

Nr 244.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.; given Stockholms slott den 18 april 1947.

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

Under Hans Maj:ts

Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Eije Mossberg.

Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 18 april 1947.

Närvarande:

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

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie- och finansdepartementen anför statsrådet Mossberg:

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under kapitalbudgeten, socialdepartementet, statens allmänna fastighetsfond, punkten 2, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för budgetåret 1947/48 beräkna ett investeringsanslag av 5 000 000 kronor.

Jag anhåller nu att till fortsatt behandling få upptaga hithörande spörsmål. I samband därmed torde jag få anmäla uppkomna frågor angående *dels* försäljning av vissa markområden, som disponeras av Mariebergs och Gådeå sjukhus, *dels* om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund, *dels* ock uppförande av växthusanläggning vid statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar.

I. Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus.

Inledning.

I propositionen nr 177 till 1946 års riksdag anmälde chefen för socialdepartementet en av medicinalstyrelsen med skrivelse den 11 september 1945 framlagd tioårsplan för sinnessjuk- och sinnesslövårdens utbyggande i riket.

För sinnessjukvårdens vidkommande uppskattade medicinalstyrelsen det totala platsbehovet till omkring 25 000 vårdplatser under tiden t. o. m. år 1955, innebärande en ökning med i runt tal 6 300 vårdplatser. För att täcka detta behov föreslog styrelsen *dels* uppförande med statsbidrag av psykiatriska kliniker vid länslasarett med sammanlagt omkring 1 550 platser, *dels* inköp av Gävle stads ålderdomshem för omändring till sinnessjukhus med cirka 300 platser, *dels* utvidgning av redan befintliga statliga sinnessjukhus med cirka 900 platser, *dels* ock uppförande av fem nya statliga sinnessjukhus med cirka 3 450 platser. Sammanlagt skulle därigenom 6 200 nya platser komma till stånd. Samtidigt förutsattes emellertid, att psykiatriska sjukhuset i Stockholm skulle nedläggas och att Källshagens sinnessjukhus vid Vänersborg skulle överföras till sinnesslövården, varigenom omkring 900 platser skulle frångå. Återstående platsbehov, motsvarande cirka 1 000 platser, skulle täckas genom ianspråktagande av vissa provisoriska paviljonger och främlingsläger samt genom utvidgning av familjevården.

Av detta program ha hittills beslut av statsmakterna fattats om införande av statsbidrag till uppförande och drift av psykiatriska kliniker vid länslasaretten samt om inköp av ålderdomshemmet i Gävle. Beträffande utbyggnaden i övrigt förklarade departementschefen i förenämnda proposition, att han visserligen var ense med medicinalstyrelsen om behovet av snara åtgärder för förbättring av den statliga sinnessjukvården men att han likväl icke ansåg sig kunna taga ställning till medicinalstyrelsens förslag, innan utredningen kompletterats på vissa väsentliga punkter. En omprövning syntes departementschefen sålunda påkallad såväl i fråga om sambandet mellan den statliga och den landstingskommunala sinnessjukvården som beträffande behovet av en mera ingående patientdifferentiering. I sistnämnda hänseende riktade departementschefen särskilt uppmärksamheten på angelägenheten av ett särskiljande av vården av psykopater och sinnessjuka, som lida av tuberkulos, från vården av övriga patienter. Vidare ansåg departementschefen önskvärt med ett klarläggande av de moderna be-

handlingsmetodernas användning och utvecklingsmöjligheter för höjande av vårdens kvalitet och effekt ävensom av frågan, huruvida icke den öppna vården av sinnessjuka, främst familjevården, kunde erhålla en mera vidgad tillämpning.

Riksdagen (skr. nr 209) anslöt sig till departementschefens uttalande härutinnan med det tillägget, att enligt riksdagens mening frågan om landstingens och icke-landstingsstädernas huvudmannaskap för vården av lättskötta sinnessjuka borde göras till föremål för en förutsättningslös omprövning.

Genom beslut den 8 mars och 21 juni 1946 har Kungl. Maj:t anbefallt medicinalstyrelsen att med beaktande av vad departementschefen och riksdagen anfört verkställa ytterligare utredning angående den statliga sinnessjukvårdens utbyggande under den närmaste tioårsperioden ävensom att skyndsamt överväga frågan, huruvida och i vad mån staten bör övertaga den av landstingen och icke-landstingsstäderna omhändertagda vården av lättskötta sinnessjuka.

Till följd härav har medicinalstyrelsen *dels* i skrivelse den 14 december 1946 uppdragit vissa riktlinjer för omhändertagande av psykopater på särskilda anstalter, *dels ock* den 25 februari 1947 med eget yttrande överlämnat en av vederbörande medlemmar av styrelsens vetenskapliga råd och överinspektören för sinnessjukvården upprättad promemoria angående den statliga sinnessjukvårdens utbyggnad.

Den förra skrivelsen upptager jag till behandling i det följande. Frågan om utbyggnaden av sinnessjukvården i övrigt kräver alltjämt klarläggande på vissa punkter, innan ställning i princip till densamma kan tagas. Vården av de sinnessjuka, som lida av tuberkulos, differentieringen av sinnessjukhusens akuta och kroniska klientel samt beredandet av större utrymme åt de moderna behandlingsmetoderna synas sålunda påkalla ytterligare utredning jämte översyn av den framlagda tioårsplanen. Vidare har organisationen, såvitt angår vården för de lättskötta sinnessjuka och familjevården, bland annat genom av 1946 års riksdag fattade beslut kommit i ett delvis nytt läge, som jämväl kan påverka tioårsplanens utformning. Det torde därför bli nödvändigt att göra hithörande spörsmål till föremål för grundlig omprövning.

Dessa svävande frågor synas dock i och för sig icke lägga hinder i vägen för att i begränsad omfattning fullfölja utbyggnaden av den statliga sinnessjukvården. Behovet av ett nytt sinnessjukhus i Blekinge län kan sålunda anses klarlagt och frågan härom kommer därför att av mig anmälas i det följande. Härjämte torde i sedvanlig omfattning medel böra äskas för vissa pågående och nya renoverings- och ombyggnadsarbeten vid sinnessjukhusen.

Vad slutligen angår sinnesslövärderna vill jag erinra om att organisationen av densamma befinner sig under utredning genom särskilda sakkunniga beträffande de delar, som icke regleras genom 1944 års lag om undervisning och vård av bildbara sinnesslöa. I avvaktan å resultatet av denna utredning är jag icke beredd att på grundval av medicinalstyrelsens tioårsplan förorda någon utbyggnad av den statliga sinnesslövärderna utöver vad som för närvarande pågår.

Inrättande av särskilda anstalter för psykopater.

Inom den statliga sinnessjukvården finnas för närvarande för omhändertagande av svårskötta manliga psykopater anordnade två specialavdelningar — vid S:t Sigfrids sjukhus i Växjö och vid Sidsjöns sjukhus i Sundsvall — med tillsammans omkring 200 vårdplatser. För motsvarande kvinnliga klientel samt för övriga inom sinnessjukvården omhändertagna psykopater finnas däremot inga särskilda anordningar. Dessa psykopater vårdas å sinnessjukhusen tillsammans med övriga å sjukhusen intagna patienter.

I sitt i det föregående omnämnda, den 11 september 1945 avgivna förslag till tioårsplan för den statliga sinnessjukvården föreslog medicinalstyrelsen bland annat, att för svårskötta manliga psykopater skulle uppföras ytterligare en specialpaviljong med cirka 100 platser vid något lämpligt sinnessjukhus. Organisationen för vård av svårskötta manliga psykopater skulle därmed komma att omfatta tre till sinnessjukhus anslutna paviljonger med plats för omkring 300 patienter. Styrelsen föreslog vidare, att en liknande specialpaviljong skulle anordnas för svårskötta kvinnliga psykopater. Jämväl denna paviljong, som var avsedd för cirka 80 patienter, skulle enligt styrelsens förslag anslutas till ett sinnessjukhus.

Vid den omprövning av tioårsplanen, som *medicinalstyrelsen* anbefallts företaga, har styrelsen, som förut nämnts, i första hand upptagit frågan om den slutna vården av vuxna psykopater till behandling samt i skrivelse den 14 december 1946 framlagt förslag rörande inrättande av fristående anstalter för detta klientel.

Medicinalstyrelsen framhåller därvid inledningsvis, att styrelsen vore väl medveten om att det förslag till lösning av frågan om omhändertagandet av psykopaterna, som ingick i styrelsens tioårsplan samt innebar en utvidgning av vårdmöjligheterna för de svårskötta psykopaterna efter dittills tillämpade principer och ett utvinnande av det behövliga antalet nya vårdplatser på för det allmänna minst kostbara sätt, hade väsentliga nackdelar. En tredelning av vårdplatserna för män och en anslutning av psykopatpaviljongerna till sinnessjukhus innebure sålunda avsevärda nackdelar både för psykopatvården och för den egentliga sinnessjukvården vid de sjukhus, där paviljongerna vore eller komme att bliva förlagda. Den uppblandning med andra patienter av ett så svårskött patientmaterial, som psykopaterna i många fall utgjorde, och som icke utan långt gående restriktioner med avseende å arbete och frigång kunde undvikas, hade nämligen allt mer visat sig medföra så stora svårigheter, att styrelsen nu ansåge sig böra söka lösa frågan efter andra riktlinjer.

Styrelsen upplyser härefter, att styrelsen för att erhålla en aktuell siffra å det antal psykopater, som vore omhändertaget inom den statliga sinnessjukvården, verkställt en inventering per den 1 maj 1946. Inventeringen hade utvisat, att nämnda dag å sinnessjukhusen vårdats 690 manliga och 252 kvinnliga psykopater eller alltså sammanlagt i runt tal 950 psykopater.

Av dessa hade 455 män och 82 kvinnor varit straffriförklarade. Vederbörande sjukvårdsläkare hade ansett 274 män och 51 kvinnor vara i behov av vård å specialavdelning i detta begrepps nuvarande betydelse. Härutöver hade av sjukvårdsläkarna ytterligare 263 män och 78 kvinnor ansetts lämpligen kunna vårdas i en tänkt särskild psykopatvårdsorganisation.

Styrelsen upplyser vidare, att enligt sinnessjukhusens årsberättelser vid utgången av åren 1934, 1939 och 1944 under diagnosen abnorm personlighet, vilket begrepp i sig bland annat innefattade psykopati, vårdats respektive 186 män och 157 kvinnor, 614 män och 277 kvinnor samt 1 194 män och 433 kvinnor. Härav framginge enligt styrelsens mening, att en ständig stegring av antalet psykopater ägt rum under det senaste decenniet. Tillflödet av icke straffriförklarade psykopater i framtiden kunde givetvis icke med någon större säkerhet beräknas. Det syntes dock icke vara att förvänta att det komme att sjunka. Vad anginge antalet straffriförklarade psykopater komme detta helt säkert att i någon mån påverkas av de nya principer för bedömandet av kriminella psykopaters rättsliga behandling, som lagfästs och nu tillämpades sedan den 1 januari 1946. I vilken utsträckning detta kunde komma att ske vore emellertid ännu icke möjligt att förutsäga. Någon större minskning syntes dock knappast vara att förvänta, då det visat sig att psykopater, som tidigare bedömts efter 5 kap. 5 § strafflagen och år 1946 efter ny undersökning ådömts förvaring i säkerhetsanstalt, redan måst skiljas från sådan anstalt för att överföras till sinnessjukvården.

Till det antal psykopater, som redovisades inom den statliga sinnessjukvården, komme — fortsätter medicinalstyrelsen — emellertid ett avsevärt antal bland annat i alkoholistvården omhändertagna och med vilka denna vård för närvarande icke kunde komma till rätta. Huru stort detta antal vore eller komme att bliva, sedan alkoholistvården omorganiserats, kunde näppeligen nu bedömas. Storleken av detta klientel vore emellertid av underordnad betydelse vid en principiell diskussion av problemet.

Medicinalstyrelsen uttalar härefter, att styrelsen vid sina övertåganden av den föreliggande frågan numera kommit till den uppfattningen, att särskilda anstalter, sidoordnade med sinnessjukvården i mera inskränkt betydelse, borde organiseras. På utredningens nuvarande ståndpunkt vore medicinalstyrelsen emellertid icke beredd att taga ställning till frågan om antalet erforderliga specialanstalter för psykopater.

Beträffande anstalternas organisation anför styrelsen i huvudsak följande.

Anstalterna synas till sin slutna del böra organiseras såsom väl utrustade och med riklig tillgång å läkarkrafter försedda fristående sjukhus, där retentionsrätt med stöd av sinnessjuklagen må tillämpas. Då patientmaterialet till en del blir synnerligen opålitligt och även av andra orsaker svårskött, kan en dylik anstaltskärna icke göras allt för stor och lämpligen ej större, än att där cirka 200 å 250 patienter kunna omhändertagas. De olika vårdavdelningarna böra ej heller konstrueras för mer än 20 eller högst 25 interner och varje byggnad synes böra inrymma högst 4 vårdavdelningar.

Möjligheterna att sysselsätta patienterna i verkligt produktivt arbete, som kan giva dem skolning för återinträde i socialt liv, måste särskilt beaktas.

Verkstäderna vid de nya sjukhusen synas i huvudsak böra organiseras och utrustas så, att samarbete kan inledas med lämpliga industrier, så att sjukhuset må kunna åtaga sig att utföra lämpliga arbetsoperationer på av vederbörande industri tillhandahållet material. Det synes styrelsen, att patienterna för sålunda utförda arbetsprestationer skulle i stort sett kunna få tillgodoräkna sig avtalsenliga löner. Med ett sådant arrangemang skulle en av de nu besvärligaste frågorna angående ordnandet av internernas sysselsättning på ett för dem själva tillfredsställande sätt kunna lösas och trivseln och lugnet på sjukhuset avsevärt befordras. Givetvis måste därvid beaktas det enligt styrelsens förmenande berättigade i att interner, som få avsevärda inkomster av sitt arbete, också själva till sjukhuset betalade skälig ersättning för kost och logi så länge vårdavgifter överhuvudtaget komme att uttagas.

Ett sådant ordnande av patienternas arbete kräver givetvis, att i anstaltens personalstat ingå tjänster, som kunna besättas med väl kvalificerat folk för utbildning och arbetsledning å de verkstäder, som kunna komma att inrättas.

Inom den sålunda skisserade slutna anstalten måste enligt medicinalstyrelsens förmenande flertalet vårdbyggnader och verkstäderna ligga tämligen nära anslutna till varandra med hänsyn till att för detta centrala område kräves en relativt betryggande inhägnad, där mera pålitliga interner kunna tillåtas röra sig fritt om ock icke utan varje tillsyn. Att helt slopa promenadgårdarna vid de för de farligaste och mest opålitliga avsedda paviljongerna torde icke vara möjligt.

Utänför den centrala slutna anstalten anser medicinalstyrelsen, att mindre kolonibyggnader böra uppföras för sådana interner, som på grund av sitt goda uppförande prövats böra betros med större friheter. Dessa kunna antingen arbeta inom de centrala verkstäderna eller tillåtas taga anställning i den fria marknaden, företrädesvis inom närbelägna industrier. Familjevård i nu gängse betydelse torde icke lämpligen anslutas till de föreslagna anstalterna, enär det här är fråga om i stort sett fullt arbetsföra individer, över vilka genom hjälpverksamheten tillräcklig uppsikt kan förväntas bli genomförd under den försöksutskrivning, som undantagslöst torde komma att föregå ett definitivt skiljande från sjukhuset. Det torde därvid böra övervägas, om en del av dessa kolonier lämpligen borde vara så fristående, att de icke inginge i sinnessjukhuset i teknisk mening, varigenom försöksutskrivning till denna mera fria vårdform möjliggjordes.

De nya anstalterna skulle enligt medicinalstyrelsens förslag *dels* övertaga såväl det patientmaterial, som för närvarande vårdades å specialavdelningarna vid S:t Sigfrids sjukhus i Växjö och Sidsjöns sjukhus i Sundsvall, som ett avsevärt antal psykopater, som nu försvårade vården å vanliga sinnessjukhus och ej heller där kunde erhålla den för dem bäst avpassade regimbehandling, *dels* tjäna såsom centrum i en lokalt ordnad mera öppen vård. För de allra farligaste psykopaterna, där säkerhetskravet icke kunde tillåta att några risker toges, måste enligt styrelsens mening allt fortfarande de s. k. fasta paviljongerna vid S:ta Gertruds sjukhus i Västervik och Sätters sjukhus tagas i anspråk. De båda paviljongerna vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus kunde efter anordnandet av de särskilda psykopatanstalterna lämpligen disponeras för omhändertagandet av en del straffriförklarade, som lede av sinnessjukdom i inskränkt betydelse, och vilkas avskiljande inom särskilda avdelningar av olika anledningar endast bleve till sjukvårdens fromma. Me-

dicinalstyrelsen ville i detta sammanhang endast nämna, att den 1 maj 1946 å de statliga sinnessjukhusen vårdats 497 straffriförklarade män under diagnosen schizofreni.

Styrelsen omnämner vidare, att de personer, som handhade den inom medicinalstyrelsen och socialstyrelsen jämlikt Kungl. Maj:ts uppdrag den 2 november 1945 pågående gemensamma utredningen av frågan om anstaltsvården för sinnessjuka, psykopatiska och nervösa barn samt andra i samband med psykopatvården för barn stående spörsmål, beretts tillfälle att taga del av föreliggande program för ordnandet av de vuxna psykopaternas vård och därvid för sin del förklarat, att den tilltänkta organisationen syntes väl kunna anslutas till och komplettera de anordningar, som komme att föreslås för omhändertagandet av unga psykopater.

Medicinalstyrelsen framhåller slutligen, att styrelsen funne, att utredningen ådagalagt behovet av minst två fristående anstalter för manliga psykopater och en för kvinnliga samt hemställer om uppdrag att med anlitande av lämplig arkitekt få inkomma med fullständigt förslag till anstalterna i fråga.

Över medicinalstyrelsens nu ifrågavarande förslag ha *yttranden* avgivits av socialstyrelsen, fångvårdsstyrelsen, sinnessjuknämnden, interneringsnämnden, ungdomsfängelnsnämnden, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Malmöhus samt Göteborgs och Bohus län, strafflagberedningen och 1946 års alkoholistvårdsutredning ävensom av svenska läkaresällskapet och svenska psykiatriska föreningen.

Medicinalstyrelsens förslag, att för de psykopater, som nu omhändertagas å de statliga sinnessjukhusen, skulle inrättas fristående anstalter har genomgående tillstyrkts eller lämnats utan erinran i de avgivna yttrandena.

Socialstyrelsen uttalar sålunda sin tillfredsställelse över förslaget, vilket skulle öppna ytterst värdefulla möjligheter till en rationell differentiering av sinnessjuka personer och vuxna psykopater. Anordnandet av specialsjukhus för psykopater i enlighet med de principiella riktlinjerna i det framlagda förslaget skulle betyda ett stort framsteg ur såväl humanitära och medicinska som socialvårdens synpunkter. Den blandning av oroliga och våldsamma sinnessjuka med klara och ordnade psykopater, som för närvarande på grund av platsbristen i viss utsträckning måste äga rum, betydde givetvis ett onödigt lidande för de senare.

Socialstyrelsen anser emellertid, att den föreliggande differentieringsfrågan redan från början borde principiellt vidgas till att omfatta vården av s. k. kriminalpatienter överhuvudtaget. Sinnessjukvårdens höjande fordrade ovillkorligen att kriminalpatienterna, såväl sinnessjuka som psykopater, erhöles vård å särskilda sjukhus. På sina håll vore ända till 30 procent av dem, som vårdades å sinnessjukhusens mansavdelningar, sådana kriminalpatienter. Styrelsen ville därför ansluta sig till ett av styrelsens expert i alkoholistvårdsärenden professorn Kinberg i en vid styrelsens yttrande fogad promemoria gjort uttalande till förmån för en särskild vårdorganisation åtminstone för alla dem, som begått svåra brott.

Även *strafflagberedningen* hälsar medicinalstyrelsens förslag om inrättande av specialanstalter för psykopaterna med stor tillfredsställelse. Beredningen yttrar.

Beredningen har tidigare med skärpa givit uttryck åt sin uppfattning att nuvarande sinnessjukvård icke utgör den rätta behandlingsformen för det stora antalet kriminella psykopater. När medicinalstyrelsen numera såsom en ledande synpunkt för psykopatbehandlingen framhåller nödvändigheten att särskilt beakta möjligheterna att sysselsätta patienterna i verkligt produktivt arbete, som kan giva dem skolning för återinträde i socialt liv, sammanfaller denna synpunkt med vad beredningen tidigare förordat i fråga om behandlingen inom fångvården av där omhändertagna psykopater och med principer, som fångvården redan tillämpar inom sitt vårdområde.

Medicinalstyrelsens förslag äger beröringspunkter med ett tidigare från annat håll framfört förslag om inrättande av kriminalhospital, men äger företräde framför detta därigenom att klienteletets karaktär av kriminellt icke understrykes och att klientelet över huvud icke begränsas till kriminella. Komma de föreslagna psykopatanstalterna till stånd, torde de komma att jämte de kriminellt belastade främst upptaga vissa mera svårartade fall, som för närvarande omhändertagas inom alkoholist- och lösdrivarvården, en uppgift vilken i sig själv synes i hög grad beaktansvärd. Psykopatvården — detta hittills mycket försummade vårdområde — kommer sålunda vid sidan om kriminalvården att bli samhällets kanske främsta form av asocialvård. Införandet av psykopatvård på specialanstalter kommer emellertid icke att utesluta att å sinnessjukhus fortfarande kommer att intagas en och annan psykopat som med hänsyn till vårdbehovets art uppenbarligen är att jämställa med sinnessjuk.

Beredningen vill emellertid framhålla, att det i många fall torde vara möjligt att omhändertaga psykopater på annat sätt än i de föreslagna psykopatanstalterna. Tillfälle till en mera kortvarig anstaltsvård kommer sålunda att erbjudas vid de planerade psykiatriska klinikerna vid länslasaretten. Synnerlig uppmärksamhet bör också ägnas åt möjligheterna att anordna psykopatvård utan frihetsberövande.

Interneringsnämnden anför.

Det torde utan tvivel föreligga ett skikt av svårskötta psykopater, vilka äro i behov av att på ett särskilt sätt tagas om hand för att kunna beredas erforderlig och lämplig vård. Detta omhändertagande bör enligt interneringsnämndens förmenande ske inom ramen för sinnessjukvården. Interneringsnämnden vill emellertid erinra om den ändrade lagstiftningen angående strafffriförklarade, som trädde i kraft den 1 januari 1946 och vars huvudsakligaste innebörd var, att behandlingen av kriminella psykopater i stor utsträckning överfördes från sinnessjukvården till fångvården. Motiven för denna lagstiftning voro delvis av allmänpreventiv natur och botnade delvis i den uppfattningen, att sinnessjukvårdens institutioner icke ägde bättre förutsättningar att omhändertaga och vårda detta ofta svårskötta klientel än fångvårdens. En förbättring av sinnessjukvårdens resurser beträffande omhändertagande av grava psykopater kan, i allt fall om den medicinska behandlingen av psykopater skulle göra avsevärda framsteg, komma att föranleda en förnyad översyn av bestämmelserna angående de kriminella psykopaternas behandling. Frågan härom torde dock icke bliva aktuell förrän den av medicinalstyrelsen föreslagna nya ordningen någon tid prövats och erfarenheter från densamma vunnits. Interneringsnämnden finner det vara av värde att medicinalstyrelsens förslag genomföres och tillstyrker alltså detsamma.

Sinnessjuknämnden anser, att inrättandet av särskilda anstalter för vården av vuxna psykopater skulle vara till stort gagn såväl för dessa själva som för de kategorier, som nu vårdades å samma anstalt som psykopaterna. Nämnden framhåller vidare, att den föreliggande frågan enligt nämndens mening vore av den vikt för sinnessjukvården och ej minst för den allmänna opinionens inställning till hithörande problem, att skyndsamma åtgärder i saken vore av nöden.

Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län anser uppenbart, att ett trängande behov föreläge av ytterligare anstalter för psykopater. Sett ur samhällsynpunkt vore det långt ifrån tillfredsställande, att platsbristen framtvingade en försöksutskrivning av omhändertagna kriminella psykopater i stor omfattning på ett alltför tidigt stadium. Ett särskiljande av psykopatvården från den egentliga sinnessjukvården vore vidare en högst angelägen åtgärd. Tillskapande av specialanstalter för asociala psykopater vore alltså ett mycket viktigt önskemål, vars tillgodoseende länsstyrelsen livligt tillstyrkte.

Länsstyrelsen i Malmöhus län anser likaledes principen, att psykopater icke vidare skulle omhändertagas å sinnessjukhus utan överföras till särskilda anstalter, utan tvivel riktig. Därigenom gäves möjlighet att bereda dem en för deras psykiska tillstånd avpassad vård och behandling. En betydande fördel av förslaget genomförande bleve jämväl, att sinnessjukhusen reserverades för de i egentlig mening sinnessjuka.

Svenska läkaresällskapet förklarar sig dela medicinalstyrelsens uppfattning angående olämpligheten av att flertalet psykopater, såsom hittills varit fallet, vårdades på de vanliga sinnessjukhusen, varigenom såväl dessas utveckling i nivå med övriga sjukhus försvårades som behovet av för psykopaterna speciellt avpassade vårdåtgärder ej kunde rationellt tillgodoses. Speciellt gällde dessa båda synpunkter de kriminella och eljest asociala psykopaterna, vilka nu utgjorde en avsevärd belastning för sinnessjukhusen. Sällskapet ansluter sig därför helt till medicinalstyrelsens förslag om inrättandet av särskilda psykopatanstalter, sidoordnade med sinnessjukvården i mera inskränkt bemärkelse. Sällskapet understryker vidare, att det för hela den övriga sinnessjukvårdens rationella ordnande vore av största vikt, att den föreslagna organisationen snarast möjligt komme till stånd.

