltningsutskott* ifrågasätta sålunda, om det är nödvändigt, att avdelningarna förläggas till centrallasarett, då dessa med den utbyggnad, som redan vore planerad, i vissa fall torde uppnå en storlek, som icke lämpligen borde överskridas. Möjlighet syntes därför böra föreligga att anknyta avdelningarna till annat delat lasarett. *Svenska psykiatriska föreningen* har å andra sidan ifrågasatt, huruvida icke även vissa sinnessjukhus borde utrustas med psykiatriska kliniker. Föreningen åberopar till stöd härför de goda erfarenheterna av en nervavdelning vid Beckomberga sjukhus och anser, att inrättandet av sådana avdelningar vid sinnessjukhusen skulle öka allmänhetens förtroende för dessa.

*Skaraborgs läns landstings förvaltningsutskott* har understrukt vikten av att klinikerna komma att utnyttjas endast för observation, behandling och vård av oklara gränsfall (psykos, psykoneuroser m. m.) och sålunda icke för fortsatt vård av utav konstaterad sinnessjukdom lidande personer.

Nämnda förvaltningsutskott har även uttalat, att det för åstadkommande av erforderlig samordning och förbättrat samarbete mellan sinnessjukvård och kroppssjukvård vore synnerligen angeläget, att sinnessjukhusens upptagningsområden bringades att så nära som möjligt sammanfalla med landstingsområdena.

*Kristianstads läns landstings förvaltningsutskott* har anfört, att risken för över- eller underbeläggning å en psykiatrisk klinik borde undvikas genom att visst utbyte mellan närgränsande län tillätes.

Vad angår kostnaderna för uppförande av de nya psykiatriska avdelningarna har från *landstingshåll* framhållits, att kostnaden per vårdplats torde komma att bli högre än medicinalstyrelsen räknat med samt att staten borde svara för hela byggnadskostnaden utan maximering. *Statskontoret* däremot har ifrågasatt, huruvida icke en del av dessa kostnader borde bestridas av landstingen. *Statens sjukhusutredning* anser, med reservation av en ledamot, tillräcklig anledning saknas för att statsbidraget skulle utgå efter fördelaktigare grunder än till uppförande av vissa lasarettavdelningar av annat slag, d. v. s. med högst hälften av byggnadskostnaderna.

*Förvaltningsutskotten* i flertalet landsting ha ansett även driftkostnaderna böra helt bestridas av staten, under det att några utskott funnit skäl föreligga för landstingen att bidra till dessa kostnader. *Svenska landstingsförbundet* anser emellertid, att det torde bli anledning återkomma till den

närmare utformningen av de statliga driftbidragen vid den allmänna översyn av det nuvarande splittrade statsbidragssystemet, som styrelsen anser oundgängligen erforderlig.

Då medicinalstyrelsen icke föreslagit motsvarande statsbidrag till städer som icke deltaga i landsting, har denna fråga närmare berörts av *svenska stadsförbundet*. Förbundet anser, att ifrågavarande vårdform, såvitt angår Stockholm, Göteborg och Malmö, vilka städer genom särskilda avtal förbundit sig att omhänderhava sin egen sinnessjukvård, bör inbegripas under dessa avtal och statsbidrag alltså utgå enligt bestämmelserna i desamma. Därest så icke skulle ske böra dessa städer tillerkännas samma bidragsrätt som landstingen. Övriga icke-landstingsstäder böra enligt förbundets mening i statsbidragshänseende behandlas såsom landstingen. *Stadsfullmäktige i Göteborg* anse däremot, att statsbidrag till driften av storstädernas psykiatriska avdelningar bör utgå efter enahanda grunder som till blivande, i landstingens regi drivna avdelningar för psykiskt sjuka, varjämte storstäderna böra kompenseras för anläggningskostnaderna.

Vad härefter angår övriga av medicinalstyrelsen föreslagna åtgärder har allmänt vitsordats, att ett trängande behov av bättre vårdmöjligheter föreligger. Storleken av det ytterligare platsbehovet har dock i ett flertal yttranden ansetts böra bedömas i samband med andra åtgärder för beredande av bättre vårdmöjligheter än tillskapande av nya vårdplatser, framför allt genomförande av en kvalitativt bättre vård med därmed följande kortare vårdtid. I sådant syfte har föreslagits bland annat en intensifiering av vården genom utökning av personalen och sjukhusens tekniska resurser samt en mera ingående patientdifferentiering. Vidare har i detta sammanhang frågan om sjukhusens och de olika avdelningarnas storlek behandlats samt sambandet med den av landstingen bedrivna sinnessjukvården (vården av lättskötta sinnessjuka) och betydelsen av familjevården betonats. För de yttranden, som upptagit dessa och liknande spørsmål till behandling, lämnas nu en redogörelse.

*Socialstyrelsen* anser det sätt, på vilket den statliga sinnessjukvården ordnas och utbygges, vara av den största betydelse för socialvårdens utveckling. Starka skäl funnes att räkna med att neuroser och psykoneuroser på gränsen till sinnessjukdom samt utbildade sinnessjukdomar utgjorde den största sjukdomsgruppen bland fattigvårdsstyrelsernas understöds klientel. Även inom alkoholistvården spelade psykiska sjukdomar en stor roll, och en år 1943 företagen undersökning visade, att ett avsevärt antal av internerna å alkoholistanstalerna vore i behov av vård å sinnessjukhus.

Styrelsen övergår härefter till medicinalstyrelsens tioårsplan och uttalar.

För att en platsökningsplan som den ifrågavarande må bli så hållfast som möjligt måste själva utgångsläget nog bestämmas och alla viktiga faktorer redovisas, vilka påverka platsbehovet under planeringsperioden. Detta synes icke tillfyllest ha skett.

Helt allmänt saknas sålunda i den framlagda planen en systematisk diskussion av verkningarna på sinnessjukvårdens utveckling av nya behandlingsmetoder. Socialstyrelsen syftar på insulinterapien, leukotomien och andra nya, aktiva behandlingsmetoder och avser vidare exempelvis förbättring och utveckling av öppen vård under effektiv och tidsenlig medicinsk kontroll. Åtgärder av nu angiven art äro tvivelsutan ägnade att förebygga vårdbehovet eller förkorta vårdtiden å sinnessjukhus för många patienter.

Särskilt anser sig socialstyrelsen böra framhålla, att medicinalstyrelsen icke tillräckligt beaktat landstingens befattning med sinnessjukvården genom anordnandet av vårdhem för lättskötta sinnessjuka.

Rörande vården av lättskötta sinnessjuka anför socialstyrelsen, att behovet av vårdplatser i början av år 1943 uppgick till omkring 6 000 platser, städerna Stockholm, Göteborg och Malmö icke medräknade, men att icke mer än drygt en tredjedel (2 250) av behovet var fyllt den 30 juni 1943. Det hade enligt styrelsens mening varit på sin plats att frågan om landstingens insatser på sinnessjukvårdens område diskuterats i samband med utarbetandet av tioårsplanen. Därest det efter närmare undersökning skulle befinnas påkallat, att landstingen för framtiden ombesörjde vården av lättskötta sinnessjuka, borde denna uppgift uttryckligen åläggas landstingen, så att varje tvekan försvunne.

I fortsättningen redogör socialstyrelsen ingående för de olägenheter, som äro förenade med att sinnessjuka på grund av brist på statliga vårdplatser i viss utsträckning måste vårdas på ålderdomshem, samt framhåller betydelsen av att ålderdomshemmen befrias från detta klientel.

Härefter anför styrelsen.

Sinnessjukhusens storlek beröres endast indirekt och i förbigående vid bedömning av den lämpligaste organisationen för vissa föreslagna sjukhus. De avgörande synpunkterna för medicinalstyrelsen synas därvid ha varit dels hänsyn till det högsta antal patienter, för vilkas verkligt effektiva vård enligt medicinalstyrelsens mening en överläkare kan svara, dels hänsyn till det antal patienter, som lämpligen kan uppdelas på det antal avdelningar av olika typ, vilka visat sig erforderliga för en rationell vård. Av dessa hänsyn har medicinalstyrelsen ansett, att normaltypen för nya sinnessjukhus bör omfatta 650—700 vårdplatser med differentiering på avdelningar i enlighet med det i planen skisserade ersättningsbygget för psykiatriska sjukhuset. Det sålunda förutsatta antalet patienter per överläkare måste betecknas som för stort.

Innan denna fråga om sinnessjukvårdens differentiering på olika sjukhus och sjukhem närmare skärskådas, bör uppmärksamheten riktas på den framlagda sjukhusplanens innebörd med hänsyn till sjukhusbeståndets fördelning på sjukhus av olika storlek.

Efter genomförandet av planen skulle 11 987, eller ungefär dubbelt så många vårdbehövande psykiskt sjuka som nu, komma att vårdas å sinnessjukhus med mer än 1 000 platser. För närvarande äro 37 % av de vårdbehövande hänvisade till anstalter av nyssnämnda storlek, efter planens genomförande skulle 54 % vårdas där.

Å andra sidan finner man, att å anstalter av storleken 201—500 platser nu vårdas 8 % av hela klientelet mot 7 % efter tioårsplanens genomförande. I

sistnämnda fall skulle emellertid tillkomma 4 anstalter av en lägsta storleksordning med högst 200 platser, rymmande ungefär 2 % av hela anstaltsklientelet. Dessa små sjukhus utgöras av de fyra ålderdomshemmen i Älvkarleby, Hammar, Grangärde och Uddevalla.

Totalintrycket av planen vad sjukhusstorleken beträffar är alltså, att medicinalstyrelsen å ena sidan, innan planen utarbetades, accepterat småsjukhus med högst 200 platser men å andra sidan i planen dels föreslagit nya sjukhus av en storleksordning med 700 platser, dels förordat en fördubbling, från 5 till 10, av antalet sjukhus i högsta storleksklassen genom tillbyggnader. Socialstyrelsen kan icke finna en dylik utveckling lycklig.

Socialstyrelsen kan på grund av erfarenheter från sina kontakter med sinnessjuka, som vistas å ålderdomshemmen, och deras anhöriga omvittna, att dessa människor hysa en påtaglig fruktan för de stora sinnessjukanstalterna med deras stora massor av skilda slag av patienter. Särskilt må i detta sammanhang erinras om den avsevärda förekomsten av kriminalpatienter å sjukhusen. På mansavdelningar äro ända till 20—30 % av de vårdade kriminalpatienter. Vid planeringen av sinnessjukvården bör den psykologiska inställningen hos allmänheten beaktas och vårdplatserna fördelas på flera mindre och medelstora sjukhus och sjukhem med undvikande av jätteanstalter.

Det förefaller onekligen sannolikt, att många av de psykiskt sjuka och vårdbehövande skulle draga större nytta av en vård, åtnjuten i den för både patienter och läkare mera överskådliga och lugna miljö, som det mindre vårdhemmet kan skänka. Mot mycket stora anstalter talar vidare det förhållandet, att administrativa uppgifter ta en oskäligt stor plats i chefläkarens arbete. Slutligen må nämnas, att den oavvisliga efterbehandlingen, på vilken allmänheten sätter stort värde men som för närvarande i många fall icke motsvarar skäliga krav, kan fullgöras på ett mera personligt och effektivt sätt vid ett mindre sjukhus än vid ett större.

På grund av det anförda anser socialstyrelsen, att planen borde omarbetas, så att platstillgången högst väsentligt ökades å sjukhus och sjukhem av mindre och medelmåttig storleksordning, medan platstillgången å de största anstalterna helst minskades och i varje fall icke ökades. En dylik omarbetning borde bland annat baseras på en systematisk inventering av byggnader vilka, ehuru olämpliga såsom ålderdomshem, med fördel kunna omändras till sinnessjukhus. Därvid borde tagas i betraktande användning icke blott som sekundäravdelningar till statliga sinnessjukhus utan även som landstingens vårdhem för lättskötta sinnessjuka. En hastig utökning av platsantalet skulle kunna ske genom att dylika byggnader i snabb takt komme till användning under de allra närmaste åren. När sinnessjukvården om 30—40 år på grund av den då inträdande minskningen av antalet åldringar torde komma att komprimeras eller läggas om, bleve det lättare att verkställa en dylik minskning genom att lägga ned ifrågavarande mindre byggnader.

Socialstyrelsens yttrande utmynnar i ett förslag, att frågan om platsbehovet för psykiskt sjuka, som icke omhändertagas i de psykiatriska kliniker, upplages till skyndsam behandling i hela sin vidd med hänsyn till

inflytandet av nya behandlingsmetoder och den tidiga behandlingen vid psykiatriska lasarettskliniker på vårdtidernas längd samt med uppmärksammande av möjligheterna att i snabb takt inrätta mindre sjukhus i statens eller landstingens regi genom övertagande av ålderdomshemsbyggnader. Därför borde landstingens ställning till frågan om de s. k. lättskötta sinnessjuka klarläggas.

*Statens sjukhusutredning* anför.

Vid uppdragandet (åren 1928—1929) av riktlinjer för ordnandet av sinnessjukvården räknade man med att landet, frånsett de tre största städerna, borde förfoga över omkring 16 500 vårdplatser vid statens sinnessjukhus. Platsbehovet beräknades därvid till 3 vårdplatser per 1 000 av befolkningen. Samtidigt utgick man från att vid kommunala vårdhem för lättskötta sinnessjuka skulle erfordras 1 vårdplats per 1 000 invånare.

Medicinalstyrelsen räknar nu med att för den kvalificerade sinnessjukvården i landet, frånsett Stockholm, Göteborg, Malmö och Norrköping, år 1955 skulle komma att erfordras icke mindre än sammanlagt omkring 25 000 vårdplatser eller, i förhållande till den beräknade folkmängden vid denna tidpunkt, 4,4 ‰. Då styrelsen alltså torde räkna med fortsatt utbyggande av vårdhemmen för lättskötta sinnessjuka i den ursprungligen planerade omfattningen, skulle jämlikt styrelsens beräkningar komma att erfordras något mer än 5 anstaltsplatser för vård av sinnessjuka per 1 000 invånare.

I jämförelse med motsvarande siffror för andra länder med välordnad sinnessjukvård förefaller det sålunda beräknade antalet vårdplatser väl högt. I Danmark, frånsett Köpenhamn, har man exempelvis för närvarande för sinnessjukvård endast 2,5 platser per 1 000 av befolkningen, inberäknat förefintliga platser i familjevård. Efter en helt nyligen verkställd utredning har därstädes planerats uppförande av ytterligare ett sinnessjukhus, men därigenom skulle nyssnämnda promillesiffra icke komma att ökas mer än till 2,6, vilket befunnits fullt tillräckligt för att icke några exspektanter skola finnas eller sjukhusen överbeläggas.

De närmare undersökningar, som sjukhusutredningen företagit — bland annat genom en studieresa i Danmark — ha visat, att de båda ländernas nyssnämnda promillesiffror icke äro helt jämförbara. Detta beror delvis på att de danska sinnessjukhusen icke emottaga vissa grupper sinnessjuka, som i Sverige vårdas å sjukhus av detta slag. Utan vidare kan emellertid även konstateras, att medelvårdtiden per patient är kortare och patientomsättningen större vid de statliga sinnessjukhusen i Danmark än vid motsvarande sjukhus i Sverige. Vid sjukhusen med egna upptagningsområden uppgår antalet intagna i Danmark till omkring 50 % av medelbeläggningen mot obetydligt mer än 30 % i Sverige. Detta synes tyda på att den danska sinnessjukvården bedrivs intensivare än den svenska. Såvitt är känt, torde däremot någon avsevärd skillnad mellan den psykiska morbiditeten i de båda länderna icke förefinnas.

Ehuru moderna behandlingsmetoder visat sig i många fall medverka till snabbare tillfrisknande och medicinalstyrelsen tydligen utgått från att vissa åtgärder — såsom minskning av överläkaravdelningarna, ökning av antalet läkare m. m. — skulle vidtagas, som kunna medföra intensifiering av sinnessjukvården, synes styrelsen i sin 10-årsplan icke ha räknat med att behovet av vårdplatser härigenom kan komma att minska. Enligt sjukhusut-

redningens mening torde emellertid snabba och radikala åtgärder för åstadkommande av en mera effektiv sinnessjukvård vara ägnade att väsentligt påverka platsbehovet. Utredningen hyser därför i princip den uppfattningen, att åtgärder av denna art böra vidtagas, innan en så avsevärd utökning av det nuvarande platsantalet inom statens sinnessjukvård äger rum, som den medicinalstyrelsen föreslår.

Rörande de åtgärder för effektivisering av sinnessjukvården, som utredningen finner lämpliga, uttalar utredningen i huvudsak följande.

I första hand erfordras, att *ökade krafter för diagnostik och terapi* insättas. Psykiatriens snabba utveckling under senare år har medfört starkt ökade krav på diagnostiken inom sinnessjukvården men har också satt medel i händerna på läkarna, med vilka goda resultat kunna ernås genom aktiv terapi. Därför kan numera hävdas, att inom den kvalificerade sinnessjukvården erfordras läkarkrafter i betydligt större utsträckning än tidigare.

Antalet läkare vid statens egentliga sinnessjukhus utgör sammanlagt 117 och, då medelbeläggningen är 1944 uppgick till 19 772, vårdades därstädes i genomsnitt 169 patienter per läkare. Vid ett flertal sjukhus uppgick emellertid patientantalet per läkare till mer än 200. Vid sådant förhållande kan man enligt utredningens mening icke räkna med att läkarna skola medhinna diagnostisk och terapeutisk verksamhet i den utsträckning, som nutida sinnessjukvård kräver. Än mindre torde det vara möjligt för dem att medverka till att föra utvecklingen på området vidare. Genom inrättandet av särskilda läkarbefattningar för rättspsykiatriska undersökningar från och med den 1 januari 1946 komma givetvis förhållandena att förbättras. Erfarenheterna i Danmark utvisa emellertid, att antalet läkare bör utökas så, att per läkare komma att vårdas i medeltal endast 100 à 125 patienter.

Medicinalstyrelsen har även framhållit önskvärdheten av att *överläkaravdelningarna minskas*. Sjukhusutredningen delar i princip denna uppfattning. Organisationen bör vara sådan, att den för den individuella vården ansvarige läkaren äger möjlighet att relativt väl känna till de olika patienterna och följa förloppet av deras sjukdomar. Det bör emellertid framhållas, att en uppdelning av ett sinnessjukhus på flera än två — en för manliga och en för kvinnliga patienter — i fråga om sjukvården helt jämställda överläkare kan medföra vissa olägenheter, bland annat därigenom att det medför en splittring av sjukhusets upptagningsområde. På grund härav vill sjukhusutredningen förorda, att vid ifrågasatt uppdelning av ett sjukhus på flera än två överläkaravdelningar tages under övervägande, huruvida icke i stället en eller två befattningar såsom biträdande överläkare böra inrättas.

Sinnessjukvården har under senare år blivit allt mera somatiskt betonad och man har i allt större utsträckning kommit till insikt om att sinnessjukdomar ej sällan förorsakas av kroppsliga åkommor. På grund härav framstår det som önskvärt, att läkarna inom sinnessjukvården besitta en *grundligare internmedicinsk utbildning* än för närvarande i allmänhet är förhållandet. Utredningen vill i sådant syfte förorda, att vid besättande av ordinarie befattning vid sinnessjukhus sökande, som fullgjort sammanlagt minst ett års tjänstgöring å medicinsk lasarettavdelning, gives företräde. Man får emellertid icke räkna med att sinnessjukvårdens behov av internmedicinsk sakkunskap därigenom blir helt täckt. Till varje sinnessjukhus bör därför — i likhet med vad fallet är i Danmark — dessutom knytas en *internmedicinsk specialist såsom konsult* med uppgift att leda och övervaka somatisk

undersökning och behandling vid sjukhuset. Såsom sådana konsulter böra, i den mån det är möjligt, anlitas överläkare eller andra erfarna läkare vid medicinska lasarettavdelningar.

För möjliggörande av mer intensiv vård erfordras utökning jämväl av andra personalgrupper än läkarna ävensom *vidgade resurser för laboratoriearbeten och röntgenundersökningar*. Medicinalstyrelsen har redan gjort viss framställning i dessa avseenden. Utredningen vill endast tillägga följande.

På grund av brist på sjuksköterskor i Danmark har man vid sinnessjukhusen därstädes anställt laboratoriebiträden utan sjuksköterskeutbildning. Denna åtgärd har visat sig fullt tillfredsställande. Då även här i landet råder knapphet på sjuksköterskor, synes vid erforderlig utökning av personalen vid sinnessjukhusens laboratorier laboratoriebiträden utan sjuksköterskeutbildning böra försöksvis anställas. Vidare vill utredningen framhålla, att för sinnessjukhusen icke erfordras röntgenanläggningar av särskilt dyrbar typ. För mera komplicerade undersökningar bör nämligen röntgenspecialist å lasarett under alla förhållanden anlitas.

För att de angivna åtgärderna skola få avsedd verkan kräves emellertid enligt utredningens mening tillika, att sjukhusen genom byggnadstekniska anordningar göras mer ägnade för modern sinnessjukvård, framför allt i syfte att möjliggöra en betydligt mer ingående patientdifferentiering. Sålunda föreläge i första hand behov av att de smittförande tuberkulösa sinnessjuka och vissa psykopater på ett effektivt sätt särskildes från det övriga klientelet. Rörande den förstnämnda kategorien sinnessjuka erinrar utredningen, att patienterna vid sinnessjukhusen i betydligt större omfattning än befolkningen i övrigt äro behäftade med tuberkulos och att de i stor utsträckning smittas med sjukdomen efter intagningen å sjukhusen. För ernående av tillförlitligt skydd mot smittospridning och beredande av tuberkulosvård av tidsenlig kvalitet bör enligt utredningens mening vården av sinnessjuka med tuberkulos i smittsamt skede centraliseras till ett fåtal speciella tuberkulosavdelningar. Varje sådan avdelning bör förläggas till ett sinnessjukhus, som är beläget i närheten av sanatorium eller fristående centraldispensär, och förestås av en sinnessjukläkare med åtminstone ett års sanatorieutbildning. Till avdelningen bör såsom konsult knytas en vid sanatorium eller centraldispensär anställd specialist. Beträffande den psykiska vården bör avdelningen ingå i vederbörande sjukhus för övrigt. Antalet sådana avdelningar skulle vara fem, var och en omfattande 100 å 120 vårdplatser.

Beträffande psykopatvården framhålles, att psykopaterna i hög grad verkade störande och i andra avseenden menligt å övriga patienter samt att psykopatvård skilde sig från egentlig sinnessjukvård bland annat genom att däri borde ingå sysselsättning genom arbete i större omfattning och i viss mån av annan art än i vården av övriga sinnessjuka. Det syntes även ändamålsenligt, att speciell yrkesutbildning anordnades för detta klientel.

Då för närvarande tillfredsställande möjligheter att skilja psykopaterna från övriga patienter icke finnes, föreslår utredningen, att utöver den redan



beslutade manliga psykopatavdelningen ytterligare en sådan avdelning uppföres för omkring 100 patienter. Därjämte tillstyrker utredningen medicinalstyrelsens förslag om inrättande av en ny psykopatavdelning för kvinnor, vilken dock syntes böra förses med 100 i stället för föreslagna 80 vårdplatser.

Sjukhusutredningen framhåller härefter, att också i övrigt möjligheterna att differentiera patienterna och därmed lämna en mera individuell vård äro otillfredsställande. Härutinnan framföras följande synpunkter.

Vårdavdelningarna äro i betydande utsträckning alltför stora. Avdelningarnas storlek, förläggning och utrustning äro för närvarande endast i mindre omfattning avpassade efter de krav, som numera uppställas för att ett gynnsamt vårdresultat skall vinnas. Genom den onormala överbeläggningen ha förhållandena ytterligare försämrats. Följden har blivit, att patienter med mycket artschilda sinnessjukdomar måste sammanblandas. I stort sett har man hittills måst nöja sig med en uppdelning av klientelet i oroliga, halvroliga och lugna patienter. Därjämte finnas i viss utsträckning inrättade s. k. sekundärsjukhus och sekundäravdelningar för kroniska patienter. Särskilt för de akut sinnessjuka böra emellertid ökade möjligheter till differentiering snarast åvägabringas.

Efter ingående undersökningar i syfte att finna en norm för patientdifferentiering, som ej medför alltför stora kostnader, har sjukhusutredningen kommit till den uppfattningen, att vid ett sinnessjukhus bör i princip finnas avdelningar av två storlekar, en mindre typ om högst 20 å 25 vårdplatser och en större typ om cirka 40 vårdplatser. Den mindre typen kan förslagsvis benämnas A-avdelning (vårdplatserna A-platser) och den större typen B-avdelning (vårdplatserna B-platser).

B-avdelningarna skulle vara avsedda för kroniska, uppegående patienter, som äro i behov av vistelse å sluten anstalt men icke av diagnostiska eller medicinskt terapeutiska åtgärder i någon större utsträckning. Patienter å dessa avdelningar böra i huvudsak kunna sköta sig själva, men kontinuerlig övervakning förutsättes. Sjukhusens övriga patienter skulle vårdas å A-platser, respektive specialavdelningar.

Vissa A-avdelningar böra sammanföras till en högkvalificerad intagningscentral för vederbörande överläkaravdelning och därför vara särskilt väl utrustade för diagnostisk verksamhet. Övriga A-avdelningar skulle avses för dels färdigdiagnostiserade akut sinnessjuka, dels ock kroniska svårskötta patienter. De avdelningar, å vilka akut sinnessjuka skulle vårdas, böra utrustas för intensiv behandling av olika slag, medan avdelningarna för kroniska svårskötta patienter närmast skulle få karaktären av övervakningsavdelningar. A-avdelningar skulle finnas av orolig, halvrolig och lugn typ. B-avdelningarna skulle endast vara av antingen halvrolig eller lugn typ.

