

Nr 159.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående organisationen av den civila sjukvårdsberedskapen m. m.; given Stockholms slott den 13 mars 1953.

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

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås, att krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården sammanföres hos en till medicinalstyrelsen knuten **nämnd, kallad medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd**. I samband härmed kommer medicinalstyrelsens beredskapsavdelning och den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden att indragas. Avlönings- och omkostnadsanslagen för den nya sjukvårdsberedskapsnämnden beräknas för nästa budgetår till 390 000 resp. 45 000 kronor.

För utrustning m. m. av beredskapssjukhus vid krig eller krigsfara samt för utrustning för viss läkemedelstillverkning i bergrum äskas två reservationsanslag om 7 500 000 resp. 30 000 kronor. Medelsbehovet för förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m. beräknas till 90 000 kronor.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 13 mars
1953.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDEÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, LINGMAN, HEDLUND, LINDELL, NORDENSTAM.

Efter gemensam beredning med cheferna för finans- och civildepartementen samt t. f. chefen för försvarsdepartementet, statsrådet Lindell, anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund.

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under elffte huvudtiteln föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1953/54 beräkna följande anslag, nämligen dels under punkten 5 till Medicinalstyrelsen: Beredskapsavdelning ett förslagsanslag av 150 000 kronor, dels under punkten 6 till Sjukvårdsberedskapsnämnden: Avlöningar ett förslagsanslag av 160 000 kronor, dels under punkten 7 till Sjukvårdsberedskapsnämnden: Omkostnader ett förslagsanslag av 27 900 kronor, dels under punkten 8 till Sjukvårdsberedskapsnämnden: Förvaring och underhåll av materiel m. m. ett förslagsanslag av 90 000 kronor, dels under punkten 9 till Utrustning m. m. av beredskaps-sjukhus vid krig eller krigsfara ett reservationsanslag av 7 625 000 kronor, dels ock under punkten 10 till Utrustning för viss läkemedelstillverkning i bergrum ett reservationsanslag av 30 000 kronor.

Anledningen till att nämnda anslag allenast beräknades preliminärt var, att anslagen kunde komma att påverkas av det betänkande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden (SOU 1952: 22), som expeditionschefen i inrikesdepartementet E. Montell i egen-skap av särskilt tillkallad utredningsman avgivit den 19 juli 1952. Vid tiden för statsverkspropositionens avlåtande hade remissbehandlingen av betänkandet nyligen avslutats och beredningen av förevarande frågekomplex därför ännu icke kunnat slutföras.

Förut denna dag har jag för remiss till lagrådet anmält frågan om ny krigssjukvårdslag och vissa spörsmål, som eljest avser hälso- och sjukvårdens verksamhet och organisation i stort vid krig, krigsfara eller liknande förhållanden. Härvid angav jag de myndigheter m. fl., som avgivit yttranden över betänkandet. De torde här få upprepas: överbefälhavaren efter chefernas för armén, marinen och flygvapnet samt försvarets sjukvårdsstyrelses hörande, medicinalstyrelsen, sjukvårdsberedskapsnämnden,

civildövsvarsstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, statskontoret, statens organisationsnämnd, riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap, statens medicinska forskningsråd, vilket åberopat ett av sin subkommitté försvarsmedicinska nämnden utarbetat yttrande, överståthållarämbetet efter Stockholms stadskollegiums och civildövsvarschefens i Stockholm hörande, länsstyrelserna i samtliga län som regel efter hörande av bl. a. vederbörande förste provinsialläkare, samtliga landsting med undantag av Uppsala läns, Jönköpings läns, Kalmar läns södra, Värmlands läns, Örebro läns och Västerbottens läns, sjukhusdirektionerna i Göteborg och i Malmö, hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Norrköping, sjukvårdsberedningen för lasarettet i Gävle, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, svenska läkarsällskapet, Sveriges läkarförbund, svenska militärläkareföreningen, överstyrelsen för svenska röda korset, riksförbundet Sveriges lottakårer, centralförbundet för befälsutbildning samt Sveriges civildövsvarsförbund.

Jag anhallar nu att få till behandling upptaga frågorna om organisation för och anslag till den allmänt civila hälso- och sjukvårdsberedskapen, varmed här förstås planläggning och andra förberedelser för omställning till krigsförhållanden av den fredsmässiga civila hälso- och sjukvården.

