

Nr 123.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag för budgetåret 1949/50 till avlöningar och omkostnader vid statens sinnessjukhus och statens anstalt för fallandesjuka m. m.; given Stockholms slott den 11 mars 1949.

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

Under Hans Maj:ts

Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Eije Mossberg.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen framlägges ett principförslag till viss omorganisation av uppsyningspersonalen vid statens sinnessjukhus. Vidare föreslås inrättande försöksvis av ett antal biträdestjänster på sinnessjukhusens vårdavdelningar och en förstärkning av personalen för skrivgöromål åt läkarna.

I propositionen föreslås inrättande av sammanlagt 313 nya tjänster vid sinnessjukhusen, varav 212 ordinarie och 101 icke-ordinarie. Av de nya tjänsterna avses 95 för nytillkommande vårdplatser och 218 för förstärkning av personalen för befintliga vårdplatser m. m. Vidare föreslås bl. a. införande försöksvis av enhetskost vid två sinnessjukhus.

Till avlöningar och omkostnader vid sinnessjukhusen äskas i propositionen 49 800 000 resp. 23 200 000 kronor, till utrustning av nya sinnessjukhus 1 220 000 kronor samt till avlöningar och omkostnader vid statens anstalt för fallandesjuka 670 000 resp. 250 000 kronor.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 11 mars 1949.

Närvarande:

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

Efter gemensam beredning med chefen för finansdepartementet anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Mossberg.

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under elfte huvudtiteln, punkterna 24, 25, 27, 41 och 42, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1949/50 beräkna

dels till statens sinnessjukhus: avlöningar resp. omkostnader två förslagsanslag om 50 000 000 resp. 23 000 000 kronor,

dels till utrustning av nya sinnessjukhus ett reservationsanslag av 1 500 000 kronor,

dels ock till statens anstalt för fallandesjuka: avlöningar resp. omkostnader två förslagsanslag om 640 000 resp. 236 000 kronor.

Jag anhåller nu att få upptaga dessa anslagsfrågor till fortsatt behandling.

I. Statens sinnessjukhus: Avlöningar.

A. Vissa förslag av statens sjukhusutredning av år 1943 rörande organisationen för sjukvårdsarbetet vid statens sinnessjukhus.

Inledning.

Med skrivelse den 5 juni 1948 har statens sjukhusutredning av år 1943 överlämnat betänkande (IV) med synpunkter och förslag rörande sinnessjukvården (SOU 1948: 37).

Över betänkandet ha yttranden avgivits av medicinalstyrelsen efter hörande av direktionerna för statens sinnessjukhus, statskontoret, statens lönenämnd, överstyrelsen för yrkesutbildning, byggnadsstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, statens organisationsnämnd, riksräkenskapsverket, direktionerna för karolinska sjukhuset, akademiska sjukhuset i Uppsala och

Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund, styrelserna för socialinstituten i Stockholm och Göteborg samt för sydsvenska socialinstitutet, Stockholms stads sjukhusdirektion och kammarkontor, stadsfullmäktige i Göteborg, svenska läkaresällskapet, svenska psykiatriska föreningen, föreningen tjänstemän vid statens sjukhusförvaltning, svensk sjuksköterskeförening, statens sjukhuspersonals förbund, Sveriges slöjdläraryrkesförening, svensk kuratorsförening, svenska hemslöjdsföreningarnas riksförbund samt föreningen för arbets- och sysselsättningsterapi.

Efter att ha redovisat sina allmänna synpunkter på sinnessjukvårdens utformning och organisation (betänkandet s. 20—29) har utredningen framlagt närmare utformade förslag i fråga om organisationen av sysselsättnings- och arbetsterapien samt det övriga sjukvårdsarbetet vid sinnessjukhusen. Därjämte har i betänkandet framlagts ett principförslag rörande planering och utformning av sinnessjukhus. Utredningens förslag beträffande sysselsättnings- och arbetsterapien vid sinnessjukhusen har tidigare anmälts i propositionen nr 42/1949. Till principförslaget rörande planering och utformning av dessa sjukhus torde jag få återkomma i annat sammanhang. Här anhåller jag att få anmäla utredningens förslag rörande organisationen för sjukvårdsarbetet vid sinnessjukhusen, i den mån dessa äro av sådan beskaffenhet, att de böra underställas riksdagens prövning.

Läkarnas skriv- och expeditionsgöromål.

Sjukhusutredningen.

Utredningen erinrar om att f. n. vid varje statligt sinnessjukhus i regel funnes endast en fast anställd befattningshavare för skrivgöromål för läkar-expeditionernas räkning. Vid vart och ett av de största sjukhusen funnes dock därjämte ett extra biträde för skrivhjälp åt läkarna. De fast anställda befattningshavarna vore vanligtvis ordinarie kanslibiträden i Ca 11, men vid några av de mindre sjukhusen vore de kontorsbiträden i högst Ca 8 och disponerades till en del av sjukhuskontoren. Dessa befattningshavare utförde i främsta rummet skrivgöromål o. d. för direktionernas och sjukhuschefernas räkning. Vanligtvis medhulle de ej att i nämnvärd utsträckning biträda övriga läkare. I den mån extra skrivbiträden funnes, vore dessa praktiskt taget helt sysselsatta med skrivarbeten för överläkares räkning.

För att kunna bilda sig en närmare uppfattning om bl. a. behovet av skrivhjälp åt läkarna har utredningen inhämtat vissa uppgifter och uttalanden från de ordinarie läkarna vid samtliga statens och storstädernas sinnessjukhus angående deras expeditionsarbete. Därvid hade av 50 överläkare 30 förklarat sig ha erforderlig skrivhjälp. Av 78 förste- och andreläkare hade endast 13 ansett sig ha sådan arbetskraft till sitt förfogande i tillräcklig omfattning. Något mer än 65 % av samtliga läkare, som uttalat sig, och närmare 85 % av förste- och andreläkarna ansågo sig sålunda belastade med göromål, som skulle kunna utföras av skrivbiträdespersonal.

Förutom krav på ökat antal skrivbiträden hade läkarna framhållit önskvärdheten av att större möjligheter till diktamen bereddes dem. Endast omkring 18 % hade f. n. tillgång till stenograf. Av de 106 läkare — ca 80 % — som icke hade stenografer till sitt förfogande, hade 77 uttryckligen anfört önskemål om tillgång till sådana, under det att något mer än ett tiotal förklarar sig föredraga diktafon. Några läkare hade ansett, att såväl stenograf som diktafon borde finnas.

Utredningen anser det ur sjukvårdssynpunkt angeläget, att läkarnas arbetskraft i möjligaste mån tillvaratages för deras väsentliga uppgifter — diagnostik och terapi — och icke tages i anspråk för tidsödande rutinmässiga expeditionsgöromål, som kunde utföras av biträdespersonal. Utredningen föreslår därför, att normalorganisationen i fråga om skrivpersonal för läkarnas räkning utökas på så sätt, att varje överläkaravdelning finge ett fast anställt biträde för registrering, patientbokföring och andra skrivgöromål. Vid de statliga sinnessjukhus, som vore primärsjukhus, borde dessa biträden på sjukhuschefernas avdelningar med hänsyn till göromålens art genomgående vara ordinarie kanslibiträden. Detta innebure, att kontorsbiträdesbefattningarna vid sjukhus med endast en överläkaravdelning skulle utbytas mot kanslibitradestjänster. Skäl för detta utbyte syntes enligt utredningen finnas redan under nuvarande förhållanden, emedan någon kvalitativ skillnad mellan det med ifrågavarande kontorsbitradestjänster förenade arbetet och det arbete, som åvilade kanslibitradena vid de större sjukhusen av samma slag, icke förelåge. Vid fristående sekundärsjukhus och sjukhus, som disponerades för sinnesslövärd, kunde däremot motsvarande expeditionsarbete ej anses vara lika kvalificerat. Till följd av den avsevärt mindre patientomsättningen bestode arbetet vid dessa sjukhus till betydligt större del av rutinmässiga skrivgöromål. För de fast anställda bitradena inom andra överläkaravdelningar än sjukhuschefernas vid de statliga sinnessjukhusen med egna upptagningsområden föreslår utredningen, att kontorsbiträdesbefattningar inrättas.

Utredningen framhåller emellertid vidare, att det kunde förmodas, att den föreslagna normalorganisationen ej i alla fall vore tillfyllest för att täcka även förste- och andreläkarnas behov av skrivhjälp. Med all sannolikhet komme ytterligare förstärkning att bli erforderlig, särskilt vid en ökning av antalet läkare och därav följande intensifiering av vården. Möjlighet borde därför stå öppen för sjukhusen att i ungefär samma utsträckning som f. n. anställa extra skrivbiträden. I förekommande fall borde dock övervägas, om icke detta merbehov kunde täckas genom tillhandahållande av diktafoner. Erfarenheter vid vissa sjukhus samt på utredningens initiativ anordnade försök vid psykiatriska sjukhuset hade nämligen visat, att ökad möjlighet till diktamen genom tillgång till diktafoner av moderna typer även kunde innebära väsentlig tidsbesparing för läkarna. Utredningen förordar därför, att sådana i viss utsträckning tillhandahållas. Då det emellertid kunde förmodas, att användning av diktafon — åtminstone till en början — komme att bereda en del läkare svårigheter, vore viss återhåll-

samhet i fråga om anskaffningen därav att tillråda, till dess ytterligare erfarenheter vunnits beträffande deras användning vid sinnessjukhus.

Utredningen framhåller slutligen, att det framstode som angeläget, att skrivhjälp i erforderlig omfattning också tillhandahölles de särskilda hjälpverksamhetsöverläkarna. Såväl de rutinmässiga skrivgöromålen som erforderliga statistik- och registreringsarbeten utfördes f. n. i stor utsträckning av läkarna själva och de till verksamheten knutna, sjukvårdsutbildade föreståndarinnorna. Detta förhållande kunde ej anses tillfredsställande, allra helst som dessa befattningshavares möjligheter att ägna sig åt fältarbetet därigenom avsevärt begränsades. Till dess närmare erfarenheter vunnits om behovet av skrivhjälp åt dessa läkare, syntes dock icke några ordinarie tjänster böra inrättas för ändamålet.

Yttranden.

I de avgivna yttrandena har utredningens förslag om ökad skrivhjälp och i viss mån ökad teknisk utrustning för att lätta läkarnas skrivgöromål vunnit allmän anslutning.

Medicinalstyrelsen framhåller sålunda, att styrelsen på allt sätt ville understödja dessa förslag, då läkarnas viktigaste arbete måste vara det direkta sysslandet med de sjuka. Styrelsen förklarar sig emellertid icke, åtminstone vad anginge anstalter för asociala imbecilla, kunna dela utredningens uppfattning, att expeditionsarbetet vid sinnessjukhus, som disponerades för sinnesslövärd, icke skulle vara lika kvalificerat som vid primärsjukhus. Då huvudparten av de på dessa anstalter omhändertagna utgjordes av straffri-förklarade, vore överläkarens skriftväxling med myndigheter i utskrivnings- och steriliseringsfrågor m. m. samt med enskilda av betydande omfattning och av den karaktär, att läkaren behövde en väl kvalificerad hjälp, som icke så snart tillfälle därtill yppade sig sökte befordran till ett annat sjukhus. Även på dessa sjukhus anser styrelsen därför anställandet av ett ordinarie kanslibitråde befogat.

Även *statens organisationsnämnd, centrala sjukvårdsberedningen, svenska läkaresällskapet* och *svenska psykiatriska föreningen* anse angeläget, att läkarna icke tagas i anspråk för rutinmässiga expeditionsgöromål, som kunde fullgöras av biträdespersonal. Organisationsnämnden anser det dock icke möjligt att bedöma storleken av biträdespersonalen för nämnda göromål utan kännedom om de förslag angående sinnessjukhusens statistik, bokföring, redovisning och blanketter, som utredningen senare komme att framlägga.

Jämväl från *sjukhusdirektionernas* sida har genomgående vitsordats behovet av ökad hjälp åt läkarna vid skriv- och expeditionsgöromål.

Departementschefen.

För egen del kan jag helt ansluta mig till vad sjukhusutredningen anfört om angelägenheten av att läkarnas arbetskraft icke tages i anspråk för rutinmässiga expeditionsgöromål utan att de i möjligaste mån få ägna sig

åt sina väsentliga, sjukvårdande uppgifter. Särskilt med hänsyn till det ringa antalet läkartjänster vid sinnessjukhusen och de föreliggande svårigheterna att rekrytera dessa tjänster framstår det som särskilt nödvändigt, att de vid dessa sjukhus tjänstgörande läkarna så långt sig göra låter befrias från rutinmässiga uppgifter, som kunna utföras av biträdespersonal.

Jag anser mig därför böra biträda utredningens förslag om utökning av normalorganisationen för skrivpersonal till läkarnas förfogande. För varje överläkaravdelning bör alltså finnas ett fast anställt biträde för skrivgöromål.

Vad angår löneställningen för denna biträdespersonal synes intet vara att erinra mot att vid primärsjukhusen biträdena på sjukhuschefernas avdelningar genomgående — alltså oavsett antalet överläkaravdelningar — erhålla kanslibiträdes ställning. I enlighet härmed förordar jag, att två befattningar som kontorsbiträde i Ca 8, den ena avsedd för S:ta Annas och den andra för S:t Olofs sjukhus, fr. o. m. nästa budgetår utbytas mot kanslibiträdestjänster i Ca 11. Vid andra överläkaravdelningar än sjukhuschefernas vid primärsjukhusen samt vid sekundärsjukhus och sjukhus, som disponeras för sinnesslövard, torde dessa biträden efter omständigheterna böra placeras i Ca 8 eller Cf 4—Ce 8. Detta innebär, att jag icke ansett mig kunna tillstyrka medicinalstyrelsens yrkande om placering av biträdena vid anstalterna för asociala imbecilla såsom kanslibiträden utan i detta avseende funnit övervägande skäl tala för sjukhusutredningens ståndpunkt.

Jag delar även utredningens uppfattning, att skrivhjälp i erforderlig omfattning bör tillhandahållas de särskilda överläkarna för hjälpverksamhet och familjevård.

I syfte att tillgodose behovet av ökad skrivhjälp åt läkarna tillstyrker jag i det följande i samband med behandlingen av medicinalstyrelsens framställning om anslag till avlöningar vid sinnessjukhusen för nästa budgetår en viss utökning av antalet biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8. I den mån denna ökning icke visar sig vara tillräcklig för att fylla den normalorganisation, som jag nyss förordat, eller för att täcka hjälpverksamhetsöverläkarnas behov av skrivhjälp, förutsätter jag, att medicinalstyrelsen sedermera framlägger förslag om inrättande av det ytterligare antal befattningar, som kan befinnas erforderligt.

Såsom utredningen framhållit kan det tänkas, att den nyss föreslagna normalorganisationen ej i alla fall visar sig tillräcklig för att tillgodose läkarnas behov av skrivhjälp. Hinder synes därför icke böra möta mot att sjukhusen liksom f. n. tillhandahållas extra arbetskraft i erforderlig omfattning. Detta merbehov synes emellertid även, såsom påpekats av utredningen, kunna tillgodoses genom anskaffande av diktafoner. Jag utgår från att medicinalstyrelsen närmare överväger, i vilken utsträckning detta bör ske, och med anlitanande av tillgängliga medel låter anskaffa diktafoner i den utsträckning, som därvid befinnes påkallad.

Vissa biträdesgöromål på vårdavdelningarna.

Sjukhusutredningen.

Utredningens arbetsstudiedelegation har inom fyra lugna och fyra halv-
oroliga vårdavdelningar för manliga patienter vid fyra olika sinnessjukhus
inventerat där förekommande arbeten och konstaterat fördelningen av dag-
personalens arbetstid på dessa. Resultaten av dessa studier ha redovisats
i en vid betänkandet fogad bilaga och sammanfattas av utredningen på sätt
framgår av följande tabell.

Arbetets art	Medeltal minuter per patient och vecka		Procentuell fördelning	
	lugna avd.	halvoro- liga avd.	lugna avd.	halvoro- liga avd.
A. Egentligt sjukvårdsarbete	254	346	49	58
B. Hygienisk vård av patienter	17	32	3	5
C. Transporter och ärenden	29	25	6	4
D. Servering, diskning, bäddning, städning m. fl. ekonomiarbeten	175	170	34	28
E. Spilltid och dylikt	40	29	8	5
Summa	515	602	100	100

Utredningen framhåller i anslutning till tabellen, att avdelningspersona-
lens arbetsuppgifter vore ur kvalitativ synpunkt tämligen olikartade. Då
samtliga till vårdavdelningarna hänförliga befattningar f. n. vore avsedda
att innehas av personal, som antingen besutte viss utbildning i sjukvård
eller som underginge sådan utbildning, borde en översyn av organisationen
närmast taga sikte på frågan huruvida ej en del mindre kvali-
ficerade göromål skulle kunna avlastas på personal utan sjukvårdsutbildning.
Denna fråga vore icke minst av betydelse ur ekonomisk synpunkt, emedan
löneförmånerna till personal med sådan utbildning vore avpassade med
hänsyn till de kvalificerade arbetsuppgifterna och det därmed förenade
ansvaret.

Utredningen anför vidare:

Det bereder emellertid vissa svårigheter att konstatera omfattningen av
de göromål, för vilka sjukvårdsutbildning verkligen är erforderlig. Personal
med sådan utbildning kräves ej endast för de arbetsuppgifter, som i tabel-
len betecknats såsom egentligt sjukvårdsarbete och hygienisk vård av pa-
tienter, utan även för göromål, hänförliga till grupperna C och D, i den mån
patienter, som måste övervakas och ledas av sådan personal, deltaga i dy-
likt arbete. Vid ledningen av denna sysselsättning bör nämligen vårdper-
sonalen av psykologiska skäl också delvis utföra arbetet. Ledning av pa-
tientsysselsättning genom att endast övervaka densamma och meddela in-
struktioner bör enligt utredningens uppfattning allenast få förekomma, då
så är ofrånkomligt ur säkerhetssynpunkt.

En hel del göromål, för vilka sjukvårdsutbildning ej är erforderlig, full-
göras dock av personal med sådan utbildning utan att vara förenade med

vare sig övervakning eller patientsysselsättning. Enligt de i arbetsstudierna ingående observationerna skulle detta vara fallet framför allt beträffande följande arbetsuppgifter, nämligen

- 1) ärenden till sjukhuskontor och expeditioner, laboratorium, läkemedelsförråd, annan avdelning, hämtning och avlämning av post m. m.;
- 2) visa bäddningsarbeten, främst nybäddning i samband med intagning, förflyttning och utskrivning av patient samt justering av bäddning;
- 3) städning av vårdavdelnings bilokaler samt
- 4) sköljrum- och förrådsarbeten.

Detsamma är allt som oftast även fallet med andra arbetsuppgifter, såsom arbeten i avdelningskök, städning, ärenden och lättare transporter till ekonomiavdelningar, förråd m. m. Jämlikt arbetsstudieresultatet skulle enbart de under 1)–4) angivna arbetsuppgifterna representera en arbetstid av sammanlagt omkring 40 minuter per patient och vecka.

Utredningen framhåller vidare, att sjukvårdspersonalens möjligheter att ägna sig åt de enskilda patienterna reducerades genom att den i större utsträckning än som vore önskvärt för ändamålsenlig arbetsledning av patienter utförde förberedelser till måltider, rutinmässig bäddning, städning o. d. Genom att utträta ärenden på sjukhuskontor, laboratorium etc. avlägsnade sig denna personal dessutom från avdelningarna, där på så sätt tillgången på arbetskraft för övervakning och annat sjukvårdsarbete bleve ojämn. Denna ordning innebure å ena sidan ej ett rationellt utnyttjande av sjukhuspersonalen. Å andra sidan vore det angeläget, att sinnessjukvården mera individualiserades, vilket påkallade en utökning av vårdavdelningarnas arbetskraft för patienternas psykiska och personliga vård. Det förefölle då naturligt, att man i första hand sökte koncentrera den sjukvårdsutbildade personalens krafter på de sjukvårdande uppgifterna genom att i möjligaste mån avlasta denna personal göromål, för vilka sjukvårdsutbildning ej vore erforderlig. Behovet av anställd arbetskraft för de enklare göromålen inom vårdavdelningarna kunde därjämte förmodas öka. Vid intensifiering av sysselsättnings- och arbetsterapien måste man nämligen räkna med att patienterna i större utsträckning än f. n. sysselsattes utanför vårdavdelningarna. Därigenom skulle antalet med avdelningsarbete sysselsatta patienter (f. n. mellan 11 och 15 % av samtliga) bliva mindre. Därtill komme, att jämväl en inriktning av sinnessjukvårdens utveckling mot intensivare vård vid sjukhusen och större omfattning av den öppna vården kunde förväntas medföra minskad eller i vart fall ojämnare tillgång på patienter, som lämpligen kunde sysselsättas med arbete, avseende vårdavdelningarnas skötsel och drift.

På grund av nu anförda omständigheter föreslår utredningen, att föreliggande behov av personalförstärkning inom vårdavdelningarna delvis täckes på så sätt, att ett antal biträdestjänster för icke sjukvårdsutbildad arbetskraft inrättas för dessa avdelningars räkning, på vilkas innehavare enklare göromål kunde avlastas. Dessa befattningshavare skulle i första hand utnyttjas för budskickning, för

vilken patienter icke kunde komma i fråga, serverings- och städningsarbeten o. d., som icke kunde eller borde utföras av patienter under sjukvårdsutbildad personals ledning och som ej heller av särskilda skäl borde utföras av personal av sistnämnda slag. Enligt arbetsstudieresultatens representerade de göromål, för vilka dessa biträden till en del skulle kunna utnyttjas (grupperna C och D i tabellen), en arbetstid av omkring 200 minuter per patient och vecka. För en avdelning med 25 patienter skulle i enlighet härmed den erforderliga personaltiden för sådant arbete uppgå till sammanlagt omkring 83 timmar per vecka eller icke fullt två befattningshavares totala arbetstid. För större avdelningar krävde givetvis samma arbete ännu längre personaltid. Med hänsyn härtill anser utredningen lämpligt, att åtminstone ett biträde tillhandahålles varje avdelning, som borde disponera arbetskraft av detta slag.

Utredningen har övervägt, huruvida biträdestjänster borde inrättas för samtliga vårdavdelningar eller endast för avdelningar av vissa typer. Det förhållandet, att relativt stor reserv av sjukvårdsutbildad arbetskraft vore nödvändig inom avdelningarna för oroliga patienter, talade för att personalförstärkningen inom dessa tills vidare skedde uteslutande med sådan arbetskraft. På grund härav hade utredningen stannat för att beräkna biträdestjänster endast för lugna och halvroliga avdelningar men ansåge, att det borde stå sjukhusen fritt att disponera tillgängliga sådana tjänster även för oroliga avdelningars räkning eller eljest på sätt, som befunnes ändamålsenligt.

Vad angår befattningshavarnas benämning och lönegradsplacering föreslår utredningen, att de benämnas avdelningsbiträden och hänföras till sjukvårdspersonalen samt vid de statliga sinnessjukhusen placeras i samma lönegrad som övervägande flertalet kvinnliga ekonomibiträden vid dessa sjukhus, nämligen Ce 2.