B-platserna skulle utgöra ett komplement till A-platserna inom vederbörande överläkaravdelning. Ansvar för vården å B-platserna skulle emellertid å överläkaravdelning, inom vilken biträdande överläkartjänst inrättas, lämpligen kunna överlätas å innehavare av sådan tjänst.

En differentiering efter nu angivna riktlinjer skulle medföra en rationalisering av sinnessjukvården icke minst därigenom, att sjukhusens kvalificerade sjukvårdskrafter på ett avgjort bättre sätt än nu skulle kunna koncentreras till vården av de patienter, som äro i behov av diagnostiska och terapeutiska åtgärder.

Sjukhusutredningen ifrågasätter lämpligheten av att i längden bibehålla nuvarande anordning med fristående sekundärsjukhus i statlig regi. Denna anordning har nämligen en stor del av asylsystemets nackdelar och medför ofta patienters förflyttning — med betydande kostnader för statsverket — till sjukhus, beläget på stort avstånd från hemorten och anhöriga. Däremot har utredningen i princip icke något att erinra mot att B-avdelningar av ovan angiven typ i anslutning till sinnessjukhusen anordnas utanför dessas områden. Villkoret härför är dock, att dessa avdelningar läggas på obetydligt avstånd från vederbörande modersjukhus. Dettas läkare böra nämligen helt omhänderha vården vid sådan avdelning och minst några gånger varje vecka besöka avdelningen. Även ur andra synpunkter (mattransporter, tvätt, arbetsterapi m. m.) är det av betydelse, att avståndet mellan sjukhuset och B-avdelningen icke är besvärande.

I anslutning till vad sålunda anförts angående överläkaravdelningarnas storlek och patientdifferentieringen uttalar utredningen, att den funne det angeläget, att en modernisering av de statliga sinnessjukhus, som vore avsedda att bibehållas, snarast påbörjades i stort sett enligt de angivna riktlinjerna. Större avdelningar vid sjukhusen borde härvid uppdelas i så stor utsträckning, att vid varje sjukhus omkring 70 % av vårdplatserna komme att vara fördelade å avdelningar, envar omfattande högst 25 platser. Till stor del syntes denna modernisering kunna åstadkommas genom relativt enkla åtgärder. Därest antalet vårdplatser vid medelstort eller mindre sjukhus genom byggnadsändringar av detta slag skulle avsevärt minskas, borde undersökas, huruvida icke minskningen lämpligen kunde kompenseras eller reduceras genom uppförande av ny vårdpaviljong med A-platser därstädes. Även vid uppförande av nya sjukhus borde de angivna normerna tillämpas.

Utredningen framhåller, att inrättande av ett större antal små avdelningar givetvis komme att kräva en relativt stor utökning av sjukvårdspersonalen. Detta vore emellertid i och för sig en av förutsättningarna för att vården skulle kunna individualiseras och därigenom medföra gynnsammare resultat än hittills.

Beträffande hjälpverksamheten och familjevården har sjukhusutredningen yttrat följande.

Medicinalstyrelsen har i sina anslagsäskanden för budgetåret 1946/47 föreslagit *anställande av särskilda överläkare för hjälpverksamheten*. Sjukhusutredningen är av den mening, att vid varje sinnessjukhus med öppen vård bör i princip finnas inrättad särskild läkarbefattning för denna vård. Utredningen anser också att sådan läkare bör tilldelas överläkares ställning. Innehavarna av dessa tjänster böra emellertid även få till uppgift att handha ordnandet och tillsynen av familjevården vid sjukhusen samt etablera erforderlig förmedling för beredande av plats åt vårdbehövande inom såväl den statliga som den landstings-kommunala sinnessjukvården. Endast vid enstaka sjukhus med särskilt små upptagningsområden bör enligt utredningens mening det förhållandet godtagas, att den öppna vården handhaves såsom bisyssla.

*Familjevården* utgör i många fall en lämplig möjlighet att avlasta sinnessjukhusens vårdplatser. Denna vårdform är emellertid i vårt land ännu föga

utvecklad och har på grund av krisförhållandena under de senaste åren erhållit mindre omfattning än tidigare. I medeltal vårdas i familjevård för närvarande per dag omkring 700 eller något mer än 2 % av de av den statliga sinnessjukvården omhändertagna. Det torde icke råda tvivel om att denna vård skulle kunna betydligt utvecklas. Ehuru utredningen ej är beredd att i detta sammanhang framlägga närmare förslag till åtgärder i sådant syfte, anser dock utredningen, att man bör kunna räkna med åtminstone en fördubbling av familjevården, d. v. s. att omfatta ytterligare omkring 700 patienter.

Till belysande härav må nämnas, att i Danmark vårdas för närvarande omkring 1 200 sinnessjuka i familjevård, vilket motsvarar ej mindre än 11 å 12 % av de för vård omhändertagna sinnessjuka.

Även sambandet med den kommunala sinnessjukvården beröres av utredningen, som understryker vikten av att den av landstingen drivna sinnessjukvården på bästa sätt samordnas med den statliga i syfte att underlätta utbyte av patienter mellan statens sinnessjukhus och vårdhemmen. I många fall kunde vistelse å vårdhem även vara en lämplig övergång från vård vid sinnessjukhus till definitiv utskrivning. Utredningen påpekar, att erfarenheten under senare år visat, att vårdhemsorganisationens utbyggnad i vissa delar av landet måhända icke vore erforderlig i den omfattning man tidigare räknat med, varför en viss försiktighet borde iakttagas i detta avseende. För samordnande av landstingens sinnessjukvård med den statliga sinnessjukvården liksom även för att stimulera till samarbete mellan sinnessjukvård och kroppssjukvård borde enligt utredningens mening sinnessjukhusens upptagningsområden bringas att så nära som möjligt sammanfalla med landstingsområdena. Denna synpunkt borde särskilt beaktas vid uppförande och inrättande av nya samt utvidgning av redan befintliga sjukhus.

Angående betydelsen för det framtida byggnadsprogrammet av de åtgärder, som utredningen förordat för åstadkommande av en intensifierad behandling samt utvidgande av den förebyggande vården och eftervården, uttalar utredningen, att efter vidtagandet av dessa åtgärder en icke obetydlig ökning av patientomsättningen vid statens sinnessjukhus torde komma att inträda. Inom en relativt kort tidsperiod syntes en genomsnittlig sådan ökning kunna påräknas, motsvarande åtminstone 10 % av nuvarande medelbeläggning. Detta — jämte viss utvidgning av familjevården — skulle innebära en ökning av sinnessjukvårdens nuvarande kapacitet, motsvarande minst 2 000 vårdplatser. Utredningens beräkning i detta hänseende grundade sig icke enbart å förhållandena i vissa andra länder utan även å patientomsättnings-siffror, som uppnåtts vid enstaka svenska sinnessjukhus.

Den av medicinalstyrelsen framlagda tioårsplanen bör enligt utredningens mening komma till utförande i följande omfattning.

Psykiatriska sjukhuset i Stockholm nedlägges snarast och Källshagens sjukhus i Vänersborg disponeras för sinnesslövrården. Sjukhusen böra ersättas med två nyuppförda sjukhus, vardera omfattande omkring 700 vårdplatser.

Efter uppförandet av nämnda båda ersättningssjukhus skulle de statliga sinnessjukhusen — med inräknande av de redan beslutade, men ännu ej färdigställda sekundäravdelningarna i Älvkarleby, Hammar, Grangärde och Uddevalla samt den i princip beslutade specialavdelningen för manliga psykopater — kunna vårda sammanlagt ca 19 400 patienter. Uppförande av ytterligare en psykopatavdelning för män och en sådan avdelning för kvinnor samt fem tuberkulosavdelningar i enlighet med utredningens förslag skulle öka antalet vårdplatser till sammanlagt ca 20 100. Inrättande av ett sinnessjukhus i Gävle enligt medicinalstyrelsens förslag, gentemot vilket utredningen ej har något att erinra, samt anordnandet av vårdplatser vid lasarettskliniker komme att öka antalet till i runt tal 22 000 vårdplatser.

För att täcka det ytterligare platsbehov, som enligt utredningens beräkningar skulle kvarstå (ca 1 000 platser), torde dels ännu ett nytt sjukhus om 700 vårdplatser böra uppföras, dels ock tillbyggnader vid vissa redan befintliga sjukhus ske. Åsyftade tillbyggnader vid befintliga sjukhus avse uppförande av 3 à 4 nya vårdpaviljonger, vardera omfattande 80 à 100 vårdplatser, uppdelade å fyra A-avdelningar. Dessa paviljonger böra uppföras vid de sjukhus, där behovet av en platsökning är särskilt trängande. Därest inrättandet av mindre avdelningar (A-avdelningar vid sjukhusen) skulle visa sig komma att avsevärt minska det f. n. förefintliga antalet vårdplatser, bör denna minskning lämpligen kompenseras genom uppförande av ytterligare sådana paviljonger vid sjukhus, där så synes lämpligt och är möjligt.

Till utbyggnad av sinnessjukvården utöver vad nu angivits — högst 23 000 vårdplatser — bör man enligt utredningens mening tillsvidare ställa sig avvaktande i avbidan på resultatet av de förordade åtgärderna för sinnessjukvårdens effektivisering.

Liknande synpunkter på betydelsen av en intensifierad vård ha framförts av bl. a. *statskontoret, svenska landstingsförbundet, förvaltningsutskotten i Jämtlands och Norrbottens läns landsting samt svenska psykiatriska föreningen.*

## Sinnesslövärdens.

### 1. Asociala imbecilla.

Medicinalstyrelsen erinrar, att de asociala imbecilla för närvarande vårdas i huvudsak vid Västra Marks sjukhus i Örebro — avsett för kvinnor — samt Salberga sjukhus i Sala och Källshagens sjukhus i Vänersborg, avsedda för män. Sjukhusen vore ombyggda militärkaserner, vilket medfört vissa olägenheter beträffande deras allmänna planering. Flertalet vårdavdelningar vore olämpligt inredda med stora sovsalar och alltför små mat- och dagrum, i flera fall bestående av korridorutrymmen. Endast små möjligheter finnes därför att dela upp patienterna och effektivt hindra de sämre elementen att påverka de övriga. På flera avdelningar vårdades 90—100 patienter. Vidare vore arbets- och sysselsättningsmöjligheterna mindre väl tillgodosedda. Vad särskilt Västra Marks sjukhus beträffade,

medförde dess belägenhet i en större stad, att patienternas rörelsefrihet måste inskränkas mer än eljest behövde ske.

Vid planeringen av anstalterna hade man räknat med att å desamma skulle omhändertagas intellektuellt lågtstående, psykiskt avtrubbade sinnesslöa, vilka endast i obetydlig utsträckning skulle vara tillgängliga för behandling och själva knappast ha någon egentlig uppfattning om anstaltens trevnad. Det hade emellertid visat sig, att en ej obetydlig del av patienterna utgjordes av unga, relativt högtstående sinnesslöa, som ännu ej stadgat sig, men som, om de erhöle lämplig behandling och vandes vid regelbundet, för dem lämpat arbete, hade stora utsikter att uppfostras till samhällsdugliga medlemmar. Dessa yngre, känsligare, lättledda och omdömeslösa patienter utsattes för ogynnsam påverkan av äldre, avancerat asociala element. De reagerade dessutom med stark olust mot mer lågtstående, oroliga eller slöa patienter, en olust som ofta utsträcktes till att omfatta anstalten i dess helhet. Härigenom äventyrades resultatet av vården. För dessa yngre, ej aktivt asociala element borde inrättas anstalter, som mer hade typen av uppfostrings- och läroanstalter.

Vid den utökning av platsantalet, som enligt medicinalstyrelsens mening vore behövlig, borde därför de nuvarande sjukhusen reserveras för mer lågtstående, äldre och mer avancerat asociala patienter, medan nya, från dem skilda anstalter anordnades för de yngre och för behandling lättare tillgängliga fallen. Varje anstalt borde lämpligen endast vårda ettdera könet.

Med avseende å platsbehovet för kvinnor anför medicinalstyrelsen, att å Västra Marks sjukhus finnes 350 platser. Sjukhuset hade aldrig överbelagts annat än helt tillfälligt. Den 1 december 1944 vistades å anstalten 353 patienter, av vilka omkring 75 voro under 25 år. Exspektantsiffran var nyssnämnda dag 52, därav hälften under 25 år. Detta antal hade de senaste åren hållit sig ungefär konstant. Därjämte vore vid skyddshemmen och vid de öppna arbetshemmen inom sinnesslövården minst 50 platser konstant upptagna av asociala imbecilla kvinnor. Detta klientel medförde ett otal svårigheter och besvär på de anstalter, där de blivit intagna. Hela platsbehovet syntes alltså böra uppskattas till minst 450.

För täckande av platsbehovet föreslår medicinalstyrelsen, att på lämpligt ställe i mellansverige en ny anstalt uppföres för kvinnor från hela landet. Anstalten skulle utrustas med 300 platser. Det borde övervägas, om ej vid den nya anstalten en särskild avdelning med 50—60 platser, uppdelad på två underavdelningar, borde förläggas på visst avstånd från huvudsjukhuset och förses med egna arbets- och lärosalar, där de yngsta patienterna i första hand skulle mottagas. Härigenom skulle dessa patienter undgå att taga intryck av det övriga klientelet.

För äldre, något dementa eller grovt asociala kvinnor skulle avses cirka 150 platser vid Västra Marks sjukhus. De återstående paviljongerna vid

sjukhuset med omkring 200 platser skulle beläggas med vuxna obildbara sinnesslöa kvinnor.

I fråga om platsbehovet för män omnämner medicinalstyrelsen, att vid Salberga sjukhus och Källshagens sjukhus den 1 december 1944 vårdades tillhoppa 759 patienter, av vilka 231 under 25 år. Expektanterna voro 84 till antalet. Därjämte funnos minst 150 asociala imbecilla män på vanliga sinnessjukhus, skyddshem, arbetshem m. fl. anstalter. Sammanlagt fordrades alltså omkring 1 000 platser.

Både Salberga och Källshagens sjukhus vore överbelagda. Totala platsantalet å sjukhusen borde fastställas till  $(370 + 270)$  640. Styrelsen föreslår, att 150 platser å det förstnämnda sjukhuset tagas i bruk för obildbara sinnesslöa. I övrigt skulle å sjukhusen intagas mer asociala eller lågtstående patienter av alla åldrar samt äldre sinnesslöa. De imbecilla patienterna skulle alltså belägga  $(370 - 150 + 270)$  490 platser.

Återstående platsbehov  $(1\ 000 - 490 = 510)$  skulle täckas genom att dels en sekundäravdelning till Salberga sjukhus inrättades i ett för socialstyrelsen avsett interneringsläger i Olofsfors vid Avesta, dels ock statens uppfostringsanstalt å Bona överfördes till sinnesslövården och utbyggdes för ökat platsantal. Olofsfors skulle mottaga 150 äldre mera lättskötta och pålitliga patienter, vilka skulle sysselsättas med jordbruksarbete. Bona, som nu innehölle 200 platser, skulle förses med två nya paviljonger för sammanlagt 160 patienter. Å denna anstalt skulle i huvudsak vårdas personer under 25 år.

Det nya sjukhuset för kvinnor skulle uppföras under budgetåren 1947/48—1949/50. Byggnadskostnaden har uppskattats till 3,6 miljoner kronor, motsvarande 12 000 kronor per plats. Olofsforsanstalten skulle färdigställas under budgetåret 1946/47 för en kostnad av 500 000 kronor, d. v. s. 3 300 kronor per plats. Arbetena å Bona anser medicinalstyrelsen kunna utföras budgetåren 1947/48—1948/49. De skulle draga en kostnad av 3 miljoner kronor, motsvarande 8 300 kronor per vårdplats.

*Yttranden över förslaget angående vårdorganisation för asociala imbecilla.*

*Skolöverstyrelsen* har anfört.

Överstyrelsen delar icke medicinalstyrelsens uppfattning rörande omhändertagandet av de yngre asociala imbecilla. Såvitt överstyrelsen kan bedöma, skiljer sig en stor del av ifrågavarande klientel, som av medicinalstyrelsen anses vara i intellektuellt hänseende relativt högtstående, föga från de bildbara sinnesslöa gossar och flickor, som omhändertagas av de statliga uppfostringsanstalterna för bildbara sinnesslöa i Salbohed och Vänersborg. Att asocialiteten här särskilt framträder, torde åtminstone i viss utsträckning bero därpå, att de sinnesslöa, varom här är fråga, icke som barn varit intagna på anstalt utan fått tillfälle visa sin missanpassning i samhället. I den mån det obligatoriska omhändertagandet av bildbara sinnesslöa blir fullt genomfört redan från det år barnet fyller sju år, torde, enligt överstyrelsens mening, större delen av ifrågavarande klientel

helt enkelt komma att betecknas såsom svåruppfostrat men ej direkt såsom asocialt. Även om åtskilliga av dessa s. k. asociala imbecilla alltfört kunna komma att kräva vård i slutna anstalter, synes det överstyrelsen sannolikt, att många kunna uppfostras i öppna uppfostringsanstalter av samma karaktär som de statliga uppfostringsanstalterna i Salbohed och Vänersborg.

Överstyrelsen vill i detta sammanhang erinra om att organisationen och vården av bildbara sinnesslöa upp till 21 år torde komma att kräva vissa anstalter av speciell karaktär för sådana sinnesslöa, vilkas psyken avvika från vanlig status.

Enligt överstyrelsens erfarenhet böra anstalter av denna karaktär icke vara för stora. Denna kategori av barn och ungdom kräver för sin uppfostran anstalter med hemkaraktär. Överstyrelsen hänvisar också till de erfarenheter, som gjorts bland annat inom skyddshemsverksamheten, där man ansett hem för högst 60 vara mest ändamålsenliga. Att, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, sammanföra ungdom av denna karaktär till anstalter på några hundra interner finner överstyrelsen mindre lämpligt.

Med hänsyn till att även de anstalter, varom här är fråga, nämligen anstalter för yngre imbecilla med relativt hög intelligens, komma att hava till sin förnämsta uppgift att söka bibringa sina elever undervisning, utbildning och fostran, synas de liksom övriga anstalter för bildbara sinnesslöa böra underställas överstyrelsen. Endast i den mån dessa asociala imbecilla äro så besvärliga, att de kunna anses kräva mera regelbunden läkar kontroll i slutna anstalter, böra de omhändertagas av medicinalstyrelsens organ.

Överstyrelsen anser det önskvärt, att, innan åtgärder vidtagas för inrättandet av anstalter för här ifrågavarande klientel, en noggrann undersökning göres rörande möjligheterna att från de fall, som med nödvändighet kräva vård i slutna anstalter, skilja sådana, som utan större svårighet och risk kunna beredas undervisning och vård i öppna skol- och arbetshem. Uppgörandet av planerna för hem av sistnämnda karaktär synes böra uppdragas åt överstyrelsen, under det att planerna för statens anstalter för mera svårbehandlade fall böra prövas av medicinalstyrelsen.

I anslutning till det anförda hemställer överstyrelsen, att förslaget om inrättande av särskilda anstalter för yngre asociala bildbara sinnesslöa underkastas förnyad prövning, varvid överstyrelsen beredes tillfälle medverka.

Även *fångvårdsstyrelsen* uttrycker en viss betänksamhet mot alltför stora anstalter samt förklarar sig härmed avse bl. a. den planerade nya anstalten för asociala imbecilla å Bona. Styrelsen framhåller att med beräknade 360 platser blir anstalten så stor, att det måste möta stora svårigheter att där driva en verksamhet av den uppfostrande art som avses.

## 2. Obildbara sinnesslöa.

Inom den statliga sinnessjukvårdsorganisationen är en anstalt — Vipeholms sjukhus i Lund — avsedd för obildbara sinnesslöa. Å denna anstalt vårdas obildbara sinnesslöa, som äro svårskötta.

Medicinalstyrelsen förutsätter, att i samband med genomförandet av den av statsmakterna beslutade omorganisationen av vården av de bildbara sin-

nesslöa — för vilkas uppfostran landstingen och de i landsting icke deltagande städerna skola draga försorg — staten efter hand skall övertaga vården av de obildbara sinnesslöa, vilkas ålder överstiger tolv år. Antalet av dessa sinnesslöa har styrelsen uppskattat till omkring 5 300. Emellertid böra enligt styrelsens mening platser icke omedelbart beredas för samtliga till nämnda ålderskategori hörande obildbara sinnesslöa. I en första utbyggnadsetapp bör staten omhändertaga obildbara sinnesslöa, som äro intagna å anstalter, där även bildbara sinnesslöa åtnjuta vård, d. v. s. landstingens centralanstalter samt sådana av föreningar, stiftelser eller enskilda personer drivna anstalter, som även omfatta skolhem eller av skolöverstyrelsen godkännas såsom upptagningshem. Den förra gruppen innesluter 1 485, den senare 270 sinnesslöa. Då inrättandet av sjukhus för mottagande av dessa sinnesslöa med nödvändighet måste kräva minst tre å fyra år, har styrelsen i angivna siffror inräknat icke endast antalet obildbara sinnesslöa i åldern över tolv år, vilka för närvarande vistas å anstalter av nyssnämnda karaktär, utan även antalet obildbara sinnesslöa i åldern 7—11 år, vilka nu äro intagna å sagda anstalter. Den första utbyggnadsetappen borde därjämte omfatta anmälda exspektanter vid icke statliga vårdanstalter, exspektanterna vid Vipeholms sjukhus samt å andra statliga sinnessjukhus än Vipeholm omhändertagna obildbara sinnesslöa. Med inräknande av patienterna å Vipeholm har styrelsen på detta sätt funnit det totala behovet av platser vid den första utbyggnadsetappen uppgå till omkring 3 350. Då den obligatoriska undervisningen av bildbara sinnesslöa kan genomföras endast successivt, varför obildbara sinnesslöa under viss tid framåt alltjämt skulle kunna vårdas å anstalter för bildbara sinnesslöa, vore det visserligen icke nödvändigt, att nämnda antal platser omedelbart iordningställdes. Intill utgången av år 1948 skulle sålunda endast 800 obildbara sinnesslöa behöva överföras från landstingens anstalter. Vid utgången av den tioårsperiod, som utredningen avsåge, borde emellertid, enligt vad styrelsen uttalat, hela det angivna platsbehovet vara täckt.

Till disposition står för närvarande endast Vipeholms sjukhus, som med 10 procent överbeläggning kan mottaga 830 patienter. På beredskapsstat har dessutom upptagits ett anslag för uppförande av en ny kvinnopaviljong vid sjukhuset, avsedd för 150 platser men, enligt medicinalstyrelsens mening, med utrymme för 170 patienter.

För tillgodoseende av platsbehovet i övrigt föreslår medicinalstyrelsen följande åtgärder. Källshagens sjukhus, som enligt planen för sinnessjukvårdens utbyggande skulle nedläggas såsom sinnessjukvårdsanstalt, iordningställes för 600 sinnesslöa. Å Salberga sjukhus och Västra Marks sjukhus avskiljas, såsom redan förut anförts, sammanlagt 350 platser för de obildbara sinnesslöa. Gävleborgs läns landsting, som beslutat uppförande av ett nytt sanatorium i Bollnäs, överlåter till staten det nuvarande sanatoriet i Mohed, varest en anstalt med 500 platser inrättas. i första hand



avsedd för Norrlands behov. De byggnader, i vilka den manliga avdelningen vid Birgittas sjukhus i Vadstena för närvarande är inrymd, övertagas — sedan avdelningen i enlighet med av riksdagen redan godkänd plan förflyttats — av sinnesslövarden. Härigenom erhållas 350 platser. Slutligen uppföres i södra Sverige en ny vårdanstalt för 550 patienter. Såväl Mohed som den nya anstalten i södra Sverige avses för vård av yngre och lättskötta patienter. Dessa anstalter skulle därför kunna erhålla ett enklare utförande och även i drift ställa sig billigare än ett vanligt sinnessjukhus.

Den totala kostnaden för det angivna byggnadsprogrammet — fördelat på budgetåren 1946/47—1952/53 — skulle, med inräknande av kostnaden för paviljongen å Vipeholm, enligt en överslagsvis företagen uppskattning uppgå till cirka 12,2 miljoner kronor. Kostnaden per plats skulle utgöra: för ändringsarbeten vid Källshagens, Salberga, Västra Marks och Birgittas sjukhus 1 000 kronor, för inköp och iordningställande av Mohedsanstalten och uppförande av paviljongen vid Vipeholm 8 000 kronor samt för uppförande av en ny anstalt i södra Sverige 10 000 kronor.

#### *Yttranden över förslaget angående vårdorganisation för obildbara sinnesslöa.*

Den föreslagna utökningen av antalet statliga vårdplatser för ifrågasvarande klientel har i flertalet yttranden tillstyrkts, framför allt under åberopande av önskvärdheten att på detta sätt frigöra platser för vården av bildbara sinnesslöa.

*Skolöverstyrelsen* har yttrat.

Platsbristen vid anstalterna för de bildbara sinnesslöa är så stor, att snara åtgärder äro nödvändiga, om icke en stor del av de bildbara sinnesslöa barnen för längre framtid skola nödgas avvara den undervisning och vård, som lagen föreskriver. Vid de flesta av centralanstalterna planeras redan omfattande om- och nybyggnader, varvid hänsyn givetvis måste tagas även till de platsutrymmen, vilka kunna beräknas bli lediga genom bortflyttning av de obildbara och övriga rena vårdfall. Innan denna bortflyttning kan ske, bindes emellertid centralanstalternas utveckling, vilket är så mycket mera att beklaga, som förekomsten av obildbara sinnesslöa vid anstalt för uppfostran av bildbara sådana menligt inverkar på målsmännens inställning till anstalten och försvårar ett förtroendefullt samarbete mellan parterna. Överstyrelsen får därför livligt tillstyrka, att de av medicinalstyrelsen föreslagna utvidgningarna av vårdanstalterna för obildbara sinnesslöa snarast möjligt komma till utförande.