Organisationen för planläggning av den allmänt civila hälso- och sjukvårdsberedskapen.

Nuvarande organisation.

Enligt gällande planläggning kommer hälso- och sjukvården i krig att bedrivas inom tre olika organisationer, nämligen inom krigsmakten, inom civildövsaret och inom det s. k. allmänt civila medicinalväsendet. I det följande behandlas i huvudsak endast planläggningen för sistnämnda organisation.

I egenskap av centralorgan för den civila hälso- och sjukvården ansvarar medicinalstyrelsen för den redan i fred bedrivna centrala planläggningen av det allmänt civila medicinalväsendets verksamhet under krig. Emellertid har det befunnits lämpligt att — med bibehållande av en viss direktiv- rätt för medicinalstyrelsen — förlägga en del av styrelsens planlägningsuppgifter till en särskild nämnd, sjukvårdsberedskapsnämnden. Åt denna har sålunda uppdragits att vidtaga de åtgärder, som erfordras för att upprätthålla lokal- och materielberedskapen framför allt för den slutna kropps- sjukvårdens del. Dessutom har nämnden fristående från medicinalstyrelsen ålagts att fullgöra vissa uppgifter såsom sakkunnigt organ åt riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap, nämligen beträffande den del av den ekonomiska beredskapsplanläggningen som rör läkemedel och sjukvårdsmateriel för såväl militära som civila ändamål i krig.

Det beredskapsarbete, som närmast åligger medicinalstyrelsen och som i huvudsak avser hälsovården, den öppna sjukvården, sinnessjuk- och sinnesslövvården, apoteksväsendet samt krigsplacering av medicinalpersonal för hela den civila hälso- och sjukvården, är f. n. uppdelat mellan de olika fredsbyråerna inom styrelsen samt en särskild beredskapsavdelning. I stort sett kan sägas, att huvuddelen av personalplanläggningen och allmänna beredskapsärenden ankommer på beredskapsavdelningen medan övriga uppgifter handläggas på respektive fredsbyråer under större eller mindre medverkan av beredskapsavdelningen. Samråd äger i förekommande fall rum med sidoordnade myndigheter, framför allt militära sådana och civilförsvarsstyrelsen. — På senaste tid har för medicinalstyrelsen tillkommit en ny väsentlig beredskapsuppgift, nämligen att vara huvudansvarig myndighet för de civila försvarsförberedelserna mot biologisk krigsföring. För biträde åt styrelsen i denna dess egenskap har inrättats ett råd med representanter för de myndigheter m. fl., som ha mera väsentliga uppgifter i fråga om skyddet mot biologisk krigsföring.

Personalen på *medicinalstyrelsens beredskapsavdelning* består f. n. av följande befattningshavare, vilka äro heltidsanställda i den mån annat icke sägs:

1 deltidanställd chef	arvode 3 000 kr./år
<i>Allmän sektion (personalplanläggning m. m.)</i>	
1 läkare	arvode = lön i lönegrad Cp 12
1 deltidanställd föredragande i blodtransfusionsfrågor	arvode 7 200 kr./år
1 deltidanställd läkare (tillfälligt)	arvode 800 kr./mån.
1 farm. kand.	Cg 21
1 förste kontorsskrivare (sjuksköterska)	Ce 21
1 sjuksköterska	Cg 16
<i>Sektion för skydd mot biologisk krigsföring</i>	
1 epidemiolog	arvode 25 000 kr./år
1 hälsovårdsinspektör	arvode 13 000 kr./år
<i>Gemensam personal</i>	
2 amanuenser (därav en tillfällig)	
1 kanslibitråde	
1 expeditionsvakt	
5 kontorsbiträden	

Med hänsyn till betydelsen för totalförsvaret av *sjukvårdsberedskapsnämndens* verksamhet har nämnden sammansatts av representanter för medicinalstyrelsen, chefen för försvarsstaben, försvarets sjukvårdsstyrelse, civilförsvarsstyrelsen och svenska landstingsförbundet. Instruktion för nämnden är icke utfärdad. — Nämnden sysselsätter följande kanslipersonal:

