

Nr 100.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag för budgetåret 1950/51 till avlöningar och omkostnader vid statens sinnessjukhus och statens anstalt för fallandesjuka, m. m.; given Drottningholms slott den 17 februari 1950.

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,

enligt Dess nådiga beslut:

GUSTAF ADOLF.

Eije Mossberg.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen framlägges förslag om löneförbättring fr. o. m. den 1 januari 1951 för vissa läkare vid statens sinnessjukhus och statens anstalt för fallandesjuka genom en avlöningsförstärkning till överläkare med 5 004 kronor, till förste läkare med 4 008 kronor samt till andre läkare med 3 000 kronor, allt för år räknat. Förstärkningen till andre läkare föreslås dock utgå först efter två års tjänstgöring vid statligt sinnessjukhus eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus eller vid fångvården tillhörande sinnessjukavdelning.

I propositionen föreslås inrättande av sammanlagt 191 nya tjänster vid sinnessjukhusen, varav 130 ordinarie och 61 icke-ordinarie. Av de nya tjänsterna avses 92 för nytillkommande vårdplatser och 99 för förstärkning av personalen för befintliga vårdplatser m. m.

Till avlöningar och omkostnader vid sinnessjukhusen äskas i propositionen 52 400 000 resp. 23 800 000 kronor, till utrustning av nya sinnessjukhus 540 000 kronor samt till avlöningar och omkostnader vid statens anstalt för fallandesjuka 690 000 kronor resp. 284 000 kronor.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Drottningholms slott den 17
februari 1950.*

N ä r v a r a n d e:

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

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 25, 26, 28, 43 och 44, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1950/51 beräkna

dels till statens sinnessjukhus: avlöningar resp. omkostnader två förslagsanslag om 51 700 000 resp. 23 900 000 kronor,

dels till utrustning av nya sinnessjukhus ett reservationsanslag av 600 000 kronor,

dels ock till statens anstalt för fallandesjuka: avlöningar resp. omkostnader två förslagsanslag om 670 000 resp. 250 000 kronor.

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

I. Statens sinnessjukhus: Avlöningar.

A. Förslag av statens sinnessjukvårdsberedning om förbättring av de ekonomiska villkoren för läkarna vid statens sinnessjukhus.

Inledning.

Med skrivelse den 16 december 1948 har statens sinnessjukvårdsberedning överlämnat en promemoria angående avlöningsförhållandena för läkarna vid statens sinnessjukhus.

Över promemorian ha yttranden avgivits av medicinalstyrelsen, efter hörande av direktionerna för statens sinnessjukhus, samt av statskontoret, statens lönenämnd, fångvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, sjukhusdirektionerna i Stockholm och Göteborg, Sveriges läkarförbund, svenska psykiatriska föreningen och Sveriges yngre läkares förening.

Nuvarande förhållanden.

Behov av och tillgång på psykiater. Sinnessjukvårdsberedningen framhåller, att sinnessjukvården i Sverige f. n. befinner sig i ett brytningsskede. Effektivare behandlingsmetoder ha medfört betydligt ökade möjligheter att till hälsa återföra sjuka, som förut för långa tider — kanske för livstid — måst omhändertagas på sinnessjukhusen. Därmed har uppkommit ett starkt krav på anpassning av sinnessjukvården i sin helhet efter det förändrade läget i syfte att i största utsträckning låta behandlingsmetoderna komma till användning i vården. Statens sjukhusutredning av år 1943 har i sitt betänkande angående sinnessjukvården framhållit, att tiden nu vore inne att sätta de kvalitativa spörsmålen mera i förgrunden. Utredningen har kommit till den slutsatsen, att det i främsta rummet icke gäller att söka förbilliga nuvarande organisation och verksamhet utan främst att finna möjligheter att åstadkomma effektivare vård och därigenom en begränsning av den avsevärda successiva stegring i fråga om såväl anläggnings- som driftkostnaderna, som en fortgående kvantitativ utbyggnad oundvikligen medför.

Sinnessjukvårdsberedningen erinrar vidare, att för sjukhusutredningen frågan om utökning av antalet sinnessjukläkare och annan personal för den psykiska vården trätt i förgrunden, när det gällde att vinna en effektivisering av den vid de statliga sinnessjukhusen meddelade sjukvården. Strävandena att utöka antalet läkare vid sinnessjukvården möta emellertid enligt beredningen betydande svårigheter, främst av det skälet att antalet läkare, som välja den psykiatriska banan, är starkt begränsat. I sitt betänkande angående den öppna läkarvården i riket har medicinalstyrelsens öppnavårdsutredning angivit antalet psykiater i Sverige år 1947 till 232. Med stöd av bl. a. av överinspektören för sinnessjukvården gjorda beräkningar har utredningen uppskattat behovet av psykiater år 1960 till 508. Beräkningarna förutsätta, att varje överläkaravdelning på sinnessjukhus har tillgång till en överläkare, en förste läkare och två andre läkare och att antalet patienter på avdelningen skulle utgöra 350. Utredningen har sagt sig dela överinspektörens mening att icke ens en på detta sätt beräknad läkartillgång kan anses tillfredsställande och att den angivna siffran därför måste betraktas som en minimisiffra.

Sinnessjukvårdsberedningen framhåller vidare, att utsikterna att under loppet av en tioårsperiod fylla ett så väsentligt stegrat läkarbehov te sig särskilt ogynnsamma i betraktande av att den statliga sinnessjukvården redan kämpar med synnerligen stora svårigheter att besätta befintliga tjänster med kompetenta innehavare. Förhållandena härutinnan framgå av följande ur medicinalstyrelsens anslagsframställning för budgetåret 1950/51 hämtade sammanställning, som utvisar läget den 1 oktober 1948 och vid motsvarande tidpunkt år 1949.

	Läget 1/10 1948			Läget 1/10 1949		
	antal tjänster	vakanta		antal tjänster	vakanta	
		antal	%		antal	%
<i>Sjukhusvården</i>						
Överläkare Ca 32, 31 och 30	44	4	9,1	44	4	9,1
Förste läkare Ca 31	22	4	18,2	26	5	19,2
Andre läkare Ca, Ce 29 ..	74	33	44,6	75	49	65,3
	<i>140</i>	<i>41</i>	<i>29,3</i>	<i>145</i>	<i>58</i>	<i>40,0</i>
<i>Hjälperksamhet</i>						
Överläkare Ca 30.....	9	4	44,4	10	—	—
<i>Rättspsykiatri</i>						
Överläkare Ca 31, 30	8	—	—	8	—	—
Förste läkare Ca 31	6	1	16,7	6	1	16,7
Andre läkare Ce 29.....	3	1	33,3	5	2	40,0
	<i>17</i>	<i>2</i>	<i>11,8</i>	<i>19</i>	<i>3</i>	<i>15,8</i>
Summa	166	47	28,3	174	61	35,1

Medicinalstyrelsen har vidare upplyst, att 14 av de 61 den 1 oktober 1949 vakanta tjänsterna ej uppehölls, emedan vikarier icke kunnat anskaffas, att 32 tjänster uppehölls av utländska läkare och medicine studerande och att endast på 15 av de vakanta tjänsterna tjänstgjorde svenska läkare och medicine kandidater.

Nuvarande avlöningsförmåner för läkarna vid statens sinnessjukhus. Personalförteckningen för statens sinnessjukhus för budgetåret 1949/50 upptager följande läkarbefattningar, nämligen 16 överläkare i Ca 32, 8 överläkare i Ca 31, 38 överläkare i Ca 30, 32 förste läkare i Ca 31, 41 andre läkare i Ca 29 samt 39 andre läkare i Ce 29. Överläkarna åtnjuta — förutom lön enligt förenämnda lönegrader — vissa bostadsförmåner, bestående av fri bostad samt bränsle och elektrisk belysning. För vissa överläkare, nämligen de vid de rättspsykiatriska avdelningarna samt hjälperksamhetsöverläkarna utgår hyresersättning i stället för bostadsförmåner in natura. Ersättningen är i dessa fall bestämd av Kungl. Maj:t och varierar under hänsynstagande till hyresnivån på de olika orterna mellan 1 700 och 3 000 kronor (se statsliggaren s. 933).

Särskilda arvoden om 1 200 kronor per år tillkomma fem förste läkare med självständigt ansvar för viss del av överläkaravdelning. Vid sjukhus, där särskild överläkare för hjälperksamhet och familjevård icke finnes, utgår till den läkare, som ombesörjer nämnda vård, ett arvode utöver lön på 600 kronor per år.

Överläkare äger icke rätt att utom sjukhuset utöva enskild praktik mot betalning, utom beträffande nerv- och sinnessjukdomar. Åtskilliga överläkare hålla privata mottagningar, oftast på anstalterna men stundom också utanför dessa. Någon taxa finnes icke fastställd för dessa mottagningar. Hjälperksamhetsöverläkare är skyldig att en gång i veckan hålla kostnads-

fri mottagning. För annan läkare än överläkare är någon inskränkning i rätten till enskild praktik icke föreskriven, men det torde endast i mycket begränsad omfattning förekomma, att dylik läkare bedriver enskild praktik.

Vissa av sinnessjukvårdsberedningen anställda jämförelser m. m. Sinnessjukvårdsberedningen har anställt vissa jämförelser mellan löneförmånarna för å ena sidan statens sinnessjukvårdsläkare och å andra sidan övriga grupper av läkare ävensom vissa andra statliga befattningshavare.

Beredningen erinrar till att börja med, att en undersökning rörande de svenska läkarnas inkomstförhållanden verkställdes av medicinalstyrelsen i samband med dess utredning rörande den öppna läkarvården i riket. I styrelsens betänkande rörande sistnämnda fråga (1948: 14) ha vissa uppgifter publicerats rörande läkarnas inkomster enligt deras år 1943 avgivna deklARATIONER. Beredningen fortsätter.

För år 1942 ha de 3 066 läkare, som utredningen omfattat, uppgivit sig ha en sammanlagd bruttointkomst av läkarverksamhet av i runt tal 62 546 000 kronor eller i medeltal 20 400 kronor på varje läkare. Då rörelseavdragen, dvs. omkostnader för läkarverksamheten, i genomsnitt uppgå till 3 400 kronor för varje läkare, uppgår nettointkomsten till 17 000 kronor. Nu angivna siffrors fördelning på olika kategorier läkare framgår av en i betänkandet intagen och i beredningens promemoria återgiven tabell. Av tabellen framgår bl. a., att lasarettsläkare vid delat resp. odelat lasarett redovisa en deklarerad genomsnittlig nettointkomst av läkarverksamhet å 35 400 resp. 29 400 kronor, medan motsvarande siffra för sinnessjukhusläkarna utgör 15 700 kronor, för förste underläkarna vid delat lasarett 15 100 kronor och vid odelat lasarett 13 500 kronor, för andre underläkarna vid delat lasarett 11 200 kronor och vid odelat lasarett 9 500 kronor samt för tredje underläkarna vid lasarett 9 500 kronor.

Då det i förenämnda tabell av utrymmesskäl betingade sammanförandet av läkarna till förhållandevis stora grupper medfört, att tabellen i vissa avseenden måste betecknas som missvisande, vilket förhållande gör sig starkt gällande bl. a. beträffande gruppen sinnessjukhusläkare, har beredningen från inspektören Ingemar Lundgren, vilken bearbetat ifrågavarande material för medicinalstyrelsens räkning, inhämtat motsvarande inkomstuppgifter för de 124 i undersökningen ingående sinnessjukhusläkarna, specificerade på olika grupper läkare, varvid åtskillnad gjorts mellan statligt och kommunalt anställda. Dessa uppgifter ha sammanfattats i en i promemorian intagen tabell. Av tabellen framgår, att 39 statligt anställda överläkare år 1942 hade en deklarerad nettointkomst av läkarverksamhet av i medeltal 18 910 kronor, medan motsvarande siffror för 9 kommunalt anställda överläkare utgjorde 25 170 kronor, för 55 statligt anställda underläkare 12 440 kronor och för 21 kommunalt anställda underläkare 13 980 kronor.

Efter att ha lämnat en redogörelse för avlöningsförhållandena i augusti 1948 för sinnessjukläkarna i Stockholm, Göteborg och Malmö, beträffande vilken torde få hänvisas till promemorian, anför beredningen i fråga om löneförhållandena för landstingens läkare bl. a. följande.

Enligt år 1947 träffade avtal skola flertalet av de i landstingens tjänst anställda lasarettsläkarna åtnjuta lön lägst enligt 29 lönegraden i det statliga lönesystemet. I flertalet fall utgår dock lönen enligt 30 lönegraden. För lasarettsläkare, som ansvarar för vården av specialavdelning med mindre än 15 vårdplatser, träffas överenskommelse i varje särskilt fall. Underläkare (extraläkare) samt förste underläkare vid lasarett äro hänfödda till 26 lönegraden. Sanatorieläkare skall åtnjuta lön enligt 35 lönegraden och förste underläkare vid sanatorium enligt 28 lönegraden.

Utöver fast lön åtnjuta lasarettsläkare betydande inkomster av vid sjukhusen anordnad mottagning för öppen vård. Tiden för sådan mottagning anses icke böra överstiga 3 timmar per dag. Ersättning för vården uppbares — där överenskommelse träffats, vilket är fallet med de flesta läkare — enligt fastställd taxa, i vilken flertalet belopp variera mellan 3 och 10 kronor. Vid det övervägande flertalet lasarett ha lasarettsläkarna överlåtit en eller två dagars mottagning i veckan till underordnade läkare.

Tidigare ha flertalet lasarettsläkare ägt disponera visst antal enskilda eller halvskilda rum på lasarettet för patienter, vilka förutsättas lämna läkaren ersättning enligt friare grunder (rådgivande taxa). Denna rättighet har flerstädes avlösts och läkarna i stället tillerkänts särskilda evalveringsersättningar. Dessa belopp variera mellan 1 000 och 8 000 kronor, i enstaka fall lägre eller högre.

För att få en uppfattning om landstingsläkarnas inkomster av öppen vård har beredningen tagit del av tillgängliga uppgifter angående sammanlagda beloppen av de ersättningar, som av läkarna under år 1947 inbetalats för begagnande vid de öppna mottagningarna av sjukhusens personal, lokaler m. m. (50 öre per besök). Uppgifter ha förelegat från ca 70 lasarett. Av dessa ha vid 54 lasarett de öppna mottagningarna och därav följande inkomster delats mellan samtliga läkare vid resp. lasarett; vid 6 lasarett har sagda system börjat tillämpas fr. o. m. år 1948. Vid endast 4 lasarett ha underläkarna icke uppburit några inkomster av öppen vård.

De inbetalade beloppen variera så avsevärt, att det är synnerligen ovisst, huruvida en beräkning av genomsnittet per läkare skulle vara ägnat att ge en tillförlitlig bild av förhållandena. Att vissa läkare, särskilt underläkare, icke tjänstgjort vid vederbörande sjukhus under hela året medverkar också till att resultatet av en genomsnittsberäkning måste anses osäker. En överlagsberäkning på grundval av de inkomna uppgifterna har emellertid givit som resultat, att envar av 140 lasarettsläkare inbetalat i genomsnitt 1 893 kronor i avgifter (50-öringar) till sjukhuset, envar av 12 biträdande lasarettsläkare i genomsnitt 1 628 kronor, envar av 51 förste underläkare i genomsnitt 940 kronor och envar av 239 (andre) underläkare i genomsnitt 623 kronor.

Det är givetvis vanskligt att försöka angiva, hur stor behållen inkomst, som svarar mot av läkare till sjukhuset erlagda besöksavgifter. Uppskattningsvis kan måhända nämnas siffran 4 kronor för varje avlagt besök. Läkarens nettoinkomst av öppen vård skulle, om denna uppskattning är riktig, uppgå till åtta gånger det inbetalade beloppet, d. v. s. för lasarettsläkare i genomsnitt omkring 15 000 kronor, för biträdande lasarettsläkare omkring 13 000 kronor, för förste underläkare omkring 7 500 kronor och för (andre) underläkare omkring 5 000 kronor.

Härjämte har beredningen lämnat redogörelser för avlöningsförmånerna för professorer, medicinalråd, överinspektören för sinnessjukvården och

häradshövdingarna ävensom för det förslag till reglering av lönerna för i allmän tjänst anställda läkare, som framlagts av medicinalstyrelsen i dess betänkande angående den öppna läkarvården i riket. Beträffande dessa redogörelser torde få hänvisas till beredningens promemoria.

Sinnessjukvårdsberedningens synpunkter och förslag.

Allmänna synpunkter. Sinnessjukvårdsberedningen framhåller, att en snabb utveckling under senare år ägt rum inom psykiatrins olika områden. Nya vetenskapliga rön och ökad användning av olika behandlingsmetoder ha skapat möjligheter att förkorta vårdtiden för de psykiskt sjuka. Denna utveckling är i och för sig ägnad att minska behovet av nya vårdplatser. Jämsides härmed pågår emellertid en utveckling i motsatt riktning. Ökade krav ställas på sinnessjukvården på grund av befolkningens tillväxt och ökningen av antalet åldringar samt till följd av vidgad insikt om de psykiska faktorernas betydelse för olika sjukdomstillstånd. Vårdbehovet är därför statt i oavbruten stegring. Hittills har man huvudsakligen sökt tillgodose detta ökade vårdbehov genom utökning av antalet vårdplatser. Kostnaderna för inrättande av erforderligt antal nya vårdplatser samt de härav betingade ökade löpande driftkostnaderna komma emellertid att uppgå till mycket betydande belopp. Med hänsyn härtill torde det, även ur rent ekonomisk synpunkt, vara av yttersta vikt att även andra vägar prövas för att tillgodose det ökade vårdbehovet. Främst bör man därvid inrikta sig på att genom effektivisering av vården på ett bättre sätt tillvarataga redan befintliga vårdplatser. Erfarenheten visar framförallt i utlandet, att en rikligare tillgång på personal — däribland läkare — medför väsentligt kortare vårdtider för de sjuka.

Sinnessjukvårdsberedningen betonar emellertid, att de nu rådande förhållandena vid den statliga sinnessjukvården i Sverige i detta hänseende icke på långt när kunna anses tillfredsställande. Antalet patienter per läkare uppgår vid de statliga sinnessjukhusen till i genomsnitt 169¹, under det att en siffra på omkring 100 enligt vunna erfarenheter motsvarar tidsenliga krav. Härtill kommer, att man inom kort har att motse en kraftig stegring av behovet av psykiatriskt utbildade läkare jämväl utanför sinnessjukhusen, främst i samband med tillkomsten av nya psykiatriska och barnpsykiatriska avdelningar vid landstingens lasarett samt utbyggnaden av hjälpverksamheten inom sinnessjukvården. Såsom framgår av den lidigare redogörelsen har antalet psykiater i Sverige år 1947 beräknats till omkring 230. Därest en ökning av antalet läkare vid de nuvarande sinnessjukhusen kommer till stånd och sinnessjukvården därjämte utbygges i huvudsaklig överensstämmelse med föreliggande riktlinjer, kan läkarbehovet år

¹ Denna siffra avser år 1944. För år 1948 utgjorde motsvarande tal 152.

1960 uppskattas till mellan 400 och 500, vilket innebär mer än en fördubbling av psykiaterkåren.

I detta läge befinner sig den statliga sinnessjukvården i den situationen, att det icke är möjligt att besätta ens redan befintliga läkartjänster med kompetenta innehavare.

Det är uppenbart, att tillfredsställande sinnessjukvård icke kan bedrivas under sådana förhållanden. Enligt beredningens mening måste det anses vara högst beklagligt, att ett land med Sveriges allmänna kulturella och materiella standard icke kan bereda fullgod sjukvård åt de medborgare, som drabbas av sinnessjukdom. Det otillfredsställande läget inom sinnessjukvården har nämligen som följd, att åtskilliga sinnessjuka, vilka med utnyttjande av nutida behandlingsmetoder skulle kunna återskänkas hälsa och arbetsförmåga, i stället drabbas av livslång invaliditet, därigenom att deras sjukdom på grund av bristande vårdresurser antager en kronisk karaktär.