*Svenska landstingsförbundet* och ett stort antal *förvaltningsutskott* hava likaledes framhållit önskvärdheten av att utbyggnaden sker i sådan takt, att landstingens anstalter utan större tidsutdräkt kunna befrias från där vårdade obildbara sinnesslöa.

*Statens sjukhusutredning* har förklarat sig icke beredd att för närvarande närmare uttala sig om förslaget. Utredningen ville emellertid ifrågasätta, huruvida icke det behov av ytterligare vårdplatser för obildbara sinnesslöa.

för vars täckande medicinalstyrelsen föreslagit uppförande av en ny anstalt, skulle kunna tillgodoses på så sätt, att något äldre sinnessjukhus, förslagsvis Gådeå sjukhus i Härnösand, ställdes till sinnesslövårdens förfogande och ett modernt sinnessjukhus i stället uppfördes och disponerades för kvalificerad sinnessjukvård.

### Departementschefen.

De av medicinalstyrelsen framlagda förslagen avse utbyggnad av sinnessjukvården enligt en tioårsplan, förbättring av vårdmöjligheterna för de asociala imbecilla samt utvidgning — likaledes enligt en tioårsplan — av den statliga anstaltsorganisationen för vård av obildbara sinnesslöa. Sinnessjukvårdens utbyggnad skulle väsentligen ske genom utökning av platsantalet å de statliga sinnessjukhusen samt genom ekonomisk medverkan från statens sida till inrättande av psykiatriska kliniker vid centralasaretten. Även behandlingsmetoderna inom sinnessjukvården beröras, och hemställen har gjorts om anvisande av medel för anskaffande av röntgen- och laboratorieutrustning. Styrelsen anser, att en viss utökning av personalen är nödvändig, men har i stort sett icke närmare utformat sin ståndpunkt härutinnan. Med avseende å de asociala imbecilla vill styrelsen — i samband med inrättande av ett antal nya platser — åstadkomma en bättre differentiering av klientelet genom uppförande av särskilda anstalter för yngre, intellektuellt mera högtstående imbecilla. Beträffande de obildbara sinnesslöa förutsätter styrelsen, att staten efter hand skall övertaga vården av alla till denna kategori hörande sjuka, vilkas ålder överstiger tolv år. Enligt den uppgjorda tioårsplanen skulle dock åtgärderna begränsas till omhändertagande av obildbara sinnesslöa, som äro intagna å samma — icke statliga — anstalter som bildbara sinnesslöa, ävensom exspektanterna vid icke statliga anstalter och vid det för obildbara sinnesslöa avsedda statliga sinnessjukhuset Vipeholm samt å andra statliga sinnessjukhus än Vipeholm intagna obildbara sinnesslöa. De av styrelsen framlagda förslagen rörande anstaltsorganisationen inom olika delar av sinnessjuk- och sinnesslövården ha såtillvida samband med varandra, som platsbehovet för obildbara sinnesslöa skulle tillgodoses bl. a. genom ianspråktagande av dels en till sinnessjukvården hörande anstalt, för vilken ett ersättningsbygge förutsättes, dels ock, delvis, två för asociala imbecilla avsedda anstalter, vilkas klientel i viss omfattning skulle överföras till nya anstalter.

Innan jag ingår på en närmare granskning av medicinalstyrelsens förslag, vill jag erinra om den principståndpunkt, statsmakterna tidigare intagit till frågan om statens ansvar för sinnessjuk- och sinnesslövården.

Vid den planläggning av sinnessjukvårdens organisation, vilken beslöts vid 1928 och 1929 års riksdagar, tillkännagavs även statsmakternas uppfattning angående avgränsningen av statens och kommunernas vårdnads-

plikt. Härutinnan uttalades av 1929 års riksdag bl. a., att staten — i den mån ej särskilda avtal med vissa städer föranledde annat — skulle anskaffa vårdplatser för alla de sinnessjuka, som vore i behov av vård på anstalter försedda med fullständig medicinsk utrustning (statliga sinnessjukanstalter), att staten fördenskull ämnade inom en tioårsperiod uppbringa antalet vårdplatser å statshospitalen till tre per tusen av befolkningen, att beträffande sådana sinnessjuka eller sinnesslöa, som icke vore i behov av dylik vård, kommunerna hade att draga försorg om dem, som enligt fattigvårdslagen vore berättigade till hjälp (försörjningsfall) samt att denna skyldighet ofta syntes lämpligen kunna fullgöras genom länsvis eller av kommunalförbund anordnade särskilda vårdhem av enkel beskaffenhet.

Grundsatsen om statens ansvar för den kvalificerade sinnessjukvården har även vid senare tillfällen kommit till uttryck, bl. a. i propositionen nr 51 till 1943 års riksdag angående anslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. (s. 8—10).

Inom sinnesslövården ha statsanstalter hittills inrättats endast för vissa kategorier sinnesslöa. Svårskötta, obildbara sinnesslöa mottagas å Vipeholms sjukhus i Lund. Ett mindre antal sådana sinnesslöa återfinnes även bland klientelet å övriga sinnessjukhus. För asociala imbecilla ha tre anstalter inom sinnessjukvårdsorganisationen avsetts, nämligen Västra Marks sjukhus i Örebro, Salberga sjukhus i Sala och Källshagens sjukhus i Vänersborg. Utanför den egentliga sinnessjukhusorganisationen ha två anstalter anordnats för vanartade sinnesslöa: en i Salbohed för gossar och en i Vänersborg för flickor. Vidare utgöres klientelet vid vårdanstalterna i Gävle och Lund för blinda och dövstumma med komplicerat lyte huvudsakligen av sinnesslöa. Slutligen finnas sinnesslöa i statens anstalt för fallandesjuka.

Vid 1944 års riksdag antogs lag om undervisning och vård av bildbara sinnesslöa m. m. Såsom framgår av Kungl. Maj:ts proposition i ämnet (nr 205/1944) hade av särskilda sakkunniga föreslagits, att vård och uppfostran av bildbara sinnesslöa barn skulle, såsom dittills skett utan särskilda föreskrifter, handhavas av landstingen samt att denna deras skyldighet skulle bli i lag fastslagen. Enligt de sakkunnigas förslag skulle landstingen i samband med sinnesslöskolorna upprätta vårdhem för sinnesslöa barn under skolåldern. Från dessa skulle barnen i regel överflyttas till skolhemmen vid skolålderns inträde. I vissa fall skulle barnen emellertid kunna bli kvar på vårdhemmen längre, nämligen då de icke ägde förutsättningar för att tillgodogöra sig undervisningen i sinnesslöskolorna men möjligen längre fram kunde visa sig vara bildbara, dock längst till 16 års ålder. De sakkunniga anförde vidare, att de obildbara sinnesslöa, såväl barn som vuxna, ofta, om de vore lättskötta, kunde utan olägenhet vårdas å enskilda vårdhem. Emellertid erbjöde det, särskilt beträffande de vuxna, vissa fördelar om de sammanfördes till större anstalter, och dessa torde i så fall böra

drivas av staten. De sakkunniga funne det därför lämpligast, att staten övertog vårdnaden av alla obildbara sinnesslöa över 16 år. Jag anförde till statsrådsprotokollet, att det särskilt med hänsyn till behovet av att befria folkskolorna från där befintliga sinnesslöa vore av stor betydelse, att den nya organisationen av sinnesslövården kunde träda i funktion så snart som möjligt. Den viktigaste förutsättningen därför vore givetvis, att landstingens och städernas anstaltsorganisation utbyggdes och anpassades för de avsedda uppgifterna. Jag var icke då beredd att framlägga närmare förslag till de åtgärder, som erfordrades i fråga om den del av sinnesslövården, som enligt de sakkunnigas förslag skulle ankomma på staten. Beträffande den vid landstingens anstalter meddelade vårdnaden av obildbara sinnesslöa yttrade jag, att det torde medföra betydande olägenheter att låta äldre obildbara sinnesslöa kvarstanna å landstingens upptagningshem (vårdhem). De sakkunniga hade föreslagit maximiåldern i detta hänseende till sexton år, vilket förslag syntes sammanhänga med att de förordat skyldighet för staten att omhändertaga obildbara sinnesslöa över nämnda ålder. Då vårdnaden av de obildbara sinnesslöa i det av mig framlagda lagförslaget icke alls vore föremål för reglering, bortföle det nämnda skälet för sextonårsåldern såsom gräns. Med hänsyn härtill fann jag, att gränsen borde sättas till tolv år. Vad jag sålunda anförde föranledde ej erinran från riksdagens sida (skr. nr 386).

Då jag nu övergår till medicinalstyrelsens plan för sinnessjukvårdens organisation, vill jag till en början understryka, att de nuvarande vårdförhållandena icke äro tillfredsställande. Enligt gällande officiella siffror finnas vid de statliga sinnessjukhusen 16 589 platser. Under år 1944 voro sjukhusen belagda med i genomsnitt 19 772 patienter. Överbeläggningen uppgick alltså till närmare 20 procent. Samtidigt vistades ett betydande antal sinnessjuka utanför dessa anstalter i avbidan på intagning. Den 1 november 1944 var exspektantsiffran 1 554. Denna ordning kan — av medicinska, humanitära och allmänt sociala skäl — icke få bli bestående. Överbeläggningen och den sena intagningen försvåra den medicinska behandlingen av patienterna. De sjuka och deras anhöriga tillfogas förlängt lidande och ibland ekonomiska förluster, vilka eljest kunnat undgås. Ur allmänt social synpunkt är att beakta, att den kanske största sjukdomsgruppen bland fattigvårdsstyrelsernas understöds klientel utgöres av neuroser och psykoneuroser på gränsen till sinnessjukdom samt utbildade sinnessjukdomar, ävensom att inom alkoholistvården de psykiska sjukdomarna spela en stor roll. Även om det måste antagas, att sociala missförhållanden kunna ligga till grund för psykisk ohälsa — därvid alltså hjälpen bör inriktas på ett avlägsnande av dessa missförhållanden — framstår det å andra sidan såsom ovedersägligt, att psykisk ohälsa, för vilken icke lämnas bot på ett tidigt stadium, kan föranleda nedsatt arbetsförmåga och social missanpassning, vilka ställa krav på samhällseliga ingripanden utanför sjukvårdens område.

En förbättrad psykisk hälsovård kan därför verka avlastande på hjälpbehovet inom andra grenar av social verksamhet.

Ehuru jag sålunda är ense med medicinalstyrelsen om behovet av snara åtgärder för förbättring av den statliga sinnessjukvården, anser jag mig emellertid icke kunna på grundval av den förebragta utredningen förorda genomförandet av styrelsens förslag utom i vissa delar. Utredningen bör nämligen enligt min mening först på ett par viktiga punkter fullständigas.

Jag vill härvid till en början betona, att sammanhanget mellan den statliga sinnessjukvården och den verksamhet i samma syfte, för vilken kommunerna (landsting och primärkommuner) äro huvudmän, kräver ett mera ingående beaktande. Jag utgår ifrån att statens sinnessjukhus i första hand böra reserveras för patienter, som kräva kvalificerad medicinsk vård eller mera kontinuerlig övervakning, samt att landstingen (och de i landsting icke deltagande städerna) alltjämt skola ombesörja vården av lättskötta sinnessjuka. Det synes då nödigt, att storleken av det vårdbehov, som skall tillgodoses genom landstingen, omprövas med ledning av hittills vunnen erfarenhet och att till övervägande upptages frågan, huruvida särskilda åtgärder äro påkallade för att den utbyggnad inom landstingens anstaltsorganisation, som må befinnas erforderlig, kommer till stånd och genomföres i önskvärd takt. Vidare bör till prövning upptagas spörsmålet om förutsättningarna och formerna för den samordning mellan statens och kommunernas verksamhet, vilken betingas av angelägenheten av en rationell och vid varje tidpunkt riktig fördelning av sinnessjukklientelet mellan de statliga och de kommunala anstalterna. Det är icke uteslutet, att härigenom skulle kunna vinnas en begränsning av det beräknade platsbehovet å statens sinnessjukhus.

Vad angår utformningen av den statliga sinnessjukvården torde vissa sidor av anstaltsorganisationen böra underkastas närmare prövning. Hit hör frågan om sinnessjukhusens upptagningsområden. Den förut berörda samordningen mellan statens och landstingens verksamhet skulle sannolikt underlättas, om sinnessjukhusens upptagningsområden i möjligaste mån bringades att sammanfalla med landstingsområdena. Därest, på sätt jag i det följande kommer att förorda, medicinalstyrelsens förslag om inrättandet av psykiatriska kliniker vid kroppssjukhusen bifalles, synes en reglering av upptagningsområdena i denna riktning framstå såsom än mer önskvärd. I viss mån har så redan skett vid de nyindelningar av områdena, vilka under det senaste årtiondet ägt rum. Med hänsyn till de nyssberörda förhållandena synes dock en omprövning böra ske. Frågan om upptagningsområdenas storlek sammanhänger emellertid givetvis även, förutom med de nuvarande sinnessjukhusens faktiska belägenhet, med spörsmålet om den ur medicinsk synpunkt lämpliga storleken av en sinnessjukanstalt. Vid en utredning av frågan torde samtliga angivna faktorer böra uppmärksammas.

Frågan om det lämpligaste sättet för omhändertagande av psykopater och av sinnessjuka, som lida av tuberkulos, synes knappast hava erhållit en fullt

tillfredsställande lösning i medicinalstyrelsens förslag. Ej heller i övrigt förefaller spørsmålet om patientdifferentieringen ha ägnats tillräcklig uppmärksamhet. Sålunda synes önskvärt att klarlägga behovet att uppdelning på två slags huvudavdelningar, av vilka den ena huvudsakligen skulle vara avsedd för uppegående patienter, som äro i behov av vistelse å slutet anstalt men icke i någon större utsträckning av diagnostiska eller medicinskt terapeutiska åtgärder. En sådan uppdelning torde medföra fördelar även i kostnadshänseende.

Även övriga möjligheter för höjande av vårdens kvalitet böra mer ingående prövas. Erfarenheten har givit vid handen, att moderna behandlingsmetoder — insulinterapi, elchockterapi m. fl. — kunna bringa till hälsa fall, som tidigare ansetts vara obotliga, eller åstadkomma ett snabbare tillfrisknande än som eljest varit möjligt. I vilken utsträckning sådana metoder kommit till användning vid de svenska sinnessjukhusen har icke angivits. Ej heller har utretts vilka utvecklingsmöjligheter, som därvid kunna antagas föreligga.

Slutligen anser jag det böra tagas under närmare överbägande, huruvida icke den öppna vården — främst familjevården — kan erhålla en väsentligt vidgad tillämpning.

En komplettering av den föreliggande utredningen i vad angår anstaltsorganisationen och vårdformerna synes mig vara en förutsättning för att platsbehovet vid sinnessjukhusen skall kunna med större säkerhet bedömas. Genom en allmän patientdifferentiering och tillämpning av moderna behandlingsmetoder skulle sinnessjukvården få en mera intensiv prägel och vårdtiden kunna förkortas. I samma riktning komme även inrättandet av psykiatriska kliniker vid kroppssjukhusen att verka. Den vid dessa kliniker utövade verksamheten skulle i huvudsak vara av förebyggande art och sålunda komma att befria sinnessjukhusen från en del av deras klientel. Då medelvårdtiden vid sinnessjukhusen är relativt lång — den synes att döma av i ärendet tillgängliga uppgifter utgöra omkring tre år — är det icke osannolikt, att genom inrättandet av de nämnda klinikerna skulle möjliggöras indragning av flera sängar å sinnessjukhusen än antalet å klinikerna anordnade platser. Slutligen skulle genom eventuell utvidgning av den öppna vården sinnessjukhusen avlastas från en del av de nu å dessa sjukhus vårdade patienterna.

Storleken av den platsreduktion, som genom angivna åtgärder skulle kunna vinnas, kan givetvis, innan utredningsresultatet föreligger, icke närmare uppskattas. En jämförelse med Danmark utvisar, att antalet å sinnessjukhus årligen nyintagna i nämnda land uppgår till 50 procent av medelbeläggningen mot obetydligt mer än 30 procent i Sverige. Även om nämnda differens till en del kan förklaras av olikheter i det statistiska grundmaterialet, synes den dock påfallande. Därest de nyssnämnda åtgärderna skulle leda till att antalet nyintagna ökades med allenast några procent av medelbelägg-

ningen, skulle detta medföra en betydande minskning av det beräknade totalbehovet platser.

Ett genomförande av antydda ändringar i fråga om anstaltsorganisationen och vårdformerna förutsätter emellertid å andra sidan en ökning av sjuksjukhusens arbetskrafter för diagnostik och terapi samt vidgade resurser för laboratoriearbeten å sjukhusen.

I betraktande av vad nu anförts finner jag mig redan nu kunna tillstyrka medicinalstyrelsens tioårsplan i vad den avser inrättande med statsunderstöd av psykiatriska kliniker vid kroppssjukhusen. Sådan klinik bör anslutas till centrallasarett eller, om så icke skulle befinnas lämpligt, till annat delat lasarett. Beträffande kostnaderna för dessa kliniker synes mig icke motiverat, att staten bidrager till anordnandet med belopp motsvarande hela byggnadskostnaden. I anslutning till vad statens sjukhusutredning föreslagit, förordar jag, att bidrag till anordnandet må utgå med hälften av byggnadskostnaden, dock högst med 6 000 kronor per plats. Mitt ståndpunkttagande härutinnan grundar sig bland annat på det förhållandet, att dessa kliniker komma att få betydelse icke endast för sinnessjukvården utan även för kroppssjukvården. Även till driftkostnaderna torde staten böra bidraga. Driftbidraget synes mig lämpligen kunna fastställas till 3 kronor per dag och patient. Vid beräkandet av detta belopp har jag utgått från en patientavgift å allmän sal av högst 2 kronor 50 öre per dag. I betraktande av att städerna Stockholm, Göteborg och Malmö genom särskilda avtal förbundit sig att omhändervård sinnessjuka samt att förhandlingar pågå om revidering av dessa avtal finner jag mig icke kunna för närvarande understödja framfört förslag om statsbidrag till uppförande och drift av psykiatrisk klinik ansluten till kroppssjukhus i någon av nämnda städer. De nu förordade grunderna för driftbidraget kunna givetvis komma att revideras i samband med en allmän omläggning av gällande grunder för bidrag till landstingens sjukvårdande verksamhet. Jag vill nämna, att jag har för avsikt att under den närmaste framtiden få till stånd en utredning i detta hänseende. Enligt vad medicinalstyrelsen anført behöva för nästa budgetår medel icke anvisas till vare sig byggnads- eller driftbidrag till de psykiatriska klinikerna vid kroppssjukhusen.

Till det av medicinalstyrelsen i dess tioårsplan i övrigt framlagda byggnadsprogrammet för sinnessjukhusen måste jag däremot i stort sett ställa mig avvaktande. I fråga om uppförande av nya primärsjukhus anser jag särskild försiktighet böra iakttagas i avbidan på resultatet av den av mig i det föregående förordade utredningen rörande vissa till sinnessjukvården hörande frågor. De åtgärder, som kunna finnas erforderliga för tillgodoseende av det aktuella platsbehovet, böra i stället om möjligt genomföras inom den nuvarande anstaltsorganisationens ram. Därest befintliga sinnessjukhus befinnas böra nedläggas eller tagas i anspråk för annat ändamål — såsom exempel härå

må nämnas psykiatriska sjukhuset i Stockholm och Källshagens sjukhus i Vänersborg — bör hinder uppenbarligen icke föreligga för att omedelbart föranstalta om åtgärder för uppförande av ersättningssjukhus för sådana sjukhus. I den mån så befinnes lämpligt böra nya sekundäravdelningar inrättas. Frågan om anvisande av medel för anskaffande av nya platser å statens sinnessjukhus torde lämpligen böra behandlas i sammanhang med övriga frågor angående anslag till byggnadsarbeten vid sinnessjukhusen. Jag vill nu endast nämna, att jag vid anmälan av dessa byggnadsfrågor har för avsikt att äska medel för bl. a. uppförande av en paviljong vid Vipeholms sjukhus — anslag för sådant ändamål finnes nu uppfört å allmän beredskapsstat — samt för renovering och utbyggnad av en paviljong vid S:t Jörgens sjukhus. Dessa företaget ingå i medicinalstyrelsens tioårsplan.

Härutöver vill jag förorda, att visst belopp ställes till medicinalstyrelsens förfogande för anskaffande av röntgenutrustning å sinnessjukhusen. Medelsanvisningen för nästa budgetår anser jag lämpligen böra bestämmas till ett belopp av 150 000 kronor. Särskilt anslag för ändamålet torde icke böra uppföras utan torde beloppet böra inräknas i anslaget till utrustning av nya sinnessjukhus. Jag återkommer härtill i det följande. Medlen torde av Kungl. Maj:t få disponeras enligt plan, vartill förslag upprättas av medicinalstyrelsen. Röntgenutrustningen bör givetvis icke göras kostsammare än som påkallas av behovet.

Jag vill i detta sammanhang erinra, att jag i årets statsverksproposition hemställt om medel för anställande av tre hjälpverksamhetsläkare och fyra laboratoriebiträden vid sinnessjukhusen.

Beträffande s i n n e s s l ö v å r d e n har skolöverstyrelsen uttalat, att en stor del av de yngre asociala imbecilla endast föga skiljer sig från de bildbara sinnesslöa gossar och flickor, som omhändertagas av de statliga uppfostringsanstalterna å Salbohed och Vänersborg. Att asocialiteten särskilt framträdde inom det förstnämnda klientelet syntes överstyrelsen åtminstone i viss utsträckning bero därpå, att ifrågavarande sinnesslöa icke såsom barn varit intagna på anstalter utan fått tillfälle att visa sin missanpassning i samhället. I den mån det obligatoriska omhändertagandet av de bildbara sinnesslöa bleve fullt genomfört komme enligt överstyrelsens mening större delen av ifrågavarande klientel att betecknas såsom svåruppfostrat men ej direkt asocialt. Överstyrelsen har ansett det önskvärt att, innan åtgärder vidtagas för inrättande av anstalter för här berörda sinnesslöa, en noggrann undersökning göres rörande möjligheterna att från de fall, som med nödvändighet kräva vård å slutna anstalter, skilja sådana, som utan större svårighet kunna beredas undervisning och vård i öppna skol- och arbetshem. Överstyrelsen har hemställt, att förslaget om inrättande av anstalter för yngre asociala imbecilla underkastas ny prövning, varvid överstyrelsen bör medverka.

Efter överbägande av vad sålunda och i övrigt i ärendet förekommit har jag för min del funnit det påkallat, att jämväl denna fråga blir föremål för förnyade överväganden.



Utan att nu i princip vilja fatta ståndpunkt till frågan, huruvida anstalter för obildbara sinnesslöa, vilka icke äro hänförliga till någon av de specialkategorier som redan omhändertagas å statsanstalter, böra inrättas genom statens försorg, vill jag uttala, att jag finner det motiverat att staten i viss utsträckning medverkar till att landstingens centralanstalter befrias från obildbara sinnesslöa. Därest det skulle visa sig, att en del av de asociala imbecilla kunde överföras till öppna anstalter, kunde tänkas, att härigenom frigjorda vårdutrymmen å statsanstalterna skulle kunna med ringa eller ingen kostnad iordningställas för obildbara sinnesslöa. Emellertid torde även därutöver platser böra ställas till förfogande. Härutinnan kan bl. a. ifrågakomma att, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, Källshagens sjukhus nedlägges såsom sekundärsjukhus för sinnessjukvården och tages i anspråk för vård av obildbara sinnesslöa.

Jag vill i detta sammanhang nämna, att statens uppfostringsanstalt å Bona inom kort tid blir obehörlig för sitt nuvarande ändamål. Denna anstalt är rikligt utrustad med verkstäder av olika slag, varjämte där drives jordbruk av betydande omfattning. Anstalten är inrättad för 200 platser. Med hänsyn till det behov av ökade vårdmöjligheter, som föreligger inom såväl sinnessjuk- som sinnesslövården, synes det mig lämpligt att Bonaanstalten tages i anspråk för något av sistnämnda vårdändamål. Härvid kan ifrågakomma användning såsom psykopatanstalt, specialanstalt för svårskötta bildbara sinnesslöa eller i sista hand anstalt för obildbara sinnesslöa. Å anstalten böra emellertid vissa ändringsarbeten företagas. Medicinalstyrelsen har i skrivelse den 13 februari 1946 framlagt förslag i sådant hänseende. Enligt detta förslag skulle flygelbyggnaderna vid den s. k. gamla anstalten moderniseras och ombyggas. Kostnaden härför skulle uppgå till 490 000 kronor. I betraktande av att anstalten enligt mitt förslag bör överföras till sinnessjuk- eller sinnesslövården så snart det nuvarande klientelet utrymt densamma, synes det lämpligt att ett anslag för nyssnämnda arbeten upptages å driftbudgeten under femte huvudtiteln. Jag återkommer härtill i det följande.

## **II. Anslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.**

### **Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus i Kristinehamn.**

Frågan har tidigare behandlats i propositionen nr 242 till 1939 års lagtima riksdag (riksdagens skr. nr 332), propositionen nr 216 till 1941 års riksdag (riksdagens skr. nr 276), propositionen nr 84 till 1944 års riksdag (riksdagens skr. nr 422) samt propositionen nr 242 till 1945 års riksdag (riksdagens skr. nr 420).

Vad angår behovet av en renovering och tillbyggnad av ifrågavarande sjukhus ber jag få hänvisa till de motiv härför, som anförts av medicinal-

styrelsen i samband med framläggande av de förslag i ämnet, vilka underställts 1939 års lagtima och 1941 års riksdagar.