1 verkställande tjänsteman ersättn. för mistad lön
+ arvode 5 000 kr./år

Sjukhusavdelning

1 intendent Ce 27
2 assistenter Ce, Cg 22
1 assistent Cg 19

Planeringsavdelning

1 apotekare Cg 29
1 assistent Ce 22

Gemensam personal

1 särskild föredragande (pensionerad officer) arvode 10 000 kr./år
1 deltidanställd sekreterare arvode 2 000 kr./år
1 kontorist
3 kontorsbiträden (varav 1 deltidanställt)

Hos myndigheten i den övre regionala instansen, civilbefälhavaren, är en av förste provinsialläkarna i de till civilområdet hörande länen, den s. k. civilläkaren, placerad för att vid krigsfall biträda civilbefälhavaren vid fullgörande av de uppgifter beträffande hälso- och sjukvård, som ankommer på denne. I fred har civilläkaren ingen tjänstgöringsskyldighet och det förberedelsearbete, som han har möjlighet utföra, torde därför vara av ringa omfattning.

I fråga om länsorganen har Kungl. Maj:t genom beslut den 15 juni 1951 förordnat, att envar länsstyrelse skall uppgöra plan för sin krigsorganisation, innebärande bl. a. att inom länsstyrelsen skall i krig organiseras en hälso- och sjukvårdssektion. Denna har att handlägga frågor rörande bl. a. länets sjukvårdsresurser samt deras utnyttjande och fördelning. I sektionen skall ingå förste provinsialläkaren samt en kvalificerad representant för huvudman för sjukhusverksamhet i länet. Det har ålagts länsstyrelserna att utse lämplig person att leda och övervaka arbetet inom sektionen samt att förordna person med administrativ erfarenhet att biträda på sektionen. Den 20 september 1951 har Kungl. Maj:t som tillägg till nyssnämnda beslut föreskrivit, att varje länsstyrelse skall för utförande av erforderligt förberedelsearbete i fred inom nämnda sektion utse person, vilken besitter de särskilda kvalifikationer som erfordras för att även under krig vara chef för sektionen. Därest denne icke i sin tjänst är skyldig utföra nämnda arbete utan ersättning, utgår arvode till honom med högst 1 500 kronor för år. Den hittillsvarande bristen på anvisningar har föranlett, att länsstyrelsernas planläggningsarbete på området ännu är av mycket begränsad omfattning.

Vid planläggningen av den slutna kroppssjukvården i krig biträdes sjukvårdsberedskapsnämnden regionalt av fredssjukhusens huvudmän, d. v. s.

i huvudsak landstingen och de landstingsfria städerna. Sådant biträde har i avsevärd omfattning lämnats under den nu pågående planläggningen för verksamheten vid beredskapssjukhusen.

I detta sammanhang torde vidare få angivas, vilka organ som svarar för krigsplanläggningen av krigsmaktens och civilförsvarets sjukvårdstjänst.

Inom krigsmakten ankommer den centrala planläggningen av sjukvårdstjänsten i allmänhet på chefen för försvarsstaben och försvarets sjukvårdsstyrelse med viss fördelning dem emellan. Frågorna om personalen och dennas utbildning handhas dock av de tre försvarsgrenscheferna med sina överläkare. Regionalt åligger huvuddelen av planläggningen militärbefälhavarna (motsvarande) och dessas stabsläkare.

Planläggningen av civilförsvarets sjukvårdstjänst ledes och övervakas centralt av civilförsvarsstyrelsen och regionalt av länsstyrelserna.

Vissa principer för krigsplanläggningen.

Utredningsmannen.

En allmän förutsättning i fråga om varje slag av försvarsberedskap är, att de organ, som svara för verkställigheten under krig, även ombesörja planläggningen för denna verksamhet. Denna princip betecknar utredningsmannen som i och för sig självklar. Den får emellertid icke tolkas bokstavligt utan måste tillåta vissa variationer. Därest det skulle befinnas lämpligt, att krigsplanläggningen till viss del omhänderhaves av annat organ än det, som skall ansvara för den sålunda planlagda verksamheten i krig, bör detta kunna ske. En bestämd förutsättning härför är emellertid, att sistnämnda organ skall vad gäller ifrågavarande del av planläggningen angiva riktlinjerna för densamma, hålla sig noggrant underrättad om dess fortskridande och med dirigerande myndighet ingripa när så befinnes påkallat. Förberedelser böra även vara vidtagna för att de delar av det partiellt planläggande organet, som väsentligen syssla med ifrågavarande planläggning, skola på ett ur organisatorisk synpunkt lämpligt sätt infogas i verkställighetsorganet vid dettas organisering för krigsfall.