Vad medicinalstyrelsen anfört därom, att de föreslagna nya anstalterna skulle avses även för andra psykopater än sådana, som nu omhändertagas inom sinnessjukvårdens ram, har föranlett uttalanden i flera av de avgivna yttrandena.

Sålunda erinrar *1946 års alkoholistvårdsutredning* om att det svårskötta manliga psykopatklintelet inom alkoholistvården för närvarande omhändertoges vid de slutna alkoholistanstalterna å Svartsjö och i Västervik. Ingen av dessa anstalter kunde dock anses lämpad att omhändertaga nu ifrågavarande klientel. Enligt de för utredningen meddelade direktiven borde därför Svartsjöanstalten nedläggas. Västerviksanstalten, som tillkommit under hösten 1946, vore endast att betrakta som en provisorisk avlastningsanstalt för Svartsjöanstalten och syntes därför komma att upphöra med sin verksam-

het, så snart andra vårdmöjligheter stode till buds. Med hänsyn till dessa anstalters mycket framträdande brister hade också i utredningens direktiv uttalats önskvärdheten av att de sakkunniga, utan att resultaten av deras överväganden i övrigt föregreps, utarbetade förslag angående inrättande inom alkoholistvården av en eller flera specialanstalter, som erbjöde medicinska och psykiatriska vårdmöjligheter, och rörande riktlinjerna för dessas verksamhet samt med all den skyndsamhet, som funnes möjlig, framlade dessa förslag i särskilt betänkande. Utredningen fortsätter.

Genom det föreliggande förslaget avser medicinalstyrelsen att möjliggöra ett avskiljande av det svårskötta psykopatkielentelet från olika vårdområden och sålunda jämväl från alkoholistanstalterna.

För att kunna taga ställning till detta förslag har utredningen närmare prövat arten av den vård psykopaterna inom alkoholistvårdens anstaltskielentel erfordra. Utredningen har härvid funnit, att denna vård på grund av de vårdbehövandes starka benägenhet att missbruka alkoholdrycker för deras återuppföstran till nykterhet kräver vissa pedagogiska inslag i vårdrutinen liknande dem som karakterisera vården å alkoholistanstalterna. Utredningen finner det emellertid möjligt, att denna speciella sida av vårdverksamheten beträffande här ifrågavarande kielentel kan tillbörligt tillgodoses även inom sinnessjukvårdens ram. Utredningen har vidare uppmärksammat, att alkoholmissbrukare, som för vård intagits å något av de föreslagna psykopatsjukhusen, vid avgång från sjukhuset icke komma att åtnjuta det skydd mot frestelser till alkoholförtäring, som 63 § alkoholistlagen erbjuder. Enligt utredningens mening är det önskvärt, att ett skydd av detta slag lämnas även dessa alkoholmissbrukare. Utredningen har dessutom funnit angeläget, att avgången från ett sådant sjukhus föregås av en prövning ej endast av det aktuella hälsotillståndet hos vederbörande alkoholmissbrukare utan även av dennes rent sociala förutsättningar i frihet, av vilka hans förmåga till nykterhet och anpassning i samhället i flertalet fall är direkt avhängig. En sådan prövning äger alltid rum beträffande dem som skola försökspermittteras eller utskrivras från alkoholistanstalterna. Utredningen anser dock icke erforderligt, att särskilda bestämmelser i sådant avseende utfärdas, då en häremot svarande princip vid utskrivningsfrågornas avgörande vid psykopatsjukhusen torde kunna komma i tillämpning genom utbildande av lämplig praxis.

Vid sina överväganden har utredningen av nu nämnda skäl kommit till det resultatet, att de vårdkrav, som psykopaterna inom den slutna alkoholistvården ställa, icke äro så speciella, att en särskild psykopatanstalt inom alkoholistvårdens anstaltssystem anses behöfelig. Inom ett till alkoholistvården angränsande vårdområde, nämligen fångvården, har den senaste tidens utveckling gått i den riktningen, att fångvården själv i princip skall omhändertaga kriminella psykopater. Utredningen finner denna av frånvaron av en särskild psykopatvårdsorganisation betingade utveckling icke böra eftersträvas inom den slutna alkoholistvården, som i stället bör överlämna motsvarande kieltgrupp till den nu föreslagna, speciella vårdverksamheten för psykopater. Medicinalstyrelsens förslag är sålunda enligt utredningens mening ägnat att tillgodose även alkoholistvårdens behov av särskilt omhändertagande av dess svårskötta psykopatkielentel.

Utredningen har vid detta sitt ställningstagande förutsatt, att medicinalstyrelsen vid föreliggande förslags förverkligande beaktar de av utredningen anförda synpunkterna på den pedagogiska sidan av vården av psykopater med tendens att missbruka alkohol samt vikten av samarbete mellan sjukhusen och alkoholistvården.

Under hänvisning till den slutna alkoholistvårdens trängande behov att snarast kunna bereda det svårdisciplinerade psykopatklientelet ett ur humanitär synpunkt tillfredsställande omhändertagande hemställer utredningen, att bearbetandet och förverkligandet av det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget måtte bedrivas med största möjliga skyndsamhet.

Utredningen framhåller slutligen, att därest medicinalstyrelsens förslag genomfördes, en betydelsefull del av utredningens utredningsuppdrag syntes vinna sin lösning. Begreppet »specialanstalt» i utredningens direktiv omfattade visserligen också ett flertal andra vårdproblem än det här förevarande. Den viktigaste frågan för ett snabbt återställande av arbetsro och trivsel både för personal och vårdtagare inom den slutna alkoholistvården vore dock de svårangepassbara psykopaternas ändamålsenliga omhändertagande. Utredningen anmäler därför, att den tills vidare icke hade för avsikt att framlägga särskilt betänkande angående specialanstalter för vårdbehövande alkoholist utan ämnade avgiva förslag i detta ämne samtidigt med förslag till övriga utredningsfrågors lösning. Utredningen tillägger dock, att den tilltänkta psykopatvården för alkoholistvårdens del sannolikt icke kunde helt ersätta den nuvarande Svartsjöanstalten.

Socialstyrelsen anser för sin del angeläget, att den föreslagna speciella vårdorganisationen ställes öppen för klientel från socialvårdens olika områden. Styrelsen yttrar härom huvudsakligen följande.

Erfarenheten särskilt från alkoholistvården och även från fattigvården visar, att antalet personer, som på grund av social missanpassning icke kunna utan stora svårigheter klara sig på egen hand, är avsevärt. Tusentals familjers liv och lycka förstöras ständigt mer eller mindre därför att psykiskt sjuka familjemedlemmar icke kunna få lämplig vård. På ålderdomshemmen måste psykopater i en iögonfallande omfattning beredas vård till stort men för övriga pensionärer och till tålmodsprövande påfrestning för personalen. I hemunderstödsverksamheten äro de psykopatiska kverulanterna synnerligen besvärliga på grund av sitt ständiga missnöje. Alkoholistanstaltarnas behov att kunna slussa ut psykopater till särskilda psykopatsjukhus är sedan länge skriande och har vid olika tillfällen gett anledning till framställningar från uppsiktsmyndigheten. Det är därför mycket viktigt, att den nya vårdorganisationen ställes öppen för klientel från socialvårdens olika områden. För att den nya organisationen skall kunna bli till avsett gagn för socialvården i dess helhet är det också nödvändigt, att vederbörande myndigheter, som ha att förvalta socialvården, få remissrätt till de föreslagna anstalterna. Vidare må framhållas vikten av att utskrivning icke sker utan samråd med vederbörande socialvårdsmyndighet. En utvidgning av retentionsrätten till dubbla indikationer — hänsyn till det psykiska hälsotillståndet och den sociala prognosen — är oundgänglig, om socialvården i sin helhet skall få avsedd nytta av den föreslagna vårdorganisationen.

Vad särskilt alkoholistvården angår vill styrelsen betona, att ett icke ringa antal av de på allmänna alkoholistanstalter intagna äro psykiskt abnorma eller sjuka (hjärnskadade, defektläkta och stationära schizofrenier, alkoholdemenser, arteriosclerotiska svaghetstillstånd m. m.) eller av annan anledning svårskötta. De lämpa sig därför icke för vård på alkoholistanstalt. Hit hör otvivelaktigt huvudparten av de på de slutna alkoholistanstalterna å Svartsjö och i Västervik intagna. För närvarande vistas omkring 90 vård-

tagare på dessa anstalter. Även på de öppna alkoholistanstalterna vårdas emellertid åtskilliga svårskötta personer av nämnda kategori. Särskilt talrika äro sådana vårdtagare på Vennngarnsanstalten (med för närvarande omkring 120 vårdtagare) och Åsbrohemmet (med för närvarande omkring 190 vårdtagare).

För vården av ifrågasvarande klientel kan man tänka sig antingen anstalter inom alkoholistvårdens ram eller ock s. k. psykopatanstalter av den typ medicinalstyrelsen föreslår. Då vårdbehovet i dylika fall icke är att anse såsom tillfälligt — såsom alkoholistlagen i princip förutsätter — och då en tidsbegränsad vård, såsom alkoholistvård, därför icke är ändamålsenlig, samt alkoholmissbruket i dylika fall ofta icke är den primära anledningen till vårdbehovet, är det lämpligast att detta klientel överföres till psykopatvården, sådan denna planeras av medicinalstyrelsen.

Socialstyrelsen anser vidare, att möjligheter böra finnas att intaga psykiskt abnorma och sjuka alkoholmissbrukare, som icke lämpligen kunna vårdas på alkoholistanstalter, direkt på psykopatanstalter.

Socialstyrelsen framhåller emellertid, att de av styrelsen ifrågasatta åtgärderna i fråga om remissrätt till sinnessjukhus för socialvårdens organ och rörande förutsättningarna för utskrivning därifrån syntes förutsätta ändringar i sinnessjuklagen. Det gällde här frågor av stor principiell betydelse och med vittgående konsekvenser. Styrelsen ville därför ifrågasätta, huruvida icke dessa lagstiftningsfrågor borde göras till föremål för särskild utredning.

Svenska psykiatriska föreningen framhåller, att vare sig fångvården eller alkoholistvården hittills visat sig kunna omhänderha de svårskötta psykopaterna på ett tillfredsställande sätt. Föreningen anser det därför allvarligt böra övervägas, huruvida icke från rationella vård- och kostnadssynpunkter hela det svårskötta psykopatklientelet från sinnessjukvården, fångvården och alkoholistvården borde sammanföras på gemensamma anstalter. Sådana anstalter skulle ha medicinsk ledning och vara underordnade medicinalstyrelsen som inspektionsmyndighet. De borde icke ligga vid sinnessjukhus utan vara helt fristående.

Vad beträffar det erforderliga antalet vårdplatser framhåller *socialstyrelsen*, att det genom medicinalstyrelsens utredning ådagalagda behovet av minst två anstalter för manliga och en för kvinnliga psykopater säkerligen låge i underkant. Socialstyrelsen funne det likväl riktigt och lämpligt att utbyggnaden skedde undan för undan, allteftersom erfarenheter vunnas. Det första utbyggandet kunde lämpligen ske på det sätt som det framlagda förslaget innebure. Socialstyrelsen framhåller emellertid samtidigt, att det, även om utbyggandet av den nya vårdorganisationen lämpligen borde starta från ett begränsat platsantal, vore angeläget, att man redan från början planerade organisationen så att den täckte det faktiska behovet.

1946 års alkoholistvårdsutredning anför angående antalet erforderliga vårdplatser för alkoholistvårdens del följande.

Vidkommande antalet vårdplatser, som skulle erfordras för alkoholistvårdens del inom den tilltänkta psykopatvården, har utredningen genom en utsänd rundskrivelse till de allmänna alkoholistanstalterna sökt erhålla håll-

punkter för en uppskattning av detta antal. Enligt anstalternas svar å denna skrivelse funnos den 6 november 1946 närvarande å dessa anstalter 139 män, som enligt vederbörande anstaltslednings bedömande kunde betecknas som psykopater av mera svårdisciplinerad typ. Motsvarande antal för kvinnornas del var 1. Dessutom voro minst 41 män av samma typ vid samma tidpunkt inskrivna å anstalterna men av olika anledningar (avvikna, försökspermitterade, intagna å fångvårdsanstalt för att avtjäna straff o. s. v.) frånvarande från dessa. Under år 1946 överfördes från alkoholistanstalterna till sinnessjukhus 98 män, varjämte 17 å anstalterna intagna män voro i behov av vård å sinnessjukhus, ehuru sådan vård på grund av platsbrist eller av andra orsaker icke kunde beredas dem. Motsvarande antal för kvinnorna voro respektive 5 och 1. En relativt talrik grupp av dessa vårdfall torde utgöras av psykopater. En del av dessa fall torde därför också tillhöra den grupp vid nyss angivna tidpunkt å alkoholistanstalterna närvarande interner, som av respektive anstaltsledning bedömdes som svårskötta psykopater. På grund av att den valda tidpunkten ligger så långt mot slutet av året utgöres denna del dock sannolikt av endast ett fåtal vårdtagare. På grundval av de anförda siffrorna uppskattar alkoholistvårdsutredningen alkoholistvårdens platsbehov inom den planerade psykopatvården till i runt tal 200 platser för män och ett 20-tal platser för kvinnor. Utredningen utgår vid sitt tillstyrkande av medicinalstyrelsens förslag från att alkoholistvården uttryckligen garanteras minst detta antal vårdplatser vid psykopatsjukhusen, något som är en viktig förutsättning för möjligast friktionsfria kommunikation mellan alkoholistanstalterna och dessa sjukhus.

Fångvårdsstyrelsen finner mycket osäkert, om minskningen av antalet straffriförklarade efter ändringarna av 5 kap. strafflagen komme att bliva av den storleksordning, att den mera avsevärt komme att påverka platsbehovet för psykopatklientelet inom sinnessjukvården. Styrelsen upplyser, att vid fångvårdens sinnessjukavdelningar 52 straffriförklarade psykopater avvaktade, att plats vid statens sinnessjukhus skulle bli ledig. Flertalet av dessa syntes ur vårdsynpunkt lämpa sig mindre för vård å vanligt sinnessjukhus. För dem syntes anstalter av den av medicinalstyrelsen föreslagna typen vara tjänligare.

Strafflagberedningen håller för sin del för sannolikt, att intagandet å sinnessjukhus via straffriförklaring komme att i hög grad inskränkas på grund av den sedan 1 januari 1946 gällande snäva begränsningen av rätten för domstol att straffriförklara kriminella psykopater. Komme rationellt organiserade specialanstalter för psykopater till stånd, syntes man emellertid kunna räkna med att domstolarna komme att medverka till att kriminella psykopater, som vore i behov av medicinsk anstaltsvård men ej lämpligen kunde omhändertagas av de psykiatriska klinikerna vid länslasaretten, tillfördes dessa anstalter via den villkorliga domen. Då domstolarna emellertid icke kunde föreskriva sådan vård med mindre antingen den tilltalade frivilligt underkastade sig densamma eller ock gällande sinnessjuklagstiftning medgäve hans intagande oberoende av domstolens beslut, förefölle det angeläget, att genom en revision av sinnessjuklagen klara bestämmelser erhöles angående omhändertagande av vårdbehövande psykopater för anstaltsvård. Enligt beredningens mening vore en utredning av detta spörsmål av brådskande natur.

Vid en sådan utredning borde synnerlig uppmärksamhet ägnas frågan om garantier för att psykopaternas frihetsberövande icke utsträcktes över längre tid än som ur samhälleliga synpunkter vore erforderligt. Försöksutskrivning och eftervård borde sålunda ställas under kontroll även av annan än medicinsk myndighet. Den »retentionsrätt med stöd av sinnessjuklagen», som medicinalstyrelsen förutsatte, kunde alltså icke utan vidare förordas. Den sålunda förordade utredningen borde emellertid icke utgöra hinder för tillgodoseende snarast möjligt av det trängande behovet av ökat platsutrymme inom sinnessjukvården genom uppförande av nya specialanstalter för psykopater.

Strafflagberedningen framhåller vidare, att det av medicinalstyrelsen beräknade totala platsutrymmet säkerligen komme att helt tagas i anspråk för psykiskt abnorma, som nu vore intagna på andra vårdanstalter. Bland annat borde förhoppning kunna hysas om att sådana straffriförklarade, som alltså jämt å för ändamålet olämpliga fångvårdsanstalter avvaktade plats å sinnessjukhus — i centrala fångregistrets rapport för den 1 januari 1947 angivna till 52 — äntligen kunde bli omhändertagna på ett samhället värdigt sätt.

Sinnessjukanämnden anser av medicinalstyrelsens utredning klart framgå, att antalet i slutet vård omhändertagna psykopater för närvarande vore så stort, att det kunde bilda underlaget för särskilda psykopatanstalter. Vad anginge antalet psykopatvårdsfall framdeles hölle nämnden för sannolikt, att de den 1 januari 1946 ikraftträdde ändringarna i 5 kap. strafflagen komme att huvudsakligen påverka antalet psykopatfall av sådan natur, att de enligt de grunder, vilka tillämpats vid den av medicinalstyrelsen vidtagna inventeringen per den 1 maj 1946, borde bedömas icke vara i behov av vård i en särskild psykopatvårdsorganisation. I avvaktan på ytterligare erfarenhet härutinnan syntes man emellertid böra vid en eventuell planläggning av särskilda psykopatanstalter till en början räkna med ett bibehållande av de nuvarande psykopatavdelningarna vid Sidsjöns och S:t Sigfrids sjukhus och alltså uppställa det begränsade målet att psykopatvård å allmänna sinnessjukavdelningar ej skulle vidare förekomma, i den mån den medförde allvarliga olägenheter för vården i övrigt å dylik avdelning.

Länsstyrelsen i Malmöhus län anser, att man, i brist på fullt säkra bedömningsgrunder beträffande det erforderliga antalet anstalter, vid utbyggnaden av psykopatvårdsorganisationen borde iakttaga en viss försiktighet men samtidigt — med tanke på den stora samhälleliga betydelsen, icke minst för familjelivet, av att psykopater i god tid omhändertoges — ägna hithörande problem en fortlöpande uppmärksamhet, så att i fall av behov en snar utbyggnad av anstaltsväsendet kunde komma till stånd.

Svenska läkaresällskapet finner det av medicinalstyrelsen föreslagna antalet anstalter alltför litet. Med hänsyn till den nuvarande platsbristen på sinnessjukhusen syntes nämligen det i medicinalstyrelsens utredning angivna, på sinnessjukhusen omhändertagna antalet psykopater väsentligt understiga det verkliga antalet vårdbehövande. Härtill komme ett avsevärt antal för

närvarande på alkoholistanstalter omhändertagna psykopater, som ävenledes syntes komma att hänvisas till de föreslagna nya anstalterna. Om dessa beräknades kunna mottaga vardera cirka 200 patienter, syntes därför minst fem anstalter för närvarande erfordras.

Svenska psykiatriska föreningen anser, att en utförligare utredning bör vidtagas om antalet behövliga anstalter.

Vad härefter angår den föreslagna anstaltsorganisationens närmare utformning uttalar *fångvårdsstyrelsen*, att den kombination av slutna anstaltsvård och en mera fri vårdform, som föreslagits av medicinalstyrelsen, förefölle vara väl avvägd och erbjöde beröringspunkter med den moderniserade straffverkställighet, som börjat tillämpas inom fångvården. Fångvårdsstyrelsen anser emellertid ett platsantal av 200—250 för stort ur synpunkten av patienternas sysselsättning. Ett platsantal av 100—150 syntes vara lämpligare. Anordningen med ett system av mer eller mindre fristående kolonier, vilket rätt länge prövats inom fångvården och med gott resultat, borde för sinnessjukvårdens del lämpligen kunna utbyggas med kolonier eller sammanslutningar av kolonier av fullt fristående art, vilkas klientel (eventuellt efter försöksutskrivning) borde kunna beredas arbete i den öppna arbetsmarknaden. Att medicinalstyrelsen vid övervägande angående anordnande även av de mera slutna anstalterna beaktat denna synpunkt vore ett steg i rätt riktning. Fångvårdsstyrelsen ville emellertid understryka vikten av att det ungdomliga klientelet under anstaltsvistelsen beredes möjligheter till fullgod yrkesutbildning inom olika yrken och att sålunda icke utbildningsfrågan åsidosattes för den mera nära till hands liggande uppgiften att inordna detta klientel i produktionsapparaten. Vissa svagheter härutinnan syntes icke kunna fränkännas den nuvarande sinnessjukvårdsorganisationen. Av synnerlig vikt vore det därför, att psykopatanstalterna finge tillgång till lämpliga yrkeslärarkrafter inom sin personalkader.

Beträffande verkstadsdriften vid de föreslagna anstalterna yttrar fångvårdsstyrelsen.

Medicinalstyrelsen har anfört, att möjligheterna att sysselsätta patienterna i verkligt produktivt arbete, som kan giva dem skolning för återinträde i socialt liv, måste särskilt beaktas. Det måste emellertid starkt ifrågasättas, om såsom medicinalstyrelsen håller före, verkstäderna vid dessa nya fristående sjukhus böra organiseras och utrustas så, att samarbete kan inledas med lämpliga industrier, så att sjukhuset må kunna åtaga sig att utföra lämpliga arbetsoperationer på av vederbörande industri tillhandahållet material. Under nuvarande konjunkturer med brist på arbetskraft äro nog de privata industrierna intresserade av ett samarbete även med sinnessjukhusen. Vid ökad tillgång på arbetskraft torde med säkerhet inställningen både från industriernas och från arbetsammanslutningarnas sida bliva en annan. Arbetet bör därför enligt fångvårdsstyrelsens mening inriktas på tillverkning för det allmännas räkning. Sinnessjukhusens egna behov torde giva mer än tillräcklig sysselsättning åt psykopatanstalterna. Medicinalstyrelsens uttalande synes vidare syfta på att tempobetonade arbeten skola förekomma vid psykopatanstalterna, och att där skola tillverkas halvfabrikat. Enligt fångvårdsstyrelsens åsikt bör emellertid på arbetets art ställas sådana fordringar som att arbetet

i så stor utsträckning som möjligt skall giva patienterna tillfälle att sköta maskiner, att arbetet visserligen ej bör vara alltför invecklat att lära men ej heller för tempobetonat och att arbetet i största möjliga utsträckning bör giva till resultat produkter, som — ur verkstadens synpunkt — äro att anse som helfabrikat.

Vad ersättning för utfört arbete beträffar torde ett ackordssystem böra tillämpas, konstruerat så att det sporrar till goda arbetsprestationer.

Hur många yrken som böra finnas vid varje anstalt blir beroende på anstaltens storlek. Lämpligt synes vara med ett eller två huvudyrken och ett eller annat biyrke. Kunna patienterna utan större svårighet flyttas mellan anstalterna kan det räcka med ett huvudyrke och en mindre arbetsgren. Trädgård med bänkar och växthus böra finnas vid varje anstalt, såväl för yrkesmän som för konditionsarbete.

Socialstyrelsen anser förslaget att ordna patienternas arbete inom verkstäder vid de förordade specialsjukhusen och i närbelägna industrier samt att låta patienterna till sjukhuset betala viss del av sina arbetsinkomster i princip erbjuda en lösning av den besvärliga sysselsättningsfrågan, som borde närmare utformas och praktiskt prövas. I anslutning härtill borde en kuratorverksamhet anordnas för beredande av arbetsanställning och överhuvudtaget eftervård till säkerställande av sjukhusvårdens resultat.

Styrelsen framhåller vidare, att vad medicinalstyrelsen anfört rörande de planerade anstalternas utrustning med sysselsättningsmöjligheter vore tillfredsställande, även om det här icke, såsom medicinalstyrelsen förutsatte, vore fråga om i stort sett arbetsföra individer. Visserligen funnes i många fall inga fysiska hinder för arbetssysselsättning, men i stället vore de psykiska defekterna ofta så utpräglade, att arbetsförmågan vore väsentligt nedsatt. Detta gällde i varje fall en stor del av alkoholisterna. Vården borde också taga sikte på uppfostran till nykterhet.

Socialstyrelsen anför härjämte, att det för att garantera att vederbörlig hänsyn toges till sociala synpunkter vid behandlingen av alkoholistklientelet syntes ändamålsenligt, att det inrättades särskilda organ med uppgift att pröva frågor om utskrivning, öva tillsyn över försöksutskrivna och eljest eftervårdade m. m. Dessutom vore det av vikt, att varje anstalt erhöle erforderligt antal väl kvalificerade socialarbetare för att handha den sociala omvårdnaden av klienterna.

1946 års alkoholistvårdsutredning anser de i medicinalstyrelsens förslag berörda planerna för de å psykopatsjukhusen intagnas sysselsättning, enligt vilka de intagna skulle få åtaga sig att utföra lämpliga arbetsoperationer på av industrier tillhandahållet material mot i stort sett avtalsenliga löner, tilltalande utan att utredningen därmed på nuvarande stadium av utredningsarbetet fattade ståndpunkt i fråga om sådana sysselsättningsprincipers tillämpning även inom alkoholistvården. Utredningen ville endast påpeka, att dessa planer med hänsyn till konsekvenserna för alkoholistantalterna, som hittills av olika skäl tillämpat ett flitpenningssystem med relativt låga dagspremier, icke borde genomföras isolerat utan först efter samråd mellan företrädare för den föreslagna psykopatvården och för den med denna besläktade, slutna alkoholistvården.

Strafflagberedningen ifrågasätter, med hänsyn till de mindre goda erfarenheter som på skilda områden gjorts av stora anstalter, huruvida icke ett platsantal av 200 à 250 vid varje psykopatanstalt vore för stort. Ett flertal mindre anstalter vore att föredraga. I fråga om arbetsdriftens organisation har beredningen beträffande frågan, huruvida arbetet för statens behov eller åt enskilda industrier på av vederbörande industri tillhandahållet material vore att förordna, hänvisat till beredningens betänkande angående verkställighet av frihetsstraff m. m. (SOU 1944: 50 s. 158 f.).