Sammanfattningsvis föreslår alltså utredningen, att vid vart och ett av de statliga sinnessjukhusen med egna upptagningsområden inrättas en tjänst såsom avdelningsbiträde i Ce 2 för varje vårdavdelning för lugna eller halvroliga patienter jämte erforderligt antal sådana tjänster för ersättare för samma personal under annan ledighet än semester och tjänstledighet. Vidare föreslår utredningen, att gällande personalförteckningar för de fristående sekundärsjukhusen samt de sinnessjukhus, som disponeras för sinnesslövärd, i den mån så vore möjligt med hänsyn till vårdklienteletts beskaffenhet, successivt revideras enligt samma grunder, varvid ett utbyte av skötare och sköterskor mot avdelningsbiträden i viss omfattning syntes kunna äga rum. På så sätt disponibla skötar- och skötersketjänster syntes lämpligen böra överflyttas till nytillkommande eller övriga befintliga sjukhus.

Yttranden.

Medicinalstyrelsen förklarar sig väl inse nödvändigheten av att genom rationalisering söka på allt sätt hålla nere de sammanlagda kostnaderna för

vården men anser sig icke övertygad om att den av utredningen föreslagna anordningen kunde genomföras så generellt, som utredningen ifrågasatt. Styrelsen framhåller vidare, att det måhända komme att uppstå vissa svårigheter att inom de närmaste åren åstadkomma en stabil stam av avdelningsbiträden av sådan kvalitet, att sjukvårdens krav bleve väl tillgodosedda. Den föreslagna placeringen i Ce 2 vore även lägre än vad som nu gällde för motsvarande arbetskraft vid karolinska sjukhuset. Styrelsen föreslår för sin del en lika placering av dessa biträden vid sjukhus av olika slag i Ce 3. Styrelsen anser sig ej heller kunna tillstyrka den föreslagna benämningen avdelningsbiträden. Då de arbetsuppgifter, som skulle åvila denna personalgrupp, komme att utgöras av städning inom avdelningarna och sysslor i vissa kök, syntes det lämpligare med benämningen ekonomibiträden med avdelningstjänst. Styrelsen förklarar sig emellertid icke vilja motsätta sig, att försök gjordes att utsöndra vissa rutinarbeten inom och utom vårdavdelningarna, vilka skulle överlämnas att utan patienthjälp utföras av avdelningsbiträden. Att avdelningsbiträden nu funnes vid Beckomberga sjukhus hade ej kunnat övertyga styrelsen om anordningens generella lämplighet, detta så mycket mindre som försök i samma riktning gjorts vid S:ta Maria sjukhus, där erfarenheten därav dock icke varit uppmuntrande.

Statens organisationsnämnd tillstyrker utredningens förslag om inrättande av det nya slaget av befattningar men anser, att man icke på en gång bör inrätta en sådan tjänst för varje lugn och halvrolig vårdavdelning vid vart och ett av de statliga sinnessjukhusen. Enligt nämndens mening bör användandet av befattningshavare av detta slag först prövas under ett eller annat år vid ett sjukhus. Dessa prov borde även innefatta användande av avdelningsbiträden i något större utsträckning än vad som svarade mot ett biträde per vårdavdelning. Därvid syntes deltidsanställd arbetskraft i viss utsträckning böra anlitas, enär man därigenom finge större möjlighet att på ett rationellt sätt bemästra ojämnheterna i arbetsbelastningen under dagen.

Statskontoret har intet att erinra mot inrättande av de föreslagna biträdestjänsterna. Med hänsyn till att Kungl. Maj:t genom beslut den 18 september 1948 medgivit uppflyttning av samtliga sjukvårdsbiträdes- och ekonomibiträdesbefattningar vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet i Ce 3 och Ce 2 till Ce 4 anser emellertid ämbetsverket, att nu ifrågavarande tjänster under benämning ekonomibiträden böra uppföras i 4 lönegraden.

Statens lönenämnd anser sig f. n. kunna godtaga förslaget om placering av avdelningsbiträdena i Ce 2.

Svenska psykiatriska föreningen framhåller, att principen om överförande av vissa arbetsuppgifter, för vilka sjukvårdsutbildning icke vore erforderlig, till särskilda avdelningsbiträden redan prövats vid vissa kommunala sjukhus och utfallit fördelaktigt, varför föreningen tillstyrker en mera generell tillämpning.

Svensk sjuksköterskeförening håller för troligt, att ett genomförande av utredningens förslag komme att öka rekryteringen till sinnessjukvården. Enligt föreningens erfarenhet föredroge nämligen vissa arbetssökande enbart

städning framför blandat sjukvårds- och städningsarbete. Å andra sidan hade enligt föreningens mening den, som från början önskade ägna sig åt vården av sjuka, icke lust att i flera år huvudsakligen utföra städningsarbete. Föreningen förklarar sig därför varmt tillstyrka utredningens förslag.

Förslaget har däremot bestämt avstyrkts av *statens sjukhuspersonals förbund*. Förbundet betvivlar, att de föreslagna tjänsterna skulle kunna fullt utnyttjas enbart för de av utredningen angivna arbetsuppgifterna. De uppgifter, som skulle ankomma på biträdet, utfördes nu delvis av patienter, och det syntes föga ändamålsenligt att taga dessa uppgifter ifrån patienterna och giva dem annat, kanske rent improduktivt arbete, som de passade mindre för. Det vore icke heller möjligt att helt överlämna all städning, bäddning och renhållning till ett biträde, då dessa göromål vore koncentrerade till vissa tider på dagen. Övrig personal och även patienter finge ändock delvis syssla därmed, varför en uppdelning förefölle onödig. F. ö. ginge de olika uppgifterna på en sinnessjukavdelning så ofta in i varandra, att en strikt uppdelning till en viss begränsad del icke vore möjligt i praktiken.

Förbundet framhåller vidare, att en allvarlig arbeidskraftsbrist föreläge bland den kategori, varifrån biträdena skulle rekryteras. Man borde därför icke inrätta flera hundra nya biträdestjänster, av vilka något verkligt behov ej föreläge. Med den föreslagna löneställningen skulle, därest man över huvud finge några sökande, dessa tjänster komma att bliva utpräglade passagetjänster, varför sjukvårdspersonalen oavslåtligen skulle få offra mycken tid på att sätta in de nya i deras arbetsuppgifter.

Flertalet av *sjukhusdirektionerna* ha tillstyrkt eller lämnat utredningens förslag om inrättande av biträdestjänster på vissa vårdavdelningar utan erinran.

Av de direktionser, som tillstyrkt förslaget, ha emellertid ett par ansett, att de föreslagna tjänsterna borde inrättas endast på sådana avdelningar, där de enklare sysslor, som skulle handhas av biträdena, icke med fördel kunde utföras av patienter. Några andra direktionser fråga sig, om det med nuvarande brist på arbetskraft vore möjligt att rekrytera de nya tjänsterna, och ett par direktionser ha i anslutning därtill påyrkat högre lönegradsplåring än Ce 2.

En direktionser anser, att avdelningsbiträdena borde kunna anställas försöksvis, ehuru svårigheterna att avgränsa deras arbete gentemot sköterskornas gåve anledning till tvivelsmål beträffande lämpligheten av den föreslagna kategoriklyvningen.

Tre direktionser ha med olika motiveringar uttryckligen avstyrkt utredningens förslag.

Departementschefen.

Såsom sjukhusutredningen påpekat äro f. n. samtliga till sinnessjukhusens vårdavdelningar hänförliga befattningar avsedda att innehåsa av personal, som antingen äger viss utbildning i sjukvård eller undergår sådan utbildning. Av de arbetsstudier, som utredningen företagit på ett antal

vårdavdelningar, har den emellertid funnit framgå, att denna personal i ej obetydlig utsträckning vore sysselsatt med sådana göromål, som icke krävde sjukvårdsutbildning. Utredningen har för sin del ansett, att detta icke vore en rationell ordning, och har därför föreslagit, att dessa enklare göromål, i den mån de icke vore förenade med övervakning eller sysselsättning av patienter, skulle avlastas från den sjukvårdsutbildade personalen. För dessa uppgifter skulle inrättas särskilda biträdestjänster, varvid utredningen för varje lugn och halvorolig avdelning räknat med en sådan tjänst. Genom att sjukvårdspersonalens arbetskraft på detta sätt koncentrerades på de sjukvårdande uppgifterna och för de enklare göromålen anställdes särskild, icke sjukvårdsutbildad arbetskraft skulle man vidare vinna, att den förstärkning av personalen på vårdavdelningarna, som enligt utredningen vore nödvändig för en intensifierad vård, kunde ernås för mindre kostnader, än om den erforderliga ökningen av personaltätheten skulle ske med enbart sjukvårdsutbildad personal.

För egen del är jag ense med utredningen om att den sjukvårdsutbildade personalen främst bör ägna sig åt de rent sjukvårdande uppgifterna. Starka skäl synas mig därför i och för sig tala för den av utredningen föreslagna överflyttningen av vissa enklare göromål till icke sjukvårdsutbildad arbetskraft. Såsom utredningen själv framhållit — och som även understrukits från skilda håll under remissbehandlingen av utredningens förslag — möter det emellertid vissa svårigheter att avgränsa de uppgifter inom vårdavdelningarna, som skulle kunna utföras av sådan arbetskraft. Vidare synes viss tvekan kunna råda, om de av utredningen föreslagna nya biträdena under hela arbetsdagen skola kunna erhålla jämn sysselsättning med de uppgifter, som enligt utredningens förslag skulle ankomma på dem. Med hänsyn härtill är jag icke beredd att nu taga slutlig ställning till utredningens förslag. Den av utredningen tänkta organisationen synes emellertid, om den visar sig möjlig att genomföra, innebära sådana fördelar, att jag vill förordna, att den under någon tid får prövas på några avdelningar vid ett antal sjukhus. Dessa prov böra även innefatta användande av biträdespersonal på sätt organisationsnämnden föreslagit i sitt yttrande. Det torde få ankomma på medicinalstyrelsen att välja ut de avdelningar, där proven skola ske. Styrelsen bör dessutom fortlöpande följa försöksverksamheten och med ledning av vunna erfarenheter överväga, huruvida biträdesorganisationen bör genomföras mera generellt.

För att möjliggöra denna försöksverksamhet förordar jag, att fr. o. m. nästa budgetår inrättas förslagsvis 15 biträdestjänster. Vad beträffar tjänsternas benämning och lönegradsplacering ansluter jag mig till utredningens förslag. Jag förordar alltså, att tjänsterna benämnas avdelningsbiträden och placeras i Ce 2 eller den lönegrad, vari flertalet kvinnliga ekonomibiträden vid de statliga sinnessjukhusen f. n. äro placerade.

Uppsyningspersonalens organisation.

Nuvarande förhållanden.

För sjukhusvården vid de statliga sinnessjukhusen finnas på gällande personalförteckning upptagna följande befattningar tillhörande uppsyningspersonalen, nämligen 21 förste uppsyningsmän i Ca 18, 18 uppsyningsmän i Ca 15, 34 första föreståndarinnor i Ca 17 och 43 föreståndarinnor i Ca 14. Den normala organisationen för det inre sjukvårdsarbetet vid de olika sjukhusen får anses vara två tjänster för uppsyningspersonal per överläkaravdelning. För de fasta paviljongerna vid S:ta Gertruds och Sätters sjukhus samt specialavdelningarna för psykopater vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus finnas dock särskilda uppsyningsmän.

Enligt de normer, som år 1945 fastställts i samband med revisionen av tjänsteförteckningen för de statliga sinnessjukhusen, skulle befattningarna såsom förste uppsyningsman, första föreståndarinna och föreståndarinna vara avsedda för det inre sjukvårdsarbetet samt uppsyningsmanstjänsterna för ledningen av manliga patienters utarbeten. Dessa normer ha emellertid ännu icke helt genomförts.

De arbetsuppgifter, som huvudsakligen jämlikt av medicinalstyrelsen meddelade bestämmelser åvila uppsyningspersonalen för det inre sjukvårdsarbetet, kunna grupperas på följande sätt:

- 1) ledning och kontroll av vårdavdelningarnas personal i sjukvårdsarbetet;
- 2) arbetsuppgifter såsom biträden åt läkarna i deras verksamhet;
- 3) arbetsuppgifter såsom förmän för underordnad sjukvårdspersonal med avseende å dess anställnings- och tjänstgöringsförhållanden;
- 4) diverse kamerala arbetsuppgifter för resp. överläkaravdelningars räkning samt
- 5) vissa andra uppgifter, som delvis ha karaktär av egentligt sjukvårdsarbete.

Sjukhusutredningen.

Sjukhusutredningen anser för sin del, att ett antal tjänster vore erforderliga för förmän för underordnad sjukvårdspersonal i vissa avseenden och biträden åt läkarna i deras verksamhet. Övriga arbetsuppgifter borde däremot i möjligaste mån avlastas uppsyningspersonalen, enär det framstode såsom tämligen klart, att denna personal å ena sidan vore alltför kvalificerad för en stor del av dessa uppgifter och å andra sidan vanligen saknade utbildning för och erfarenhet i fråga om åtskilliga andra. Organisationen och fördelningen av arbetet syntes även ur vissa andra synpunkter icke vara fullt ändamålsenlig.

Utredningen framhåller vidare, att uppsyningspersonalen allt mindre toges i anspråk för att i detalj övervaka sjukvårdsarbetet inom de olika

vårdavdelningarna. Denna utveckling måste anses vara naturlig och ändamålsenlig. Då det måste förutsättas, att de för vårdavdelningarna ansvariga befattningshavarna och deras ersättare (överskötare eller översköterskor samt förste skötare eller första sköterskor) borde besitta erforderlig utbildning i såväl kropps- som sinnessjukvård, anser utredningen, att de i fråga om själva sjukvårdsarbetet även borde beredas en friare ställning gentemot uppsyningspersonalen och ökat ansvar direkt inför läkarna än som f. n. vore fallet. Vid vissa av storstädernas sinnessjukhus hade en sådan ordning med framgång tillämpats under ett flertal år.

Utredningen föreslår därför, att uppsyningspersonalens befattning med det egentliga sjukvårdsarbetet begränsas till vad som närmast åvilade den såsom biträden åt läkarna. Dessa arbetsuppgifter innebure att vid nyintagningar mottaga patienterna och hänvisa dem till lämpliga vårdavdelningar, att hålla sig underrättad om beläggningsförhållandena på vårdavdelningarna och lämna uppgifter därom till läkarna m. fl., att medverka vid erforderliga patientförflyttningar mellan olika avdelningar och att, i den mån vederbörande överläkare så funne lämpligt, genom att deltaga i och på egen hand företaga ronder biträda honom och andra läkare att kontrollera vissa förhållanden på vårdavdelningarna.

Sjukhusutredningen räknar vidare med att i enlighet med den utveckling, som redan påbörjats, särskilda överskötersketjänster (nattöversköterskor) snarast inrättas vid samtliga sinnessjukhus för bl. a. den nattjänstgöring, som nu vanligtvis åvilade uppsyningspersonalen för den inre sjukvården. Där så icke skett, borde vidare tjänstgöring vid läkarmottagning för somatisk vård och föreståndarskap för laboratorier och centralförråd för läkemedel snarast överflyttas från föreståndarinnor till översköterskor.

Utredningen föreslår vidare, att handläggningen av samtliga ärenden rörande sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden koncentreras till en särskild, sjukhuschefen direkt underställd befattningshavare. Utredningen anför härom:

F. n. äro varje överläkaravdelnings uppsyningsmän eller föreståndarinnor förmån för denna avdelnings underordnade sjukvårdspersonal i vad avser anställnings- och tjänstgöringsförhållanden. Därigenom äro vid sjukhus med två eller flera överläkaravdelningar dessa avdelningar skilda enheter utan organiserat samarbete i fråga om personalanskaffning och disposition av den vid sjukhuset tillgängliga arbetskraften. Denna ordning kan ej anses vara rationell. I stället borde handläggningen av samtliga ärenden av denna art koncentreras till en särskild, sjukhuschefen direkt underställd befattningshavare. Sådan organisation skulle innebära betydligt större garanti för effektivitet i nämnda avseenden, och särskilt under nu rådande svårigheter på detta område framstår den såsom synnerligen önskvärd.

Befattningshavare, varom här är fråga, skulle närmast handha sjukvårds-

personalens fördelning på olika avdelningar, upprätta tjänstgörings-schemata och semesterlistor, mottaga anmälningar och ansökningar om sjuk- och annan tjänstledighet, anskaffa vikarier, lämna uppgifter till sjukhuskontoret om beviljade ledigheter, antaganden, entlediganden m. m., besvara förfrågningar angående tjänstgörings- och anställningsförhållanden, företaga hembesök hos sjuk personal samt jämväl i övrigt biträda sjukhuschefen vid handläggning av ärenden beträffande sjukhusets sjukvårdspersonal och eventuellt vissa andra personalgrupper, närmast personal för städning inom expeditioner, samlingslokaler och bostäder.

Vid Beckomberga sjukhus har denna organisation tillämpats under ett flertal år och visat sig vara värdefull.

Behov av särskild befattningshavare för personalärenden föreligger enligt utredningens uppfattning vid varje sjukhus med mer än en överläkaravdelning.

Såsom tjänstebeteckning för nämnda befattningshavare föreslår utredningen personalföreståndare. Härjämte föreslår utredningen, att för samtliga övriga tjänster för ledningen av det inre sjukvårdsarbetet fastställes beteckningen avdelningsföreståndare.

Utredningen föreslår härjämte, att avdelningsföreståndarna avlastas arbetsuppgifter av kameral natur. Sådant arbete hindrade dem nämligen från att effektivt ägna sig åt sina väsentliga uppgifter, och rådande brist på kvalificerad sjukvårdspersonal framhävde också anlägenheten av att arbetskraft av detta slag icke mer än som vore ofrånkomligt bundes av kontors- och expeditionsarbeten.

Utredningen erinrar om att förvaltningen av patienternas privata medel f. n. ej inginge i sjukhusens medelsförvaltning i övrigt utan handhades, bokfördes och redovisades helt för sig av uppsyningspersonalen. Vidare ankomme det på uppsyningspersonalen att bokföra patienternas dagsverken samt att handha, bokföra och redovisa utgående flitpenningar. Det ålåg sjukhusintendenten att kontrollera bokföringen och redovisningen av privata medel och flitpenningar samt att minst en gång varje kalenderkvartal inventera uppsyningspersonalens kassor av sådana medel.

Utredningen anser, att ifrågakvarande medelsförvaltning och bokföring bör förenklas och, så långt det vore lämpligt, överflyttas på sjukhuskontoren. Det vore emellertid ej lämpligt att helt överflytta dispositionen och förvaltningen av patientmedlen¹ till kontoren, emedan det vore naturligt, att avdelningsföreståndarna omhändertog penningmedel, som patienter medförde vid intagning. Det måste vidare anses nödvändigt, att dessa befattningshavare verkställde utbetalningar direkt till patienterna och även i övrigt hade möjlighet att kontrollera användningen av ifrågakvarande medel. Avdelningsföreståndarna borde dessutom kunna lämna patienterna upplysningar

¹ Utredningen har i annat sammanhang föreslagit, att ersättningarna för utfört arbete obefrigat skulle tillfalla vederbörande patient som enskild egendom och därför, allt eftersom de intjänats, betraktas och bokföras såsom sådan. Dessa ersättningar skulle härigenom få samma karaktär som patienternas övriga medel. Utredningen gör därför i detta sammanhang icke någon åtskillnad mellan dessa ersättningar och andra patienterna tillhöriga medel.

om deras tillgodohavanden. Utredningen har därför funnit det vara lämpligast, att direkta in- och utbetalningar av patientmedel alltfört omhänderhades av nyssnämnda föreståndare, vilka bl. a. på grund härav likaledes såsom f. n. borde ombesörja inköpen för patienternas räkning samt verkställa den löpande bokföringen av inkomster och utgifter på de enskilda patienternas konton, i den mån så kunde erfordras för att överblicka ställningen på dessa.

Utredningen föreslår emellertid, att till sjukhuskontoren överflyttas förvaltningen av sådana patientmedel, som icke behövde disponeras för löpande utgifter. Patientmedlen borde därvid inflyta i vederbörande sjukhus kassa och bokföras i sjukhusets kassaredovisning under en särskild diversemedelstitel. Till avdelningsföreståndarna skulle så utlämnas under denna titel bokförda, generella förskott i erforderlig utsträckning för utgifter för patienternas räkning under en månad. Vidare borde till sjukhuskontoren överflyttas det för uppsyningspersonalen nu så tidsödande arbetet att uträkna och utföra saldon på patientkontona samt att avstämma dessa konton gentemot kassaredovisningen. I samband härmed borde även förvaltningen av patienternas bankkonton, som f. n. omhänderhades av uppsyningspersonalen, överföras till sjukhuskontoren.

Den sålunda föreslagna ordningen för förvaltningen av patienternas medel skulle enligt utredningen ej endast innebära förenkling av det därmed förenade arbetet och betydelsefull arbetsavlastning för avdelningsföreståndarna utan måste även anses vara lämpligare än den nuvarande, då redovisningen därigenom komme att falla under sjukhusintendenternas redogöransvar.

I syfte att ytterligare avlasta avdelningsföreståndarna arbetsuppgifter av kameral natur föreslår utredningen vidare, *dels* att de befrias från upprättandet av de dagliga utspisningslistorna och att de till grund för dessa liggande uppgifterna i stället lämnas direkt från vårdavdelningarna till sjukhuskontoren, *dels* att rekvisitioner av inventarier, kläder m. m. för vårdavdelningarna och framställningar om reparationer, avseende avdelningarnas inredning och utrustning, överlämnas direkt till sjukhuskontoren från den för avdelningarna närmast ansvariga personalen, i vissa fall dock med attest av överläkare eller avdelningsföreståndare, *dels* att uppgiften att inventera och bokföra vårdavdelningarnas förråd och inventarier överflyttas från uppsyningspersonalen till sjukhuskontoren, *dels* ock slutligen att vid sjukhus, där så icke redan skett, all förrådshållning förlägges till centralförråd under ledning av särskild förrådsförmän, eller där sådan tjänst icke finnes eller behövde inrättas, av annan befattningshavare, tillhörande ekonomipersonalen, och att alltså uppsyningspersonalen, där så icke redan skett, befrias från omhänderhavandet av förrådshållning för vårdavdelningarnas räkning.

Utredningen framhåller, att den föreslagna omorganisationen komme att medföra ökade arbetsuppgifter för sjukhuskontoren. Denna ökade belastning syntes emellertid helt kompenseras av den lättnad i arbetet, som det beslu-

tade införandet av avgiftsfri sjukhusvård komme att innebära för dessa kontor.

Vad angår det erforderliga antalet avdelningsföreståndare anser utredningen detta, vid inrättandet av befattningar som personalföreståndare och avgränsning av avdelningsföreståndarnas arbetsuppgifter på sätt utredningen föreslagit, kunna begränsas till en per överläkaravdelning. Utredningen bortsåge därvid från de befattningshavare av detta slag, som erfordrades för de fasta paviljongerna och specialavdelningarna för psykopater. I annat sammanhang hade utredningen vidare föreslagit, att tillsynen av manliga patienters utarbeten skulle överflyttas på andra befattningshavare (föreståndare för arbetsterapi). Mer än en avdelningsföreståndare syntes ej heller erfordras vid sjukhus med endast en överläkaravdelning, ehuru där icke skulle tillkomma befattning såsom personalföreståndare. Vid sådant sjukhus syntes nämligen översköterskan för laboratorium och centralförråd för läkemedel i erforderlig utsträckning kunna biträda avdelningsföreståndaren, som där borde handlägga även frågor rörande sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden.