Att hittills vunna resultat över huvud taget kunnat uppnås torde ha berott på att sinnessjukvården kunnat lita till åtskilliga dugande krafter, vilka tillförts psykiaterkåren under andra tidsförhållanden och vilka genom onormalt stegrad arbetsinsats oavlåttligt strävat att bemästra situationen.

Den alltmera ökade läkarbristen på sinnessjukhusen medför emellertid, att den statliga sinnessjukvården nu står inför det akuta hotet att drabbas av en betydande standardsänkning. Det rådande läget beträffande läkarrekryteringen kan sålunda icke i längden fortfara, enär det leder till en successiv uttunning av de kompetenta läkarkrafterna. Därest denna utveckling tillätes fortsätta, skulle den leda till en försämring av sinnessjukvården i riktning mot det asylsystem, som kännetecknade gångna tiders förvaring av sinnessjuka. Med vår tids krav kan detta icke godtagas, så mycket mindre som sinnessjukvården utgör den enda form av slutna sjukvård av större omfattning, för vilken staten åtagit sig det huvudsakliga ansvaret.

Att orsaken till det ogynnsamma rekryteringsläget främst är att söka i utvecklingen av inkomstförhållandena för sinnessjukläkarna står för beredningen klart. Givetvis medverka här även andra faktorer, särskilt den otillräckliga årliga tillväxten av läkarkåren i landet över huvud.

Det kan icke vara riktigt att undanskjuta frågan om läkarnas avlöningsförhållanden med invändningen, att det f. n. råder brist på läkare även inom andra sjukvårdsområden. I tider av läkarbrist avfolkas i första hand de sjukvårdsgrenar, som erbjuda de sämsta ekonomiska villkoren. För dessa sjukvårdsgrenars del är därför kravet på rekryteringsstimulerande åtgärder särskilt angeläget. Ett dröjsmål med att vidtaga sådana åtgärder skulle under nuvarande förhållanden vara synnerligen olyckligt. Drabbas nämligen sinnessjukvården av en kraftig tillbakagång, fordras i framtiden förhållandevis mera omfattande åtgärder för att återställa utgångsläget och därutöver vinna en nödvändig förbättring av vårdförhållandena. De luckor, som uppstå genom att tillväxten hämmas under en följd av år, kräva lång

tid att utjämna. Beredningen anser det ofrånkomligt, att inkomstläget för sinnessjukvårdsläkarna så väsentligt förbättras, att förutsättningar skapas för en rättvis fördelning av tillgängliga läkarkrafter mellan olika grenar av sjukvården.

Förslag och motivering. En jämförelse mellan sinnessjukvårdsläkarna och övriga läkargrupper visar, att sinnessjukläkarna i gemen — statliga och kommunala tillsammans — icke komma upp till de inkomster, som äro genomsnittliga för flertalet andra läkargrupper, särskilt för läkarna vid landstingens lasarett och sanatorier. Detta förhållande framträder särskilt, om jämförelse anställs mellan å ena sidan lasarettsläkare, vilka redovisa inkomstsiffrorna 35 400 kronor vid delat lasarett och 29 400 kronor vid odelat lasarett, samt å andra sidan beloppen för överläkare vid statens sinnessjukhus, 18 910 kronor. Samma förhållande träder i dagen vid jämförelse inom gruppen sinnessjukvårdsläkare mellan lönerna för statligt och för kommunalt anställda.

Skall det vara möjligt för sinnessjukvården att i konkurrensen med kroppssjukvården kunna behålla och draga till sig tillräckligt antal kvalificerade läkare är det enligt beredningens mening ofrånkomligt att söka i största möjliga utsträckning utjämna skillnaden i inkomstläge för sinnessjukvårdsläkarna, ca 19 000 kronor, och läkarna vid delat lasarett, ca 35 000 kronor. Jämförelsen med läkarna vid de delade lasarett — och icke de odelade — torde vara berättigad med hänsyn till psykiaternas kvalifikationer som specialister. I detta avseende vill beredningen erinra om öppnare utredningens förslag, enligt vilket de sammanlagda avlöningsförmånerna till läkare i självständig befattning beräknas till 28 400—30 000 kronor.

Det statliga lönesystemet innehåller åtskilliga exempel på att vissa grupper av befattningshavare genom särskilda avlöningsbestämmelser eller annorledes tillförsäkrats en från flertalet tjänstemän avvikande inkomstnivå. Sålunda uppbära provinsialläkarna vid sidan av lön enligt särskild löneplan även betydande inkomster enligt taxa. Militärsläkarna uppbära visserligen från staten endast fast lön — flertalet äro placerade i 29, 27 och 25 lönegraderna — men tjänstgöringsförhållandena ha i stället reglerats så, att dessa läkare beredas tillfälle till betydande inkomster av privat praktik.

Beredningen har stannat för att, med bibehållande av sinnessjukläkarna i löneplan 1 av gällande statliga löneplansförordning, åstadkomma den högre lönenivån genom särskild avlöningsförstärkning. För denna lösning talar jämväl den omständigheten, att landstingen så sent som år 1947 anknutit till den statliga löneplanen nr 1.

Flertalet lasarettsläkare åtnjuta enligt överenskommelse med landstingen fast lön motsvarande 30 (lägst 29) lönegraden i nämnda löneplan. Denna lönegrad torde icke kunna tjäna som utgångspunkt för bestämmandet av

sinnessjukvårdsläkarnas lön, emedan en mycket betydande del av lasarettsläkarnas inkomster härrör från inkomster i den öppna vården. För de landstingsanställda sanatorieläkarna gäller 35 lönegraden; denna högre löneställning har ansetts motiverad med hänsyn till sanatorieläkarnas begränsade möjlighet till inkomster av öppen vård. Samma lönegrad ligger även till grund för öppna-vårdsutredningens lönegrad L 3, till vilken skulle hänföras bl. a. överläkarna vid sinnessjukhusen. För nu ifrågavarande ändamål är det emellertid icke erforderligt att frångå den lönegradsplacement, som redan gäller för *överläkarna* vid sinnessjukvården i annan mån än att den nuvarande uppdelningen av överläkartjänsterna på de tre lönegraderna Ca 30, 31 och 32 ersättes av en lönegrad, Ca 32. Härigenom vinnes — förutom viss ökning av inkomstläget — även att man för framtiden undgår de upprepade förflyttningar av överläkarna, som f. n. äro ofrånkomliga på grund av avlöningsförhållandena. Dessa förflyttningar ha i och för sig knappast tjänat sjukvårdens intressen.

Beredningen utgår jämväl från att överläkarna tills vidare bibehållas vid sin nuvarande rätt till fri bostad eller hyresersättning ävensom att utöva enskild praktik. I 1942 års deklarationssiffror har inkomsten av denna praktik uppgivits till i genomsnitt 2 000 kronor. Även om sinnessjukhusens belägenhet och sinnessjukdomens natur alltid måste innebära en begränsning av möjligheterna till inkomster av enskild praktik, torde man för framtiden vara berättigad att räkna med att dessa inkomster komma att stiga i samma mån som den somatiska behandlingen vinner ökad tillämpning. Med hänsyn härtill torde man kunna räkna med en genomsnittlig inkomst av 3 000 kronor per år och överläkare av öppen vård.

För att med dessa utgångspunkter uppnå det av beredningen avsedda inkomstläget, torde avlöningsförstärkningen böra bestämmas till ett belopp av 5 000 kronor för år. Härtill skulle för sjukhuschef komma ett särskilt styresmannaarvode i likhet med vad som gäller inom lasarettsvården. Detta arvode torde med hänsyn till sjukhusens storlek i regel icke böra understiga 1 200 kronor. Uppdraget som styresman förutsättes gälla för viss tid, 3 eller högst 5 år i följd, och skulle cirkulera mellan sjukhusets därtill lämpliga överläkare.

Enligt dessa riktlinjer skulle de sammanlagda inkomsterna av tjänsten för överläkare vid statens sinnessjukhus kunna beräknas till på 3-ort 24 648 kronor (lön i slutlöneklass inklusive 12 procent rörligt tillägg 17 448 + fri bostad 2 200 + avlöningsförstärkning 5 000) och på 5-ort 25 764 kronor (lön i slutlöneklass inklusive 12 procent rörligt tillägg 18 264 + fri bostad 2 500 + avlöningsförstärkning 5 000). Härtill skulle komma dels för sjukhuschef ett styresmannaarvode på 1 200 kronor, dels ock inkomster av öppen vård, vilka beredningen uppskattat till omkring 3 000 kronor.

I fråga om avlöningsförmånerna för de *underordnade läkarna* vid statens sinnessjukhus framhåller beredningen, att de hittills motsvarat eller till och

med i vissa fall överstigit vad som utgått till andra kategorier yngre läkare, såväl vid kommunala sinnessjukhus som vid kroppssjukhus. Detta förhållande kan utläsas ur 1942 års taxeringsciffror. Rekryteringssvårigheterna vid statens sinnessjukhus ha alltså — om man bortser från de senaste åren — berott på andra omständigheter än begynnelselönerns nivå. Det torde kunna antagas, att den främsta orsaken till att den statliga sinnessjukvården utövat så ringa lockelse på yngre läkare, varit svårigheten att ens på sluttjänsterna inom den statliga sinnessjukvården nå upp till någorlunda ekonomisk likställighet med kroppssjukvårdsläkarna.

De under senaste åren inträffade förändringarna beträffande avlöningsförhållandena för de yngre läkarna vid landstingens lasarett ha emellertid medfört, att frågan om lönerna för de underordnade läkarna vid statens sinnessjukhus kommit i nytt läge. Underläkarna vid landstingens lasarett — ej endast förste underläkare utan som regel samtliga underläkare — äga i det övervägande flertalet fall taga del i den öppna vården och uppbära väsentliga inkomster därav. Den fasta lönen som tillkommer underläkarna vid lasaretten (motsvarande 26 lönegraden i Saar) är visserligen lägre än den, som utgår till andre läkare vid statens sinnessjukhus (29 lönegraden). Om man för underläkarna vid lasaretten tager i beräkning även inkomsten av öppen vård, med stöd av den i det föregående omnämnda undersökningen uppskattad till i runt tal 5 000 kronor om året, erhålles dock ett helt annat inkomstläge, närmast motsvarande 34 löneklassen, d. v. s. ungefär den löneställning, som f. n. tillkommer flertalet överläkare vid statens sinnessjukhus, därest värdet av bostadsförmånen medräknas.

Under dylika förhållanden lär det icke vara möjligt att tills vidare undanskjuta frågan om de underordnade läkarnas löneställning. Det torde i stället vara nödvändigt att en omprövning av lönefrågan för dessa läkare kommer till stånd i samband med den reglering av överläkarlönerna, som beredningen i det föregående föreslagit.

Tekniskt synes denna fråga böra lösas på samma sätt som beredningen föreslagit beträffande överläkarna. Ej heller för de underordnade läkarnas del föreligger nämligen anledning att i princip ändra gällande lönegrads-placering.

Underläkare vid landstingslasarett åtnjuter vanligen lön enligt 26 löneklassen löneplan nr 1 i statens löneplansförordning, d. v. s. på 3-ort med 12 procent rörligt tillägg 11 832 kronor. Om härtill lägges inkomsten av öppen vård, som beredningen uppskattat till 5 000 kronor, uppgå de sammanlagda inkomsterna till omkring 16 800 kronor. För biträdande lasarettsläkare och förste underläkare äro emellertid inkomsterna väsentligt högre än genomsnittet för underläkare.

Förste läkare vid statens sinnessjukhus (31 lönegraden) åtnjuter en begynnelselön på 3-ort om 15 252 kronor. Motsvarande belopp för andre läkare (29 lönegraden) är 13 896 kronor. Beredningen föreslår, att avlö-

ningsförstärkningen för förste läkare bestämmes till 4 000 kronor och för andre läkare till 3 000 kronor. Till andre läkare torde emellertid avlöningsförstärkning böra utgå först efter två års tjänstgöring i lönegraden, motsvarande den tid, som erfordras för behörighet till ordinarie tjänst. Det antal undantagsfall, där underordnade läkare vid statens sinnessjukhus åtnjuta inkomster av öppen vård, är så ringa, att hänsyn icke bör tagas därtill i förevarande sammanhang.

Enligt beredningens förslag skulle alltså avlöningen till förste läkare uppgå till å 3-ort 19 912 kronor (lön i löneklass 32 inklusive 12 procent rörligt tillägg 15 912 + avlöningsförstärkning 4 000) och å 5-ort till 20 752 kronor (lön i löneklass 32 inklusive 12 procent rörligt tillägg 16 752 + avlöningsförstärkning 4 000), medan avlöningen till andre läkare med minst två års anställning skulle uppgå till på 3-ort 16 896 kronor (lön i begynnelselöneklass inklusive 12 procent rörligt tillägg 13 896 + avlöningsförstärkning 3 000) och på 5-ort 17 808 kronor (lön i begynnelselöneklass inklusive 12 procent rörligt tillägg 14 808 + avlöningsförstärkning 3 000).

Yttranden.

Statskontoret. Ämbetsverket håller bestämt före, att det löneläge, statens sinnessjukvårdsläkare skulle erhålla enligt beredningens förslag, skulle medföra ofrånkomliga krav om inkomstförbättringar från andra statliga befattningshavare, främst professorer, medicinalråd, lektorer och andra akademiskt utbildade tjänstemän inom olika förvaltningsområden.

Betydande risk torde vidare föreligga för att sjukvårdens icke-statliga huvudmän — med den läkarbrist, som f. n. råder och som kan förväntas avsevärt stegras inom praktiskt taget alla sjukvårdens grenar — finna det ofrånkomligt att, sedan en löneroglering för sinnessjukvårdsläkarna genomförts, bjuda bättre förmåner för att tillgodose sitt rekryteringsbehov. En grundförutsättning för att stabila förhållanden skola kunna ernås i fråga om lönerna till de i allmän tjänst anställda läkarna är, att samtliga huvudmän avlöna läkarna efter enhetliga grunder och tillämpa samma lönesättningsprinciper. I rådande läge böra möjligheterna att åstadkomma en dylik ordning i första hand upptagas till övervägande.

Även utredningens jämförelser mellan de statliga sinnessjukvårdsläkarnas löneställning och inkomstnivån för de landstingsanställda läkarna föranleda väsentliga erinringar från statskontorets sida. Ämbetsverket anför i fråga om de underordnade läkarna.

Statskontoret har svårt att med utgångspunkt från beredningens uppgifter om landstingsläkarnas inkomstförhållanden finna, att de statliga sinnessjukvårdsläkarna kunna anses underbetalade, åtminstone vad angår de underordnade läkarna. Värdet av den rätt till tjänste- och familjepension, som tillkommer de statliga läkarna men icke landstingens underläkare, synes icke alls ha beaktats av beredningen. I samband med den år 1947 genomförda regleringen av anställnings- och avlöningsförhållandena

för de underordnade läkarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet m. m. uppskattade dessa läkare de årliga pensioneringskostnaderna till 3 600 kronor för år och läkare. Lägges detta belopp till nu utgående löner blir inkomsten för förste läkare (efter en löneklassuppflyttning) å 3-ort 19 512 kronor och å 5-ort 20 352 kronor och för andre läkare (i begynnelselöneklassen) å 3-ort 17 496 kronor och å 5-ort 18 408 kronor. Dessa inkomstbelopp anpassa sig således relativt väl till de inkomster, som enligt utredningens uppgifter genomsnittligt skulle tillkomma underläkarna hos landstingen, nämligen förste underläkare (efter en löneklassuppflyttning) å 3-ort 20 016 kronor och å 5-ort 20 928 kronor samt andre underläkare (i begynnelselöneklass) å 3-ort 16 832 kronor och å 5-ort 17 744 kronor. Vid jämförelsen bör även uppmärksammas, dels att en betydande del av landstingsläkarnas inkomster härflyta från en säkerligen ansträngande verksamhet i öppen vård, dels att inga som helst praktikinkomster medräknats för de statliga läkarna. Även må påpekas, att förste underläkare vid sanatorium, som i likhet med underordnade läkarna icke torde kunna påräkna större inkomster av öppen vård, är placerad i lönegrad 28 utan pensionsrätt, medan vid sinnessjukhusen förste läkare hänförts till Ca 31 och andre läkare till Ca eller Ce 29.

Beträffande överläkarna vid de statliga sinnessjukhusen uttalar statskontoret, att deras inkomster synbarligen ligga lägre än genomsnittet för lasarettsläkarna, även om skillnaden med hänsyn till sinnessjukläkarnas bättre pensionsförmåner icke är fullt så betydlig, som beredningens siffror visa. Om jämförelse göres med sanatorieläkare (35 lönegraden) föreligger enligt ämbetsverket emellertid knappast någon större differens, om för överläkarna hänsyn toges till bostadsförmån och bättre pensionsförmåner.

Ämbetsverket anför slutligen, att utredningen icke kan läggas till grund för en lönereglering för de statliga sinnessjukhusens läkare, detta så mycket mer som utredningen icke heller lämnar tillräcklig ledning för ett bedömande av i vad mån den otillfredsställande rekryteringen vid sinnessjukhusen beror på löneförhållandena eller på den allmänna läkarbristen. Ett klarläggande härav — innefattande bl. a. en undersökning av vakanser på läkartjänster inom sjukvården i övrigt — synes ämbetsverket vara av grundläggande betydelse vid övervägandet av erforderliga åtgärder för avhjälpan av sinnessjukvårdens svårigheter.

Statens lönenämnd. Nämnden erinrar om att den i yttrande över medicinalstyrelsens öppnavårdsbetänkande framhållit, att ett utnyttjande av de högsta lönelägena inom den löneplan, som tillämpades för det övervägande flertalet statliga befattningshavare, icke kunde undgå att medföra konsekvenser, som sträckte sig vida längre än till de administrativt verksamma läkarna i statens tjänst. Nämnden hade vidare ställt sig avvisande mot att i den utsträckning, som av medicinalstyrelsen föreslagits, medgiva fasta årsarvoden som en påbyggnad på löneplansbeloppen, något som ej stode i överensstämmelse med hittills tillämpade lönesättningsnormer.

Även det nu framlagda förslaget — som visserligen omfattar endast en relativt begränsad läkargrupp och räknar med avsevärt lägre tilläggsbelopp — innebär dock så betydande avsteg från det statliga lönesystemet, att lönenämnden finner sig böra i stort selt anföra samma betänkligheter som mot öppnavårdsförslaget.

Nämnden har vidare icke blivit fullt övertygad om nödvändigheten att ur rekryteringssynpunkt uppdraga jämförelse med läkarna vid landstingens lasarett, då även åtskilliga andra grupper av läkare synas befinna sig i ungefär samma inkomstläge som sinnessjukvårdsläkarna. Även andra faktorer än avlöningsförhållandena medverka vidare till sinnessjukvårdsläkarkårens rekrytering.

Vid ett genomförande av öppnavårdsutredningens förslag om regelbundna specialistmottagningar för öppen psykiatrisk vård i anslutning till sinnessjukhusen är det ej uteslutet, att sinnessjukvårdsläkarna kunna påräkna att i ökad utsträckning erhålla inkomster av öppen vård, även om dessa inkomster på grund av den psykiska vårdens natur icke kunna bli av samma storleksordning som vid kroppssjukhusen.

I fråga om den föreslagna lönegradsuppflyttningen av överläkarna erinrar nämnden om utredningen rörande löneställningen för byråchefer m. fl. högre tjänstemän inom statsförvaltningen. Det är måhända vanskligt att utan hänsyn till denna utredning genomföra en omreglering av löneställningen för sinnessjukhusens överläkare. Därest emellertid av rekryterings- eller andra skäl en omreglering av överläkarnas löneställning anses böra genomföras, synes den böra begränsas till placering av samtliga överläkare i 32 lönegraden. I samband härmed synes sjukhuschef böra tillerkännas ett särskilt styresmannaarvode, graderat med hänsyn till sjukhusets storlek och svårskötthet.