Länsstyrelsen i Malmöhus län anser, att siffran 200 borde utgöra maximigräns för det antal patienter, som skulle mottagas å varje anstalt. Med tanke på nödvändigheten av att psykopater bereddes en i största möjliga utsträckning individuell omvårdnad och med hänsyn till att detta klientel ofta vore mycket svårhanterligt borde nämligen varje anstalt icke göras större än att å anstalten verksamma läkarkrafter — och då i första hand den för anstaltsvården ansvarige överläkaren — finge möjlighet att ägna varje patient den omtanke, som i det individuella fallet vore nödvändig.

I fråga om patienternas sysselsättning under anstaltsvistelsen anför länsstyrelsen vidare bland annat följande.

Man måste inrikta sig på att förbättra psykopaternas utkomstmöjligheter efter utskrivningen från anstalten. Men man får härvidlag icke förbise att psykopater just på grund av sin psykiska abnormitet ofta utgöra arbetsmarknadens »vagabonder» och på grund av sin hållningslöshet sakna erforderlig utbildning för att kunna godtas som fullgoda yrkesmän. Det är därför av vikt att ägna all nödig omsorg åt att patienten erhåller en tillfredsställande utbildning för ett i det särskilda fallet lämpligt yrke samt beredes möjlighet att i sina prestationer finna för honom nödvändig arbetsro och tillfredsställelse. Men det är icke säkert, att det ofta enformiga industriarbetet med utförandet av ett eller flera enkla handgrepp är för psykopaten det bästa botemedlet. En hantverksutbildning kan härvidlag vara av större intresse för tillrättaförande av patientens anpassningsförmåga. Hänsyn bör jämväl tagas till att intellektuellt mera utvecklade psykopater icke lämpligen kunna eller böra sysselsättas med rent industriellt arbete utan böra beredas tillfälle till fortsatt utveckling envar på sitt område. Vidare bör all möjlig omtanke ägnas åt psykopaternas fritidsverksamhet. Vid anstalten bör härför lämpliga anordningar vidtagas. Framför allt böra sportmöjligheterna tillgodoses, men jämväl genom amatörteater och musik kan möjlighet vinnas att vid sidan av yrkesutbildning återföra psykopaten till sådan själslig jämvikt, att han har möjlighet att fullgöra en samhällsnyttig uppgift.

Sinnessjuknämnden understryker, under hänvisning till sin erfarenhet rörande önskvärdheten i många fall av försöksutskrivningar till platser i närheten av vederbörande sjukhus, angelägenheten av att anstalterna placerades i trakter med rikt utvecklat näringsliv. Västerås syntes ur denna synpunkt vara en lämplig förläggningssort.

Svenska läkaresällskapet betonar för sin del nödvändigheten av att anstalterna utrustades med en så avpassad läkarstab, att klientelet kunde beredas en effektiv medicinskt-psykologisk behandling. Den av medicinalstyrelsen angivna högsta storleken av vårdavdelningarna, 20—25 platser, ansåge säll-

skapet vara ett absolut maximum, som i varje fall ej borde överskridas. Sällskapet delade medicinalstyrelsens uppfattning, att interner med mera avsevärd dagsinkomst av under anstaltstiden utfört arbete borde lämna skälig ersättning för kost och logi, men sällskapet ansåge ej, att denna skyldighet borde bortfalla, även om sjukhusvården i övrigt bleve kostnadsfri.

Sällskapet har vidare understrukit vikten av att retentionsrätten vid dessa anstalter tillämpades i vidare utsträckning än hittills varit möjligt beträffande psykopaterna och med speciellt hänsynstagande till prognostiska och sociala synpunkter.

Svenska psykiatriska föreningen anser ävenledes, att antalet patienter på varje anstalt icke borde vara för stort och att 200 platser syntes vara ett maximum. Anstalternas vårdavdelningar borde vara konstruerade med enkelrum i största möjliga utsträckning. Antalet platser per avdelning finge icke överstiga 20. På Håga omfattade varje avdelning 25 platser och erfarenheterna därifrån visade, att detta vore för mycket. Anstalterna borde ha retentionsrätt i sinnessjuklagens bemärkelse.

Föreningen anför vidare bland annat följande.

Det synes föreningen orimligt att, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, inom en muromgärdad anstalt inrätta kvalificerade verkstäder. Dessa senare komma att utnyttjas för utbrytningar och dess verktyg för härjningståg i den kringliggande trakten. Föreningen anser, att det svårskötta psykopatklientel, varom här är fråga, tills vidare icke kan bemästras utan att anstalten omges med mur. Ur terapeutisk synpunkt måste det anses viktigare att åstadkomma en uppfostran till arbete än en kvalificerad verkstadsindustri inom anstalten. Föreningen anser därför, att arbetslokalerna huvudsakligen böra ha en enklare utrustning än den av medicinalstyrelsen föreslagna.

Det torde icke kunna undvikas, att anstalten blir något av en oroshärd. Placeringsfrågan är därför synnerligen svårlöst. Om anstalten förlägges till en stor eller medelstor stads omgivningar, kommer snart »den undre världen» att upprätta förbindelser med anstalten. Så har skett i Sundsvall i anslutning till specialpaviljongen på Sidsjöns sjukhus. Om anstalten förlägges till landsbygden, kommer det att bli omöjligt att få kvalificerad personal. Föreningen anser, att personalens kvalifikationer är det viktigaste och vill därför förorda anstaltens förläggning intill en medelstor stad. Möjligheterna till effektiv övervakning från anstalten av de försöksutskrivna bli därigenom också större, då detta klientel drages till industriorterna. För att få kvalificerad personal till den ofta mycket krävande tjänsten på dessa anstalter torde det vara nödvändigt med vissa lönetillägg.

Föreningen vill vitsorda behovet av mindre hem för från anstalterna försöksutskrivna personer. Dessa böra emellertid icke ligga i omedelbar närhet av anstalten, ty kommunikationen mellan de intagna och de försöksutskrivna bör i görligaste mån inskränkas. Av samma skäl böra de försöksutskrivna icke heller tillåtas arbeta på anstaltens verkstäder, då därigenom in- och utsmuggling kommer att försiggå på ett sätt, som äventyrar anstaltens skötsel.

Vad slutligen beträffar frågan om användandet av de nu befintliga specialavdelningarna vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus har *svenska läkaresällskapet* ansett, att därest dessa, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, skulle tagas i anspråk för vissa straffri-förklarade, som lede av sinnessjukdom i inskränkt betydelse, närmast borde

ifrågakomma grovt kriminella sinnessjuka, beträffande vilka säkerhetskravet dock ej nödvändiggjorde vård på de s. k. fasta paviljongerna. Sällskapet ville dock framhålla önskvärdheten av att speciella fristående anstalter även för detta klientel toges under övervägande.

Vidare torde böra nämnas, att *strafflagberedningen* ställt sig tveksam till medicinalstyrelsens ståndpunkt, att sinnessjukvårdens nuvarande fasta paviljonger fortfarande skulle tagas i anspråk för de farligaste psykopaterna. Då psykopatvården fullständigt omorganiserades borde det enligt beredningens mening övervägas, huruvida man icke utan att eftersätta kraven på säkerhet kunde finna andra, mera ändamålsenliga former för omhändertagande av farliga psykopater, varvid bland annat borde övervägas, om möjligheterna till sysselsättning av patienterna kunde ökas.

I samband med behandlingen vid fjolårets riksdag av medicinalstyrelsens förslag till tioårsplan för den statliga sinnessjukvården framhölls bland annat angelägenheten av att åstadkomma en mera ingående differentiering av sinnessjukhusens patienter än som för närvarande äger rum. En fråga som därvid särskilt uppmärksammades var spørgsmålet om det lämpligaste sättet för omhändertagandet av psykopaterna. Såsom av den förut lämnade redogörelsen framgår finnas för närvarande för denna kategori av patienter inom sinnessjukvården inga andra speciella anordningar än att för särskilt svårskötta manliga, i första hand kriminella psykopater vid vartdera av S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus finnes inrättad en särskild paviljong. Dessa båda paviljonger inrymma i runt tal 200 vårdplatser. Huvudmängden av de å sinnessjukhusen omhändertagna psykopaterna — det sammanlagda antalet sådana uppgick enligt av medicinalstyrelsen lämnade uppgifter den 1 maj 1946 till i runt tal 950 — vårdas alltså på samma avdelningar som sjukhusens övriga patienter. Såväl i vissa yttranden över medicinalstyrelsens tioårsplan som tidigare i olika sammanhang, bland annat i samband med den vid 1945 års riksdag verkställda revisionen av strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, har emellertid starkt understrukits det otillfredsställande i de sålunda rådande förhållandena. Det har därvid framhållits, att psykopaterna verkade i hög grad 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. Vidare borde speciell yrkesutbildning anordnas för detta klientel. Såväl ur synpunkten av en rationell och ändamålsenlig psykopatvård som med hänsyn till vården av övriga å sinnessjukhusen omhändertagna krävde alltså ifrågavarande spørgsmål en snar lösning.

I sådant syfte har medicinalstyrelsen nu framlagt förslag om inrättande av särskilda anstalter för psykopater. Å dessa anstalter skulle omhändertagas det klientel, som nu mottages å de förenämnda psykopatpaviljongerna. Vidare skulle till anstalterna från sinnessjukhusens allmänna avdelningar örflyttas sådana psykopater, som nu försvårade vården å dessa och där icke

*Före-
draganden.*

kunde erhålla den för dem lämpade behandlingen. De nya sjukhusen skulle härjämte avses för, bland annat, alkoholistvårdens psykopatklientel.

Medicinalstyrelsens förslag, att de svårskötta psykopaterna skulle överföras från sinnessjukhusen till särskilda anstalter, har genomgående hälsats med tillfredsställelse i de avgivna yttrandena. Även för egen del vill jag giva förslaget min principiella anslutning. Ett realiserande av förslaget skulle enligt min mening utgöra ett synnerligen värdefullt led i strävandena att förbättra möjligheterna för en rationell vård av de sinnessjuka. Även ur psykopatvårdens synpunkt betyder det framlagda förslaget ett stort framsteg. Medan den nuvarande sinnessjukvården äger mycket begränsade möjligheter att giva psykopaterna en för dem avpassad behandling, skulle de nya anstalterna organiseras direkt med tanke på de speciella krav, som vården av detta klientel ställer.

Socialstyrelsen har för sin del ansett, att alla s. k. kriminalpatienter, alltså såväl sinnessjuka i egentlig mening som psykopater, borde avskiljas från sinnessjukvården. Åtminstone borde enligt styrelsens mening inom den föreslagna nya vårdorganisationen mottagas alla sådana kriminalpatienter, som begått svårare brott. Med anledning härav vill jag framhålla, att den föreslagna nya organisationen, som skulle uppbyggas med direkt tanke på det särpräglade vårdbehovet för psykopaterna, knappast torde vara bättre ägnad än de nuvarande sinnessjukhusen att omhändertaga kriminalpatienter, som äro sinnessjuka i egentlig mening. Även om vissa skäl tala för styrelsens uppfattning, att ett frånskiljande av samtliga kriminalpatienter från sinnessjukhusen vore önskvärt, kan jag sålunda icke tillstyrka, att alla dessa överföras till den nu föreslagna psykopatvården.

Vad angår psykopatklientelet utom den nuvarande sinnessjukvårdens ram har 1946 års alkoholistvårdsutredning såsom sin mening uttalat, att den föreslagna nya vårdorganisationen vore väl ägnad att tillgodose även alkoholistvårdens behov av ett särskilt omhändertagande av dess svårskötta psykopatklientel. Ett förverkligande av det föreliggande förslaget skulle enligt utredningens uppfattning lösa den betydelsefulla del av dess uppdrag, som avsåge tillskapande av mera ändamålsenliga vårdmöjligheter för huvuddelen av det klientel, vilket nu omhändertoges vid alkoholistanstalterna å Svartsjö och i Västervik. Även socialstyrelsen har ansett de av medicinalstyrelsen föreslagna psykopatsjukhusen väl lämpade för alkoholistvårdens psykopatklientel. Under sådana förhållanden har jag för egen del intet att erinra mot att organisationen avses jämväl för ifrågavarande klientel. Härutöver torde såsom socialstyrelsen framhållit den nya organisationen böra stå öppen för psykopatklientelet även från andra områden inom socialvården. Med prövning av frågan om ett eventuellt omhändertagande å dessa anstalter jämväl av psykopater, som enligt nuvarande bestämmelser undergå frihetsstraff eller eljest äro intagna å fångvårdens anstalter, torde böra anstå, till dess erfarenheter vunnits av den nya organisationen. Däremot böra givetvis snarast möjligt till de nya anstalterna överföras sådana straffrifyklarade psykopater, som nu ofta under lång tid måste å fångvårdens anstalter avvaktas plats vid sinnessjukhus.

Bedömandet av vårdplatsbehovet för psykopatklientelet försvåras i viss mån av frågan om vilken inverkan de från och med den 1 januari 1946 gällande nya tillräknelighetsbestämmelserna komma att ha på tillströmningen till sinnessjukvården av straffriförklarade psykopater. I denna fråga ha delade meningar kommit till uttryck vid remissbehandlingen. Huru än utvecklingen i detta hänseende kommer att gestalta sig, synes mig dock utredningen i ärendet giva vid handen, att — om såväl alkoholistvårdens psykopater som psykopaterna från socialvårdens övriga områden skola mottagas å de nya anstalterna — behov i varje fall föreligger av minst två anstalter för män och en för kvinnor eller alltså sammanlagt tre anstalter. Av platserna på dessa anstalter torde i runt tal 200 böra avses för klientelet från alkoholistvården.

Det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget rörande den nya organisationens närmare utformning är endast att betrakta som en principskiss, avsedd att ligga till grund för den fortsatta utredningen i ärendet. För egen del kan jag i stort sett giva min anslutning till de av styrelsen framlagda riktlinjerna. Jag utgår emellertid från att vid förslagets vidare bearbetande vederbörligt beaktande ägnas de olika synpunkter, som framkommit i de avgivna yttrandena.

Såsom från skilda håll framhållits torde den nya organisationen påkalla vissa ändringar i eller kompletteringar av gällande lagstiftning om omhändertagande och vård av det klientel, för vilket de nya anstalterna äro avsedda. Jämväl detta spörsmål torde böra närmare undersökas under den fortsatta utredningen i ärendet. Härvid torde bland annat böra övervägas lämpligheten av en särskild lagstiftning för ifrågavarande klientels omhändertagande.

För nästa budgetår erfordras icke någon medelsanvisning för nu ifrågavarande ändamål i annan mån, än att visst belopp torde böra ställas till förfogande för bestridande av kostnaderna för den fortsatta utredningen. Då denna främst tager sikte på psykopatanstalternas planering och närmare utformning, förordar jag, att för ändamålet anvisas ett belopp av 50 000 kronor, att utgå från anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att meddela närmare bestämmelser om beloppets disposition.

Uppförande av nytt sinnessjukhus i Blekinge.

I sitt den 11 september 1945 avgivna förslag till tioårsplan för den statliga sinnessjukvården föreslog medicinalstyrelsen, såsom förut nämnts, bland annat uppförande av fem nya sinnessjukhus. Av dessa avsågs ett förlagt i eller invid Karlskrona.

I sin motivering för förslaget om uppförande av sistnämnda sjukhus, vilket skulle inrymma omkring 700 vårdplatser och preliminärt kostnadsberäknades till 9 800 000 kronor, erinrade styrelsen inledningsvis om att styrelsen tidigare framlagt förslag till inköp av Karlskrona stads ålderdomshem m. m. för omändring till sinnessjukhus med cirka 200 vårdplatser men att, enligt vad styrelsen under hand erfarit, detta förslag icke syntes komma att förverkligas. Styrelsen anförde vidare i huvudsak följande.

Styrelsen vidhåller sin uppfattning, att behov föreligger av ett statligt sinnessjukhus i eller invid Karlskrona. Det av platstillgången och dennas fördelning betingade, nu rådande förhållandet, att västra delen av Blekinge län tillhör S:t Lars sjukhus' i Lund upptagningsområde — den östra delen av länet tillhör upptagningsområdet för S:t Sigfrids sjukhus i Växjö — är icke tillfredsställande. Trafikförbindelserna mellan å ena sidan länets västra del och å andra sidan städerna Växjö och Lund äro icke tillfredsställande. Landsdelens perifera läge i förhållande till dessa båda städer medför också, att den vid statens sinnessjukhus anordnade hjälpverksamheten måste bliva mer eller mindre ineffektiv, till vilketdera av de nämnda två sjukhusen länsdelen än skulle föras. Då båda sjukhusen deklarerat behov av nya platser — S:t Sigfrids sjukhus för 400 och S:t Lars sjukhus för 320 patienter — för att kunna tillgodose platsbehovet för sjukhusens nuvarande upptagningsområden, synes det styrelsen från sjukvårdens synpunkt mest rationellt, om huvudparten av de för S:t Sigfrids sjukhus och samtliga de vid S:t Lars sjukhus erforderliga nybyggnaderna sammanslås till ett nytt sjukhus med hela Blekinge län som upptagningsområde. Invånarantalet i länet uppgår för närvarande till cirka 147 000. Platsbehovet, som, enligt vad känt är, för Blekinge län är högre än för landet i genomsnitt, torde för länet sålunda överskrida 4 promille. Medicinalstyrelsen får med hänvisning till vad som sålunda anförts föreslå, att ett nytt statligt sinnessjukhus med cirka 700 vårdplatser uppföres i eller invid Karlskrona.

I skrivelse den 30 december 1946 ha *stadsfullmäktige i Karlskrona* hemställt, att förslaget om ett nytt sinnessjukhus i eller invid Karlskrona snarast möjligt måtte föras till en positiv lösning.

I skrivelsen framhålles, bland annat, att genom det föreslagna sjukhuset skulle åstadkommas en utomordentligt trängande förbättring av sinnessjukvården i Blekinge län, för vilket vårdbehovet icke kunde tillgodoses vid de båda sinnessjukhusen i Växjö och Lund. Särskilt för Karlskrona stad vore det tilltänkta sjukhuset mycket angeläget. Vid stadens ålderdomshem funnes nämligen en ständigt fullbelagd sinnessjukavdelning om 32 platser. Ålderdomshemmet vore i hög grad otidsenligt och utredning påginge om uppförande av ett nytt ålderdomshem, vilket beräknades vara färdigt år 1949. I enlighet med de principer, som uttalats i socialvårdskommitténs förslag till lag om ålderdomshem m. m., komme icke några platser för sinnessjuka att inrättas i det nya hemmet. Härigenom komme anspråken på de statliga vårdmöjligheterna att öka. Det kunde vidare framhållas, att representanter för medicinalstyrelsen vid besök på orten studerat platsfrågan för ett eventuellt sinnessjukhus och funnit ett av staden ägt område — det s. k. Gullbernahultsområdet — lämpligt för ändamålet i fråga. Staden hade under hand meddelat medicinalstyrelsen, att staden vore villig att överlåta området till staten.

Vidare har *Blekinge läns fattigvårdsförbund* i skrivelse den 8 januari 1947 hemställt, att erforderliga åtgärder snarast måtte vidtagas för en positiv lösning av vårdmöjligheterna för sinnessjuka personer i länet, helst genom uppförande av det av medicinalstyrelsen föreslagna sinnessjukhuset i eller invid Karlskrona.

Förbundet upplyser, att en företagen undersökning rörande antalet sinnessjuka, som på grund av platsbrist måste vårdas å länets 27 ålderdomshem, utvisat, att 76 sinnessjuka personer funnes å hemmen. En del av dessa vore visserligen lättskötta sinnessjuka och borde beredas vård å landstingets vårdhem för dylika patienter, men stor platsbrist föreläge å detta hem. Orsaken till platsbristen vore enligt hemmets läkare, att ett stort antal svårskötta sinnessjuka måste vårdas där. Hemmet ansåges tillräckligt stort för länets verkligt lättskötta sinnessjuka. Det hade emellertid visat sig hart när omöjligt att där erhålla plats för någon vårdbehövande patient utan att utbyte skedde mot annan sinnessjuk. Svårigheterna att erhålla plats å de statliga sinnessjukhusen vore också synnerligen stora och tenderade att öka. Frågan om de sinnessjukas vård vore ett av de mest svårlösta problemen för fattigvårdsstyrelserna. Det vore vidare förbundet bekant, att det i länet funnes många sinnessjuka personer, som på grund av platsbrist ej kunde erhålla lämplig vård och tillsyn utan måste vårdas hos anhöriga och utgjorde en stor börda för dessa.

I utlåtande den 5 februari 1947 över nyssnämnda båda framställningar har *medicinalstyrelsen* anfört huvudsakligen följande.

Styrelsens tioårsplan innebar i sin helhet en utbyggnad av den statliga sinnessjukvården med tillsammans 4 579 nya vårdplatser. Efter planens framläggande ha emellertid statsmakterna fattat beslut om inköp av Gävle stads ålderdomshem m. m. för dess ombyggnad till ett statligt sinnessjukhus med cirka 300 platser. Vidare har Kungl. Maj:t genom beslut den 21 juni 1946 uppdragit åt *medicinalstyrelsen* att i samråd med byggnadsstyrelsen och statens sjukhusutredning uppgöra fullständigt förslag jämte kostnadsberäkning till uppförande dels av ett ersättningssjukhus för psykiatriska sjukhuset i Stockholm, dels av ett sjukhus i västra Sverige. Dessa båda sistnämnda sjukhus kunna tillsammans beräknas inrymma cirka 1 350 vårdplatser. *Medicinalstyrelsen* har vidare för avsikt att inom den närmaste tiden framlägga förslag till vissa ombyggnader vid Ryhovs sjukhus i Jönköping, vilka komma att medföra en ökad platstillgång av cirka 90. Då psykiatriska sjukhuset (312 vårdplatser) emellertid skall nedläggas och Källshagens sjukhus' båda sekundärpaviljonger (283 + 304 vårdplatser) i och med tillkomsten av de båda nya sjukhusen överföras till sinnesslövärdan, blir den verkliga platsvinsten betydligt mindre (300 + 1 350 + 90 — 312 — 283 — 304) eller cirka 850 vårdplatser.

Det totala antalet för sinnessjuka och sinnesslöa avsedda vårdplatser inom den statliga sinnessjukvården är för närvarande 18 476. Å dessa vårdades emellertid den 1 december 1946 ej mindre än 22 059 patienter. Den genomsnittliga överbeläggningen var sålunda 19,4 procent. Antalet exspektanter nämnda dag var 1 830. Uppljningsvis må vidare nämnas, att antalet försöksutskrivna vid samma tidpunkt uppgick till 4 759.

I skrivelse den 14 december 1946 angående sluten vård av vuxna psykopater har *medicinalstyrelsen* föreslagit utredning om inrättandet av tre särskilda anstalter för psykopater med tillsammans högst 700 vårdplatser. Där-est statsmakterna skulle besluta om uppförandet av dessa anstalter innebure detta, att cirka 700 vårdplatser skulle lösgöras inom de nuvarande statliga sinnessjukhusen och att ett sammanlagt platstillskott — inklusive förut omförmälda nybyggnader m. m. — av cirka (850 + 700) 1 550 skulle kunna påräknas inom de närmaste 4 å 5 åren. Dessa siffror synas emellertid enligt

styrelsens förmenande klart visa, att den statliga sinnessjukvården är i oundgängligt behov av att ytterligare vårdplatser beslutas och att detta sker snarast möjligt.

Styrelsen omnämner vidare, att en av styrelsen verkställd utredning om antalet å statens sinnessjukhus inneliggande vårdbehövande, som vore hemmahörande inom Blekinge län, utvisat, att nämnda antal uppginge till 558, vartill komme 42 exspektanter och 55 å Blekinge läns vårdhem i Ronneby omhändertagna, som vore i behov av vård å sinnessjukhus. Totalsumman bleve sålunda 655. Hänsyn till om några å Karlskrona stads kommunala sinnessjukhus vårdade eller å länets ålderdomshem omhändertagna icke skulle vara exspektanter å S:t Sigfrids sjukhus hade icke tagits vid undersökningen.

Av det anförda syntes — fortsätter styrelsen — framgå, att ett sinnessjukhus om 600—700 vårdplatser inom Blekinge vore i hög grad önskvärt och att tillkomsten av ett sådant skulle lösa frågan om sinnessjukvårdens ordnande i den sydöstligaste delen av landet, där förhållandena nu måste sägas vara otillfredsställande. Styrelsen framhåller i detta sammanhang, att samarbetet mellan landstingets vårdhem i Ronneby och statens sinnessjukvård ock bleve i hög grad underlättat genom det nya sinnessjukhuset.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen för sin del livligt tillstyrkt, att åtgärder snarast vidtagas för uppförandet i eller invid Karlskrona av ett nytt sinnessjukhus med 600—700 vårdplatser.

I detta sammanhang torde jag vidare få omnämna, att *Ronneby stadsfullmäktiges ordförande och ordföranden i stadens drätselkammare* i en den 22 februari 1947 dagtecknad framställning framhållit, att såsom förläggningsplats för det ifrågasatta nya sinnessjukhuset borde väljas en annan plats inom Blekinge län än Karlskrona samt att därvid Ronneby kunde anses såsom den lämpligaste platsen.