Beträffande avlöningsförmånerna för avdelnings- och personalföreståndarna anser utredningen, att anledning icke finnes att inrätta tjänster för avdelningsföreståndare i olika lönegrader. Därvid avsåges också, att lika lön borde utgå till dessa befattningshavare vare sig de vore män eller kvinnor. Utredningen föreslår, att tjänsterna som avdelningsföreståndare placeras i högsta nuvarande lönegrad för uppsyningspersonal, Ca 18. Utredningen föreslår vidare, att befattningarna såsom personalföreståndare med hänsyn till befattningshavarnas ansvar och arbetsuppgifternas art placeras i Ca 19.

Vid ett antal överläkaravdelningar av 43¹ skulle sammanfattningsvis enligt utredningens förslag inrättas 15 befattningshavare såsom personalföreståndare i Ca 19 samt 49 uppsyningsmans- och föreståndarinetjänster utbytas mot befattningar såsom avdelningsföreståndare i Ca 18. Därvid har utredningen räknat med sådant utbyte även i fråga om uppsyningsmännen för de fasta paviljongerna vid Sätters och S:ta Gertruds sjukhus och specialavdelningarna för psykopater vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus samt befattningarna såsom första föreståndarinna vid sekundäravdelningen i Grangärde (Pärlby sjukhus) och centralhemmet för familjevården i Korsberga.

Av de uppsyningsmans- och föreståndarinetjänster, som icke skulle ersättas av befattningar såsom personal- eller avdelningsföreståndare, syntes enligt utredningen ett visst antal komma att erfordras för den utbyggnad av sinnessjukvården, som vore av behovet påkallad. Ett icke ringa antal föreståndarinnor syntes ock kunna anlitas såsom instruktionssköterskor vid den ökade utbildning för sinnessjukvårdspersonalen, som avsåges komma till stånd. Återstoden syntes i mån av vakanser böra utbytas mot överskötarresp. överskötersketjänster för nya vårdavdelningar eller för laboratorier och

¹ Efter tillkomsten av Västra Ny sjukhus har antalet överläkaravdelningar numera ökat till 44.

² Bihang till riksdagens protokoll 1949. 1 saml. Nr 123.

centralförråd för läkemedel eller för nattjänst. Innehavarna av ifrågavarande befattningar syntes också, där så lämpligen kunde ske, intill deras avgång böra disponeras för tjänstgöring å nytillkommande överskötar- resp. över-skötersketjänster.

Yttranden.

Medicinalstyrelsen har intet att erinra mot att vid varje sjukhus med mera än en överläkaravdelning anställles en befattningshavare med särskild uppgift att vara personalföreståndare med de uppgifter, som enligt utredningens förslag borde därtill höra. Styrelsen framhåller dock, att både Vipeholms och Källshagens sjukhus, som visserligen blott hade en överläkare, dock med sina 188 resp. 186 befattningshavare i sjukvården svårigen kunde undvara sådan personalföreståndare.

Med anledning av vad utredningen uttalat därom, att det måste förutsättas, att de för de olika vårdavdelningarna ansvariga befattningshavarna borde besitta erforderlig utbildning i såväl kropps- som sinnessjukvård och därför måste beredas en friare ställning gentemot uppsyningspersonalen och ökat ansvar direkt under läkarna i förhållande till vad nu vore fallet, framhåller styrelsen, att den funne dessa överväganden riktiga, dock endast under förutsättning att vederbörande verkligen besutte den goda utbildning i kroppssjukvård, som numera måste anses nödvändig. Så vore emellertid f. n. ingalunda fallet. Den i princip riktiga, av utredningen föreslagna omläggningen av uppsyningspersonalens arbete kunde därför enligt styrelsens förmenande med hänsyn till sjukvårdens krav icke lämpligen genomföras, förrän personalens utbildning vunnit en tillfredsställande lösning. Denna viktiga detalj i förslaget måste därför tagas upp till förnyade överväganden, när tiden därför blivit mogen. Den avsevärda reducering av det nuvarande antalet föreståndarinnor, som utredningen räknade med kunna genomföras, anser styrelsen därför kunna ske först på lång sikt.

Styrelsen förklarar sig dela utredningens uppfattning, att avdelningsföreståndarna i första hand borde kunna ägna sig åt det egentliga sjukvårdsarbetet och att vissa dem f. n. åvilande arbetsuppgifter av kameral natur i så stor utsträckning som möjligt borde överflyttas på kontorspersonalen. Mot vad utredningen i detta hänseende föreslagit har styrelsen i huvudsak icke haft något att erinra. Styrelsen framhåller emellertid, att den föreslagna omorganisationen komme att medföra betydligt ökade arbetsuppgifter för sjukhuskontoren, i all synnerhet för sjukhusintendenterna och kassörerna. Styrelsen delade därvid icke utredningens mening, att den ökade belastningen komme att helt kompenseras av den lättnad i arbetet, som det beslutade införandet av fri sjukhusvård komme att innebära för kontoren. Med den ansvällning, kassagöromålen redan fått, och genom den föreslagna omorganisationen komme kassörerna att bliva för hårt arbetstyngda. Det syntes därför befogat, att de avlastades någon arbetsuppgift, exempelvis att upprätta avlöningslistor. En förutsättning härför vore, att styrelsen erhöle betydande att, där så befundes påkallat, medgiva sådan arbetslättnad. Kon-

torspersonalen vid vissa sjukhus borde förstärkas med en kontorist, å vilken skulle ankomma såväl att upprätta avlöningslistor som att biträda avdelningsföreståndarna med bokföring m. m. ävensom att i övrigt biträda sjukhusintendenten vid de å kontoret förekommande göromålen.

Styrelsen tillstyrker det av utredningen föreslagna tillämpandet av likalönsprincipen för manliga och kvinnliga befattningshavare, tillhörande den nuvarande uppsyningspersonalen.

Statskontoret framhåller, att då -- förutom vissa enklare arbetsuppgifter -- samtidigt även de, såvitt ämbetsverket kunde finna, mest krävande uppgifterna för uppsyningspersonalen, nämligen förmanskapet för den underordnade sjukvårdspersonalen med avseende å dess anställnings- och tjänstgöringsförhållanden, föresloges överflyttade på andra befattningshavare, ämbetsverket icke kunde finna återstående göromål mer kvalificerade än sådana, som vanligtvis åvilade befattningshavare i 15 lönegraden. Mot den föreslagna löneställningen för personalföreståndarna, 19 lönegraden, syntes däremot icke vara något att erinra. Anledning syntes slutligen icke föreligga för en ändrad tjänstebenämning för uppsyningspersonalen.

Statens lönenämnd anser i och för sig mindre lämpligt, att intilliggande lönegrader, den 18:e och den 19:e, skulle komma till användning för avdelningsföreståndare och personalföreståndare, vilka tillhörde samma beföringskategori.

Riksräkenskapsverket finner den föreslagna avgränsningen av den nuvarande uppsyningspersonalens göromål och arbetsuppgifternas fördelning på personal- och avdelningsföreståndare ändamålsenlig. Ämbetsverket har heller intet att erinra mot den föreslagna lönegradsplaceringen av ifrågavarande tjänstemän men anser de för tjänsterna använda beteckningarna mindre lämpliga. I vart fall syntes för personalföreståndarna, vilka skulle biträda sjukhuschefen med handläggningen av personalärenden, tjänstebenämningen assistent vara att föredraga.

Riksräkenskapsverket har vidare, i syfte bl. a. att åstadkomma bättre skydd för patienterna mot obehörigt förfarande med deras medel, föreslagit vissa jämkningar i utredningens förslag beträffande patientmedlens redovisning.

Svenska läkaresällskapet finner utredningens förslag till omorganisation av uppsyningspersonalens arbete i riktning mot större självständighet för överskötare och översköterskor vid avdelningarnas skötsel väl motiverat och ser däri en möjlighet att något motverka den allmänna bristen på skolad sköterskepersonal. Sällskapet förutsätter dock, att frågan om vårdpersonalens utbildning och skolning dessförinnan förts fram till en tillfredsställande lösning.

Även *svenska psykiatriska föreningen* framhåller, att väl utbildade sköterskor vore nödvändiga, om uppsyningspersonalens direkta överinseende över vården skulle kunna avkopplas såsom föreslagits av utredningen.

Svensk sjuksköterskeförening tillstyrker i stort sett utredningens omorganisationsförslag beträffande uppsyningspersonalen. Föreningen anser

emellertid, att personalföreståndare bör placeras i Ca 24 och avdelningsföreståndare i Ca 22.

Statens sjukhuspersonals förbund ansluter sig livligt till förslaget om inrättande av befattningar såsom personalföreståndare men ifrågasätter, om icke en sådan befattningshavare vore påkallad även vid sjukhus med endast en överläkaravdelning.

Däremot anser förbundet icke, att den av utredningen föreslagna starka reduceringen av uppsyningspersonalen vore påkallad av den förändring av arbetsuppgifterna, som föreslagits för dessa befattningshavare. Förbundet anser för sin del, att två befattningshavare borde finnas på varje överläkaravdelning ävensom att förvaltningen av patienternas medel i sin helhet borde bibehållas hos avdelningsföreståndarna. Förbundet framhåller vidare, att uppsyningspersonalens arbetsuppgifter hittills ökat undan för undan och komme att ytterligare öka genom att patienterna finge mera medel för inköp för egen del och genom den ökade omflyttningen på grund av den intensivare behandlingen av patienterna m. m. Den avlastning, som skulle komma till stånd genom anställandet av personalföreståndare, komme enligt förbundets mening knappast att betyda mer, än att uppsyningspersonalens arbetsuppgifter nedbragtes till rimliga proportioner.

Föreningen tjänstemän vid statens sjukhusförvaltning tillstyrker livligt förslaget om anställande av särskilda personalföreståndare. Behovet av sådana befattningshavare hade sedan länge gjort sig starkt gällande.

Föreningen tillstyrker även, att tjänstebenämningarna uppsyningsman och föreståndarinna ersättas med den av utredningen föreslagna benämningen avdelningsföreståndare.

Föreningen anser vidare i likhet med utredningen angeläget, att avdelningsföreståndarna avlastas en väsentlig del av de arbetsuppgifter, som nu åvilade dem, främst av kameral natur. Föreningen framhåller emellertid, att den av utredningen föreslagna ordningen i fråga om förvaltningen av patienternas medel icke komme att medföra den av utredningen åsyftade lättningen i uppsyningspersonalens arbete, då inköpen för patienternas räkning liksom en betydande del av bokföringen alltjämt skulle komma att åvila avdelningsföreståndarna. Den föreslagna uppdelningen av bokföringen och redovisningen mellan sjukhuskontoren och avdelningsföreståndarna syntes i stället endast komma att göra arbetet än mer komplicerat och tungrott och säkerligen också föranleda irritation. Föreningen föreslår för sin del, att inköp för patienternas räkning liksom bokföring och redovisning av patienternas privata medel m. m. handhas av avdelningsföreståndarna samt att dessa tillhandahållas erforderligt antal kontors- och kanslibiträden, vilka då skulle ha att biträda även med andra skrivgöromål på avdelningsföreståndarnas expeditioner.

Föreningen framhåller dessutom med bestämdhet, att kassörerna, som genom en överflyttning till kontoret av de av utredningen föreslagna arbetsuppgifterna skulle komma att erhålla en avsevärd arbetsbelastning, icke kunde påläggas ytterligare arbetsuppgifter, då de redan nu, åtminstone vad gällde de större sjukhusen, vore pressade till bristningsgränsen.

I fråga om avlöningsförmånerna för personal- och avdelningsföreståndarna ifrågasätter föreningen slutligen, om icke personalföreståndarna givits en alltför förmånlig löneställning i förhållande till andra befattningshavare, exempelvis de i 19 lönegraden placerade maskinmästarna, vilkas tjänsteställning vore avsevärt mera ansvarsfull och krävande än vad personalföreståndarnas kunde tänkas bli.

Förslaget om inrättande av särskilda befattningar såsom personalföreståndare har tillstyrkts eller lämnats utan erinran av så gott som samtliga *sjukhusdirektioner*. Några direktioner anse dock, att en sådan befattningshavare borde tilldelas varje överläkaravdelning.

Däremot har utredningens förslag rörande förvaltningen av patientmedlen mött omfattande kritik från direktionernas sida. Det har sålunda ganska allmänt framhållits, att den av utredningen föreslagna ordningen icke innebure någon förenkling utan tvärtom gjorde förvaltningen av dessa medel mera invecklad och oklar än nu samt komme att medföra omfattande dubbelarbete. Från åtskilliga håll har också hävdats, att någon verklig lättnad icke skulle uppkomma för uppsyningspersonalen vid ett genomförande av den av utredningen föreslagna ordningen. Flertalet direktioner anse därför, att förvaltningen av patientmedlen fortfarande bör i sin helhet omhändersas av uppsyningspersonalen, som emellertid borde få tillgång till erforderlig biträdes hjälp för ändamålet. Å andra sidan ha ett par direktioner ansett, att förvaltningen av dessa medel helt borde överflyttas till sjukhuskontoren, som emellertid då måste erhålla personalförstärkning. Även de direktioner, som anslutit sig till utredningens förslag, ha i regel ansett ett genomförande av detta vara möjligt endast försåvitt personalen på kontoren förstärktes. Slutligen har från några håll ifrågasatts, att förvaltningen av patienternas medel skulle omhändersas av en enda befattningshavare för hela sjukhuset. En direktion föreslår sålunda inrättande av ett särskilt intressekontor för ändamålet med en social kurator som chef.

Jämväl i fråga om utredningens övriga förslag om överflyttning av arbetsuppgifter till kontoren ha delade meningar kommit till synes i direktionernas yttranden.

Slutligen har från åtskilliga håll uttalats, att en sådan reduktion av uppsyningspersonalen, som föreslagits av utredningen, icke vore möjlig. Särskilt med nuvarande brist på läkare skulle en minskning av uppsyningspersonalen med dess viktiga sammanhållande uppgifter innebära en väsentlig försämring ur sjukvårdssynpunkt.

Departementschefen.

Sjukhusutredningens förslag innebär en betydande omorganisation av uppsyningspersonalen vid de statliga sinnessjukhusen. Sålunda skulle denna personalgrupp avlastas åtskilliga arbetsuppgifter. Handläggningen av ärenden rörande sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden skulle centraliseras till en, sjukhuschefen direkt underställd tjänsteman, benämnd personalföreståndare. Vidare skulle uppsyningsper-

sonalens kamerala uppgifter i betydande utsträckning överflyttas till sjukhuskontoren. Slutligen föreslår utredningen en viss begränsning av den uppsyningspersonalen åliggande kontrollen av sjukvårdsarbetet på vårdavdelningarna. Antalet befattningshavare för det inre sjukvårdsarbetet, som f. n. i princip uppgår till två för varje överläkaravdelning, skulle härigenom kunna begränsas till i princip en för varje sådan avdelning. Denne befattningshavare skulle benämnas avdelningsföreståndare.

Syftet med utredningens förslag är att befria uppsyningspersonalen från såväl sådana uppgifter, för vilka den av utredningen ansetts alltför kvalificerad, som sådana, för vilka den saknade erforderlig utbildning eller tillräcklig erfarenhet.

Förslaget innebär enligt min mening betydande fördelar i förhållande till nuvarande ordning.

Sålunda måste det betraktas som en avgjord vinst ur effektivitetssynpunkt att koncentrera samtliga ärenden rörande sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden till en särskild, sjukhuschefen direkt underställd tjänsteman. Jag finner mig därför kunna tillstyrka utredningens förslag om en sådan koncentration av dessa ärenden. I likhet med utredningen räknar jag med att behov av en särskild befattningshavare för personalärenden föreligger vid varje sjukhus med mer än en överläkaravdelning. Jag kan emellertid icke tillstyrka, att nya tjänster inrättas för detta ändamål. Jag föreslår i stället, att vid sådana sjukhus, som nyss nämnts, en förste uppsyningsman eller en första föreståndarinna avdelas för hithörande uppgifter.

Det synes mig vidare vara en föga rationell ordning, att uppsyningspersonalens arbetskraft i så hög grad, som f. n. är fallet, tages i anspråk för kameralt arbete. Jag är därför ense med utredningen om att dylika göromål, så långt sig göra låter, böra avlyftas från uppsyningspersonalen, så att denna får större möjligheter än nu att ägna sig åt sina egentliga uppgifter.

Den mest betungande arbetsuppgiften av kameral natur synes vara förvaltningen och redovisningen av patienternas flitpenningar och privata medel. Utredningen har för sin del föreslagit, att de härmed förenade göromålen i viss utsträckning skulle överflyttas till sjukhuskontoren. Vid remissbehandlingen har den av utredningen därvid föreslagna ordningen mött erinringar från olika håll. För egen del kan jag icke undgå att finna, att ett genomförande av utredningens förslag skulle betyda, att förvaltningen av patientmedlen bleve mera komplicerad och arbetskrävande än f. n. Den föreslagna ordningen synes mig ej heller vara ägnad att medföra en så effektiv avlastning för uppsyningspersonalen som synes önskvärd. Med hänsyn härtill anser jag mig icke kunna biträda utredningens förslag i denna del. Enligt min mening bör ansvaret för hithörande göromål alltfört åvila uppsyningspersonalen. För att i görligaste mån befria denna personal från det tidsödande detaljarbete, som är förenat med dessa göromål, bör biträdeshjälp ställas till dess föfogande. Enligt vad jag inhämtat tillämpas en sådan ordning redan nu på vissa håll och har därvid visat sig medföra en för det

egentliga vårdarbetet gynnsam omfördelning av uppsyningspersonalens arbetstid.

Vad utredningen föreslagit om avlastning i övrigt från uppsyningspersonalen av arbetsuppgifter av kameral natur föranleder ingen erinran från min sida.

Genom den sålunda förordade avgränsningen i olika hänseenden av uppsyningspersonalens arbetsuppgifter och genom överförandet av personalärendena till särskilda tjänstemän synes en minskning kunna ske av antalet befattningar för uppsyningspersonal för det inre sjukvårdsarbetet. I princip synes det därvid för varje överläkaravdelning vara till fyllest med en sådan tjänst. Utredningen har för sin del föreslagit, att dessa tjänster skulle benämnas avdelningsföreståndare och placeras i Ca 18. För egen del kan jag i nuvarande läge icke tillstyrka en sådan lönegradsuppflyttning av första föreståndarinnorna, som detta skulle innebära. Jag föreslår därför, att nuvarande tjänstebestämmingar, förste uppsyningsman resp. första föreståndarinna, samt nuvarande lönegrader, Ca 18 resp. Ca 17, bibehållas.

På vissa större överläkaravdelningar synes det emellertid icke vara tillräckligt med endast en befattningshavare för hithörande arbetsuppgifter. Jag förordar därför, att på sådana överläkaravdelningar, där jämte överläkaren finnes anställd förste läkare med självständigt ansvar för viss del av avdelningen, såsom biträde åt förste uppsyningsmannen eller första föreståndarinnan bibehållas en uppsyningsman eller en föreståndarinna. Särskilda förste uppsyningsmanstjänster synas vidare böra finnas vid de fasta paviljongerna vid Sätters och S:ta Gertruds sjukhus samt vid specialavdelningarna för psykopater vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus. Vidare torde första föreståndarinnestjänsterna vid Pärby sjukhus och centralhemmet för familjevård i Korsberga böra bibehållas.

Av övriga tjänster bland den nuvarande, för det inre sjukvårdsarbetet avsedda uppsyningspersonalen torde föreståndarinnestjänsterna för tjänstgöring vid läkarmottagning för somatisk vård, å läkemedelsförråd och å laboratorier böra utbytas mot överskötersketjänster, varvid i förekommande fall föreståndarinnestjänsterna torde få upptagas på övergångsstat. Till övergångsstat torde vidare böra överföras övriga övertaliga uppsyningsmans- och föreståndarinnestjänster, varvid tjänsternas innehavare, där så lämpligen kan ske, torde böra disponeras för tjänstgöring på vakanta eller nytillkommande överskötar- eller överskötersketjänster.

Den sålunda förordade omorganisationen av uppsyningspersonalen för det inre sjukvårdsarbetet synes icke böra tillämpas redan fr. o. m. nästa budgetår. Innan så sker synes nämligen för varje enskilt sjukhus böra undersökas, på vilket sätt den nya organisationen bör genomföras med hänsyn till nuvarande personaluppsättning vid resp. sjukhus. Med hänsyn härtill föreslår jag icke redan nu några av organisationens påkallade ändringar i personalförteckningen för sinnessjukhusen beträffande denna personalgrupp. Det torde få ankomma på medicinalstyrelsen att framdeles efter nyssnämnda undersökning framlägga förslag om organisationens genomförande vid de olika sjukhusen.

Vad beträffar de för tillsynen av manliga patienters utearbete avsedda uppsyningsmännen skulle enligt utredningens i annat sammanhang framlagda förslag de uppgifter, som nu ankomma på dessa uppsyningsmän, överflyttas på andra befattningshavare, nämligen föreståndare för arbetsterapi. Detta måste emellertid bli en fråga på längre sikt. Med hänsyn härtill synas nämnda uppsyningsmanstjänster tills vidare böra bibehållas.

B. Förslag av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 31 december 1948 har medicinalstyrelsen i samband med beräkningen av medelsbehovet för avlöningar vid statens sinnessjukhus under nästa budgetår påkallat förstärkning m. m. av personalen i olika hänseenden.

Över nämnda framställning ha yttranden avgivits av statskontoret och statens lönenämnd.

Medicinalstyrelsen.

Allmänna synpunkter.

Styrelsen anför såsom inledning till sina förslag bl. a. följande:

Statens sjukhusutredning har i sitt betänkande angående sinnessjukvården (SOU 1948: 37), i syfte att åstadkomma ett effektivare utnyttjande av befintliga vårdplatser för sinnessjuka, dels understrukit vikten av att utöka antalet läkare inom såväl den slutna som öppna sinnessjukvården dels och föreslagit omorganisation av uppsyningspersonalen samt en omfattande utbyggnad av organisationen för sysselsättnings- och arbetsterapi ävensom av sjukvården i övrigt.

I huvudsak har medicinalstyrelsen tillstyrkt förslagen i sitt yttrande över betänkandet. De kunna emellertid enligt såväl utredningens som styrelsens mening endast successivt genomföras. Sålunda måste omorganisationen av uppsyningspersonalen först förberedas, bl. a. genom vakantsättning av en del av de nuvarande tjänsterna, medan uppbyggnaden av organisationen för patientsysselsättningen i första hand kräver anordnande av speciell utbildning. Bl. a. med hänsyn härtill framlägger styrelsen icke nu några förslag i dessa avseenden.