Fångvårdsstyrelsen understryker, att situationen för den statliga sinnessjukvården är så allvarlig, att särskilda åtgärder måste vidtagas oavsett det s. k. lönestoppet. Styrelsen tillstyrker därför förslaget, som bör tillämpas även för läkarna vid fångvårdens sinnessjukavdelningar.

Socialstyrelsen uttalar, att i den mån en lönereglering i enlighet med förslaget kan främja en mera tillfredsställande rekrytering av psykiaterkåren, synes den vara önskvärd och påkallad.

Medicinalstyrelsen tillstyrker livligt förslaget och framhåller, att snara åtgärder äro ofrånkomliga för att underlätta rekryteringen vid och hejda den flykt från den statliga psykiaterbanan, som sedan länge pågått och nu hotar att äventyra den statliga sinnessjukvården. En lönereglering i enlighet med det av styrelsen i dess betänkande om den öppna vården framförda förslaget, anpassad efter i remissyttrandena gjorda påpekanden, skulle dock haft större möjlighet att undanröja rådande svårigheter. De av beredningen föreslagna lönetilläggens effektivitet kunna knappast förutses. I nuvarande finansiella läge betyda de dock en väsentlig förmån. De synas i det stora

hela vara väl avvägda. Styrelsen anser dock, att jämväl de extra ordinarie andre läkarna böra beredas samma förbättring som de ordinarie andre läkarna för att göra tjänsterna mera eftersträvansvärda. Styrelsen anser vidare styresmannaarvodet väl avvägt för de mindre sjukhusen men finner arvodet vid de medelstora sjukhusen böra höjas till 1 800 kronor och vid de större till 2 400 kronor. Styrelsen framför avslutningsvis den allmänna synpunkt, som äger tillämpning på lönevillkoren ej blott för läkare utan för all sjukvårdspersonal, att de olika samhällseliga huvudmännen för sjukvårdsanstalter, staten, landstingen och städer utom landsting, snarast borde sammankomma och överlägga om likartade löneförmåner för motsvarande befattningshavare hos de olika huvudmännen. Därmed skulle svårigheterna med hänsyn till avgången från den statliga sinnessjukvården till de kommunala sjukhusen erhålla en lösning.

Svenska landstingsförbundet anser det motiverat, att läkarna vid de statliga sinnessjukhusen beredas viss löneförbättring. Möjligen kan enligt förbundet ifrågasättas enhetligt tilläggsbelopp för alla läkarkategorier.

Svenska stadsförbundet uttalar som sin uppfattning, att rådande läkarbrist icke kan avhjälpas genom höjning av lönerna för en viss grupp, vilket endast skulle medföra en omfördelning av läkarna mellan olika huvudmän och specialiteter. I stället böra enligt förbundet utbildningsmöjligheterna vidgas. Förbundet avstyrker förslaget.

Stockholms stads sjukhusdirektion anser sig på anförda skäl förhindrad att göra något uttalande, medan *Göteborgs stads sjukhusdirektion* tillstyrker förslagets genomförande.

Svenska psykiatriska föreningen understryker den katastrofala rekryteringssituationen. Föreningen framhåller, att överläkare vid statligt sinnessjukhus skulle behöva ca 12 000 kronor i avlöningsförstärkning för att komma i paritet med lasarettsläkarnas medelinkomst å ca 35 000 kronor. Med hänsyn till nuvarande ekonomiska situation vill föreningen dock icke yrka på en så betydande avlöningsförstärkning. Det av beredningen föreslagna beloppet är dock för litet för att utjämna den stora skillnaden och bör höjas till åtminstone 8 000 kronor. Förste läkare föreslås av föreningen erhålla en förstärkning om 6 000 kronor, medan för andre läkare föreslås 4 000 kronor som förstärkning. Bestämmelsen om minst två års anställning som villkor för att andre läkare skall erhålla avlöningsförstärkning bör vidare utgå.

Sveriges läkarförbund ansluter sig till svenska psykiatriska föreningens yttrande. En placering av läkarna i en mot de av föreningen föreslagna löneförmånerna svarande lönegrad, varigenom en förbättring av pensionsvillkoren samtidigt utvunnes, skulle dock ytterligare stimulera rekryteringen.

Sveriges yngre läkares förening framhåller, att de av beredningen åberopade jämförelseinkomsterna för kroppssjukläkare numera måste anses för-

åldrade. Man bör enligt föreningen eftersträva löneförbättringar på lägst 12 000 kronor för överläkare, lägst 8 000 kronor för förste läkare samt lägst 6 000 kronor för andre läkare. Förbättringarna böra åstadkommas genom inplacering i lämpliga lönegrader.

I de av medicinalstyrelsen inhämtade yttrandena från *direktionerna för statens sinnessjukhus* uttalas i ett par fall tveksamhet rörande utformningen och storleken av den föreslagna avlöningsförstärkningen. Sålunda anse några direktioner, att de såsom avlöningsförstärkning föreslagna beloppen icke äro tillfyllest för att man skall kunna uppnå syftet med löneförbättringen. Flertalet direktioner tillstyrka dock uttryckligen förslaget och åtskilliga framhålla, att skyndsamma åtgärder erfordras för att stimulera rekryteringen av läkare till de statliga sinnessjukhusen. Man skulle eljest kunna befara, att sinnessjukvården kommer i ett läge, som blir synnerligen svårt att bemästra.

Departementschefen.

Redan vid min anmälan av anslagsäskandena rörande avlöningar till statens sinnessjukhus för innevarande budgetår återgav jag i stora drag den av sinnessjukvårdsberedningen i det föregående refererade promemorian. I anslutning härtill uttalade jag, att det av beredningen behandlade spørsmålet vore av vital betydelse för den statliga sinnessjukvården. Jag betonade även, att antalet läkartjänster vid sjukhusen då avsevärt understeg det antal, som måste anses minimalt nödvändigt för att bestrida en effektiv vård, och alltså i och för sig skulle behöva ökas. I likhet med beredningen framhöll jag, att icke ens de befintliga läkartjänsterna kunde besättas med kompetenta innehavare och att svårigheterna härutinnan alltmer tilltog. Därest denna oroväckande utveckling icke kunde hejdas förklarade jag mig inom en nära framtid emotse en situation, då man vid vissa sjukhus hade en sådan underbemanning av läkartjänsterna, att vården måste bli eftersatt på ett oförsvarligt sätt. Under sådana förhållanden framstode det för mig såsom en angelägenhet av utomordentlig vikt, att särskilda åtgärder vidtoges för att underlätta rekryteringen till sinnessjukhusens läkartjänster. Ehuru sålunda fullt ense med sinnessjukvårdsberedningen om nödvändigheten av att sådana åtgärder snarast vidtoges, ansåg jag mig likväl, med hänsyn till den stränga återhållsamheten i lönereglerings- och liknande frågor, icke kunna förorda en förbättring av de ekonomiska villkoren för de statliga sinnessjukläkarna redan för innevarande budgetår.

I anledning av vad jag sålunda anfört samt i frågan väckt motion uttalade statsutskottet, att spørsmålet onekligen vore ägnat att ingiva allvarliga bekymmer. Utvecklingen i fråga om rekrytering av läkarpersonal inom sinnessjukvården syntes komma att ytterligare skärpa svårigheterna att förvärva kompetenta läkare, vilket i sin tur medförde allvarlig risk för en

sänkning av vårdstandarden. Utskottet ansåge redan de förhållanden, som i nämnda hänseende f. n. vore rådande på våra sinnessjukhus, otillfredsställande. Så snart läget det medgäve, borde en förbättring på detta område åstadkommas. Det syntes vidare utskottet uppenbart, att sinnessjukvårdsläkarnas ekonomiska förmåner i hög grad bidragit till rekryteringssvårigheterna. Utskottet hyste därför i princip den uppfattningen, att en förbättring av dessa förmåner snarast borde komma till stånd så att jämvikt uppnåddes med förhållandena inom andra områden av sjukvården. Utskottet ansåge likväl på de av mig framförda skälen någon sådan förbättring icke kunna genomföras redan under innevarande budgetår.

Av den i det föregående lämnade redogörelsen framgår, att under tiden 1 oktober 1948—1 oktober 1949 antalet vakanta läkartjänster vid den statliga sinnessjukvården stigit från 28 till 35 procent av hela antalet tjänster och sistnämnda dag uppgick till sammanlagt 61. Störst var bristen beträffande de för sjukhusvården avsedda andre läkartjänsterna, som under sagda tidsperiod ökade från 44 till 65 procent av antalet tjänster. Detta innebär, att i det närmaste blott en tredjedel av befintliga tjänster voro tillsatta. Av de 61 den 1 oktober 1949 vakanta tjänsterna uppehölls endast 15 av svenska läkare eller medicine kandidater, medan till 14 tjänster vikarier ej kunnat anskaffas. 32 tjänster uppehölls av utländska läkare och medicine studerande. Huvudorsakerna till denna utveckling ligga uppenbarligen dels och främst i den begränsade tillgången överhuvud på utbildade läkare och dels i det låga inkomstläge, vari de statliga sinnessjukläkarna befinna sig i jämförelse med läkarna inom kroppssjukvården. Sistnämnda förhållande har väsentligen sin grund i att de heltidsanställda statliga sinnessjukläkarna endast ha begränsade möjligheter till praktikinkomster inom sitt fack.

Av det anförda torde framgå, att man nu kommit i ett läge, där, enligt min mening, ett ytterligare uppskov med särskilda åtgärder för att förvärva läkare till den statliga sinnessjukvården skulle innebära ett allvarligt äventyrande av denna del av sjukvården. Dess bl. a. av en otillräcklig tillgång på läkare orsakade brister äro så påtagliga och allmänt omvittnade, att jag icke nu torde behöva uppehålla mig härvid. De åtgärder, som böra vidtagas, måste vara av snabbt verkande natur. Sålunda kunna reformer, vilka i första hand laga sikte på att öka antalet utbildade läkare, i denna situation icke åstadkomma en omedelbar förbättring. Däremot torde snabbara resultat kunna nås genom en höjning av inkomstnivån för de statliga sinnessjukvårdsläkarna. En sådan åtgärd skulle göra tjänsterna mera lockande i konkurrensen med kroppssjukvårdens läkartjänster än nu är fallet och sålunda verka stimulerande på rekryteringen. Jag delar därför sinnessjukvårdsberedningens uppfattning, att en utjämning av inkomstläget för sinnessjukvårdsläkarna i förhållande till det för andra jämförliga läkare med det snaraste bör komma till stånd.

Sinnessjukvårdsberedningens förslag innebär, att samtliga överläkartjänster i Ca 30 och Ca 31 uppflyttas till Ca 32 d. v. s. till den lönegrad, i vilken 16 av de sammanlagt 62 överläkartjänsterna f. n. äro placerade, att överläkare, som skall tjänstgöra som sjukhuschef, tillerkännes ett särskilt styresmannaarvode om 1 200 kronor för år samt att härutöver samtliga överläkare erhålla en årlig avlöningsförstärkning å 5 000 kronor. Uppdraget som styresman förutsättes gälla för viss tid och skulle cirkulera mellan sjukhusets därtill lämpliga överläkare. Förslaget innebär vidare 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 tjänstgöring i lönegraden.

För egen del vill jag framhålla, att de betänkligheter mot en lönereglering, som kunna resas på grund av den alltjämt stränga återhållsamheten i detta hänseende, torde få vika i den här föreliggande allvarliga situationen. En avlöningsförbättring för de statliga sinnessjukläkarna bör enligt min mening genomföras omedelbart efter utgången av kalenderåret 1950. Jag föreslår, att samtliga överläkare ävensom förste och andre läkare fr. o. m. den 1 januari 1951 erhålla provisoriska avlöningsförstärkningar med i stort sett de av sinnessjukvårdsberedningen förordade beloppen. Förstärkningen till andre läkarna bör emellertid i anslutning till vad sinnessjukvårdsberedningen föreslagit utgå först efter två års tjänstgöring vid statligt sinnessjukhus eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus eller vid fängvården tillhörande sinnessjukavdelning. Förslaget om uppflyttning av överläkartjänster i 30 och 31 till 32 lönegraden anser jag mig sålunda nu icke böra tillstyrka. Denna fråga har jag emellertid för avsikt att upptaga till förnyad prövning i samband med behandlingen av anslagsäskandena för sinnessjukhusen för budgetåret 1951/52. Vid sådant förhållande anser jag mig ej heller nu böra tillstyrka förslaget om särskilt styresmannaarvode till sjukhuschef.

En mindre justering av de av sinnessjukvårdsberedningen föreslagna beloppen för överläkarna och förste läkarna torde böra göras för att erhålla jämna krontal vid utbetalning av månadsbeloppen. Avlöningsförstärkning torde sålunda böra utgå med 5 004 kronor till överläkare, 4 008 kronor till förste läkare och 3 000 kronor till andre läkare, allt för år räknat. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda närmare bestämmelser i fråga om villkoret för andre läkare att erhålla ifrågavarande avlöningsförstärkning samt om förfarandet med avlöningsförstärkningen vid tjänstledighet och vikariat m. m.

Med anledning av de invändningar mot förslaget om avlöningsförstärkning för sinnessjukläkarna, som framkommit i vissa remissyttranden, vill jag understryka, att av den allmänna utgångspunkten för förslaget följer, att de avsedda inkomsthöjningarna för dessa läkare icke rimligen få tagas till intäkt för krav på inkomsthöjningar jämväl för annan läkarpersonal.

B. Förslag av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 23 december 1949 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 framställningen ha yttranden avgivits av statskontoret och statens lönenämnd.

Medicinalstyrelsen.

Allmänna synpunkter.

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

Under nästa budgetår kräves i första hand utökning av antalet tjänster för sjukvårdspersonal på grund av nytillkommande vårdplatser. För att skapa möjligheter till ett effektivare utnyttjande av de befintliga platserna är det emellertid härutöver angeläget att den påbörjade förstärkningen av organisationen för sjukvårdsarbetet fortsätter med minsta möjliga dröjsmål.

Med hänsyn till rådande läkarbrist och rekryteringssvårigheter har styrelsen dock ansett sig nu endast böra föreslå inrättande av ett fåtal nya heltidstjänster för läkare. I stället har styrelsen — enär sinnessjukdomar i en hel del fall ha samband med kroppsliga svaghets- eller sjukdomstillstånd och de moderna behandlingsmetoderna vid sinnessjukhusen därjämte ställa allt större krav på tillgång till sakkunskap på det somatiska området — funnit sig böra påkalla medel för att i viss utsträckning till nämnda sjukhus knyta internmedicinska specialister såsom konsulter. Sedan ett flertal år tillbaka har sådan konsultorganisation funnits vid storstädernas sinnessjukhus.

På grund av nuvarande ekonomiska läge samt rådande brist på arbetskraft i allmänhet har styrelsen jämväl i övrigt i möjligaste mån begränsat sina förslag beträffande inrättande av nya tjänster. Sjukhusens direktorer ha hemställt resp. tillstyrkt framställningar från personalhåll om inrättande av sammanlagt 438 tjänster. Styrelsens förslag innebära en utökning av personalen med endast 232.

Medicinalstyrelsen framlägger detaljförslag beträffande omorganisationen av uppsyningspersonalen i enlighet med 1949 års riksdags principbeslut i ämnet. I anslutning härtill föreslås någon utökning av antalet nattöversköterskor samt vissa förstärkningar av personalen för laboratorier och läkemedelsförråd, vilka jämväl aktualiserats av den alltmer vidgade tillämpningen av medicinska behandlingsmetoder.

Då den i princip beslutade omorganisationen av uppsyningspersonalen förutsätter bl. a. överflyttning i stor utsträckning av denna personals expedition- och kontorsarbete på kontorsbiträden, föreslås inrättande av ett antal sådana tjänster för de olika överläkaravdelningarnas räkning.

På grund av den återhållsamhet i fråga om inrättande av nya tjänster, som med hänsyn till rådande förhållanden torde böra iakttagas, måste enligt styrelsens mening åtskilliga berättigade krav på förstärkningar m. m. vald angår kontors- och ekonomipersonalen tills vidare stå tillbaka. Det är nämligen nödvändigt, att den del av organisationen i första hand förstärkes, varav sjukvårdens effektivitet är direkt beroende — läkar- och sjuk-

vårdspersonalen. I enlighet härmed och enär bortfallet av vårdavgifterna vid sjukhusen i samband med det avsedda genomförandet från och med den 1 juli 1951 av den obligatoriska sjukförsäkringen kan förmodas medföra märkbar arbetsavlastning för sjukhuskontoren, föreslås på ett undantag när icke några personalförstärkningar inom dessa kontor. Vad angår ekonomipersonalen anser sig styrelsen i stort sett endast kunna förorda en del kvalitativa förstärkningar av biträdespersonalen inom vissa ekonomivdelningar.

Efter framläggandet av petita för 1949/50 har någon förbättring av rekryteringsmöjligheterna ej inträtt. I fråga om några personalgrupper är rekryteringsläget numera katastrofartat. Detta gäller närmast läkarpersonal, i kroppssjukvård samt för arbete i laboratorier och läkemedelsförråd utbildade sjuksköterskor samt köksföreståndare och biträdande köksföreståndare.

Då denna situation vad angår läkare och köksföreståndare till övervägande delen förorsakats av att löneställningen är betydligt förmånligare för motsvarande personal inom andra verksamhetsområden och närmast vid andra sjukhus, får medicinalstyrelsen hemställa om förbättrade löneförmåner för dessa personalgrupper från och med nästkommande budgetår. Med hänsyn till 1947 års riksdags ställningstagande till då framlagt förslag beträffande lönegradsförhöjning av överskötersketjänsterna vid bl. a. de statliga sinnessjukhusen, å vilka tjänster sjuksköterskor av nyss nämnt slag anställas, samt det förhållandet att frågan om utbildningen av sjukvårdspersonalen vid sinnessjukhusen är föremål för utredning av särskilda sakkunniga, finner sig medicinalstyrelsen däremot ej i förevarande sammanhang böra framlägga förslag till åtgärder, varigenom rekryteringen av i kroppssjukvård, laboratoriearbete o. dyl. utbildade sjuksköterskor skulle kunna förbättras.

Ett bibehållande av sinnessjukhusens möjligheter att rekrytera hantverkartjänsterna med fullgod, yrkesutbildad arbetskraft förutsätter enligt medicinalstyrelsens mening, att även dessa tjänsters lönegradsplacering snarast höjes. På grund härav framlägges förslag i denna fråga.

I förhållande till den omfattande utbyggnad och kvalitativa upprustning av sinnessjukvården, som enligt utredningar och allmänna opinionsyttringar snarast möjligt måste ske för att denna vård på ett tillfredsställande sätt skall kunna fylla sin uppgift, torde de åskanden, som i det följande närmare utvecklas, få anses vara synnerligen begränsade. De åtgärder, som skulle möjliggöras genom bifall därtill, äro emellertid av den största betydelse såsom ett led i den utveckling, som i första hand syftar mot att giva statens sinnessjukhus i stort sett samma möjligheter till effektiv sjukvård som storsäderna ansett sig böra giva sina motsvarande sjukhus.

Personal för nytillkommande vårdplatser.

Medicinalstyrelsen räknar med att sammanlagt 462 vårdplatser, för vilka tjänster icke tidigare inrättats, skola tillkomma under innevarande eller nästkommande budgetår, nämligen 185 vårdplatser vid Ulleråkers sjukhus, 46 platser vid Birgittas sjukhus, 40 platser vid Västra Ny sjukhus och 191 platser vid Mariebergs sjukhus. Dessa vårdplatser tillkomma på grund av beslutade om- och tillbyggnader vid resp. sjukhus. Av de nya vårdplatserna vid Ulleråkers och Mariebergs sjukhus avses 84 resp. 72 skola under sjuk-

husens ombyggnad utnyttjas för evakuering av patienter från befintliga vårdavdelningar. Några nya tjänster för dessa vårdplatser erfordras på grund härav tills vidare icke. Med de nya vårdplatserna vid Västra Ny sjukhus åsyftas två avdelningar om vardera 20 vårdplatser, som varit avsedda att inrymma statens inom sinnessjukvårdsorganisationen anordnade alkoholistanstalt. Då det visat sig, att avdelningarnas disposition för ifrågavarande alkoholistvård skulle medföra betydligt större byggnads- och driftkostnader än om de utnyttjades för sinnesslövärd, har medicinalstyrelsen i särskild skrivelse föreslagit, att alkoholisterna i stället intagas å en vid Salberga sjukhus befintlig avdelning med ca 40 vårdplatser. Vid bifall härtill skulle inrättade tjänster för alkoholistanstalten ställas till Salberga sjukhus disposition och de tjänster, som nu disponeras för den omnämnda avdelningen vid detta sjukhus, kunna överflyttas till Västra Ny sjukhus. Några nya tjänster för de därstädes uppkommande 40 vårdplatserna för sinnesslöa behöva sålunda ej inrättas. För övriga nytillkommande vårdplatser erfordras enligt styrelsens mening nyanställning av följande personal:

Ulleråkers sjukhus: 3 översköterskor, 4 första sköterskor, 12 skötare och 28 sköterskor.