Till stöd härför har i framställningen anförts, att Ronneby hade ett mera centralt läge inom länet än Karlskrona. Vidare kunde man ifrågasätta lämpligheten av att förlägga ett sinnessjukhus till en plats omedelbart intill Karlskrona fästning. Härjämte vore landstingets vårdhem för lättskötta sinnessjuka med 199 vårdplatser beläget i Ronneby. Det måste anses rationellt, att det blivande sinnessjukhuset förlades i anslutning till detta vårdhem, då härigenom möjligheter skulle finnas för läkare vid sinnessjukhuset att tjänstgöra jämväl vid vårdhemmet. Slutligen har framhållits, att i staden funnes ett synnerligen lämpligt, i stadens ägo befintligt markområde, till vilket sjukhuset skulle kunna förläggas. Staden vore beredd att, därest sinnessjukhuset förlades till Ronneby, utan ersättning överlåta detta område till staten.

I utlåtande den 14 mars 1947 över sistnämnda framställning har *medicinalstyrelsen* anført huvudsakligen följande.

Vid uppförandet av samtliga under de senaste 25 åren av statsmakterna beslutade nya sinnessjukhus har man konsekvent följt den linjen, att det nya sjukhuset ej borde komma för långt från ett kroppssjukhus med hänsyn till de ständigt stegrade kraven på intimt samarbete av olika slag. På de senaste åren ha dessa krav ytterligare skärpts i det man nu strävar att

komma så nära ett centrallasarett som möjligt. Att då uppföra ett nytt stort sinnessjukhus i Ronneby, som saknar anstalt för somatisk sjukvård och som med Karlskrona på ena sidan och Karlshamn på den andra, båda med lasarett, förmodligen saknar varje utsikt att få en egen sjukvårdsinrättning för kroppsligt sjuka, anser medicinalstyrelsen från de synpunkter, styrelsen har att företräda, uteslutet.

Vad angår det föreslagna sjukhusets närhet till fästningen Karlskrona är styrelsen väl medveten om att detta vid krigsfara kan vara en nackdel. I ett totalt krig torde det emellertid spela föga roll om sjukhuset ligger invid Karlskrona eller några mil därifrån. För förläggningsen till Karlskrona talar däremot enligt styrelsens förmenande avgjort, att behovet av psykiatrisk expertis är påtagligt större i en stad av Karlskronas storlek, därtill försedd med en avsevärd garnison.

I framställningen anföres ock lämpligheten av att det nya sjukhuset förlägges till samma plats som det befintliga vårdhemmet för lättskötta sinnessjuka. Medicinalstyrelsen finner detta argument vara det enda, som icke omedelbart kan tillbakavisas. En sådan anordning skulle helt säkert vara en fördel, även om förmodandet att läkarestaben skulle kunna vara gemensam icke med säkerhet torde kunna realiseras med hänsyn till det arbete, som kommer att åvila läkarna vid ett primärsjukhus med betydlig omsättning. Den ringa vinst, som möjligen med ett sådant arrangemang skulle kunna ernås, synes styrelsen emellertid icke kunna uppväga det förhållandet, att det nya sjukhuset ur andra och viktigare synpunkter därmed bleve felplacerat.

Med hänvisning till det anförda har medicinalstyrelsen bestämt avstyrkt, att det nya sinnessjukhuset i Blekinge förlägges till Ronneby.

Såsom framgår av den lämnade redogörelsen ingick i medicinalstyrelsens tioårsplan för den statliga sinnessjukvården bland annat förslag om uppförande av ett nytt sinnessjukhus i Blekinge. Med åtgärder för realiserande av detta förslag har tills vidare fått anstå i avvaktan på fortsatt utredning av vissa frågor av principiell betydelse rörande sinnessjukvården.

*Före-
draganden.*

Frågan om uppförande av blekingesjukhuset har emellertid aktualiserats genom framställningar i ämnet från stadsfullmäktige i Karlskrona och Blekinge läns fattigvårdsförbund. Såsom huvudskäl för uppförande av det nya sjukhuset har i dessa framställningar anförts angelägenheten av att befria länets ålderdomshem från de sinnessjuka, som nu omhändertagas å hemmen. Vad i framställningarna anförts härom illustrerar ytterligare de förhållanden, för vilka närmare redogjorts i den tidigare denna dag till riksdagen avlätna propositionen angående ålderdomshemsvårdens ordnande och utbyggnad. Enligt en i nämnda proposition redovisad undersökning av socialvårdskommittén funnos år 1938 å ålderdomshemmen — fränsett de vid vissa ålderdomshem befintliga godkända specialavdelningarna för sinnessjuka — i runt tal 700 personer, som voro i behov av vård å sinnessjukhus. Socialvårdskommittén har för sin del starkt understrukit angelägenheten av att ålderdomshemmen snarast möjligt befrias från detta klientel, vilken uppfattning i propositionen delas av föredragande departementschefen. Med den nu rådande

bristen på vårdplatser å de statliga sinnessjukhusen är detta emellertid icke möjligt.

I det föregående har jag framlagt förslag om inrättande av särskilda anstalter för psykopater. Ett genomförande av detta förslag kommer att medföra, att ett icke ringa antal platser frigöres å sinnessjukhusen. Den platsvinst, som sålunda erhålles, är emellertid icke tillfyllest för att sinnessjukhusen skola kunna mottaga de mera kvalificerade fall av sinnessjukdom, som nu vårdas å ålderdomshemmen. Vid överbägande av frågan, huru det härför erforderliga ytterligare platsantalet snabbast bör åstadkommas, har jag kommit till den slutsatsen, att — frånsett de planerade ersättningssjukhusen för psykiatriska sjukhuset i Stockholm och Källshagens sjukhus vid Vänersborg — ett nytt sinnessjukhus om 600 å 700 vårdplatser bör uppföras. Samtidigt skulle därmed även det trängande behovet av nya vårdplatser för akut sjuka i viss mån tillgodoses. Jag vill tillika erinra om att, såsom närmare framgår av propositionen nr 177/1946, vid remissbehandlingen av medicinalstyrelsens tioårsplan enighet förelåg om behovet av ett nytt sinnessjukhus utöver förenämnda två ersättningssjukhus. Då vidare av de i ärendet redovisade siffrorna framgår, att Blekinge län lämpligen skulle kunna utgöra upptagningsområde för ett sjukhus, vill jag förorda, att det nya sjukhuset förläggas till nämnda län.

Vad angår sjukhusets förläggning inom länet har medicinalstyrelsen ansett den lämpligaste platsen vara Karlskrona, medan från representanter för Ronneby hävdats, att en förläggning av sjukhuset till sistnämnda stad vore att föredraga. För att bilda mig en personlig uppfattning i förläggningsfrågan har jag nyligen avlagt ett besök i de båda städerna. Jag kom därvid till den uppfattningen, att av de för sjukhuset föreslagna markområdena det vid Karlskrona bör givas företräde. Med hänsyn härtill och då dessutom, såsom medicinalstyrelsen framhållit, sjukhuset bör förläggas i närheten av ett kroppssjukhus, anser jag mig böra förorda Karlskrona som plats för det nya sjukhuset. Jag räknar därvid med att Karlskrona stad utan ersättning ställer sjukhusområdet till statens förfogande ävensom att kostnaderna för framdragande av erforderliga ledningar av olika slag till områdets gräns bestridas av staden.

För nästa budgetår torde medel böra ställas till förfogande för den fortsatta utredningen i ärendet. Jag förordar, att härför anvisas ett belopp av 100 000 kronor. Med hänsyn till att man nu står inför ett nytt utbyggnadskede inom sinnessjukvården har det synts mig lämpligt, att en allmän arkitektävlan utlyses rörande sjukhusets närmare utformning. Kostnaderna för en sådan tävling ha av byggnadsstyrelsen beräknats till omkring 50 000 kronor, vilket belopp jag inräknat i det förut angivna beloppet av 100 000 kronor. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att meddela närmare bestämmelser rörande arkitektävlingen och om dispositionen i övrigt av de anvisade medlen.

Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus.

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 177 till 1946 års riksdag (riksd. skr. nr 209).

På därom av Kungl. Maj:t i propositionen nr 216 till 1941 års riksdag framlagt förslag beslöt riksdagen (skr. nr 276), att vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn 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 dessa byggnadsetapper anvisade samma riksdag under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus för budgetåret 1941/42 ett belopp av 1 000 000 kronor.

Sedan Kungl. Maj:t härefter uppdragit åt byggnadsstyrelsen att inkomma med detaljerade byggnadsförslag beträffande de i nyssnämnda etapper ingående arbetena, 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 till 1944 års riksdag, 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 (skr. nr 422) 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.

För fortsättande av ifrågavarande första etapp av arbetena vid sjukhuset anvisade 1945 års riksdag (skr. nr 420) på därom av Kungl. Maj:t i propositionen nr 242 framlagt förslag för budgetåret 1945/46 ett belopp av 1 000 000 kronor. Detta belopp skulle jämväl få disponeras för bestridande av de till 47 200 kronor beräknade kostnaderna för vissa omläggningsarbeten inom den elektriska distributionen vid sjukhuset, varom särskilt förslag framlagts av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 22 oktober 1945 hemställde medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen, att för slutförande under budgetåret 1946/47 av den första byggnadsetappen måtte anvisas återstoden av det för arbetena beräknade medelsbehovet eller (550 000 + 47 200) 597 200 kronor. Styrelserna föreslogo vidare, att i en andra 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 beräknats, prisstegringen uppgått till 15 procent, skulle kostnaderna vid prisläget i oktober 1945 belöpa sig till 1 235 000 kronor. Härav borde enligt styrelsernas mening för budgetåret 1946/47 anvisas ett belopp av 500 000 kronor. Styrelserna hemställde härjämte, att för uppförande av en nybyggnad för den gifta maskinistpersonalen, avsedd att ersätta två till köksbyggnaden förlagda bostadslägenheter för denna personal, måtte anvisas ett belopp av 55 000 kronor. Det sammanlagda medelsbehovet för budgetåret 1946/47 beräknades alltså av styrelserna till (597 200 + 500 000 + 55 000) 1 152 200 kronor eller i runt tal 1 150 000 kronor.

Styrelsernas skrivelse anmäldes i propositionen nr 177 till 1946 års riksdag. Med bifall till Kungl. Maj:ts däri framlagda förslag beslöt riksdagen (skr. nr 209), att vid Mariebergs sjukhus skulle såsom en andra etapp verkställas om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 1 235 000 kronor. Härjämte anvisade riksdagen för budgetåret 1946/47 för slutförande av de till den första byggnadsetappen hörande arbetena, för påbörjande av den andra etappens arbeten samt för maskinistbostäderna tillhopa 1 150 000 kronor.

Genom beslut den 21 juni 1946 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att i huvudsaklig överensstämmelse med vad i sistnämnda proposition förordats för en kostnad av högst 1 290 000 kronor låta utföra andra etappen av byggnadsarbetena vid sjukhuset, ändring av maskinistbostäderna däri inbegripen. Vidare föreskrev Kungl. Maj:t, att byggnadsstyrelsen under budgetåret 1946/47 skulle äga disponera dels högst 555 000 kronor för nämnda etapp, dels ock högst 597 200 kronor för slutförande av första byggnadsetappen vid sjukhuset.

I skrivelse den 16 december 1946 ha *medicinalstyrelsen* och *byggnadsstyrelsen* — med förmälan, bland annat, att de arbeten, vilka tillhörde första och andra byggnadsetapperna, beräknades kunna fullbordas i sin helhet under första delen av år 1948 — hemställt om anvisande för nästa budgetår av återstoden av det för den andra byggnadsetappen beräknade medelsbehovet eller (1 290 000 — 555 000) 735 000 kronor.

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

nytt ångpannehus jämte utvändiga arbeten och diverse för byggnaden	958 300
uppsyningsmansbostad	9 100
paviljong 15 jämte utvändiga arbeten och diverse för byggnaden (284 200 + 19 000)	303 200
paviljong 13	148 000
» 14	236 400
omändringar av personalbostadshus; samlingssal m. fl.; planeringar kring byggnader; promenadgårdsstängsel; återstående utvändiga arbeten	305 700
Summa kronor	1 960 700

Styrelserna framhålla, att prisstegringen sedan april 1941, då de angivna kostnaderna beräknades, kunde genomsnittligt upptagas till 20 procent, varigenom en betydande kostnadsstegring uppstode. Emellertid erinra styrelserna, att i förenämnda skrivelse den 15 november 1943 framhållits, att nybyggnaden av ångpannecentralen kunde väsentligt begränsas med hänsyn till den med Kristinehamns stads elektricitetsverk träffade överenskommelsen om leverans av elektrisk energi, varigenom anordningar för elektrisk kraftalstring i panncentralen kunde inbesparas. Då definitivt förslag till den nya panncentralen ännu icke föreläge, kunde den härigenom vunna besparingen icke slutligt fastställas. Dock syntes en kostnadsminskning kunna förutses, som överslagsvis motsvarade en minskning av förenämnda kostnadsstegring till omkring 15 procent. Kostnaderna för den tredje byggnadsetappen syntes sålunda kunna uppskattas till 1 960 700 kronor jämte 15 procent härå, eller alltså till i runt tal 2 250 000 kronor. Härav borde för budgetåret 1947/48 anvisas 1 000 000 kronor.

Sammanlagda kostnaderna för de vid sjukhuset föreslagna arbetena under budgetåret 1947/48 skulle sålunda uppgå till (735 000 + 1 000 000) 1 735 000 kronor.

I likhet med medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen anser jag, att medel böra anvisas för fortsättande av den jämlikt beslut av fjolårets riksdag igångsatta andra etappen av om- och nybyggnadsarbetena vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn. Det torde dock, enligt vad jag numera under hand inhämtat, icke vara erforderligt, att hela det beräknade återstående medelsbehovet för denna etapp ställes till förfogande under nästa budgetår. Jag föreslår, att för ändamålet anvisas ett belopp av 500 000 kronor.

*Före-
draganden.*

Jag förordar vidare, att beslut nu fattas om igångsättande — såsom en tredje byggnadsetapp — av de av medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen angivna arbetena. Dessa arbeten ingå i etapperna I, III, V, VI och VII i den plan för renovering och ombyggnad av sjukhuset, som framlades för 1941 års riksdag. Kostnaderna för den tredje etappens arbeten beräknar jag i likhet med ämbetsverken till 2 250 000 kronor. För arbetenas påbörjande torde för budgetåret 1947/48 ett belopp av 600 000 kronor böra ställas till byggnadsstyrelsens förfogande.

Sammanlagt böra alltså för arbetena vid Mariebergs sjukhus anvisas (500 000 + 600 000) 1 100 000 kronor.

I detta sammanhang torde jag vidare få anmäla, att en av de båda lokalavdelningarna vid sjukhuset av statens sjukhuspersonals förbund i skrivelse den 19 november 1946 gjort framställning bland annat om anordnande av hissar i paviljong 1—7—4, vid vilken för närvarande pågå ombyggnadsarbeten, tillhörande första etappen av arbetena vid sjukhuset. Över avdelningens framställning ha utlåtanden avgivits av medicinalstyrelsen och byggnadsstyrelsen. Sedan härefter viss ytterligare utredning införskaffats, har ärendet ånyo remitterats till byggnadsstyrelsen. Då nämnda ämbetsverks utlåtande ännu ej föreligger, har det icke varit mig möjligt att taga slutlig ställning i frågan. Det synes mig emellertid uppenbart, att vid en sådan genomgripande ombyggnad, varom nu är fråga och som innebär, bland annat, att paviljongen påbygges med en våning till tre våningar, böra anordnas hissar för underlättande av kommunikationen mellan de olika våningarna, även om det, såvitt nu kan bedömas, i viss utsträckning torde bliva nödvändigt att vid anordnandet av hissarna göra ingrepp på redan renoverade delar av paviljongen. I frågans nuvarande läge förordar jag, att det får ankomma på Kungl. Maj:t att, sedan utredningen slutförts, besluta i ärendet, varvid kostnaderna för hissarnas anordnande torde få bestridas från de medel, som redan anvisats eller nu äskas för om- och nybyggnadsarbetena vid sjukhuset.

Ombyggnad av Birgittas sjukhus.

Med bifall till av Kungl. Maj:t i propositionen nr 177 till 1946 års riksdag framlagt förslag beslöt riksdagen (skr. nr 209), att vid Birgittas sjukhus i Vadstena skulle 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. Av detta belopp anvisade riksdagen under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för budgetåret 1946/47 1 000 000 kronor.

Genom beslut den 21 juni 1946 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta utföra ifrågavarande om- och nybyggnadsarbeten samt föreskrev, att styrelsen för ändamålet under budgetåret 1946/47 skulle äga disponera högst 1 000 000 kronor.

I skrivelse den 16 december 1946 ha *medicinalstyrelsen* och *byggnadsstyrelsen* — med förmälan, att arbetena beräknades kunna påbörjas i början av år 1947 och därefter fortgå oavbrutet samt fullbordas med utgången av budgetåret 1948/49 — föreslagit, att återstoden av det för arbetena beräknade medelsbehovet, 3 150 000 kronor, skulle fördelas å budgetåren 1947/48 och 1948/49 med 2 000 000 respektive 1 150 000 kronor, samt att alltså för nästa budgetår för ändamålet skulle anvisas ett belopp av 2 000 000 kronor.

*Före-
draganden.*

För fullföljande av den första etappen av om- och nybyggnadsarbetena vid Birgittas sjukhus i Vadstena torde för nästa budgetåret ytterligare medel böra anvisas. Det synes dock icke vara erforderligt, att ett så stort belopp

som det av ämbetsverken föreslagna eller 2 000 000 kronor ställes till förfogande. Jag förordar för min del, att medelsanvisningen för nästa budgetår begränsas till 1 300 000 kronor.

Uppförande av ny paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus.

Med bifall till av Kungl. Maj:t i propositionen nr 177 till 1946 års riksdag framlagt förslag beslöt riksdagen (skr. nr 209), att vid Vipeholms sjukhus i Lund skulle i huvudsaklig överensstämmelse med i statsrådsprotokollet över socialärenden för den 8 mars 1946 förordat förslag uppföras en ny vårdpaviljong för kvinnor för en beräknad kostnad av högst 895 000 kronor. Av detta belopp anvisade riksdagen under anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för budgetåret 1946/47 700 000 kronor.

Genom beslut den 21 juni 1946 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta uppföra ifrågavarande paviljong samt föreskrev, att styrelsen för ändamålet under budgetåret 1946/47 skulle äga disponera högst 700 000 kronor.

I skrivelse den 16 december 1946 ha *medicinalstyrelsen* och *byggnadsstyrelsen* — med förmälan, att avsikten vore att igångsätta byggnadsföretaget så snart ske kunde, sedan definitiva ritningar utarbetats samt byggnadsstillstånd erhållits, och att söka fullborda detsamma under budgetåret 1947/48 — hemställt, att för budgetåret 1947/48 måtte anvisas återstoden av det för byggnadsföretaget beräknade medelsbehovet eller (895 000 — 700 000) 195 000 kronor.

Mot styrelsernas förslag har jag intet att erinra. Jag förordar alltså, att för fullföljande av ifrågavarande byggnadsföretag för nästa budgetår anvisas ett belopp av 195 000 kronor.

*Före-
draganden.*

Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus.

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 177 till 1946 års riksdag (riksd. skr. nr 209).

I propositionen nr 68 till 1936 års riksdag redovisades utförligt en av medicinalstyrelsen med skrivelse den 12 februari 1935 framlagd plan för en fullständig renovering av Ulleråkers sjukhus vid Uppsala. Genomförandet av denna plan har uppdelats i tre etapper.

Av 1936 års riksdag (prop. nr 68; riksd. skr. nr 318) beslöts sålunda, att såsom en första etapp av sjukhusets renovering skulle verkställas följande arbeten, nämligen dels anläggande av en ny ångcentral jämte ombyggnad av vattenverket, dels ock uppförande av fem bostadshus för sjukvårdspersonalen.

Vid 1939 års lagtima riksdag (prop. nr 256; riksd. skr. nr 413) beslöts vi-

dare verkställande — såsom en andra etapp i sjukhusets renovering — av vissa ytterligare arbeten. Dessa arbeten 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 svinstall förenade hygieniska olägenheter, desinfektionsanläggning, vissa utvändiga ledningar, reningsverk för avlopp samt vissa elektriska anläggningar, maskinell utrustning och utvändiga kablar m. m.

För de nu nämnda båda etapperna av sjukhusets renovering ha av 1936, 1937, 1938, 1939, 1941 och 1946 års riksdagar anvisats (1 000 000 + 524 000 + 471 000 + 900 000 + 440 000 + 118 000) 3 453 000 kronor.

Av de i den förenämnda planen för sjukhusets renovering upptagna arbetena återstå härfter såsom en tredje byggnadsetapp renoveringen av administrationsbyggnaderna och sjukpaviljongerna.

Med avseende å dessa arbeten framhöll riksdagen i sin förenämnda skrivelse nr 318/1936, att det borde undersökas, huruvida icke nödig utvidgning av sjukhuset skulle kunna ske genom påbyggnad av befintliga och därtill lämpade byggnader.

Vidare anförde medicinalstyrelsen i skrivelse den 30 mars 1940 rörande den tredje etappens arbeten bland annat följande.

Sedan renoveringsförslaget uppgjordes år 1934 ha på anordningarna inom en fullgod vårdavdelning nya krav framkommit, vilka tarva beaktande. Fordringarna på olika medicinska bilokaler ha även de senaste åren med rätta stegrats. Det sistnämnda år uppgjorda förslaget kan icke sägas i allo tillgodose dessa behov. Ombyggnad av de i vissa delar synnerligen gamla och i mycket otillfredsställande skick befintliga vårdavdelningarna inom norra sjukhuset torde på grund av de lokala förhållandena icke kunna giva ett resultat, med vilket man för en längre följd av år kan komma att låta sig nöja. Det synes därför styrelsen kunna befaras, att krav på ytterligare renoveringar samt om- eller tillbyggnader kunna komma att resas, därest icke, innan de föreslagna arbetena genomföras, frågan om en del äldre byggnadspartiernas slopande som direkta sjukvårdslokaler och ersättande med nybyggnader först bleve allsidigt utredd. Detta spørsmål var ock på tal redan vid tredje avdelningens av riksdagens statsutskott besök vid sjukhuset våren 1936, liksom det även från sjukhusförvaltningens sida upptagits bland annat vid medicinalstyrelsens inspektion av sjukhuset den 10 juni 1938.

Jämväl vissa andra detaljer av 1935 års renoveringsförslag synas böra underkastas en överarbetning, innan ifrågavarande arbeten igångsätts.

Med anledning härav får medicinalstyrelsen hemställa om bemyndigande att i samråd med sjukhusförvaltningen och byggnadsstyrelsen verkställa utredning om bland annat uppförande å lämplig plats inom sjukhusområdet av en ny vårdpaviljong för cirka 200 patienter, avsedd att *dels* enligt renoveringsförslaget ersätta såväl de i flyglarna till norra sjukhusets huvudbyggnad planerade övervakningsavdelningarna för kvinnor som paviljongen för oroliga kvinnor, likaledes vid norra sjukhuset, *dels* bereda utrymme för en insulinbehandlingsavdelning för 15 patienter av vardera könet.

Genom beslut den 21 juni 1940 uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen att i samråd med byggnadsstyrelsen verkställa överarbetning av tredje etappen av renoveringsplanen för sjukhuset under beaktande av samtliga i ärendet framställda önskemål i fråga om denna etapps slutliga utformning och fullföljande.

Med anledning av ifrågavarande uppdrag har *medicinalstyrelsen* med skrivelse den 18 februari 1947 framlagt förslag till uppförande vid sjukhuset av en ny vårdpaviljong för omkring 200 patienter. Styrelsen anför härom i huvudsak följande.

Förhållandena inom sjukhusets äldre avdelningar äro nu med hänsyn till hygieniska och sjukvårdstekniska bristfälligheter så påtagliga, att en genomgående renovering icke längre kan skjutas undan. Personalföreningen vid sjukhuset har ock nyligen i skrivelse till statsrådet och chefen för socialpartementet påtalat dessa missförhållanden.

Med hänsyn till den inom den statliga sinnessjukvården permanenta platsbristen och intensiva överbeläggningen kunna emellertid oundgängliga renoveringsarbeten inom sjukvårdsavdelningarna icke påbörjas förr än evakueringsmöjligheter beretts. Medicinalstyrelsen har därför efter sammanträde å sjukhuset den 10 februari 1947 med representanter för byggnadsstyrelsen funnit det ofrånkomligt, att såsom ett första led i renoveringsarbetets tredje etapp föreslå uppförandet av en ny paviljong med cirka 200 vårdplatser, fördelade på följande sätt:

Bottenvåningen	1	behandlingsavdelning för 14 män och	14	kvinnor.
		1 avdelning för halvroliga	40	»
Våningen 1 tr.	1	»	40	»
	1	» oroliga	50	»
Våningen 2 tr.	1	» » tuberkulösa 33	»	
	1	»	33	»

Summa 47 män och 157 kvinnor.

Huset, som ritats av arkitekten Hakon Ahlberg, är konstruerat som en dubbelpaviljong med hiss i förbindelsepartiet. Till tuberkulosavdelningarna höra rymliga solaltaner.

Beträffande kostnaderna för paviljongen hänvisar styrelsen till en vid styrelsens framställning fogad skrivelse den 13 februari 1947 till styrelsen från arkitekten Ahlberg. Ahlberg anför däri bland annat följande.

Avdelningarna inom den föreslagna paviljongen äro i huvudsak planlagda efter samma system som tillämpats vid Sidsjöns sjukhus i Sundsvall, men då förslaget uppgjorts vid den tidpunkt, när en särskilt stor sparsamhet ansågs påkallad — förslaget är uppgjort år 1941 och reviderat år 1943 — äro måtten något nedpressade under vid Sidsjöns sjukhus tillämpad standard. Byggnaden innehåller ca 18 000 kubikmeter och beräknas kosta i runt tal 2 000 000 kronor, vilket motsvarar en kostnad per kubikmeter av något mer än 110 kronor. För en sinnessjukvårdsbyggnad kan detta volympris synas högt, men då det torde vara nödvändigt att vid ritningarnas vidare utarbetande bland annat med hänsyn till önskemål, som framförts av statens sjukhusutredning av år 1943 i förenämnda promemoria, icke oväsentligt utöka

vissa rumsutrymmen, torde man i varje fall icke våga räkna med lägre kostnad än den förut uppgivna.