Medicinalstyrelsen anser liksom sjukhusutredningen, att en väsentlig ökning av läkar- och sjukvårdspersonalen är nödvändig för ett effektivt utnyttjande av sjukhusens kapacitet. Genomförandet därav kan emellertid icke undgå att påverkas av nuvarande brist på arbetskraft och rådande finansiella förhållanden. Enligt styrelsens mening kunna emellertid vissa förstärkningar av ifrågavarande personal ej uppskjutas, främst för att bemanna nya avdelningar men även för att öka personaltätheten å vissa redan befintliga avdelningar. Styrelsen vill i sistnämnda hänseende erinra om att styrelsen i sina anslagsäskanden för innevarande budgetår, oaktat påkallad återhållsamhet beträffande statens utgifter, bl. a. ur säkerhetssynpunkt ej ansåg sig kunna underlåta föreslå personalförstärkningar för befintliga vårdplatser med ett relativt stort antal skötare och sköterskor. För ändamålet ställdes emellertid endast ungefär hälften av det begärda antalet tjänster till för-

fogande. Vissa behov av förstärkningar ha sålunda icke kunnat täckas och förnyade krav i dessa avseenden ha framställts såväl från sjukhusdirektionernas sida som från personalhåll. Yrkanden om ytterligare förstärkningar ha också skett, vilka styrelsen i ganska stor utsträckning funnit sig jämväl böra biträda.

Medicinalstyrelsen har låtit verkställa viss undersökning rörande behovet av ändrad lönegradsplacering av en del tjänster vid sinnessjukhusen, huvudsakligen hänförliga till ekonomipersonalen. Svårigheter råda nämligen i fråga om rekryteringen av hithörande personal. Undersökningen har ock för- anletts av framställningar från statens sjukhuspersonals förbund, svenska ekonomiföreståndarinnors förening och civila statsförvaltningens tjänstemannaförbund.

Helt naturligt äro nyssnämnda svårigheter delvis beroende på nuvarande allmänna knapphet på arbetskraft. Det har emellertid framkommit, att vissa av ifrågavarande personalgrupper vid sinnessjukhusen kommit att bliva eftersatta i lönehänseende i förhållande till motsvarande eller jämförbar arbetskraft inom andra verksamhetsområden och att rekryteringssvårigheterna delvis äro beroende därav. Detta framträder särskilt i de fall personal vid sinnessjukhusen kommit i lägre löneställning än motsvarande personal vid kroppssjukhusen, såsom exempelvis fallet är med köksföreståndare och biträdande köksföreståndare.

Vakanta tjänster — främst sådana såsom biträdande köksföreståndare — kunna vid sinnessjukhusen i en del fall f. n. ej återbesättas med för ändamålet utbildad personal. Vidare kunna endast i undantagsfall vikarier med önskvärda kvalifikationer anskaffas vid ledigheter för köksföreståndare och biträdande köksföreståndare. Endast den omständigheten, att ett relativt stort antal av köksföreståndartjänsterna innehas av äldre befattningshavare, torde vara anledningen till att sinnessjukhusens brist på arbetskraft av ifrågavarande slag ännu ej framträtt med full styrka. Löneställningen för nu nämnda tjänstemän bör enligt styrelsens mening snarast bringas i bättre överensstämmelse med löneställningen för motsvarande befattningshavare vid kroppssjukhusen.

Vidare synas åtskilliga skäl tala för uppflyttning i lönegrad av exempelvis hantverkartjänsterna, och medicinalstyrelsen anser, liksom statens sjukhuspersonals förbund, att en genomgående revision av tjänsteförteckningen för sinnessjukhusen i vad den avser ekonomipersonalen är påkallad såväl med hänsyn till rekryteringsförhållandena som ur rättvisesynpunkt. Därvid må dock erinras om att maskinpersonalens löneställning redan är föremål för utredning av särskilda sakkunniga.

Med hänsyn till sålunda berörda förhållanden hade medicinalstyrelsen för avsikt att redan i samband med dessa anslagsäskanden föreslå ändring av vissa tjänsters lönegradsplacering. På grund av rådande lönepolitiska läge har styrelsen likväl ansett sig böra avstå från att nu framlägga sådana förslag. Styrelsen vill dock förutskicka, att rekryteringsläget beträffande vissa befattningshavargrupper — exempelvis kvinnliga ekonomibitradestjänster — är sådant, att styrelsen kan bli nödsakad att senare inkomma med särskild framställning om lönegradsförhöjningar, därest löneställningen för motsvarande personal vid kroppssjukhusen skulle höjas.

Slutligen må nämnas, att framställningar inkommit från ett flertal sjukhus om förhöjning av de arvoden, som utgå till predikanter, direktionssekreterare m. fl. Ehuru vägande skäl tala för en revision jämväl av dessa arvoden, anser sig styrelsen i nuvarande läge icke böra framlägga förslag i sådant syfte.

Enligt det anförda begränsar sig medicinalstyrelsen i det följande i hudsak till att föreslå dels inrättande av erforderliga tjänster för nytillkommande vårdplatser dels ock angelägna personalförstärkningar å befintliga vårdplatser. Härjämte föreslås utbyten av vissa tjänster mot andra.

Personal för nytillkommande vårdplatser.

Bortsett från två planerade nya sjukpaviljonger vid Ulleråkers och Mariebergs sjukhus, till vilka i första hand evakuering av patienter avsåges skola ske under ombyggnad av andra delar av dessa sjukhus, räknar styrelsen med att sammanlagt 570 vårdplatser skola tillkomma under nästkommande budgetår, nämligen 30 vårdplatser vid Sundby sjukhus, 92 platser vid Ryhovs sjukhus, 152 platser vid Vipeholms sjukhus, 45 platser vid S:t Jörgens sjukhus, 119 platser vid Mariebergs sjukhus, 32 platser genom anslutning av en sekundäravdelning i Kristberga socken till Birgittas eller Västra Ny sjukhus samt 100 platser vid Furunäsets sjukhus. Dessa vårdplatser tillkomme på grund av beslutade om- och tillbyggnader vid resp. sjukhus, utom vad anginge sekundäravdelningen i Kristberga socken, för vilken styrelsen den 2 juli 1948 gjort framställning om inköp av byggnad. För vårdplatserna vid Furunäsets sjukhus hade redan tidigare sjukvårdstjänster ställts till förfogande. För övriga nytillkommande vårdplatser erfordrades enligt styrelsens mening nyanställning av följande personal:

Sundby sjukhus: 1 översköterska, 1 första sköterska och 6 sköterskor.

Ryhovs sjukhus: 2 överskötare, 2 förste skötare, 12 skötare, 2 översköterskor, 2 första sköterskor och 12 sköterskor.

Vipeholms sjukhus: 2 översköterskor, 4 första sköterskor och 36 sköterskor.

S:t Jörgens sjukhus: 1 översköterska, 1 första sköterska, 8 sköterskor och 3 skötare.

Mariebergs sjukhus: 2 översköterskor, 2 första sköterskor och 25 sköterskor.

Sekundäravdelningen till Birgittas sjukhus: 1 översköterska, 1 första sköterska och 6 sköterskor samt 1 ekonomibitråde i Ca 9 (gårdskar), 1 ekonomibitråde i Ca 6 (kokerska) och 1 ekonomibitråde i Ca 3 (biträde för kök och tvätt).

Personalförstärkningar m. m. å beflutliga vårdplatser.

L ä k a r p e r s o n a l.

Styrelsen upplyser, att antalet patienter per läkare vid *Birgittas sjukhus* uppginge till något mer än 175 och inom kvinnoavdelningen, som endast hade en överläkare och en andre läkare, till omkring 200. Med hänsyn härtill anser styrelsen en förstärkning angelägen och föreslår, att en förste läkartjänst i Ca 31 inrättas för nämnda avdelnings räkning.

Liknande förhållanden råda enligt styrelsen vid *Mariebergs sjukhus*. Kvinnosidan med något mer än 500 patienter hade endast en överläkare och en andre läkare. Efter planerad ombyggnad komme avdelningens platsantal dessutom att ökas till 545. På grund härav föreslår styrelsen, att jämväl därstädes inrättas en förste läkartjänst i Ca 31.

Vidare föreslår styrelsen vissa förändringar beträffande läkarpersonalen vid *S:t Jörgens sjukhus*. Styrelsen anför härom:

Direktionen för sjukhuset har hemställt om inrättande av en överläkartjänst i Ca 30. Därvid åsyftas uppdelning av sjukhuset i två överläkaravdelningar. Innehavaren av den nya överläkartjänsten skulle enligt förslaget tillika vara hjälpverksamhetsläkare.

Det kan vitsordas, att vid sjukhuset bedrives ett mycket förtjänstfullt och intensivt terapeutiskt arbete och att vissa personella förstärkningar få anses vara befogade. Vid sjukhuset finnas f. n. följande läkartjänster, nämligen en överläkartjänst i Ca 31, en förste läkartjänst i Ca 31, en andre läkartjänst i Ca 29 och två andre läkartjänster i Ce 29. Av de sistnämnda tjänsterna har dock en icke kunnat tillsättas. Det fastställda vårdplatsantalet uppgår till 365, varav 50 platser inrymmas i en särskild rumsavdelning. Den genomsnittliga beläggningen uppgår emellertid till omkring 500 och patientomsättningen per år till omkring 330.

Det torde kunna ifrågasättas, huruvida en uppdelning av ett så relativt litet sjukhus på två överläkaravdelningar nu bör ske, allra helst som vid åtskilliga av de övriga sinnessjukhusen sådan uppdelning får anses ännu mera befogad med hänsyn till patientantalet. För att bereda överläkaren erforderlig avlastning föreslås i stället, att andre läkartjänsten i Ca 29 förändras till förste läkartjänst i Ca 31 samt att åt en av förste läkarna uppdrages att mot särskilt arvode — 1 200 kronor per år — såsom sjukvårdsläkare svara för sjukvården å ena könssidan. Sistnämnde läkare skulle också kunna förordnas att vara hjälpverksamhetsläkare.

För att underlätta läkarrekryteringen vid sjukhuset föreslås vidare, att en av de båda andre läkartjänsterna i Ce 29 förändras till sådan tjänst i Ca 29.

Styrelsen framhåller härjämte, att vid ytterligare tre av primärsjukhusen, *Restads*, *Säters* och *Umedalens sjukhus*, antalet patienter per läkare inom den slutna vården vore orimligt stort (200, 186 resp. 190). För att undanröja detta missförhållande vid ett av sjukhusen hade styrelsen för avsikt att till dettas förfogande ställa en disponibel andre läkartjänst i Ce 29. Då motsvarande förstärkning snarast borde genomföras jämväl vid de båda andra sjukhusen, hemställer styrelsen om nyinrättande av två andre läkartjänster i Ce 29 för detta ändamål.

Läkartjänsterna vid *Källshagens sjukhus*, som är ett sekundärsjukhus, utgöras enligt styrelsen av en överläkartjänst i Ca 32, en förste läkartjänst i Ca 31 och två andre läkartjänster i Ca 29. Beläggningen uppginge till omkring 930, varför antalet patienter per läkare vore något mer än 230. Därtill komme omkring 25 patienter i familjevård. Imbecillavdelningen vid sjukhuset med cirka 300 inneliggande och 250 försöksutskrivna patienter vore särskilt betungande för överläkaren på grund av den omfattande skriftväxling med sinnessjuknämnden, andra myndigheter och enskilda, som detta klientel föranledde. Då överläkaren, förutom de förvaltningsuppgifter, som åvilade honom såsom sjukhuschef, hade att vara sjukvårdsläkare för samtliga patienter, borde hans arbetsbörda snarast minskas. Detta föreslås av styrelsen ske på så sätt, att förste läkaren betros med uppdraget att vara sjukvårdsläkare för nämnda specialavdelning och familjevården, för vilket

arbete han, i likhet med vad som redan gällde beträffande ett antal förste läkare vid andra sjukhus och vad som av styrelsen föreslagits beträffande en förste läkare vid S:t Jörgens sjukhus, borde tillerkännas särskilt arvode om 1 200 kronor per år.

Vid *Vipeholms sjukhus*, som disponeras för vård av svårskötta sinnesslöa, uppginge enligt styrelsen beläggningen till omkring 870. Endast en överläkartjänst i Ca 31 och en andre läkartjänst i Ca 29 funnes vid sjukhuset. Såsom av det föregående framginge beräknades 152 nya vårdplatser tillkomma vid sjukhuset under nästkommande budgetår. På grund härav föreslår styrelsen, att antalet läkartjänster utökas med en förste läkartjänst i Ca 31.

Härefter erinrar styrelsen om att under de senaste åren vid nio av primärsjukhusen inrättats särskilda *överläkartjänster i Ca 30 för hjälpverksamhet och familjevård*. Jämväl vid de övriga sjukhusen av detta slag föreläge behov av sådana läkare. Med hänsyn till läkarbristen och nuvarande ekonomiska läge anser sig styrelsen dock icke böra föreslå fortsatt utbyggnad av denna organisation i annan mån, än att en sådan tjänst borde inrättas vid *Mariebergs sjukhus*. Som skäl härför åberopar styrelsen det omfattande arbete inom sjukhusets öppna vård, som upptagningsområdets storlek föranledde — hela Värmlands län och tio socknar av Örebro län. Vid bifall härtill kunde ett arvode å 600 kronor per år till nuvarande hjälpverksamhetsläkaren indragas.

Vidare omnämner styrelsen, att rättspsykiatriska föreningen hos styrelsen gjort framställning om inrättande av ytterligare två andre läkartjänster i Ca 29 vid de till statens sinnessjukhus anslutna *rättspsykiatriska avdelningarna* i syfte att öka utbildningsmöjligheterna och förbättra rekryteringsförhållandena inom det rättspsykiatriska undersökningsväsendet. Den ena av de föreslagna tjänsterna borde enligt föreningen placeras i Uppsala och den andra i Lund, d. v. s. vid Ulleråkers resp. S:t Lars sjukhus. Styrelsen framhåller för sin del, att den stora brist på psykiatriskt utbildade läkare, som f. n. rådde, mycket snart kunde medföra, att det rättspsykiatriska undersökningsväsendet stode utan tillräcklig arbetskraft och därmed utan möjlighet att fullgöra sin uppgift, därest ej åtgärder snarast vidtoges för att bättre trygga läkarrekryteringen. För den skull hemställer styrelsen, att de två av rättspsykiatriska föreningen föreslagna extra ordinarie andre läkartjänsterna inrättas i Uppsala och Lund, där rekryteringsförhållandena vore relativt goda.

Kontorspersonal.

Styrelsen föreslår, att vid *S:t Sigfrids sjukhus* inrättas en assistenttjänst i Ca 19. På grund av de arbetsuppgifter, som föranleddes av förvaltningen av sekundäravdelningen i Långasjö och centralhemmet för familjevård i Korsberga med den därtill anslutna omfattande familjevården, vore nämligen sjukhuset i lika stort behov av en sådan tjänst som Sundby och Sätters sjukhus, för vilkas räkning medgivits inrättande av sådana tjänster fr. o. m.

innevarande budgetår med hänsyn till förvaltningen av till dessa sjukhus anslutna sekundäravdelningar.

Styrelsen har vidare återkommit till de i dess anslagsäskanden för innevarande budgetår framlagda förslagen om inrättande av en kontoristbefattning i Ca 13 vid vardera *Frösö* och *Furunäsets sjukhus*. Styrelsen hade tidigare framhållit, att vid sjukhus av samma storleksordning som *Frösö sjukhus* (med sekundäravdelningen i *Järvsö* tillsammans omkring 800 vårdplatser) — såsom *Birgittas* och *Mariebergs sjukhus* — funnes ordinarie kontoristtjänst och att arbetsbördan för kontorspersonalen vid det förra sjukhuset vore av minst samma omfattning som för kontorspersonalen vid de båda senare sjukhusen. Till den stora arbetsbördan för kontorspersonalen vid *Frösö sjukhus* bidroge ock den särskilda förvaltningen av sekundäravdelningen i *Järvsö*. Vad anginge *Furunäsets sjukhus* hade såsom skäl för ifrågakvarande befattnings inrättande anförts den ökning av kontorspersonalens arbetsbörda, som sjukhusets utbyggnad komme att medföra. Sjukhusens direktorer hade nu, utöver tidigare anförda skäl för tjänsternas inrättande, understrukit svårigheterna att anskaffa och behålla kontorspersonal med erforderliga kvalifikationer med endast de möjligheter att anställa extra arbetskraft, som nu stode till buds. Vid *Furunäsets sjukhus* tillkomme också under nästa budgetår omkring 100 av de planerade nya vårdplatserna.

Styrelsen föreslår vidare, att 3 vakanta kontorsbiträdestjänster i Ca 8 utbytas mot samma antal tjänster såsom biträde för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8. För att i erforderlig utsträckning kunna anställa skrivhjälp åt läkarna, bl. a. överläkarna för hjälpverksamhet och familjevård, erfordrades därjämte ytterligare utökning av antalet tjänster av sistnämnda slag. Härutinnan erinrar styrelsen om att statens sjukhusutredning i sitt betänkande angående sinnessjukvården understrukit angelägenheten av att läkarna i möjligaste mån avlastades skriv- och kontorsgöromål. För ändamålet beräknades f. n. 7 nya biträdestjänster vara erforderliga förutom de 3, som skulle ersätta 3 vakanta ordinarie kontorsbiträdestjänster. Styrelsen hemställer därför, att det antal biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8, som finge vara anställda vid sinnessjukhusen — för innevarande budgetår fastställt till 60 — ökas med 10.

Slutligen anmäler styrelsen, att innehavaren av den å övergångsstat upptagna bokhållartjänsten i Ca 19 komme att avgå under innevarande budgetår. Tjänsten borde därför indragas.

Sjukvårdspersonal.

Till att börja med erinrar styrelsen om att endast en del av de skötar- och skötersketjänster, om vilkas inrättande styrelsen hemställt i sina anslagsäskanden för innevarande budgetår, beviljats. *Sälunda* hade endast 25 sköartjänster och 35 skötersketjänster kunnat ställas till sjukhusens förfogande, ehuru styrelsens äskanden avsett 60 resp. 73 sådana tjänster. Då de behov, som icke kunnat täckas, kvarstode, föreslår styrelsen med stöd av

vad som anförts i nyssnämnda anslagsäskanden (jfr prop. nr 145/1948) inrättande av resterande där avsedda tjänster av ifrågavarande slag eller 35 skötar- och 38 skötersketjänster.

Härjämte framlägger styrelsen förslag om inrättande av ett antal nya tjänster vid olika sjukhus samt om utbyte av vissa befattningar mot andra tjänster. Styrelsens förslag härutinnan innebära följande:

Sundby sjukhus. För fortsatt avveckling av den ursprungliga personalorganisationen med 2 översköterskor per vårdavdelning föreslår styrelsen utbyte av 3 överskötersketjänster, som vore eller under innevarande budgetår bleve vakanta, mot 3 första skötersketjänster. Styrelsen föreslår vidare, att 1 tjänst som skötare och 1 tjänst som sköterska, avsedda för sjukhusets båda insulinavdelningar, utbytas mot 1 förste skötartjänst resp. 1 första skötersketjänst. Slutligen föreslås inrättande av 8 skötersketjänster för förstärkning av personalen på överläkaravdelningen för kvinnor.

Sekundäravdelningarna i Ribbingelund och Rosöga. Styrelsen erinrar om att för dessa båda till Sundby sjukhus anslutna avdelningar med 90 resp. 80 vårdplatser för innevarande budgetår följande tjänster ställts till förfogande, nämligen 1 överskötersketjänst, 3 första skötersketjänster, 2 skötartjänster och 13 skötersketjänster eller sammanlagt 19 tjänster. Avdelningen i Ribbingelund hade sedan senare halvåret 1946 disponerats för evakuering av vissa vårdavdelningar vid Mariebergs sjukhus under där pågående ombyggnadsarbeten, varvid 9 skötare från detta sjukhus tjänstgjort å avdelningen. Dessutom hade 1 översköterska alltsedan år 1946 varit anställd vid avdelningen i Ribbingelund. Under nästkommande budgetår beräknades emellertid till Mariebergs sjukhus hänförliga patienter bliva återförda dit och nämnda skötarpersonal åter bliva erforderlig där. Vidare hade det befunnits önskvärt, att var och en av avdelningarna uppdelades på två självständiga vårdavdelningar med vardera en överskötare eller översköterska. Med anledning härav borde inrättas 1 överskötartjänst, 1 överskötersketjänst, 1 första skötersketjänst, 4 skötartjänster och 2 skötersketjänster. Vid de fyra vårdavdelningarna skulle sålunda — förutom 4 överskötare-översköterskor och 4 första sköterskor — vara anställda sammanlagt 6 skötare och 15 sköterskor.

Birgittas sjukhus. Styrelsen föreslår, att 1 vakant tjänst som förste uppsyningsman i Ca 18 utbytes mot 1 tjänst som första föreståndarinna i Ca 17. Planerad omorganisation av uppsyningspersonalen syntes icke utgöra hinder för genomförande av nämnda förslag. Vidare föreslår styrelsen inrättande av 5 skötartjänster och 7 skötersketjänster för förstärkning av personalen på vissa avdelningar m. m.

Ryhovs sjukhus. Styrelsen föreslår inrättande av 2 skötar- och 2 skötersketjänster för upprättande av en insulinstation.

S:t Sigfrids sjukhus. Styrelsen föreslår utbyte av 2 skötartjänster mot 2 förste skötartjänster, avsedda för två avdelningar, som sakna förste skötare.

S:ta Gertruds sjukhus. Styrelsen föreslår utbyte av 1 skötartjänst mot 1 tjänst såsom förste skötare inom en avdelning med 76 vårdplatser för att bereda möjlighet till uppdelning av avdelningen på två enheter. Vidare föreslår styrelsen inrättande av 3 skötartjänster för tillsyn av utarbetande patienter.

S:t Olofs sjukhus. Styrelsen föreslår inrättande av 2 skötartjänster och 2 skötersketjänster för tillsyn av utarbetande patienter och för förstärkning av nattvaktspersonalen.

S:ta Maria sjukhus. Styrelsen föreslår inrättande av 5 skötartjänster och 8 skötersketjänster för förstärkning av personalen på vissa vårdavdelningar.

S:t Jörgens sjukhus. Styrelsen upplyser, att 1 översköterska på en vårdavdelning måst anlitas för att biträda läkarna vid medicinska behandlingar av olika slag inom hela sjukhuset. Detta arbete hade numera nått sådan omfattning, att det krävde hela hennes arbetstid, varför hon sålunda icke längre kunde ägna sig åt arbetet på sin vårdavdelning. Styrelsen föreslår därför, att vid sjukhuset inrättas ytterligare 1 överskötersketjänst. Härjämte meddelar styrelsen, att tillsynen av de många från sinnessjukhus försöksutskrivna straffriförklarade, som vore bosatta i Göteborg, tidigare ombesörjts av stadens organ för öppen vård. Numera underlåte emellertid staden att utöva denna tillsyn, då man ansåge, att densamma ankomme å den statliga sinnessjukvården. S:t Jörgens sjukhus hade måst övertaga uppgiften i fråga. Styrelsen föreslår därför, att vid sjukhuset inrättas 1 föreståndarinetjänst för hjälpverksamhetens räkning i Ca 14 förutom den tjänst av detta slag, som sjukhuset redan disponerade.

Restads sjukhus. Styrelsen föreslår inrättande av 9 skötartjänster och 2 skötersketjänster för förstärkning av personalen på vissa vårdavdelningar.

Källshagens sjukhus. Styrelsen upplyser, att för att trygga säkerheten nat-tetid nu i ganska stor omfattning tillgreps s. k. passiv tjänstgöring (beredskapstjänstgöring), vilken intill 50 % kompenseras genom avkortning av dagtjänstgöringen. Härigenom skedde en icke godtagbar minskning av personaltätheten under dagen. För avveckling av detta system föreslår styrelsen anställande av ytterligare 1 översköterska, 2 skötare och 1 sköterska. Vidare föreslås inrättande av 2 överskötersketjänster och 6 skötartjänster för uppdelning av två vårdavdelningar för imbecilla om vardera 90 platser samt 1 skötartjänst och 2 skötersketjänster för effektivare tillsyn av patienterna under arbete på verkstäder och arbetssalar.