Birgittas sjukhus: 2 översköterskor, 2 första sköterskor och 12 sköterskor.

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

Personalförstärkningar m. m. å befintliga vårdplatser.

Läkarpersonal.

Styrelsen upplyser, att antalet patienter per läkare vid *S:ta Gertruds sjukhus* och *Restads sjukhus* är högre än vid övriga sjukhus och uppgår till 177 resp. 176. Antalet läkartjänster vid dessa båda sjukhus bör därför utökas. Då det förra sjukhuset i motsats till flertalet sjukhus av motsvarande storleksordning endast disponerar en förste läkartjänst, bör förstärkningen där ske genom tilldelning av ytterligare en sådan tjänst i Ca 31. Den ifrågasatta förstärkningen vid *Restads sjukhus* bör utgöras av en andre läkartjänst i Ce 29.

Vidare föreslår styrelsen, att med förste läkartjänst vid vart och ett av *S:ta Maria*, *S:t Lars*, *S:ta Gertruds*, *Sätters* och *S:t Sigfrids sjukhus* tills vidare förenas uppdrag att såsom sjukvårdsläkare självständigt ansvara för viss del av överläkaravdelning mot ett arvode till vederbörande läkare om 1 200 kronor per år.

Styrelsen anför härom.

För att nedbringa antalet patienter per ansvarig sjukvårdsläkare ha under de senaste åren förste läkare inom särskilt stora överläkaravdelningar vid sex sjukhus förordnats att mot arvoden om 1 200 kronor såsom sjukvårdsläkare självständigt svara för vissa delar av resp. avdelningar. Denna an-

ordning har visat sig vara ändamålsenlig och bör genomföras vid ytterligare sjukhus.

En sådan uppdelning av ansvaret för vissa överläkaravdelningar torde böra ske vid följande sjukhus, nämligen sjukhuschefernas avdelningar vid S:ta Maria sjukhus (ca 560 patienter), S:t Lars sjukhus (ca 550 patienter) och S:ta Gertruds sjukhus (ca 660 patienter) samt överläkaravdelningarna för manliga patienter vid Sätters sjukhus (ca 630 patienter) och S:t Sigfrids sjukhus (ca 580 patienter). Dessa överläkaravdelningars storlek motiverar i och för sig, att ansvaret för vissa delar därav överflyttas på andra läkare. Därtill kommer, att sjukhuscheferna vid sådana stora sjukhus som S:ta Maria och S:t Lars sjukhus i betydande grad belastas med administrativa arbetsuppgifter samt att nyss angivna avdelningar vid S:ta Gertruds, Sätters och S:t Sigfrids sjukhus omfatta specialavdelningar, vilka äro särskilt bebetungande för vederbörande överläkare. Det må i detta sammanhang nämnas, att särskild sjukvårdsläkare redan svarar för psykopatavdelningen vid Sidsjöns sjukhus, och styrelsen avser, att liknande anordning bör komma till stånd beträffande motsvarande, ungefär lika stora specialavdelning vid S:t Sigfrids sjukhus.

Styrelsen erinrar härefter om att av de större sjukhusen Ryhovs, Ulleråkers, S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus disponera vardera två förste läkartjänster samt att i det föregående föreslagits inrättande av ytterligare en sådan tjänst vid S:ta Gertruds sjukhus. Med hänsyn bl. a. till angelägenheten av att på dessa sjukhus ha tillgång till mer än en särskilt erfaren ersättare för överläkare föreslår styrelsen, att antalet förste läkare utökas från en till två jämväl vid *S:ta Maria*, *S:t Lars* och *Sätters* sjukhus på så sätt, att en vid S:t Lars sjukhus disponibel andre läkartjänst i Ca 29 utbytes mot en förste läkartjänst i Ca 31 samt att två vid S:ta Maria och Sätters sjukhus disponibla andre läkartjänster i Ca 29 utbytas mot två förste läkartjänster i Ca 31.

Häruöver föreslår styrelsen utbyte av en andre läkartjänst i Ca 29 mot en sådan tjänst i Ca 29 vid *Ulleråkers sjukhus*.

Vidare erinrar styrelsen om att under de senaste åren vid tio av primär-sjukhusen inrättats särskilda *överläkartjänster i Ca 30 för hjälpverksamhet och familjevård*. Vid de sjukhus, till vilka äro anslutna sekundäravdelningar, belägna å andra orter än modersjukhusen, åvilas det innehavarna av nämnda tjänster att jämväl handhava sjukvården inom dessa avdelningar. Styrelsen hemställer nu om inrättande av fyra sådana tjänster, nämligen en tjänst vid vart och ett av *S:ta Maria*, *S:ta Gertruds*, *S:t Sigfrids* och *Birgittas sjukhus*. Styrelsen anför härom.

Erfarenheterna ha visat, att den genom inrättandet av särskilda överläkartjänster för hjälpverksamhet och familjevård tillkomna organisationen för öppen vård är av den största betydelse för att dels göra denna vård mer effektiv — varigenom en del intagningar på sjukhusen kunna undvikas och utskrivningar underlättas m. m. — dels ock avlasta läkarna för den slutna vården den mängd arbetsuppgifter, som hjälpverksamhet och fa-

miljevård medför. Organisationen bör därför utbyggas, så att åtminstone varje primärsjukhus med mer än en överläkaravdelning förses med särskild läkare för detta arbete. Ehuru nyinrättade tjänster för ändamålet på grund av rådande svårigheter beträffande läkarrekryteringen icke med säkerhet omedelbart kunna tillsättas med stadigvarande innehavare, har medicinalstyrelsen kommit till den slutsatsen, att det är av betydelse att utbyggnaden av organisationen fortsätter. Därigenom påskyndas den önskvärda utvecklingen, och ökade möjligheter beredas att vid uppkommande tillfällen anställa lämpliga läkare för ifrågavarande arbetsuppgifter.

I enlighet härmed får styrelsen föreslå, att överläkartjänster för hjälpverksamhet och familjevård inrättas vid de fyra primärsjukhus, där behovet av sådana läkare nu får anses vara störst, nämligen vid S:ta Maria, S:ta Gertruds, S:t Sigfrids och Birgittas sjukhus. Behovet av särskild läkare för öppen vård vid de två första sjukhusen är främst betingat av deras vidsträckta upptagningsområden. Vid de två senare sjukhusen är det ej endast angeläget att befria nuvarande läkare från hjälpverksamhet och familjevård utan även från sjukvården vid de till dessa sjukhus anslutna sekundäravdelningarna (i Långasjö resp. Hammar).

Vid bifall till detta förslag kunna indragas tre arvoden å 600 kronor per år till nuvarande hjälpverksamhetsläkare vid S:ta Maria, S:t Sigfrids och Birgittas sjukhus.

Styrelsen anför härjämte, att det — såsom styrelsen inledningsvis framhållit — numera är angeläget att till sinnessjukhusen knyta *internmedicinska specialister* såsom konsulter med uppgift att regelbundet, exempelvis en gång per vecka, besöka sjukhusen för somatisk undersökning och behandling av patienterna därstädes samt för rådgivning härutinnan. I enlighet härmed föreslår styrelsen, att samtliga ifrågavarande sjukhus med undantag av de mindre sinnesslöanstalterna (Västra Ny, Västra Marks och Salberga sjukhus) beredas möjlighet att träffa avtal med lämpliga läkare om sådan konsultationsverksamhet genom att medel till arvoden åt nämnda läkare ställas till deras förfogande. Därvid räknar styrelsen med att en konsult erfordras vid varje sjukhus utom vid Ulleråkers och S:t Lars sjukhus. Med hänsyn till det stora patientantalet vid dessa båda sjukhus samt den omständigheten, att de i fråga om planeringen bestå av två skilda delar, anser styrelsen erforderligt, att vid vart och ett av dem anlita två konsulter. Styrelsen föreslår, att nämnda arvoden vid de största och medelstora sjukhusen tills vidare fastställas till (60 kronor \times 52 veckor) 3 120 kronor för år räknat. I den händelse en läkare skulle kunna åtaga sig hela konsultationsverksamheten vid Ulleråkers eller S:t Lars sjukhus, föreslås, att dubbelt arvode utgår till honom eller sammanlagt 6 240 kronor. För de fem minsta sjukhusens räkning (psykiatriska sjukhuset samt S:ta Annas, S:t Olofs, S:t Jörgens och Gådeå sjukhus), där lika stort antal konsultationsbesök som vid de övriga sjukhusen icke torde erfordras, räknar styrelsen med ett belopp av 1 560 kronor.

Vidare erinrar styrelsen, att *röntgenläkare* f. n. anlitas såsom konsulter vid tre sjukhus med röntgenutrustning samt att för sådant uppdrag utgår

arvode med 2 508 kronor. Styrelsen upplyser, att upphandlingar och i vissa fall installationer av röntgenutrustningar numera pågå vid ett flertal andra sjukhus. Då röntgenkonsulter bliva erforderliga även därstädes, hemställer styrelsen om medel för arvoden av nyssnämnda storlek åt sådana läkare jämväl vid Ulleråkers, Ryhovs, S:ta Gertruds, S:t Lars, S:ta Maria, S:t Jörgens, Restads, Sätters, Frösö, Umedalens och Furunässets sjukhus.

Kontorspersonal.

Styrelsen framför ånyo sin i anslagsäskandena för budgetåret 1948/49 gjorda hemställan om inrättande av en kassörstjänst i Ca 16 vid *Västra Ny sjukhus* (prop. 145/1948, s. 14). Styrelsen — som erinrar om att departementschefen ansåg, att med inrättande av tjänsten kunde anstå — framhåller, att erfarenheterna under den tid, sjukhuset numera varit i drift, klart givit vid handen, att en kassörstjänst snarast bör inrättas vid sjukhuset. Den vid Bonaanstaltens avveckling till övergångsstat överförde räkenskapsföraren och redogöraren samt den likaledes å övergångsstat upptagne förste förmannen, vilka båda befattningshavare avsågos skola fullgöra kassagöromål m. m. å sjukhusets kontor, äro nämligen båda 56 år och sjukliga samt sakna tidigare erfarenhet av avlöningsuträkning, personalbokföring m. fl. liknande arbetsuppgifter, som måste ankomma på en sjukhuskassör.

I övrigt föreslår styrelsen, att ett antal biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8 anställas. Härom anföres bl. a.

I det av statens sjukhusutredning framlagda betänkandet angående sinnessjukvården föreslogs, att sjukvårdspersonalen i förmansställning — nuvarande uppsyningspersonal (förste uppsyningsmän, uppsyningsmän, första föreståndarinnor och föreståndarinnor) — skulle så vitt möjligt avlastas arbetsuppgifter av kameral natur. Utredningen ansåg, att hithörande medelsförvaltning och bokföring borde förenklas och, så långt det vore lämpligt, överflyttas på sjukhuskontoren.

Föredragande departementschefen förklarade sig emellertid icke kunna biträda utredningens förslag (prop. 123/1949, s. 22). Enligt hans mening borde ansvaret för de angivna arbetsuppgifterna alltfört åvila uppsyningspersonalen. För att i görligaste mån befria denna personal från det tidsödande detaljarbete, som är förenat med dessa göromål, borde emellertid biträdeshjälp ställas till dess förfogande.

För att på sålunda förordad sätt avlasta uppsyningspersonalen expeditjonsarbete, vilket är en av förutsättningarna för genomförandet av föreliggande principbeslut om uppsyningspersonalens omorganisation, bör ett antal tjänster för biträden för skriv- och kontorsgöromål inrättas fr. o. m. nästa budgetår. Till dess närmare erfarenhet vunnits om behovet av skrivhjälp å uppsyningspersonalens expeditioner efter genomförandet av nyssnämnda omorganisation, anser sig styrelsen böra räkna med två tjänster vid vart och ett av de fyra sjukhus, som ha tre överläkaravdelningar, samt i regel en tjänst vid vart och ett av övriga tjuguen sjukhus. Med hänsyn till att uppsyningspersonalens omorganisation icke kan helt genomföras under nästa budgetår samt att ett antal biträden å sjukhuskontoren möjligen kan bliva disponibelt vid avsett genomförande av avgiftsfri sjukhusvård fr. o. m.

den 1 juli 1951, föreslår styrelsen dock icke nu inrättande av mer än 20 tjänster. Skulle emellertid genomförandet av nämnda reform komma att uppskjutas, bör antalet tjänster utökas till förslagsvis 25.

Härutöver erfordras 3 tjänster för att tillgodose anmälda behov av skrivhjälp åt överläkare för hjälpverksamhet och familjevård, vilka nu sakna biträden för expeditionsgöromål.

Sjukvårdspersonal.

Till en början erinrar styrelsen, att det principbeslut angående *uppsyningspersonalens omorganisation*, som 1949 års riksdag fattat på grundval av propositionen nr 123 (s. 21 ff.), innebär i huvudsak, att denna personal avlastas arbetsuppgifter av kameral natur och att dess befattning med det egentliga sjukvårdsarbetet begränsas till vad som närmast åvilar den såsom biträden åt läkarna. Enligt beslutet skall vidare vid sjukhus med mer än en överläkaravdelning handläggningen av samtliga ärenden rörande sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden koncentreras till en särskild, sjukhuschefen direkt underställd tjänsteman.

I huvudsaklig överensstämmelse med vad som anfördes i förenämnda proposition och med ledning av vissa uppgifter från sjukhusen har styrelsen låtit utarbeta detaljförslag till ändrad organisation av uppsyningspersonalen för sinnessjukhusens slutna vård samt viss personal inom de centrala läkemedelsförråden och laboratorierna vid nämnda sjukhus.

I förhållande till nuvarande organisation innebär förslaget en ökning av antalet förste uppsyningsmän i Ca 18 från 20 till 21, en ökning av antalet första föreståndarinnor i Ca 17 från 35 till 44, en minskning av antalet uppsyningsmän i Ca 15 från 18 till 15, en minskning av antalet föreståndarinnor i Ca 14 från 41 till 10 och en ökning av antalet översköterskor i Ca 12 från 21 till 34. Antalet tjänster för ifrågavarande ändamål skulle alltså nedbringas från 135 till 124 eller med sammanlagt 11. Beträffande riktlinjerna för styrelsens förslag må vidare nämnas följande.

Styrelsen räknar med att första föreståndarinnor tills vidare skola handha frågor, som ha samband med sjukvårdspersonalens anställnings- och tjänstgöringsförhållanden, vid alla de sjukhus, där särskild tjänsteman skall finnas för dessa göromål, d. v. s. sjukhus med mer än en överläkaravdelning. Styrelsen föreslår denna anordning till dess erfarenheter härvidlag vunnits och inrättande av särskilda personalföreståndartjänster — öppna för såväl manliga som kvinnliga tjänstemän — kan ifrågasättas, dels med hänsyn till att den kvinnliga sjukvårdspersonalen är större än den manliga, dels ock emedan ifrågavarande tjänstemän avses skola bl. a. företaga hembesök hos sjuk personal, utöva tillsyn över sjukhusens möblerade bostäder och där befintliga inventarier m. m.

I den händelse handhavandet av nu angivna angelägenheter vid samtliga större sjukhus överlåtes på första föreståndarinnor, finner styrelsen det lämpligast, att uppsyningspersonalen i övrigt organiseras på så sätt, att förmanskapet för det inre sjukvårdsarbetet anförtros åt förste uppsyningsmän inom överläkaravdelningar med enbart manliga patienter samt åt

första föreståndarinnor inom överläkaravdelningar med antingen enbart kvinnliga patienter eller såväl kvinnliga som manliga patienter.

Vidare föreslår styrelsen, att föreståndarinna skall finnas tillgänglig såsom biträde åt förste uppsyningsmannen resp. första föreståndarinnan inom överläkaravdelning, där förste läkartjänst är eller enligt vad styrelsen i det föregående föreslagit skulle bliva förenad med självständigt ansvar för viss del av avdelningen. Denna anordning förordas tills vidare jämväl inom överläkaravdelningar med enbart manliga patienter med hänsyn till önskvärdheten att ha tillgång på kvinnlig uppsyningspersonal även inom sådana avdelningar.

Härjämte föreslår styrelsen särskilda förste uppsyningsmanstjänster för de fasta paviljongerna vid Sätters och S:ta Gertruds sjukhus samt för specialavdelningarna för psykopater vid S:t Sigfrids och Sidsjöns sjukhus ävensom första föreståndarinnestjänster vid Pärby sjukhus och centralhemmet för familjevård i Korsberga.

Slutligen föreslås samtliga för läkemedelsförråd och laboratorier avsedda första föreståndarinne- och föreståndarinnestjänster utbytta mot överskötersketjänster.

Avvikelser från dessa riktlinjer föreslås i fyra fall. Vid Västra Ny sjukhus förordas en uppsyningsmanstjänst i stället för en tjänst som förste uppsyningsman med hänsyn till det begränsade antalet vårdplatser därstädes. I fråga om en överläkaravdelning vid Ulleråkers sjukhus med en beläggning å ca 600 patienter förordas, ehuru ansvaret för sjukvården inom avdelningen ej är eller föreslås uppdelat, med hänsyn till avdelningens storlek, att en där placerad föreståndarinna åtminstone tills vidare bibehålles såsom biträde åt avdelningens första föreståndarinna. En liknande anordning föreslås även i fråga om Vipeholms sjukhus, som utgör en överläkaravdelning med 914 vårdplatser. På Källshagens sjukhus skulle i enlighet med riktlinjerna en förste uppsyningsman ha utbytts mot en föreståndarinna. Då 283 av sjukhusets 587 vårdplatser för män ingå i specialavdelningen för svårskötta asocialt imbecilla män förordas, att utbyte ej sker.

Styrelsen erinrar vidare, att jämlikt de normer, som år 1945 fastslagits i samband med revisionen av tjänsteförteckningen för de statliga sinnessjukhusen, den uppsyningspersonal, som handhar ledningen av manliga patienters utarbeten, skulle utgöras av uppsyningsmän i Ca 15. I enlighet härmed föreslår styrelsen, att kvarvarande förste uppsyningsmanstjänster i Ca 18 för nämnda ändamål i förevarande sammanhang utbytas mot uppsyningsmanstjänster.

För att vinna önskvärd smidighet och i möjligaste mån undvika förflyttningar av tjänstemän mellan olika sjukhus vid genomförandet av den föreslagna organisationen föreslår styrelsen vidare, att överförande till övergångsstat tillämpas i enlighet med i dess skrivelse närmare angiven omfattning.

I enlighet med det anförda hemställer styrelsen om inrättande av 3 förste uppsyningsmanstjänster i Ca 18, 10 första föreståndarinnestjänster i Ca 17, 3 uppsyningsmanstjänster i Ca 15 och 13 överskötersketjänster. Samtidigt skulle 6 föreståndarinnestjänster i Ca 14 indragas samt 2 förste uppsynings-

manstjänster i Ca 18, 1 första föreståndarinnetjänst i Ca 17, 6 uppsyningsmanstjänster i Ca 15 och 25 föreståndarinnetjänster i Ca 14 överföras till övergångsstat. Av de föreslagna nya första föreståndarinnetjänsterna skulle 1 (vid Vipeholms sjukhus) icke tillsättas, så länge innehavaren av en till övergångsstat överförd förste uppsyningsmanstjänst kvarstår i tjänst. Likaledes skulle 12 av de 13 föreslagna nya överskötersketjänsterna för centrala läkemedelsförråd och laboratorier icke få tillsättas, så länge innehavarna av 1 första föreståndarinnetjänst (vid S:ta Maria sjukhus) och 11 föreståndarinnetjänster kvarstå i tjänst.