På därom av Kungl. Maj:t i propositionen, nr 216, till 1941 års riksdag framlagt förslag beslöt riksdagen, att vid Mariebergs sjukhus skulle utföras om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av 1 891 100 kronor. Ifrågavarande arbeten utgjorde två etapper i en för riksdagen framlagd plan över erforderliga byggnadsarbeten vid sjukhuset. För påbörjande av nämnda byggnadsetapper anvisade samma riksdag under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus för budgetåret 1941/42 ett belopp av 1 000 000 kronor. Sedan nämnda förslag varit föremål för närmare granskning av bland andra 1940 års civila byggnadsutredning, framlade medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen i skrivelse den 15 november 1943 en reviderad plan över de byggnadsarbeten vid sjukhuset, som ansågos böra komma till utförande inom den närmaste tiden. Dessa arbeten, för vilka närmare redogöres i propositionen nr 84/1944, skulle draga en sammanlagd kostnad av 2 550 000 kronor. Utöver tidigare anvisade medel, 1 000 000 kronor, skulle således för dessa arbeten erfordras ytterligare 1 550 000 kronor.

I den sistnämnda propositionen föreslogs, att riksdagen måtte besluta, att vid Mariebergs sjukhus skulle i huvudsaklig överensstämmelse med i propositionen förordat förslag verkställas ny- och ombyggnadsarbeten m. m. för en beräknad kostnad av högst 2 550 000 kronor samt att härför finge disponeras förenämnda av 1941 års riksdag anvisade medel å 1 000 000 kronor.

Sedan riksdagen bifallit Kungl. Maj:ts framställning i ämnet, uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 30 juni 1944 åt byggnadsstyrelsen att låta verkställa ifrågavarande om- och nybyggnadsarbeten m. m., varvid styrelsen skulle äga att för arbetenas påbörjande disponera 1 000 000 kronor.

I skrivelse den 28 augusti 1944 hemställde byggnadsstyrelsen att för fullföljande av arbetena, vilka vore avsedda att av styrelsen påbörjas omkring den 1 oktober 1944 och slutföras till den 1 oktober 1946, måtte för budgetåret 1945/46 anvisas återstoden av det för arbetena beräknade medelsbehovet eller 1 550 000 kronor.

Sedan medicinalstyrelsen i skrivelse den 5 januari 1945 framlagt förslag rörande vissa omlägningsarbeten inom den elektriska distributionen vid sjukhuset, vilka arbeten skulle draga en kostnad av 47 200 kronor, föreslog byggnadsstyrelsen, att jämväl dessa arbeten skulle utföras genom styrelsens försorg.

Vid anmälan av propositionen, nr 242, till 1945 års riksdag förordade jag, att medel anvisades för fortsättande av renoveringen och tillbyggnaden av Mariebergs sjukhus. Med hänsyn till att arbetena ej beräknades vara slutförda förrän under budgetåret 1946/47 ansåg jag dock, att medelsanvisningen för budgetåret 1945/46 borde begränsas till 1 000 000 kronor. Detta belopp borde jämväl få disponeras för bestridande av kostnaderna för de av medicinalstyrelsen förordade arbetena inom den elektriska distributionen vid sjukhuset. Dessa arbeten borde utföras i byggnadsstyrelsens regi.

I anslutning till detta förslag beräknades i propositionen ett belopp av 1 000 000 kronor för renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus.

Kungl. Maj:ts framställning bifölls av riksdagen.

I skrivelse den 22 oktober 1945 hava *medicinalstyrelsen* och *byggnadsstyrelsen* hemställt, att för slutförande under budgetåret 1946/47 av ifrågakörande byggnadsetapp måtte anvisas återstoden av det för arbetena beräknade medelsbehovet eller (550 000 + 47 200) 597 200 kronor.

Styrelserna hava vidare föreslagit, att i en ny byggnadsetapp, avsedd att igångsättas under budgetåret 1946/47 och slutföras under budgetåret 1947/48, skulle ingå följande om- och nybyggnadsarbeten, för vilka följande kostnader upptagits i propositionen, nr 216, till 1941 års riksdag, nämligen

ombyggnad av paviljongerna 5 och 6 .....	397 700	
» » » 8 » 9 .....	394 700	
utvändiga arbeten m. m. för dessa byggnader .....	100 000	892 400
ombyggnad av arbetspaviljong nr 10 .....	9 700	
» » öppendörrpaviljong 11 för män .....	13 600	
» » » 12 » kvinnor ....	43 000	
utvändiga arbeten och diverse för dessa byggnader .....	9 000	75 300
nybyggnad av bostadshus för två läkare .....		106 000
		<hr/>
	Summa kronor	1 073 700

Då sedan april 1941, då de angivna kostnaderna beräknades, prisstegringen uppgått till 15 procent, skulle kostnaderna med nuvarande prisläge belöpa sig till 1 235 000 kronor. Härav syntes för budgetåret 1946/47 böra anvisas ett belopp av 500 000 kronor.

Slutligen ha styrelserna hemställt om medel för uppförande av en nybyggnad för den gifta maskinistpersonalen. Härom anföres följande.

I den första byggnadsetappen ingår ombyggnad av köksbyggnaden, som jämväl inrymmer matsalar samt bostadsrum för personal, däribland två lägenheter för gift maskinpersonal. Enligt styrelsernas mening måste det ur sociala synpunkter anses mindre tillfredsställande att bibehålla dessa bostadslägenheter inom byggnaden, belägna på omkring fem meters avstånd från intilliggande oroliga patientavdelningar, vilka därjämte enligt ombyggnadsförslaget skola påbyggas. Styrelserna anse, att dessa lägenheter i stället böra inredas för ogift personal och att för ifrågakörande gifta maskinistpersonal bör uppföras en nybyggnad, som lämpligen bör placeras inom sjukhusområdets östra del. Kostnaderna för denna nybyggnad beräknas uppgå till 55 000 kronor, inklusive utvändiga ledningsarbeten m. m. Enligt styrelsernas mening bör byggnaden färdigställas till den 1 oktober 1946 och medel för densamma anvisas för budgetåret 1946/47, och förutsättes härvid, att för påbörjandet av byggnadsarbetena i fråga medel förskötteras av tillgängligt anslag till om- och nybyggnadsarbeten inom sjukhuset.

Sammanlagda kostnaderna för de vid sjukhuset föreslagna arbetena under budgetåret 1946/47 skulle sålunda uppgå till (597 200 + 500 000 + 55 000) 1 152 200 eller i runt tal 1 150 000 kronor, vilket sistnämnda belopp styrelserna hemställt måtte anvisas för budgetåret 1946/47.

Departements-  
chefen.

I samband med att frågan angående ombyggnad och renovering av Mariebergs sjukhus åren 1939 och 1941 var föremål för riksdagens prövning har riksdagen uttalat, att riksdagen funnit behovet av en genomgripande renovering av sjukhuset styrkt. Emot en för 1941 års riksdag framlagd plan för utförande av erforderliga byggnadsarbeten har riksdagen ej haft något att erinra. Av Kungl. Maj:t föreslagna ändringar i planen, vilka underställts 1944 års riksdag, hava av riksdagen godtagits.

Enligt den antagna planen skulle byggnadsarbetena utföras i sju etapper. De redan påbörjade arbetena hänföra sig till etapperna II, III och V. Medel för slutförande av dessa arbeten jämte omläggningen av den elektriska installationen torde, såsom medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen föreslagit, böra anvisas för nästa budgetår med 597 200 kronor.

De nya arbeten, som skulle igångsättas, ingå — med undantag av maskinistbostäderna — i etapperna IV—VI. Jag förordar i enlighet med den gjorda framställningen, att för dessa etapper ett belopp av 500 000 kronor ställes till byggnadsstyrelsens förfogande för budgetåret 1946/47. Myndigheternas förslag, att för den gifta maskinistpersonalen skulle uppföras ett särskilt bostadshus och att de i köksbyggnaden inrymda bostadslägenheterna skulle inredas för ogift personal, finner jag väl motiverade. Mot den för nybyggnaden beräknade kostnaden, 55 000 kronor, har jag intet att erinra.

Sammanlagt bör för arbetena anvisas 1 150 000 kronor.

### **Psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala.**

I propositionen nr 163 till 1935 års riksdag föreslog Kungl. Maj:t riksdagen att besluta, att vid akademiska sjukhuset i Uppsala skulle i huvudsaklig överensstämmelse med ett av mig förordat förslag anordnas en psykiatrisk klinik för en beräknad kostnad av högst 1 597 000 kronor. Företaget skulle omfatta uppförande av klinikbyggnad och personalbostadshus, anläggande av kulvert till sjukhusets täckta förbindelsegångar, utförande av anslutning mellan kliniken och sjukhuset samt diverse planeringsarbeten m. m. Riksdagen ansåg för sin del, att ett belopp av 1 450 000 kronor borde vara tillfyllest för arbetena samt anvisade av sistnämnda belopp 100 000 kronor. Sedan jag, efter ytterligare utredning i kostnadsfrågan, vid framläggande av propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förklarar mig icke kunna förorda någon jämkning av den av mig förut angivna kostnadssumman, 1 597 000 kronor, godkände riksdagen denna kostnadsberäkning och anslag för budgetåret 1936/37 ytterligare 275 000 kronor. Nästföljande års riksdag beviljade för budgetåret 1937/38 ett belopp av 400 000 kronor. Av skilda anledningar kom byggnadsföretaget ej till utförande. Av de av riksdagen anslagna beloppen — tillhoppa 775 000 kronor — anvisades emellertid genom särskilda Kungl. Maj:ts beslut — delvis efter riksdagens hörande —

sammanlagt 227 200 kronor för möjliggörande av klinikens anslutning till akademiska sjukhusets ekonomilokaler.

I en för 1938 års riksdag anmäld skrivelse den 31 augusti 1937 meddelade byggnadsstyrelsen, att sammanlagda kostnaderna för byggnadsföretaget på grund av stegrade materialpriser och höjda arbetslöner kunde beräknas hava ökat till 2 034 000 kronor. På denna grund ansåg jag mig vid angivna tidpunkt icke böra påkalla åtgärder för företagets igångsättande.

Frågan upptogs sedermera ånyo i propositionen nr 2 till 1941 års riksdag (bil. 16 punkt 1). Med bifall till propositionen förklarade sig riksdagen (skr. nr 58) icke hava något att erinra mot att uppförandet av kliniken påbörjades. Riksdagen utgick därvid ifrån att förslaget skulle, såsom i propositionen förordats, underkastas ingående granskning ur besparingssynpunkt. Under denna förutsättning ansåg sig riksdagen böra anvisa för ändamålet äskat belopp (2 034 000 — 775 000) 1 260 000 kronor under reservationsanslaget (B) till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus.

Omprövning i kostnadsavseende verkställdes av 1940 års civila byggnadsutredning, som den 6 november 1941 inkom med utredning och förslag. Byggnadsutredningen upplyste, att det år 1937 till (2 034 000 — 227 000) 1 807 000 kronor kostnadsberäknade företaget med i november 1941 gällande materialpriser och arbetslöner syntes kunna uppskattas draga en kostnad av omkring 2 100 000 kronor. Det av utredningen framlagda reviderade förslaget, vilket innebar vissa förenklingar i byggnadens utförande, stannade vid en kostnadssumma av 1 660 000 kronor.

På därom av Kungl. Maj:t i propositionen nr 267 till 1942 års riksdag framlagt förslag medgav riksdagen, att den del av det förenämnda reservationsanslaget (B), som beviljats för uppförande av psykiatriska kliniken, finge tagas i anspråk oberoende av de för dylikt anslag gällande förutsättningarna. Den sedermera inträdda starka bristen på byggnadsmaterial och arbetskraft föranledde emellertid, att klinikens uppförande fick anstå.

Sedan medicinska fakulteten i Uppsala i framställning den 18 oktober 1943 på anförda skäl hemställt, att arbetena med klinikens uppförande ofördröjligen måtte påbörjas, uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 19 november 1943 åt byggnadsstyrelsen att efter samråd med medicinalstyrelsen, i huvudsaklig överensstämmelse med det av 1940 års civila byggnadsutredning upprättade förslaget men med iakttagande av att de i sagda förslag angivna golvytorna i sjukrummen skulle utökas med högst 15 procent, utarbeta fullständiga ritningar och arbetsbeskrivningar för klinikens uppförande.

I skrivelse den 21 september 1944 anmälde byggnadsstyrelsen, att det för byggnadsarbetena tillgängliga beloppet, 1 807 800 kronor, icke komme att förslå till företagets utförande. Styrelsen anförde härom bl. a.

Enligt lämnade direktiv skulle vådrummen givas en med högst 15 procent ökad golvyta i förhållande till 1940 års civila byggnadsutrednings för-

slag. Detta innebär givetvis en ökning av byggnadsvolymen. Beträffande denna byggnads standard hade civila byggnadsutredningen i kostnadsberäkningen gjort stora besparingar. Beträffande byggnadsstommen hade exempelvis med hänsyn till då rådande materialsvårigheter mellanbjälklag av betong utbytts mot träbjälklag. Detta är emellertid stridande mot 7 § skyddsrumslagen den 1 mars 1940 (nr 119). Träbjälklag äro dessutom mindre ljudisolerande och följaktligen även av denna anledning olämpliga i ett sinnessjukhus, där särskilt god ljudisolering erfordras. Styrelsen har ansett, att den standard, som tillämpats vid Sidsjöns sjukhus, även borde hållas vid detta undervisningssjukhus. Beträffande bostadsbyggnaden hade civila byggnadsutredningen förutsatt, att byggnaden skulle uppföras i trä och att därigenom grundförstärkning med pålning skulle kunna bortfalla. Med hänsyn till den dåliga grunden erfordras dock under alla förhållanden pålning. Huvudritningar till bostadshuset hava utarbetats med iakttagande härav. Förslaget avser ett tegelhus. Härigenom tillgodoses även framförda krav beträffande brandskyddet.

Den kulvert, som skall förbinda akademiska sjukhuset med psykiatriska kliniken, är avsedd för transport av mat, tvätt m. m. ävensom för sjuktransport och var i 1936 års förslag beräknad med hänsyn härtill. Civila byggnadsutredningens förslag upptog dock endast en gångbar kulvert. Kravet på en transportkulvert hävdas emellertid fortfarande av klinikens styresman, och en sådan kulvert torde vara nödvändig, då den även är beräknad såsom transportled till tre framtida sjukhuspaviljonger, som skola förläggas invid grusgropen längs nuvarande sjukhusvägen, nämligen reumatisk och ortopedisk klinik i en byggnad samt byggnad för eftervårdspatienter och byggnad för öronklinik.

Det i 1936 års förslag upptagna beloppet för planeringsarbeten, inhägnad m. m. hade av byggnadsutredningen hårt beskurits. För att i erforderlig utsträckning möjliggöra anläggning av vägar och parkeringsplats för bilar måste det härför upptagna beloppet ökas.

Byggnadsutredningen beräknade i november 1941 kostnaderna för klinikkens uppförande till 1 660 000 kronor. Med de kompletteringar av förslaget, som ovan nämnts, och med tillägg av prisstegringen från år 1941 måste dock kostnaden numera enligt en inom byggnadsstyrelsen gjord kostnadsutredning beräknas komma att stiga till 2 300 000 kronor.

Till Kungl. Maj:ts förfogande stå för närvarande för psykiatriska klinikkens uppförande anslagsmedel å tillhoppa 1 807 800 kronor. Dessutom ha från reservationsanslaget till utredningar rörande tillämnade byggnadsföretag m. m. för ifrågakvarande byggnadsföretag utbetalats tillhoppa 5 783 kronor, för vilka kostnader täckning även erfordras. Följaktligen stå till förfogande 1 802 017 kronor. Ett tilläggsanslag av 497 983 kronor eller i runt tal 500 000 kronor torde därför behöva äskas av riksdagen.

Ärendet anmäldes för 1944 års riksdag i propositionen nr 288 (bil. 10, punkt 1). Jag anförde därvid till statsrådsprotokollet, att jag med hänsyn till de fördelar ur luftskydds- och underhållssynpunkt samt, beträffande kulverten, ur driftsynpunkt, vilka skulle vinnas med de av byggnadsstyrelsen föreslagna förbättringarna, ansåge mig böra tillstyrka styrelsens förslag. Då enligt vad byggnadsstyrelsen uppgivit ytterligare medel för byggnadsföretaget erfordrades först under budgetåret 1946/47, syntes emel-

lertid frågan om anvisande av medel för täckande av den brist, som kunde uppkomma, böra upptagas senare. Jag anförde vidare att, när arbetet med klinikens uppförande vore brådskande, Kungl. Maj:t på min hemställan uppdragit åt byggnadsstyrelsen att påbörja arbetena med grunden, därvid den angivna ökningen av sjukrummens golvytor skulle iakttagas. Övriga ifrågasatta förbättringar vore ej av den natur, att de påverkades av arbetenas påbörjande i anbefalld ordning.

Riksdagen (skr. nr 481) medgav, att kliniken finge komma till utförande i huvudsaklig överensstämmelse med civila byggnadsutredningens förslag med de jämkningar, som av mig förordats.

Genom beslut den 9 februari 1945 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att i huvudsaklig överensstämmelse med civila byggnadsutredningens förenämnda förslag med de jämkningar däri, som av mig förordats, efter samråd med medicinalstyrelsen fullfölja och slutföra arbetet med uppförandet av kliniken, med beaktande att de totala kostnaderna — fränsett förutnämnda kostnader av 227 200 kronor för klinikens anslutning till akademiska sjukhuset — finge uppgå till högst 2 300 000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1945 har *byggnadsstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för företagets slutförande. Styrelsen anför härom bland annat följande.

Arbetet vid byggnadsföretaget har numera fortskridit så långt, att uppmurning av stommarna till klinikbyggnaden och bostadshuset pågår, varjämte förbindelsekulverten mellan akademiska sjukhuset och psykiatriska kliniken i huvudsak utförts.

Då de definitiva arbetsritningarna till förbindelsekulverten skulle utarbetas, framträdde behovet dels att lägga golvplanet i kulverten i sådan lutning, som kunde möjliggöra framförandet av såväl sjukvagnar som vagnar för matttransport m. m. med handkraft även genom kvinnlig personal, och dels att giva kulverten i dess närmast sjukhuset belägna del sådan bredd, att densamma samtidigt kunde utnyttjas jämväl för den öronklinik, vartill medel anvisats av riksdagen, och för en planerad ortopedisk-reumatisk klinik, vilken byggnad även avsetts att förläggas på södra sidan om den nuvarande Stockholmsvägen. De merkostnader för utförandet av kulverten, som härigenom uppstått, föranledas dels av att kulverten måst förlängas invid klinikbyggnadens västra sida och anslutas till byggnaden i ett lägre plan än källarvåningens (souterrängvåningens), till vilket lägre plan transporthissen inom byggnaden nedförts, och dels av att bredden av kulverten i dess närmast sjukhuset belägna del måst ökas från 2,00 till 2,20 meter. Merkostnaderna för kulvertanläggningen beräknas uppgå till 75 000 kronor. I skrivelse till byggnadsstyrelsen den 13 april 1945 har emellertid direktionen för akademiska sjukhuset ställt i utsikt, att ett överslagsvis beräknat belopp av 10 000 kronor skulle kunna för ändamålet ställas till förfogande av för öronkliniken anvisade medel. De merkostnader för kulverten, som böra täckas genom nytt anslag, kunna således beräknas till 65 000 kronor.

Vidare har professorn i psykiatri vid universitetet i Uppsala B. Jacobowsky i skrivelse till byggnadsstyrelsen den 11 juli 1945 begärt, att en operationsavdelning för behandling av vissa psykiatriska sjukdomstillstånd på operativ

väg måtte anordnas med utnyttjande av ett disponibelt utrymme i en av sou-  
terrängvåningens arbets-salar. Merkostnaderna för anordnande av en dylik  
operationsavdelning beräknas till 30 000 kronor.

Genom det innevarande år träffade avtalet inom byggnadsfacket hava ar-  
betarna tillerkänts ökade löner och ökad semesterersättning. Härigenom  
uppstående ökade kostnader för byggnadsföretaget i dess helhet kunna upp-  
skattas till omkring 27 000 kronor.

För arbetenas slutförande enligt det av byggnadsstyrelsen nu framlagda  
förslaget skulle således erfordras ett anslag av (500 000 + 65 000 + 30 000 +  
27 000) 622 000 eller i runt tal 620 000 kronor. Styrelsen har hemställt om  
anvisande av sistnämnda belopp.

Departements-  
chefen.

Såsom av det anförda framgår har riksdagen medgivit, att psykiatriska  
kliniken vid akademiska sjukhuset i Uppsala finge komma till utförande i  
huvudsaklig överensstämmelse med ett av 1940 års civila byggnadsutredning  
utarbetat förslag med vissa av mig förordade jämkningar. Totalkostnaden  
för byggnadsföretaget hade — bortsett från kostnaderna för kliniken an-  
slutning till sjukhusets ekonomilokaler — beräknats till 2 300 000 kronor.

Ett genomförande av byggnadsstyrelsens nu framlagda förslag om vissa  
ändringar beträffande kulverten mellan kliniken och sjukhuset — vilket för-  
slag komme att föranleda en ökning av kostnaden för kulverten från 135 000  
till 200 000 kronor — skulle enligt min mening medföra påtagliga fördelar vid  
kulvertens utnyttjande. Jag tillstyrker därför detta förslag.

Vården av psykiskt sjuka har under det senaste årtiondet blivit alltmer  
somatiskt betonad. De rön, som härvid gjorts, giva hopp om att dessa sjuka  
genom kroppsliga behandlingsmetoder — medicinska och kirurgiska — i  
många fall skola kunna återställas till hälsa. Möjligheterna att erhålla be-  
handling av angivet slag äro emellertid ännu begränsade. Starka skäl kunna  
därför åberopas för att den nya psykiatriska kliniken i Uppsala bör utrustas  
med en operationsavdelning. Jag förordar, att medel beräknas för detta  
ändamål.

De totala kostnaderna för ifrågakvarande byggnadsföretag skulle vid bifall  
till vad jag nu föreslagit och med hänsyn till inträdd ökning av arbetslönerna  
belöpa sig till (2 300 000 + 65 000 + 30 000 + 27 000) 2 422 000 kronor eller,  
avrundat, 2 420 000 kronor. Tidigare beviljade medel uppgå till cirka  
1 800 000 kronor. En ytterligare medelsanvisning av 620 000 kronor är alltså  
erforderlig. Beloppet bör anvisas för budgetåret 1946/47.

#### **Nybyggnads- och utvidgningsarbeten vid Furunäsets sjukhus vid Piteå.**

Med bifall till av Kungl. Maj:t i propositionen nr 242 till 1945 års riksdag  
framlagt förslag beslöt riksdagen (skr. nr 420), att vid Furunäsets sjukhus  
vid Piteå skulle i enlighet med av chefen för socialdepartementet i propo-  
sitionen nr 281 till 1944 års riksdag förordat förslag verkställas ombyggnads-



och utvidgningsarbeten för en sammanlagd kostnad av högst 1 723 800 kronor. Av detta belopp anvisade riksdagen under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för budgetåret 1945/46 500 000 kronor.

Genom beslut den 29 juni 1945 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta verkställa ifrågavarande ombyggnads- och utvidgningsarbeten, därvid styrelsen skulle hava att beakta vad föredragande departementschefen anfört rörande en undersökning av möjligheterna att vidtaga sådana förenklingar beträffande nybyggnadens uppförande, som kunde ifrågakomma utan att därigenom underhållskostnaden nämnvärt fördyrades eller vårdplatsernas beskaffenhet försämrades. Tillika föreskrevs, att styrelsen för utförande av nämnda arbeten under budgetåret 1945/46 skulle äga disponera högst 500 000 kronor.

I skrivelse den 11 september 1945 har *byggnadsstyrelsen* — med förmälan att byggnadsarbetena komme att påbörjas under år 1945 samt att de vore avsedda att fullbordas under budgetåret 1946/47 — hemställt, att för fullföljande av ifrågavarande arbeten måtte för budgetåret 1946/47 anvisas återstoden av det för arbetena beräknade medelsbehovet eller 1 223 800 kronor.

För fullföljande av ombyggnads- och utvidgningsarbetena vid Furunäsets Departements-  
chefen. sjukhus torde för nästa budgetår ytterligare medel böra anvisas. Det torde emellertid icke vara behöfligt, att hela återstoden av den beräknade kostnadssumman ställes till förfogande. Jag förordar, att för nästa budgetår beräknas ett belopp av 600 000 kronor.

Såsom jag anfört till det vid propositionen nr 281/1944 fogade statsrådsprotokollet, bör i samband med byggnadsföretagets utförande undersökning ske rörande möjligheterna att vidtaga sådana förenklingar i byggnaderna, som kunna ifrågakomma utan att därigenom underhållskostnaden nämnvärt fördyras eller vårdplatsernas beskaffenhet försämrades.

#### **Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Birgittas sjukhus.**

Med bifall till av Kungl. Maj:t i propositionen nr 84/1944 framlagt förslag beslöt 1944 års riksdag (skr. nr 422) — samtidigt som riksdagen bemyndigade Kungl. Maj:t att träffa avtal angående förvärv för statens räkning för en kostnad av högst 155 000 kronor av Hammars kommuns ålderdomshem för utnyttjande såsom sekundäravdelning i anslutning till Birgittas sjukhus i Vadstena — att för iordningställande av ifrågavarande sekundäravdelning skulle i huvudsaklig överensstämmelse med i statsrådsprotokollet över socialärenden för den 11 februari 1944 förordat förslag verkställas ombyggnadsarbeten vid avdelningen för en beräknad kostnad av högst 145 000 kronor, vilket belopp av riksdagen anvisades under anslaget för budgetåret 1944/45 till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.

Genom beslut den 30 juni 1944 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att för en kostnad av högst 145 000 kronor iordningställa ifrågavarande sekundäravdelning.

I skrivelse den 5 november 1945 har *byggnadsstyrelsen* hemställt om anvisande av ytterligare medel för ifrågavarande ombyggnadsarbeten. Till stöd härför har styrelsen anfört följande.