Medicinalstyrelsen anser, att av nyssnämnda belopp å 2 000 000 kronor under det första arbetsåret böra ställas till förfogande 835 000 kronor.

Styrelsen meddelar vidare, att sjukhusledningen i skrivelse till styrelsen den 12 februari 1947 förklarar, att i ritningarna upptagna utrymmen syntes tillräckliga, men att vid arbetsritningarnas utförande en del omjusteringar i fråga om utrymmenas disponerande borde verkställas.

Vad beträffar renoveringsarbetena inom de befintliga sjukvårdspaviljongerna upplyser styrelsen slutligen, att styrelsen hade för avsikt att nu upptaga paviljong efter paviljong till prövning och företaga erforderliga ändringar och kompletteringar av tidigare utarbetade men nu föråldrade förslag. Styrelsen ämnade bedriva detta arbete i en sådan takt, att ståndpunkt till avdelningarnas definitiva planering snarast möjligt kunde tagas. Genom ett sådant förfaringssätt skulle vissa detaljer i renoveringen — styrelsen avsåge därmed installation av w. c. och andra eftersatta hygieniska förbättringar — åtminstone delvis kunna genomföras såsom utbrytningsbara detaljer ur den definitiva planen för vårdavdelningarnas renovering, varigenom väsentliga olägenheter skulle kunna undanröjas på ett tidigare stadium.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå riksdagen att *dels* medgiva, att såsom ett första led av den tredje etappen av Ulleråkers sjukhus' renovering finge i huvudsaklig överensstämmelse med det av styrelsen överlämnade förslaget uppföras en ny vårdpaviljong för cirka 200 patienter till en kostnad av 2 000 000 kronor, *dels ock* för budgetåret 1947/48 anvisa ett härför erforderligt anslag av 835 000 kronor.

Byggnadsstyrelsen har i utlåtande i ärendet den 13 mars 1947 förklarar sig i stort sett icke ha något att erinra mot förslaget till vårdpaviljong enligt de föreliggande ritningarna. Byggnadsstyrelsen har dock fäst uppmärksamheten på att ritningarna, såsom vederbörande arkitekt också framhållit, upptoge vissa mått, som till följd av den under krigsåren påkallade sparsamheten i vissa avseenden understeg vad som eljest ansetts vedertaget vid ifrågavarande slag av sjukhusanläggningar. Denna omständighet liksom ock vissa av statens sjukhusutredning framförda önskemål kunde komma att medföra, att vid det fortsatta ritningsarbetet viss ökning av byggnadsvolymen bleve erforderlig, vilket innebure höjda kostnader för byggnadsföretaget. Även frånsatt detta förhållande har dock byggnadsstyrelsen ansett, att kostnaderna för företaget i föreliggande skick vore lågt beräknade och med hänsyn till omfattningen av yttre ledningar och kulvertar borde höjas till 2 200 000 kronor.

*Före-
draganden.*

Såsom framgår av den lämnade redogörelsen ha medel av riksdagen hittills anvisats för utförande av två etapper av den plan för en fullständig renovering av Ulleråkers sjukhus vid Uppsala, som redovisades för 1936 års

riksdag. Av de i planen upptagna arbetena återstå såsom en tredje och sista etapp renoveringen av administrationsbyggnaderna och sjukpaviljongerna.

Såsom medicinalstyrelsen framhållit äro de befintliga vårdpaviljongerna vid sjukhuset i hygieniskt och sjukvårdstekniskt hänseende i synnerligen bristfälligt skick. Vid ett besök, som jag nyligen avlagt vid sjukhuset, har jag själv varit i tillfälle att konstatera de föreliggande bristfälligheterna. Jag blev därvid övertygad om att en genomgripande renovering och modernisering av paviljongerna är i hög grad av behovet påkallad.

I den förenämnda planen ingick också förslag till en sådan renovering. På grund av den avsevärda tid, som förflutit, sedan planen upprättades, och den utveckling å sinnessjukvårdens område, som ägt rum sedan dess, är emellertid planen numera föråldrad. Medicinalstyrelsen har på grund härav begärt och erhållit Kungl. Maj:ts uppdrag att verkställa en överarbetning av den tredje etappen av planen.

I anslutning till detta uppdrag har styrelsen föreslagit, att såsom ett första led i den tredje byggnadsetappen vid sjukhuset skulle uppföras en ny vårdpaviljong för omkring 200 patienter. Paviljongen skulle närmast avses för omhändertagande av de patienter, som måste evakueras från de vid sjukhuset redan befintliga paviljongerna under dessas ombyggnad. På längre sikt är paviljongen huvudsakligen avsedd att bereda ersättning för vissa äldre delar av sjukhuset, vilka på grund av sin för sjukvårdsändamål olämpliga planläggning eller sitt i andra hänseenden otillfredsställande tillstånd ansetts böra rivras eller tagas i anspråk för annat ändamål än för sjukvård.

För egen del anser jag, i likhet med medicinalstyrelsen, att arbetena med den tredje etappen av sjukhusets renovering, vilken etapp på grund av tidsförhållandena hittills fått anstå, nu bör igångsättas. Mot medicinalstyrelsens förslag, att såsom ett första led härav skulle uppföras en ny paviljong, har jag intet att erinra. De föreliggande ritningarna synas mig ock kunna i stort sett godtagas. Med anledning av förslaget, att inom paviljongen skulle anordnas två avdelningar för tuberkulösa patienter, vill jag allenast tillägga, att frågan om den lämpligaste organisationen för vården av sinnessjuka med tuberkulos i smittsamt skede är föremål för delade meningar och kräver ytterligare klarläggande, innan ställning därtill kan tagas. I avvaktan härpå finner jag lämpligt, att de tuberkulösa vid Ulleråkers sjukhus, som nu äro utspridda på åtskilliga avdelningar, koncentreras till ifrågavarande två avdelningar, men förutsätter, att dessa anordnas så, att de framdeles utan större ändringar kunna tagas i anspråk för andra kategorier av patienter än tuberkulösa.

Vad slutligen beträffar kostnaderna för paviljongen torde dessa i enlighet med byggnadsstyrelsens beräkningar kunna uppskattas till 2 200 000 kronor. Härav synes för nästa budgetår böra anvisas ett belopp av 600 000 kronor.

Vissa ombyggnadsarbeten vid S:ta Maria sjukhus.

I skrivelse den 18 februari 1947 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvä-
sande av medel för vissa ombyggnadsarbeten vid S:ta Maria sjukhus i Häl-
singsborg. Till stöd härför har styrelsen anfört i huvudsak följande.

Vid S:ta Maria sjukhus i Hälsingsborg är den för oroliga manliga patienter
avsedda paviljongen uppdelad å tre avdelningar. En av dessa, avdelning D III
med 42 vårdplatser, är förlagd till olika våningsplan med de flesta sovrum-
men belägna en trappa upp. En sådan anordning anses numera icke tillfreds-
ställande. Från sjukhusets sida har därför redan år 1945 förslag utarbetats för
uppdelning av denna tungarbetade avdelning å två avdelningar. Detta förslag
ansågs emellertid otillfredsställande ur olika synpunkter, varför sjukhusdi-
rektionen anmodades låta sakkunnig arkitekt överarbeta förslaget i enlighet
med av arkitekten Hakon Ahlberg meddelade anvisningar. Denna av arkitek-
ten Mogensens utförda överarbetning föreligger nu och innebär, att
avdelningen i fråga uppdelas å två likvärdiga, fristående avdelningar med
plats å vardera för 32 patienter. Sjukhusledningen har därvid räknat med att
fyra sovsalar, envar om 28 kvadratmeters golvyta, borde kunna beläggas med
sex patienter, en beläggningssiffra, som styrelsen finner väl hög. Medicinal-
styrelsen anser sig därför böra räkna med endast fem patienter i vart och ett
av dessa rum. Avdelningarnas normalbeläggning nedskäres därmed till 30.
En total vinst av 18 vårdplatser skulle alltså erhållas, varjämte personalens
behov av omklädningsrum skulle tillgodoses.

Förslaget har granskats och i huvudsak lämnats utan erinran av styrelsens
experter, arkitekten H. Ahlberg och Bergströms ingenjörbyrå & C:o. Kost-
naderna för detsammes genomförande ha, därest arbetena skulle utföras på
entreprenad (alternativ 1), beräknats till 52 320 kronor. Därest arbetena ut-
fördes i sjukhusets egen regi (alternativ 2), skulle kostnaderna kunna ned-
bringas till 42 225 kronor.

I ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har *byggnadsstyrelsen* anfört,
att styrelsen icke hade annat att erinra beträffande förslaget än ått, med hän-
syn till för lågt beräknade kostnader för elektriska arbeten, totalkostnaderna
enligt alternativ 1 borde ökas till 54 000 kronor och totalkostnaderna enligt
alternativ 2 till 43 500 kronor.

Medicinalstyrelsen framhåller avslutningsvis, att ett utförande av arbetena
i enlighet med alternativ 2 skulle innebära ett nyskapande av 18 vårdplatser
till en kostnad av cirka 2 400 kronor per plats, vilket pris måste betecknas
såsom synnerligen gynnsamt, samt hemställer, att Kungl. Maj:t ville föreslå
1947 års riksdag medgiva, att vid S:ta Maria sjukhus i Hälsingsborg finge i
huvudsaklig överensstämmelse med det av arkitekten Mogensens upprättade
förslaget utföras ombyggnadsarbeten för 43 500 kronor.

*Före-
draganden.*

Det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget innebär, att en nu till olika
våningsplan förlagd och på grund härav tungarbetad avdelning för oroliga
manliga patienter vid S:ta Maria sjukhus i Hälsingsborg skulle uppdelas på
två mindre avdelningar, var och en i ett våningsplan. Samtidigt skulle erhål-
las 18 nya vårdplatser för en kostnad av allenast omkring 2 400 kronor per

plats. I betraktande av vad som alltså skulle vinnas genom de av styrelsen föreslagna byggnadsarbetena tillstyrker jag, att de komma till utförande. Mot de beräknade kostnaderna för arbetena, 43 500 kronor, har jag intet att erinra.

Vissa ombyggnadsarbeten vid Ryhovs sjukhus.

I skrivelse den 18 februari 1947 har *medicinalstyrelsen* gjort framställning om anvisande av medel för vissa ombyggnadsarbeten vid Ryhovs sjukhus i Jönköping. Till motivering härför har styrelsen anfört följande.

Ryhovs sjukhus, som för närvarande har ett vårdplatsantal av 1 220, är delvis inrymt i tidigare såsom militärkaserner använda byggnader och togs i bruk år 1933. Sjukhuset är för närvarande starkt överbelagt (18,1 %), men antalet exspektanter uppgår detta oaktat till 331 män och 121 kvinnor. Svårigheterna för sjukhusledningen att bereda plats för de allra mest trängande fallen ha därför den senaste tiden varit mycket stora, något som också i skrivelse till medicinalstyrelsen den 25 oktober 1946 påtalats av Jönköpings läns läkarförening.

Översta våningarna, belägna tre trappor upp, i två av de gamla kasernbyggnaderna upptagas i huvudsak av arbetssalar, medan återstående utrymmen användas såsom sovsalar, anslutna till två till undervarande våningar i övrigt förlagda vårdavdelningar, vilka därigenom bliva svårskötta och besvärande tunga i drift. Det förslag, som nu framlägges, avser, att av sovsalarna i de översta våningarna och befintliga arbetssalar på vardera könsidan åstadkomma två nya vårdavdelningar om 33 respektive 34 vårdplatser, medan i undervarande våningar befintliga vårdavdelningar minskas från 61 till 40 vårdplatser, en storlek som numera anses mera lämplig. Härigenom skulle en total platsvinst av 92 vårdplatser erhållas. — Översta våningarnas arbetssalar flyttas till vid sjukhuset år 1940 för då föreliggande särskilt behov uppförda provisoriska paviljonger.

Ritningar till för ändamålet erforderliga omändringsarbeten ha uppgjorts genom sjukhusets försorg. Granskning och kostnadsberäkning därav ha sedermera verkställts genom styrelsens vanliga experter arkitekten Hakon Ahlberg, Bergströms ingenjörbyrå & C:o, elektriska provningsanstalten aktieföretag samt Hugo Theorells ingenjörbyrå.

Ändringsarbetena i fråga ha kostnadsberäknats till 272 000 kronor. Då antalet nya vårdplatser skulle komma att uppgå till 92, kan varje ny vårdplats beräknas draga en kostnad av icke fullt 3 000 kronor, ett pris som synes styrelsen mycket fördelaktigt.

Genom en dylik utbyggnad och sedan sjukhuset tillförts 38 vårdplatser i en beslutad, av Jönköpings stad bekostad provisorisk paviljong å sjukhusområdet skulle sjukhuset erhålla $(1\ 220 + 92 + 38)$ 1 350 vårdplatser, en storleksordning, som icke kan anses önskvärd på längre sikt. Sjukhusets uppdelning å fyra överläkaravdelningar torde därför bli ofrånkomlig.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå 1947 års riksdag medgiva, att vid Ryhovs sjukhus i Jönköping finge i huvudsaklig överensstämmelse med det uppgjorda förslaget utföras ombyggnadsarbeten för en kostnad av 272 000 kronor.

Byggnadsstyrelsen har i ett den 27 mars 1947 avgivet utlåtande anfört, att styrelsen i huvudsak icke hade något att erinra beträffande de föreslagna byggnadsåtgärderna och att styrelsen ansåge föreliggande ritningar kunna läggas till grund för det fortsatta ritningsarbetet. I fråga om kostnaderna för arbetena har styrelsen uttalat, att dessa, särskilt i vad avsåge de för håltagningar och målningsarbeten upptagna beloppen, förefölle lågt beräknade och borde höjas till totalt 325 000 kronor.

*Före-
draganden.*

Genom de av medicinalstyrelsen föreslagna ombyggnadsarbetena vid Ryhovs sjukhus i Jönköping skulle erhållas fyra nya vårdavdelningar, varav två om 33 och två om 34 vårdplatser. Samtidigt skulle platsantalet å två befintliga vårdavdelningar minskas från 61 till 40, varjämte var och en av dessa båda avdelningar skulle sammanföras till ett våningsplan. Den totala platsvinsten skulle sålunda bli 92 vårdplatser. För egen del har jag funnit mig böra tillstyrka de föreslagna arbetena. Kostnaderna för desamma beräknar jag i likhet med byggnadsstyrelsen till 325 000 kronor. Kostnaden för var och en av de 92 nya vårdplatserna kommer sålunda att uppgå till i runt tal 3 500 kronor. Till frågan om sjukhusets uppdelning å överläkaravdelningar torde jag få anledning att återkomma i annat sammanhang.

Ombyggnad av administrationsbyggnaden m. m. vid Sätters sjukhus.

I skrivelse den 14 februari 1947 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för vissa byggnadsarbeten vid Sätters sjukhus. Styrelsen har därvid bland annat framlagt förslag till ombyggnad av sjukhusets administrationsbyggnad samt till uppförande i samband därmed av två läkarbo-städer vid sjukhuset.

Styrelsen framhåller inledningsvis, att sjukhuset, som togs i bruk år 1912, sedan dess ej undergått någon mera ingripande renovering i vad bland annat avsåge administrationshuset. Byggnaden befunne sig också nu i ett sådant skick, att den icke motsvarade nutida krav på utrymmen och teknisk utrustning. Det i stort sett lika konstruerade och jämgamla S:ta Gertruds sjukhus i Västervik hade tidigare fått sin administrationsbyggnad om- och tillbyggd. Tidsförhållandena hade emellertid gjort, att motsvarande arbeten vid Sätters sjukhus måst anstå. Ett uppskov därmed syntes emellertid nu icke längre försvarligt.

Styrelsen anför härefter i huvudsak följande.

Befintliga utrymmen för läkarexpeditioner, laboratorier och kontor äro otillräckliga. Lokaler för röntgen, tandvård, verksläkare, ljusbehandling m. m. saknas. Sjukhuset har numera fått en sådan storlek, att dess organiserande å tre överläkaravdelningar med cirka 375 vårdplatser på varje måste anses ofrånkomlig. Vid ombyggnaden av administrationsbyggnaden vid S:ta Gertruds sjukhus löstes frågan om erforderliga ytterligare lokalutrymmen genom tillbyggnader. De senaste tio årens utveckling inom sinnessjukvården, som medfört ytterligare betydligt stegrade krav på utrymmen och utrustning

av olika slag, har emellertid gjort, att styrelsen för nu ifrågavarande renovering ansett sig böra gå fram efter andra linjer. Inom administrationsbyggnaden finnas för närvarande inrymda bostadslägenheter för en överläkare och en förste läkare, en anordning, som aldrig varit tillfredsställande. Förslaget innebär därför uppförandet av nya bostäder för dessa läkare och praktiskt taget hela administrationsbyggnadens ianspråktagande för förvaltningen och sjukhusets medicinska centrum.

Enligt av styrelsens arkitekt Hakon Ahlberg utarbetade ritningar förläggas till källarvåningen röntgen, ljusbehandling, skyddsrum, postutlämning m. m. I bottenvåningen inrymmas operationsrum med erforderliga biutrymmen, laboratorier, arbetsrum för verksläkare, apotek, telefonväxel samt sjukhusets kontor. Till våningarna en och två trappor upp ha förlagts expeditioner för läkare, direktionsrum — som samtidigt blir arbetsrum för kanslibiträde och övrig skrivpersonal — rum för uppsyningspersonal, medicinskt bibliotek samt tre personaldubbletter och ett enkelrum. Dessa senare lokaliteter avses skola bli en reserv för tillgodoseende av framtida behov av ytterligare utrymmen inom administrationsbyggnaden.

Ritningar till erforderliga nya läkarbostäder ha icke utförts, men räknas i förslaget med att dessa skola uppföras i den storlek, som av statsmakterna godkänts för Sidsjöns sjukhus i Sundsvall.

Kostnaderna för förslagets genomförande ha av arkitekten Ahlberg beräknats till 463 400 kronor, varav på ombyggnaden av administrationsbyggnaden belöpa 338 400 kronor och på de båda läkarbostäderna (65 000 + 60 000) 125 000 kronor.

Byggnadsstyrelsen har i ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande ansett tveksamt om, såsom i ärendet föreslagits, den ena av de båda trapporna i administrationsbyggnaden borde rivas. Styrelsen har vidare föreslagit, att frågan om förläggningen av den i byggnadens bottenvåning inrymda operationsavdelningen skulle tagas under förnyad prövning vid förslagets vidare utarbetande. De beräknade kostnaderna för ombyggnaden av administrationshuset, 338 400 kronor, har styrelsen ansett kunna godtagas. I fråga om kostnaderna för läkarbostäderna, 125 000 kronor, framhåller styrelsen, att dessa i och för sig syntes tillräckliga men att dessutom tillkomme vissa utgifter för yttre ledningar och andra yttre arbeten.

Medicinalstyrelsen har härtill anfört, att de av byggnadsstyrelsen berörda, enligt medicinalstyrelsens förmenande mera underordnade detaljerna kunde upptagas till förnyad prövning vid de definitiva ritningarnas utförande och att byggnadsstyrelsen, som kunde förväntas komma att anförtros arbetets utförande, därvid i samråd med medicinalstyrelsen finge tillfälle att tillgodose de synpunkter den ansett sig böra företräda.

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår äro de vid Sätters sjukhus befintliga utrymmena för sjukhusets administration och för den medicinska behandlingen av patienterna otillräckliga. Det av medicinalstyrelsen nu framlagda förslaget innebär, att det erforderliga nya lokalbehovet skulle tillgodoses på så sätt, att från administrationsbyggnaden skulle utflyttas två däri för närvarande inrymda läkarbostäder samt att därefter praktiskt taget hela

*Före-
draganden.*

nämnda byggnad skulle tagas i anspråk för förvaltningen och sjukhusets medicinska centrum. Som ersättning för de båda utflyttade läkarbostäderna skulle nyuppföras två fristående bostadshus. Då jag för egen del av den förbragta utredningen blivit övertygad om behovet av de föreslagna byggnadsarbetena och icke har något att erinra mot det framlagda bygnadsprogrammet, tillstyrker jag, att arbetena komma till stånd. Kostnaderna för ombyggnadsarbetena inom administrationsbyggnaden uppskattar jag i likhet med byggnads- och medicinalstyrelserna till 338 400 kronor. Till den beräknade kostnaden för de båda nya läkarbostäderna, 125 000 kronor, böra såsom byggnadsstyrelsen påpekat läggas vissa utgifter för yttre ledningar. Enligt vad jag under hand inhämtat torde kostnaderna härför kunna uppskattas till minst 25 000 kronor. Den sammanlagda kostnaden för de av mig förordade arbetena skulle alltså uppgå till $(338\,400 + 125\,000 + 25\,000)$ 488 400 kronor eller i avrundat tal 490 000 kronor. Under nästa budgetår torde såsom en första etapp av arbetena böra uppföras de båda nya läkarbostäderna. Härför bör alltså nu anvisas ett belopp av 150 000 kronor. Med anvisande av medel för ombyggnadsarbetena inom administrationsbyggnaden torde där emot kunna anstå till ett kommande budgetår.

Uppförande av en stängselmur vid Sätters sjukhus.

I skrivelse den 14 februari 1947 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för uppförande av en stängselmur omkring promenadgårdarna vid den s. k. fasta paviljongen vid Sätters sjukhus. Styrelsen har härom anfört följande.

Vid Sätters sjukhus finnes en s. k. fast paviljong, avsedd för vård av 37 farliga patienter, beträffande vilka rymningsrisk med alla medel måste elimineras. Promenadgårdarna vid denna paviljong omgärdas för närvarande av höga träplank. Dessa befinna sig för närvarande i ett sådant skick, att de helt måste ersättas med nya. Medicinalstyrelsen har genom sin arkitekt Hakon Ahlberg låtit utreda denna fråga och funnit det mest lämpligt, att de nya stängselanordningarna utföras i $1\frac{1}{2}$ -stens tegel till 4 meters höjd och förses med ett antal fönster för att i någon mån häva den isolering från yttervärlden, som den ofrånkomliga höjden å murarna måste medföra.

Kostnaderna för muren ha av arkitekten Ahlberg beräknats till 75 000 kronor.

Byggnadsstyrelsen har i ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande ansett de beräknade kostnaderna för muren kunna godtagas.

*Före-
draganden.*

Med hänsyn till det anförda tillstyrker jag, att ifrågavarande mur uppföras. Mot kostnadsberäkningen, slutande på 75 000 kronor, har jag intet att erinra.

Utvidgning av vattenverket m. m. vid Sätters sjukhus.

I skrivelse den 17 oktober 1946 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvä-
sande av medel för utvidgning av vattenverket vid Sätters
sju k h u s. Till stöd härför har styrelsen anfört följande.

Vattenverket vid Sätters sjukhus har under senare år icke fungerat till-
fredsställande. Råvattnet pumpas från sjön Ljustern till fyra långsamfilter.
Den med åren avsevärda stegringen i sjukhusets vattenförbrukning, betingad
bland annat av att vattenklosetter införts, har emellertid för filtren medfört
en alltför hård belastning genom stegrad filterhastighet. Vid upprepade till-
fällen har på grund härav det filtrerade vattnet icke motsvarat skäligen hy-
gieniska krav.

Genom medicinalstyrelsens försorg har med anledning härav förslag till
utvidgning av vattenverket och modernisering av detsamma uppgjorts av
Bergströms ingenjörbyrå & C:o, Stockholm. Ingenjörbyrån föreslår anlägg-
andet av ett nytt långsamfilter om två sammanbyggda bassänger, vilka för-
ses med överbyggnad av trä. Vattenverket komme därigenom att disponera
sex skilda långsamfilter, av vilka ett vid behov kan avstängas för rensning,
utan att filterhastigheten behöver stegras över tolerabel höjd, vilket nu är
fallet.

Stegringen i vattenförbrukningen kräver ökade pumpmöjligheter. För när-
varande finnas en elektromotordriven renvattenpump, centrifugalpump,
samt två ångdrivna kolpumpar som reserv. Centrifugalpumpens kapacitet
är fullt utnyttjad. För utjämning av förbrukningsvariationerna och som eld-
släckningsreserv skulle erfordras ytterligare högreservoarutrymme. Installe-
rades däremot ytterligare en elektriskt driven centrifugalpump med större
uppfordringsförmåga, vilken skulle köras under toppförbrukningen på dagen,
skulle ej någon dyrbar utökning av högreservoaren behöva utföras. Sjuk-
husets kraftförsörjning är ock numera så väl tillgodosedd genom dubbla till-
förande ledningar från olika leverantörer, att den nya pumpen kunde tjäna
som reserv både under normala förhållanden och vid eldsolyckor. Den kraf-
tigare nya pumpen komme emellertid att kräva inrättandet av ytterligare en
renvattenbehållare för utjämning av variationerna i pumpningskapaciteten.
Denna nya pump liksom den befintliga föreslås skola flyttas till det rum,
där reservångpumparna nu äro uppställda. Enligt förslaget skulle dessa pump-
par slopas.

Arbetet i dess helhet har kostnadsberäknats till 139 000 kronor enligt föl-
jande specifikation:

Långsamfilter med överbyggnad samt elektrisk installation och framdragning av elkabel	88 000
Renvattenbehållare	28 000
Ny renvattenpump samt flyttning av befintlig pump med ombyggnad av fundament och rörkanaler samt demontering av ångpumpar	10 000
Utvändiga rörledningar och omläggning av värmeledningskulvert ..	13 000

Summa kronor 139 000

Uti infortrat, till medicinalstyrelsen avgivet yttrande den 20 maj 1946 har
direktionen för sjukhuset ej haft något väsentligt att erinra mot förslaget.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå 1947 års riksdag medgiva, att i huvudsaklig överensstämmelse med föreliggande förslag finge vid Sätters sjukhus' vattenverk utföras utvidgningsarbeten för en kostnad av 139 000 kronor.

I ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har *byggnadsstyrelsen* icke funnit något att erinra mot det av Bergströms ingenjörbyrå upprättade förslaget samt de till 139 000 kronor uppskattade kostnaderna.

Vidare har *medicinalstyrelsen* i skrivelse den 14 januari 1947 framlagt förslag till åtgärder för förhindrande av förorening av råvattnet till vattenverket. Härom har styrelsen anfört följande.

Vattenverket erhåller sitt råvatten från sjön Ljustern, som gränsar till sjukhusområdet. Råvattnet behandlas genom långsamfiltrering och klorering. Sjukhusets kompost är belägen cirka 100 meter från stranden av nämnda sjö och cirka 300 meter från råvattenintaget. Vid sammanträde med hälsovårdsnämnden i Säter den 26 februari 1946 har framhållits, att vid hårdfrusen mark och nederbörd eller snösmältning vatten från komposten sökte sig ned till sjön och förorenade vattenintaget. Ett av sjukhusintendenten upprättat, den 20 mars 1946 dagtecknat tjänstememorial utvisar, att från vissa på sådana platser belägna torrklosetter, där w. c. icke lämpligen kunna anordnas, latrin tömmes i komposten, dit understundom även överskottsgödsel från lantbrukets stallar föres. Avloppsvattnet från sjukhuset är i övrigt underkastat fullständig biologisk rening.

För att råda bot på de uppenbara hygieniska vådor, som ifrågavarande öppna kompost innebär, har man övervägt att tömma latrinerna från de ofrånkomliga torrklosetterna i silkkammaren framför reningsverkets komminutor, en anordning som dock med hänsyn till reningsverkets läge invid sjukhusentrén icke ansetts lämplig att genomföra. Behovet av en från hygienisk synpunkt godtagbar kompost skulle även med ett sådant tillvägagångssätt kvarstå. Medicinalstyrelsen har med anledning därav uppdragit åt Bergströms ingenjörbyrå & C:o att uppgöra förslag till en tillfredsställande lösning av föreliggande spörsmål.

I skrivelse till medicinalstyrelsen den 21 november 1946 har ingenjörbyrån avgivit ett förslag, enligt vilket en tät gödselstad av betong och under tak skulle utföras så, att vatten från densamma förhindras avrinna till vatten-täkten. I förhållande till nuvarande kompost skulle den nya gödselstaden förläggas ytterligare cirka 60 meter från sjöstranden. Gödselstadens täckning beräknas medföra en minskning av pressvattenmängden, varigenom den likaledes vattentäta urinbrunnen kan göras mindre.

Kostnaderna för anläggningen ha av konstruktören beräknats till 20 000 kronor.

Sjukhusledningen har i yttrande den 7 januari 1947 godkänt förslaget.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå 1947 års riksdag medgiva, att vid Sätters sjukhus finge i huvudsaklig överensstämmelse med det framlagda förslaget anläggas en täckt gödselstad.

Byggnadsstyrelsen har i ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande förklarat sig intet ha att erinra mot förslaget.

Såsom framgår av den lämnade redogörelsen har den stegrade vattenförbrukningen vid Sätters sjukhus medfört, att sjukhusets vattenverk numera icke på ett tillfredsställande sätt kan tillgodose sjukhusets vattenbehov. I likhet med medicinalstyrelsen anser jag därför, att en utvidgning av vattenverket bör komma till stånd. Det föreliggande förslaget härtill, innebärande utökning av filtreringsanläggningen, installerande av ytterligare en elektriskt driven renvattenpump och anläggande av ytterligare en renvattenbehållare, synes kunna godtagas. Ej heller de beräknade kostnaderna för arbetena, 139 000 kronor, föranleda någon erinran från min sida.

Jag anser mig jämväl böra tillstyrka förslaget om anläggande av en ny gödselstad i syfte att förhindra förorening av råvattnet till vattenverket. Kostnaderna härför, 20 000 kronor, torde ävenledes böra godtagas.

Sammanlagda kostnaderna för här ifrågakvarande arbeten skulle således uppgå till (139 000 + 20 000) 159 000 kronor.

Renovering och utvidgning av vattenverket vid Restads sjukhus.

I skrivelse den 10 januari 1947 har *medicinalstyrelsen* hemställt om anvisande av medel för renovering och utvidgning av vattenverket vid Restads sjukhus vid Vänersborg.

Styrelsen har däri meddelat, att styrelsen, sedan från sjukhuset anmälts, att renvattenbehållaren i sjukhusets vattenverk vore otät och att densamma snarast tarvade reparation, anmodat Bergströms ingenjörbyrå & C:o, Stockholm, att verkställa och till styrelsen inkomma med förslag till iståndsättande av vattenbehållaren i fråga. Efter fullgjort uppdrag hade ingenjörbyrån den 3 oktober 1946 till styrelsen inkommit med den begärda utredningen, varvid byrån anfört i huvudsak följande.

Renvattenbehållaren, vilken tjänstgör som utjämningsmagasin mellan långsamfilter och renvattenpumparna, har visat sig vara otät beroende på att den tätande putsen blivit anfrätt. Anfrätningarna ha varit särskilt starka i botten, varför grundvatten intränger genom bottenplattan i behållaren.

För iståndsättande av behållaren föreslås, att botten och väggar förses invändigt med ett 10 centimeter tjockt, tätande betongskikt. Betongskiktet armeras och putsas med cementbruk, som stålslipas. Proportioneringen av sten och cementmaterialet utföres så, att såväl betongen som putsen bliva fullständigt vattentäta. Sedan putsen hårdnat och torkat, strykes behållaren invändigt med lämpligt asfaltpreparat, som skyddar mot vattnets aggressivitet.

För att vattenledningsverket skall kunna utnyttjas under tiden för renvattenbehållarens reparation, utan att filtren överbelastas, erfordras, att en ny renvattenbehållare utföres, innan den befintliga behållaren repareras. Sedan den befintliga behållaren blivit iståndsatt, användas båda behållarna för magasinering av renvattnet.

Den nya renvattenbehållaren gives ungefär samma storlek som den befintliga. Över behållaren gjutes ett kupoltak av armerad betong, som förses med 0,5 meter jordfyllning.

Då även den nuvarande renvattenbehållarens tak, vilket är utfört av trä med plåtbeklädnad, befinner sig i mycket dåligt skick, föreslås, att även på denna behållare ett kupoltak av armerad betong utföres i stället för trä-taket. Den nya behållaren har givits sådan diameter, att samma formar kunna användas för båda kupoltaken, vilket förbilligar utförandet.

Genom att behållarna förses med jordöverfyllda kupoltak, erhålles ett mer tempererat vatten, särskilt under sommaren, enär jordfyllningen hindrar, att vattnet uppvärms genom solstrålningen.

De båda behållarna förbindas med en 200 millimeters kommunikationsledning försedd med en avstängningsventil, som öppnas sedan den nuvarande behållaren reparerats. När båda behållarna äro i funktion, tillföres renvattnet den nya behållaren, och utföres pumpningen från den gamla, varigenom god omsättning på vattnet erhålles. Med den föreslagna rördragningen kan dock endera av renvattenbehållarna förbikopplas, om den behöves avstängas för rengöring eller översyn.

Det ökade renvattenmagasin, som erhållits genom utförandet av ytterligare en renvattenbehållare, medför, att filtreringen i de fyra filterbassängerna kan utsträckas under en större del av dygnet, och någon sådan omställning av filterhastigheten två gånger varje dygn, som för närvarande äger rum, torde härigenom ej behöva ske. Av samma skäl kan en lägre filterhastighet hållas, när någon av filterbassängerna måste avstängas.

Förutom det förhållandet, att den nya renvattenbehållaren är behöfvig under reparation av den befintliga behållaren, kommer sålunda det ökade renvattenmagasinet att förenkla driften av vattenledningsverket samt bidra till att risken för försämring av vattenkvaliteten vid toppbelastningar elimineras.

Kostnaderna för de föreslagna arbetena har beräknats sålunda:

Ny renvattenbehållare	26 500
Reparation av befintlig renvattenbehållare	17 500
Utvändiga rörledningar	6 000
Planering och utfyllnader	1 000

Summa kronor 51 000.

Medicinalstyrelsen har hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå 1947 års riksdag medgiva, att vid Restads sjukhus' vattenverk finge i huvudsaklig överensstämmelse med föreliggande förslag utföras till- och ombyggnadsarbeten för en kostnad av högst 51 000 kronor.

I ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har *byggnadsstyrelsen* anført, att det av Bergströms ingenjörbyrå upprättade förslaget syntes vara den lämpligaste åtgärden för avhjälpan av bristfälligheterna vid vattenverket samt att den för förslagets genomförande upprättade kostnadsberäkningen syntes vara skälig.

*Före-
draganden.*

I likhet med medicinalstyrelsen anser jag nödvändigt, att åtgärder vidtagas för avhjälpan av de föreliggande bristerna å vattenverket vid Restads sjukhus vid Vänersborg. Jag vill därför tillstyrka de av styrelsen föreslagna arbetena. De beräknade kostnaderna härför, 51 000 kronor, föranleda ingen erinran från min sida.

Uppförande av personalbostäder vid S:t Jörgens sjukhus.

I anledning av två vid 1946 års riksdag väckta likalydande motioner (I: 273 och II: 427) anhöll riksdagen (skr. nr 209) om skyndsamt utredning av frågan om personalbostäder vid S:t Jörgens sjukhus vid Göteborg.

Genom beslut den 21 juni 1946 uppdrog Kungl. Maj:t åt medicinalstyrelsen att verkställa den av riksdagen begärda utredningen.

Till fullgörande av nämnda uppdrag har *medicinalstyrelsen* med skrivelse den 18 februari 1947 överlämnat förslag till uppförande av två bostadshus för ogift personal vid sjukhuset. Styrelsen anför i huvudsak följande.

Styrelsen har låtit sin arkitekt Hakon Ahlberg utarbeta och kostnadsberäkna ritningar till arbetenas utförande i olika alternativ.

Ehuru det för ögonblicket föreliggande behovet av nya bostäder för ogift personal — befintliga sådana ligga i stor utsträckning inom eller omedelbart över vårdavdelningar — är avsevärt, har medicinalstyrelsen dock funnit det försiktigast att nu icke föreslå inrättandet av mer än 24 nya rum, fördelade på två intill huvudvägen till sjukhuset liggande tvåvåningsbyggnader, med sex enkelrum i varje plan. En ändring i tillgången på bostadsrum å den allmänna marknaden kan nämligen inträda, vilket motiverar en viss återhållsamhet vid uppgörande av plan för den statliga bostadsproduktionen inom sjukhusområdet.

Det först utarbetade förslaget, alternativ 1, vilket i och för sig innebär en höjning med avseende å rumsstorlek av hitintills tillämpad standard, upptager fyra enkelrum om cirka 14 kvadratmeter och två rum med alkov om cirka 21 kvadratmeter i varje våningsplan samt gemensamt w. c. och bad. Detta förslag utsattes emellertid för kritik av personalorganisationerna, som hävdade att utrymmena vore för små och bekvämligheterna otillfredsställande. Med anledning härav utarbetades ett alternativ 2, enligt vilket de mindre rummen erhålla en yta om cirka 25 kvadratmeter och de större en om cirka 35 kvadratmeter, i båda fallen inberäknade till varje lägenhet hörande tambur, badrum och toalett. Gemensamt tekök för samtliga rum inom våningsplanet bibehölls. Jämväl detta alternativ har av personalorganisationen vid sjukhuset och direktionen kritiserats. Sålunda framhålles, att föreslagna bieder inom toalettrummen böra slopas och de därigenom vunna utrymmena inredas till separata tekök för varje rumsenhet.

Kostnaderna för de båda alternativen bliva enligt verkställda beräkningar följande:

För alternativ 1,	2 byggnader å	105 230 kronor	210 460 kronor
»	»	2, 2 »	å 184 790 » 369 580 »

Dessa belopp, vilka beräknats efter 85 kronor per kubikmeter, böra enligt arkitekten Ahlberg avrundas uppåt till 230 000 respektive 390 000 kronor.

I ett till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har *byggnadsstyrelsen* funnit båda förslagens planläggning kunna godtagas samt ansett det böra ankomma på medicinalstyrelsen att med hänsyn till personalens önskemål och betalningsförmåga bedöma, vilken standard på bostäderna som borde väljas.

Medicinalstyrelsen yttrar vidare följande.

Det synes styrelsen ofrånkomligt att standarden å bostäder av ifrågavarande slag höjes utöver vad som hittills tillämpats. Då hänsyn till en sund eko-

nomi bjuder att göra denna standardhöjning så stor, att personalbostäderna i framtiden kunna konkurrera med den fria marknaden, skulle styrelsen anse det klokt att tillmötesgå såväl önskningarna om badrum som de om tekök. Då detta ärende till följd av hänsynstagande till förstnämnda önskemål redan genom en omritning försenats vill styrelsen förordna, att först vid följande ärenden av liknande slag hänsyn tages till det sistnämnda önskemålet, om det överhuvudtaget bör ske. Det är en naturlig ordning, att standardförbättringar genomföras stegvis, då hänsyn måste tagas till standarden å den allmänna hyresmarknadens bostäder. Med hänsyn härtill föreslår styrelsen, att byggandet nu får ske enligt alternativ 2 och att frågan sedan före följande byggen föregås av överläggningar med personalorganisationerna.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t ville föreslå riksdagen att *dels* medgiva, att vid S:t Jörgens sjukhus vid Göteborg finge i huvudsaklig överensstämmelse med föreliggande alternativ 2 uppföras två bostadshus för ogift personal, *dels* ock ställa härför erforderliga medel, 390 000 kronor, till förfogande under budgetåret 1947/48.

Från medicinalstyrelsens beslut ha avvikande meningar anmälts av föredraganden, medicinalrådet Björck, och t. f. byråchefen Elfving.

Björck anför för sin del följande.

Jag är fullt medveten om att bostäderna för ogift personal vid statens sinnessjukhus icke äro tillfredsställande och att även av statsmakterna senast beslutade dylika bostäder icke motsvara de krav å trevnad och komfort, som nu med rätta kunna ställas på dem. Enligt min mening innebär emellertid det mindre av de två till statsmakternas prövning nu framlagda förslagen (alternativ 1) så avsevärda förbättringar, att man bort låta sig därmed nöja. Ett genomförande av alternativ 2 skulle enligt min mening innebära ett underkännande av alla nu i bruk varande bostadsrum för sjukvårdspersonal, avsedd för avdelningstjänst, vid statens sinnessjukhus och landstingens sjukvårdsinrättningar.

Elfving yttrar.

I likhet med medicinalstyrelsen finner jag det ofrånkomligt, att standarden å personalbostäderna vid statens sinnessjukhus avsevärt höjes. Jag anser det välbetänkt, att därvid i görligaste mån strävas efter att erhålla en standard, som är likvärdig med den, som normalt förekommer vid nybyggnad å den allmänna marknaden. Enligt min mening synes en sådan standardhöjning i första hand böra avse ökade utrymmen i bostäderna.

Ersättning för tjänstebostad skall enligt gällande bestämmelser bestämmas med hänsyn till det pris, som å orten i allmänhet gäller för lägenhet, vilken beträffande storlek och bekvämlighet samt beskaffenhet i övrigt kan anses likvärdig med tjänstebostaden.

Det högsta för närvarande fastställda hyresbeloppet för möblerat enkelrum vid S:t Jörgens sjukhus uppgår till 288 kronor för år. Härtill kommer nu utgående särskilt bränsletillägg med cirka 30 kronor för år. Enligt arkitekten Ahlbergs kalkyler skulle hyresbeloppen enligt föreliggande alternativ 1 kunna beräknas för de mindre rummen till 378 kronor och för de större till 567 kronor för år. Enligt alternativ 2 beräknas motsvarande belopp uppgå till 675 respektive 945 kronor. Härvid är emellertid att märka, att de av Ahlberg sålunda beräknade beloppen ej inkludera ersättning för värme, möbler, lyse m. m. På grund härav och med hänsyn till läget på den allmänna hyresmarknaden synes kunna förutsättas, att de hyror, som skulle

komma att fastställas för de olika rummen — även med vederbörligt hänsynstagande till bostädernas belägenhet inom sjukhusområdet — komma att väsentligt överstiga de av Ahlberg beräknade beloppen. Skillnaden mellan dessa hyror och högsta nu gällande hyresbelopp för enkelrum skulle därför vad gäller rum enligt alternativ 2 bliva avsevärd, även under förutsättning att en viss förhöjning av nu gällande hyror genomföres. Fråga uppstår då, huruvida personalen i erforderlig utsträckning är villig att taga de nya rummen i anspråk och därvid erlægga de högre hyresbeloppen.

Medicinalstyrelsen har uttalat, att den standardförbättring, som i fråga om personalbostäderna vid statens sinnessjukhus syntes ofrånkomlig, borde genomföras stegvis. Med denna utgångspunkt hade enligt min mening medicinalstyrelsen — särskilt i betraktande av vad nyss anförts i fråga om storleken av hyror för bostäderna — bort förorda uppförande av personalbostäder vid S:t Jörgens sjukhus enligt det först utarbetade förslaget (alternativ 1).

Vid S:t Jörgens sjukhus vid Göteborg äro, såsom framgår av den lämnade redogörelsen, bostäderna för den ogifta personalen i stor utsträckning belägna inom eller omedelbart över vårdavdelningarna. Nämda förhållande, vilket måste anses ur olika synpunkter otillfredsställande, uppmärksammades av fjolårets riksdag, som i anledning av väckta motioner hemställde om skyndsamt utredning av personalbostadsfrågan vid sjukhuset.

Sedan Kungl. Maj:t uppdragit åt medicinalstyrelsen att verkställa den av riksdagen begärda utredningen, har styrelsen nu framlagt förslag till uppförande vid sjukhuset av två bostadshus för ogift personal med 12 enkelrum i varje hus eller alltså sammanlagt 24 rum. I de motioner, som lågo till grund för riksdagens hemställan om utredning, uppgavs det aktuella behovet av rum till ett 40-tal. I likhet med medicinalstyrelsen anser jag likväl försiktigast, att byggandet av bostäder genom statens försorg för närvarande begränsas till det av medicinalstyrelsen föreslagna antalet.

Vad beträffar de olika lägenheternas storlek och inredning föreligga två olika förslag, betecknade alternativ 1 och alternativ 2. De båda förslagens närmare innebörd framgår av den förut lämnade redogörelsen. Medicinalstyrelsen har för sin del förordat alternativ 2, medan två reservanter i styrelsen ansett, att man borde stanna vid alternativ 1. För egen del har jag vid övervägande av frågan icke kunnat undgå att finna, att rumsytorna enligt alternativ 1 äro alltför knappt tillmätta. Å andra sidan skulle ett realiserande av alternativ 2 innebära en sådan standardhöjning i förhållande till övriga tjänstebostäder, att man måste ställa sig betänksam med hänsyn till de hyror, som de föreslagna lägenheterna skulle komma att betinga. Hyror ha sålunda beräknats komma att mer än fördubblas i förhållande till de högsta nu gällande. Vid sådant förhållande torde en medelväg mellan de båda förslagen böra sökas. Jag förordar därvid, att de mindre rummen gives en bruttoyta av omkring 18 kvadratmeter och de större rummen en bruttoyta av omkring 28 kvadratmeter samt att i varje våningsplan för gemensamt bruk inrättas ett kök och ett badrum samt förslagsvis två w. c. Härjämte bör i var och en av de större lägenheterna anordnas antingen ett kök eller ett badrum.

*Före-
draganden.*

Valet däremellan torde böra tillkomma medicinalstyrelsen i samråd med sjukhusledningen och personalen.

Med den av mig sålunda förordade utformningen av lägenheterna kunna enligt vad jag under hand inhämtat från vederbörande arkitekt kostnaderna för varje hus uppskattas till omkring 155 000 kronor. Det erforderliga medelsbehovet för de två husen kommer alltså att uppgå till 310 000 kronor, vilket belopp torde böra anvisas för nästa budgetår.

Uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus.

Utvidgning och förbättring av vattenverket vid S:ta Gertruds sjukhus.

Ombyggnad av administrationsbyggnaden vid Restads sjukhus.

Med bifall till av Kungl. Maj:t i propositionen nr 211 till 1946 års riksdag framlagt förslag uppförde riksdagen (skr. nr 313) å allmän beredskapsstat för budgetåret 1946/47 under kapitalbudgeten, statens allmänna fastighetsfond, till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. ett anslag av 1 500 000 kronor. Nämnade anslag avsågs bland annat för bestridande av kostnaderna för följande tre olika ändamål, nämligen uppförande av sex läkarbostäder vid statens sinnessjukhus, utvidgning och förbättring av vattenverket vid S:ta Gertruds sjukhus i Västervik samt ombyggnad av administrationsbyggnaden vid Restads sjukhus vid Vänersborg. Kostnaderna för dessa arbeten beräknades till respektive 250 000, 63 000 och 290 000 kronor. Av de sex läkarbostäderna skulle en uppföras vid vart och ett av Ryhovs sjukhus i Jönköping, S:ta Gertruds sjukhus i Västervik, S:t Olofs sjukhus i Visby och Frösö sjukhus vid Östersund samt två vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn. Beträffande den närmare motiveringen för berörda byggnadsarbeten får jag hänvisa till de redogörelser, som lämnats i det vid nämnda proposition fogade bihanget B, s. 265—266, 268 och 270—271.

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

*Före-
draganden.*

Från medicinalstyrelsen har framhållits, att de i det föregående omnämnda byggnadsarbetena vore av sådan angelägenhetsgrad, att de borde komma till utförande under budgetåret 1947/48. Med hänsyn härtill vill jag förordna, att för dessa arbeten äskas medel å riksstaten för nästa budgetår. För de sex läkarbostäderna böra därvid, enligt vad som under hand meddelats från byggnadsstyrelsen, upptagas 345 000 kronor, varav för var och en av bostäderna vid S:ta Gertruds, S:t Olofs och Frösö sjukhus 60 000 kronor samt för var och en av de tre återstående bostäderna 55 000 kronor. För arbetena å vattenverket vid S:ta Gertruds sjukhus och för ombyggnaden av administrationshuset vid Restads sjukhus torde böra anvisas samma belopp, som beräknats å den allmänna beredskapsstaten eller 63 000 respektive 290 000 kronor.

II. Försäljning av visst av Mariebergs sjukhus disponerat markområde.

I skrivelse den 19 januari 1945 har *medicinalstyrelsen* framlagt förslag om försäljning till Kristinehamns stad av visst av Mariebergs sjukhus disponerat markområde. Styrelsen anför härom följande.

I skrivelse till medicinalstyrelsen den 21 november 1942 ha avdelningarna av statens sjukhuspersonals förbund vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn — under framhållande av att för personalen vid sjukhuset sedan många år tillbaka ett stort behov förelegat av ett område i sjukhusets närhet, där egnahemsbebyggelse kunde ske — bland annat hemställt, att visst område av sjukhusets mark, som intagits i stadsplanen för Kristinehamns stad, måtte upplåtas till försäljning för egnahemsbebyggelse.

Den del av sjukhusets mark, som avses i nämnda framställning, utgöres av delar av stadsägområdet 1581 om cirka 11 hektar, beträffande vilket område Kungl. Maj:t den 29 maj 1942 fastställt stadsplan. Av det sålunda stadsplanelagda området skulle 4,39 hektar utan ersättning överlämnas till staden för gator, parker och allmänna platser.

Sedan medicinalstyrelsen hos kammarkollegium hemställt om yttrande rörande dels formen för den ifrågasatta försäljningen och vad därmed kunde äga sammanhang, dels ock prissättningen av markområdet, anförde kollegiet i skrivelse den 30 juni 1943 bland annat, att en successiv tomtförsäljning till enbart sjukhuspersonal och driven i kronans egen regi skulle bli både omständlig och till tiden långvarig, varför borde verkställas en undersökning, huruvida ej annan form för försäljningen än i kronans regi och med uteslutande rätt för sjukhusets personal att köpa tomt kunde anses lämplig. Tid efter annan hade statsmakterna, framhöll kollegiet, beaktat angelägenheten av att rikets städer och stadliknande samhällen bereddes möjlighet att genom förvärv av statlig eller av staten kontrollerad jord trygga och vidare utveckla stadsbyggnadsområdet och avsätta erforderliga reservat för övriga stadens ändamål. Kollegiet, som under hand inhämtat av ordföranden i Kristinehamns stads drätselkammare, att staden eventuellt vore intresserad av att få förvärva nu ifrågavarande område vid Mariebergs sjukhus, ansåg för sin del, att underhandlingar borde upptagas med Kristinehamns stad om försäljning till staden av hela området med förbehåll om förtursrätt för sjukhusets befattningshavare vid tomtförsäljning inom området. Värdesättning av området borde verkställas av särskilt utsedda värderingsmän.

Härefter har drätselkammaren i Kristinehamn i yttrande till direktionen för sjukhuset den 27 oktober 1943 meddelat, att drätselkammaren ansåge en försäljning av markområdet eller större delen därav till staden vara till förmån för såväl kronan som staden, samt förklarat sig villig att lämna en köpeskillning för området motsvarande 50 öre per kvadratmeter för hela området eller 83 öre per kvadratmeter för samma område minskat med den mark, som jämlikt 52 § stadsplanelagen skulle avstås till gatumark utan ersättning. Vid köpeskillningens bestämmande hade staden icke tagit hänsyn till den olägenhet, som en förtursrätt för sjukhusets befattningshavare kunde medföra för staden. Hur denna förtursrätt skulle utformas borde bliva föremål för närmare överläggningar, sedan frågan om eventuellt köp kommit närmare sin lösning.