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

Ulleråkers sjukhus. Vissa vårdavdelningar ha under senare år blivit allt mer arbetskrävande, genom att nu större del av klientelet än tidigare utgöres av oroliga och senila patienter. Därjämte har ett allvarligt överfall å nattvakt förekommit, vilket icke stod att hindra på grund av bristen på personal. Vidare kräves ökad personaltäthet för utnyttjande av de moderna behandlingsmetoderna. Med anledning härav föreslår styrelsen, att 7 skötartjänster inrättas.

S:ta Annas sjukhus. Med hänsyn till låg personaltäthet inom vårdavdelningarna för män hemställer styrelsen, att sjukhuset tilldelas 3 nya skötartjänster.

Sundby sjukhus. För fortsatt avveckling av den ursprungliga personalorganisationen med 2 översköterskor per vårdavdelning föreslår styrelsen utbyte av 1 vakant överskötersketjänst mot 1 tjänst såsom första sköterska.

Birgittas sjukhus. En ny upptagningspaviljong för enbart lugna patienter skall snarast möjligt tagas i bruk vid detta sjukhus. På grund härav beräknas vissa av sjukhusets övriga avdelningar bliva använda för intagning och vård av så gott som uteslutande oroliga och halvroliga patienter, varigenom de bliva mer personalkrävande än f. n. Med hänsyn härtill och låg personaltäthet inom sjukhusets vårdavdelningar förordar styrelsen en utökning med 3 skötartjänster och 4 skötersketjänster för de manliga avdelningarna samt med 2 skötersketjänster för de kvinnliga avdelningarna.

Västra Ny sjukhus. Vid detta sjukhus ha hittills endast två vårdavdelningar kunnat tagas i anspråk. För ytterligare två färdigställda avdelningar finnas emellertid tjänster inrättade, varav en del äro avsedda för kvinnlig personal, nämligen för 1 översköterska, 1 första sköterska och 4 sköterskor. För att de båda vårdavdelningar, som närmast skola tagas i bruk, i större utsträckning skola kunna förses med manlig personal föreslår styrelsen utbyte av 1 överskötersketjänst mot 1 överskötartjänst och 2 skötersketjänster mot 2 skötartjänster.

S:t Sigfrids sjukhus. För anordnande av en insulinavdelning i lokaler, som tidigare använts för annat ändamål, föreslår styrelsen, att 1 första skötersketjänst samt 2 skötar- och 2 skötersketjänster inrättas. Styrelsen hemställer vidare, att 4 nya skötartjänster inrättas, avsedda för två vårdavdelningar med alltför fåtalig personal i förhållande till vederbörande patienters antal och orolighetsgrad. Då det särskilt efter genomförandet av den föreslagna omorganisationen av uppsyningspersonalen är nödvändigt att avlasta föreståndarinnorna all natttjänstgöring, föreslår styrelsen här-

jämte, att sjukhuset — som i motsats till flertalet sjukhus av samma storleksordning helt saknar nattöversköterskor — tilldelas 2 överskötersketjänster härför.

S:ta Gertruds sjukhus. Genom omdisposition av en byggnad vid detta sjukhus har en ny vårdavdelning för manliga patienter kunnat iordningställas. Styrelsen har av disponibla sjukvårdstjänster kunnat tillhandahålla för avdelningen erforderlig personal med undantag för förste skötare eller första skötersketjänst. Styrelsen hemställer, att 1 skötartjänst måtte utbytas mot 1 förste skötartjänst för avdelningens räkning. Vidare föreslår styrelsen, att personalen inom en del kvinnliga vårdavdelningar, där personalstyrkan är otillräcklig för genomförandet av erforderliga behandlingar, förstärkes med sammanlagt 7 sköterskor.

S:t Lars sjukhus. Styrelsen föreslår, att 3 skötartjänster och 3 skötersketjänster inrättas för förstärkning av personalen på vissa vårdavdelningar.

S:ta Maria sjukhus. Styrelsen upplyser, att antalet befattningshavare i förhållande till antalet patienter inom de manliga vårdavdelningarna är det lägsta, som förekommer vid något av primärsjukhusen. Med hänsyn härtill samt för att bereda möjligheter till att uppdelas en större vårdavdelning i två mindre sådana föreslår styrelsen utökning av personalen med 1 överskötersketjänst, 1 förste skötartjänst och 9 skötartjänster. Härjämte föreslår styrelsen inrättande av 3 överskötersketjänster för nattjänstgöring, då vid sjukhuset icke finnes någon sådan tjänst.

Restads sjukhus. Under framhållande av att en utökning av antalet tjänster inom vårdavdelningarna är nödvändig på grund av den allt mer stegrade beläggningen på sjukhuset föreslår styrelsen inrättande av 6 skötartjänster och 6 skötersketjänster. Härutöver hemställer styrelsen, att 2 nya överskötersketjänster måtte inrättas, av vilka den ena skulle disponeras för en nytillkommande avdelning för röntgen m. m. i anslutning till sjukhusets centrala läkemedelsförråd och laboratorium och den andra för anställning av nattöversköterska. Vid sjukhuset finnes f. n. endast en översköterska för läkemedelsförråd och laboratorium samt en nattöversköterska.

Källshagens sjukhus. En skötare inom var och en av två under innevarande budgetår tillkomna avdelningar har måst åläggas ökat ansvar såsom ställföreträdare för vederbörande överskötare. Då tjänstemän i motsvarande ställning inom andra vårdavdelningar äro förste skötare, hemställer styrelsen om utbyte av 2 skötartjänster mot 2 förste skötartjänster för de båda avdelningarnas räkning.

Salberga sjukhus. För att möjliggöra en angelägen uppdelning av sjukhusets två största vårdavdelningar med vardera omkring 100 vårdplatser i fyra avdelningar föreslår styrelsen, att 2 nya överskötersketjänster inrättas.

Säters sjukhus. Styrelsen föreslår, att 1 tjänst såsom översköterska inrättas för förstärkning av personalen å centrala läkemedelsförrådet och laboratoriet. Vid sjukhuset finnes f. n. endast en tjänsteman härför, medan flertalet andra sjukhus av samma storleksordning härför disponera minst två tjänstemän.

Sekundäravdelningen till Säters sjukhus: Pärby sjukhus. Styrelsen — som upplyser, att för ledningen av arbetet inom sjukhusets fyra vårdavdelningar finnas 4 översköterskor och 3 första sköterskor — föreslår utbyte av 1 skötersketjänst mot 1 första skötersketjänst.

Frösö sjukhus. Styrelsen föreslår, att vid sjukhuset 1 skötartjänst utbytes mot 1 förste skötartjänst och 1 skötersketjänst mot 1 första sköterske-

tjänst. Vid sjukhuset finnes en särskild avdelning eller station för behandling med insulin och elchock. En skötare och sköterska av den för dessa behandlingar disponerade personalen ansvara för avdelningen. Det är enligt styrelsen angeläget att sjukhuset beredes möjligheter att anställa mer kvalificerade tjänstemän — en förste skötare och en första sköterska — såsom ansvariga för avdelningen.

Furunäsets sjukhus. Styrelsen föreslår att vid sjukhuset, som disponerar endast en nattöverskötersketjänst, inrättas ytterligare 1 överskötersketjänst för nattjänstgöring samt dessutom att personalen förstärkes med 3 sköterskor, vilka närmast skulle disponeras för nattjänstgöring inom två kvinnliga vårdavdelningar, vilka f. n. sakna stationär nattpersonal.

Reservtjänster m. m. Styrelsen framhåller, att trängande behov av personalökning vid olika sjukhus mycket ofta aktualiseras under löpande budgetår. För budgetåret 1949/50 ha inrättats 8 skötartjänster, vilka ställts till styrelsens förfogande som reservtjänster för detta ändamål. Av dessa ha 6 måst tilldelas vissa sjukhus. Styrelsen hemställer, att 2 skötartjänster och 2 skötersketjänster måtte såsom reservtjänster tilldelas styrelsen för nästa budgetår. Vidare föreslår styrelsen i detta sammanhang, att 3 nya laboratoriebiträdestjänster i Ce 10 ställas till dess förfogande för förstärkning i vissa fall av personalen inom läkemedelsförråd och laboratorier.

Styrelsen upplyser vidare, att de vid vissa sinnessjukhus anordnade *rättspsykiatriska avdelningarna* endast med stora svårigheter medhinna dem åvilande undersökningar. För att minska behovet att utöka antalet läkare synas i första hand de läkarna åvilande arbetsuppgifter, som kunna utföras av mindre kvalificerad personal, böra i möjligaste mån avlastas läkarna. Styrelsen föreslår fördenskull, att från läkare till socialassistenter överflyttas närmast testningar, sociala utredningar, kontakter med anhöriga o. d. På grund härav hemställer styrelsen, att antalet socialassistenter i Ce 11 måtte utökas med 5, en för en var av avdelningarna vid Sidsjöns och Mariebergs sjukhus, vilka helt sakna sådan personal, samt en för en var av avdelningarna vid Ulleråkers, S:t Lars' och S:t Jörgens sjukhus, där för den rättspsykiatriska verksamheten finnas tre läkare men endast en socialassistent.

Ekonomipersonal.

Styrelsen anför inledningsvis, att det bl. a. framstår såsom synnerligen angeläget att vid vissa sjukhus öka möjligheterna att för en del arbetsuppgifter anställa och behålla biträdespersonal med viss yrkesutbildning och erfarenhet. Enligt vad styrelsen upplyser gör sig vidare inom en del ekonomiafdelningar behov av förstärkningar allt mer gällande till följd av att att antalet patienter, som kunna utnyttjas för arbete därstädes, successivt har minskat. Genom tillkomsten och utbyggnaden av de kommunala vårdhemmen för sinnessjuka samt genom den öppna vårdens utveckling omhändertagas nämligen icke vid sjukhusen lättskötta, arbetsföra patienter i samma utsträckning som förr. Under det senaste årtiondet har tillika ge-

nomsnittsåldern hos sinnessjukhusens patienter ej oväsentligt stigit. Härtill kommer att de moderna behandlingsmetoderna i stor utsträckning förhindra de akut sjuka från att deltaga i egentligt arbete under vårdtiden.

Personal i verkstäder och arbetssalar. Enligt styrelsens mening är det synnerligen betydelsefullt, att sjukhusens behov av arbetskraft för underhåll av byggnader och inventarieutrustning är väl tillgodosett. Vid *Vipeholms sjukhus* äro möbelreparationerna särskilt omfattande, beroende på vårdklienteletets karaktär (svårskötta sinnesslöa). Av den vid detta sjukhus disponibla arbetskraften — 1 hantverksföreståndare och 1 hantverkare — är en snickare ständigt sysselsatt med reparationer av möbler och andra inventarier. Med hänsyn härtill samt den omständigheten, att vid vart och ett av de övriga sjukhusen av motsvarande storleksordning finnas — förutom hantverksföreståndare — 2 hantverkare för snickeriarbeten, föreslår styrelsen, att en ny tjänst som hantverkare i f. n. Ca 10 inrättas.

Vid *Västra Marks sjukhus*, som disponeras för vård av omkring 350 asocialt imbecilla kvinnor, finnas för sy- och vävsalarnas räkning inrättade 2 slöjdföreståndartjänster, 2 tjänster för sömmerskor eller väverskor och 1 ekonomibiträdetsjänst i Ca 6. Med hänsyn till det stora antal patienter, som vid sjukhuset ständigt sysselsättas med textilarbeten och för att samtidigt bringa organisationen inom sy- och vävsalarna vid sjukhuset i bättre överensstämmelse med motsvarande förhållanden vid de övriga sjukhusen, där ekonomibiträdetsjänster i Ca 6 för textilarbeten icke finnas, föreslår styrelsen, att den förefintliga ekonomibiträdetsjänsten i Ca 6 utbytes mot 1 tjänst såsom väverska eller sömmerska i Ca 7 och att personalen förstärkes med 1 ekonomibiträdetsjänst i Ce 3.

Styrelsen hemställer vidare om utökning med 2 ekonomibiträdetsjänster i Ce 3 för de kvinnliga arbetssalarna vid *Birgittas* och *S:t Jörgens sjukhus*, där antalet personal inom nämnda arbetssalar är mindre än vid övriga sjukhus av motsvarande storleksordning.

Slutligen erinrar styrelsen, att sjukhusen disponera för sy- och vävsalarnas räkning — förutom tjänster för slöjdföreståndare, väverskor och sömmerskor — i regel ekonomibiträdetsjänster i Ce 3. I stället för sådana finnas emellertid vid några sjukhus enstaka ekonomibiträdetsjänster i Ce 2, för vilka icke kan krävas utbildning eller nämnvärd erfarenhet inom visst yrke. Då det också visat sig svårt och i flera fall omöjligt att förvärva och behålla lämplig arbetskraft å sistnämnda tjänster samt då man enligt styrelsens mening för bl. a. handledning av patienter är föga betjänt av sådan biträdespersonal, hemställer styrelsen, att 5 för sy- och vävsalar vid fem olika sjukhus disponerade ekonomibiträdetsjänster i Ce 2 måtte utbytas mot lika många sådana tjänster i Ce 3.

Personal i kök, bageri och tvätt. Styrelsen betonar, att det är av största vikt, att den erfarenhetsmässigt erforderliga, men hittills icke

fullt genomförda organisationen av personalen inom centralköken vid de största och medelstora sjukhusen med bl. a. 2 ekonomibiträden i Ca 6 (kokerskor) och 2 ekonomibiträden i Ce 3 helt genomföres vid nämnda sjukhus. F. n. anser sig styrelsen för centralkökens räkning böra föreslå inrättande av 5 ekonomibiträddestjänster i Ca 6 och 5 sådana tjänster i Ce 3. Vid bifall härtill skulle emellertid samtidigt kunna indragas 4 vakanta ekonomibiträddestjänster i Ce 2, hänförliga till samma ekonomiafdelningar.

Vid de större och medelstora sjukhusen finnas för centralkökens räkning utöver kvinnliga ekonomibiträden anställda två manliga sådana i Ce—Ca 9 utom vid *Furunäsets sjukhus*, där endast 1 biträde av detta slag finnes. Med hänsyn till bl. a., att vårdplatsantalet under innevarande budgetår ökats med 100 genom att en ny sjukpaviljong därstädes färdigställts samt att kökspersonalen visat sig vara för fåtalig, föreslår styrelsen, att ytterligare en sådan tjänst inrättas.

Med anledning av att bageridriften har befunnits böra nedläggas vid *S:t Jörgens* och *Furunäsets sjukhus* föreslår styrelsen, att de vakanta bageriföreståndartjänsterna i Ca 10 vid dessa sjukhus indragas, att antalet ekonomibiträddestjänster i Ce 2 reduceras med 2 samt att biträdande bageriföreståndartjänsten i Ca 7 vid *Furunäsets sjukhus* överföres till övergångsstat.

Under återopande av bl. a. den minskade tillgången på patientarbetskraft hemställer styrelsen vidare, att 2 nya tjänster för tvättbiträden i Ce 3 måtte ställas till förfogande.

Enär tvätteriet vid *S:ta Annas sjukhus* vid fortsatt användning i full utsträckning skulle ha fordrat en synnerligen kostnadskrävande renovering samt möjlighet yppats att anlita annan tvättinrättning för sjukhusets behov, har sjukhusets tvätterier ansetts böra till största delen nedläggas. Som en följd härav föreslår styrelsen, att 1 ekonomibiträddestjänst i Ce 2 indrages samt att tvättföreståndartjänsten i Ca 8 överföres till övergångsstat.

Personal för trädgård och jordbruk. I samband med den påbörjade ombyggnaden av *Birgittas sjukhus* måste enligt styrelsen det till sjukhuset anslutna jordbruket och svinstallet nedläggas. På grund härav föreslår styrelsen, att de av sjukhuset disponerade tjänsterna såsom befallningsman i Ca 12 och föreståndaren för djurstall i Ca 9 överföras till övergångsstat, varefter innehavaren av den förra tjänsten tills vidare avses utnyttjad för yttre planeringsarbeten, transporter m. m. och innehavaren av den senare tjänsten såsom biträde å sjukhusets centralförråd, för transporter m. m.

Övrig personal. Styrelsen föreslår, att vid *Västra Marks sjukhus* inrättas en ekonomibiträddestjänst i Ce—Ca 9, vars innehavare avses skola utnyttjas inom sjukhusets maskinavdelning och för trädgårdsarbete m. m. Som stöd härför anför styrelsen, att personalen inom maskinavdelningen vid bifall till förslaget bättre än f. n. skulle medhinna erforderliga repara-

tioner av vatten- och värmesystemen m. m. samt att det visat sig otillräckligt att för trädgården om 2,7 hektar och parkanläggningen om ca 2 hektar endast disponera en fast anställd tjänsteman (slöjdföreståndare med trädgårdsutbildning).

Vidare hemställer styrelsen om inrättande av en ekonomibiträdestjänst i Ca—Ce 9 vid *Umedalens sjukhus*. Innehavaren av tjänsten avses skola utnyttjas som chaufför och som biträde åt förrådsförmannen.

Slutligen föreslår styrelsen, att tjänsten vid *S:ta Annas sjukhus* som yttre nattvakt i Ca 10, vars innehavare förordnats tjänstgöra å skomakeriverkstaden inom annat sjukhus, överföres på övergångsstat samt att en numera vakant, å övergångsstat uppförd tjänst som chaufför i Ca 10 vid *S:ta Gertruds sjukhus* indrages.

Sammanfattning.

Styrelsen föreslår, att samtliga av styrelsen förordade befattningar som överskötare, förste skötare, översköterska och första sköterska upptagas såsom ordinarie i resp. Ca 13, Ca 12, Ca 12 och Ca 10. Av de förordade 49 skötartjänsterna föreslås 33 upptagna såsom ordinarie i Ca 11 och 16 såsom extra ordinarie i Ce 11, medan av de förordade 90 skötersketjänsterna 60 föreslås upptagna såsom ordinarie i Ca 8 och 30 såsom extra ordinarie i Ce 8. De 3 förordade ekonomibiträdestjänsterna i Ca eller Ce 9 föreslås upptagna såsom extra ordinarie i Ce 9.

Sammanfattningsvis skulle vid bifall till vad styrelsen föreslagit tillkomma följande ordinarie tjänster nämligen 4 förste läkare i Ca 31, 4 överläkare i f. n. Ca 30, 1 kassör i Ca 16, 3 förste uppsyningsmän i Ca 18, 10 första föreståndarinnor i Ca 17, 3 uppsyningsmän i Ca 15, 4 överskötare i Ca 13, 5 förste skötare i Ca 12, 27 översköterskor i Ca 12, 33 skötare i Ca 11, 12 första sköterskor i Ca 10, 60 sköterskor i Ca 8, 1 hantverkare i f. n. Ca 10, 1 sömmerska eller väverska i Ca 7 och 4 ekonomibiträden i Ca 6. Å andra sidan skulle följande ordinarie tjänster indragas, nämligen 6 föreståndarinnor i Ca 14, 2 bageriföreståndare i Ca 10 och 1 chaufför å övergångsstat i Ca 10. Till övergångsstat skulle överföras följande ordinarie tjänster, nämligen 2 förste uppsyningsmän i Ca 18, 1 första föreståndarinna i Ca 17, 6 uppsyningsmän i Ca 15, 25 föreståndarinnor i Ca 14, 1 befallningsman i Ca 12, 1 yttre nattvakt i Ca 10, 1 föreståndare för djurstall i Ca 9, 1 tvättföreståndare i Ca 8 och 1 biträdande bageriföreståndare i Ca 7. Vidare skulle 1 första föreståndarinnetjänst i Ca 17 och 12 överskötersketjänster i Ca 12 icke tillsättas så länge innehavarna av vissa å övergångsstat uppförda tjänster kvarstode i tjänst.