Det anvisade anslagsbeloppet, 145 000 kronor, har numera visat sig otillräckligt. Lägre anbud än å 97 000 kronor har nämligen icke kunnat erhållas för de egentliga byggnadsarbetena, och kostnaden för hela ombyggnadsarbetet måste med anledning härav beräknas komma att uppgå till följande belopp:

byggnadsarbeten .....	97 000
värme- och sanitetstekniska installationer .....	39 000
elektrisk installation .....	10 000
ritningar, kontroll m. m. ....	17 000
oförutsedda utgifter .....	12 000

Kronor 175 000

Orsaken till de anvisade medlens otillräcklighet hänför sig dels till stegringen i byggnadskostnaderna med 8 % sedan den 2 december 1942, då den ursprungliga kostnadsberäkningen upprättades, och dels till att vid den närmare undersökning av byggnaden, som företagits i samband med upprättandet av entreprenadhandlingarna, vissa ytterligare ombyggnadsarbeten visat sig behövliga. På grund av samtidigt iakttagna bristfälligheter i bjälklag och grunder m. m., som icke kunnat konstateras vid den preliminära undersökningen i samband med den av byggnadsstyrelsen gjorda första kostnadsberäkningen, har det dessutom blivit nödvändigt att räkna med en större kostnads-marginal för oförutsedda utgifter än som eljest skulle varit erforderlig.

För utförandet av dessa arbeten skulle sålunda enligt byggnadsstyrelsens beräkningar erfordras ett tilläggsanslag av (175 000 — 145 000) 30 000 kronor.

Departements-  
chefen.

Den stegring av materialpriser och arbetslöner, som inträtt sedan kostnadsberäkningen för det ifrågavarande ålderdomshemmets ombyggnad uppgjordes, har föranlett en ofrånkomlig ökning av medelsbehovet för ombyggnaden. Vidare har vid närmare undersökning av byggnaden visat sig, att ej tidigare förutsedda ändrings- och förbättringsarbeten äro erforderliga för att försätta byggnaden i tillfredsställande skick. Jämväl härför måste alltså medel anvisas. Byggnadsstyrelsens uppskattning av anslagsbehovet har jag funnit mig kunna godtaga. Jag tillstyrker därför, att ytterligare 30 000 kronor anvisas för ifrågavarande ombyggnadsarbeten. Härjämte har under hand från medicinalstyrelsen uppgivits, att det synes sannolikt, att vissa ytterligare merkostnader, högst 3 000 kronor, kunna uppkomma. Ehuru fullständig utredning på denna punkt ännu icke föreligger, synes försiktigheten bjuda, att medel äskas för ändamålet. Totalkostnaden för fastighetens förvärvande och iordningställande skulle i enlighet härmed uppgå till (155 000

+ 145 000 + 33 000) 333 000 kronor, motsvarande ett belopp av cirka 4 500 kronor per vårdplats.

### Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Sätters sjukhus.

I det till propositionen nr 51 till 1943 års riksdag fogade statsrådsprotokollet över socialärenden förordade jag, att Grangärde kommuns ålderdomshem skulle förvärfvas av staten och iordningställas såsom sekundäravdelning vid Sätters sjukhus. Köpeskillingen för fastigheten skulle uppgå till 464 800 kronor. Kostnaderna för erforderliga ombyggnads- och renoveringsarbeten — avseende ändring av huvudbyggnaden jämte vissa andra byggnader ävensom uppförande av ett bostadshus m. m. — hade den 13 januari 1942 beräknats till 365 000 kronor. Med hänsyn till därefter inträffade prisstegringar ansåg jag kostnaderna böra uppräknas med 35 000 kronor till 400 000 kronor. Medel för angivna ändamål borde anvisas å riksstaten för budgetåret 1943/44. I propositionen framlagda förslag biföllos av riksdagen (skr. nr 96).

Genom beslut den 17 juni 1943 uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen att, i huvudsaklig överensstämmelse med i statsrådsprotokollet förordat förslag och sedan ritningarna i ärendet underställts byggnadsstyrelsen för detaljgranskning, låta iordningställa ålderdomshemmet i Grangärde såsom sekundäravdelning till Sätters sjukhus; och skulle styrelsen äga att för ändamålet disponera ett belopp av högst 400 000 kronor.

I skrivelse den 30 november 1945 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av ytterligare medel för fullföljande av ombyggnadsarbetena. Styrelsen har härom anfört bl. a. följande.

Medicinalstyrelsen har, i den mån de olika smärre byggnaderna ställts till förfogande, dels genomfört erforderliga ändringsarbeten, dels uppfört ett i förslaget ingående bostadshus. Kostnaderna för dessa arbeten hava kunnat hållas inom ramen för gjorda beräkningar. Nu återstå i huvudsak planlagda arbeten inom huvudbyggnaden. Härför finnes tillgängligt ett belopp av cirka 270 000 kronor, d. v. s. det belopp, som ursprungligen ansetts behövt.

För genomförandet av dessa arbeten har styrelsen infordrat entreprenad-ansbud å byggnadsarbeten, värme och ventilation jämte vatten och avlopp, el- och kylinstallationer samt utrustning för köket. Summan av dessa ansbud uppgår till 317 768 kronor, vartill komma cirka 30 000 kronor för arvoden, kontroll, administration och diverse, vilka kostnader i februari 1943 beräknats uppgå till totalt cirka 44 000 kronor. Ett underskott föreligger sålunda på cirka 78 000 kronor.

Till viss del beror denna ökning av kostnaderna dels på att den verkliga indexstegringen från januari 1942 till februari 1943 varit högre än 9,6 %, efter vilket tal tillägget om 35 000 kronor till de första kostnadskalkylerna beräknats, dels på att byggnadskostnaderna ytterligare stegrats sedan februari 1943. Vid närmare utarbetande av programhandlingarna har styrelsen vidare sett sig nödsakad vidtaga en del kompletteringar och förbättringar. Sjukhuset har sålunda bland annat ansetts böra utrustas med kylanord-

ningar för köket, som draga en kostnad av cirka 10 000 kronor. Av hänsyn till bättre värmeisolering i översta våningen och ur brandskyddssynpunkt har styrelsen funnit sig böra föreskriva, att vissa väggar beklädas med  $\frac{1}{2}$  stens tegel, vilket stegrat kostnaderna med cirka 6 000 kronor. Styrelsen har ock prövat piskbalkonger i de två övre våningarna nödvändiga. Kostnaden härför beräknas till 3 000 kronor. Bjälklaget över vindsvåningen kräver vidare en tidigare icke beräknad förstärkning för en kostnad av 4 000 kronor. Under den långa tid, som förflutit sedan kostnadsberäkningarna gjordes, har slutligen målningen inom byggnaden starkt förslitits, varjämte ett stort antal dörrar måste justeras i större utsträckning än vad tidigare ansetts nödvändigt. De sammanlagda kostnaderna härför uppgå till cirka 10 000 kronor. Härmed redovisas sålunda 30 000 kronor av ovannämnda underskott om 78 000 kronor.

Byggmästare och andra entreprenörer äro med nuvarande osäkra förhållanden på byggnadsmarknaden i hög grad ovilliga att räkna på ombyggnadsföretag av förevarande slag, då de måste kalkylera med stora risker för försening i arbetets utförande genom svårigheter att i rätt tid få fram erforderlig materiel. Med hänsyn härtill kunna för närvarande betydligt högre pris, än vad man kunnat förvänta tidigare, ej undgås, vilket väl kan motivera den återstående kostnadsökningen.

Styrelsen anser sig emellertid icke kunna inskränka sig till att begära förstärkning av anslaget med nämnda 78 000 kronor. Vid ombyggnad av äldre fastigheter uppstå alltid, hur noggrant än förarbetet för entreprenadhandlingarna utförts, krav på ytterligare arbeten, för vilka särskild ersättning måste utgå. Med hänsyn härtill finner styrelsen försiktigheten kräva, att tilläggsanslaget uppräknas till 100 000 kronor.

Styrelsen hemställer med stöd av det anförda, att ett tilläggsanslag av 100 000 kronor anvisas för budgetåret 1946/47.

Till framställningen har fogats en skrivelse den 16 november 1945 från arkitekten Hakon Ahlberg jämte en av Ahlberg upprättad kostnadstablå. I skrivelsen anföres, bl. a., att förenklingar, som vore av någon ekonomisk betydelse, icke kunde vidtagas utan men för ombyggnadens resultat och att det syntes uteslutet att för närvarande erhålla fördelaktigare entreprenad-  
anbud än de redan lämnade. Kostnadstablåen slutar på en summa av 98 245 kronor.

I utlåtande över framställningen har *byggnadsstyrelsen* uttalat, att med hänsyn till arbetets ökade omfattning och på grund av rådande prissförhållanden intet syntes vara att erinra mot det begärda tilläggsanslaget.

Departements-  
chefen.

På grund av tidsförhållandena har den tidigare fastställda kostnadsramen för de planerade ändringsarbetena å ifrågavarande anstalt icke kunnat hållas. Av denna anledning måste ökade medel ställas till förfogande för arbetenas slutförande. Medicinalstyrelsen har därjämte funnit det oundgängligt att vidtaga vissa kompletteringar och ändringar av det ursprungliga byggnadsprogrammet. Jag anser de av styrelsen förordade arbetena böra verkställas och har intet att erinra mot de beräknade kostnaderna härför. Då, såsom styrelsen framhållit, med hänsyn till anstaltsbyggnadens ålder krav

på ytterligare arbeten kunna framkomma, synes det mig tillrådligt att av styrelsen angivet belopp anvisas för täckande av de kostnader, som härav må föranledas. Jag förutsätter härvid, att nya arbeten komma till utförande endast om de vid en sträng granskning av behovet befinnas nödvändiga. Om hela det nu äskade tilläggsanslaget — 100 000 kronor — skulle tagas i anspråk, komme kostnaden per vårdplats att uppgå till 6 200 kronor.

### **Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus.**

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 216 till 1941 års riksdag (statsutskottets utl. nr 132, riksdagens skr. nr 276).

För utförande vid Ulleråkers sjukhus av ny- och ombyggnadsarbeten i enlighet med ett av departementschefen i propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förordat förslag beviljade riksdagen ett anslag av 1 524 000 kronor. Arbetena voro avsedda som en första etapp av en fullständig renovering av sjukhuset i dess helhet samt omfattade dels anläggande av en ny ångcentral jämte ombyggnad av vattenverket, dels ock uppförande av fem bostadshus för sjukvårdspersonalen.

Av 1938 års riksdag anvisades, på förslag av Kungl. Maj:t i propositionen nr 176, för budgetåret 1938/39 ytterligare 471 000 kronor, utgörande beräknad merkostnad i anledning av inträffad prisstegring å material m. m.

Kungl. Maj:t uppdrog den 30 juni 1936 åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med det av departementschefen förordade förslaget utföra ifrågavarande arbeten och ställde genom detta samt sedermera, den 30 juni 1937 och den 30 juni 1938 meddelade beslut anslagen, tillhoppa 1 995 000 kronor, till byggnadsstyrelsens disposition.

I skrivelse den 18 februari 1938 hemställde medicinalstyrelsen om använta av ytterligare medel i syfte att vissa nya arbeten måtte bringas till verkställighet såsom en andra etapp i sjukhusets renovering. Kostnaderna härför beräknades till 1 340 000 kronor.

Frågan om utförandet av andra etappens arbeten förelades 1939 års lagtima riksdag, som i nära anslutning till av Kungl. Maj:t framlagt förslag beslöt verkställande av de i etappen ingående arbetena för en sammanlagd kostnad av högst 1 340 000 kronor. Arbetena skulle omfatta uppförande av läkarbostad, utförande av ledningsarbeten i köksbyggnaden, anordnande av lokaler för bageri och tvätt, ändring av gamla snickarverkstaden till bostadsrum, vissa ändringar av målarverkstaden, uppförande av ny snickarverkstad, inledande av vatten- och avloppsledningar i de söder om sjukhuset belägna personalbostäderna, avhjälpande av vissa med sjukhusets svinställ förenade hygieniska olägenheter, desinfektionsanläggning, vissa utvändiga ledningar, reningsverk för avlopp samt vissa elektriska anläggningar, maskinell utrustning och utvändiga kablar m. m. Beträffande läkarbostaden förutsattes emellertid, att förslaget skulle göras till föremål för omprövning

i syfte att begränsa kostnaderna. För påbörjande av andra etappens arbeten anvisade riksdagen för budgetåret 1939/40 900 000 kronor.

Den 22 juni 1939 erhöll byggnadsstyrelsen Kungl. Maj:ts uppdrag att i huvudsaklig överensstämmelse med det av föredragande departementschefen förordade förslaget utföra andra etappens arbeten med undantag för läkarbostaden. Byggnadsstyrelsen skulle under budgetåret 1939/40 äga använda ett belopp av 900 000 kronor för arbetenas verkställande.

Sedan 1939 års urtima riksdag anmält sina beslut i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 79 till riksdagen rörande åtgärder för begränsning av statsutgifterna under budgetåret 1939/40 m. m., föreskrev Kungl. Maj:t den 30 december 1939, med ändring av förenämnda beslut den 30 juni 1936 och den 22 juni 1939, att i den mån ifrågavarande byggnadsarbeten vid Ulleråkers sjukhus icke redan verkställts desamma icke finge fullföljas med mindre Kungl. Maj:t därtill lämnade tillstånd. Samtidigt uppdrog emellertid Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att vidtaga åtgärder för anordnande vid sjukhuset av ledningar för svinstall och tvättstuga för en kostnad av högst 15 000 kronor samt medgav, att denna kostnad finge bestridas av de medel, som tidigare ställts till styrelsens förfogande för ifrågavarande byggnadsarbeten.

Vidare medgav Kungl. Maj:t den 21 juni 1940, att för fullbordande av det nya ångpannehuset samt för anordnande av vattenklosetter jämte vatten- och avloppsledningar i de söder om sjukhusområdet belägna personalbostäderna finge av de medel, som tidigare anvisats för ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset, tagas i anspråk sammanlagt 135 000 kronor.

I det till propositionen nr 216 till 1941 års riksdag fogade statsrådsprotokollet förordade föredragande departementschefen, att avloppsledningarna från Ulleråkers sjukhus skulle anslutas till Uppsala stads reningsverk. Departementschefen anförde vidare, att med hänsyn till de inträdda försämrade förhållandena på arbetsmarknaden ett fullföljande av ifrågavarande arbeten borde anbefallas och återstående erforderliga medel för andra etappens genomförande anvisas för budgetåret 1941/42. På grund av den besparing i utgifterna, som vore att förvänta, därest avloppsledningarna från sjukhuset anslötes till Uppsala stads reningsverk, räknade departementschefen trots inträdda prisstegringar med att den uppskattade totalkostnaden för etappen — 1 340 000 kronor — skulle visa sig ej behöva överskridas. För budgetåret 1941/42 borde därför anvisas ett anslag av (1 340 000 — 900 000) 440 000 kronor. Till utrönande av möjligheten av förenklingar i den ursprungliga byggnadsplanen i avseende å ännu ej igångsatta arbeten syntes emellertid ärendet i dessa delar böra underkastas en granskning av 1940 års civila byggnadsutredning.

Propositionen bifölls av riksdagen (skr. nr 276), varvid riksdagen förutsatte, att de till grund för företaget liggande ritningarna i av departementschefen berörda delar underkastades förnyad granskning genom 1940 års

civila byggnadsutrednings försorg i syfte att utröna eventuella möjligheter till ytterligare besparingar.

Byggnadsutredningen avgav sedermera — den 30 juni och den 12 oktober 1942 — utlåtandet i ärendet.

I det förstnämnda utlåtandet, vilket avsåg vattenavloppets anslutning till Uppsala stads reningsverk, hänvisade utredningen till en inom byggnadsstyrelsen upprättad promemoria, enligt vilken kostnaderna skulle uppgå till 435 100 kronor.

I det senare utlåtandet, avseende övriga i andra etappen ingående arbeten, förordade utredningen viss minskning av läkarbostaden. Kostnaden för samtliga arbeten utom vattenavloppets ordnande uppskattade utredningen till 1 039 000 kronor.

Genom beslut den 18 februari 1944 medgav Kungl. Maj:t, att byggnadsstyrelsen finge verkställa ombyggnad av sjukhusets vattenverk med avhärdsningsanläggning samt av de medel, som tidigare anvisats för ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset, för ändamålet finge disponera ett belopp av högst 72 000 kronor.

Den 17 mars 1944 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att för en kostnad av högst 351 000 kronor låta utföra erforderliga avloppsledningar, pumpverk m. m. för anslutning till Uppsala stads reningsverk enligt ett av Kungl. Maj:t den 28 juni 1941 godkänt avtal mellan Uppsala stads drätselkammare, å ena, samt chefen för Upplands regemente, medicinalstyrelsen och lantbrukshögskolan, å andra sidan, angående anslutning av Ulleråkers sjukhus, Upplands regemente och lantbrukshögskolan till stadens reningsverk. Tillika medgavs, att byggnadsstyrelsen av de medel, som tidigare anvisats för ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset, finge disponera dels för utförande av ovannämnda avloppsledningar, pumpverk m. m. ett belopp av högst 351 000 kronor dels ock för gäldande av den å sjukhuset belöpande andelen av i berörda avtal angiven anslutningsavgift ett belopp av högst 35 000 kronor.

I skrivelse den 3 september 1945 har *byggnadsstyrelsen* anfört bl. a.

De arbeten, som styrelsen hittills erhållit i uppdrag att utföra vid sjukhuset, äro fullbordade utom vissa arbeten, som avse anslutning av pumpstationerna till det nya ledningsnätet, vissa återfyllnadsarbeten samt reparation av vägar, genom vilka ledningar dragits.

Emellertid har det visat sig, att de för ändamålet anvisade medlen icke varit tillräckliga. Kostnadsökning har uppstått genom att en betydande massa berg och större jordstenar måst undansprängas för ledningarnas framdragande, ett förhållande som icke kunnat förutses med hänsyn till markbeskaffenheten i övrigt inom sjukhusområdet. Sålunda hava bergmassor till en volym av 2 910 kubikmeter måst undanskaffas. Härjämte har det varit nödvändigt att verkställa spåntning i gravar för förhindrande av mera omfattande ras. Ytan av dessa spånter har uppgått till 7 500 kvadratmeter. Kostnaderna för de ökade arbetena, inberäknat borttagandet av bergmassor och framforsling av återfyllnadsmaterial, uppgå till 140 000 kronor. Viss bespa-

ring har å andra sidan i övrigt kunnat ske i förhållande till de ursprungliga beräkningarna. Denna besparing kan uppskattas till omkring 50 000 kronor, varför merkostnaderna begränsa sig till 90 000 kronor.

Arbetena tillhörande den första byggnadsetappen äro sålunda i huvudsak utförda. Av de arbeten, som ingå i den andra etappen, återstå fortfarande följande, av styrelsen enligt skrivelse den 15 juni 1943 kostnadsberäknade till nedanstående belopp:

läkarbostaden . . . . .	108 000
köksbyggnad, utrustning . . . . .	5 000
bageri och tvätt . . . . .	460 000
gamla snickarverkstaden . . . . .	100 000
målarverkstaden . . . . .	25 000
ny snickarverkstad . . . . .	100 000
värme- och kulvertledning m. m. . . . .	32 000
vattenledningar (utomhus) . . . . .	30 000
elektriska anläggningar, maskinell utrustning och utvändiga kablar	156 000

Summa kronor 1 016 000

Sedan juni 1943 har prisläget höjts med omkring 4 %, varför slutsumman skäligen bör höjas till i runt tal 1 060 000 kronor.

Styrelsen erinrar härefter, att riksdagen för arbetena vid sjukhuset hittills anvisat tillhoppa (1 524 000 + 471 000 + 900 000 + 440 000) 3 335 000 kronor. Härav hade Kungl. Maj:t till byggnadsstyrelsens förfogande ställt ett sammanlagt belopp av (1 995 000 + 900 000 + 15 000 + 135 000 + 72 000 + 351 000 + 35 000 — 1 200 000) 2 303 000 kronor, varför av anvisade medel kvarstode ett odisponerat belopp av 1 032 000 kronor. Då emellertid merkostnaderna för utvändiga ledningsarbeten och kostnaderna för resterande arbeten, tillhörande andra byggnadsetappen, sammanlagt uppginge till (90 000 + 1 060 000) 1 150 000 kronor, erfordrades ett tilläggsanslag för detta ändamål å 118 000 kronor.

Enligt vad jag inhämtat har byggnadsstyrelsen i anledning av förenämnda Kungl. Maj:ts beslut den 30 december 1939 av tidigare anvisade medel innehållit ett belopp av 1 200 000 kronor.

På grund av det anförda har byggnadsstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t måtte *dels* för täckande av berörda merkostnader ställa 90 000 kronor till styrelsens förfogande, *dels* bemyndiga styrelsen att för en beräknad kostnad av 1 060 000 kronor utföra resterande, till byggnadsföretagets andra etapp hörande arbeten samt för detta ändamål ställa till styrelsens förfogande återstående odisponerade medel (1 032 000 — 90 000) 942 000 kronor, *dels* ock föreslå 1946 års riksdag att för budgetåret 1946/47 för slutförande av andra etappen av ny- och ombyggnadsarbeten vid Ulleråkers sjukhus anvisa ett investeringsanslag av ytterligare 118 000 kronor.

Departements-  
chefen.

För genomförandet av den första etappen av renoveringsarbetena vid Ulleråkers sjukhus ha vissa vid etappens planläggning icke förutsedda åtgärder



— sprängning av berg och större jordstenar m. m. — måst företagas. Kostnaderna för dessa åtgärder ha uppgått till 140 000 kronor. Emellertid ha å andra sidan vissa besparingar beträffande de planlagda arbetena kunnat göras. Även med inräknande av utgifterna för nämnda oförutsedda arbeten komma kostnaderna för etappen i dess helhet att stanna något under kostnadsberäkningarna. Däremot ha på grund av tidsförhållandena kostnaderna för den andra byggnadsetappen icke kunnat hållas inom den beräknade ramen. Nettoökningen uppgår till 118 000 kronor. Jag förordar, att detta belopp av riksdagen anvisas för nästa budgetår.

**Vissa byggnadsarbeten m. m. vid Sundby sjukhus.**

**Uppförande av personalbostäder vid Vipeholms sjukhus.**

**Uppförande av ny paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus.**

**Tvättbyggnad vid S:t Lars sjukhus.**

**Uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus.**

Efter förslag av Kungl. Maj:t i propositionen nr 281 till 1944 års riksdag angående allmän beredskapsstat för budgetåret 1944/45 uppförde riksdagen (skr. nr 453) å kapitalbudgeten, statens allmänna fastighetsfond, dels å allmän beredskapsstat II till vissa byggnadsarbeten m. m. vid Sundby sjukhus vid Strängnäs ett anslag av 120 000 kronor och till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus ett anslag av 233 000 kronor, dels ock å allmän beredskapsstat III till uppförande av ny paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus i Lund ett anslag av 880 000 kronor, till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus ett anslag av 92 000 kronor och till uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus ett anslag av 200 000 kronor. Anslaget å allmän beredskapsstat II till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus avsågs bl. a. för bestridande av kostnaderna, beräknade till 75 000 kronor, för uppförande av personalbostäder vid Vipeholms sjukhus. I det å allmän beredskapsstat III uppförda anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus ingick visst belopp för uppförande av en tvättbyggnad vid S:t Lars sjukhus. De läkarbostäder, för vilka det å allmän beredskapsstat III upptagna anslaget å 200 000 kronor beräknats, skulle uppföras vid Sundby, S:t Lars, S:ta Maria, Restads, Källshagens och Sätters sjukhus. Beträffande den närmare motiveringen för berörda byggnadsarbeten får jag hänvisa till de redogörelser, som lämnats i nämnda proposition sid. 195—197, 213—214, 203—205, 215—216 och 217—218.

Med hänsyn till de för dispositionen av anslag å allmän beredskapsstat II och III gällande förutsättningarna har intet av ifrågavarande arbeten kunnat påbörjas och så beräknas ej heller kunna ske under återstoden av innevarande budgetår.

Anordnandet av en paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus ingår i Departements-  
chefen. medicinalstyrelsens tioårsplan för utbyggande av vården av de obildbara sinnesslöa. Enligt planen skulle paviljongens uppförande påbörjas under bud-

getåret 1946/47. Beträffande övriga arbeten — vissa byggnadsarbeten m. m. vid Sundby sjukhus, uppförande av personalbostäder vid Vipeholms sjukhus, uppförande av tvättbyggnad vid S:t Lars sjukhus samt uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus — har av medicinalstyrelsen framhållits, att jämväl dessa vore av sådan angelägenhetsgrad, att de borde komma till utförande under nästa budgetår. Med hänsyn till det anförda vill jag förorda, att för samtliga angivna byggnadsföretag medel äskas å riksstaten för nästa budgetår.

Vid anvisandet av medel å beredskapsstat för paviljongen vid Vipeholm avsågs, att paviljongen skulle inrättas för 150 platser. I tioårsplanen har medicinalstyrelsen räknat med att paviljongen skulle mottaga 170 patienter. Den totala kostnaden för paviljongen har byggnadsstyrelsen numera enligt vad jag inhämtat beräknat till 895 000 kronor. För nästa budgetår torde medelsanvisningen, såsom vid tioårsplanens upprättande förutsatts, böra begränsas till 700 000 kronor. För tvättbyggnaden vid S:t Lars sjukhus böra enligt framställning från medicinalstyrelsen beräknas 12 000 kronor. Med avseende å övriga arbeten torde det få anses behövt, att hela de för arbetena erforderliga beloppen ställas till förfogande under budgetåret 1946/47. Det sammanlagda medelsbehovet för budgetåret skulle alltså uppgå till (120 000 + 75 000 + 700 000 + 12 000 + 200 000) 1 107 000 kronor.

### Ombyggnad av Birgittas sjukhus.

I skrivelse den 26 januari 1945 framlade medicinalstyrelsen förslag till ombyggnad av Birgittas sjukhus i Vadstena.