Utredningsmannen finner vidare uppenbart, att det av olika anledningar kan vara påkallat och i vissa avseenden t. o. m. nödvändigt att planläggningen utföres eller i varje fall sammanhålls centralt, medan ledningen i verkställighetsläget av förbindelsetekniska eller andra skäl måste i möjligaste mån decentraliseras. Antydda förhållanden göra det emellertid i högsta grad angeläget, att de i verkställighetsläget ansvariga regionala organen av det centrala planlägningsorganet användas för införskaffande av uppgifter och annat biträde vid planläggningen för ifrågavarande region och även på annat sätt erhålla en ingående förtrogenhet med planläggningens innehåll.

Yttrandena.

I den mån vad utredningsmannen sålunda anfört beröres i yttrandena sker detta med reservationslöst instämmande.

Departementschefen.

Någon erinran torde icke kunna framföras mot de i betänkandet angivna riktlinjerna för krigsplanläggningen. Jag anser alltså i likhet med utredningsmannen, att identitet principiellt bör föreligga mellan verkställighets- och planläggningsorgan. Vidare bör ledningsorganen i lägre instanser på olika sätt göras förtrogna med planläggningen, även om denna i huvudsak utföres centralt.

I detta sammanhang torde jag böra erinra om vissa huvuddrag av den krigsorganisation för hälso- och sjukvården, som jag förordat i samband med den tidigare omnämnda lagrådsremissen i ämnet. Jag har därvid funnit, att hälso- och sjukvården vid krigsfall framdeles måste bedrivas inom samma tre organisationer som enligt gällande planläggning, nämligen inom krigsmakten, inom civilt försvaret och inom det allmänt civila medicinalväsendet. De operativa ledningsorganen inom sistnämnda organisation är enligt förslaget centralt medicinalstyrelsen samt regionalt civilbefälhavarna och länsstyrelserna. Ansvar för omställning till krigsförhållanden och verksamheten i krig beträffande de olika grenarna av den allmänt civila hälso- och sjukvården tillkommer i princip de fredsmässiga huvudmännen. Det anförda torde böra hållas i minnet när organisationen för krigsplanläggning på området skall utformas enligt de förordade principerna.

Frågan om ett gemensamt planläggningsorgan.*Utredningsmannen.*

I diskussionen om hälso- och sjukvårdsberedskapen ifrågasättes emellanåt, om icke den centrala planläggningen av hela denna beredskap med fördel skulle kunna anförtros ett enda organ. Detta borde emellertid icke vara något av centralorganen för de tre hälso- och sjukvårdsorganisationerna, enär risk då skulle föreligga för att den organisation, vars centralorgan anförtroddes planläggningen, skulle få sina intressen tillgodosedda på de två andra organisationernas bekostnad. I stället borde för ändamålet ett nytt organ med enbart planläggande uppgifter tillskapas.

Fördelen med ett planläggningsorgan av angivet slag finner utredningsmannen vara att, därest organet tilldelas personal i tillräckligt antal och med erforderliga kvalifikationer, inom organet skulle kunna bedrivas en kraftfull och enhetlig planläggning i fråga om hälso- och sjukvårdsberedskapens olika delar.

Inrättandet av ett gemensamt planläggningsorgan skulle emellertid medföra högst betydande nackdelar. Härom anför utredningsmannen följande.

Det skulle innebära ett avsteg från principen om identitet mellan de organ, som skola svara för verkställigheten under krig, och de organ som skola ombesörja planläggningen. Denna olägenhet skulle åtminstone såtillvida kunna överbryggas, att krigsplanläggningen beträffande envar av de tre hälso- och sjukvårdsorganisationerna handhaves av en särskild avdelning inom planlägningsorganet och att varje sådan avdelning vid eventuell verkställighet bildade kärnan i centralorganet för sin organisation.