I fråga om icke-ordinarie tjänster innebär styrelsens förslag sammanfattningsvis, att följande tjänster skulle tillkomma, nämligen 23 — eventuellt 28 — biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8, 16 skötare i Ce 11, 5 socialassistenter i Ce 11, 3 laboratoriebiträden i Ce 10,

30 sköterskor i Ce 8, 3 ekonomibiträden i Ce 9 och 15 ekonomibiträden i Ce 3, medan å andra sidan skulle indragas 2 andre läkare i Ce 29 och 12 ekonomibiträden i Ce 2.

S a m m a n l a g t skulle alltså enligt styrelsens förslag vid sinnessjukhusen personalen ökas med 232, varav 151 ordinarie och 81 icke ordinarie.

Förslag om löne reglering för vissa personalgrupper.

L ä k a r n a.

Styrelsen hemställer om genomförande av statens sinnessjukvårdsberednings i det föregående refererade förslag om förbättring av sinnessjukläkarnas avlöningsförhållanden, dock med den jämkningen, att styrelsen — i enlighet med vad den uttalat i sitt yttrande över förslaget — anser, att styresmannaarvodena böra utgå med 1 200 kronor vid de mindre sjukhusen, med 1 800 kronor vid de medelstora sjukhusen och med 2 400 kronor vid de större sjukhusen.

K ö k s f ö r e s t å n d a r n a o c h b i t r ä d a n d e k ö k s f ö r e s t å n d a r n a.

Styrelsen framhåller, att betydande svårigheter råda i fråga om rekryteringen av köksföreståndare. Vakanta tjänster — främst sådana såsom biträdande köksföreståndare — kunna i en del fall ej återbesättas med utbildad personal. F. n. är halva antalet tjänster såsom biträdande köksföreståndare icke tillsatta. Endast i undantagsfall kunna vikarier med önskvärda kvalifikationer anskaffas. Endast den omständigheten, att ett relativt stort antal av köksföreståndartjänsterna innehavas av äldre befattningshavare, torde enligt styrelsen vara anledningen till att bristen på arbetskraft icke framträtt med ännu större styrka. Styrelsen erinrar bl. a. om att motsvarande tjänster vid landstingssjukhusen fr. o. m. den 1 januari 1947 erhållit förbättrade avlöningsförmåner samt att sedermera förmånerna även för köksföreståndare vid storstädernas sjukhus samt vid vanförestalter och kustosanatorier höjts till samma nivå. Med utgångspunkt från vid kroppssjukvården sålunda genomförd löne reglering föreslår styrelsen uppflyttning av 8 köksföreståndartjänster i Ca 14 till Ca 19, 10 sådana tjänster i Ca 12 till Ca 17 och 8 tjänster av samma slag i Ca 10 till Ca 15 samt av 18 biträdande köksföreståndare i Ca 9 till Ca 12.

H a n t v e r k a r n a.

Styrelsen erinrar om att statens sinnessjukhus f. n. disponera sammanlagt 116 ordinarie och 9 extra ordinarie hantverkare i 10 lönegraden. Styrelsen upplyser, att även beträffande rekryteringen av hantverkarna svårigheter gjort sig märkbara allt eftersom lönenivån för yrkesarbetare på den öppna arbetsmarknaden stigit samt att denna lönenivå i allmänhet ganska

betydligt överstiger avlöningsförmånerna enligt 10 lönegraden. I detta sammanhang erinrar styrelsen om att 1947 års löneutredning med avseende å maskinistpersonalen föreslagit att bl. a. eldarna i 10 lönegraden vid sinnessjukhusen samt de hantverkare vid samma sjukhus, som i egenskap av reparatörer berörts i av utredningen avgivet betänkande över hithörande frågor, skulle uppflyttas till 11 lönegraden. Styrelsen hemställer, att samtliga hantverkartjänster vid statens sinnessjukhus snarast måtte uppflyttas till 11 lönegraden.

Arvodestagare.

Styrelsen föreslår, att arvodet till predikant vid den till Sätters sjukhus anslutna sekundäravdelningen i Olofsfors — f. n. fastställt till 900 kronor för år — höjes med 300 kronor till 1 200 kronor eller till samma belopp som vid exempelvis Pärby och S:t Olofs sjukhus. Som skäl till förslaget anför styrelsen, att ende sökande till befattningen gjort anspråk på att arvodet höjdes till sistnämnda belopp.

Yttranden.

Statskontoret framhåller, att såväl det ekonomiska läget som den rådande bristen på arbetskraft torde nödvändiggöra stor återhållsamhet vid inrättandet av nya befattningar samt försiktighet i fråga om utbyte av tjänster mot befattningar i högre lönegrad. Ämbetsverket motsätter sig sålunda förslaget om förbättrad löneställning för ekonomibiträdespersonalen i vissa arbetslokaler och centralkök. Beträffande de två befattningshavarna vid Birgittas sjukhus i lönegraden Ca 9 resp. Ca 12, vilka skola uppföras på övergångsstat, bör undersökas, om de ej kunna överflyttas till andra befattningar. För den nya ekonomibiträdestjänsten vid Umedalens sjukhus anser statskontoret tillräckliga skäl ej vara anförda. Vidare böra köksföreståndarna och hantverkarna enligt statskontoret bibehållas vid oförändrad löneställning under budgetåret 1950/51.

Beträffande arvodestagarna anser sig statskontoret icke kunna tillstyrka den föreslagna höjningen av arvodet till predikanten vid sekundäravdelningen i Olofsfors. De för de internmedicinska konsulterna föreslagna arvoden förefalla statskontoret vara tilltagna i överkant och föreslås fastställda till ett något lägre belopp. Ämbetsverket erinrar i detta sammanhang, att röntgenkonsulterna åtnjuta ett årsarvode av 2 508 kronor.

Statens lönenämnd erinrar i anledning av förslaget om uppflyttning av köksföreståndarna och biträdande köksföreståndarna, att i huvudsak samma lönegradsplacering f. n. tillämpas för köksföreståndarna vid sinnessjukhusen som för sådan personal vid försvaret samt uttalar, att spörsmålet bör underkastas prövning av 1949 års tjänsteförteckningskommitté. Även frågan om höjd lönegradsplacering av hantverkarna bör enligt lönenämnden hänskjutas till tjänsteförteckningskommittén. Däremot har lönenämnden

den icke funnit anledning motsätta sig att till internmedicinska konsulter vid sinnessjukhusen får utgå årsarvode enligt av medicinalstyrelsen förordade grunder.

Departementschefen.

Beträffande personal för nytillkommande vårdplatser biträder jag medicinalstyrelsens förslag. Jag förordar alltså, att för Ulleråkers, Birgittas och Mariebergs sjukhus fr. o. m. nästa budgetår inrättas följande tjänster, nämligen 7 översköterskor i Ca 12, 12 skötare, 8 första sköterskor i Ca 10 och 65 sköterskor. Av de nytillkommande skötartjänsterna torde 8 böra upptagas som ordinarie i Ca 11 och 4 som extra ordinarie i Ce 11, medan av de nya skötersketjänsterna 43 torde böra upptagas som ordinarie i Ca 8 och 22 som extra ordinarie i Ce 8.

I fråga om förstärkning av personalen på befintliga vårdplatser synes i avseende å *läkarpersonalen* med inrättandet av en ny tjänst som förste läkare i Ca 31 vid S:ta Gertruds sjukhus tills vidare kunna anstå. Däremot torde intet vara att erinra mot förslaget att sjukhuschefen vid sagda sjukhus erhåller en minskning av sin arbetsbörda. Jag förordar därför, att en förste läkare därstädes mot ett särskilt arvode å 1 200 kronor erhåller uppdrag att såsom sjukvårdsläkare svara för viss del av sjukhuschefens avdelning.

En liknande avlastning är av skäl, som i det föregående angivits, uppenbarligen påkallad för sjukhuscheferna vid S:ta Maria och S:t Lars' sjukhus samt för överläkarna å de manliga avdelningarna vid Sätters och S:t Sigfrids sjukhus. Jag tillstyrker därför medicinalstyrelsens förslag, att en förste läkare vid vart och ett av dessa fyra sjukhus erhåller uppdrag att mot särskilt arvode å 1 200 kronor såsom sjukvårdsläkare svara för vissa delar av ifrågavarande avdelningar.

Jag finner mig även kunna biträda styrelsens förslag om utbyte mot förste läkartjänster i Ca 31 av en vid S:t Lars sjukhus disponibel andre läkartjänst i Ca 29 samt en vid vartdera S:ta Maria och Sätters sjukhus disponibel andre läkartjänst i Ce 29.

Med hänsyn bl. a. till det stora antalet patienter per läkare vid Restads sjukhus anser jag, att läkarpersonalen vid sjukhuset bör förstärkas. I enlighet med medicinalstyrelsens förslag förordar jag, att vid sjukhuset inrättas en ny andre läkartjänst i Ce 29.

Emot det förordade utbytet vid Ulleråkers sjukhus av en andre läkartjänst i Ce 29 mot en sådan tjänst i Ca 29 har jag ej något att invända.

Vad angår medicinalstyrelsens förslag om utbyggande av organisationen för hjälpverksamhet och familjevård vill jag framhålla, att dessa vårdformer visat sig vara av mycket stor betydelse. Genom denna verksamhet har det befunnits möjligt att från sinnessjukhusen utskrive ett betydande an-

tal patienter, som eljest ej kunnat lämna sjukhusen. Vidare ha i åtskilliga fall intagningar på sjukhusen kunnat undvikas. Dyrbara sjukhusplatser ha sålunda kunnat frigöras. Med hänsyn härtill är det angeläget, att dessa vårdformer komma i bruk i vidgad utsträckning. I betraktande härav samt på de av medicinalstyrelsen anförda skälen föreslår jag, att överläkartjänster för hjälpverksamhet och familjevård inrättas vid S:ta Maria, S:ta Gert-ruds, S:t Sigfrids och Birgittas sjukhus. Såsom jag i det föregående närmare utvecklat anser jag mig icke nu böra föreslå uppflyttning till högre lönegrad av överläkarna i Ca 30 och Ca 31. De av mig nu föreslagna överläkartjänsterna torde därför böra placeras i den för dem gängse lönegraden, Ca 30.

Medicinalstyrelsens förslag beträffande läkarpersonalen innebär vidare, att sinnessjukhusen med undantag för Västra Ny, Västra Marks och Salberga sjukhus skulle beredas möjlighet att anlita internmedicinska specialister såsom konsulter. Jag delar medicinalstyrelsens uppfattning angående behovet för sinnessjukhusen att i viss utsträckning anlita internmedicinsk sakkunskap och förordar, att för ändamålet beräknas ett belopp av 50 000 kronor.

Jag tillstyrker även förslaget att till de av medicinalstyrelsen omförmälda 11 sjukhusen knyta röntgenkonsulter. Arvodet till dessa torde böra utgå med samma belopp som till de röntgenläkare, vilka f. n. anlitas som konsulter vid tre sjukhus, d. v. s. 2 508 kronor.

Vad angår *kontorspersonalen* anser jag mig icke nu kunna förordar att en kassörstjänst i Ca 16 inrättas vid Västra Ny sjukhus.

Såsom framgår av vad medicinalstyrelsen anført förutsätter den av förra årets riksdag i princip beslutade omorganisationen av uppsyningspersonalen, att densamma skall avlastas arbetsuppgifter av kameral natur. Styrelsen har föreslagit, att för dessa uppgifter anställas 20—25 biträden för skriv- och kontorsgöromål. För egen del räknar jag med att 12 sådana biträden erfordras för nästa budgetår. Härjämte tillstyrker jag, att ytterligare 3 tjänster inrättas för att tillgodose anmänt behov av skrivhjälp åt överläkare för hjälpverksamhet och familjevård.

Vad härefter angår *sjukvårdspersonalen* finner jag mig i stort sett kunna godtaga medicinalstyrelsens nu framlagda detaljförslag till omorganisation av uppsyningspersonalen i anslutning till det av förra årets riksdag fattade principbeslutet härom. Jag förordar, att fr. o. m. nästa budgetår följande tjänster inrättas, nämligen 3 förste uppsyningsmän i Ca 18, 10 första föreståndarinnor i Ca 17, 3 uppsyningsmän i Ca 15 och 13 översköterskor i Ca 12. Härjämte böra 6 föreståndarinnetjänster i Ca 14 indragas samt följande tjänster överföras till övergångsstat, nämligen 1 förste uppsyningsman i Ca 18, 1 första föreståndarinna i Ca 17, 4 uppsyningsmän i Ca 15 och 25 föreståndarinnor i Ca 14. Av de föreslagna nya tjänsterna som första

föreståndarinna torde den för Vipeholms sjukhus avsedda icke böra tillsättas, så länge innehavaren av en till övergångsstat överförd förste uppsyningsmanstjänst kvarstår i tjänst. Likaledes böra 12 av de 13 föreslagna nya överskötersketjänsterna icke tillsättas så länge innehavarna av 1 första föreståndarinnetjänst vid S:ta Maria sjukhus samt 11 föreståndarinnor kvarstå i tjänst liksom ej heller 1 nyinrättad uppsyningsmannatjänst vid Västra Ny sjukhus så länge innehavaren av en vid detta sjukhus på övergångsstat uppförd föreståndarinna kvarstår i tjänst. Därjämte böra vid framdeles uppkommande vakanser å översköterske- eller överskötar-tjänster vid visst sjukhus ledigbliven sådan befattning icke tillsättas så länge vid sjukhuset anställd, på övergångsstat upptagen föreståndarinna eller uppsyningsman kvarstår i tjänst. Vid denna disposition av personalen utgår jag från att 1 förste uppsyningsman och 1 uppsyningsman skola kunna förflyttas till annat sjukhus.

Medicinalstyrelsens förslag om utbyte av vissa tjänster mot andra befattningar vid Sundby, Västra Ny, S:ta Gertruds, Källshagens, Pärilby och Frösö sjukhus föranleda ingen erinran från min sida. I enlighet härmed skulle å ena sidan avgå 2 översköterskor i Ca 12 samt 4 skötare och 4 sköterskor, medan å andra sidan skulle tillkomma 1 överskötare i Ca 13, 4 förste skötare i Ca 12, 3 första sköterskor i Ca 10 och 2 skötare.

Styrelsen har vidare föreslagit förstärkning av sjukvårdspersonalen på befintliga vårdavdelningar med 3 överskötare i Ca 13, 1 förste skötare i Ca 12 och 39 skötare samt 9 översköterskor i Ca 12, 1 första sköterska i Ca 10 och 29 sköterskor ävensom 3 laboratoriebiträden i Ca 10. Med hänsyn till det stora antal sjukhus, på vilka de föreslagna tjänsterna skulle fördelas, innebär styrelsens förslag en måttlig förstärkning för varje enskilt sjukhus. Styrelsen har tillika 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. I och för sig föreligga därför goda skäl för bifall i sin helhet till styrelsens förslag. I betraktande av rådande statsfinansiella läge nödgas jag likväl förorda en viss reducering av antalet nya tjänster. Sålunda torde antalet skötar- och skötersketjänster böra begränsas till 31 resp. 21.

Förslaget om utökning av personalen vid rättspsykiatriska avdelningarna vid Sidsjöns, Mariebergs, Ulleråkers, S:t Lars' och S:t Jörgens sjukhus med en socialassistent i Ca 11 vid en var av avdelningarna, anser jag mig icke kunna tillstyrka i vidare mån, än att avdelningarna vid Sidsjöns och Mariebergs sjukhus, vilka sakna dylik befattningshavare, erhålla föreslagen förstärkning.

I fråga om sjukvårdspersonalen på befintliga avdelningar m. m. innebär alltså mitt förslag, att följande tjänster skulle tillkomma, nämligen 4 överskötare i Ca 13, 5 förste skötare i Ca 12, 7 översköterskor i Ca 12, 29 skö-

tare, 4 första sköterskor i Ca 10, 17 sköterskor samt 2 socialassistenter i Ce 11 och 3 laboratoriebiträden i Ce 10. Av de nytillkommande 29 skötartjänsterna torde 19 böra upptagas såsom ordinarie i Ca 11 och 10 som extra ordinarie i Ce 11, medan av de 17 nya skötersketjänsterna 11 torde böra upptagas som ordinarie i Ca 8 och 6 som extra ordinarie i Ce 8.

Vad angår *ekonomipersonalen* anser jag mig till en början på de av statens lönenämnd anförda skälen icke böra tillstyrka förslagen om höjd lönegradsplacering för köksföreståndarna, biträdande köksföreståndarna och hantverkarna.

Förslagen rörande personalorganisationen inom kök, bageri och tvättinrättningar vid vissa sjukhus anser jag mig kunna tillstyrka såtillvida, att vid Furunäsets sjukhus inrättas 1 för centralköket avsedd ekonomibiträdets tjänst i Ce 9, indragas 1 tjänst som bageriföreståndare i Ca 10 och 1 för bageriet avsett ekonomibitråde i Ce 2 samt till övergångsstat överföres 1 biträdande bageriföreståndare i Ca 7 ävensom att vid vissa andra sjukhus för tvätterier inrättas 2 ekonomibiträdets tjänster i Ce 3. Härjämte böra — såsom styrelsen föreslagit — indragas 1 tjänst som bageriföreståndare i Ca 10 och 1 för bageriet avsett ekonomibitråde i Ce 2, båda vid S:t Jörgens sjukhus, samt 1 ekonomibiträdets tjänst i Ce 2 vid S:ta Annas sjukhus. Till övergångsstat bör vidare överföras 1 tjänst som tvättföreståndare i Ca 8 vid S:ta Annas sjukhus.

Någon erinran från min sida föranleder ej förslaget om överförande till övergångsstat av 1 befallningsman i Ca 12 och 1 föreståndare för djurstall i Ca 9, båda vid Birgittas sjukhus.

Övriga av medicinalstyrelsen beträffande ekonomipersonalen framlagda förslag anser jag mig icke kunna biträda.

Slutligen torde i enlighet med styrelsens förslag beträffande övrig personal 1 ekonomibiträdets tjänst i Ce 9 vid Västra Marks sjukhus böra inrättas, 1 tjänst som chaufför å övergångsstat i Ca 10 vid S:ta Gertruds sjukhus indragas samt 1 tjänst som yttre nattvakt i Ca 10 vid S:ta Annas sjukhus överföras till övergångsstat. Däremot anser jag mig ej kunna tillstyrka inrättande av en ny ekonomibiträdets tjänst i Ce 9 vid Umedalens sjukhus.

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 3 förste läkare i Ca 31, 4 överläkare i Ca 30, 3 förste uppsyningsmän i Ca 18, 10 första föreståndarinnor i Ca 17, 3 uppsyningsmän i Ca 15, 4 överskötare i Ca 13, 5 förste skötare i Ca 12, 27 översköterskor i Ca 12, 27 skötare i Ca 11, 12 första sköterskor i Ca 10 och 54 sköterskor i Ca 8. Å andra sidan skulle följande ordinarie tjänster indragas, nämligen 6 föreståndarinnor i Ca 14 och 2 bageriföreståndare i Ca 10. Från övergångsstat skulle avföras 1 tjänst som

chaufför i Ca 10. Till övergångsstat skulle slutligen överföras följande tjänster, nämligen 1 förste uppsyningsman i Ca 18, 1 första föreståndarinna i Ca 17, 4 uppsyningsmän i Ca 15, 25 föreståndarinnor i Ca 14, 1 befallningsman i Ca 12, 1 yttre nattvakt i Ca 10, 1 föreståndare för djurstall i Ca 9, 1 tvättföreståndare i Ca 8 och 1 biträdande bageriföreståndare i Ca 7. Av de föreslagna nya tjänsterna skulle 1 tjänst som första föreståndarinna i Ca 17, 1 uppsyningsman i Ca 15 och 12 överskötersketjänster icke tillsättas så länge innehavarna av vissa å övergångsstat uppförda tjänster kvarstå i tjänst. Vid framdeles uppkommande vakanser å översköterske- eller översköterartjänster må vid visst sjukhus ledigbliven sådan befattning icke tillsättas så länge vid sjukhuset anställd, på övergångsstat upptagen föreståndarinna eller uppsyningsman kvarstår i tjänst. Såsom av det föregående framgår, har förutsatts, att vissa befattningshavare skola kunna förflyttas till andra sjukhus.