Vid förslaget anmälan i propositionen nr 242 till 1945 års riksdag anförde jag bl. a.

Av den lämnade redogörelsen framgår, att frågan om nybyggnads- och ändringsarbeten vid Birgittas sjukhus sedan länge varit aktuell, då vissa delar av sjukhusets byggnadsbestånd icke varit i det skick, att desamma motsvarade de krav, som man numera ställer på sinnessjukhus. Detta gäller i första hand de i de gamla klosterbyggnaderna inrymda kvinnoavdelningarna samt den i dessas närhet belägna byggnaden för kök och tvätt. Då klosterbyggnaderna på grund av sitt historiska värde ej ansetts böra genomgå en modernisering, har medicinalstyrelsen föreslagit, att de ersättas med nybyggnader på ett sjukhusets tillhörigt område beläget norr om klosterbyggnaderna å vilket för närvarande finnas anlagda en paviljong för kvinnor, sjukhusets kontorslokaler, vattenverk m. m. Förutom kvinnopaviljongerna i klosterbyggnaderna skulle å nyssnämnda område uppföras nybyggnader för kök och tvätt, en upptagningspaviljong, obduktions- och bårhus, pannhus m. m. för en kostnad av, enligt byggnadsstyrelsens beräkningar, 4 150 000 kronor. Dessa arbeten ha av medicinalstyrelsen betecknats såsom en första etapp av sjukhusets ombyggnad. Den framlagda planen för sjukhusets modernisering och vidare utveckling på längre sikt omfattar emellertid även en förflyttning av sjukhusets mansavdelning, som nu är belägen i södra delen av staden, till området norr om staden. Sjukhuset skulle därefter komma att

utgöra ett sammanhängande byggnadskomplex med plats för cirka 900 patienter.

På anförda skäl förordade jag, att en ombyggnad av sjukhuset genomfördes av i huvudsak den omfattning, som avsåges i den av medicinalstyrelsen föreslagna första ombyggnadsetappen. Då även efter utförandet av dessa arbeten de olägenheter, som mansavdelningens förläggning söder om staden innebure, komme att bestå, fann jag det välbetänkt, att jämväl mansavdelningen sedermera överflyttades till området norr om staden. En sådan förflyttning förutsatte emellertid förvärv för sjukhusets räkning av vissa angränsande markområden. Jag föreslog därför, att riksdagens medgivande skulle inhämtas till förvärv av dessa områden och visst belopp ställas till förfogande för ändamålet.

Slutligen uttalade jag, att, då de i första byggnadsetappen ingående arbetena icke avsåges bliva påbörjade förrän under budgetåret 1946/47, frågan om medelsanvisning för detta ändamål icke vore aktuell. Med hänsyn därtill borde med ställningstagandet till den första utbyggnadsetappens närmare omfattning och utformning kunna tills vidare anstå.

Riksdagen (skr. nr 420) bemyndigade Kungl. Maj:t att träffa avtal angående förvärv av angivna markområden och beräknade under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. medel för förvärvet. Vad departementschefen i övrigt anført föranledde ej erinran från riksdagens sida.

I skrivelse den 11 september 1945 har *medicinalstyrelsen* hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå, att första byggnadsetappen finge omedelbart igångsättas och att härför måtte för budgetåret 1946/47 anvisas ett anslag av 1 500 000 kronor.

Såsom vid ärendets behandling vid 1945 års riksdag förutsatts, torde första <sup>Departements-  
chefen.</sup> etappen av ombyggnaden av Birgittas sjukhus i Vadstena böra igångsättas under budgetåret 1946/47. Den av medicinalstyrelsen framlagda arbetsplanen, för vilken närmare redogöres i propositionen 242/1945, synes härvid i huvudsak kunna följas, därvid skäligen beaktande bör lämnas de av mig i det föregående angivna allmänna synpunkterna. Kostnaderna för etappen i dess helhet torde i enlighet med tidigare beräkningar böra uppskattas till 4 150 000 kronor. För nästa budgetår anser jag tillräckligt, att ett belopp av 1 000 000 kronor anvisas.

### **Om- och tillbyggnad vid S:t Jörgens sjukhus.**

Å allmän beredskapsstat II för budgetåret 1944/45 uppfördes å kapitalbudgeten under statens allmänna fastlighetsfond ett anslag av 560 000 kronor för renovering och ombyggnad av ekonomibygnaden vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg. I anledning av de vid 1945 års riksdag väckta likalydande

motionerna I: 348 och II: 547 beslöt riksdagen (skr. nr 420), att medel för ändamålet skulle beräknas å riksstaten för budgetåret 1945/46.

I skrivelse den 30 november 1945 har *medicinalstyrelsen* — med förmälan att genom nämnda arbeten å ekonomibyggnaden utrymmen i denna byggnad erhöles för personalens kasino och vissa bostadsrum — föreslagit, att i samband med dessa arbeten vissa andra byggnadsåtgärder skulle vidtagas, nämligen förbättring av administrationsbyggnaden och den s. k. kasinobyggnaden samt renovering och tillbyggnad av en av vårdpaviljongerna.

Styrelsen har anfört, att sjukhusets drift avsevärt försvårats av att expeditionslokaler för läkare och uppsyningspersonal varit spridda i administrations- och kasinobyggnaderna. Vidare hade det rent medicinska handläggandet av de enskilda vårdfallen i hög grad blivit lidande genom bristfälliga laboratorier, avsaknad av röntgen- och tandbehandlingslokaler m. m. Det framlagda förslaget avsåge att råda bot på dessa missförhållanden.

Rörande förslagets innebörd har styrelsen uttalat, att till den nuvarande administrationsbyggnaden skulle koncentreras samtliga tjänstelokaler för läkare, uppsyningsman, förestånderskor och hjälpverksamhet ävensom lokaler för sjukhusets kontor. Erforderliga byggnadsarbeten hade kostnadsberäknats till 16 000 kronor.

I kasinobyggnadens källarvåning, vilken innehölle bageri och förrådslokaler, skulle smärre kompletteringsarbeten verkställas för iordningställande av ett omklädnadsrum för bageripersonalen och inredande av ett apoteksförråd. Till bottenvåningen skulle sjukhusets medicinska centrum förläggas med apotek, röntgen, operationssal, behandlingsrum, tandklinik, laboratorium m. m. Den övre våningen skulle inrymma vissa bostäder samt den redan beslutade rättspsykiatriska stationen. Kostnaderna för nu ifrågakvarande byggnadsarbeten hade beräknats till 113 500 kronor.

Rörande vårdpaviljongen har styrelsen anfört.

Paviljong I inrymmer för närvarande avdelningar för 48 oroliga och halv- oroliga män. Genom tillbyggnad åt väster erhålles en dubbel fil av övervakningssalar varjämte behovet av enkelrum blir väl tillgodosett. Byggnaden komme därigenom att inrymma två avdelningar om vardera 36 vårdplatser, en avdelningsstorlek som både ur sjukvårdssynpunkt och av ekonomiska skäl måste anses tillfredsställande. Byggnadens längst i väster belägna del apteras till en terapiavdelning med 21 vårdplatser. Den totala platsvinsten skulle sålunda utgöra  $36 + 36 + 21 = 45$  vårdplatser på orolig och halvrolig avdelning.

Kostnaderna för arbetena å paviljongen skulle uppgå till 456 500 kronor.

Med avseende å sistnämnda arbeten har arkitekten Hakon Ahlberg i skrivelse till styrelsen den 6 mars 1943 anfört, att de nuvarande smala flyglarna till paviljongen med enkelsidiga korridorsystem vore oekonomiska och ur övervakningssynpunkt mindre lämpliga. Genom de föreslagna utbyggnaderna hade vardera flygeln tillsammans med en del av mittpartiet utbildats till en särskild avdelning om 36 vårdplatser. Patientrum och biutrymmen bleve vid

förslagets genomförande relativt tillfredsställande, medan däremot matrum och dagrum på grund av bestående förhållanden finge en inbördes mindre lämpligt avvägd storlek och mindre goda belysningsförhållanden. Beträffande mittbyggnaden hade det icke varit möjligt att undvika sådana olägenheter som att vissa sjukrum och dagrum på insulinavdelningen komme mot nordligt väderstreck, ett förhållande som dock hade mindre betydelse när det gällde en avdelning, där patienterna endast kortare tid skulle vistas. Först sedan förslaget kostnadsberäknats, kunde man enligt Ahlbergs mening avgöra, huruvida de genom ombyggnaden vunna lokalernas värde kunde anses motsvara kostnaderna.

I en den 1 november 1945 dagtecknad skrivelse till medicinalstyrelsen har Ahlberg angående ifrågavarande arbeten gjort följande uttalanden.

Beträffande avd. M I, som drager huvudparten av kostnaderna, bör be- märkas, att platsantalet här utökats med 45 platser. Då platser inrymda i nybyggnader vid sinnessjukhusen, där nya ekonomilokaler, bostäder etc. icke erfordras, med nuvarande kostnader torde betinga ett pris av cirka kr. 8 000: —, är den ifrågavarande kostnaden relativt hög, om man endast tager hänsyn till antalet tillkomna platser. Emellertid blir ju samtidigt hela paviljongen renoverad och de ursprungliga 48 platserna få därvid även ökat värde, varför den i min tidigare skrivelse uppställda frågan, huruvida renoveringen kan anses från ekonomisk synpunkt lönande, torde böra besvaras jakande.

Utöver de nu angivna byggnadsåtgärderna skulle enligt medicinalstyrelsens förslag vissa elektriska arbeten vara erforderliga, såsom uppförande av en transformatorstation.

Kostnaderna i sin helhet skulle fördela sig på följande sätt.

*Till- och ombyggnad av paviljong I för män.*

Byggnadskostnad inkl. målning .....	290 000	
Värme- och ventilationsanläggning .....	70 000	
Vatten- och sanitära anläggningar .....	56 000	
Elektriska installationer .....	40 500	
		Kronor 456 500

*Arvoden m. m.*

Arvode till arkitekt, konsulterande ingenjörer och kontrollant samt administration, resor och diverse .....	50 000	506 500
---	--------	---------

*Omändringar av nuvarande kasinobyggnaden.*

Byggnadskostnad inkl. målning .....	60 000	
Värme- och ventilationsanläggning .....	8 000	
Vatten- och sanitära anläggningar .....	15 000	
Elektriska installationer .....	15 500	
		Kronor 98 500

<i>Arvoden m. m.</i> .....	15 000	113 500
----------------------------	--------	---------

*Ändringar i administrationsbyggnaden.*

Byggnadskostnad inkl. målning .....	10 000	
Värme- och ventilationsanläggning .....	1 000	
Vatten- och sanitära anläggningar .....	2 000	
Elektriska installationer .....	850	
		Kronor 13 850
<i>Arvoden m. m.</i> .....	2 150	16 000
<i>Ny transformatorstation</i> .....	43 000	
<i>Arvoden m. m.</i> .....	4 000	47 000
		Summa kronor 683 000

I ett yttrande den 16 november 1945, till vilket sjukhusdirektionen anslutit sig, har *sjukhuschefen*, överläkaren J. Björnberg anført, att förslaget i huvudsak kunde tillstyrkas. Vissa mindre detaljändringar borde dock vidtagas.

Medicinalstyrelsen har härom uttalat, att styrelsen funne vad av Björnberg anförts kunna i huvudsak beaktas vid uppgörandet av de definitiva arbetsritningarna.

I yttrande till medicinalstyrelsen har *byggnadsstyrelsen* anført.

Styrelsen instämmer i vad arkitekten Ahlberg i skrivelser den 6 mars 1943 och den 1 november 1945 anført angående vissa brister beträffande förslaget till om- och tillbyggnad av paviljong I och den höga kostnaden för de planerade arbetena.

Någon undersökning av byggnadernas nuvarande tillstånd har på grund av ärendets brådskande natur icke kunnat verkställas, varför den för byggnadsföretaget till 683 000 kronor beräknade kostnaden endast kunnat bedömas i förhållande till föreliggande ritningsförslag. Vid en dylik granskning synes det angivna beloppet skäligt. Styrelsen hyser emellertid stor tveksamhet, huruvida det kan anses ekonomiskt försvarligt att nedlägga så höga kostnader på dessa gamla byggnader, vilkas nuvarande byggnadsvärde torde vara ganska lågt och av vilka i synnerhet paviljong I är från början så olämpligt planlagd, att genom dess ombyggnad tillfredsställande lokaler där endast med svårighet kan åstadkommas.

Härtill har medicinalstyrelsen genmält.

Medicinalstyrelsen inser väl byggnadsstyrelsens betänkligheter med avseende å de betydande kostnaderna för om- och tillbyggnaden av paviljong I för män. Kostnaderna uppgå ju till cirka 11 200 kronor per vunnen vårdplats. Därest den beräknade kostnaden av 506 500 kronor slås ut på samtliga vårdplatser inom paviljongen, vilka genom föreslagna arbeten sättas i gott skick, erhålles emellertid en kostnad av cirka 5 450 kronor per plats. Styrelsen finner denna summa icke avskräckande. Nyinrättande av 45 vårdplatser skulle å andra sidan helt säkert betinga kostnader om 350 000—400 000 kronor, vartill då måste läggas ett avsevärt belopp för fullständig renovering av de redan befintliga 48 platserna. Då den föreslagna renoveringen och tillbyggnaden på ett — enligt sjukhusledningens och medicinalstyrelsens förmenande — tillfredsställande sätt löser sjukhusets behov av ytterligare vårdplatser för oroliga och halvroliga män och därtill nyskapar

den behövliga insulinbehandlingsavdelningen, måste styrelsen för sin del finna det framlagda förslaget för staten förmånligt. Det låter sig ock omedelbart genomföras, vilket med hänsyn till platsbristen inom den statliga sinnessjukvården är synnerligen önskvärt.

Till medicinalstyrelsens skrivelse hava fogats — förutom angivna skrivelser från arkitekten Ahlberg och byggnadsstyrelsens yttrande — vissa kostnadsberäkningar, upprättade av ingenjören John Minton och Hugo Theorells ingenjörbyrå aktiebolag, förslag från Bergströms ingenjörbyrå & C:o angående ändringar av vatten- och avloppsledningarna i anledning av ombyggnaderna samt kostnadsberäkning för elektriska anläggningar i samband med ombyggnaderna, upprättad av elektriska provningsanstalten aktiebolag.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen, att *dels* medgiva, att i huvudsaklig överensstämmelse med uppgjort förslag finge vid S:t Jörgens sjukhus utföras om- och tillbyggnadsarbeten för ett belopp av tillhoppa högst 683 000 kronor, *dels ock*, därest detta förslag vunne riksdagens gillande, ställa erforderligt anslag till förfogande under budgetåret 1946/47.

De av medicinalstyrelsen föreslagna åtgärderna avse ändringsarbeten inom administrations- och kasinobyggnaderna samt om- och tillbyggnad av en av vårdpaviljongerna ävensom vissa av dessa åtgärder föranledda ändringar beträffande de elektriska installationerna. Samtliga arbeten skulle draga en kostnad av 683 000 kronor. Departements-  
chefen.

Byggnadsstyrelsen har ansett det tveksamt, huruvida det vore ekonomiskt försvarligt att nedlägga ett så stort belopp på de ifrågavarande ålderdomliga byggnaderna, vilkas nuvarande byggnadsvärde torde vara ganska lågt och av vilka i synnerhet paviljongen från början vore så olämpligt planlagd, att genom dess ombyggnad tillfredsställande lokaler endast med svårighet kunde åstadkommas.

Jag vill framhålla, att genom ändringarna inom administrations- och kasinobyggnaderna skulle vinnas, att samtliga expeditionslokaler centraliserades till den förstnämnda byggnaden samt att för den medicinska behandlingen av patienterna skulle erhållas större och bättre rustade lokaler än för närvarande, sammanförda till en enda byggnad — kasinobyggnaden — i sjukhusområdets centrum. Enligt min mening är en sådan rationalisering av sjukhusdriften synnerligen önskvärd. Påpekas må därjämte, att de föreslagna åtgärderna skulle underlättas och förbilligas genom att i samband med ekonomibygnadens reovering vissa lokaler inom kasinobyggnaden komme att utrymmas. Nybyggnad blir därför icke erforderlig. På grund av det anförda förordar jag, att de angivna arbetena nu komma till utförande. Mot kostnadsberäkningen har jag intet att erinra.

Såsom jag i annat sammanhang anført, är sinnessjukvården i starkt behov av förbättrade vårdresurser. I avbidan på utredning angående bl. a. möjlig-

heterna för en intensifiering av vården å de statliga sinnessjukhusen har jag funnit, att försiktighet bör iakttagas i fråga om uppförande av nya sinnessjukhus. I den mån en minskning av behovet av platser å de statliga anstalterna icke kan åstadkommas genom profylaktiska och andra åtgärder, bör därför, såsom jag framhållit, det aktuella platsbehovet tillgodoses genom utvidgningar — i begränsad utsträckning — inom den nuvarande anstaltsorganisationens ram. Behovet av det plats tillskott, som vid ett genomförande av medicinalstyrelsens nu framlagda förslag om renovering och utbyggnad av en av paviljongerna vid S:t Jörgens sjukhus skulle erhållas, anser jag icke behöva ifrågasättas. En särskild anledning att vidtaga de föreslagna åtgärderna ligger däri, att den ifrågavarande paviljongen i sin nuvarande utformning företer en mindre lämplig planlösning. Detta gäller i synnerhet flyglarna, vilkas enkelsidiga korridorsystem medför dålig driftekonomi och försvårar övervakningen. Ehuru även efter vridande av de föreslagna byggnadsåtgärderna paviljongen blir behäftad med vissa brister, komma likväl genom dessa åtgärder de väsentliga olägenheterna att bliva botade. Paviljongen i sin helhet erhåller en ny planlösning, som möjliggör en bättre driftekonomi. Kostnaden för de angivna arbetena kan därför icke heller anses helt hänföra sig till de nyvunna platserna. Om kostnaden — såsom synes riktigt — slås ut på samtliga vårdplatser inom paviljongen, blir kostnaden per vårdplats 5 450 kronor. Mot storleken av detta belopp torde någon berättigad anmärkning icke kunna riktas. I betraktande av anförda omständigheter finner jag mig böra förorda medicinalstyrelsens förslag.

Ändrings- och ombyggnadsarbetena beträffande kasinobyggnaden och paviljongen komma att medföra en relativt stor ökning av belastningen å det elektriska ledningssystemet. På grund härav och då den nuvarande transformatorstationen är ofidsenlig samt icke kan utvidgas, fordras, att ny transformator anskaffas och installeras på annan plats inom sjukhusområdet. Jag biträder därför det härom framlagda förslaget. Den beräknade kostnaden för transformatorn finner jag mig kunna godtaga. Erinras må i detta sammanhang, att vid sjukhuset för närvarande pågår en successiv omläggning av ledningssystemet från likström till växelström, varför även oberoende av nu ifrågavarande byggnadsarbeten kostnadskrävande åtgärder med avseende å de elektriska installationerna skulle hava kommit till utförande.

Jag tillstyrker alltså anvisande av 683 000 kronor för utförande av nämnda arbeten under budgetåret 1946/47.

### **Uppförande av vissa uthusbyggnader vid Umedalens sjukhus vid Umeå.**

I skrivelse den 5 januari 1945 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av ett belopp av 27 500 kronor för uppförande vid Umedalens sjukhus av en uthusbyggnad för vagnar, byggnadsställningar m. m. samt av ett



redskapsskjul för trädgården. Styrelsen har därvid framhållit, att behov av dessa byggnader förelåge för att sjukhusets materiel av olika slag skulle kunna skötas på ett rationellt sätt samt för möjliggörande av ett bättre ordnande för patienterna av arbetet i sjukhusets vedgård.

I särskilda till medicinalstyrelsen avgivna yttranden har *byggnadsstyrelsen* funnit intet vara att erinra mot upprättade förslag till ifrågavarande byggnader och de härför beräknade kostnaderna, 27 500 kronor.

Även jag finner av behovet påkallat, att ifrågavarande uthusbyggnader Departements-  
chefen. uppföras. Mot kostnadsberäkningarna, slutande å 27 500 kronor, har jag intet att erinra.

### Kylanläggning vid Ulleråkers sjukhus.

I skrivelse den 3 december 1945 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för utförande av en kylrumsanläggning vid Ulleråkers sjukhus.

Styrelsen hänvisar beträffande behovet av anläggningen till ett av intendenten vid sjukhuset avgivet tjänstememorial, vilket direktionen för sjukhuset med tillstyrkan överlämnat till styrelsen. I memorialet anföres bl. a

Vid ombyggnad av sjukhusets centralkök år 1930 anordnades därstädes 4 kylrum, därav 2 i källarvåningen, för salta varor m. m., och 2 i bottenvåningen, för mjölk och färskt kött, och installerades i källarvåningen ett kylmaskineri för kolsyra såsom kylmedium. Detta kylmaskineri är emellertid av en numera föråldrad typ och kräver kontinuerlig tillsyn och skötsel under drifttiden. Så länge nuvarande förläggning av sjukhusets elektriska kraftcentral invid köksbyggnaden bibehålles, kan skötseln av kylmaskineriet ombesörjas av vakthavande maskinisten, men då kraftcentralen, så snart det avbrutna renoveringsarbetet å sjukhuset får återupptagas, överflyttas till den cirka 400 meter avlägsna nya maskincentralbyggnaden, kommer särskild skötare av kylmaskineriet att bli erforderlig, om ej detta ersättes med en automatiskt verkande kylanläggning.

I memorialet framhålls vidare, att utrymmet i de befintliga kylrummen visat sig otillräckligt och att det därför vore synnerligen angeläget att ytterligare tvänne kylrum snarast möjligt anordnades, därav ett i källarvåningen, vartill utrymme kunde utvinnas genom urschaktning under nuvarande kylrum i bottenvåningen, och ett i sistnämnda våning, lämpligen i en nuvarande serveringslokal.

På uppdrag av medicinalstyrelsen, som funnit behovet av ny kylanläggning styrkt, har kyltekniska byrån i Stockholm (Arvid Börjesons ingenjörbyrå) uppgjort förslag och kostnadsberäkning. Den sistnämnda upptager en total kostnad för anläggningen av 29 000 kronor, därav 15 000 kronor för kylmaskinell utrustning och 14 000 kronor för mindre byggnadsarbeten m. m. Härtill skulle komma utredningskostnader, 1 925 kronor.

Medicinalstyrelsen har upplyst, att arbetet vore avsett att utföras genom sjukhusets försorg, varigenom kostnaderna skulle i någon mån kunna nedbringas.

Över förslaget har *byggnadsstyrelsen* den 29 november 1945 avgivit yttrande och därvid anfört, att mot förslagets tekniska utformning intet vore att erinra och att den beräknade kostnaden, 15 000 kronor, för kylmaskinens utrustning syntes skälig.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t ville avlåta proposition till 1946 års riksdag angående utförande för en beräknad kostnad av högst 30 925 kronor av en ny kylrumsinstallation vid Ulleråkers sjukhus.

Departements-  
chefen.

Behovet av den föreslagna kylanläggningen synes mig styrkt. Jag förordar bifall till medicinalstyrelsens förslag. För anläggningens utförande torde böra beräknas ett till 30 000 kronor avrundat belopp.

### **Elektriska arbeten vid Sundby, S:t Lars, S:ta Maria, Frösö och Furunäsets sjukhus.**

*Sundby sjukhus.* I skrivelse den 27 november 1945 har *medicinalstyrelsen* gjort framställning om anvisande av medel för komplettering av den elektriska utrustningen vid Sundby sjukhus. Till stöd härför anför styrelsen följande.

Den elektriska utrustningen vid Sundby sjukhus, som togs i bruk år 1922, befinner sig numera delvis icke i tillfredsställande skick. Särskilt gäller detta sjukhusets nordvästra och sydöstra bostadsområden. På uppdrag av medicinalstyrelsen har därför Elektriska Prövningsanstalten Aktiebolag verkställt utredning och till styrelsen inkommit med förslag till de påtalade olägenheternas avhjälpande. I denna utredning, dagtecknad den 10 augusti 1944, föreslår anstalten en spänningshöjning inom dessa delar av sjukhuset.

Det förslag, som härmed framlägges, avser avhjälpandet av vissa missförhållanden inom det sydöstra bostadsområdet m. m. Bostadshusen ligga här förlagda i rad med betydliga avstånd sinsemellan. Då det totala avståndet till transformatorn därigenom blir avsevärt och överföringsledningarna i förhållande till det nuvarande behovet hava allt för klenta dimensioner, kunna vare sig kokplattor eller elspisar installeras. Spänningsfallet blir ändå så stort, att det verkar störande på belysningen. Det förslag, som medicinalstyrelsen för sin del förordar, möjliggör i en senare etapp elektrifiering av sjukhusets stekkök: en förbättring, som av flera anledningar är i hög grad önskvärd, bland annat för att kunna höja kvaliteten på den utspisade kosten. Förslaget tar även hänsyn till önskvärheten av att inom bageri, verkstad och ångpannehus framdeles kunna övergå till direktdrivna arbetsmaskiner utan remtransmissioner, vilken nuvarande anordning varken ur driftsekonomisk eller ur olycksfallssäkerhetssynpunkt är i längden godtagbar. — Den befintliga belysningstransformatorn i ångpannehuset hör därför utbytas mot en ny transformator om 150 kVA, avsedd att kunna till-

godose både ljus- och kraftbehovet inom dessa delar av sjukhuset. Kostnaden härför inklusive erforderliga kablar m. m. har av Elektriska Prövningsanstalten beräknats till 20 300 kronor.

I yttrande den 8 november 1944 har direktionen för sjukhuset tillstyrkt förslaget genomförande.