Mariebergs sjukhus. Styrelsen föreslår inrättande av 1 överskötersketjänst, 1 förste skötartjänst, 7 skötartjänster och 2 skötersketjänster för utvidgning av en behandlingsavdelning för manliga patienter och som ersättare för personal från andra avdelningar, som redan disponerats för denna behandlingsavdelning.

Sekundäravdelningarna till Sätters sjukhus: Pärby sjukhus och avdelningen i Olofsfors. Styrelsen föreslår i fråga om Pärby sjukhus utbyte av 1 förste skötartjänst mot 1 första skötersketjänst och 1 skötersketjänst mot 1 skötartjänst samt i fråga om avdelningen i Olofsfors med 80 vårdplatser inrättande av 1 överskötersketjänst för uppdelning av anstalten på två självständiga vårdavdelningar.

Umedalens sjukhus. Styrelsen framhåller, att det arbete, som åvilade föreståndarinnan i hjälpverksamhet, på grund av sjukhusets vidsträckta upptagningsområde (hela Västerbottens län och stora delar av Västernorrlands län samt Arvidsjaurs socken av Norrbottens län) vore alltför omfattande, samt att hon ej hunne att ägna sig åt sjukhusets familjevård. En översköterska hade under den senaste tiden måst anlitas för att biträda henne. Styrelsen föreslår därför, att ytterligare 1 tjänst såsom föreståndarinna i Ca 14 inrättas vid sjukhuset, avsedd för hjälpverksamhet och familjevård. Vidare föreslår styrelsen utbyte av 1 förste skötartjänst mot 1 första skötersketjänst och 2 skötersketjänster mot 2 skötartjänster. Sluligen framhåller styrelsen, att ett stort behov föreläge av en socialassistent vid den rättspsykiatriska avdelningen vid sjukhuset. Undersökningsverksamheten där betungades bl. a. av att de undersökta personerna vore bosatta på stora avstånd från sjukhuset. En tjänsteman av ifrågakvarande slag skulle genom att utföra förberedande undersökningar m. m. verksamt kunna bidra till att underlätta

och effektivisera läkarens arbete. På grund härav föreslår styrelsen, att vid avdelningen inrättas 1 befattning som socialassistent i Ce 11.

Reservtjänster. Styrelsen hemställer slutligen, att förslagsvis 8 skötartjänster inrättas utöver det antal sådana tjänster, som styrelsen i det föregående förordat. Som stöd för denna hemställan anför styrelsen, att den i det föregående endast föreslagit sådana förstärkningar av sjukvårdspersonalen, som f. n. syntes oundgängliga eller beträffande vilka ett särskilt stort behov föreläge. Med hänsyn härtill och i enlighet med tidigare erfarenheter kunde det förmodas, att ytterligare trängande behov av personalökning vid olika sjukhus aktualiserades före utgången av nästkommande budgetår. Det vore därför önskvärt, att styrelsen medgäves disponera ett mindre antal reservtjänster, som den efter behov kunde ställa till sjukhusens förfogande. Särskilt angeläget vore det att snabbt kunna tillgodose uppkommande behov av förstärkning ur säkerhetssynpunkt å avdelningar för manliga oroliga och opålitliga patienter. Detta har ditintills endast kunnat ske genom beordrande av övertidstjänstgöring o. d. eller genom förstärkning medelst personal från andra avdelningar. Icke någon av dessa båda åtgärder plägade utan olägenheter kunna vidtagas annat än rent tillfälligtvis.

Ekonomicpersonal.

Personal i verkstäder och arbetssalar. Styrelsen har till att börja med förnyat ett i dess anslagsäskanden för innevarande budgetår framlagt förslag om utbyte av två hantverkartjänster i Ca 10 (reparatör resp. smed) vid *Furunäsets sjukhus* mot två hantverksföreståndartjänster i Ca 12. Styrelsen erinrar om att statsutskottet i sitt utlåtande nr 107/1948 med anledning av en motion i ämnet uttalat, att nämnda utbyte borde komma till stånd först sedan sjukhuset utvidgats med en paviljong, som vore under uppförande. Då denna paviljong kunde beräknas bli färdigställd under budgetåret 1949/50, borde enligt styrelsens mening utbytet verkställas fr. o. m. nämnda budgetår.

För att på ett tillfredsställande sätt tillgodose behovet av arbetskraft för underhåll o. d. av byggnader och inventarieutrustning anser styrelsen vidare angeläget, att vissa nya tjänster inrättas för detta ändamål, i första hand vid *Ryhovs, S:t Sigfrids, Umedalens och Västra Marks sjukhus*. Styrelsen anför härom:

Icke något av de tre förstnämnda stora sjukhusen disponerar för anställning av målare mer än en tjänst, en hantverksföreståndartjänst. I framställningar om förstärkning ha sjukhusens direktorer ock anmält, att detta förhållande är otillfredsställande, då därigenom i stor utsträckning måste anlitas tillfällig och i många fall okvalificerad arbetskraft för ifrågavarande arbetsuppgifter. Det har även understrukits, att arbeten av detta slag till stor del oundgängligen måste utföras av vid sjukhusen anställd personal.

Under åberopande av vad sålunda framhållits samt den omständigheten, att vid vart och ett av de övriga sjukhusen av ifrågavarande storleksordning finnes — förutom hantverksföreståndare — minst en hantverkare för måleriarbeten, får styrelsen föreslå, att tre hantverkartjänster i Ca 10 inrättas, avsedda för *Ryhovs, S:t Sigfrids och Umedalens sjukhus*.

Västra Marks sjukhus disponerar icke någon hantverksföreståndartjänst vare sig för snickeri- eller måleriarbeten utan endast två hantverkartjänster. Därigenom saknas effektiv ledning av dessa arbeten, vilket medfört, att de på ett beklagligt sätt kommit att eftersättas. Sålunda ha exempelvis de byggnadsarbeten, som enligt upprättade reparationsförslag skulle ha ut-

förts under de fyra senast förflutna åren, endast i obetydlig utsträckning blivit utförda.

Då erfarenheten nu måste anses ha visat, att detta sjukhus i likhet med de övriga sjukhusen av samma storlek är i behov av hantverksföreståndare för såväl snickeri- som måleriarbeten, får styrelsen hemställa om inrättande för dess räkning av två hantverksföreståndartjänster i Ca 12, d. v. s. den lönegrad, i vilken motsvarande tjänster vid sjukhus av närmast jämförbar storleksordning äro placerade.

I händelse av bifall till detta förslag har styrelsen för avsikt att, sedan den övervägande delen av de nu nödvändiga och brådskande reparationsarbetena vid sjukhuset blivit utförda, överflytta en av sjukhusets båda nyssnämnda hantverkartjänster till något av de sjukhus, som förutom Ryhovs, S:t Sigfrids och Umedalens sjukhus äro i behov av sådana tjänster.

Under framhållande bl. a., att stadigvarande behov föreläge av tjänsterna, föreslår styrelsen vidare, att två hantverkartjänster i Ce 10 (snickare) — en vid vardera *Salberga* och *Furunäsets sjukhus* — utbytas mot ordinarie sådana tjänster i Ca 10.

Härjämte föreslår styrelsen, att vid *Furunäsets sjukhus* inrättas ytterligare en tjänst som sömmerska eller väverska i Ca 7. Som stöd härför framhåller styrelsen, att för sy- och vävsalarna vid sjukhuset funnes en slöjdföreståndartjänst, en tjänst såsom sömmerska eller väverska och en ekonomibiträdetsjänst i Ce 3. Sjukhus av motsvarande storleksordning disponerade däremot två tjänster för sömmerskor eller väverskor. Den tillgängliga arbetskraften vore ej tillfyllest för att i önskvärd omfattning sysselsätta patienter å arbetsalarna eller för att utföra erforderliga sömnadsarbeten för sjukhusdriften. Genom ökningen av antalet vårdplatser vid sjukhuset med 100 bleve behovet av förstärkning av ifrågavarande personal ännu mera trängande.

Personal i kök, bageri och tvätt. Styrelsen erinrar om att den i anslagsäskandena i fråga om omkostnader vid sinnessjukhusen såväl för innevarande som för nästkommande budgetår understrukt angelägenheten av att förbättra kosthållet för patienterna. Styrelsen hade också hemställt om medel för ändamålet och därvid planerat införande av s. k. enhetskost, d. v. s. samma kosthåll för patienterna som för personalen. Nuvarande personalorganisation i centralköken vore emellertid icke vid alla sjukhusen tillfyllest för genomförande av enhetskost. Bl. a. på grund härav måste man räkna med att genomförandet skedde successivt. Styrelsen hade emellertid hemställt om att så finge ske så långt möjligt vore under nästkommande budgetår. I anslutning härtill föreslår styrelsen nu vissa förstärkningar av kökspersonalen. Styrelsen anför härom:

Organisationen inom centralköken vid de största och medelstora sjukhusen är vanligen följande:

	1	köksföreståndare	
	1	biträdande köksföreståndare	
	2	ekonomibiträden i Ce—Ca 9 (manliga)	
	2	» » Ca 6 (kokerskor)	
	2	» » Ce 3	
ca	10	» » Ce 2	

Ekonomibiträderna i Ce 3 tjänstgöra vanligen såsom kokerskor eller fullgöra andra kvalificerade arbetsuppgifter.

Genom erfarenhet har denna organisation visat sig vara erforderlig för arbetets behöriga gång. Vid de största sjukhusen erfordras dock i en del fall något större personal. På behovet av arbetskraft inverkar vidare i hög grad kökens utrustning och mer eller mindre moderna planering m. m.

En översyn av organisationen inom sjukhusens centralkök med nyss angivna organisation såsom utgångspunkt giver utan vidare vid handen, att åtskilliga brister förefinnas. Dessa ha också märkbart givit sig till känna enligt vad som anmäls eller eljest kommit till styrelsens kännedom. Sålunda sakna icke mindre än sex av sjukhusen (tre större och tre mindre sjukhus) helt egentliga kokersketjänster — ekonomibiträdestjänster i Ca 6. Till följd härav ha kvalificerade kokerskor vanligtvis icke kunnat förvärfvas till dessa sjukhus.

Vidare ha sex å sju sjukhus icke tillräckligt antal ekonomibiträdestjänster i Ce 3 för att anställa lämplig arbetskraft för arbetsuppgifter av den art, för vilka dessa biträden vanligen disponeras.

Preliminärt beräknar styrelsen, att ytterligare skulle erfordras sammanlagt åtminstone 15 ekonomibiträdestjänster i Ca 6 och 10 sådana tjänster i Ce 3.

Från de sjukhus, där kökspersonalen sålunda är underdimensionerad, föreligga också framställningar om förstärkningar.

Av de sjukhus, som helt sakna ekonomibiträdestjänster i Ca 6, synas i första hand *Sundby, S:t Sigfrids* och *Furunäsets sjukhus* böra tillgodoses i detta avseende. Vid de båda förstnämnda sjukhusen kunna vakanta ekonomibiträdestjänster i Ce 2 och Ce 3 samtidigt indragas. Med hänsyn till kökspersonalens relativt ringa antal — nio — kan detta däremot icke ske vid *Furunäsets sjukhus*. Den utökning av antalet vårdplatser, som kommer till stånd vid detta sjukhus, utgör även ett skäl för förstärkning av kökspersonalen.

Enligt det anförda föreslår styrelsen, att vid *Sundby* och *S:t Sigfrids* sjukhus två ekonomibiträdestjänster i Ce 2 och två sådana tjänster i Ce 3 utbytas mot fyra ekonomibiträdestjänster i Ca 6 samt att vid *Furunäsets sjukhus* inrättas en tjänst av sistnämnda slag.

Av det anförda torde framgå, att förstärkningar av centralkökens arbetskraft, särskilt med kvalificerad kokerskepersonal, erfordras i betydligt större utsträckning än vad nu föreslagits för att möjliggöra införande av enhetskost. För den skull vore det önskvärt, att styrelsen bereddes vissa möjligheter att vidtaga sådana förstärkningar genom att till styrelsens disposition ställdes ytterligare ett antal ekonomibiträdestjänster i Ca 6 och Ce 3, vilka efter behov kunde tillhandahållas olika sjukhus. Styrelsen räknar därvid med att ett antal vakanta ekonomibiträdestjänster i Ce 2 samtidigt skulle kunna indragas.

I enlighet härmed anholder styrelsen, att — förutom vad nyss föreslagits beträffande kökspersonalen vid *Sundby, S:t Sigfrids* och *Furunäsets sjukhus* — förslagsvis fem ekonomibiträdestjänster i Ce 2 utbytas mot fem ekonomibiträdestjänster i Ca 6 samt sex nya ekonomibiträdestjänster i Ce 3 inrättas.

Styrelsen upplyser härefter, att *Sundby sjukhus* på grund av svårigheter att driva bageriet därstädes åtminstone tills vidare övergått till att upphandla bröd. Styrelsen föreslår därför, att de för detta bageri avsedda tjäns-

terna — en bageriföreståndartjänst i Ca 10 och två ekonomibiträdestjänster i Ce 2 — vilka vore vakanta, indragas.

Vidare meddelar styrelsen, att *Källshagens sjukhus* disponerade en tjänst såsom ekonomibiträde i Ca 6 för att anställa kvinnlig arbetskraft för maskintvätt. Vid samtliga andra sjukhus av samma storleksordning funnes däremot för detta arbete manlig arbetskraft — ekonomibiträden i Ce—Ca 9. Vid *Källshagens sjukhus* hade det också visat sig, att sådan arbetskraft vore erforderlig för ändamålet. Styrelsen föreslår därför utbyte av den f. n. vakanta ekonomibiträdestjänsten i Ca 6 vid sjukhuset mot en sådan tjänst i Ca 9.

Personal i trädgård och jordbruk. Styrelsen föreslår, att en tjänst som föreståndare för djurstall (ladugårdsföreståndare) i Ca 9 vid det till Sätters sjukhus såsom sekundäravdelning anslutna *Pärby sjukhus* utbytes mot en sådan tjänst i Ca 10. Som stöd härför framhålles, att vid andra sjukhus endast svinstallsföreståndare vore placerade i Ca 9, under det att ladugårdsföreståndarna i regel vore placerade i Ca 10. Då vidare ladugården vid *Pärby sjukhus* hade exakt lika stor besättning som ladugården vid Sätters sjukhus, där föreståndaren vore placerad i Ca 10, vore det ur rättvisesynpunkt nödvändigt, att motsvarande tjänsteman vid det förra sjukhuset gäves samma löneställning.

Övrig personal.

Styrelsen föreslår, att en tjänst som yttre nattvakt i Ca 10 vid *psykiatriska sjukhuset* indrages. Tjänsten vore vakant sedan en tid tillbaka, och sjukhuset hade träffat avtal med enskilt företag om den yttre tillsynen nattetid, då denna anordning visat sig förmånlig ur bl. a. ekonomisk synpunkt.

På grund av innehavarnas avgång föreslår styrelsen vidare, att av de å övergångsstat uppförda tjänsterna en tjänst såsom chaufför och en tjänst såsom post- och stadsbud, båda placerade i Ca 10, indragas.

Sammanfattning.

Styrelsen föreslår, att samtliga av styrelsen förordade befattningar som överskötare, översköterska, förste skötare och första sköterska upptagas såsom ordinarie i resp. Ca 13, Ca 12, Ca 12 och Ca 10. Av de förordade 103 nya skötartjänsterna föreslås 69 upptagna såsom ordinarie i Ca 11 och 34 såsom extra ordinarie i Ce 11, medan av de förordade 163 nya skötersketjänsterna 109 föreslås upptagna såsom ordinarie i Ca 8 och 54 såsom extra ordinarie i Ce 8.

Sammanfattningsvis skulle vid bifall till vad styrelsen föreslagit tillkomma följande ordinarie tjänster, nämligen 4 förste läkare i Ca 31, 1 överläkare i Ca 30, 2 kontorister i Ca 13, 1 första föreståndarinna i Ca 17, 2 föreståndarinnor i Ca 14, 6 överskötare i Ca 13, 5 förste skötare i Ca 12, 10 översköterskor i Ca 12, 69 skötare i Ca 11, 18 första sköterskor i Ca 10, 109 sköterskor i Ca 8, 4 hantverksföreståndare i Ca 12, 3 hantverkare i Ca 10, 1 föreståndare för djurstall i Ca 10, 2 ekonomibiträden i Ca

9, 1 sömmerska eller väverska i Ca 7 och 10 ekonomibiträden i Ca 6. Å andra sidan skulle följande ordinarie tjänster indragas, nämligen 3 kontorsbiträden i Ca 8, 1 förste uppsyningsman i Ca 18, 1 bageriföreståndare i Ca 10, 1 yttre nattvakt i Ca 10 och 1 föreståndare för djurstall i Ca 9. Från övergångsstaten skulle vidare avföras 1 bokhållare i Ca 19, 1 chaufför i Ca 10 och 1 post- och stadsbud i Ca 10.

I fråga om icke-ordinarie tjänster innebär styrelsens förslag sammanfattningsvis, att följande tjänster skulle tillkomma, nämligen 3 andre läkare i Ce 29, 1 assistent i Ce 19, 10 biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8, 34 skötare i Ce 11, 1 socialassistent i Ce 11, 54 sköterskor i Ce 8 och 5 ekonomibiträden i Ce 3, medan å andra sidan skulle indragas 2 hantverkare i Ce 10 och 9 ekonomibiträden i Ce 2.

S a m m a n l a g t skulle alltså enligt styrelsens förslag vid sinnessjukhusen inrättas 338 nya tjänster, varav 241 ordinarie och 97 icke-ordinarie.

Yttranden.

Statskontoret framhåller, att en viss ökning av den till sinnessjukhusen knutna personalen finge anses väl motiverad. Ämbetsverket hade därför i och för sig icke något att erinra mot den föreslagna personalförstärkningen. Ämbetsverket ville emellertid ifrågasätta lämpligheten av att f. n. inrätta ett större antal befattningar för särskilt läkar- och sjukvårdspersonal, då betydande svårigheter föreläge att besätta redan befintliga sådana tjänster med kompetent arbetskraft.

Vad ekonomipersonalen beträffar erinrar statskontoret om att föredragande departementschefen vid anmälan av frågan om anslag till statens sinnessjukhus för budgetåret 1948/49 utan erinran från riksdagens sida uttalat, att han av kostnadsskäl icke ansåge sig kunna tillstyrka, att en för patienter och personal enhetlig kost genomfördes redan fr. o. m. innevarande budgetår. Därest emellertid statsmakterna skulle finna skäl föreligga för ett successivt införande av sådan kost under nästkommande budgetår, ville ämbetsverket icke motsätta sig härför erforderlig förstärkning av kökspersonalen.

I fråga om de av medicinalstyrelsen förordade löneförmånerna för sjukhuspersonalen anför statskontoret, att dessa icke givit ämbetsverket anledning till erinran.

Statens lönenämnd har förklarat sig icke ha funnit anledning framställa erinran mot medicinalstyrelsens förslag.

Departementschefen.

Innan jag går in på medicinalstyrelsens förslag till personalförstärkningar vid sinnessjukhusen under nästa budgetår vill jag något uppehålla mig vid frågan om rekryteringen av läkartjänsterna vid dessa sjukhus.

Statens sinnessjukvårdsberedning har enligt sina direktiv att ägna uppmärksamhet bl. a. åt frågan om de ekonomiska förutsättningarna för psykiaterkårens rekrytering. I en med skrivelse den 16 december 1948 över-

lämnad promemoria har beredningen upptagit denna fråga till behandling.

Beredningen framhåller, att det nuvarande antalet läkartjänster vid sinnessjukhusen måste anses helt otillräckligt för att uppnå en nödvändig effektivisering av vården och därmed ett bättre tillvaratagande av befintliga vårdplatser. Samtidigt måste en utbyggnad av nya vårdresurser betecknas som mycket angelägen. I detta läge befunde sig emellertid den statliga sinnessjukvården i den situationen, att det icke vore möjligt att besätta ens redan befintliga läkartjänster med kompetenta innehavare. Redan 1943 hade 12 % av de underordnade läkartjänsterna uppehållits av tillfälliga vikarier. Tillgängliga siffror för november 1948 visade, att 25 % av samtliga läkartjänster icke vore besatta med ordinarie eller extra ordinarie innehavare och att 40 % av underläkartjänsterna uppehölls av utländska läkare eller medicine kandidater. Det vore uppenbart, att tillfredsställande sinnessjukvård icke kunde bedrivas under sådana förhållanden. Att hittills vunna resultat överhuvud taget kunnat uppnås syntes ha berott på att sinnessjukvården kunnat lita till åtskilliga dugande krafter, vilka tillförts psykiaterkåren under andra tidsförhållanden och vilka genom onormalt stegrad arbetsinsats oavlatligt strävat att bemästra situationen. Den alltmera ökade läkarbristen på sinnessjukhusen medförde emellertid, att den statliga sinnessjukvården nu stode inför det akuta hotet att drabbas av en betydande standardsänkning. Skulle den nuvarande utvecklingen beträffande läkarrekryteringen tillåtas fortsätta, skulle detta leda till en försämring av sinnessjukvården i riktning mot det asylsystem, som kännetecknat gångna tidens förvaring av sinnessjuka — något som med vår tids krav icke kunde godtagas, så mycket mindre som sinnessjukvården utgjorde den enda form av sluten sjukvård av större omfattning, för vilken staten åtagit sig det huvudsakliga ansvaret.

Enligt beredningen vore orsaken till det ogynnsamma rekryteringsläget främst att söka i utvecklingen av inkomstförhållandena för sinnessjukläkarna. Givetvis medverkade även andra faktorer, särskilt att den årliga tillväxten av läkarkåren i landet överhuvud icke motsvarade det ökade behov, som följde av utbyggnaden på sjukvårdens olika områden. Det syntes emellertid icke vara erforderligt att fastställa, i vad mån den ena eller andra omständigheten hade medverkat. Den ogynnsamma utvecklingen måste under alla förhållanden motarbetas genom åtgärder, som syftade till förbättringar både beträffande löneförmånerna och utbildningskapaciteten. Här förelåge emellertid den väsentliga skillnaden, att åtgärder för ökad läkarutbildning måste inriktas på lång sikt, under det att förbättringar beträffande avlöningsförhållandena kunde verka snabbt.

Beredningen framhåller vidare, att inkomstläget för läkarna vid den statliga sinnessjukvården avsevärt understeg andra jämförliga läkares. Enligt beredningens mening vore det ofrånkomligt, att inkomstläget för sinnessjukvårdsläkarna så väsentligt förbättrades, att förutsättningar skapades för en rättvis fördelning av tillgängliga läkarkrafter mellan olika grenar av sjuk-

vården. I detta syfte föreslår beredningen, att samtliga överläkartjänster i Ca 30 och Ca 31 uppflyttas till Ca 32, d. v. s. den lönegrad, i vilken 16 av de sammanlagt 61 överläkartjänsterna f. n. äro placerade, att överläkare, som skulle tjänstgöra som sjukhuschef, tillerkännes ett särskilt styresmannarvode å 1 200 kronor för år samt att härutöver samtliga överläkare erhålla avlöningsförstärkning å 5 000 kronor för år. Vidare föreslås avlöningsförstärkning med 4 000 kronor till förste läkarna i Ca 31 och 3 000 kronor till andre läkarna i Ca eller Ce 29. Avlöningsförstärkningen till andre läkare skulle dock icke utgå förrän efter två års tjänst i lönegraden, vilket motsvarade den tid, som fordrades för behörighet till ordinarie tjänst.