Vidare skulle tillkomma följande *icke-ordinarie tjänster*, nämligen 15 biträden för skriv- och kontorsgöromål i Cf 4—Ce 8, 14 skötare i Ce 11, 2 socialassistenter i Ce 11, 3 laboratoriebiträden i Ce 10, 28 sköterskor i Ce 8, 2 ekonomibiträden i Ce 9 och 2 i Ce 3. Å andra sidan skulle 2 tjänster som andre läkare i Ce 29 och 3 ekonomibiträdestjänster i Ce 2 indragas.

Sammanlagt föreslår jag alltså i detta sammanhang utökning med 191 tjänster vid sinnessjukhusen, varav 130 ordinarie och 61 icke-ordinarie. Av dessa tjänster avses 92 för nytillkommande vårdplatser och 99 för förstärkning av personalen för befintliga vårdplatser m. m.

C. Beräkning av medelsbehovet för budgetåret 1950/51.

	Anslag	Nettoutgift
1947/48	44 800 000	48 705 530
1948/49	48 650 000	50 631 717
1949/50 (statsliggaren s. 931) ..	49 800 000	
1950/51 (förslag)	52 400 000	

Medicinalstyrelsen har i sin förut omnämnda skrivelse den 23 december 1949 beräknat anslagsposten till avlöningar till ordinarie tjänstemän till 29 200 000 kronor. Anslagsposten är för innevarande budgetår uppförd med 28 050 000 kronor. Vid bifall till vad jag i det föregående förordat skulle anslagsposten å ena sidan höjas med ca 820 000 kronor för inrättande av nya tjänster och med 280 000 kronor för avlöningsförstärkning åt läkarna samt å andra sidan minskas med i runt tal 45 000 kronor i anledning av indragning av ordinarie tjänster och med omkring 75 000 kronor på grund av det i det föregående omförmälda vakant-hållandet. Härjämte kan förväntas, att ett relativt stort antal av de till övergångsstat överförda tjänsterna bliva vakanta bl. a. genom innehavarnas

befordran. Denna besparing uppskattar jag till ca 80 000 kronor. Vidare torde anslagsposten kunna nedräknas med 300 000 kronor på grund av förekommande vakanser å ordinarie tjänster m. m. I enlighet härmed skulle posten för nästa budgetår uppföras med (28 050 000 + 820 000 + 280 000 — 45 000 — 75 000 — 80 000 — 300 000) 28 650 000 kronor.

Anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, bör, vid bifall till förslaget om 5 särskilda arvoden å 1 200 kronor till förste läkare vid S:ta Maria, S:t Lars', S:ta Gert-ruds, Sätters och S:t Sigfrids sjukhus, uppräknas med 6 000 kronor. Kostnaderna för arvoden till internmedicinska konsulter och röntgenkonsulter beräknar jag till 50 000 resp. 27 600 kronor. Härjämte räknar jag med en höjning av arvodet till predikant vid sekundäravdelningen i Olofsfors å 300 kronor. Vidare torde under posten böra uppföras förslagsvis 13 000 kronor till arvoden till ledamöter och suppleanter i lokala utskrivningsnämnder i enlighet med de i propositionen nr 179/1949 angivna grunderna. Därest förslaget om inrättande av särskilda överläkartjänster för hjälpverksamhet och familjevård vid S:ta Maria, S:t Sigfrids och Birgittas sjukhus skulle vinna bifall, kunna arvoden å sammanlagt 1 800 kronor indragas. Anslagsposten, som f. n. är anvisad med 118 500 kronor, torde alltså för nästa budgetår böra bestämmas till (118 500 + 6 000 + 50 000 + 27 600 + 300 + 13 000 — 1 800) 213 600 kronor.

Anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal har för innevarande budgetår upptagits till 17 000 000 kronor. För inrättande av nya tjänster i enlighet med vad jag förordat behöver posten höjas med omkring 295 000 kronor, medan indragning av därtill av mig förordade icke-ordinarie tjänster medför en minskning med i runt tal 30 000 kronor. Ökade kostnader för vikarier å nytillkommande tjänster torde kunna uppskattas till 120 000 kronor. Vid bifall till förslaget om avlöningsförstärkning till icke-ordinarie läkarpersonal torde vidare under posten böra upptagas ett belopp av 15 000 kronor. Då anslagsposten under senare år varit avsevärt överbelastad, huvudsakligen till följd av att kostnaderna för avlöningar till vikarier beräknats för snävt, torde posten för nästa budgetår böra uppräknas med 1 150 000 kronor. Posten bör i enlighet härmed för nästa budgetår upptagas till (17 000 000 + 295 000 — 30 000 + 120 000 + 15 000 + 1 150 000) 18 550 000 kronor.

För rörligt tillägg slutligen torde böra beräknas 4 986 400 kronor. Anslaget i dess helhet skulle sålunda upptagas till (28 650 000 + 213 600 + 18 550 000 + 4 986 400) 52 400 000 kronor.

II. Statens sinnessjukhus: Omkostnader.

	Anslag	Nettoutgift
1947/48	18 700 000	22 388 210
1948/49	20 250 000	22 469 708
1949/50 (statsliggaren s. 934)	23 200 000	
1950/51 (förslag)	23 800 000	

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 23 december 1949 har medicinalstyrelsen framlagt beräkningar rörande medelsbehovet för nästa budgetår.

Styrelsen omnämner inledningsvis, att medelbeläggningen på statens sinnessjukhus under år 1948 uppgått till 22 083, varjämte i medeltal 641 patienter per dag vistats i den till sjukhusen anslutna familjevården.

Under första halvåret 1949 ha sammanlagt 259 nya vårdplatser tagits i anspråk och under innevarande budgetår beräknas ytterligare sammanlagt 599 nytillkommande vårdplatser bliva tagna i anspråk. Vidare beräknar styrelsen, att sammanlagt 462 nya vårdplatser skola bliva disponibla under nästkommande budgetår. 156 av dessa platser avses dock tills vidare skola utnyttjas för evakuering av vissa befintliga platser.

På grundval av det anförda beräknas medelbeläggningen på ifrågavarande sjukhus under budgetåret 1950/51 uppgå till sammanlagt omkring (22 083 + 259 + 599 + 462 — 156) 23 250. Medeltalet patienter i familjevård uppskattas till ungefär detsamma som under år 1948 eller till omkring 640.

Det totala antalet vårdade per dag under budgetåret 1950/51 skulle sålunda uppgå till omkring (23 250 + 640) 23 890.

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

I samband med sina förslag beträffande sinnessjukhusens omkostnadsanslag för innevarande budgetår har styrelsen påvisat, att dessa anslag under en lång följd av år varit alltför knappt beräknade. En jämförelse av anslagen för budgetåret 1948/49 med motsvarande anslag för budgetåret 1935/36 gav vid handen, att sjukhusens behov av medel i vissa för vårdens kvalitet väsentliga avseenden hade varit bättre tillgodosett år 1935 än under de senaste åren. Mot bakgrunden härav framhöll styrelsen bl. a. angelägenheten av att i vissa avseenden väsentligt öka omkostnadsanslaget för att bereda sjukhusen möjligheter att påbörja en materiell upprustning, som vore en förutsättning för en kvalitativ utveckling av sinnessjukvården i takt med framstegen på psykiatriens område samt för ett så effektivt utnyttjande som möjligt av de befintliga vårdplatserna vid dessa sjukhus.

På grundval av dessa synpunkter höjdes vissa omkostnadsposter ganska väsentligt, närmast delposterna till inventarier, utspisning, linne, gång- och sängkläder samt läkemedel m. m. Storleksordningen av posterna till

inventarier samt linne, gång- och sängkläder under tiden före den genomförda snäva anslagsbegränsningen tjänade till ledning vid avvägningen av nämnda anslag.

För att möjliggöra fortsatt kvalitativ utveckling inom sinnessjukvården är det angeläget, att sjukhusens behov av medel för omkostnader jämväl i fortsättningen betydligt bättre tillgodoses än under de senast förflutna tio åren, och medicinalstyrelsen anser, att ifrågavarande anslagsbelopp för budgetåret 1950/51 böra beräknas i stort sett enligt samma grunder som för innevarande budgetår. Sålunda bör avvägningen av en del omkostnadsposter ske med ledning av bl. a. beloppens storlek under budgetåret 1935/36 och utvecklingen i fråga om penningvärdet under tiden därefter. Styrelsen finner detta tillvägagångssätt vara lämpligt till dess man vunnit säkrare kännedom om behovet av medel för att uppnå och bibehålla ändamålsenlig kvalitativ standard vid sinnessjukhusen.

Härefter ingår styrelsen på en beräkning av de särskilda anslagsposterna.

I fråga om anslagsposten till sjukvård m. m. å t b e f a t t n i n g s h a v a r e hemställer styrelsen ånyo om genomförande av statens sjukhusutrednings förslag om ändrade grunder för ersättning till de läkare vid sinnessjukhusen, som förordnats som verksläkare. Bifall till detta förslag skulle medföra en årlig merkostnad av i runt tal 75 000 kronor. Med hänsyn härtill samt till belastningen under föregående budgetår — 239 139 kronor — föreslår styrelsen, att ifrågavarande anslagspost uppräknas från 215 000 kronor till 315 000 kronor.

Anslagsposten till r e s e e r s ä t t n i n g a r anser styrelsen böra höjas med 35 000 kronor till 185 000 kronor. Styrelsen anför härom.

Belastningen å anslagsposten har under nästföregående budgetår uppgått till 185 072 kronor mot 129 882 kronor under budgetåret 1947/48. Kostnadsökningen — 55 000 kronor — har betingats av ett flertal omständigheter. På grund av rådande bostadsbrist i städer och samhällen ha omplaceringstraktamenten utgått i ganska många fall. Därjämte har den förhöjning av biljettpiserna för järnvägsresor med 20 procent, som skett fr. o. m. den 1 februari 1948, medfört en betydande merbelastning.

Till en del ha emellertid de ökade kostnaderna föranletts av ovanligt omfattande patienttransporter mellan olika sjukhus till följd av bl. a. nytillkomna vårdplatser. Vidare har antalet transporter till vissa kroppssjukhus av patienter för operativa ingrepp (lobotomier m. m.) stigit betydligt (under år 1947 utfördes 127 lobotomier men under år 1948 icke mindre än 419). Sålunda företagna patienttransporter ha medfört ökning av bl. a. kostnaderna för rese- och traktamentsersättningar till sjukvårdspersonal. Vidare har en del tjänstemän måst i utbildningssyfte beordras tjänstgöra vid andra sjukhus än dem, vid vilka de äro anställda, och under denna tid ha de varit berättigade till traktamentsersättning. Den till sjukhusen anslutna öppna sinnessjukvården, närmast hjälpverksamheten, har kraftigt utbyggt.

Fyra av de befintliga tio särskilda överläkartjänsterna härför ha tillkommit fr. o. m. den 1 juli 1948, vilket medfört ökat behov av medel till reseersättningar. Slutligen må nämnas, att de rese- och traktamentsersättningar, vilka enligt ett Kungl. Maj:ts beslut den 4 juni 1948 utbetalats till de or-

dinarie och extra ordinarie läkare vid statens sinnessjukhus, som deltagit i en för sådana läkare anordnad kompletteringskurs, uppgått till omkring 9 000 kronor.

Till reseersättningar under nästkommande budgetår torde man få räkna med ungefär det belopp, till vilket senaste anslagsbelastning uppgått. Möjligen kan antalet transporter av patienter för undersökning och behandling å kroppssjukhus komma att något minska vid bifall till av styrelsen i annat sammanhang framlagt förslag om anknytning av internmedicinska konsulter till sinnessjukhusen. Å andra sidan har i anslagsäskandena rörande sinnessjukhusens avlöningar föreslagits, att särskilda överläkartjänster för familjevård och hjälpverksamhet inrättas vid ytterligare fyra sjukhus fr. o. m. ingången av nästa budgetår. Jämväl under innevarande och nästkommande budgetår böra vidare kompletteringskurser för sinnessjukhusens läkare anordnas, varför erforderliga medel för rese- och traktementsersättningar i samband därmed böra finnas tillgängliga.

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

Belastningen å delposten till *bränsle, lyse och vatten* har under nästföregående budgetår uppgått till 4 967 024 kronor mot 5 700 345 kronor budgetåret 1947/48. Enligt från byggnadsstyrelsen och bränslekommissionen inhämtade uppgifter kan förmodas, att bränsleförbrukningen kommer att bli något större under nästkommande än under nästföregående budgetår. Dels har väderleken under sistnämnda år varit mildare än normalt, dels har numera regleringen av bränsleförbrukningen upphört. Därtill kommer, att man med hänsyn till den senaste utvecklingen i fråga om priserna på importerat bränsle synes böra räkna med ett ej oväsentligt förhöjt kolpris. Vidare förväntas vid några sjukhus, där nya avtal rörande leveranser av elektrisk energi måst träffas, kostnaderna för kraftförsörjningen bli något ökade. Medicinalstyrelsen finner sig med hänsyn till nu angivna omständigheter böra föreslå uppräknig av delposten med 100 000 kronor till 5 100 000 kronor.

Belastningen å delposten till *övriga expenser* har stigit från 223 841 kronor under budgetåret 1947/48 till 265 280 kronor under budgetåret 1948/49. Av denna utgiftsökning med något mer än 40 000 kronor hänföra sig omkring 36 000 kronor till sjukhusens telefonkostnader. Denna kostnadsstegring har till övervägande delen förorsakats av höjning av avgifterna för telefonabonnemang. Därjämte har bl. a. utbyggnaden av den öppna sinnessjukvården medfört ökning av såväl telefonkostnaderna som andra till förevarande delpost hänförliga utgifter. Med hänsyn härtill samt närmast på grund av den fortsatta utbyggnaden och intensifieringen av den öppna vården torde man få räkna med löpande utgifter om sammanlagt ca 270 000 kronor. Planerat utbyte under budgetåret 1950/51 av manuellt betjänade telefonväxlar mot automatiserade sådana vid två sjukhus beräknas vidare komma att draga en kostnad för inträdesavgifter å sammanlagt 80 000 kronor, varför man bör räkna med ett tillfälligt tillägg med detta belopp. Delposten föreslås alltså upptagen med $(270\,000 + 80\,000)$ 350 000 kronor för nästkommande budgetår.

Styrelsen har i enlighet härmed beräknat anslagsposten till *expenser* till $(5\,100\,000 + 350\,000)$ 5 450 000 kronor.

Anslagsposten till övriga utgifter har styrelsen uppskattat till sammanlagt 18 250 000 kronor, vilket belopp med 655 000 kronor överstiger det för innevarande budgetår anvisade. Beträffande denna anslagspost anför styrelsen inledningsvis.

Jämlikt delposterna i socialstyrelsens levnadskostnadsindex (index-talen i 1935 års serie), vilket utvisar en genomsnittlig prisstegring med 66 procent mellan åren 1935 och 1949 (juni), uppgå prisförhöjningarna

på inventarier	{ möbler	till	89 %	(85 % juni 1948)
	{ husgeråd, verktyg	»	67 %	(58 % » »)
» tvätt och renhållning	{ tvätt	»	49 %	(49 % » »)
	{ tvål och såpa	»	107 %	(112 % » »)
» utspisning	{ livsmedel	»	81 %	(81 % » »)
» linne, gång- och sängkläder	{ kläder och skodon	»	87 %	(82 % » »)
	{ hushållstextilier	»	132 %	(124 % » »)

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

Vad styrelsen anförut beträffande de i anslagsposten ingående delposterna kan sammanfattas sålunda:

Sedan juni 1948 ha, såsom framgår av det föregående, priserna på *inventarier* något stigit, så att prisförhöjningen sedan år 1935 numera uppgår till i genomsnitt omkring 75 procent mot ca 70 procent i juni 1948. Med utgångspunkt från att anslagsbeloppet under budgetåret 1935/36 utgjorde 20 kronor per patient och år bör man sålunda för nästkommande budgetår i första hand räkna med ett anslagsbelopp om 35 kronor per patient eller vid en medelbeläggning på sjukhusen om 23 250 med sammanlagt (23 250 × 35) 810 000 kronor till täckandet av löpande utgifter av normal omfattning. Därest emellertid den påbörjade materiella upprustningen vid sjuksjukhusen skall kunna genomföras utan alltför lång tidsutdräkt erfordras liksom för innevarande budgetår dessutom viss engångsförhöjning av posten. De av sjukhusens direktorer till medicinalstyrelsen anmälda medelsbehoven för särskilda, mera kostnadskrävande förnyelser och kompletteringar i fråga om inventarieutrustningen uppgå sammanlagt till 580 000 kronor. Enär dessa mera omfattande förnyelser och kompletteringar enligt styrelsens mening böra ske etappvis, föreslås, att hälften av nyssnämnda belopp eller 290 000 kronor anvisas för nästa budgetår. Enligt det anförda föreslås, att delposten upptages med (810 000 + 290 000) 1 100 000 kronor, innebärande en höjning med 200 000 kronor i förhållande till löpande budgetår.

Delposten till *tvätt och renhållning* bör enligt styrelsen med utgångspunkt huvudsakligen från belastningen under föregående budgetår, 548 477 kronor, uppräknas från 490 000 till 550 000 kronor.

Nettoutgifterna under budgetåret 1948/49 för *utspisning* uppgingo enligt styrelsen till 11 252 660 kronor. Under år 1948 uppgick medelbeläggningen till 22 083 och beräknas stiga till ca 23 250 under nästa budgetår. Då kostnaden för dagsportion till patient f. n. — liksom under föregående budgetår — i genomsnitt uppgår till 1 krona 22 öre, kan enligt styrelsen den kostnadsökning för utspisningen, som skulle följa av nyssnämnda beräknade stegring

av medelbeläggningen mellan år 1948 och budgetåret 1950/51 uppskattas till omkring 520 000 kronor. Vid oförändrad kostkvalitet och vid i stort sett samma livsmedelspriser beräknas i enlighet härmed utgifterna för utspisningen under nästa budgetår till omkring (11 252 660 + 520 000) 11 800 000 kronor. För att vinna närmare erfarenheter rörande den under innevarande budgetår igångsatta försöksverksamheten med enhetskost vid två sjukhus anser styrelsen vidare erforderligt, att verksamheten bedrivs jämväl under nästa budgetår, och beräknar härför oförändrat belopp, 200 000 kronor. Delposten till utspisning upptages alltså med (11 800 000 + 200 000) 12 000 000 kronor eller samma belopp, som anvisats för innevarande budgetår.

Belastningen å delposten till *linne, gång- och sängkläder* uppgick under sistförflutna budgetår till 2 001 217 kronor. För innevarande budgetår utgör anslagsbeloppet 1 800 000 eller ca 81 kronor 50 öre per patient. Under tiden före andra världskriget uppgingo kostnaderna per patient till omkring 48 kronor. Därest hänsyn togs till den prisförhöjning med i genomsnitt 110 procent, som därefter inträtt i fråga om textilier, skulle per patient nu böra beräknas ca 100 kronor. Vid en medelbeläggning av sjukhusen med 23 250 skulle i enlighet härmed delposten uppräknas till (23 250 × 100) 2 325 000 kronor. Med hänsyn till att sjukhusens utrustning i förevarande avseende synes böra ske successivt, anser styrelsen dock tillfyllest, att delposten höjes med 200 000 kronor till 2 000 000 kronor.

Nettoutgifterna för *läkemedel m. m.* ha under budgetåret 1948/49 uppgått till 905 784 kronor. Då utvecklingen givetvis bör inriktas mot allt större insatser i fråga om diagnostik och terapi är det av vikt, att de belopp, som av styrelsen kunna ställas till sjukhusens förfogande för ifrågavarande ändamål, ej äro för snävt beräknade. Med hänsyn till anslagsbelastningen och den beräknade ökade beläggningen å sjukhusen under nästa budgetår föreslår styrelsen, att delposten uppräknas från 900 000 till 910 000 kronor.