Sedan direktionen för sjukhuset hos medicinalstyrelsen anhållit, att området måtte bliva föremål för värdering av värderingsmän, uppdrog styrelsen den 9 maj 1944 åt kammarrådet Sten Grönvall och ingenjören Andreas Nordström att verkställa värdering av området. Enligt värderingsmännen den 7 december 1944 avgivna utlåtande utgjordes den mark, som skulle överlåtas till staden, av dels stadsägan 1466, vilken bestode av väg och varifrån bortsetts vid värderingen, dels ock 55 794 kvadratmeter av stadsägoområdet 1581. I sistnämnda område inginge två i stadsplanen ej intagna arealer om tillhoppa 1 720 kvadratmeter. Det i stadsplanen intagna området har värderats till 50 850 kronor. Värdet av de områden, som ej intagits i stadsplanen, har beräknats till 50 öre per kvadratmeter. Den till försäljning föreslagna marken har i enlighet härmed åsatts ett värde av i avrundat tal 51 700 kronor.

I yttrande den 5 januari 1945 över nämnda förslag har drätselkammaren förklarat, att, då det för stadens vidkommande vore synnerligen angeläget, att någon del av området exploaterades snarast möjligt, drätselkammaren vore villig att träffa avtal med utgångspunkt från förrättningsmännen värdering.

Medicinalstyrelsen anför vidare.

Ifrågavarande område är beläget utanför sjukhusets inhägnade område och torde icke lämpligen kunna komma till användning för sjukhusets behov. Området, som till stor del utgöres av åkermark, lämpar sig väl till egnahemstomter för sjukhusets befattningshavare, då det gränsar till den del av sjukhusområdet, där huvudingången är belägen. Styrelsen har därför intet att erinra mot att markområdet disponeras för detta ändamål. Beträffande formen för tillhandahållandet av tomter ansluter sig styrelsen till det av kammarkollegium föreslagna förfaringssättet. Försäljning av området till Kristinehamns stad synes dock böra ske under förbehåll, att sjukhusets befattningshavare beredes förtursrätt vid tomtförsäljning inom området. Vad angår prissättningen har styrelsen icke funnit anledning att frångå värderingsmännen förslag.

Medicinalstyrelsen hemställer, att Kungl. Maj:t ville inhämta riksdagens medgivande till försäljning till Kristinehamns stad av de delar av det Mariebergs sjukhus tillhöriga stadsägoområdet 1581 om 54 074 kvadratmeter, vilka inginge i det stadsplanelagda området, för ett pris av 50 850 kronor ävensom de delar om tillhoppa 1 720 kvadratmeter av samma stadsäga, vilka icke inginge i stadsplanen, till ett pris av 50 öre för kvadratmeter.

I skrivelse den 9 november 1946 har vidare *drätselkammaren i Kristinehamn* anfört följande rörande de närmare villkoren för den ifrågasatta försäljningen till staden.

I den händelse staden skulle få förvärva området, är staden villig förbinda sig att vid försäljning av tomter erbjuda personalen vid Mariebergs sjukhus att i första hand få förvärva blivande tomter inom viss tid allt efter det kvarteren upplåtas för bebyggelse. Under samma förutsättning förbinder sig staden att ävenledes i första hand till nämnda personal upplåta tomterna med tomträtt, därest Kungl. Maj:t för stadens förvärv skulle föreskriva dylik form för blivande upplåtelser. Staden förbinder sig därjämte att — om tomt

upplåtits till person, som ej är anställd vid Mariebergs sjukhus — i blivande tomträttskontrakt föreskriva skyldighet för tomträttshavaren att, därest denne önskade försälja tomträtten och å tomten uppförda byggnader under upplåtelseiden till person, som icke är anställd vid sjukhuset, till staden hembjuda tomträtten och byggnaderna dock med rätt för tomträttshavaren att fritt försälja tomträtten och byggnaderna, om staden ej inom exempelvis tre månader meddelat tomträttshavaren stadens beslut i anledning av erbjudandet. Genom denna anordning skulle staden således ha bibehållit möjligheten att ånyo erbjuda tomträtten till någon vid sjukhuset anställd befattningshavare. Drätselkammaren vill dock i detta sammanhang framhålla, att detta stadens åtagande i fråga om upplåtelse av mark med tomträtt måste bli beroende på stadsfullmäktiges beslut härutinnan, då tomträttsinstitut ännu icke införts i staden.

Av personalen vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn har framhållits, att sedan många år behov förelegat av ett område i sjukhusets närhet, där egna-hemsbyggelse kunde ske. Ett härför väl lämpat område disponeras av sjukhuset och erfordras icke för sjukhusets behov. Det synes emellertid knappast lämpligt, att exploateringen av området i fråga äger rum i statens regi. Såsom kammarkollegiet framhållit skulle nämligen en successiv upplåtelse av tomter till enbart sjukhusets personal och driven i kronans egen regi bli både omständlig och till tiden långvarig. Lämpligare synes vara att, såsom myndigheterna föreslagit, området överlåtes till staden, att av denna exploateras. Jag tillstyrker därför, att sådan överlåtelse kommer till stånd. I överlåtelsehandlingen böra intagas bestämmelser i syfte att tillförsäkra sjukhusets personal förtursrätt till blivande tomter. Dessa bestämmelser synas böra utformas i huvudsaklig överensstämmelse med vad drätselkammaren föreslagit i sin skrivelse den 9 november 1946. Tomterna torde böra upplåtas med tomträtt, varvid i tomträttskontrakten bör intagas föreskrift om sådan skyldighet att hembjuda staden tomträtt och byggnader, som av drätselkammaren föreslagits. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att närmare utforma de nu ifrågavarande bestämmelserna.

Det område, som skulle överlåtas till staden, utgör dels stadsägan 1466, bestående av väg, dels ock 55 794 kvadratmeter av stadsägoområdet 1581. Enligt värderingsmännen skulle av sistnämnda areal 54 074 kvadratmeter vara intagna i stadsplan, medan 1 720 kvadratmeter icke skulle ingå i stadsplan. Enligt vad jag under hand inhämtat från staden äro emellertid de rätta siffrorna härvidlag 55 344 respektive 450 kvadratmeter. Någon anledning att på grund härav frångå den av värderingsmännen föreslagna köpeskillingen för området synes dock ej föreligga. Denna torde alltså böra beslännas till i avrundat tal 51 700 kronor. Jag vill därvid framhålla, att den gjorda markvärderingen förutsätter, att staden framdeles, då sådant påkallas, färdigställer gatorna omkring vissa för sjukhusets räkning behållna tomter om tillhoppa 11 506 kvadratmeter och att likvid därför skall anses erlagd genom uppgörelse i enlighet med det nu framlagda förslaget. En bestämmelse härom torde böra intagas i köpehandlingen.

*Före-
draganden.*

III. Försäljning av visst av Gådeå sjukhus disponerat markområde.

Sedan Västernorrlands läns landsting genom beslut den 5 september 1935 förklarat sig berett att, under förutsättning att ett statens sinnessjukhus för-lades till Västernorrlands län, på de villkor, om vilka överenskommelse kunde träffas, övertaga Gådeå sjukhus i Härnösand för inrättande därstädes av ett vårdhem för sinnessjuka, utarbetades av medicinalstyrelsen, efter muntliga förhandlingar mellan styrelsen och delegerade för Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskott, ett förslag till avtal av följande lydelse:

Under förutsättning att dels Kungl. Maj:t, å ena sidan, och Västernorrlands läns landsting, å andra sidan, godkänner nedanstående avtal dels ock Kungl. Maj:t meddelar beslut om uppförande av ett statligt sinnessjukhus inom Västernorrlands län har mellan medicinalstyrelsen och Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskott träffats följande avtal.

Till Västernorrlands läns landsting överlåter Kungl. Maj:t och kronan det område i Härnösands stad, som nu disponeras för Gådeå sjukhus därstädes, jämte å området befintliga byggnader och till sjukhuset hörande fasta inventarier.

I händelse ovan angivna förutsättningar inträffa, tillträdes fastigheten av landstinget i befintligt skick vid ingången av året näst efter det år, under vilket ett nyuppfört sinnessjukhus inom Västernorrlands län blir avsynat och godkänt för ett antal av minst 300 där iordningställda vårdplatser.

Köpeskillingen fastställes till 450 000 kronor. Av detta belopp skall landstinget å tillträdesdagen erlægga 400 000 kronor. Återstående köpeskillning 50 000 kronor skall erläggas vid utgången av det år, varunder Kungl. Maj:t och riksdagen meddelat beslut om att statsbidrag skall utgå till driften av sådana vårdhem för sinnessjuka, som anordnas av landsting, i huvudsaklig överensstämmelse med det förslag, som statens sjukvårdskommitté framlagt i sitt den 17 maj 1934 avgivna betänkande angående den slutna kroppssjukvården i riket, dock tidigast å tillträdesdagen.

Till sjukhuset hörande lösa inventarier äger landstinget övertaga i den omfattning, vartill landstinget finner anledning, mot ersättning, som, i händelse annan överenskommelse ej träffas, bestämmes av skiljemän i den ordning gällande lag om skiljemän föreskriver.

Kostnaden för lagfart å fastigheten bestrides av landstinget.

Den 11 september 1936 beslöt landstinget godkänna avtalsförslaget.

Förslaget till avtal förelades 1937 års riksdag (prop. nr 124; riksd. skr. nr 431), som emellertid icke tog ställning vare sig härtill eller till frågan om nedläggande av Gådeå sjukhus.

Vid 1938 års riksdag (prop. nr 176; riksd. skr. nr 343) fattades beslut om uppförande av ett nytt sinnessjukhus i Sundsvall (Sidsjöns sjukhus). Något beslut rörande Gådeå sjukhus eller något uttryckligt godkännande av avtalsförslaget förekom emellertid icke.

Sedan medicinalstyrelsen, under hänvisning till den alltmer ökade bristen på platser inom den statliga sinnessjukvården, i skrivelse den 13 mars 1942 upptagit frågan om bibehållande tills vidare av Gådeå sjukhus, förelades detta spörsmål 1942 års riksdag i proposition nr 267. I enlighet med me-

dicinalstyrelsens förslag tillstyrkte därvid föredragande departementschefen, att vid sjukhuset för en beräknad kostnad av 250 000 kronor skulle utföras vissa reparationsarbeten, vilka ansetts ofrånkomliga, för att sjukhuset skulle kunna fungera såsom sekundärsjukhus under en period av minst fem år. Departementschefen förordade vidare, att förslaget till avtal skulle föreläggas riksdagen för godkännande, dock med den ändringen, att tidpunkten för avtalets ikraftträdande framflyttades tio år. Detta blev ock statsmakternas beslut (riksd. skr. nr 308).

Den 30 juni 1942 godkände Kungl. Maj:t avtalsförslaget med nyss angiven ändring rörande tidpunkten för avtalets ikraftträdande. I enlighet härmed skall med landstingets övertagande av sjukhuset anstå till den 1 januari 1954.

I skrivelse den 10 januari 1947 har *Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskott* hemställt om medgivande att före den 1 januari 1954 för utbyggnad av länslasarettet i Härnösand få disponera viss å en vid framställningen fogad situationsplan angiven del av Gådeå sjukhus' markområde. Till stöd för sin hemställan har förvaltningsutskottet anfört i huvudsak följande.

Vid övervägande av frågan om delning av Härnösands lasarett, vilket är beläget å ett område gränsande till Gådeå sjukhusområde, i kirurgisk, medicinsk och röntgenavdelning har det visat sig, att det område, som landstinget disponerar för lasarettets behov, icke förslår för uppförande av eventuella ny- och tillbyggnader.

I samband med den planerade utbyggnaden av lasarettet har fråga uppkommit om nybyggnad av panncentral för lasarettets behov. Därvid har till övervägande upptagits, om icke denna panncentral skulle kunna byggas med sådan kapacitet, att för Gådeå sjukhus erforderlig värme kunde levereras från panncentralen.

För ett realiserande av denna plan om en gemensam panncentral är det oundgängligen nödvändigt med en utvidgning av lasarettets tomtområde.

Såväl utvidgningen av lasarettets byggnadskropp som uppförandet av en ny panncentral äro oundgängligen nödvändiga för uppehållande av den slutna kroppssjukvården i Härnösandsområdet, och 1946 års landsting har också anvisat medel för utförande av dessa byggnadsarbeten, så snart ritningar och beskrivningar upprättats och byggnadstillstånd erhållits.

Anlitade arkitekter ha enstämmigt förklarat, att lasarettets nuvarande område icke medger upprättande av en rationell situationsplan för de planerade nybyggnaderna, särskilt med tanke på att man måste taga den största hänsyn till eventuellt kommande till- och nybyggnader. En verkställd utredning rörande möjligheterna till utvidgning å annat håll än mot Gådeå sjukhusområde visar, att sådana möjligheter icke föreligga, då lasarettområdet å söder begränsas av vatten (Södra sundet), å norr av gata (Södra vägen) samt å väster av bostads- och industrifastigheter. Den enda möjlighet, som återstår, är sålunda utvidgning mot Gådeå sjukhusområde.

Av handlingarna i ärendet framgår, att den mark, som avses i förvaltningsutskottets skrivelse, utgöres av ett vid gränsen mellan lasarettets och sinnessjukhusets områden beläget sextio meter brett område, vilket sträcker sig från Södra vägen till stranden av Södra sundet, ävensom att inom området i fråga finnas dels ett bostadshus, inrymmande sex familjebostäder,

varav fyra om två rum och kök samt två om ett rum och kök, ävensom två enkelrum, dels ock en stallbyggnad, ett obduktionshus och ett vedmagasin samt tio mindre hus och anläggningar. Enligt en anteckning å den handlingarna i ärendet bilagda situationsplanen skulle området areal utgöra 19 680 kvadratmeter.

Direktionen för Gådeå sjukhus har för sin del förklarat sig icke ha något att erinra mot bifall till förvaltningsutskottets hemställan under förutsättning, att sjukhuset kompenseras för förenämnda bostadshus genom att landstinget ställde motsvarande bostadslägenheter till sjukhusets förfogande.

Med anledning av vad sjukhusdirektionen sålunda anfört har *förvaltningsutskottet* framhållit, att direktionens villkor för bifall till utskottets framställning på intet sätt vore rimligt. Bostadshuset vore nämligen mycket gammalt och i mycket dåligt skick. Frågan om ersättning för bostadshuset behövde dock icke inverka på ställningstagandet i ärendet, då de av landstinget planerade byggnadsarbetena kunde genomföras utan att huset behövde spolieras. Övriga anläggningar, som vore belägna inom det område, varom nu vore fråga, syntes icke värda rivningskostnaderna.

Medicinalstyrelsen har i utlåtande den 18 april 1947 anfört i huvudsak följande.

Gådeå sjukhus är visserligen gammalt och dess nedläggande har tidigare varit en avgjord sak. Statsmakterna ha emellertid år 1942 anvisat 250 000 kronor för undanröjande av de mest framträdande olägenheterna inom de gamla byggnaderna. Då kravet på vårdplatser inom den statliga sinnessjukvården är synnerligen uttalat och då en nybyggnad för de 325—350 patienter, som sjukhuset dock kan omhändertaga, skulle kräva mycket betydande utgifter, helt säkert ej understigande ett belopp av 5 miljoner kronor, har medicinalstyrelsen i sin den 11 september 1945 framlagda tioårsplan för den statliga sinnessjukvården m. m. räknat med att sjukhuset för överskådlig framtid skulle bestå. De ytterligare kostnader, som skulle bli erforderliga för sjukhusets genomgående renovering, kunna för närvarande beräknas till 20 å 25 procent av motsvarande kostnader för nybyggnad. Medicinalstyrelsen har ock vid de upprepade förhandlingar, som i nu föreliggande fråga förts med representanter för landstinget, förvissat sig om att detta icke har något att erinra mot att avtalet om Gådeå sjukhus' överlåtelse å landstinget häves under förutsättning att landstinget finge sitt markbehov för lasarettets utvidgning tillgodosett.

I samband med avloppsnätets modernisering vid Gådeå sjukhus och anläggandet därstädes av en emscherbrunn för avloppsvattnets rening inleddes för några år sedan samarbete med landstinget genom att avloppsledningarna från länslasarettet fingo anslutas till denna reningsanläggning. Medicinalstyrelsen finner det framlagda förslaget om utvidgning av detta samarbete till att omfatta en för de båda sjukvårdsinrättningarna gemensam ångcentral naturligt och ansluter sig helt till detsamma, detta så mycket mera, som Gådeå sjukhus' pannanläggning nu är så gammal och försliten, att en helt ny sådan inom de närmaste åren blir ofrånkomlig, om sjukhuset fortfarande skall vara i bruk. Styrelsen har för sin del ej heller något att invända mot att landstinget tillåtes övertaga den del av Gådeå sjukhus' område, som — preliminärt — å en till handlingarna hörande situationsplan markerats med rödkrita.

Beträffande sättet för detta övertagande får medicinalstyrelsen föreslå att,

sedan avtalet om Gådeå sjukhus' försäljning upphävts, landstinget tillåtes förvärva området i fråga mot en köpeskilling, förslagsvis uppgående till lika stor del av det för hela området avtalade beloppet, 450 000 kronor, som det till överlåtande föreslagna området utgör av hela sjukhusets mark, enligt skedd uppskattning en sjundedel, avrundat nedåt till 60 000 kronor. Landstingets representanter ha under hand förklarat sig icke ha något att erinra mot en sådan beräkningsgrund. I ett kommande avtal om en sådan överlåtelse synes böra inryckas en bestämmelse om att Gådeå sjukhus under förslagsvis tre år må medgivas rätt att disponera det inom området i fråga belägna bostadshuset, för vilket en ersättningsbyggnad bör av staten uppföras å den staden närmast belägna delen av sjukhusområdet.

Vad vidare angår uppförandet av en gemensam ångcentral för de båda sjukvårdsinrättningarna tala praktiska skäl för att denna bör uppföras och helt bekostas av den ena kontrahenten, i detta fall landstinget, som redan fattat beslut i saken. För den tekniska expertisen torde det ej vålla några svårigheter att beräkna ett skäligt pris för den ångkraft, Gådeå sjukhus kan komma att uttaga med hänsyn till både gällande bränslepriser samt ränta och amortering av de merkostnader för anläggningens uppförande, som komma att bli betingade av att Gådeå sjukhus anslutes till densamma.

Det ifrågasatta utvidgade samarbetet skulle även omfatta, att Gådeå sjukhus finge använda sig av den nya obduktionslokal med tillhörande biutrymmen, som ingår i lasarettets nybyggnadsplaner. Även beträffande denna förman torde genom förhandlingar överenskommelse lätteligen kunna träffas.

Medicinalstyrelsen får slutligen i detta sammanhang anföras, att den föreslagna gemensamma ångcentralen torde möjliggöra en icke oväsentlig reduktion av den tekniska personal, som nu är ofrånkomlig för Gådeå sjukhus' drift.

Med stöd av det anförda har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t måtte föreslå 1947 års riksdag att *dels* medgiva, att förhandlingar finge upptagas om hävande av avtalet om Gådeå sjukhus' försäljning samt att, sedan landstingets medgivande härtill lämnats, till landstinget finge, mot ersättning och på villkor i huvudsaklig överensstämmelse med vad styrelsen föreslagit, överlåtas den mark, landstinget oundgängligen behövde för lasarettets utvidgning, *dels ock* bemyndiga Kungl. Maj:t att med landstinget träffa överenskommelse om villkoren för Gådeå sjukhus' anslutning till en av landstinget uppförd ny ångcentral.

Såsom framgår av den lämnade redogörelsen föreligger ett av 1942 års riksdag godkänt avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Västernorrlands läns landsting av innebörd, att landstinget den 1 januari 1954 mot en köpeskilling av 450 000 kronor skall övertaga sjukhuset med tillhörande markområde.

Landstingets förvaltningsutskott har nu, under hänvisning till att en förestående utbyggnad av Härnösands lasarett, vars markområde gränsar till den av Gådeå sjukhus disponerade marken, krävde en utvidgning av lasarettens område och att en sådan utvidgning icke vore möjlig annat än i riktning mot Gådeå sjukhus, hemställt om medgivande att för nämnda ändamål redan före den 1 januari 1954 få disponera viss del av sinnessjukhusets mark-

*Före-
draganden.*

område. Medicinalstyrelsen har för sin del i yttrande över förvaltningsutskottets framställning föreslagit, att förhandlingar skulle upptagas om hävande av avtalet med landstinget, då man enligt styrelsens mening syntes böra räkna med att sjukhuset för överskådlig framtid erfordrades för den statliga sinnessjukvårdens behov, samt att, sedan överenskommelse i ämnet träffats med landstinget, till detta skulle överlätas den mark, som avsåges i förvaltningsutskottets framställning.

Såsom jag förut framhållit är frågan om utbyggnaden av sinnessjukvården i skilda hänseenden ännu icke så klarlagd, att ställning i princip till densamma kan tagas. I avvaktan på den ytterligare utredning rörande hit hörande spörsmål och den översyn i samband därmed av medicinalstyrelsens tioårsplan, som jag i det föregående ansett erforderlig, är jag icke för närvarande beredd att biträda medicinalstyrelsens förslag om hävande av avtalet med landstinget rörande dess övertagande av Gådeå sjukhus. Med hänsyn till vad i ärendet anförts anser jag mig likväl böra tillstyrka, att landstinget redan nu får förvärva den mark, som avses i förvaltningsutskottets framställning och som enligt vad styrelsen upplyst icke erfordras för sinnessjukhusets behov. Köpeskillingen för området torde i enlighet med medicinalstyrelsens förslag böra fastställas till 60 000 kronor. Å den handlingarna i ärendet bifogade situationsplanen har områdets areal uppgivits vara 19 680 kvadratmeter. Enligt vad jag under hand inhämtat är emellertid denna siffra endast ungefärlig. Områdets exakta areal torde böra bestämmas vid markmätning, som bör föregå försäljningen. Utgifterna här för liksom övriga med köpet förenade kostnader böra bestridas av landstinget. Såsom villkor för försäljningen torde böra gälla, att Gådeå sjukhus medges rätt att tills vidare disponera det inom området belägna bostadshuset.

Till frågan om anslutning av Gådeå sjukhus till den av landstinget planerade ångcentralen finner jag mig i rådande läge icke kunna taga slutlig ställning. Jag förordar, att det får ankomma på Kungl. Maj:t att, sedan utredning förebragts angående de närmare villkoren för en sådan anslutning, träffa avgörande i frågan.

IV. Om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund.

Psykiatriska kliniken i Lund tillkom genom beslut av 1928 års riksdag (prop. nr 205; riksd. skr. nr 302) och togs i bruk i början av år 1931. Kostnaderna för uppförandet av kliniken, som är avsedd för 102 patienter, uppgingo till 724 100 kronor och bestredos helt av statsmedel. Även kostnaderna för anskaffande av den första uppsättningen inventarier för kliniken ha bestritts av statsmedel. Kliniken äges av staten. Nyttjanderätten till kliniken är emellertid enligt ett mellan Kungl. Maj:t och kronan och Malmöhus läns landsting den 5 september och den 24 oktober 1928 träffat avtal upplåten till landstinget med skyldighet för landstinget att där anordna sjukvård samt att upplåta kliniken i dess hela omfattning för den medicinska undervis-

ningen vid Lunds universitet. I administrativt hänseende utgör kliniken en avdelning av Lunds lasarett. Förvaltningen av kliniken ankommer på lasarettets direktion, som vid behandling av frågor rörande kliniken utökas med en av Kungl. Maj:t utsedd ledamot. Professorn i psykiatri vid Lunds universitet är självskriven överläkare vid kliniken och ansvarig för sjukvården därstädes. Kliniken är avsedd för undersökning, behandling och vård av alla former av sinnessjukdom. Å kliniken skola mottagas sjuka från hela riket oberoende av hemorten. Kostnaderna för klinikens drift bestridas av landstinget, som erhåller ersättning härför av staten enligt i nyssnämnda avtal närmare angivna grunder. Ersättningen bestrides från ett för ändamålet under femte huvudtiteln uppfört särskilt anslag.

I skrivelse den 16 maj 1944 hemställde *direktionen för länslasarettet i Lund*, att Kungl. Maj:t måtte anmoda byggnadsstyrelsen att i samråd med direktionen verkställa erforderlig utredning om klinikens försättande i förbättrat skick samt upprätta det förslag härtill, som kunde finnas påkallat. Lasarettsdirektionens framställning var föranledd av en till direktionen inkommen skrivelse från dåvarande överläkaren vid kliniken, professorn H. Sjöbring, vari denne anförde i huvudsak följande.

Psykiatriska kliniken har från början lidit av betydande brister och dess om- och tillbyggnad har länge varit ifrågasatt. Någon verklig utredning av frågan har emellertid ännu icke kommit till stånd. Direktionen har tidigare gjort framställning om medel för utredning, men anslag för ändamålet har icke erhållits. Då frågan om den psykiatriska klinikens ordnande uppenbarligen måste tas upp i samband med igångsatt utredning av lasarettets byggnadsfrågor och uppgörande av generalplan, får jag hemställa, att direktionen måtte vidtaga åtgärder för erhållande av nödigt anslag för utredning, huruvida en tillfredsställande lösning av psykiatriska klinikens byggnadsfråga kan erhållas genom om- och tillbyggnad av nuvarande klinik eller nybyggnad är erforderlig med eventuell användning av nuvarande byggnad för annat ändamål.