Det av beredningen behandlade spörsmålet är av vital betydelse för den statliga sinnessjukvården. Antalet läkartjänster vid sjukhusen understiger f. n. avsevärt det antal, som måste anses minimalt nödvändigt för att bedriva en effektiv vård och skulle alltså i och för sig behöva ökas. Som beredningen framhållit kunna emellertid icke ens de befintliga läkartjänsterna besättas med kompetenta innehavare. Svårigheterna härutinnan tilltaga alltmer. Om denna oroväckande utveckling icke kan hejdas, motser jag inom en nära framtid en situation, då man vid vissa sjukhus har en sådan underbemanning av läkartjänsterna, att vården måste bli eftersatt på ett oförsvärligt sätt. Det framstår under sådana förhållanden såsom en angelägenhet av utomordentlig vikt, att särskilda åtgärder vidtagas för att underlätta rekryteringen till sinnessjukhusens läkartjänster. Även om jag alltså är fullt ense med sinnessjukvårdsberedningen om nödvändigheten av att sådana åtgärder snarast vidtagas, anser jag mig likväl, med hänsyn till den stränga återhållsamhet i lönerегlerings- och liknande frågor, som f. n. är påkallad, icke kunna förorda, att redan för nästa budgetår en förbättring beslutas av de ekonomiska villkoren för de statliga sinnessjukläkarna.

Jag övergår härefter till att redogöra för mitt ställningstagande till medicinalstyrelsens förslag om personalförstärkingar under nästa budgetår vid sinnessjukhusen.

Beträffande personal för nytillkommande vårdplatser kan man, enligt vad jag under hand inhämtat, numera icke räkna med att de nya vårdplatserna vid Mariebergs sjukhus skola kunna tagas i anspråk redan under nästa budgetår. Med anställande av personal för dessa vårdplatser kan därför tills vidare anstå. Vad angår den av styrelsen omnämnda sekundäravdelningen till Birgittas sjukhus kommer något förslag om inköp av en byggnad för detta ändamål icke att underställas årets riksdag. I övrigt biträder jag medicinalstyrelsens förslag om anställande av personal för nytillkommande vårdplatser. Jag förordar alltså, att för Sundby, Ryhovs, Vipeholms och S:t Jörgens sjukhus fr. o. m. nästa budgetår inrättas följande tjänster, nämligen 2 överskötare i Ca 13, 2 förste skötare i Ca 12 och 15 skötare samt 6 översköterskor i Ca 12, 8 första sköterskor i Ca 10 och 62 sköterskor. Av de nytillkommande skötartjänsterna torde 10 böra upptagas som ordinarie i Ca 11 och 5 som extra ordinarie i Ce 11, me-

dan av de nya skötersketjänsterna 41 torde böra upptagas som ordinarie i Ca 8 och 21 som extra ordinarie i Ce 8.

I fråga om förstärkning av personalen på befintliga vårdplatser synes beträffande *läkarpersonalen* styrelsens förslag om inrättande av en särskild överläkartjänst i Ca 30 för hjälpverksamhet och familjevård vid Mariebergs sjukhus väl motiverat. Jag tillstyrker därför detta förslag.

Den förestående utvidgningen av Vipeholms sjukhus med 152 nya vårdplatser nödvändiggör vidare en förstärkning av läkarkrafterna där. Jag förordar därför förslaget om inrättande av en förste läkartjänst i Ca 31 vid detta sjukhus.

Även förslagen om inrättande av en förste läkartjänst i Ca 31 vid vart och ett av Birgittas och Mariebergs sjukhus anser jag mig böra tillstyrka.

Då en minskning av arbetsbördan för överläkaren vid Källshagens sjukhus uppenbarligen är av behovet starkt påkallad, synes vidare intet vara att erinra mot att förste läkaren där mot ett särskilt arvode å 1 200 kronor erhåller i uppdrag att vara sjukvårdsläkare för sjukhusets avdelning för imbecilla och för familjevården.

En liknande avlastning för överläkaren synes — bl. a. med hänsyn till det intensiva och framgångsrika terapeutiska arbete, som bedrivs där — vara nödvändig även vid S:t Jörgens sjukhus. Jag tillstyrker därför, att en andre läkartjänst i Ca 29 vid sjukhuset förändras till förste läkartjänst i Ca 31 och att en av förste läkarna mot särskilt arvode å 1 200 kronor erhåller i uppdrag att såsom sjukvårdsläkare svara för viss del av sjukhuset. Mot förslaget om förändring av en andre läkartjänst i Ce 29 vid samma sjukhus till ordinarie befattning i Ca 29 har jag intet att erinra.

Slutligen vill jag tillstyrka, att i enlighet med medicinalstyrelsens förslag fr. o. m. nästa budgetår inrättas sammanlagt fyra andre läkartjänster i Ce 29, varav två skulle avses för den slutna sjukvården och två för de rättspsykiatriska undersökningsavdelningarna.

I fråga om *kontorspersonalen* tillstyrker jag förslaget om inrättande av en assistenttjänst i Ce 19 vid S:t Sigfrids sjukhus.

Med hänsyn till vad medicinalstyrelsen nu anfört har jag ej heller något att erinra mot att vid vart och ett av Frösö och Furunäsets sjukhus inrättas en kontoristbefattning i Ca 13.

Vidare förordar jag, att tre kontorsbiträdestjänster i Ca 8 utbytas mot lika många befattningar som biträde för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8 samt att antalet befattningar i Cf 4—Ce 8 härutöver ökas med sju.

En på övergångsstat upptagen tjänst som bokhållare i Ca 19 torde böra indragas.

Vad härefter angår *sjukvårdspersonalen* föranleda medicinalstyrelsens förslag om utbyte av vissa tjänster mot andra befattningar vid Sundby, Birgittas, S:t Sigfrids, S:ta Gertruds, Pärby och Umedalens sjukhus ingen er-

inran från min sida. I enlighet härmed skulle å ena sidan avgå 1 förste uppsyningsman i Ca 18, 3 översköterskor i Ca 12, 1 skötare och 4 sköterskor, medan å andra sidan skulle tillkomma 1 första föreståndarinna i Ca 17, 2 förste skötare i Ca 12 och 6 första sköterskor i Ca 10.

Styrelsen har vidare föreslagit förstärkningar av sjukvårdspersonalen på befintliga vårdavdelningar med 4 överskötare i Ca 13, 1 förste skötare i Ca 12 och 89 skötare samt 4 översköterskor i Ca 12, 1 första sköterska i Ca 10 och 74 sköterskor. Med hänsyn till det stora antal sjukhus, på vilka de föreslagna tjänsterna skulle fördelas, innebär styrelsens förslag en mycket måttlig förstärkning för varje enskilt sjukhus. Enligt vad jag inhämtat från styrelsen har vidare denna vid framläggandet av sitt förslag ansett sig nödsakad verkställa en icke obetydlig reduktion av de önskemål om nya tjänster, som framställts från de olika sjukhusen. Med hänsyn härtill och då ett starkt behov föreligger av ökad personaltäthet vid sjukhusen, anser jag mig för min del icke kunna förorda någon begränsning av styrelsens förslag. Jag tillstyrker alltså, att samtliga av styrelsen föreslagna tjänster inrättas fr. o. m. nästa budgetår.

Jag tillstyrker vidare, att för hjälpverksamhetens räkning inrättas två föreståndarinnetjänster i Ca 14, en vid S:t Jörgens och en vid Umedalens sjukhus, samt att vid rättspsykiatriska avdelningen vid sistnämnda sjukhus inrättas en befattning som socialassistent i Ce 11.

I fråga om sjukvårdspersonalen på befintliga avdelningar m. m. innebär alltså mitt förslag, att följande tjänster skulle tillkomma, nämligen 1 första föreståndarinna i Ca 17, 2 föreståndarinnor i Ca 14, 4 överskötare i Ca 13, 3 förste skötare i Ca 12, 1 översköterska i Ca 12, 88 skötare, 1 socialassistent i Ce 11, 7 första sköterskor i Ca 10 och 70 sköterskor, medan å andra sidan skulle avgå 1 förste uppsyningsman i Ca 18. Av de 88 nytillkommande skötartjänsterna torde 59 böra upptagas såsom ordinarie i Ca 11 och 29 som extra ordinarie i Ce 11, medan av de 70 nya skötersketjänsterna 47 torde böra upptagas som ordinarie i Ca 8 och 23 som extra ordinarie i Ce 8.

I fråga om *ekonomipersonalen* synes, då den nya paviljongen vid Furu-näsets sjukhus kommer att tagas i bruk under nästa budgetår, hinder icke längre möta mot att två hantverkartjänster i Ca 10 vid detta sjukhus utbytas mot hantverksföreståndartjänster i Ca 12. Jag tillstyrker därför förslaget härom.

Vad medicinalstyrelsen anfört om behovet av ökad arbetskraft vid vissa sjukhus för underhåll av byggnader och inventarieutrustning har övertygat mig om nödvändigheten av att ett antal nya tjänster inrättas härför. Jag tillstyrker sålunda, att för vart och ett av Ryhovs, S:t Sigfrids och Umedalens sjukhus inrättas en hantverkartjänst i Ca 10 samt för Västra Marks sjukhus två hantverksföreståndartjänster i Ca 12.

Mot förslagen om förändring av en hantverkartjänst i Ce 10 vid vart och ett av Salberga och Furunäsets sjukhus till ordinarie befattning i Ca 10 samt inrättande av ytterligare en befattning som sömmerska eller väverska i Ca 7 vid sistnämnda sjukhus har jag intet att erinra.

Styrelsen synes mig vidare ha anfört goda skäl för sina förslag om förstärkning av kökspersonalen vid vissa sjukhus. Jag tillstyrker därför dessa förslag och föreslår alltså, att vid vart och ett av Sundby och S:t Sigfrids sjukhus ett ekonomibitråde i Ce 2 och ett ekonomibitråde i Ce 3 utbytas mot två ekonomibiträden i Ca 6 samt att vid Furunässets sjukhus inrättas en ekonomibiträdestjänst i Ca 6. Härjämte tillstyrker jag, att till styrelsens förfogande ställas fem nya ekonomibiträdestjänster i Ca 6 och sex nya ekonomibiträdestjänster i Ce 3 att i första hand placeras vid de två sjukhus, där — i enlighet med vad jag förordar i det följande vid behandlingen av omkostnadsanslaget för statens sinnessjukhus — enhetskost kommer att införas fr. o. m. nästa budgetår. Vid bifall härtill kunna indragas fem ekonomibiträdestjänster i Ce 2.

Mot förslagen om utbyte av en ekonomibiträdestjänst i Ca 6 för maskintvätten vid Källshagens sjukhus mot en ekonomibiträdestjänst i Ca 9 och om indragning av en bageriföreståndartjänst i Ca 10 och två ekonomibiträdestjänster i Ce 2 vid Sundby sjukhus har jag intet att erinra.

Jag tillstyrker vidare, att en tjänst som föreståndare för djurstall i Ca 9 vid Pärلby sjukhus utbytes mot en sådan tjänst i Ca 10.

Slutligen torde i enlighet med styrelsens förslag av *övrig personal* bära indragas en tjänst som yttre nattvakt i Ca 10 samt en tjänst som chaufför och en tjänst som post- och stadsbud, båda upptagna på övergångsstat och placerade i Ca 10.

Vid bifall till vad jag sålunda föreslagit skulle *s a m m a n f a t t n i n g s*-*v i s* tillkomma följande *ordinarie tjänster*, nämligen 4 förste läkare i Ca 31, 1 överläkare i Ca 30, 2 kontorister i Ca 13, 1 första föreståndarinna i Ca 17, 2 föreståndarinnor i Ca 14, 6 överskötare i Ca 13, 5 förste skötare i Ca 12, 7 översköterskor i Ca 12, 69 skötare i Ca 11, 15 första sköterskor i Ca 10, 88 sköterskor i Ca 8, 4 hantverksföreståndare i Ca 12, 3 hantverkare i Ca 10, 1 föreståndare för djurstall i Ca 10, 1 ekonomibitråde i Ca 9, 1 sömmerska eller väverska i Ca 7 och 9 ekonomibiträden i Ca 6. Å andra sidan skulle följande *ordinarie tjänster* indragas, nämligen 3 kontorsbiträden i Ca 8, 1 förste uppsyningsman i Ca 18, 1 bageriföreståndare i Ca 10, 1 yttre nattvakt i Ca 10 och 1 föreståndare för djurstall i Ca 9. Från övergångsstaten skulle vidare avföras 1 bokhållare i Ca 19, 1 chaufför i Ca 10 och 1 post- och stadsbud i Ca 10.

Vidare skulle tillkomma följande *icke-ordinarie tjänster*, nämligen 3 andre läkare i Ce 29, 1 assistent i Ce 19, 10 biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8, 34 skötare i Ce 11, 1 socialassistent i Ce 11, 44 sköterskor i Ce 8 och 4 ekonomibiträden i Ce 3, medan å andra sidan skulle indragas 2 hantverkare i Ce 10 och 9 ekonomibiträden i Ce 2.

Sammanlagt föreslår jag alltså i detta sammanhang inrättande av 298 tjänster vid sinnessjukhusen, varav 212 ordinarie och 86 icke-ordinarie. Av dessa tjänster avses 95 för nytillkommande vårdplatser och 203 för förstärkning av personalen för befintliga vårdplatser m. m.

C. Beräkning av medelsbehovet för budgetåret 1949/50.

	Anslag	Nettoutgift
1946/47	28 000 000	29 636 833
1947/48	44 800 000	48 705 530
1948/49 (statsliggaren s. 902—904) ..	48 650 000	—
1949/50 (förslag)	49 800 000	—

Kungl. Maj:t har den 4 juni 1948 fastställt följande avlöningsstat för statens sinnessjukhus, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1948/49:

Avlöningsstat.

- | | | |
|--|--------|------------|
| 1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i> | kronor | 27 000 000 |
| 2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av
Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i> | » | 107 600 |
| 3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i> | » | 16 600 000 |
| 4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i> | » | 4 942 400 |

Summa förslagsanslag kronor 48 650 000

Medicinalstyrelsen har i sin förut omnämnda skrivelse den 31 december 1948 beräknat anslagsposten till avlöningar till ordinarie tjänstemän till 28 200 000 kronor. Mot denna beräkning har jag i och för sig intet att erinra. Till följd av den begränsning av den av styrelsen begärda personalen för nytillkommande vårdplatser, som jag i det föregående förordat, kan emellertid nämnda belopp nedsättas med i runt tal 150 000 kronor. Jag föreslår alltså, att anslagsposten för nästa budgetår uppföres med 28 050 000 kronor.

Anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, bör vid bifall till förslaget om särskilda arvoden å 1 200 kronor till två förste läkare, den ene vid S:t Jörgens och den andre vid Källshagens sjukhus, uppräknas med 2 400 kronor. Vidare torde i enlighet med förslag av medicinalstyrelsen i dess nyssnämnda skrivelse under posten höra beräknas dels sammanlagt 3 900 kronor för arvoden till predikanter vid Västra Ny sjukhus samt vid sekundäravdelningarna i Ribbingelund, Rosöga och Olofsfors ävensom för uppräkning av arvodet till predikanten vid Pärby sjukhus, dels 990 kronor för arvode till sekreteraren hos direktionen för Västra Ny sjukhus, dels ock tillhopa i runt tal 1 500 kronor för ökning av antalet arvoden för tjänstgöring å s. k. fast paviljong, för orgelspelning vid Västra Ny sjukhus samt för vissa vaktmästargöromål. Härjämte vill jag med anledning av en särskild framställning av medicinalstyrelsen, vilken lämnats utan erinran av statskontoret, föreslå, att under posten upptages ett belopp av 2 500 kronor för arvode till en röntgenläkare vid Mariebergs sjukhus. Å andra sidan kan, vid bifall till förslaget om inrät-

tande av en överläkartjänst för hjälpverksamhet och familjevård vid Mariebergs sjukhus, posten nedräknas med det arvode om 600 kronor, som utgår till den nuvarande hjälpverksamhetsläkaren. Posten skulle alltså uppföras med (107 600 + 2 400 + 3 900 + 990 + 1 500 + 2 500 — 600) 118 290 kronor eller i avrundat tal 118 500 kronor.

Anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal har medicinalstyrelsen i förenämnda skrivelse den 31 december 1948 beräknat till 17 000 000 kronor. Den begränsning av styrelsens förslag om inrättande av tjänster för nytillkommande vårdplatser, som jag i det föregående förordat, medför ett minskat medelsbehov av omkring 50 000 kronor. Å andra sidan tillkommer för de av mig tidigare förordade 15 befattningarna som avdelningsbiträde i Ce 2 ungefär motsvarande belopp. Posten torde alltså böra upptagas till 17 000 000 kronor.

För rörligt tillägg slutligen torde böra beräknas 4 631 500 kronor.

I enlighet härmed skulle anslaget i sin helhet upptagas till (28 050 000 + 118 500 + 17 000 000 + 4 631 500) 49 800 000 kronor.

II. Statens sinnessjukhus: Omkostnader.

	Anslag	Nettoutgift
1946/47	17 425 000	19 236 753
1947/48	18 700 000	22 388 210
1948/49 (statsliggaren s. 905) ..	20 250 000	—
1949/50 (förslag)	23 200 000	—

Kungl. Maj:t har den 4 juni 1948 fastställt omkostnadsstat för statens sinnessjukhus, upptagande följande huvudposter:

1. Sjukvård m. m. åt befattningshavare, <i>förslagsvis</i>	kronor	200 000
2. Reseersättningar, <i>förslagsvis</i>	»	105 000
3. <i>Expenser, förslagsvis</i>	»	4 700 000
4. Övriga utgifter, <i>förslagsvis</i>	»	15 245 000

Summa kronor 20 250 000

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 31 december 1948 har *medicinalstyrelsen* framlagt beräkningar rörande medelsbehovet för nästa budgetår.

Styrelsen omämner inledningsvis, att medelbeläggningen på statens sinnessjukhus under år 1947 uppgått till 21 971, varjämte i medeltal 649 patienter per dag vistats i den till sjukhusen anslutna familjevården. Under innevarande budgetår beräknades sammanlagt 479 nytillkommande vårdplatser bliva tagna i anspråk. Vidare beräknades, att sammanlagt 570 nya vårdplatser skulle bliva disponibla under nästa budgetår. I enlighet härmed kunde medelbeläggningen på sjukhusen under budgetåret 1949/50 beräknas uppgå till sammanlagt omkring (21 971 + 479 +

570) 23 000. Medeltalet patienter i familjevård syntes böra beräknas till ungefär detsamma som under år 1947 eller till omkring 650. Det totala antalet vårdade per dag under budgetåret 1949/50 kunde sålunda beräknas komma att uppgå till (23 000 + 650) 23 650.

Styrelsen framlägger härefter följande allmänna synpunkter på beräkningen av medelsbehovet för nästa budgetår:

Nettoutgifterna under budgetåret 1947/48 (22 388 210 kronor) överstiga med icke mindre än cirka 3 700 000 kronor omkostnadsanslaget för samma budgetår (18 700 000 kronor). De äro vidare omkring 2 000 000 kronor högre än det anslag, som står till förfogande under innevarande budgetår. Enbart dessa förhållanden giva vid handen, att nuvarande omkostnadsanslag för sinnessjukhusens drift äro alltför knappt beräknade, och sådan knapphet har varit rådande under mer än tio år tillbaka i tiden. Visserligen har det totala anslagsbeloppet sedan exempelvis år 1935 avsevärt ökats, men om man närmare jämför beloppen under de olika anslagsposterna vid denna tidpunkt med nuvarande belopp och tager hänsyn till penningvärdets fall, visar en sådan jämförelse, att sjukhusens behov av medel i en del för vårdens kvalitet väsentliga avseenden var proportionellt sett bättre tillgodosett då än nu. Utvecklingen sedan år 1935 i förhållande till penningvärdets fall må belysas i fråga om de mest betydelsefulla delposterna inom anslagsposten till övriga utgifter.

Delposter	Anslagsbelopp					
	totalt kronor		per år och patient vid sjukhusen			
			kronor		procentuell	
	1935/36	1948/49	1935/36	1948/49	ökning	minskning
Inventarier	338 800	365 000	19:90	16:61	—	16,5
Tvätt och renhållning	199 400	440 000	11:71	20:03	71,1	—
Utspisning	4 805 200	11 200 000	282:86	509:76	80,6	—
Linne, gång- och sängkläder	818 300	1 100 000	48:07	50:07	4,2	—
Läkemedel m. m.	327 500	650 000	19:24	29:58	53,7	—

(Medeltalet per dag vid sjukhusen vårdade: 1935 = 17 024 och 1947 = 21 971.)

Enligt levnadskostnadsindex (indexalen i 1935 års serie) har mellan åren 1935 och 1948 (juni) inträffat en genomsnittlig prisstegring med 64 % (socialstyrelsens levnadskostnadsindex). Jämlikt delposterna i detta index uppgå emellertid prispförhöjningarna

på inventarier	{	möbler	till	85 %
		husgeråd, verktyg	»	58 %
» tvätt och renhållning	{	tvätt	»	49 %
		tvål och såpa	»	112 %
» utspisning		livsmedel	»	81 %
» linne, gång- och sängkläder	{	beklädnad	»	82 %
		hushållstextilier	»	124 %

Enligt kommerskollegii partiprisindex är stegringen av partipriserna sedan år 1935 ännu högre (116 %) än den prispförhöjning, som kommer till uttryck i socialstyrelsens levnadskostnadsindex.

Den begränsade tillgången på medel för sinnessjukhusens drift har dels medfört en onormalt hård förslitning av sjukhusens utrustning i olika avseenden dels också förhindrat kvalitativ utveckling av vården i takt med framstegen på psykiatriens område. I detta sammanhang må understrykas vad statens sjukhusutredning i sitt betänkande angående sinnessjukvården (SOU 1948: 37) anfört om angelägenheten av förbättrade materiella resurser vid sinnessjukhusen. Enligt utredningen är detta en förutsättning för att vårdplatserna skola kunna utnyttjas så effektivt som möjligt. Det framhålls, att inom sinnessjukvården äro alla de omständigheter, som skänka patienterna trivsel (vårdavdelningarnas möblering och utsmyckning, kost av god kvalitet, trivsamma kläder m. m.) att betrakta såsom betydelsefulla terapeutiska hjälpmedel.

I detta sammanhang vill medicinalstyrelsen tillägga, att sinnessjukvården blivit alltmer somatiskt betonad, varför numera krävas betydligt ökade kostnader för läkemedel o. d. än för exempelvis tio år sedan. Rådande brist på arbetskraft talar därjämte för att sjukhusens utrustning med tekniska hjälpmedel inom olika avdelningar och verkstäder samt för transporter icke bör eftersättas. I personalvårdande syfte bör också personalbostädernas möblering m. m. hållas vid god standard.