Kostnaderna för *familjevård*, vilka under budgetåret 1948/49 uppgått till 598 621 kronor, beräknas av styrelsen med utgångspunkt från nämnda belastningssiffra för nästa budgetår till ett från 530 000 till 600 000 kronor förhöjt belopp.

Även kostnaderna för *automobiler och transporter* beräknas av styrelsen under hänsynstagande till belastningen å delposten under budgetåret 1948/49, vilken utgjorde 334 298 kronor. Styrelsen föreslår sålunda, att posten höjes från 260 000 till 335 000 kronor.

I fråga om delposten till *patienternas sysselsättning och förströelse* erinrar styrelsen om att posten fr. o. m. budgetåret 1947/48 avsevärt höjts — med 250 000 till 625 000 kronor — för att möjliggöra ökad tilldelning av flitpengar åt arbetande patienter. De förhöjningar av flitpengarna, som skett med anledning därav, medföra emellertid merbelastning först i den mån de höjda flitpenningarna uttagas för inköp o. d. Eftersläpningen härvidlag är orsaken till att anslagsbelastningen under budgetåren 1947/48 och 1948/49 uppgått till endast 488 554 resp. 539 339 kronor. Därest de förhöjningar av flitpenningens beloppen, som åsyftades med anslagsökningen budgetåret 1947/48, skola bibehållas, beräknas behovet av medel till patienternas sysselsättning och förströelse snart komma att uppgå till 625 000 kronor eller ännu högre belopp. Då det enligt styrelsens mening är synnerligen angeläget, att de alltjämt i många fall alltför låga flitpenningens beloppen ej åter reduceras, föreslår styrelsen, att delposten, som för inne-

varande budgetår sänkts till 585 000 kronor, för nästa budgetår ånyo uppräknas till 625 000 kronor.

Jämväl delposten till *diverse utgifter* höjdes fr. o. m. budgetåret 1947/48, med 50 000 kronor till 150 000 kronor. Därvid åsyftades att bereda större möjligheter än tidigare att tillgodose patienter med understöd vid utskrivning enligt 86 § sinnessjukvårdsstadgan. Belastningen å delposten uppgick emellertid under nämnda budgetår till icke mer än 98 312 kronor. Under budgetåret 1948/49 har belastningen något stigit, nämligen till 116 584 kronor. Detta synes icke böra föranleda uppräkning av anslagsbeloppet. Någon minskning av anslagsbeloppet bör enligt styrelsens mening ej heller övervägas, då dels behovet av medel till understöd åt patienter ännu icke närmare kan bedömas och dels kostnaderna för utbildningskurser för sjukvårdspersonal vid ifrågavarande sjukhus, vilka kostnader jämväl belasta denna delpost, beräknas bliva högre under nästkommande budgetår än under budgetåret 1948/49. Styrelsen föreslår, att delposten för budgetåret 1950/51 upptages med oförändrat belopp eller med 130 000 kronor.

Omkostnadsanslaget i sin helhet skulle alltså enligt styrelsens beräkning för nästa budgetår uppgå till (315 000 + 185 000 + 5 450 000 + 18 250 000) 24 200 000 kronor.

Departementschefen.

Vad först angår anslagsposten till sjukvård m. m. åt befattningshavare har med ett genomförande av statens sjukhusutrednings förslag om ändrade grunder för ersättning till de läkare vid sinnessjukhusen, vilka förordnats som verksläkare, ansetts böra ytterligare anstå. Med hänsyn härtill synes anslagsposten i anslutning till belastningen under föregående budgetår, 239 139 kronor, böra upptagas till 240 000 (+ 25 000) kronor.

Mot medicinalstyrelsens beräkning av anslagsposterna till rescersättningar och till expenser har jag ej annan erinran, än att den i expensposten ingående delposten till bränsle, lyse och vatten tills vidare bör upptagas till oförändrat belopp. Anslagsposterna torde alltså böra uppföras med 185 000 (+ 35 000) resp. 5 350 000 (+ 110 000) kronor.

I fråga om anslagsposten till övriga utgifter synes delposten till inventarier kunna begränsas till 900 000 kronor mot av medicinalstyrelsen föreslagna 1 100 000 kronor. Vad angår delposten till patienternas ssysättning och förströelse torde tills vidare en uppräkning med 15 000 kronor till 600 000 kronor vara tillfyllest. Beträffande övriga delposter under anslagsposten till övriga utgifter anser jag mig kunna godtaga medicinalstyrelsens beräkningar. Föreslagna höjningar ansluta sig till belastningen under föregående budgetår. Anslagsposten till övriga utgifter skulle i enlighet härmed upptagas till sammanlagt 18 025 000 (+ 430 000) kronor.

Vid bifall till vad jag sålunda förordat skulle omkostnadsanslaget i sin helhet för nästa budgetår komma att uppgå till (240 000 + 185 000 + 5 350 000 + 18 025 000) 23 800 000 (+ 600 000) kronor.

III. Utrustning av nya sinnessjukhus.

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 23 december 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 vid vissa sjukhus. Härom anför styrelsen i huvudsak följande.

Vid *Ulleråkers sjukhus* pågår uppförandet av de av Kungl. Maj:t den 27 juni 1947 och 20 maj 1949 beslutade två nya vårdpaviljongerna, som förutom medicinskt centrum m. m. skola inrymma 185 vårdplatser. Den 13 maj 1949 har Kungl. Maj:t till medicinalstyrelsens förfogande ställt ett belopp om 100 000 kronor för påbörjandet av paviljongernas utrustning. Sedermera har sjukhusdirektionen inkommit till styrelsen med fullständigt utrustningsförslag. Vid granskningen därav har centrala sjukvårdsberedningen funnit ett belopp av 313 000 kronor vara erforderligt. I detta belopp ingå icke några kostnader för linne, gång- och sängkläder för de 84 vårdplatser, som under sjukhusets ombyggnad avses skola användas för evakuering av patienter från befintliga vårdavdelningar. I beloppet ingå emellertid icke heller kostnader för tjänstekläder åt erforderlig personal för de delar av paviljongerna, som avses skola bliva ett tillskott av vårdplatser och sålunda icke skulle utnyttjas för evakueringsändamål. På grund härav böra de beräknade kostnaderna ökas med 11 000 kronor. Å andra sidan böra dessa kostnader reduceras med 10 000 kronor, som avsetts för psyko-kirurgisk operationsutrustning. Hjärnkirurgiska ingrepp synas nämligen enligt styrelsens mening tills vidare alltjämt böra utföras å kroppssjukhus.

Styrelsen beräknar sålunda, att för utrustning av de två nya paviljonger, som äro under uppförande vid Ulleråkers sjukhus, erfordras f. n. ytterligare (313 000 + 11 000 — 10 000 — 100 000) 214 000 kronor.

Uppförandet av en tuberkulosavdelning vid Ulleråkers sjukhus (Kungl. Maj:ts beslut den 20 maj 1949) beräknas taga sin början senast under nästa budgetår. Något förslag till utrustning av denna har ännu ej utarbetats, men det synes erforderligt, att medel i viss utsträckning ställas till förfogande för påbörjandet av denna utrustning redan under nämnda budgetår. Styrelsen får därför föreslå, att tills vidare 75 000 kronor anvisas för detta ändamål.

Enligt det anförda beräknar styrelsen det nuvarande behovet av ytterligare medel för utrustning vid Ulleråkers sjukhus till sammanlagt (214 000 + 75 000) 289 000 kronor.

Uppförandet av en tuberkulosavdelning vid *Umedalens sjukhus* (Kungl. Maj:ts beslut den 20 maj 1949) beräknas jämväl taga sin början senast under budgetåret 1950/51. På grund härav får medicinalstyrelsen, liksom beträffande motsvarande paviljong vid Ulleråkers sjukhus, hemställa, att 75 000 kronor måtte anvisas för påbörjandet av utrustningen därav.

Första etappen av ombyggnaden vid *Furunäsets sjukhus* (Kungl. Maj:ts beslut den 20 maj 1949) beräknas f. n. vara genomförd omkring den 1 juni

1950. Andra etappen avses skola påbörjas i april 1950 och förväntas vara genomförd omkring den 1 januari 1951. Ombyggnadens återstående två etapper beräknas vara avslutade i september 1951 resp. juli 1952. De delar av huvudbyggnaden, som sålunda förmodas vara färdigställda omkring den 1 januari 1951, avses inrymma expeditiionslokaler, lokaler för medicinskt centrum, sex vårdavdelningar samt en behandlingsavdelning.

Ehuru något fullständigt utrustningsförslag ännu icke hunnit utarbetas, har direktionen för sjukhuset gjort framställning om att preliminärt måtte anvisas omkring 36 000 kronor för anskaffning av en del ny utrustning under nästa budgetår. Med anledning härav får medicinalstyrelsen föreslå, att tills vidare 36 000 kronor anvisas för detta ändamål.

Inom kort kommer att till Kungl. Maj:t överlämnas förslag till ombyggnad av administrationsbyggnaden vid *Säters sjukhus*, enär det är angeläget att därstädes snarast möjligt iordningställa bl. a. lämpliga utrymmen för medicinskt centrum. Denna ombyggnad torde vid bifall till nämnda förslag kunna påbörjas redan under år 1950. På grund härav får styrelsen, ehuru något definitivt utrustningsförslag ännu icke kunnat utarbetas, föreslå, att påbörjandet av ifrågavarande lokalers utrustning under nästa budgetår möjliggöres genom att tills vidare förslagsvis 55 000 kronor ställas till förfogande härför.

Styrelsen erinrar vidare, att för nästföregående och innevarande budgetår under förevarande anslag anvisats särskilda medel för anskaffning av diverse modern medicinsk utrustning till sinnessjukhusen. Sålunda ha för detta ändamål under budgetåret 1948/49 anvisats 70 000 kronor och under innevarande budgetår 85 000 kronor. Medlen ha använts för komplettering av sjukhusens utrustning med elektrochockapparater, elektrokardiografer och laboratorieapparat. Vidare har med hjälp därav ett sjukhus försetts med tandklinikutrustning och ett annat med elektroencefalografanläggning. Då ännu åtskilliga brister i dessa avseenden förefinnas, är det enligt styrelsens mening angeläget, att den sålunda påbörjade upprustningen i fråga om apparatur för effektiv sjukvård får fortsätta. Styrelsen hemställer, att 85 000 kronor måtte anvisas för ändamålet jämväl för nästa budgetår.

I enlighet med det anförda föreslår medicinalstyrelsen, att till utrustning av nya sinnessjukhus för nästa budgetår anvisas (289 000 + 75 000 + 36 000 + 55 000 + 85 000) 540 000 kronor.

Departementschefen.

Mot medicinalstyrelsens förslag om anvisande av sammanlagt 455 000 kronor för utrustning av nytillkommande lokaler vid de i styrelsens framställning omnämnda sjukhusen har jag intet att erinra. Jag tillstyrker även styrelsens förslag om anvisande av 85 000 kronor för anskaffande av modern medicinsk utrustning till sinnessjukhusen. Medelsbehovet för nästa budgetår beräknar jag alltså i likhet med styrelsen till 540 000 kronor.

IV. Statens anstalt för fallandesjuka: Avlöningar.

	Anslag	Nettoutgift
1947/48	595 000	669 369
1948/49	640 000	684 846
1949/50 (statsliggaren s. 944)	670 000	
1950/51 (förslag)	690 000	

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 23 december 1949 har medicinalstyrelsen framlagt beräkningar rörande medelsbehovet för nästa budgetår.

Under hänvisning till vad styrelsen anfört i sin framställning rörande avlöningar till statens sinnessjukhus för nästa budgetår föreslår styrelsen under anslagsposten till avlöningar till ordinarie tjänstemän, att anstaltens överläkare uppflyttas från Ca 31 till Ca 32 och tillerkännes avlöningsförstärkning med 5 000 kronor för år samt att anstaltens köksföreståndare och hantverkare placeras i Ca 15 resp. Ca 11. Kostnadsökningen för dessa löneförbättringar skulle för år uppgå till (588 + 5 000 + 1 212 + 252) 7 052 kronor. Med hänsyn till belastningen under budgetåret 1948/49, 386 489 kronor, och nyssnämnda kostnadsökning föreslår styrelsen, att anslagsposten uppräknas till 390 000 (+ 30 000) kronor.

Anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, föreslås uppräknad med 1 200 kronor. Som skäl härför anför styrelsen, att anstaltens överläkare borde tillerkännas styresmannaarvode med nämnda belopp, därest sjukhuscheferna vid statens sinnessjukhus komme i åtnjutande av sådant arvode. Anslagsposten upptages alltså med 3 100 (+ 1 200) kronor.

Vad angår anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal föreslår styrelsen — som i sina anslagsäskanden beträffande anstaltens omkostnader hemställt om medel till inköp av elektroencefalografisk utrustning — att det belopp om 5 400 kronor, vilket f. n. må disponeras för anställande av extra arbetskraft, höjes med 6 000 kronor för anställande av lämplig personal för handhavande av nämnda apparatur. Med hänsyn härtill samt till belastningen å anslagsposten under budgetåret 1948/49, 225 467 kronor, upptager styrelsen anslagsposten till 232 000 (— 13 000) kronor.

Anslagsposten till rörligt tillägg uppskattar styrelsen till 70 900 (+ 7 800) kronor.

Styrelsen beräknar alltså anslaget i dess helhet till (390 000 + 3 100 + 232 000 + 70 900) 696 000 (+ 26 000) kronor.

Departementschefen.

I överensstämmelse med vad jag i det föregående förordat i fråga om förbättring av löneförmånerna för överläkare vid statens sinnessjukhus tillstyrker jag, att anstaltens överläkare fr. o. m. den 1 januari 1951 erhåller

provisorisk avlöningsförstärkning med 5 004 kronor för år. Däremot kan jag ej nu biträda styrelsens förslag om höjd lönegradsplacering för överläkaren och om särskilt styresmannaarvode till honom. Dessa frågor har jag emellertid för avsikt att upptaga till förnyad behandling i samband med prövningen av anslagsäskandena till anstalten för budgetåret 1951/52.

Förslagen om inplacering av anstaltens köksföreståndare och hantverkare i 15 resp. 11 lönegraderna anser jag mig icke kunna tillstyrka.

I enlighet härmed och med hänsyn till belastningen under budgetåret 1948/49 beräknar jag anslagsposten till avlöningar till ordinarie tjänstemän till 386 000 (+ 26 000) kronor.

Anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, bör i anslutning till vad jag nyss anfört upptagas till oförändrat belopp, 1 900 kronor.

Mot medicinalstyrelsens beräkning av anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal — 232 000 (— 13 000) kronor — har jag intet att erinra. Däremot torde anslagsposten till rörligt tillägg böra uppräknas med allenast 7 000 kronor till 70 100 kronor.

Jag föreslår alltså, att anslaget för nästa budgetår höjes med (26 000 — 13 000 + 7 000) 20 000 kronor till 690 000 kronor.

V. Statens anstalt för fallandesjuka: Omkostnader.

	Anslag	Nettoutgift
1947/48	233 300	241 021
1948/49	236 000	271 578
1949/50 (statsliggaren s. 946)	250 000	
1950/51 (förslag)	284 000	

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 23 december 1949 har medicinalstyrelsen framlagt beräkningar rörande medelsbehovet för nästa budgetår.

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

I fråga om anslagsposten till *expenser* upplyser styrelsen, att belastningen å delposten till bränsle, lyse och vatten under budgetåren 1946/47—1948/49 uppgått till resp. 82 762, 73 194 och 87 717 kronor samt upptager med utgångspunkt härifrån posten för nästa budgetår till ett med 14 000 kronor förhöjt belopp eller 80 000 kronor. Med hänsyn till bl. a. de höjda avgifterna för telefonabonnemang föreslår styrelsen, att delposten till övriga *expenser* höjes med 500 kronor till 4 500 kronor. Delposten till *expenser* föreslås sålunda upptagen med (80 000 + 4 500) 84 500 kronor.

Beträffande anslagsposten till *övriga utgifter* föreslår styrelsen, att delposten till inköp och underhåll av inventarier, vilken för löpande bud-

getår är uppförd med 16 000 kronor, höjes med 13 000 kronor till 29 000 kronor. Styrelsen erinrar, att av det för innevarande budgetår anvisade beloppet 3 300 kronor äro avsedda för löpande underhåll. Utöver detta belopp erfordras under delposten för nästa budgetår 2 100 kronor för komplettering, som bör fördelas på en tidrymd av 5 år, av vårdavdelningarnas serveringsutrustning av rostfritt material, 1 700 kronor för komplettering av vårdavdelningarnas möbelbestånd — en avdelning saknar exempelvis helt nattbord — omkring 1 300 kronor för utbyte mot nya av fyra äldre radioapparater, vilka icke kunna repareras, samt 20 600 kronor för inköp av enligt styrelsens mening oundgängligen nödvändig elektroencefalografisk utrustning. Härjämte föreslår styrelsen, att delposten till linne, gång- och sängkläder beräknas efter enahanda grunder som motsvarande delpost för sinnessjukhusen. Detta innebär, att ett anslagsbelopp av cirka 86 kronor beräknas per patient och år. Delposten föreslås i enlighet härmed till (222×86) 19 000 kronor, innebärande en höjning med 6 000 kronor. Delposten till diverse utgifter förordas sänkt med 500 kronor till 6 000 kronor. Återstående delposter under anslagsposten till övriga utgifter har styrelsen upptagit med oförändrade belopp. Styrelsen har alltså beräknat anslagsposten i dess helhet till $(29\ 000 + 5\ 600 + 116\ 000 + 19\ 000 + 13\ 000 + 6\ 200 + 6\ 000)$ 194 800 kronor.

Omkostnadsanslaget i sin helhet skulle sålunda enligt styrelsens beräkningar uppgå till $(2\ 500 + 1\ 200 + 84\ 500 + 194\ 800)$ 283 000 kronor.

Departementschefen.

Den föreliggande beräkningen av medelsbehovet föranleder i stort sett ingen erinran från min sida. I anledning av en särskild framställning av styrelsen förordar jag, att under delposten till inköp och underhåll av inventarier tillfälligt anvisas ett belopp av 1 500 kronor för inköp av viss tandvårdsutrustning, vilket skulle möjliggöra för anstalten att få den fortsatta tandvården för patienterna ordnad genom folktandvården. Delpostens belopp torde emellertid ej böra höjas med mer än 1 000 kronor. Jag föreslår, att anslaget i dess helhet upptages till 284 000 kronor.

VI. Hemställan.

Under återopande 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 personalförteckningen för statens sinnessjukhus, som påkallas av vad jag i det föregående förordat;

II. godkänna följande avlöningsstat för statens sinnessjukhus, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1950/51:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor 28 650 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslags-</i> <i>vis</i>	» 213 600
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	» 18 550 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	» 4 986 400
<hr/>	
Summa förslagsanslag	kronor 52 400 000;

III. godkänna följande avlöningsstat för statens anstalt för fallandesjuka, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1950/51:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor 386 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, be- stämda av Kungl. Maj:t	» 1 900
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie per- sonal, <i>förslagsvis</i>	» 232 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	» 70 100
<hr/>	
Summa förslagsanslag	kronor 690 000;

- IV. för budgetåret 1950/51 under elfte huvudtiteln anvisa
- a) till *Statens sinnessjukhus: Avlöningar* ett förslagsanslag av 52 400 000 kronor;
 - b) till *Statens sinnessjukhus: Omkostnader* ett förslagsanslag av 23 800 000 kronor;
 - c) till *Utrustning av nya sinnessjukhus* ett reservationsanslag av 540 000 kronor;
 - d) till *Statens anstalt för fallandesjuka: Avlöningar* ett förslagsanslag av 690 000 kronor;
 - e) till *Statens anstalt för fallandesjuka: Omkostnader* ett förslagsanslag av 284 000 kronor.

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

Ur protokollet:

Ralph Sterner.