En betydligt allvarligare nackdel ur ifrågavarande synpunkt är emellertid, att huvudmannen för envar av de tre hälso- och sjukvårdsorganisationerna — alltså överbefälhavaren och civilförsvarsstyrelsen för krigsmaktens resp. civilförsvarets sjukvårdstjänst samt den från krigsplanlägningsuppgifter i övrigt helt befriade medicinalstyrelsen för det allmänt civila medicinalväsendet — måste såsom ansvarig för organisationens funktionsduglighet i ett krigsfall ha rätt att dirigera planläggningen såvitt angår hans egen organisation. Risken för att denna dirigering från olika håll kommer att allvarligt störa enhetligheten i planläggningen är påfallande.

Betänkligt synes vidare vara, att vid tillkomsten av ett gemensamt planlägningsorgan den betydande sakkunskap såväl på det medicinskt-tekniska som på de organisatoriska och administrativa områdena, som ingår i medicinalstyrelsen och försvarets sjukvårdsstyrelse, icke direkt kan tillgodogöras i det gemensamma planlägningsorganet, då sagda styrelser skulle lämnas utanför krigsplanläggningen.

Ytterligare vill jag påpeka, att det ifrågasatta gemensamma planlägningsorganet under inga förhållanden torde kunna få en personaluppsättning som tillnärmelsevis motsvarar behovet av personal hos de centrala ledningsorganen i ett krigsfall. Såsom förut antytts skulle planlägningsorganets personal endast komma att bli en kärna och en förhållandevis mycket liten sådan för nämnda ledningsorgan. Dessas personal i övrigt skulle sålunda som regel komma att sakna erfarenhet av beredskapsarbete och kännedom om den aktuella planeringen för hälso- och sjukvårdande verksamhet i krig.

Med hänsyn till det anförda har utredningsmannen funnit sig icke böra föreslå en sådan ingripande ändring av organisationen för beredskapsarbetet på hälso- och sjukvårdsområdet, att härför skulle skapas ett gemensamt planlägningsorgan.

Yttrandena.

Endast *medicinalstyrelsen*, *sjukvårdsberedskapsnämnden* och *svenska landstingsförbundet* uttala sig i denna fråga. De dela utredningsmannens uppfattning, att ett gemensamt planlägningsorgan icke bör inrättas.

Departementschefen.

Olägenheterna med ett gemensamt planlägningsorgan för hälso- och sjukvården i krig synes avgjort överväga fördelarna. Jag finner, att ett sådant organ icke bör inrättas.

Ifrågavarande planläggning bör alltså utföras av eller i nära anslutning till de myndigheter, som i krig kommer att ha den operativa ledningen inom de tre hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Liksom i verkställighetsläget en intim samverkan mellan ledningsorganen inom nämnda orga-

nisationer måste ske, bör även planläggningsorganen samarbeta med varandra. Särskilt gäller detta planläggningen av sådan hälso- och sjukvård, som är av betydelse för totalförsvaret och sålunda för utjämning av behov var de än uppkommer.

Det allmänt civila medicinalväsendet, vars krigsplanläggning nu skall behandlas, har till väsentliga delar sådan betydelse. Krigsmaktens och civilförsvarets sjukvårdstjänst synes snarast kunna betecknas som komplement till det allmänt civila medicinalväsendet.

Centralorgan för krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Utredningsmannen.

I fråga om den nuvarande situationen framhåller utredningsmannen, att den allmänt civila hälso- och sjukvårdsberedskapen vid tiden för sjukvårdsberedskapsnämndens tillkomst den 1 juli 1948 väsentligen identifierades med beredskapssjukhusorganisationen. Vid planläggningen för denna organisation skildes mellan lokal-, materiel- och personalplanläggning. Beträffande de två förstnämnda momenten skulle ansvaret åvila sjukvårdsberedskapsnämnden och beträffande det sistnämnda medicinalstyrelsen. Utredningsmannen betecknar denna uppdelning av planläggningen såsom schematisk. I den generella planeringen måste nämligen ingå betydelsefulla moment, som icke naturligt kunna hänföras till någon av de angivna delarna. Planeringen måste sålunda inledas med en ingående undersökning, hur beredskapssjukhusen äro avsedda att fungera i krig. Denna förutsätter en så noggrann kännedom som möjligt om beredskapssjukhusens förhållande till andra civila och militära hälso- och sjukvårdsenheter. Med utgångspunkt från militär- och civilförvarssynpunkter på frågan om beredskapssjukhusens förläggning och övriga anordning måste vidare en medicinsk bedömning av förutsättningarna för och innehållet i verksamheten ske. Här måste alltså ett nära samarbete äga rum mellan företrädare för olika slag av sakkunskap, och utgångspunkterna för den generella planeringen måste framgå som resultat av detta samarbete. — Utarbetandet av anvisningar för upprättande och drift av beredskapssjukhusen kan heller icke utan vidare hänföras till någon av de såsom schematiserade betecknade planeringsdelarna.