Även överinspektören för sinnessjukvården har i sin verksamhetsberättelse för år 1947 berört de statliga sinnessjukhusens bristande materiella resurser. På tal därom anför han följande: »Om man hyser den uppfattningen, att en psykiskt sjuk människa skall omhändertagas mest i 'skyddssyfte' och att det ej erfordras samma behandlingsresurser som för andra sjuka, då fylla de statliga sjukhusen sin uppgift på ett någorlunda tillfredsställande sätt. För medicinens målsmän och för en upplyst opinion har det emellertid sedan länge varit uppenbart, att de psykiskt sjuka kräva minst samma resurser och i många fall åtskilligt mera än de på annat sätt sjuka. Man får en god föreställning om den avsevärda skillnaden i materiell standard mellan sinnessjukvård och kroppssjukvård, om man ser på medelvårdkostnaden per dag och patient på de olika sjukhusen. Denna medelvårdkostnad utgjorde under 1946 för de statliga sinnessjukhusen 6 kronor 53 öre, för de större städernas sinnessjukhus 9 kronor 64 öre och för lasaretten 16 kronor 39 öre. Om vården av de psykiskt sjuka får åtminstone i det närmaste samma materiella villkor som kroppssjukvården, komma även resultaten att bli långt gynnsammare än nu, och ett mycket stort antal sjuka bör kunna återställas till hälsa. Det måste sålunda från ekonomisk synpunkt betraktas som ett anmärkningsvärt slöseri med statens medel att varje år låta ett stort antal människor inskrivas i den växande armén av kroniskt sjuka och förbli invalider. Många akut sjuka kunna nämligen icke beredas plats eller få tills vidare nöja sig med en 'förvaringsplats', varför den tacksammaste tidpunkten för en effektiv behandling försittes och patienten hotas av livslång psykisk invaliditet.»

Med hänsyn till sålunda belysta förhållanden framstår det såsom synnerligen angeläget, att statsmakterna i materiellt hänseende giva sinnessjukhusen samma möjligheter till effektiv sjukvård som landstingen givit sina sjukhus. I enlighet härmed föreslås i det följande i vissa avseenden ganska väsentliga förhöjningar av sinnessjukhusens omkostnadsanslag, ej endast i syfte att bringa de mest betydelsefulla av dessa i ungefär nivå med motsvarande anslag under tiden före andra världskriget, utan också för att möjliggöra påbörjandet av en successiv materiell upprustning. Ett uppskjutande därav skulle innebära, att den sedermera komme att draga ännu större kostnader än om den snarast påbörjas.

Härefter ingår styrelsen på en beräkning av de särskilda anslagsposterna.

I fråga om anslagsposten till sjukvård m. m. åt befattningshavare erinrar styrelsen om att statens sjukhusutredning i nyssnämnda betänkande framlagt ett förslag rörande personalsjukvårdens ordnande vid sinnessjukhusen, till vilket styrelsen i sitt yttrande över betänkandet helt anslutit sig. Ett genomförande därav skulle medföra en årlig merkostnad för personalsjukvården vid sinnessjukhusen med i runt tal 75 000 kronor. Styrelsen föreslår, att förslaget snarast genomföres och att ifrågavarande anslagspost på grund härav uppräknas från 200 000 till 275 000 kronor.

Anslagsposten till reseersättningar anser styrelsen böra höjas med 45 000 kronor till 150 000 kronor. Styrelsen anför härom följande:

Belastningen å anslagsposten till reseersättningar har under nästföregående budgetår uppgått till 129 882 kronor mot 101 058 kronor under budgetåret 1946/47. Denna kostnadsökning med icke mindre än omkring 29 000 kronor har betingats av ett flertal omständigheter. Fr. o. m. den 1 januari 1947 ha utgått förhöjda traktamentsersättningar till följd av ändring i allmänna resereglementet. Från samma tidpunkt äga vidare tjänstemännen i vissa fall åtnjuta omplaceringstraktamenten. Tillkomsten av de nya bestämmelserna om vikariatslöneförordnanden fr. o. m. den 1 juli 1947 har föranlett flyttningar mellan de olika sjukhusen i större utsträckning än tidigare. Därjämte har den höjning av biljettpriserna för järnvägsresor med 20 %, som skett fr. o. m. den 1 februari 1948, medfört en betydande merbelastning.

Till en del ha emellertid de ökade kostnaderna föranletts av omständigheter, som stå i samband med sinnessjukvårdens utveckling. Antalet transporter till vissa kroppssjukhus av patienter för operativa ingrepp (leukotomier och lobotomier) ha successivt stigit och medfört ökning av bl. a. kostnaderna för rese- och traktamentsersättningar till sjukvårdspersonal. Hjälpverksamheten och familjevården ha intensifierats genom att numera vid ett flertal sjukhus finnas särskilda överläkartjänster för dessa vårdformer. Även detta har medfört ökat behov av medel till reseersättningar.

Kostnaderna för ifrågavarande ändamål måste bli ännu större under innevarande och nästkommande budgetår än under budgetåret 1947/48. Uppkommande kostnadsökning till följd av höjningen av biljettpriserna för järnvägsresor, som föregående budgetår påverkade anslagsbelastningen endast under fem månader, torde kunna uppskattas till omkring 10 000 kronor. Vidare ha fr. o. m. innevarande budgetår inrättats fyra nya överläkartjänster för hjälpverksamhet och familjevård, och i anslagsäskandena beträffande avlöningar vid sinnessjukhusen föreslås inrättande av sådan tjänst vid ytterligare ett sjukhus fr. o. m. nästkommande budgetår. En förhöjning av ifrågavarande anslagspost med åtminstone 10 000 kronor synes erforderlig på grund av denna utbyggnad av den öppna sinnessjukvården, om den därmed avsedda utvecklingen och intensifieringen av denna vård icke skall hämmas av bristande tillgång på medel för resor inom resp. verksamhetsområden.

Anslagsposten till reseersättningar synes sålunda böra upptagas med ett belopp, som är omkring 20 000 kronor större än nettoutgifterna för detta ändamål under budgetåret 1947/48, eller med 150 000 kronor.

I fråga om medelsbehovet under anslagsposten till *expenser* yttrar styrelsen följande:

Enligt från byggnadsstyrelsen och bränslekommissionen inhämtade uppgifter kunna kostnaderna för bränsle för sinnessjukhusens del under nästkommande budgetår beräknas bli i stort sett desamma som under budgetåret 1947/48. En något större tilldelning av fossilt bränsle kan förväntas, men å andra sidan ha priserna på sådant bränsle höjts. Vid några sjukhus ha på senare tiden sedan länge gällande avtal rörande leveranser av elektrisk energi uppsagts och nya avtal måst träffas, vilka komma att medföra ökade kostnader för kraftförsörjningen. Med hänsyn till belastningen under nästföregående budgetår — 5 700 345 kronor — och nämnda förhållanden torde delposten till *bränsle, lyse och vatten* böra uppräknas från nuvarande belopp — 4 500 000 kronor — till förslagsvis 5 000 000 kronor.

Belastningen å delposten till *övriga expenser* har ökat från 186 550 kronor under budgetåret 1946/47 till 223 841 kronor under budgetåret 1947/48. Priserna på flertalet av sjukhusens blanketter ha stigit, svårigheterna att anskaffa personal och kungöranden av vikariatslöneförordnanden ha medfört betydligt ökade kostnader för annonsering. Därjämte ha avgifterna för telefonabonnemang fr. o. m. den 1 april 1948 höjts med 25 %. Ovanberörda intensifiering av den öppna vården har ock successivt ökat behovet av medel under denna delpost. På grund av denna vårds fortsatta utbyggnad samt den omständigheten, att höjningen av avgifterna för telefonabonnemang icke påverkat anslagsbelastningen mer än under ett kalenderkvartal av budgetåret 1947/48, kunna kostnaderna beräknas stiga ytterligare under innevarande och nästkommande budgetår. Då telefonkostnaderna föregående budgetår uppgick till i runt tal 129 000 kronor — varav minst 100 000 kronor utgjorde abonnemangavgifter — synes denna ökning böra uppskattas till 20 000 å 25 000 kronor. Delposten föreslås därför uppräknad från 200 000 kronor till 240 000 kronor.

Styrelsen har i enlighet härmed beräknat anslagsposten till expenser till $(5\,000\,000 + 240\,000)$ 5 240 000 kronor.

Anslagsposten till *övriga utgifter* har styrelsen uppskattat till sammanlagt 18 735 000 kronor, vilket belopp med 3 490 000 kronor överstiger det för innevarande budgetår anvisade. Vad styrelsen anfört beträffande denna anslagspost kan sammanfattas sålunda:

Styrelsen framhåller, att delposten till *inventarier*, såsom inledningsvis belysts, kommit att så begränsas, att sjukhusen nu relativt sett hade betydligt sämre resurser för underhåll, förnyelser och kompletteringar av sin utrustning än för tio år sedan. Det hade ock framhållits, att sinnessjukhusens nuvarande utrustning därigenom blivit hårt försliten och otillräcklig för effektiv vård samt att en materiell upprustning vore nödvändig för ett rationellt utnyttjande av vårdplatserna, tillvaratagande av tillgänglig arbetskraft etc. Därest sjukhusen skulle beredas samma resurser i förevarande avseende som under tiden före andra världskriget, vilket syntes angeläget med hänsyn till sinnessjukvårdens ändamålsenliga utveckling, måste man räkna med ett anslagsbelopp om ca 34 kronor per patient och år. Motsvarande belopp vid nämnda tid hade nämligen uppgått till omkring 20 kronor och en prisförhöjning med i genomsnitt ca 70 % hade inträffat i fråga om inventarier. Vid en medelbelägning av sjukhusen med 23 000 patienter skulle i enlighet härmed delposten uppräknas till $(23\,000 \times 34)$ 780 000 kronor. Till följd av postens snäva begränsning under lång tid vore emellertid behovet av förnyelser och kompletteringar nu så omfattande, att ett sålunda beräknat anslagsbelopp under ett vart av de närmaste åren ej vore tillräckligt. Från sjukhusen hade också till styrelsen inkommit framställningar, som visade,

att en ytterligare förhöjning vore påkallad. Sådana av sjukhusen ifrågasatta anskaffningar, som enligt styrelsens mening vore nödvändiga och innebure medelsbehov av sådan storleksordning, att de beräknades icke kunna täckas genom ett för löpande utgifter av normal omfattning avpassat anslag, beräknades draga en kostnad av 409 400 kronor. Då emellertid nämnda anskaffningar under rådande förhållanden icke syntes kunna medhinnas under nästföljande budgetår utan borde ske etappvis, syntes medelsbehovet för dessa ändamål under nämnda budgetår kunna begränsas till 220 000 kronor. I enlighet härmed borde delposten till inventarier uppföras med (780 000 + 220 000) 1 000 000 kronor, innebärande en höjning med 635 000 kronor i förhållande till löpande budgetår.

Delposten till *tvätt och renhållning* bör enligt styrelsen med utgångspunkt från belastningen under föregående budgetår, 479 514 kronor, samt med hänsyn till de prisförhöjningar på tvätt- och rengöringsmedel, som skett under de två senaste budgetåren, och till det förhållandet, att antalet disponibla vårdplatser under nästkommande budgetår beräknades stiga med ungefär 1 050 i förhållande till platsantalet under budgetåret 1947/48, uppräknas från 440 000 till 490 000 kronor.

Belastningen å delposten till *utspisning* utgjorde enligt styrelsen under föregående budgetår 11 372 181 kronor. Då kostnaden för dagsportion till patient f. n. i genomsnitt uppginge till 1 krona 10 öre å 1 krona 15 öre, kunde den kostnadsökning för utspisningen, som föranleddes av beräknad större beläggning, uppskattas till något mer än 425 000 kronor. Därvid räknades icke med några nämnvärda ytterligare prisstegringar på livsmedel. Vid oförändrad kvalitet på kosten skulle i enlighet härmed delposten upptagas med i runt tal (11 372 181 + 425 000) 11 800 000 kronor.

Styrelsen har emellertid återkommit till sitt tidigare framlagda förslag om förbättring av patientkosten vid sinnessjukhusen genom införande av s. k. enhetskost, d. v. s. i huvudsak samma kost för patienter och befattningshavare. Utöver vad styrelsen tidigare anfört härom (jfr prop. nr 145/1948 s. 36—37) framhåller styrelsen nu, att den ansåge, att en väsentlig och snar förbättring av patientkosten vid sinnessjukhusen vore så angelägen ur vårdsynpunkt, att styrelsen nu ifrågasatte införande av enhetskost med början under nästkommande budgetår i största möjliga utsträckning. Såsom i anslagsäskandena i fråga om avlöningar vid sinnessjukhusen anförts hade det emellertid framkommit, att vid en del sjukhus enhetskost icke skulle kunna genomföras, förrän vissa förstärkningar av kökspersonalen skett. Vid vissa sjukhus krävdes vidare modernisering och utökning av köksutrustningen m. m. På grund härav syntes enhetskostens införande få ske successivt och icke så snabbt som tidigare avsetts. I enlighet härmed föreslår styrelsen nu endast en första anslagsökning för ändamålet med 1 200 000 kronor.

Styrelsen har sålunda ansett delposten till utspisning för budgetåret 1949/50 böra beräknas till (11 800 000 + 1 200 000) 13 000 000 kronor mot 11 200 000 kronor för innevarande budgetår.

Beträffande delposten till *linne, gång- och sängkläder*, vilken för innevarande budgetår är uppförd med 1 100 000 kronor, upplyser styrelsen, att från denna post bestredes ej endast kostnaderna för linne, gång- och sängkläder till patienterna — f. n. omkring 22 200 — utan även kostnaderna för tjänstekläder — och i viss utsträckning linne och sängkläder — till personal. Antalet tjänstemän med tjänstekläder uppginge till omkring 7 500. Sålunda motsvarade det under innevarande budgetår anvisade anslagsbeloppet icke mer än omkring 37 kronor per person, som skulle tillhandahållas utrustning av ifrågavarande slag. Såsom inledningsvis belysts hade beloppet per patient icke ökats med mer än 4,2 % sedan budgetåret 1935/36, ehuru priserna på

textilier sedan denna tid enligt levnadskostnadsindex stigit med icke mindre än mellan 82 och 124 %. De anslag, som av styrelsen nu kunde ställas till sjukhusens förfogande, vore sålunda alltför begränsade för att den textila utrustningen skulle kunna hållas på försvarlig standard. Sjukhusens reservförråd i detta avseende vore vidare i stor utsträckning uttömda. Därest medel för underhåll och anskaffning av linne, gång- och sängkläder skulle ställas till sjukhusens förfogande i samma utsträckning som under tiden före andra världskriget, skulle man räkna med ett belopp om ca 95 kronor per patient, emedan motsvarande belopp vid nämnda tid uppgått till omkring 48 kronor och en prisförhöjning med i genomsnitt ca 100 % inträffat i fråga om textilier. Vid en medelbeläggning av sjukhusen med 23 000 skulle i enlighet härmed delposten uppräknas till $(23\,000 \times 95)$ 2 185 000 kronor. Med hänsyn till att tillgången på textilier i öppna marknaden alljämt vore begränsad samt att sjukhusens upprustning jämväl i detta avseende syntes böra ske successivt, föreslår styrelsen dock icke nu ett större anslagsbelopp för ändamålet än förslagsvis 1 800 000 kronor. Belastningen å delposten utgjorde under föregående budgetår 1 582 511 kronor.

Jämväl i fråga om delposten till *läkemedel m. m.* vore det angeläget, att styrelsen erhöile möjligheter att ställa större anslagsbelopp till sjukhusens förfogande. För innevarande budgetår hade anvisats 650 000 kronor, men anslagsbelastningen under budgetåret 1947/48 hade uppgått till 870 990 kronor. Detta större medelsbehov förorsakades huvudsakligen av den allt mer vidgade tillämpningen av moderna medicinska behandlingsmetoder, och styrelsen ville understryka vikten av att denna utveckling icke hämmades genom att de belopp, som i utgiftsstaterna kunde ställas till sjukhusens förfogande för ifrågavarande ändamål, vore alltför begränsade. Med hänsyn till såväl dessa förhållanden som till den beräknade ökade beläggningen förestår styrelsen, att delposten upptages med förslagsvis 900 000 kronor.

Såsom inledningsvis nämnts har styrelsen räknat med att medeltalet patienter i *familjevård* komme att vara ungefär detsamma under nästkommande budgetår som under år 1947. Likväl måste enligt styrelsen belastningen å delposten till familjevård beräknas bliva något större än under budgetåret 1947/48. Ersättningarna till de hem, där patienter inackorderades, hade nämligen nyligen måst höjas ganska betydligt vid några av sjukhusen. Med utgångspunkt från att nettokostnaderna för familjevården under nyssnämnda budgetår uppgått till 524 030 kronor föreslår styrelsen, att delposten uppräknas från 485 000 kronor till 530 000 kronor.

Även å delposten till *automobiler och transporter* är enligt styrelsen en ökad anslagsbelastning att förvänta, främst till följd av den betydande prisförhöjningen å bensin under år 1948. Här komme också förenämnda förhöjning med 20 % av biljettpriserna för järnvägsresor att inverka, ävensom den successiva ökningen av antalet transporter av patienter till vissa kroppssjukhus för hjärnkirurgiska ingrepp. Då belastningen på delposten under budgetåret 1947/48 uppgått till 250 608 kronor, föreslår styrelsen en höjning av densamma från 230 000 kronor till 260 000 kronor.

I fråga om delposten till *patienternas sysselsättning och förströelse* erinrar styrelsen om att denna fr. o. m. budgetåret 1947/48 avsevärt höjts — med 250 000 kronor till 625 000 kronor — för att möjliggöra ökad tilldelning av flitpenningar åt arbetande patienter. De förhöjningar av dessa ersättningar, som skett med anledning därav, medförde emellertid merbelastning först i den mån de höjda flitpenningarna uttoges för inköp o. d. Eftersläpningen härvidlag vore orsaken till att anslagsbelastningen under budgetåret 1947/48 endast uppgått till 488 554 kronor. Statens sjukhusutredning hade i sitt förenämnda betänkande föreslagit en ganska betydande höj-

ning av ersättningarna till arbetande patienter och, då jämväl styrelsen ansåge de nu bestämda flitpenningarna — i undantagsfall upp till 80 öre per arbetsdag — vara alltför låga, hade styrelsen i sitt yttrande över betänkan- det tillstyrkt detta förslag. Då det av utredningen föreslagna ersättnings- systemet förutsatte vissa organisatoriska förändringar, anser sig styrelsen dock icke nu böra hemställa om erforderlig förhöjning av delposten utan föreslår, att den upptages med oförändrat belopp, 625 000 kronor.

Jämväl delposten till *diverse utgifter* hade höjts fr. o. m. nästföregående budgetår, nämligen med 50 000 till 150 000 kronor. Därvid hade närmast åsyftats att bereda större möjligheter än tidigare att tillgodose patienterna med understöd vid utskrivning enligt 86 § sinnessjukvårdsstadgan. Belast- ningen hade under nämnda budgetår ej uppgått till mer än 98 312 kronor. Enligt styrelsens mening kunde man icke redan av denna belastning bedöma, i vilken utsträckning sådana understöd borde lämnas. Med hänsyn till att behovet av understöd nu möjligen kunde ha minskats genom de förhöjda folkpensionerna, föreslår styrelsen dock, att delposten — åtminstone tills vidare — minskas från 150 000 kronor till 130 000 kronor.

Omkostnadsanslaget i sin helhet skulle alltså enligt styrelsens beräkning- ar för nästa budgetår uppgå till (275 000 + 150 000 + 5 240 000 + 18 735 000) 24 400 000 kronor.

Departementschefen.

Omkostnadsanslaget för statens sinnessjukhus har under de gångna bud- getåren successivt höjts med betydande belopp. Såsom medicinalstyrelsen påvisat i sin anslagsframställning är sjukhusens behov av medel i vissa vik- tiga avseenden f. n. relativt sett dock väsentligt sämre tillgodosett än vid mitten av 1930-talet. Om man särskilt tar i betraktande de materiella resur- sernas avgörande betydelse för en effektiv vård vid sjukhusen, måste denna relativa standardsänkning anses som i hög grad otillfredsställande. Otill- räkligheten av de anvisade medlen belyses ytterligare av de betydande överskridanden av anslagen, som förekommit under de senaste budgetåren.

Med hänsyn till nämnda förhållanden har jag vid prövningen av medici- nalstyrelsens framställning ansett mig böra i betydande utsträckning till- mötesgå förslagen om uppräknig av olika anslagsposter.

Vad först angår anslagsposten till sjukvård m. m. å t b e f a t t n i n g s h a v a r e har statens sjukhusutrednings av medicinalstyrelsen berörda för- slag om särskild ersättning till de läkare vid sinnessjukhusen, som för- ordnats som verksläkare, icke ansetts böra genomföras under nästa bud- getår. Utredningen har emellertid vidare föreslagit, att möjlighet skulle öppnas att för personalsjukvården anlita icke blott läkare vid sinnessjuk- husen utan även läkare utanför dessa sjukhus. Som skäl härför har ut- redningen anfört, att verksläkarförordnandet för en sinnessjukläkare inne- bure en betydande merbelastning och i viss utsträckning hindrade honom att ägna sig åt sin egentliga verksamhet. Särskilt vid nuvarande brist på läkare vid sinnessjukhusen måste det enligt min mening framstå såsom i hög grad önskvärt, att de tillgängliga läkarkrafterna i så stor utsträckning som möjligt kunna stå till förfogande för vården av patienterna. Med hän- syn härtill vill jag uttala, att hinder icke bör möta för medicinalstyrelsen

att vid sådana sjukhus, där det ur denna synpunkt kan anses erforderligt samt lämpligen kan ske, förordna läkare utanför sjukhusen som verksläkare. I vilken mån detta kommer att medföra ökad belastning på nu ifrågakarande anslagspost är icke nu möjligt att bedöma. Med hänsyn härtill synes anslagsposten tills vidare i anslutning till belastningen under föregående budgetår, i runt tal 213 000 kronor, böra upptagas till 215 000 kronor.

Mot medicinalstyrelsens beräkning av anslagsposterna till reseersättningar och till expenser har jag intet att erinra. Dessa poster torde alltså böra uppföras med 150 000 resp. 5 240 000 kronor.

I fråga om anslagsposten till övriga utgifter synes delposten till inventarier kunna begränsas till 900 000 kronor mot av medicinalstyrelsen äskade 1 000 000 kronor. Vad angår delposten till utspisning ser jag mig även i år, med hänsyn till de avsevärda kostnader, som ett generellt införande av enhetskost skulle komma att medföra, nödsakad att avstyrka, att beslut nu fattas härom. Då emellertid en försöksverksamhet i begränsad omfattning skulle vara av stor betydelse för att vinna erfarenheter bl. a. rörande den lämpligaste utformningen av de nya koststaterna och den förbättrade kostens eventuella inflytande på patienternas hälsotillstånd, vill jag förordna, att medel anvisas för en sådan försöksverksamhet vid förslagsvis två sjukhus. Enligt uppgifter, som jag under hand erhållit från medicinalstyrelsen, skulle för detta ändamål erfordras ett belopp av i runt tal 200 000 kronor. I enlighet härmed och då jag i övrigt icke funnit anledning till erinran mot styrelsens beräkning av delposten till utspisning, uppskattar jag denna till 12 000 000 kronor. I fråga om övriga delposter under anslagsposten till övriga utgifter kan jag i stort sett godtaga medicinalstyrelsens beräkningar. Delposten till patienternas sysselsättning och förströelse synes dock med hänsyn till senaste belastningssiffran kunna begränsas till 585 000 kronor. Anslagsposten till övriga utgifter skulle i enlighet härmed upptagas till sammanlagt 17 595 000 kronor.