Medicinalstyrelsen har bifogat det av elektriska prövningsanstalten upprättade förslaget. Häri anföres, att på grund av den låga distributionsspänningen, 190/110 volt, samt de långa avstånden mellan transformatorn och fastigheterna, spänningsfallet vore besvärande och att ytterligare anslutning av elektriska apparater ej kunde ske med mindre överföringsledningarna förstärktes eller distributionsspänningen höjdes. Anstalten har beträffande det sydöstra bostadsområdet framlagt tre alternativ för omläggningen. Enligt alternativ I skulle den nuvarande spänningen bibehållas men en ny jordkabel till bostadshusen nedläggas. Härav föranledda kostnader skulle uppgå till 6 500 kronor. Vid bibehållande av spänningen 190/110 volt måste emellertid därjämte en separat transformatorstation uppföras inom köksbyggnaden för matning av elektriska köksapparater. Kostnaden för denna station beräknades till 16 100 kronor. Totala kostnaden belöpte sig alltså till 22 600 kronor. Vid denna och följande beräkningar har förutsatts, att arbetena utföras av sjukhusets elektriker. Alternativ I gjorde det icke möjligt att installera elektriska kokspisar i bostadslägenheterna. Enligt alternativen II och III skulle en ny transformator uppföras med en sekundär spänning av 380 volt samt ett lågspänningsställverk anordnas för distribuering av 380/220 volt. I fråga om detaljerna förete alternativen vissa skillnader. Kostnaden skulle utgöra, vid alternativ II 20 300 kronor och vid alternativ III 24 500 kronor. Anstalten förordar alternativ II.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att vid Sundby sjukhus finge i huvudsaklig överensstämmelse med av elektriska prövningsanstalten upprättat förslag utföras elektriska kompletterings- och omläggningsarbeten till en kostnad av högst 20 300 kronor.

I utlåtande över framställningen har *byggnadsstyrelsen* uttalat, att ledningen till tjänstebostäderna kunde utföras såsom luftledning samt att föreslagna kabel mellan ångpannehuset och ekonomibygnaden borde anstå till dess att elektrifieringen av centralköket genomfördes. Kostnaden för ställverket borde upptagas med ett från 1 000 till 1 700 kronor förhöjt belopp. Sammanlagda kostnaden skulle vid genomförande av byggnadsstyrelsens förslag uppgå till 16 500 kronor.

*S:t Lars sjukhus.* I skrivelse den 3 december 1945 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för omläggning av de elektriska installationerna vid S:t Lars sjukhus från likström till växelström. Till motivering härför har styrelsen anfört.

Vid flertalet äldre sinnessjukhus, där den ursprungliga elinstallationen utförts för likström, har efter hand som anläggningen förslitits eller blivit otillräcklig, omläggning till växelström såsom varande mera ekonomisk planlagts och vid vissa sjukhus påbörjats respektive genomförts. Sålunda befinner sig den för likström utförda el-installationen vid S:t Lars sjukhus numera i sådant skick, att mera omfattande åtgärder blivit oundgängliga för att avlasta likströmsnätet och råda bot på uppkomna allvarliga olägenheter i sjukhusets elkraftförsörjning. Medicinalstyrelsen har därför uppdragit åt Elektriska Prövningsanstalten Aktiebolag, Stockholm, att uppgöra plan för genomförandet av de mest trängande omläggningarna. Enligt denna, som är dagtecknad den 11 juli 1944, skulle för närvarande arbeten för en kostnad av tillhoppa 114 000 kronor behöva utföras. Elektriska Prövningsanstalten har vid konferens i november månad 1945 meddelat, att dessa åtgärder icke lämpligen kunna uppskjutas. Med hänsyn till de för närvarande mycket långa leveranstiderna för i dessa arbeten ingående materiel är enligt styrelsens förmenande beslut i frågan vid 1946 års riksdag påkallat.

Styrelsen återger härefter den i prövningsanstaltens utredning gjorda sammanfattningen av anstaltens förslag. Enligt denna sammanfattning föreslås:

- 1) att 380/220 V fastställas som distributionsspänning inom sjukhusområdet. Undantag blir tills vidare vissa byggnader inom östra sjukhuset, som för närvarande matas med  $3 \times 220$  V, där någon spänningsomläggning ännu ej kan motiveras;
- 2) att för matning av de nya växelströmsinstallationerna befintlig transformatorstation inom ångpannebyggnaden kompletteras med en transformator om ca 200 kVA;
- 3) att på lämpligt ställe en ny öppen fördelningscentral uppbygges, vilken skall vara utvidgningsbar.

Styrelsen fortsätter.

Med skrivelse till styrelsen den 28 mars 1945 överlämnade direktionen för sjukhuset en i ärendet av vederbörande maskinmästare upprättad P. M. och hemställde direktionen därvid dels att vid ärendets vidare handläggning denna P. M. måtte beaktas, dels att ifrågasvarande arbeten måtte få utföras i sjukhusets regi.

I yttrande den 6 juni 1945 har sedermera Elektriska Prövningsanstalten i vissa delar beaktat vad från sjukhusets sida sålunda anförts och i övrigt ytterligare motiverat sin ståndpunkt i frågan. Kostnaderna för förslaget genomförande hava ock med anledning härav omräknats och beräknas nu uppgå till sammanlagt 115 000 kronor.

Till medicinalstyrelsens framställning hava fogats elektriska prövningsanstaltens utredning den 11 juli 1944, sjukhusdirektionens skrivelse den 28 mars 1945 jämte ett tjänstememorial från sysslomannen vid sjukhuset och en av maskinmästaren upprättad promemoria ävensom prövningsanstaltens yttrande den 6 juni 1945.

Maskinmästaren föreslår i sin promemoria, att anläggningen i sin helhet utföres i sjukhusets regi och att materielen upphandlas av sjukhuset. Därigenom skulle säkerligen stora besparingar kunna göras.

Beträffande förslagens innehåll i övrigt tillåter jag mig hänvisa till handlingarna.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att i huvudsaklig överensstämmelse med provningsanstaltens förslag finge vid S:t Lars sjukhus i Lund utföras elektriska omlägnings- och utvidgningsarbeten för en kostnad av högst 115 000 kronor.

I ett på medicinalstyrelsens begäran avgivet utlåtande den 29 november 1945 har *byggnadsstyrelsen* anfört.

Oaktat spänningen 380/220 V medför större risk för olycksfall än spänningen 220/127 V, synes den allmänna uppfattningen för närvarande vara den, att de ekonomiska skälen för användning av den förstnämnda spänningen i förening med den minskade olycksfallsrisken genom installationsmaterielens förbättring under senare år komma att medföra, att spänningen 380/220 V inom en tämligen snar framtid blir förhärskande. Då denna spänning redan användes och i framtiden sålunda i ännu större utsträckning torde komma att utnyttjas i bostäder och andra lokaler, där personer, vilka icke äro medvetna om de med elektriska anläggningar i allmänhet förenade risker, kunna komma att handskas med elektriska apparater, synes det som om spänningen 380/220 V borde kunna väljas även i förevarande fall.

Då byggnadsstyrelsen ej äger närmare kännedom om belastningen inom de olika delarna av sjukhuset, är det ej möjligt för styrelsen att närmare uttala sig om planläggningen och dimensioneringen av det tilltänkta distributionssystemet.

En granskning av kostnadsberäkningarna för de undersökta alternativen med avseende på de poster, som kunnat kontrolleras, har ej givit anledning till någon erinran.

*S:ta Maria sjukhus.* I skrivelse den 27 november 1945 har *medicinalstyrelsen* föreslagit vissa kompletteringsarbeten beträffande de elektriska installationerna vid S:ta Maria sjukhus. Härom anföres följande.

Sjukhusets elkraft produceras för närvarande till huvudsaklig del i egna ångturbindrivna likströmgeneratorer. En mindre del inköpes från Hälsingborgs elverk, dit sjukhuset dock under egen produktionstid återlevererar viss överloppskraft. Inom sjukhuset förekommer i huvudsak likström.

Trots restriktioner under krisåren har sjukhusets elkonsumtion under senare år så avsevärt ökat, att åtgärder måste vidtagas för att tillgodose sjukhusets normala behov av elkraft snarast möjligt. Härför erfordras installerandet av en ny omformare. För att möjliggöra detta behöver transformatorstationen utvidgas. Det har vid verkställd utredning visat sig lämpligast att förlägga den nya transformatorstationen till den lokal, som nu upptages av sjukhusets desinfektionsugn. Desinfektionsugnen flyttas för att möjliggöra detta till en invid en annan del av maskinhuset nyuppförd tillbyggnad, vilket arrangemang, utfört i sjukhusets egen regi, beräknas draga en kostnad av 6 280 kronor. För den nya transformatorstationens iordningställande kräves nytt omformaraggregat med tillhörande utrustning. Kostnaderna för dessa installationer hava av Elektriska Provninganstalten be-

räknats till cirka 41 000 kronor. De sammanlagda kostnaderna för dessa snarast erforderliga kompletteringar uppgå sålunda till 47 280 kronor.

Vid sjukhuset krävas därutöver ytterligare vissa åtgärder för att tillgodose nödströmsförsörjningen. Sjukhusets ackumulatorbatteri är nämligen i del närmaste uttjänt. Utredning av detta spörsmål föreligger visserligen färdig, men har den ansetts böra överarbetas ytterligare för att, så långt ske kan, kostnaderna må kunna nedpressas innan utredningen framlägges för statsmakternas prövning.

Till skrivelsen hava fogats yttranden av elektriska provningsanstalten den 15 mars och den 21 november 1945 jämte ritningar.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att vid S:ta Maria sjukhus i Hälsingborg finge i huvudsaklig överensstämmelse med provningsanstaltens förslag utföras elektriska kompletteringsarbeten för högst 47 280 kronor.

*Byggnadsstyrelsen* har i infordrat yttrande förklarat sig intet hava att erinra mot förslaget.

*Frösö sjukhus.* I propositionen nr 288 (bil. 10 punkt 1) till 1944 års riksdag föreslogs, att för utförande av vissa elektriska arbeten vid Frösö sjukhus skulle å tilläggsstat I till riksstaten för budgetåret 1944/45 anvisas ett investeringsanslag av 60 000 kronor. Arbetena voro avsedda såsom en första etapp (etapp I A) i en av medicinalstyrelsen framlagd generalplan för omläggning av sjukhusets elektriska installationer från likström till växelström. Utförandet av nämnda arbeten ansågs särskilt brådskande, enär kraftleverantören hade beslutat genomföra ändring av spänning och periodantal, vilka åtgärder i sin tur föranletts av, bland annat, hänsyn till den å Frösön förlagda flygkårens behov.

Riksdagen (skr. nr 481, punkt 6) förklarade sig icke hava något att erinra mot Kungl. Maj:ts förslag rörande omläggning av de elektriska installationerna vid sjukhuset samt anvisade å tilläggsstat I till riksstaten för budgetåret 1944/45 det av Kungl. Maj:t äskade beloppet, 60 000 kronor.

I skrivelse den 27 november 1945 har *medicinalstyrelsen* — med förmälan att de till etapp I A hörande arbetena påginge — hemställt om anvisande av 50 000 kronor för utförande av en andra etapp. Denna etapp skulle omfatta omläggning till växelström i paviljongerna 4, 6, 8, 10 och 11 samt i administrationsbyggnaden, festsalen, sjukhuschefens bostad och portvaktsstugan. För matning av dessa byggnader med växelström skulle vid administrationsbyggnaden anordnas en ny transformatorstation, lämpligen utförd som en plåtkiosk, förbunden med huvudtransformatorstationen med jordkabel. Styrelsen har anfört, att den starka överbelastningen av sjukhusets likströmsnät krävde, att arbetet med övergång till växelström fullföljdes, sedan nu tillgången till sådan ström genom tidigare beslutade arbeten blivit rikligare.

Beträffande de tekniska detaljerna har styrelsen hänvisat till en av elektriska prövningsanstalten aktiebolag upprättad, den 20 december 1943 dagtecknad utredning.

I vad denna utredning gäller de allmänna riktlinjerna för distributions-systemets omläggning och omfattningen av de till etapp I hörande åtgärderna har redogörelse lämnats i den förenämnda propositionen nr 288/1944, till vilken jag tillåter mig hänvisa.

Rörande etapp II — vilken avser omläggning till växelström i de i medicinalstyrelsens skrivelse angivna byggnaderna — framhålls av anstalten, att arbetenas genomförande betingades av önskemålet att snarast avlasta likströmssystemet och bereda möjligheter att avhjälpa de stora spänningfallen i systemet i områdena omkring administrationsbyggnaden. För omläggningen erfordrades, att en transformatorstation — lämpligen en plåtkiosk — uppfördes vid administrationsbyggnaden och förbundes med huvudtransformatorstationen medelst jordkabel. Etapp II kunde utföras i sammanhang med etapp I A, medan arbeten tillhörande en senare del av etapp I — etapp I B — kunde anstå. Kostnaden för etapp II beräknades till 49 000 kronor.

Medicinalstyrelsen har anfört, att kostnaderna för etapp II för närvarande kunde beräknas till 50 000 kronor.

I skrivelsen hemställes, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att vid Frösö sjukhus finge utföras strömomläggningsarbeten för en beräknad kostnad av högst 50 000 kronor.

*Byggnadsstyrelsen* har i utlåtande över framställningen uttalat, att styrelsen i princip intet hade att erinra mot utförandet av andra etappen av ifrågasvarande omlägningsarbeten enligt det framlagda förslaget eller mot de beräknade kostnaderna därför.

*Furunäsets sjukhus.* I skrivelse den 3 december 1945 har *medicinalstyrelsen* föreslagit vissa omlägnings- och kompletteringsarbeten beträffande de elektriska installationerna vid Furunäsets sjukhus. Styrelsen har härom anfört följande.

Vid sjukhuset skola enligt beslut av 1945 års vårriksdag betydande till- och ombyggnader utföras. Sålunda skall bland annat en ny vårdpaviljong inrymmande jämväl arbets-salar för manliga patienter uppföras medan de nuvarande arbetslokalerna, belägna i huvudbyggnadens översta våning, omändras till vårdlokaler. Härigenom bliva vissa förändringar och utvidgningar inom sjukhusets elektriska utrustning och distribuerings-system oundgängliga. Det synes också lämpligt att i ett sammanhang komplettera sjukhusets elektriska installationer, så att de kunna beräknas bliva tillräckliga för en avsevärd tid framåt.

Beträffande de tekniska förhållandena har styrelsen hänvisat till en av elektriska prövningsanstalten verkställd, den 8 juni 1945 dagtecknad utredning, i vilken sammanfattningsvis föreslås:

- 1) att 380/220 volt fastställas som distributionsspänning inom bostadsområdet. Inom det egentliga sjukhusområdet bibehålles 220/127 volt, men böra framtida installationer utföras för 380/220 volt, så att man framdeles även här kan höja distributionsspänningen, om så skulle bli önskvärt;
- 2) att nuvarande transformatorstation inom sjukhusområdet flyttas till köksbyggnaden, där en mindre tillbyggnad uppföres. Kostnaderna för stationen uppgå till cirka 17 000 kr. inkl. byggnadsarbeten;
- 3) att för distribution av kraft inom bostadsområdet anordnas mindre transformatorstation i närheten av växthuset. I denna station uppställas befintlig 70 kVA transformator, som omlindas för 380 volt. Kostnaderna för denna station samt diverse kompletteringar beräknas till 47 400 kr.  
Då ledningsnätet inom ytterområdet ej tillåter nyanslutningar i någon större omfattning, föreslås att ombyggnad av mottagningsstation vid köksbyggnaden samt transformatoriosk med tillhörande distributionsnät inom ytterområdet kommer till utförande nu omedelbart;
- 4) att ytterbelysningen kompletteras i enlighet med uppgjort förslag. I första etappen anse vi att ytterbelysningen inom bostadsområdet bör komma till utförande i samband med utförande av nytt distributionsnät och beräknas kostnaderna härför till cirka 16 000 kr.

De arbeten, som skulle komma till utförande i första hand, beräknas kosta cirka 80 400 kr.

De av anstalten förordade arbetena hava betecknats såsom alternativ III.

Medicinalstyrelsen fortsätter.

För egen del ansluter sig medicinalstyrelsen till Elektriska Prövningsanstaltens ovan refererade förslag (alternativ III). Efter förhandling med anstalten har styrelsen dock ansett sig böra avrunda erforderligt anslag till 81 000 kronor.

I skrivelse till medicinalstyrelsen den 28 juni 1945 har sjukhusdirektionen förklarat sig biträda förslaget.

Till skrivelsen hava fogats elektriska prövningsanstaltens utredning den 8 juni 1945 jämte ritningar och sjukhusdirektionens yttrande den 28 juni 1945.

I anstaltens utredning upptogs tre alternativ för omlägningsarbetena. Enligt alternativ I skulle den nuvarande distributionsspänningen 220/127 volt bibehållas. Vid detta alternativ skulle anslutning av elektriska spisar i de inom sjukhusets yttre områden belägna personalbostäderna icke kunna ske. Enligt alternativ II skulle en distributionsspänning av 380/220 volt komma till användning antingen omedelbart (alternativ II A) eller efter en successiv övergång (alternativ II B). Trots spänningshöjningen skulle emellertid på grund av i övrigt föreliggande förhållanden elektriska spisar och varmvattenberedare icke kunna installeras i ytterområdena. Alternativerna II A och B skulle draga en kostnad av 60 500 respektive 48 500 kronor. Alternativ III innebär, att matning av installationerna inom det centrala sjukhusområdet skulle ske med 220/127 volt från en planerad station i köksbyggnaden och att för ytterområdena den från stationen medelst högspänningskabel utförda



strömmen skulle transformeras till en sekundärspänning av 380 volt. Anslutning av elspisar och vattenvärmare skulle härigenom möjliggöras för alla bostadslägenheter. Kostnaden för detta alternativ skulle uppgå till 47 400 kronor. Anstalten har av såväl ekonomiska som tekniska skäl ansett sig böra förorda alternativ III.

Av anstaltens utredning framgår vidare, att oberoende av vilket av de angivna alternativen för distributionsspänningen, som väljes, den nuvarande transformatorstationen, vilken har en olämplig placering i ångcentralens maskinrum, måste flyttas till köksbyggnaden. Kostnaden härför skulle uppgå till 17 000 kronor. Därjämte borde, då ytterbelysningen inom sjukhusområdet för närvarande icke vore tillräcklig, kablar för ytterbelysningen nedläggas i samband med de kabelarbeten, som av förut angivna åtgärder påkallades. För ordnande av ytterbelysningen inom bostadsområdet beräknades en kostnad av 16 000 kronor. I en andra etapp borde ytterbelysningen inom det egentliga sjukhusområdet förbättras.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva att vid Furunäsets sjukhus finge i huvudsaklig överensstämmelse med provningsanstaltens förslag utföras elektriska omlägnings- och kompletteringsarbeten för ett belopp av tillhoppa högst 81 000 kronor.

I yttrande till medicinalstyrelsen har *byggnadsstyrelsen* uttalat, att den funne förslaget i huvudsak lämpligt och att kostnaderna syntes skäligen. Vissa detaljer borde dock närmare övervägas i samband med utformandet av de slutliga föreskrifterna för kompletteringsarbetena i fråga.

De av medicinalstyrelsen föreslagna arbetena vid Sundby, S:t Lars, S:t <sup>Departements-</sup>Maria, Frösö och Furunäsets sjukhus utgöra ett led i en av styrelsen uppgjord plan att, i den mån en ökning av strömförbrukningen eller andra omständigheter påkalla det, verkställa omläggning och komplettering av de elektriska installationerna vid de statliga sinnessjukhusen. För budgetåren 1944/45 och 1945/46 hava medel för detta ändamål anvisats — förutom för en första etapp vid Frösö sjukhus — beträffande S:t Sigfrids, S:t Jörgens och Sätters sjukhus. Då de nu föreslagna arbetena synas vara av angelägen natur, vill jag förorda, att desamma komma till utförande under nästa budgetår. De beräknade kostnaderna för företagen synas i huvudsak kunna godtagas. I vissa fall torde dock, om arbetena verkställas i sjukhusens egen regi eller ändringar i förslagen vidtagas, besparingar vara möjliga. Tills vidare anser jag mig emellertid böra räkna med de av medicinalstyrelsen angivna beloppen, respektive 20 300, 115 000, 47 280, 50 000 och 81 000 kronor, eller tillhoppa i runt tal 313 600 kronor.

### Komplettering av avloppsledningarna vid Sundby sjukhus.

Med bifall till propositionen nr 267/1942 anvisade 1942 års riksdag (skr. nr 308) 162 500 kronor för framdragande av avloppsledning, anläggande av reningsverk och utförande av anläggning för klorering av dricksvattnet vid Sundby sjukhus.

I skrivelse den 3 december 1945 har *medicinalstyrelsen* föreslagit viss komplettering av anläggningen. Styrelsen anför härom.

Till huvudavloppsledningen äro alla sjukhusets avlopp anslutna med undantag av ledningarna från vissa bostadshus inom sjukhusets nordvästra område, Gamla Sundby. Sistnämnda ledningar äro nämligen så lågt belägna, att de icke utan vidare kunna påkopplas huvudavloppsledningen. Avloppen utmynna därför direkt i sundet mellan sjukhusområdet och Strängnäs stad. Då inom byggnaderna ett antal vattenklosetter finnas installerade, förorenas sjövattnet numera på ett sätt som icke är godtagbart, framför allt sedan tillfredsställande reningsåtgärder vidtagits för sjukhusets avloppsvatten i övrigt. Att anlägga ett separat reningsverk för ledningarna från Gamla Sundby anser styrelsen uteslutet. Enligt det härmed framlagda förslaget, utarbetat av Bergströms Ingenjörbyrå & C:o och Elektriska Prövningsanstalten Aktieföretag, skulle avloppsvattnet från byggnaderna genom en mindre, automatiskt verkande, elektrisk pumpanläggning tryckas upp till det cirka 8 meter högre belägna huvudavloppssystemet. Förslaget har i augusti 1944 kostnadsberäknats på följande sätt:

Pumpbyggnad, omfattande samlingskammare och motorrum . . . . .	2 000
Pumpverk, rördelar m. m. . . . .	1 100
Kablar och övrig elektrisk utrustning . . . . .	1 500
Tryckledning . . . . .	4 200
Ombyggnad av transformatorstation i pav. II för höjning av spänningen, inklusive byggnadsarbeten . . . . .	10 000
	Summa kronor 18 800

På grund av därefter inträdd prishöjning, framför allt å gjutjärnsrör, torde emellertid detta belopp numera böra ökas med cirka 20 % till i avrundat tal 22 600 kronor.

Av kostnadsberäkningen framgår, att större delen av kostnaden betingas av erforderlig spänningsförhöjning. Sjukhusets elnät är emellertid redan nu så belastat, att en sådan förhöjning även av andra skäl måste bli ofrånkomlig inom den närmaste tiden. Den nu föreslagna anordningen undanrödjer ock vissa svårigheter med elförsörjningen inom kringliggande sjukvårdspaviljonger.

Medicinalstyrelsen hemställer, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att vid Sundby sjukhus vid Strängnäs finge i huvudsaklig överensstämmelse med föreliggande förslag utföras en pumpanläggning för komplettering av sjukhusets avloppssystem för en kostnad av högst 22 600 kronor.

Medicinalstyrelsen har bifogat i skrivelsen angiven utredning av Bergströms ingenjörbyrå & C:o och elektriska prövningsanstalten.

*Byggnadsstyrelsen* har i yttrande till medicinalstyrelsen förklarat sig icke

hava annat att erinra än att de den 17 augusti 1944 till 18 800 kronor beräknade kostnaderna med gällande priser borde upptagas till omkring 22 500 kronor.

Då det ur sanitär synpunkt icke kan anses godtagbart, att avloppsvattnet från byggnaderna vid Gamla Sundby icke undergår rening, tillstyrker jag åtgärder för avhjälpande av detta missförhållande. Mot det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget, vilket innebär, att vattnet genom en elektrisk pumpanordning skulle tryckas upp till huvudavloppssystemet med till detta hörande reningsverk, har jag intet att erinra. Kostnaden bör, i enlighet med vad byggnadsstyrelsen anfört, beräknas till 22 500 kronor.

Departements-  
chefen.

### Ytterligare anslag för uppförande av familjebostadshus vid S:ta Maria sjukhus.

Med bifall till av mig i propositionen nr 242 till 1945 års riksdag framlagt förslag beräknade riksdagen (skr. nr 420) under anslaget till Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. ett belopp av 372 000 kronor för uppförande av personalbostäder vid Ryhovs och S:ta Maria sjukhus. Av beloppet avsågs för sistnämnda sjukhus en summa av 196 000 kronor, att användas för uppförande av fyra enplansbyggnader, var och en innehållande två lägenheter om två rum och kök.

Med överlämnande av en framställning den 14 februari 1946 från byggnadsstyrelsen har *medicinalstyrelsen* i skrivelse den 19 februari 1946 hemställt om anvisande av ett ytterligare anslag av 36 000 kronor för bostäderna vid S:ta Maria sjukhus. Kostnadsökningen föranledes av föreslagen utvidgning av bostadshuset genom inrättande på vinden av ytterligare ett rum för varje lägenhet. Vindsrummet skulle kunna avskiljas från lägenheten i övrigt och upplåtas åt ogift vårdare. I byggnadstekniskt hänseende skulle för förslagens genomförande krävas, att byggnaderna erhöles högre takresning än tidigare förutsatts. Merkostnaden i anledning härav skulle uppgå till 2 000 kronor för varje byggnad. För inredande av vindsrummen erfordrades ett belopp av 3 500 kronor per rum. Sammanlagda kostnadsökningen skulle alltså utgöra  $(4 \times 2\,000 + 8 \times 3\,500)$  36 000 kronor.

Då en utvidgning av lägenhetsytan för ifrågavarande familjebostäder synes önskvärd och endast skulle föranleda en obetydlig kostnadsökning, tillstyrker jag medicinalstyrelsens förslag. För budgetåret 1946/47 bör alltså för detta ändamål anvisas 36 000 kronor.

sy-Departements-  
chefen.