Med anledning av lasarettsdirektionens framställning uppdrog *Kungl. Maj:t* genom beslut den 2 juni 1944 åt byggnadsstyrelsen att i samråd med direktionen verkställa utredning rörande den lämpligaste lösningen av frågan om åstadkommande av ökade och mera ändamålsenliga utrymmen för kliniken samt att till Kungl. Maj:t inkomma med det förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

Till fullgörande av detta uppdrag har *byggnadsstyrelsen* med skrivelse den 24 oktober 1946 överlämnat förslag till om- och tillbyggnad av kliniken.

Rörande behovet av en ombyggnad av kliniken anför byggnadsstyrelsen till att börja med följande.

Psykiatriska kliniken i Lund var den första i sitt slag i Sverige. På grund av att vid tidpunkten för klinikens uppförande erfarenheter saknades angående den lämpligaste utformningen av en lasarettsavdelning för psykiskt sjuka, erhöll byggnaden en planläggning, som sedermera visade sig vara mindre ändamålsenlig, särskilt efter den snabba medicinska utvecklingen på detta område under senaste år. Den mest framträdande olägenheten består däri, att klinikbyggnaden erbjuder mycket begränsade möjligheter

till differentiering och isolering av patienterna. Kliniken byggdes efter modell av de stora sinnessjukhusen så, att var och en av de sex avdelningarna kom att utgöra en enda stor övervakningssal, omfattande sovplatser, dagrum samt två isoleringsrum och två rum för enskilda patienter. Emellertid kom klientelet snart liksom på de senare tillkomna klinikerna i Göteborg och Stockholm att bestå företrädesvis av tidiga lättare fall, undersökningsfall m. m., för vilka i stället en fördelning på mindre salar, flera isoleringsrum samt avdelning för enskilda rum hade varit önskvärd. Ljudisoleringen mellan rummen och våningarna är icke så beskaffad, att där kunna vårdas oroliga eller störande patienter. Sådana sjukdomsfall måste därför överföras till sinnessjukhus.

För kliniken i egenskap av universitetsklinik uppgivas här anförda olägenheter vara särskilt kännbara. Sålunda har den omständigheten, att patienter med vissa slag av sinnessjukdomar icke kunnat mottagas, avsevärt hämmat möjligheten att för undervisnings- och forskningsändamål förfoga över ett tillräckligt allsidigt patientmaterial. De för undervisning och forskning avsedda lokalerna anses därjämte numera otillräckliga.

En bidragande orsak till att klinikbyggnaden i sitt nuvarande skick är mindre lämpad för sitt ändamål utgör även den hastiga ökningen i tillströmningen till klinik och poliklinik, vilken berott på allmänhetens och de sociala myndigheternas stigande insikt om klinikens praktiska betydelse.

Byggnadsstyrelsen framhåller härefter, att styrelsen till en början inriktat utredningsarbetet på att söka komma till rätta med de nuvarande olägenheterna genom att framlägga en lösning, avseende jämförelsevis mindre ändringar och tillbyggnader av klinikbyggnaden. Efter ingående överläggningar med, bland andra, klinikföreståndaren, professor Erik Essen-Möller, och länslasarettets direktion, hade denna väg visat sig icke framkomlig. Därest kliniken alltjämt skulle bibehållas vid sina nuvarande uppgifter i fråga om undervisning och forskning ansåges nämligen mycket genomgripande förändrings- och tillbyggnadsarbeten ofrånkomliga. Med biträde av arkitekten Hakon Ahlberg och i samråd med länslasarettets direktion hade styrelsen sedermera låtit uppgöra förslag till om- och tillbyggnad av den befintliga sjukhusbyggnaden i enlighet med sex av styrelsen överlämnade, i november 1945 dagtecknade ritningar. Förslaget hade kostnadsberäknats till 1 700 000 kronor enligt följande specifikation:

Byggnadsarbeten		
Tillbyggnader	610 000	
Ombyggnader	490 000	1 100 000
Värmeledning och ventilation samt vatten, avlopp och sanitetstekniska installationer	270 000	
Elektriska ledningar	90 000	
» hissar	50 000	
Ritningar, kontroll och administration samt oförutsedda utgifter	190 000	
	Summa kronor	1 700 000

Över förslaget hade styrelsen inhämtat yttranden från större akademiska konsistoriet vid Lunds universitet, direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar, landstingets sjukvårdsberedning samt de av universitetskanslern på styrelsens hemställan såsom särskilda sakkunniga anvisade professorerna

B. J. Jacobowsky och K. G. T. Sjögren. Samtliga hade biträtt förslaget liksom även föreståndaren för psykiatriska kliniken, professor Essen-Möller.

I fråga om förslagets närmare innebörd yttrar byggnadsstyrelsen följande.

Förslaget är uppgjort med den utgångspunkten, att i kliniken samtidigt skola kunna vårdas ca 120 patienter mot för närvarande omkring 100. För att möjliggöra större differentiering inom varje avdelning såväl beträffande sjuksalar som dagrumsutrymmen m. m. är den nuvarande klinikbyggnaden förlängd med ca 15 meter vid vardera gaveln. Bottenvåningen är avsedd att disponeras för mottagningsavdelning, läkarnas expeditiionslokaler, bibliotek och undervisningslokaler samt arbetsrum för patienter. Till våningen 1 trappa upp förläggas en manlig och en kvinnlig vårdavdelning för halvoraliga och oroliga patienter med för detta klientel erforderliga speciella behandlingslokaler i mittpartiet. I våningen 2 trappor upp inrymmas en manlig och en kvinnlig vårdavdelning för lugna patienter samt i mittpartiet föreläsningssal med biutrymmen. I våningen 3 trappor upp, det vill säga den nuvarande personalvåningen, förläggas en kvinnlig vårdavdelning för lugna patienter, en enskild avdelning för manliga och kvinnliga patienter samt i mittpartiet matsal för sköterskor, specialbehandlingsrum och personalrum.

Till källaren förläggas rutinlaboratoriet, speciallaboratorierna, rum för ljusbehandling, gymnastiksal, omklädningsrum för personal m. m.

I anslutning härtill anför byggnadsstyrelsen, att styrelsen på grund av de stora kostnader, som förslagets genomförande skulle medföra, ansett skäl föreligga att överväga, huruvida icke i stället för om- och tillbyggnad av den nuvarande klinikbyggnaden en helt ny byggnad borde uppföras. Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar hade emellertid framhållit, att direktionen icke för närvarande vore i stånd att inom sjukhusområdet anvisa tomt för en nybyggnad med erforderligt parkområde och ej heller kunde angiva något ändamål, för vilket den nuvarande klinikbyggnaden i händelse av nybyggnad skulle kunna tagas i anspråk. Direktionen hade därför funnit sig böra förorda en ombyggnad av den befintliga sjukhusbyggnaden.

Byggnadsstyrelsen framhåller vidare, att styrelsen i detta sammanhang anså sig icke kunna underlåta att ifrågasätta, huruvida icke undervisnings- och forskningssynpunkterna skulle kunna tillgodoses genom att den psykiatriska kliniken förlades i direkt anslutning till S:t Lars sinnessjukhus, som vore beläget strax intill stadens gränser. Vid detta sjukhus med ett patientantal av omkring 1 300 syntes klientelet vara av sådan art, att undervisningens och forskningens krav borde kunna bliva väl tillgodosedda. De föreläsningssalar och undervisningssalar m. m., som vid en dylik lösning eventuellt skulle behöva anordnas vid sjukhuset, syntes komma att draga måttliga kostnader i förhållande till kostnaderna för en om- och tillbyggnad av den nuvarande psykiatriska kliniken. Då åtskilliga av avdelningarna vid Lunds lasarett vore i behov av utvidgning, borde goda möjligheter föreligga att finna användning för såväl psykiatriska kliniken byggnad som det betydande markområde kliniken för närvarande disponerade. En lösning efter sålunda antydda linjer erfordrade emellertid givetvis en särskild utredning, vilken icke ansetts falla inom styrelsens uppdrag.

Byggnadsstyrelsen hemställer, att -- därest psykiatriska kliniken ansåges

höra bibehållas på sin nuvarande plats — det föreliggande förslaget till om- och tillbyggnad av klinikbyggnaden måtte godkännas. Då samtliga de som yttrat sig över förslaget framhållit angelägenheten av att arbetena på grund av de rådande arbetsförhållandena på kliniken utfördes snarast möjligt, hemställer styrelsen vidare — under nyss angiven förutsättning — att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att av det erforderliga beloppet å 1 700 000 kronor för budgetåret 1947/48 anvisa 1 000 000 kronor för arbetenas påbörjande i huvudsaklig överensstämmelse med ritningsförslaget.

I ett den 5 november 1946 avgivet utlåtande har *medicinalstyrelsen* tillstyrkt, att det framlagda förslaget måtte i sin helhet snarast genomföras. Styrelsen yttrar följande.

Styrelsen, som haft tillfälle att följa arbetet med förslagets uppgörande, har intet att erinra mot de uppgjorda ritningarna.

Vad angår byggnadsstyrelsens alternativ, att kliniken skulle flyttas till S:t Lars sjukhus, får *medicinalstyrelsen* framhålla, att ett genomförande av detta förslag skulle innebära en återgång i viss mån till de förhållanden, som rådde före år 1930 och vilka för samtliga undervisningskliniker nu frångåtts, i det man målmedvetet strävat efter att förlägga dessa psykiatriska kliniker i så intimt samband som möjligt med övriga undervisningskliniker. Byggnadsstyrelsen synes därvid förutsätta, att nya vårdavdelningar icke skulle behöva uppföras. Psykiatriska klinikers ingående i befintliga sjukhus för somatiskt sjuka är en principiell fråga, som lösts genom beslut av 1946 års riksdag rörande statsbidrag till inrättande och drift vid länslasarett av psykiatriska avdelningar, avsedda för i stort sett samma patientmaterial, som nu omhändertages å de psykiatriska undervisningsklinikerna.

Att kostnaderna för föreslagna om- och tillbyggnadsarbeten bli så avsevärda orsakas därav, att den nuvarande kliniken uppförts i enlighet med principer, som under de senast förflutna 15 åren blivit fullständigt föråldrade och att tillströmningen av patienter visat sig bliva en helt annan, än vad som kunnat förutses.

*Före-
draganden.*

Den för psykiatriska kliniken i Lund uppförda byggnaden, vilken togs i bruk år 1931, befanns tämligen snart ha erhållit en mindre lämplig planläggning och utformning. Anledningen härtill synes närmast ha varit, att vid klinikkens planerande erfarenheter saknades angående den utformning, som borde givas åt sjukhusbyggnader av nu ifrågavarande slag. De föreliggande bristerna ha ytterligare accentuerats genom den utveckling å sinnessjukvårdens område, som sedermera ägt rum. Den mest framträdande olägenheten består däri, att klinikbyggnaden med sin nuvarande planläggning erbjuder mycket begränsade möjligheter till differentiering och isolering av patienterna. Ljudisoleringen mellan rummen och våningarna är vidare mycket otillfredsställande, vilket medför, att en även obetydligt högljudd sjuk icke lämpligen kan vårdas å kliniken utan måste överföras till sinnessjukhus. Vidare saknas lokaler för moderna behandlingsmetoder såsom insulinterapi, elchockterapi och psykoterapi, varjämte de befintliga utrymmena för mottagning, expeditioner samt undersökningar av olika slag äro otillräckliga. De nu nämnda bristerna förorsaka betydande svårigheter för sjukvården vid kliniken men även för undervisningen och forskningen. Den omständigheten, att patienter med vis-

sa slag av sinnessjukdomar icke kunna mottagas å kliniken, inverkar sålunda hämmande på undervisningen och forskningen, som för erhållande av ett tillräckligt allsidigt patientmaterial äro hänvisade till S:t Lars sjukhus. Därjämte äro de för undervisning och forskning avsedda lokalerna numera otillräckliga.

Av byggnadsstyrelsen har nu framlagts förslag till en genomgripande om- och tillbyggnad av kliniken, syftande till att undanröja de förut nämnda olägenheterna. Förslaget, som kostnadsberäknats till 1 700 000 kronor, har tillstyrkts av samtliga de myndigheter, som yttrat sig i ärendet.

För att erhålla en personlig uppfattning i ärendet har jag nyligen avlagt ett besök vid kliniken. Jag kunde därvid konstatera, att förhållandena vid kliniken äro i väsentliga delar otillfredsställande samt att en genomgripande om- och tillbyggnad av densamma är erforderlig, om kliniken skall kunna väl fylla sina uppgifter i sjukvårdens och den akademiska undervisningens tjänst. Särskilt anmärkningsvärt synes mig vara, att ett sjukhus av detta slag saknar nödiga lokaler för meddelande av behandling enligt godtagna moderna metoder. Jag har därför funnit mig böra tillstyrka, att en om- och tillbyggnad av kliniken snarast kommer till stånd. Den av byggnadsstyrelsen framförda tanken på en förläggning av kliniken i direkt anslutning till S:t Lars sjukhus anser jag mig i likhet med medicinalstyrelsen icke kunna biträda. En sådan lösning skulle icke medföra den kontakt med den medicinska undervisningen och forskningen i övrigt som är av behovet påkallad. Det torde icke heller vara tillrådligt att med nuvarande stora platsbrist inom den statliga sinnessjukvården slopa de vårdplatser, som finnas tillgängliga å den psykiatriska kliniken.

Det föreliggande ritningsförslaget till kliniken om- och tillbyggnad synes ur vård- och undervisningssynpunkt ändamålsenligt och torde alltså i och för sig kunna godtagas. De för förslagets genomförande beräknade kostnaderna — 1 700 000 kronor — måste emellertid anses förhållandevis höga. I samband med upprättandet av erforderliga detaljritningar torde därför en omprövning böra verkställas i syfte att utröna, huruvida förenklingar eller eljest besparande omläggningar i byggnadsprogrammet kunna genomföras utan men för de ändamål, som kliniken skall tillgodose. Med hänsyn härtill och till omfattningen av de arbeten, som erfordras för förberedande av ifrågavarande byggnadsföretag, torde man — utan att företaget nämnvärt försenas — kunna begränsa sig till att för nästa budgetår ställa medel till förfogande för de förberedande arbetena. Det härför erforderliga beloppet uppgår, enligt vad jag under hand inhämtat, till i runt tal 100 000 kronor. Beloppet torde såsom reservationsanslag böra anvisas under huvudtiteln V a. Inrikesdepartementet, förslagsvis under rubriken Om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund.

Jag vill slutligen erinra om att i det förut omnämnda avtalet mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Malmöhus läns landsting finnas intagna vissa bestämmelser om huru en eventuell avveckling av det genom avtalet fastställda samarbetet mellan staten och landstinget framdeles skall kunna äga

rum. Sålunda stadgas i avtalet, att part, som önskar avtalets upphörande i dess helhet, må uppsäga detsamma samt att avtalet i så fall upphör att gälla fem år efter utgången av det år, då uppsägning ägt rum. Efter uppsägning av avtalet skall det åligga landstinget att, därest det från Kungl. Maj:ts sida påfordras, inlösa byggnaden med ett belopp, motsvarande vad av statsmedel utgivits för byggnadens uppförande jämte områdets planering och inhägnad med vissa i avtalet närmare angivna procentuella avdrag för varje helt år. varunder kliniken vid avtalstidens slut varit i bruk. Tillräckliga skäl ha icke synts mig föreligga att med anledning av den av mig nu förordade om- och tillbyggnaden av kliniken föreslå en jämkning av förevarande bestämmelser i avtalet. Det torde i stället få ankomma på Kungl. Maj:t att, därest ett hävande av samarbetet med landstinget framdeles mot förmodan skulle bliva aktuellt, upptaga förhandlingar med landstinget rörande regleringen av de i samband därmed uppkommande spörsmålen.

V. Uppförande av växthusanläggning vid statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar.

Med skrivelse den 13 december 1946 har skolöverstyrelsen överlämnat en av *styrelsen för statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar* gjord framställning om anvisande av medel för uppförande av en växthusanläggning vid anstalten.

Anstaltsstyrelsen har därvid anfört i huvudsak följande.

Jämte jordbruksarbete och husdjurskötsel har trädgårdsarbete visat sig vara den yrkesgren, som bäst lämpar sig för anstaltens klientel och den, vari klientelet bäst kan tillgodogöra sig utbildning. Framför allt är det värdefullt att kunna bereda eleverna i skolåldern ett så passande och omtyckt praktiskt arbete vid sidan om det teoretiska skolarbetet som sysselsättning i trädgården. Då anstalten saknar uppvärmda växthus av någon betydelse, uppstår det alltid svårigheter att vintertid bereda de yngre eleverna sysselsättning under de tider, som icke upptagas av skolan. I betydande grad skulle detta problem förenklas, om en växthusanläggning uppfördes vid anstalten.

En sådan anläggning skulle omfatta såväl grönsaks- som blomsterodling, den förra i första hand för att tillgodose anstaltshushållets behov men därjämte även till avsalu. Vad den senare beträffar torde med säkerhet mycket goda avsättningsmöjligheter vara att påräkna på platsen, då ingen handels-trädgård finnes inom kommunen, som dock har över 3 000 invånare.

Den anläggning, som skulle komma i fråga, bör omfatta ett växthus, kombinerat för odling av blommor och grönsaker, ett tomathus och ett gurkhus jämte värmecentral och arbetslokaler. Bortsett från värmestationen kan en dylik anläggning utföras med egen arbetskraft men då etappvis under förslagsvis tre år, varvid början skulle göras med byggnad för värmecentral och arbetslokaler och ett växthus.

En på nuvarande materialpriser grundad beräkning av kostnaderna, vari ersättning ej inräknats för vad som kan åstadkommas med egen arbetskraft, ger vid handen, att dessa skulle uppgå till högst 25 000 kronor.

Då trädgården icke bokföringsmässigt utgör särskild verksamhetsgren utan går in under jordbruksdriften, anser styrelsen det möjligt att genom-

föra byggandet av växthus etappvis, på sätt som nu skisserats, med sådana överskottsmedel, som jordbruket och trädgården under innevarande och följande tvenne budgetår kunna lämna.

Under åberopande av det anförda har anstaltsstyrelsen hemställt om medgivande att av överskottsmedlen från anstaltens jordbruksdrift få använda 25 000 kronor för utförande av växthusanläggningen.

Inspektören för sinnesslöundervisningen och skolöverstyrelsen ha tillstyrkt anstaltsstyrelsens framställning.

I ärendet ha vidare utlåtanden avgivits av riksräkenskapsverket och byggnadsstyrelsen.

Riksräkenskapsverket har erinrat om att den staten tillhöriga fasta egendom, som utnyttjades av anstalten, vore att hänföra till sådana för speciella uppgifter disponerade egendomar, som skulle redovisas å domänverkets fond enligt av 1939 års riksdag (skr. nr 246) godkända grunder. Förslag hade också framlagts om egendomens redovisning å domänverkets fond men ännu ej blivit föremål för slutlig prövning. I nuvarande läge borde medel till kostnaderna för växthusanläggningen anvisas direkt å driftbudgeten under ett å socialdepartementets huvudtitel för ändamålet särskilt uppfört reservationsanslag.

Byggnadsstyrelsen har anfört, att växthusens grund- och sockelmurar lämpligen borde utföras av betong i stället för, såsom i ärendet föreslagits, av Vibrobloc. Styrelsen framhåller vidare, att kostnaden för växthusens bärande konstruktion icke syntes vara medtagen i kostnadsberäkningen samt att i vissa andra fall angivna materialmängder och materialpriser, bland annat för värme- och sanitetsanläggningen samt för de elektriska installationerna, syntes vara för knappt tilltagna. Men hänsyn till nämnda förhållanden borde den till sammanlagt 25 000 kronor beräknade kostnaden för materialier, leveranser och installationer höjas med 10 000 kronor till 35 000 kronor. Byggnadsstyrelsen har slutligen förutsatt, att den vidare utformningen av byggnaderna komme att anförtros åt byggnadssakkunnig person.

Då goda skäl synas mig anförda till stöd för förslaget om uppförande av växthusanläggningen, vill jag för egen del tillstyrka detsamma. Kostnaderna för anläggningen torde i enlighet med vad byggnadsstyrelsen föreslagit bära beräknas till 35 000 kronor. I likhet med nämnda styrelse förutsätter jag, att byggnadssakkunnig person anlitas vid förslagets vidare utformning. För bestridande av kostnaderna för anläggningen torde, såsom riksräkenskapsverket förordat, bära anvisas ett särskilt anslag å driftbudgeten. Anslaget torde bära upptagas under huvudtiteln V a. Inrikesdepartementet och uppföras såsom reservationsanslag under benämningen Statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar: Växthusanläggning.

*Före-
draganden.*

VI. Sammanfattning och hemställan.

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

Inrättande av särskilda anstalter för psykopater	50 000
Uppförande av nytt sinnessjukhus i Blekinge	100 000
Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus	1 100 000
Ombyggnad av Birgittas sjukhus	1 300 000
Uppförande av ny paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus ..	195 000
Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus	600 000
Vissa ombyggnadsarbeten vid S:ta Maria sjukhus	43 500
Vissa ombyggnadsarbeten vid Ryhovs sjukhus	325 000
Ombyggnad av administrationsbyggnaden m. m. vid Sätters sjukhus	150 000
Uppförande av en stängselmur vid Sätters sjukhus	75 000
Utvidgning av vattenverket m. m. vid Sätters sjukhus	159 000
Renovering och utvidgning av vattenverket vid Restads sjukhus ..	51 000
Uppförande av personalbostäder vid S:t Jörgens sjukhus	310 000
Uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus	345 000
Utvidgning och förbättring av vattenverket vid S:ta Gertruds sjukhus	63 000
Ombyggnad av administrationsbyggnaden vid Restads sjukhus ..	290 000
	Summa kronor 5 156 500

Sammanlagda medelsbehovet under budgetåret 1947/48 för nu föreslagna arbeten m. m. skulle alltså uppgå till 5 156 500 kronor eller i avrundat tal 5 160 000 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. I enlighet med vad som förordats i propositionen nr 33/1947 bör anslaget till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m. för nästa budgetår upptagas under rubriken inrikesdepartementet.

Vidare torde riksdagens medgivande böra inhämtas till försäljning av de i det föregående angivna markområden, som disponeras av Mariebergs och Gådeå sjukhus.

Slutligen skulle för om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund samt för uppförande av växthusanläggning vid statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar anvisas 100 000 respektive 35 000 kronor.

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

I. besluta

a) att vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn skola i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag såsom en tredje etapp verkställas om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 2 250 000 kronor;

b) att vid Ulleråkers sjukhus vid Uppsala skall i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag uppföras en ny vårdpaviljong för en beräknad kostnad av högst 2 200 000 kronor;

c) att vid Sätters sjukhus skall i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag verkställas ombyggnad av administrationsbyggnaden m. m. för en beräknad kostnad av högst 490 000 kronor;

II. medgiva

a) att av det område, som disponeras av Mariebergs sjukhus i Kristinehamn, stadsägan 1466 och 55 794 kvadratmeter av stadsägoområdet 1581 i nämnda stad må försäljas till staden för en köpeskilling av 51 700 kronor och på i huvudsak de villkor, som av mig angivits;

b) att av det område, som disponeras av Gådeå sjukhus i Härnösand, omkring 19 680 kvadratmeter må försäljas till Västernorrlands läns landsting för en köpeskilling av 60 000 kronor och på i huvudsak de villkor, som av mig angivits;

III. å kapitalbudgeten, statens allmänna fastighetsfond, för budgetåret 1947/48 till *Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus m. m.* anvisa ett investeringsanslag av kronor 5 160 000;

IV. å driftbudgeten under V a huvudtiteln för budgetåret 1947/48 anvisa

a) till *Om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund* ett reservationsanslag av kronor 100 000;

b) till *Statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar: Växthusanläggning* ett reservationsanslag av kronor 35 000.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten, att proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar, skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

Sven Sigurdson.

Innehållsförteckning.

	Sid.
I. Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus	2
<i>Inledning</i>	2
<i>Inrättande av särskilda anstalter för psykopater</i>	4
Föredraganden	19
<i>Uppförande av nytt sinnessjukhus i Blekinge</i>	21
Föredraganden	25
<i>Renovering och tillbyggnad av Mariebergs sjukhus</i>	27
Föredraganden	29
<i>Ombyggnad av Birgittas sjukhus</i>	30
Föredraganden	30
<i>Uppförande av ny paviljong för kvinnor vid Vipeholms sjukhus</i>	31
Föredraganden	31
<i>Renoveringsarbeten vid Ullerdkers sjukhus</i>	31
Föredraganden	34
<i>Vissa ombyggnadsarbeten vid S:ta Maria sjukhus</i>	36
Föredraganden	36
<i>Vissa ombyggnadsarbeten vid Ryhovs sjukhus</i>	37
Föredraganden	38
<i>Ombyggnad av administrationsbyggnaden m. m. vid Säters sjukhus</i>	38
Föredraganden	39
<i>Uppförande av en stängselmur vid Säters sjukhus</i>	40
Föredraganden	40
<i>Utvidgning av vattenverket m. m. vid Säters sjukhus</i>	41
Föredraganden	43
<i>Renovering och utvidgning av vattenverket vid Restads sjukhus</i>	43
Föredraganden	44
<i>Uppförande av personalbostäder vid S:t Jörgens sjukhus</i>	45
Föredraganden	47
<i>Uppförande av läkarbostäder vid statens sinnessjukhus. Utvidgning och förbättring av vattenverket vid S:ta Gertruds sjukhus. Ombyggnad av administrationsbyggnaden vid Restads sjukhus</i>	48
Föredraganden	48
II. Försäljning av visst av Mariebergs sjukhus disponerat markområde	49
Föredraganden	51
III. Försäljning av visst av Gådeå sjukhus disponerat markområde	52
Föredraganden	55
IV. Om- och tillbyggnad av psykiatriska kliniken i Lund	56
Föredraganden	60
V. Uppförande av växthnsanläggning vid statens uppfostringsanstalt för sinnesslöa gossar	62
Föredraganden	63
VI. Sammanfattning och hemställan	64