Vid bifall till vad jag sålunda förordat skulle omkostnadsanslaget i sin helhet för nästa budgetår komma att uppgå till (215 000 + 150 000 + 5 240 000 + 17 595 000) 23 200 000 kronor.

I detta sammanhang torde vidare böra bringas till riksdagens kännedom, att Kungl. Maj:t den 30 december 1948 medgivit, att för anordnande av en efterutbildningskurs för läkare å rättspsykiatriska avdelningar vid sinnessjukhusen och fångvårdsanstalterna ett belopp av 500 kronor, motsvarande halva kostnaden för kursen, finge tagas i anspråk av den i omkostnadsstaten för statens sinnessjukhus för innevarande budgetår under anslagsposten till övriga utgifter upptagna delposten till diverse utgifter. Denna delpost, från vilken sedan åtskilliga år bestridas kostnaderna för anordnande av utbildningskurser för sjukvårdspersonalen vid sinnessjukhusen, torde, därest riksdagen ej har något att erinra däremot, jämväl framdeles, efter prövning av Kungl. Maj:t i varje särskilt fall, få anlitas för anordnande av efterutbildningskurser av olika slag för läkare vid sinnessjukhusen.

III. Utrustning av nya sinnessjukhus.

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 2 mars 1949 har *medicinalstyrelsen* gjort framställning om anvisande av medel för nästa budgetår till utrustning av nya sinnessjukhus.

Styrelsen har därvid till att börja med hemställt om medel för utrustning av nytillkommande lokaler eller för komplettering av utrustningen för vissa nyligen ianspråktagna lokaler vid vissa sjukhus. Härom anför styrelsen i huvudsak följande:

Av det för innevarande budgetår anvisade anslaget till utrustning av nya sinnessjukhus äro 87 350 kronor avsedda för anskaffning av sängar, linne, gång- och sängkläder och gardiner för 70 nytillkommande vårdplatser för män samt av utrustning för kyrksal, tvätteri, bageri och vissa personalbostäder vid *Mariebergs sjukhus*. Från sjukhuset ha inkommit framställningar om tilläggsanslag om sammanlagt 20 200 kronor för komplettering av nämnda utrustning med bl. a. ytterligare möbler för de nya vårdavdelningarna och för bibliotek samt vissa inventarier för tvätteriet. I huvudsak ha framställningarna varit föremål för granskning av centrala sjukvårdsberedningen, och på grundval av beredningens yttranden i ärendet får medicinalstyrelsen föreslå, att ett belopp av 19 500 kronor anvisas för ändamålet.

Direktionen för nämnda sjukhus har vidare framlagt förslag till inventarieutrustning för den nya paviljong om 72 vårdplatser, som Kungl. Maj:t den 4 juni 1948 uppdragit å byggnadsstyrelsen att låta uppföra vid sjukhuset och som är under byggnad. Centrala sjukvårdsberedningen har vid granskning av detta förslag funnit ett belopp av 126 000 kronor vara erforderligt. Därvid har bl. a. räknats med kostnader om ca 48 000 kronor för anskaffning av gångkläder åt patienter och tjänstekläder åt personal. Enligt medicinalstyrelsens mening kan med denna anskaffning anstå, enär ifrågavarande paviljong under de närmaste åren är avsedd att utnyttjas för evakuering av andra delar av sjukhuset, som skola ombyggas. Tillkomsten av paviljongen skulle sålunda ej omedelbart medföra utökning av disponibla vårdplatser och därmed ökat behov av kläder för patienter och personal.

I enlighet med det anförda förordar medicinalstyrelsen, att för *Mariebergs sjukhus* anvisas sammanlagt $(19\,500 + 126\,000 - 48\,000)$ 97 500 kronor.

Direktionen för *S:t Jörgens sjukhus* har med anledning av pågående om- och tillbyggnadsarbeten vid sjukhuset inkommit med förslag till utrustning av tre ombyggda vårdavdelningar, två bostadshus för ogift personal, vissa expeditioner, medicinskt centrum m. m. Centrala sjukvårdsberedningen har tillstyrkt ett belopp av i runt tal 170 000 kronor för ändamålet. Förslaget omfattar jämväl utrustning för psykokirurgiska operationer, för vilken centrala sjukvårdsberedningen räknat med en anskaffningskostnad om i runt tal 6 700 kronor. Medicinalstyrelsen är icke beredd att f. n. förordna anskaffning av denna utrustning. Operationer av detta slag synas tills vidare, liksom hittills, böra utföras på kroppssjukhus. Styrelsen anser vidare, att medelsbehovet för instrumentutrustning f. n. kan reduceras med ytterligare ca 5 800 kronor. I enlighet härmed finner styrelsen, att det av centrala sjukvårdsberedningen beräknade beloppet f. n. kan begränsas till $(170\,000 - 6\,700 - 5\,800)$ 157 500 kronor.

Förenämnda utrustningsförslag upptager emellertid icke planerad anskaffning av ett kylskåp för sjukhusets centrala läkemedelsförråd samt radio- och uranläggning för de nya och ombyggda delarna av sjukhuset. Enligt infordrade anbud uppgå anskaffningskostnaderna härför till sammanlagt ca 6 000 kronor.

Enligt det anförda beräknar styrelsen det nuvarande behovet av medel för utrustning vid S:t Jörgens sjukhus till sammanlagt (157 500 + 6 000) 163 500 kronor.

Den 27 juni 1947 har byggnadsstyrelsen erhållit i uppdrag av Kungl. Maj:t att utföra vissa ombyggnadsarbeten vid *Ryhovs sjukhus*, vilka skulle tillföra sjukhuset 92 nya vårdplatser. Medicinalstyrelsen räknar med att dessa vårdplatser skola kunna beläggas under budgetåret 1949/50. Sjukhusdirektionens förslag till utrustning av platserna har granskats av centrala sjukvårdsberedningen, som därvid beräknat kostnaden till 78 500 kronor. Detta belopp får styrelsen tillstyrka.

Jämväl vid *Sundby sjukhus* äro vissa ombyggnadsarbeten beslutade — Kungl. Maj:ts beslut den 21 juni 1946 — som komma att tillföra sjukhuset 30 vårdplatser för män och som beräknas bli slutförda under nästkommande budgetår. Sjukhusdirektionen har inkommit med förslag till utrustning av nämnda platser och framställning om anvisande av 43 000 kronor för ändamålet. Detta utrustningsförslag har ännu icke hunnit granskas av centrala sjukvårdsberedningen, men med ledning av en inom medicinalstyrelsen verkställd granskning tillstyrker styrelsen ett belopp av 36 000 kronor.

Även den av Kungl. Maj:t den 21 juni 1946 beslutade första etappen av byggnadsarbetena vid *Birgittas sjukhus* beräknas i huvudsak bli slutförd under nästkommande budgetår. Denna etapp omfattar nybyggnad av dels centralkök, tvätteri, panncentral, obduktionshus och portvaktstuga dels ock en upptagningspaviljong med 46 vårdplatser (23 för manliga och 23 för kvinnliga patienter) och två andra paviljonger med sammanlagt 296 vårdplatser för kvinnliga patienter.

Efter granskning av det från sjukhusdirektionen inkomna förslaget till utrustning av de tillkommande byggnaderna har centrala sjukvårdsberedningen förordat, att ett belopp av 293 000 kronor nu anvisas för ändamålet, vilket medicinalstyrelsen får tillstyrka.

Vid *Vipeholms sjukhus* pågår uppförandet av en av Kungl. Maj:t den 21 juni 1946 beslutad ny paviljong med 152 vårdplatser för kvinnor. Sjukhusdirektionens förslag till utrustning har granskats av centrala sjukvårdsberedningen, som beräknat behovet av medel för ändamålet till 150 000 kronor. Detta belopp får också medicinalstyrelsen tillstyrka.

Inom den närmaste tiden beräknas uppförandet av en eller två vårdpaviljonger vid *Ulleråkers sjukhus* (beslut av Kungl. Maj:t den 27 juni 1947) taga sin början. Därigenom avses tillkomma, förutom nya vårdplatser, medicinskt centrum för sjukhuset. De nya vårdplatserna skola emellertid — på samma sätt som nyssnämnda paviljong vid Mariebergs sjukhus — i första hand disponeras för evakuering av andra delar av sjukhuset, som avses bli föremål för renovering. Emedan ritningarna för ifrågavarande nybyggnad ännu ej äro färdigställda, har något definitivt utrustningsförslag ej uppgjorts. Det är emellertid enligt medicinalstyrelsens mening erforderligt, att medel i viss utsträckning ställas till förfogande för påbörjandet av utrustningen under nästkommande budgetår. Styrelsen får i enlighet härmed föreslå, att 100 000 kronor tillsvidare anvisas för ändamålet.

Vid sina äskanden om anslag för utrustning av nya sinnessjukhus avseende innevarande budgetår ansåg sig styrelsen icke för detta budgetår böra

föreslå anvisande av särskilda medel för utrustning av de till Sundby sjukhus anslutna *sekundäravdelningarna i Ribbingelund och Rosöga* samt den till Sätters sjukhus anslutna *sekundäravdelningen i Olofsfors*. Styrelsen ansåg nämligen, att det då icke var utrett, i vilken utsträckning utrustning erfordrades utöver den, som fanns vid anstalterna vid deras övertagande för sinnessjukvårdens räkning. Numera har emellertid närmare undersökts, i vad mån utrustningen behöver kompletteras, och därvid har konstaterats, att särskilt utrustningen med linne, gång- och sängkläder icke tillnärmelsevis är tillfyllest. Vederbörande sjukhusdirektioner ha inkommit med förslag till kompletteringen, enligt vilka densamma skulle medföra en sammanlagd kostnad av i runt tal 180 000 kronor. Enligt medicinalstyrelsens mening synes emellertid den föreslagna kompletteringen, som endast till en del hunnit granskas av centrala sjukvårdsberedningen, tills vidare kunna i viss mån begränsas. Styrelsen får föreslå, att sammanlagt 131 500 kronor ställas till förfogande för ändamålet, varav 50 000 kronor för utrustning av avdelningen i Ribbingelund, 30 000 kronor för utrustning av avdelningen i Rosöga och 51 500 kronor för utrustning av avdelningen i Olofsfors.

I skrivelser den 2 juli 1948 och den 11 februari 1949 har medicinalstyrelsen föreslagit förvärv av Kvarns herrgård i Kristberga socken för att därstädes inrätta en *sekundäravdelning* med omkring 30 vårdplatser att anslutas till *Birgittas eller möjligen Västra Ny sjukhus*. I den händelse detta förvärv kommer till stånd, erfordras medel jämväl för utrustning av denna sekundäravdelning. Styrelsen kan icke nu närmare beräkna detta medelsbehov men anser sig tills vidare böra räkna med ungefär 1 000 kronor per vårdplats eller med sammanlagt 30 000 kronor.

Medicinalstyrelsen framhåller vidare, att av de medel, som under utrustningsanslaget vore avsedda för *röntgeninstallationer*, i februari 1949 återstode 109 384 kronor odisponerade. I annat sammanhang hade emellertid styrelsen hemställt, att detta belopp måtte få disponeras för anskaffning av röntgenutrustning till S:t Lars, S:ta Maria och Restads sjukhus. Vid bifall härtil skulle endast fyra av de större och medelstora primärsjukhusen vara i avsaknad av sådan utrustning, nämligen Ulleråkers, Sätters, Frösö och Furunäsets sjukhus. Det vore enligt styrelsens mening angeläget, att röntgenapparatur snarast anskaffades jämväl vid dessa sjukhus. Anskaffningskostnaden för en utrustning av ändamålsenlig typ uppginge till omkring 30 000 kronor. Styrelsen hemställer därför, att sammanlagt 120 000 kronor måtte anvisas för detta ändamål.

Slutligen erinrar styrelsen om att för innevarande budgetår under ifrågavarande anslag anvisats 70 000 kronor för anskaffande av *medicinsk utrustning av annat slag*. Detta belopp hade redan helt tagits i anspråk för komplettering av sjukhusens utrustning med elektrochockapparater. Den allt mer vidgade tillämpningen av moderna behandlingsmetoder krävde emellertid fortsatt nyanskaffning av relativt dyrbar apparatur för diagnostik och terapi (elektrokardiografer, diverse laboratorieapparater m. m.). Det vore vidare angeläget, att ytterligare sjukhus försåges med tandklinikutrustning. För att möjliggöra genomförandet av den påbörjade successiva utökningen av de statliga sinnessjukhusens resurser till effektiv sjukvård föreslår styrelsen, att jämväl för nästa budgetår anvisas särskilda

medel för anskaffning av diverse medicinsk utrustning, förslagsvis 85 000 kronor.

Enligt det anförda har styrelsen beräknat, att ett belopp om sammanlagt (97 500 + 163 500 + 78 500 + 36 000 + 293 000 + 150 000 + 100 000 + 131 500 + 30 000 + 120 000 + 85 000) 1 285 000 kronor skulle erfordras för anskaffning av utrustning under nästkommande budgetår. Av tidigare för särskilda ändamål anvisade medel under ifrågavarande anslag kunde emellertid redovisas en besparing om sammanlagt 37 152 kronor. Styrelsen föreslår, att den erhåller rätt att disponera förslagsvis 35 000 kronor av denna besparing för att till en del täcka nyss beräknade kostnader. Vid sådant förhållande skulle behovet av ytterligare medel under reservationsanslaget till utrustning av nya sinnessjukhus för budgetåret 1949/50 begränsas till (1 285 000 — 35 000) 1 250 000 kronor.

Departementschefen.

Mot medicinalstyrelsens förslag om anvisande av sammanlagt 1 050 000 kronor för utrustning av nytillkommande lokaler eller för komplettering av utrustningen för vissa nyligen ianspråktagna lokaler vid Mariebergs, S:t Jörgens, Ryhovs, Sundby, Birgittas, Vipeholms och Ulleråkers sjukhus samt vid sekundäravdelningarna i Ribbingelund, Rosöga och Olofsfors har jag intet att erinra. Då något förslag om förvärv av en egendom för inrättande av en sekundäravdelning till Birgittas eller Västra Ny sjukhus icke kommer att underställas årets riksdag, erfordras däremot icke några medel för utrustning av denna avdelning.

Jag tillstyrker vidare medicinalstyrelsens förslag om anvisande av 120 000 kronor för fortsatt anskaffning av röntgenutrustning och 85 000 kronor för anskaffande av medicinsk utrustning av annat slag till sinnessjukhusen.

I enlighet härmed skulle medelsbehovet för nästa budgetår uppgå till (1 050 000 + 120 000 + 85 000) 1 255 000 kronor. Då emellertid å anslaget föreligger en besparing av i runt tal 35 000 kronor, kan medelsanvisningen begränsas till (1 255 000 — 35 000) 1 220 000 kronor.

IV. Statens anstalt för fallandesjuka: Avlöningar.

	Anslag	Nettoutgift
1946/47	381 500	422 048
1947/48	595 000	669 369
1948/49 (statsliggaren s. 914— 916)	640 000	—
1949/50 (förslag)	670 000	—

Kungl. Maj:t har den 4 juni 1948 fastställt följande avlöningsstat för statens anstalt för fallandesjuka, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1948/49:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor	315 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t	»	1 900
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	»	258 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	»	65 100
Summa förslagsanslag		kronor 640 000

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 31 december 1948 har *medicinalstyrelsen* framlagt beräkningar rörande medelsbehovet för nästa budgetår.

Styrelsen föreslår, att anslagsposten till avlöningar till ordinarie tjänstemän med hänsyn till belastningen under föregående budgetår, 365 204 kronor, uppräknas till 360 000 kronor. Härjämte föreslår styrelsen, att en kontorsbiträdesbefattning i Ca 8, vars innehavare avgått, utbytes mot en tjänst som biträde för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8.

Anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, upptager styrelsen till oförändrat belopp, 1 900 kronor.

Vad angår anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal föreslår styrelsen en höjning från 4 500 till 5 400 kronor av det belopp av posten, som må användas för avlönande av extra arbetskraft. Som skäl härför anföres, att eldningen vid anstalten tidigare till en del utförts av en vid anstalten vårdad elev, som numera utskrivits. Då någon lämplig ersättare ej finnes bland eleverna, måste extra eldarpersonal anställas i större utsträckning än tidigare. Det sammanlagda medelsbehovet under posten beräknar styrelsen med hänsyn till belastningen under budgetåret 1947/48, 242 650 kronor, till 245 000 kronor.

Anslagsposten till rörligt tillägg uppskattar styrelsen till 63 100 kronor.

Styrelsen har alltså beräknat anslaget i dess helhet till (360 000 + 1 900 + 245 000 + 63 100) 670 000 kronor.

Departementschefen.

Mot medicinalstyrelsens förslag om utbyte av en kontorsbiträdestjänst i Ca 8 mot en befattning som biträde för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8 har jag intet att erinra. Ej heller styrelsens beräkning av medelsbehovet för nästa budgetår föranleder någon erinran från min sida. Anslaget torde alltså böra upptagas till 670 000 kronor.

V. Statens anstalt för fallandesjuka: Omkostnader.

	Anslag	Nettoutgift
1946/47	228 000	243 290
1947/48	233 300	241 021
1948/49 (statsliggaren s. 916) ..	236 000	—
1949/50 (förslag)	250 000	—

Kungl. Maj:t har den 4 juni 1948 fastställt omkostnadsstat för statens anstalt för fallandesjuka, upptagande följande huvudposter:

1. Sjukvård m. m. åt befattningshavare, <i>förslagsvis</i>	kronor	2 500
2. Reseersättningar, <i>förslagsvis</i>	»	1 200
3. Expenser, <i>förslagsvis</i>	»	70 000
4. Övriga utgifter, <i>förslagsvis</i>	»	162 300
Summa kronor		236 000

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 31 december 1948 har *medicinalstyrelsen* framlagt beräkningar rörande anslagsbehovet för nästa budgetår.

Styrelsen har upptagit anslagsposterna till sjukvård m. m. åt befattningshavare, till reseersättningar och till expenser till oförändrade belopp, resp. 2 500, 1 200 och 70 000 kronor.

I fråga om anslagsposten till övriga utgifter föreslår styrelsen, att delposten till inköp och underhåll av inventarier, som för löpande budgetår är uppförd med 2 500 kronor, uppräknas med 800 kronor, i vad avsåge löpande utgifter för underhåll och komplettering av inventariebeståndet. Nuvärande belopp vore nämligen ej tillräckligt på grund av dels den hårda förslitning, som föranleddes av vårdklienteletets karaktär, dels ock behovet av att förbättra utrustningen, som i flera avseenden vore bristfällig. Vidare föreslår styrelsen, att under delposten för nästa budgetår tillfälligt upptages ett belopp av 2 700 kronor för komplettering av maskinavdelningens utrustning med verktyg. I enlighet härmed har styrelsen beräknat denna delpost till (2 500 + 800 + 2 700) 6 000 kronor. Härjämte föreslår styrelsen, att delposten till diverse utgifter höjes med 500 kronor till 6 500 kronor, då kostnaderna för driften av anstaltens bil, vilka avfördes på denna delpost, måste beräknas bliva högre än under föregående budgetår (6 119 kronor) på grund av den under år 1948 företagna prisförhöjningen på bensin. Återstående delposter under anslagsposten till övriga utgifter har styrelsen upptagit till oförändrade belopp. Styrelsen har alltså beräknat anslagsposten i dess helhet till (162 300 + 800 + 2 700 + 500) 166 300 kronor.

Omkostnadsanslaget i sin helhet skulle sålunda enligt styrelsens beräkningar uppgå till (2 500 + 1 200 + 70 000 + 166 300) 240 000 kronor.

Departementschefen.

Den föreliggande beräkningen av medelsbehovet för nästa budgetår föranleder ingen erinran från min sida. Jag beräknar alltså i likhet med medicinalstyrelsen anslagsbehovet till 240 000 kronor. Härutöver vill jag emellertid, med anledning av en särskild framställning av styrelsen, förorda, att under delposten till inköp och underhåll av inventarier tillfälligt anvisas ett belopp av 10 000 kronor för utbyte av anstaltens år 1937 inköpta lastbil mot en mindre, ur driftsynpunkt mer ekonomisk lastbil. I enlighet härmed skulle anslaget upptagas till (240 000 + 10 000) 250 000 kronor.

VI. Hemställan.

Under åberopande av vad jag i det föregående anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

I. bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningarna för statens sinnessjukhus och för statens anstalt för fallandesjuka, som påkallas av vad jag i det föregående förordat;

II. godkänna följande avlöningsstat för statens sinnessjukhus, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1949/50:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor 28 050 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	» 118 500
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	» 17 000 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	» 4 631 500

Summa förslagsanslag kronor 49 800 000;

III. godkänna följande avlöningsstat för statens anstalt för fallandesjuka, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1949/50:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor 360 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t	» 1 900
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	» 245 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	» 63 100

Summa förslagsanslag kronor 670 000;

IV. för budgetåret 1949/50 under elfte huvudtiteln anvisa

a) till *Statens sinnessjukhus: Avlöningar* ett förslagsanslag av 49 800 000 kronor;

b) till *Statens sinnessjukhus: Omkostnader* ett förslagsanslag av 23 200 000 kronor;

c) till *Utrustning av nya sinnessjukhus* ett reservationsanslag av 1 220 000 kronor;

d) till *Statens anstalt för fallandesjuka: Avlöningar* ett förslagsanslag av 670 000 kronor;

e) till *Statens anstalt för fallandesjuka: Omkostnader* ett förslagsanslag av 250 000 kronor.

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 avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

K. A. Åkerberg.

Innehållsförteckning.

	Sid.
I. Statens sinnessjukhus: Avlöningar	2
A. Vissa förslag av statens sjukhusutredning av år 1943 rörande organisationen för sjukvårdsarbetet vid statens sinnessjukhus	2
Inledning	2
Läkarnas skriv- och expeditionsgöromål	3
Sjukhusutredningen	3
Yttranden	5
Departementschefen	5
Vissa biträdesgöromål på vårdavdelningarna	7
Sjukhusutredningen	7
Yttranden	9
Departementschefen	11
Uppsyningspersonalens organisation	13
Nuvarande förhållanden	13
Sjukhusutredningen	13
Yttranden	18
Departementschefen	21
B. Förslag av medicinalstyrelsen	24
Medicinalstyrelsen	24
Allmänna synpunkter	24
Personal för nytillkommande vårdplatser	26
Personalförstärkningar m. m. å befintliga vårdplatser	26
Läkarpersonal	26
Kontorspersonal	28
Sjukvårdspersonal	29
Ekonomipersonal	32
Övrig personal	35
Sammanfattning	35
Yttranden	36
Departementschefen	36
C. Beräkning av medelsbehovet för budgetåret 1949/50	42
II. Statens sinnessjukhus: Omkostnader	43
Framställning av medicinalstyrelsen	43
Departementschefen	50
III. Utrustning av nya sinnessjukhus	52
Framställning av medicinalstyrelsen	52
Departementschefen	55
IV. Statens anstalt för fallandesjuka: Avlöningar	55
Framställning av medicinalstyrelsen	56
Departementschefen	56
V. Statens anstalt för fallandesjuka: Omkostnader	57
Framställning av medicinalstyrelsen	57
Departementschefen	58
VI. Hemställan	58