### III. Ombyggnadsarbeten vid statens uppfostringsanstalt å Bona.

Jag har vid behandlingen av medicinalstyrelsens tioårsplan föreslagit, att statens uppfostringsanstalt å Bona skulle överföras till sinnessjuk- eller sinnesslövärdens, så snart anstalten utrymts av det nuvarande klientelet. Jag har vidare förordat, att kostnaderna för vissa byggnadsarbeten, som erfordrades för anstaltens modernisering, skulle bestridas från ett på driftbudgeten under femte huvudtiteln upptaget anslag. Jag ber nu att få lämna en närmare redogörelse för de avsedda arbetena.

Framställning om anvisande av medel för ändamålet har gjorts av medicinalstyrelsen i skrivelse den 13 februari 1946. I skrivelsen anföres bl. a.

Genom beslut den 9 februari 1945 har Kungl. Maj:t uppdragit åt medicinalstyrelsen att i samråd med fångvårdsstyrelsen och skolöverstyrelsen verkställa den utredning, som kunde finnas erforderlig för utrönande av möjligheten att använda statens uppfostringsanstalt å Bona för den statliga sinnesslövärdens eller annat ändamål inom medicinalstyrelsens verksamhetsområde. Denna utredning är ännu icke fullständigt genomförd. I sitt förslag den 11 september 1945 till 10-årsplan för den statliga sinnesslövärdens utbyggande ansåg sig emellertid medicinalstyrelsen kunna medtaga ett till Bona förlagt sjukhus för 360 yngre asociala, imbecilla män. Vid sammanträde i justitiedepartementet den 11 december 1945 med ifrågavarande intressenter tycktes det klarlagt, att Bonaanstalten lämpligen borde förändras i enlighet med medicinalstyrelsens nyssnämnda förslag. Medicinalstyrelsen erhöi därvid under hand uppdraget att så snart ske kunde framlägga den del av om- och tillbyggnadsplanen, som avsåge modernisering och ombyggnad av de båda flygelbyggnaderna vid den så kallade gamla anstalten, vilka arbeten befunnits erforderliga medan anstalten ännu fyllde sin nuvarande funktion.

Denna del av utredningen, som verkstälts av arkitekten G. Birch-Lindgren och styrelsens tekniska experter, Hugo Theorells ingenjörbyrå och Elektriska Prövningsanstalten Aktiebolag, är nu färdig.

Rörande förslaget närmare innehåll har arkitekten Birch-Lindgren uttalat.

»Det gjorda förslaget avser en modernisering och ombyggnad av de båda flygelbyggnaderna vid den så kallade gamla anstalten. Dessa byggnader uppfördes omkring år 1903. De ingå i anstalten såsom bostadsbyggnader för pojkar. Den övre våningen i varje flygel utgör bostadsvåning. I densamma finnes en långsgående innervägg, hjärtmur, utmed vilken anordnats bås genom avbalkning med bräder och spjälor, ett för varje pojke att användas som sovcell. I den nedre våningen finnas två dagrum jämte torkrum m. m., varjämte inretts två bostadslägenheter för personal. Uppvärmning för tvättanordningar, belysningsanläggning m. m. synes hava endast föga eller alls icke undergått någon modernisering, och äro således även de snart ett halvt sekel gamla och i hög grad föråldrade och uttjänta.

Ett rationellt utnyttjande av byggnaderna för det nya sjukvårdsändamålet förutsätter att hela »bur»-anordningen utrives i översta våningen, att en kor-

ridor anordnas utmed hjärtmuren och sovrum längs båda ytterväggarna. I vardera änden av byggnaden inredes tvättrum, W. C. och sköljrum samt förrådsrum. På så sätt erhålles utmed korridorerna ena sida 7 tvåpatientsrum och 2 enpatientsrum, å den andra sidan 11 fyrpatientsrum eller sammanlagt rum för 60 patienter. Dessa föreslås uppdelade på två avdelningar, den ena på 29 platser, den andra på 31 platser. I bottenvåningen bibehållas dagrummen, men på den plats som upptagits utav bostadslägenheterna anordnas arbetsrum med förråd, översköterskerum och sjukrum, två av vardera slaget. Intill vardera dagrummet anordnas dessutom toiletter, tekök, kapprum och torkrum. Vardera av de båda avdelningarna i övre våningen disponerar sålunda halva bottenvåningen med dagrum och nämnda bilokaler till vardera.»

Kostnaderna för ifrågavarande arbeten hava av Birch-Lindgren beräknats till 490 000 kronor.

Medicinalstyrelsen upplyser, att nu angivna förändringar inom paviljongerna äro definitiva, varför andra kostnader för deras övertagande av den statliga sinnesslövrården ej behöva påräknas än vad som kan bli betingat av en onormal förslitning under den tid byggnaderna i fråga efter ombyggnaden kunna komma att fortfarande tjäna sitt nuvarande ändamål.

Då jag icke har något att erinra mot det uppgjorda byggnadsprogrammet <sup>Departements-</sup> eller mot kostnadsberäkningen, tillstyrker jag, att ett belopp av 490 000 kronor ställes till förfogande för arbetenas utförande under nästa budgetår. <sub>chefen.</sub>

#### **IV. Förvärv och byte av mark för statens anstalt för fallandesjuka.**

I skrivelse den 27 november 1945 har *medicinalstyrelsen* anförd.

Statens anstalt för fallandesjuka i Jönköping övertogs den 1 juli 1939 efter statsmakternas beslut från en stiftelse. Tidsförhållandena därefter hava medfört, att medicinalstyrelsen icke ansett sig böra framlägga de förslag till utvidgning och komplettering av anstalten, som prövats erforderliga för att den må kunna fylla sin uppgift att vara en central med allsidig utrustning för undersökning och vård av framför allt kvinnliga fallandesjuka och barn. För detta ändamål kräves inom de närmaste åren nyuppförande av bland annat administrationsbyggnad, sluten vårdavdelning, paviljong för småbarn och psykopatiska pojkar och i detta sammanhang också av en panncentral. För att kunna genomföra denna plan kräves emellertid viss utvidgning och avrundning av anstaltens område.

Styrelsen erinrar, att de fastigheter, som disponeras av anstalten, redovisas å domänfonden såsom egendom disponerad för särskilt administrativt ändamål.

Härefter fortsätter styrelsen.

Sjukhusets huvudområde omfattar för närvarande cirka 40,5 har. Det är på alla sidor omslutet av stadens eller i privat ägo befintlig mark. Jönköpings stad äger sålunda hela strandremsan mellan sjukhusområdet och Vättern.

Huvudområdet är beläget å båda sidor om järnvägen Jönköping—Falköping. Genom dess södra del gå nya och gamla kortebovägarna. Väster om området ligga delvis inskjutande i detsamma ägofiguerna n:ris 100, 99, 129 och 106, tillhöriga enskilda personer. Insprängd mellan ägofiguerna 106 och den anstalten tillhöriga ägofiguerna 104 ligger 105, likaledes tillhörig enskild person. Jönköpings stad äger förutom strandremsan delar av stadsägorna 5, 52 och 53.

Erforderlig utvidgning av sjukhusområdet vinnes enligt anstaltsledningen om ovanstående markområden och strandremsa förvärvas. Medicinalstyrelsen ansluter sig till denna uppfattning. Stadens mark kan övertagas genom byte, varvid anstalten skulle avstå sina väster om gamla kortebovägen belägna, delvis redan stadsplanlagda ägor 109, 110, 142, 143 och 151.

De markområden, vilka sålunda skulle bytas, hava av anstalten och drätselkammaren gemensamt värderats vid förrättning den 28 april 1942, därvid områdena åsatts ett värde för envar ägare av 160 000 kronor. I yttrande den 15 november 1945 hava kammarrådet Sten Grönvall och ingenjören Andreas Nordström, av medicinalstyrelsen anlitade värderingsmän, godtagit ovanstående summor och tillstyrkt bytesförslaget.

Av staden innehavda markområden, vilka skulle överlåtas till staten, utgöras av delar av stadsägorna 5, 52, 53, 91, 92, 93, 95 och 241, hela stadsägorna 90, delar av skiftesvägarna o, p och q samt en tillhörande strandremsa vid Vättern.

De av medicinalstyrelsen anlitade värderingsmännen hava jämväl yttrat sig om värdet av ägofiguerna 99, 100 och 129 om sammanlagt 14 744 kvm, vilka av den nuvarande ägaren, fabrikören Herman Johansson i Jönköping, hembjudits till anstalten för ett pris av kronor 2: 50 per kvadratmeter eller för en summa av 36 860 kronor. Värderingsmännen hava anfört bland annat.

Det kan invändas att priset 2: 50 kr. per kvm är högre än vad som skulle kunna utvinnas genom uppdelning av stadsägorna till bostadstomter med åtföljande kostnader för ledningar och gator. Men å andra sidan torde innehavet av dessa ägor i befintligt skick icke vara betungande för ägaren, varför han utan olägenhet kan behålla dem under obegränsad tid framåt, vilket för anstalten blir till ökat irritament på grund av ägornas inskjutande i varandra.

Det föreligger även ett av stadsingenjör Einar Adell uppgjort förslag till markbyte mellan anstalten och staden. I detta förslag äro de anstalts och stadens ägor, vilka skulle bytas mot varandra, åsatta olika pris, därvid delar av anstalts ägor åsatts samma å-pris per kvm eller 2: 50, som Johansson begärt för stadsägorna nr 99, 100 och 129.

Värderingsmännen tillstyrka antagande av Johanssons försäljningserbjudande.

Även länsarkitekten har ansett priset kunna godtagas.

Styrelsen meddelar, att beträffande ägofiguerna 106 om 7 417,30 kvm ett till och med den 30 juni 1946 bindande anbud föreligger från ägaren Ruth Håkansson i Göteborg om dess överlåtande till anstalten för ett pris av likaledes kronor 2: 50 per kvm eller för tillhoppa kronor 18 543: 25. Styrelsens ovanstående värderingsmän hava på förfrågan under hand meddelat, att detta pris bör kunna godtagas.

Rörande stadsägan 105 anför styrelsen.

Stadsägan nr 105, vilken är bebyggd med ett mindre bostadshus, är enligt uppgift av anstaltschefen överläkaren R. Almqvist för närvarande »skriven» å fru Edla Högfeldt, gift med förre rättsaren vid Vilhelmsroanstalten Ernst Högfeldt. Detta område med en areal av 4 242,20 kvm utbjöds till försäljning i december 1941 till ett pris av 26 500 kronor. Makarna Högfeldt synas senare på grund av sin ålder icke velat hava någon förändring, varför preliminärt avtal om köp icke kunnat träffas. I skrivelse till medicinalstyrelsen den 21 november 1945 meddelar emellertid Almqvist, att överenskommelse till nämnda pris skulle vara möjlig under förutsättning, att makarna Högfeldt erbjödes att, så länge de önskade, bo kvar mot erläggande av en mindre hyressumma. Beträffande det föreslagna försäljningspriset har kammarrådet Grönvall, som under hand tillfrågats, funnit detta skäligt och ansett att inköp till detta pris vore försvarligt då ett övertagande av stadsägan i fråga framdeles icke torde bli billigare. Taxeringsvärdet å området uppgives för närvarande utgöra 13 000 kronor, därav 8 800 kronor för åbyggnader och 4 200 kronor för marken. Sjukhuset arrenderar för närvarande 2 500 kvm av områdets norra del.

Då medicinalstyrelsen finner förvärv av nämnda ägofigur med åbyggnader lämpligen böra ske samtidigt med övriga jordförvärv och då priset på fastigheten icke skäligen kan förväntas sjunka, när anstalten efter ett eventuellt förvärv av den perifert om densamma belägna ägofiguren nr 106 i viss mån kommer i ett ofördelaktigare utgångsläge vid upptagande av nya förhandlingar med makarna Högfeldt, håller styrelsen före, att sådana förhandlingar snarast böra av sjukhusledningen upptagas på basis av de av Almqvist angivna villkoren.

Med stöd av vad sålunda anförts hemställer medicinalstyrelsen, att Kungl. Maj:t ville i proposition till 1946 års riksdag föreslå riksdagen att medgiva, att ägoutbyte finge äga rum mellan statens anstalt för fallandesjuka och Jönköpings stad enligt det framlagda förslaget samt att förvärv finge ske av ägofigurerna 99, 100 och 129 till ett pris av 36 860 kronor, av ägofiguren 106 till ett pris av 18 543 kronor 25 öre och — under förutsättning av överenskommelse med ägaren — av ägofiguren 105 till ett pris av 26 500 kronor.

*Domänstyrelsen* har i infortrat utlåtande anförts.

Mot förestående framställning har domänstyrelsen icke något att erinra.

Styrelsen får framhålla, att Kungl. Maj:t jämlikt finansdepartementets ämbetskrivelse den 28 juni 1941 föreskrivit, att det å statens allmänna fastighetsfond, medicinalstyrelsens delfond, såsom markvärde för Vilhelmsro anstalt för fallandesjuka bokförda beloppet om 100 000 kronor skall per den 1 juli 1940 överföras från allmänna fastighetsfonden till statens domäners fond, att å sistnämnda fond redovisas såsom värde å egendom disponerad för särskilt administrativt ändamål enligt de i propositionen nr 158 till 1939 års lagtima riksdag angivna grunderna. Genom olika beslut av Kungl. Maj:t har domänfonden tillförts ersättning med 4 000 kronor för vartdera av budgetåren 1940/41, 1941/42, 1942/43, 1943/44 och 1944/45.

Domänstyrelsen anser med anledning härav, att domänfonden bör, därest ifrågavarande förvärv kommer till stånd, uppskrivas med ett belopp, som svarar mot köpeskillingen, samt ersättning till domänfonden utgå enligt förberörda grunder.

Departements-  
chefen.

Utläggningen av det till statens anstalt för fallandesjuka hörande området är icke lämplig. Området genomskäres av järnväg och landsväg. I väster inskjuta ägofigurer, tillhöriga enskilda personer. Särskilt med hänsyn till att härigenom en framtida utbyggnad av anstalten skulle försvåras, finner jag mig böra förordna, att de av medicinalstyrelsen föreslagna ägobytena och markförvärven genomföras. De ifrågavarande områden åsatta värdena finner jag mig kunna godtaga. Medel för förvärven, i runt tal 82 000 kronor, torde böra anvisas under särskilt anslag å kapitalbudgeten.

Såsom av det förut anförda framgår, äro de fastigheter — Östra Villhelmsro m. fl. — vilka disponeras av statens anstalt för fallandesjuka, redovisade å statens domäners fond. Från det å riksstaten under femte huvudtiteln upptagna förslagsanslaget till ersättning till statens domäners fond för upplåten mark utgår ersättning bl. a. för upplåtelse av nämnda fastigheter.

## V. Utrustning av nya sinnessjukhus.

I skrivelse den 31 augusti 1945 har *medicinalstyrelsen* gjort framställning om anvisande av medel för nästa budgetår till utrustning av två statliga sinnessjukhus, nämligen Vipeholms sjukhus i Lund och det till Sätters sjukhus anslutna sekundärsjukhuset i Grangärde.

Medicinalstyrelsen har därvid meddelat, att direktionen för Vipeholms sjukhus inkommit med förslag till komplettering av maskinparken vid en nybyggd snickeriverkstad vid sjukhuset, vilket förslag icke föranlett någon erinran från styrelsens sida. Kostnaderna för denna utrustning beräknades till omkring 16 500 kronor.

Beträffande sekundärsjukhuset i Grangärde framhåller styrelsen, att sjukhuset kunde beräknas komma att tagas i bruk under budgetåret 1946/47. Kostnaderna för utrustning av sjukhuset ha beräknats till i runt tal 180 000 kronor.

Då medicinalstyrelsen räknat med att å tidigare till utrustning av nya sinnessjukhus anvisade medel skulle komma att uppstå en besparing av 70 000 kronor, har styrelsen hemställt att få disponera detta belopp för utrustningen av sekundärsjukhuset i Grangärde. I enlighet härmed har styrelsen beräknat anslagsbehovet för nästa budgetår till  $(16\ 500 + 180\ 000 - 70\ 000)$  126 500 kronor.

Vidare har *direktionen för akademiska sjukhuset i Uppsala* i skrivelse den 3 oktober 1945 under åberopande av en av professorn B. Jacobowsky hos direktionen gjord framställning jämte av denne överlämnat kostnadsförslag hemställt om anvisande av — utöver tidigare begärda medel för utrustning av den psykiatriska kliniken vid sjukhuset — ett anslag av 26 100 kronor till instrumentutrustning för en operationsavdelning vid kliniken. Av den av Jacobowsky gjorda framställningen framgår, att förslaget avser *dels* special-



utrustning för operativ behandling av vissa psykiska sjukdomstillstånd enligt en särskild metod, benämnd lobotomi, dels ock allmän kirurgisk utrustning, avsedd för såväl operationer enligt nyssnämnda metod som andra, smärre operativa ingrepp.

Centrala sjukvårdsberedningens arbetsutskott har — sedan ifrågavarande utrustningsförslag med anlitande av särskilda sakkunniga granskats inom beredningens standardiseringsavdelning — avgivit utlåtande i ärendet samt därvid, under åberopande av en vid utlåtandet fogad, i anledning av granskningen upprättad promemoria, funnit kostnaderna för utrustningen av ifrågavarande operationsavdelning kunna begränsas till 22 700 kronor.

Mot de av medicinalstyrelsen framlagda förslagen om komplettering av maskinparken vid en vid Vipeholms sjukhus nybyggd snickeriverkstad och utrustning av det till Sätters sjukhus anslutna sekundärsjukhuset i Grangärde har jag intet att erinra. Departements-  
chefen.

Jag har förut tillstyrkt, att medel anvisas för anordnande av en operationsavdelning vid psykiatriska kliniken vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Operationsavdelningen är avsedd att färdigställas under nästa budgetår. Medel torde därför nu böra beräknas även för erforderlig instrumentanskaffning. Kostnaden härför bör emellertid enligt centrala sjukvårdsberedningens förslag begränsas till 22 700 kronor.

Då jag förut vid behandlingen av medicinalstyrelsens tioårsplan för sinnessjukvården tillstyrkt, att för anskaffande av röntgenutrustning till sinnessjukhusen skulle beräknas ett belopp av 150 000 kronor, skulle följaktligen medelsbehovet under anslaget till utrustning av nya sinnessjukhus under nästa budgetår uppgå till sammanlagt (126 500 + 22 700 + 150 000) 299 200 kronor eller, i avrundat tal, 300 000 kronor.

### Sammanfattning och hemställan.

Jag har förut tillstyrkt, att staten ekonomiskt understödjer anordnande och drift av psykiatriska kliniker vid kroppssjukhusen. Medel för detta ändamål behöva emellertid icke beräknas för nästa budgetår.

Vid bifall till vad jag förut förordat skulle för nästa budgetår under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. avses medel för följande ändamål:

Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus . . . . .	1 150 000
Psykiatriska kliniken vid akademiska sjukhuset i Uppsala . . . . .	620 000
Nybyggnads- och utvidgningsarbeten vid Furunäsets sjukhus . . . . .	600 000
Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Birgittas sjukhus . . . . .	33 000
Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Sätters sjukhus . . . . .	100 000

Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus .....	118 000
Vissa byggnadsarbeten m. m. vid Sundby sjukhus m. m. ....	1 107 000
Ombyggnad av Birgittas sjukhus .....	1 000 000
Om- och tillbyggnad vid S:t Jörgens sjukhus .....	683 000
Uppförande av vissa uthusbyggnader vid Umedalens sjukhus ....	27 500
Kylanläggning vid Ulleråkers sjukhus .....	30 000
Elektriska arbeten vid Sundby m. fl. sjukhus .....	313 600
Komplettering av avloppsledningarna vid Sundby sjukhus .....	22 500
Tilläggsanslag för uppförande av familjebostadshus vid S:ta Maria sjukhus .....	36 000

---

Summa kronor 5 840 600

Sammanlagda medelsbehovet under budgetåret 1946/47 för nu föreslagna arbeten m. m. skulle alltså uppgå till 5 840 600 kronor eller, i avrundat tal, 5 850 000 kronor. Med avseende å de till byggnadsarbetena anvisade medlen torde få gälla, att den angivna fördelningen icke skall vara i detalj bindande för medlens disposition. I den mån så med hänsyn till sättet för byggnadsarbetenas bedrivande eller eljest kan befinnas lämpligt, torde enligt Kungl. Maj:ts bestämmande en ökning av beräknad medelsdisposition för visst ändamål kunna ske mot det att motsvarande minskning vidtages för ett annat.

För ombyggnadsarbeten å statens uppfostringsanstalt å Bona bör ett belopp av 490 000 kronor ställas till förfogande.

Vidare bör för förvärv av vissa markområden — att disponeras av statens anstalt för fallandesjuka — ett anslag av 82 000 kronor anvisas.

Härutöver skulle för utrustning av nya sinnessjukhus erfordras ett anslag av 300 000 kronor.

Under återopande av det anförda får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

I. godkänna av mig förordade grunder för statsbidrag till inrättande och drift av psykiatriska kliniker vid kroppssjukhusen;

II. medgiva att statens uppfostringsanstalt å Bona överföres till den statliga sinnessjuk- eller sinnesslövärdens från och med den tidpunkt Kungl. Maj:t bestämmer;

III. besluta

a) att vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn skola i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordad förslag såsom en andra etapp verkställas om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 1 235 000 kronor,

b) att vid Vipeholms sjukhus i Lund skall i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag uppföras en ny vårdpaviljong för kvinnor för en beräknad kostnad av högst 895 000 kronor,

c) att vid Birgittas sjukhus i Vadstena skola i huvudsaklig överensstämmelse med i propositionen nr 242 till 1945 års riksdag framlagt förslag i en första etapp utföras om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 4 150 000 kronor;

#### IV. medgiva

att av det område, som disponeras av statens anstalt för fallandesjuka, stadsägorna 109, 110, 142, 143 och 151 i Jönköpings stad må överlåtas till staden i utbyte mot delar av stadsägorna 5, 52, 53, 91, 92, 93, 95 och 241, stadsägan 90, delar av skiftesvägarna o, p och q samt tillhörande strandremsa vid Vättern,

samt att förvärv för statens räkning må ske av följande inom Jönköpings stad belägna områden, nämligen stadsägorna 99, 100 och 129 till ett pris av 36 860 kronor, stadsägan 106 till ett pris av 18 543 kronor 25 öre och stadsägan 105 till ett pris av 26 500 kronor;

V. å kapitalbudgeten, statens allmänna fastighetsfond, för budgetåret 1946/47 anvisa till *Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.* ett investeringsanslag av kronor 5 850 000;

VI. å kapitalbudgeten, domänverkets fond, för budgetåret 1946/47 till *Förvärv av mark för statens anstalt för fallandesjuka* anvisa ett investeringsanslag av kronor 82 000;

VII. å driftbudgeten under femte huvudtiteln för budgetåret 1946/47 anvisa

a) till *Ombyggnadsarbeten vid statens uppfostringsanstalt å Bona* ett reservationsanslag av kronor 490 000,

b) till *Utrustning av nya sinnessjukhus* ett reservationsanslag av kronor 300 000.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Maj:st Konungen, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

*Bengt Söderqvist.*

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
<b>I. Medicinalstyrelsens tioårsplan</b> .....	2
<i>Sinnessjukvården</i> .....	2
Yttranden .....	9
<i>Sinnesslövården</i> .....	20
1. <i>Asociala imbecilla</i> .....	20
Yttranden .....	22
2. <i>Obildbara sinnesslöa</i> .....	23
Yttranden .....	25
<i>Departementschefen</i> .....	26
<b>II. Anslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.</b> .....	33
<i>Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus i Kristinehamn</i> .....	33
Departementschefen .....	36
<i>Psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala</i> .....	36
Departementschefen .....	40
<i>Nybyggnads- och utvidgningsarbeten vid Furunäsets sjukhus vid Piteå</i> ....	40
Departementschefen .....	41
<i>Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Birgittas sjukhus</i> .	41
Departementschefen .....	42
<i>Ytterligare medel för inrättande av sekundäravdelning vid Sätters sjukhus</i> ..	43
Departementschefen .....	44
<i>Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus</i> .....	45
Departementschefen .....	48
<i>Vissa byggnadsarbeten m. m. vid Sundby sjukhus. Uppförande av personalbo-</i> <i>städer vid Vipeholms sjukhus. Uppförande av ny paviljong för kvinnor</i> <i>vid Vipeholms sjukhus. Tvättbyggnad vid S:t Lars sjukhus. Uppförande av</i> <i>läkarbostäder vid statens sinnessjukhus</i> .....	49
Departementschefen .....	49
<i>Ombyggnad av Birgittas sjukhus</i> .....	50
Departementschefen .....	51
<i>Om- och tillbyggnad vid S:t Jörgens sjukhus</i> .....	51
Departementschefen .....	55
<i>Uppförande av vissa uthusbyggnader vid Umedalens sjukhus vid Umeå</i> ....	56
Departementschefen .....	57

	sid.
<i>Kylanläggning vid Ulleråkers sjukhus</i> .....	57
Departementschefen .....	58
<i>Elektriska arbeten vid Sundby, S:t Lars, S:ta Maria, Frösö och Furunäsets sjukhus</i> .....	58
Departementschefen .....	65
<i>Komplettering av avloppsledningarna vid Sundby sjukhus</i> .....	66
Departementschefen .....	67
<i>Ytterligare anslag för uppförande av familjebostadshus vid S:ta Maria sjukhus</i> .....	67
Departementschefen .....	67
<b>III. Ombyggnadsarbeten vid statens uppfostringsanstalt å Bona</b> .....	68
Departementschefen .....	69
<b>IV. Förvärv och byte av mark för statens anstalt för fallandesjuka</b> .....	69
Departementschefen .....	72
<b>V. Utrustning av nya sinnessjukhus</b> .....	72
Departementschefen .....	73
<b>Sammanfattning och hemställan</b> .....	73