Planläggningen för beredskapssjukhusen har till alla delar utom beträffande spörsmålet att förse sjukhusen med medicinal- och annan personal i realiteten omhänderhafts av sjukvårdsberedskapsnämnden. Samarbetet mellan nämnden och medicinalstyrelsen har emellertid varit utomordentligt livligt med hänsyn till den av styrelsen omhänderhavda personalplanläggningens stora betydelse för den allmänna planeringen av sjukhusberedskapen.

Till de delar planläggningen för den allmänt civila hälso- och sjukvården icke åvilar sjukvårdsberedskapsnämnden ankommer den på medicinalstyrelsen. På senaste tiden har planläggning påbörjats även inom andra områden än den slutna kroppssjukvården.

I fråga om formerna för den framtida centrala krigsplanläggningen finner utredningsmannen tre möjligheter erbjuda sig, nämligen att planläggningen handhaves

1. av medicinalstyrelsen, antingen av styrelsen såsom sådan, varvid i styrelsen placeras en militärassistent och eventuellt en civilförsvarsassistent, eller av en till styrelsen anknuten nämnd av motsvarande slag som styrelsens fredsmässiga nämnder, exempelvis socialpsykiatriska nämnden, disciplinnämnden m. fl.
2. av medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden med en arbetsfördelning dem emellan, som är likartad den nuvarande, eller
3. enbart av ett särskilt tillskapat, helt fristående planläggningsorgan av sjukvårdsberedskapsnämndens typ.

Utredningsmannen behandlar först alternativ 3. Härvid finner han, att de argument, som han anfört mot det diskussionsvis framförda förslaget om ett gemensamt planläggningsorgan för all hälso- och sjukvård i krig, till väsentlig del äga giltighet även i detta sammanhang. Invändningarna avse i huvudsak, att verkställighets- och planläggningsorgan icke skulle bli identiska, att medicinalstyrelsen skulle såsom operativt ledningsorgan i krig ha direktivrätt gentemot planläggningsorganet, ehuru styrelsen i övrigt vore helt befriad från och därför saknade erfarenhet beträffande krigsplanläggning, samt att den betydande sakkunskap på olika områden som inginge i medicinalstyrelsen icke kunde direkt tillgodogöras i planläggningen. När det gäller planeringen för den allmänt civila hälso- och sjukvårdsberedskapen tillkommer, att det medbestämmande och medansvar från krigsmaktens och militärsjukvårdens sida, som är av största betydelse när det gäller krigsplanläggning för vissa grenar av den allmänt civila hälso- och sjukvården, icke är påkallat beträffande sådan planering, som saknar direkt intresse för den militära verksamheten. Att representanter för sistnämnda verksamhet skulle delta i avgöranden i fråga om planläggning av hälso- och sjukvård, som mera exklusivt är avsedd endast för civilbefolkningen, exempelvis den civila öppna vården, kronikervården utanför sjukhus och folktandvården, synes icke erforderligt. Utredningsmannen finner sig böra avstyrka en organisationsform enligt alternativ 3.

Vad angår valet mellan alternativen 1. och 2. har utredningsmannen på sid. 170—172 utförligt behandlat skälen för och emot de båda alternativen.

För att beredskapsplanläggningen skall odelad ankomma på medicinalstyrelsen talar enligt utredningsmannen i främsta rummet personalfrågans

stora betydelse för planeringen av beredskapssjukhusens verksamhet samt sjukhusvårdens nära samband med andra grenar av det allmänt civila medicinalväsendet, för vilkas verksamhet i krig medicinalstyrelsen nu är planläggande myndighet. Utredningsmannen erinrar om att han tidigare i betänkandet föreslagit, att avvägningen mellan den militära och den civila sidans behov av medicinalpersonal såväl till antal som till kvalifikationer skall ske av försvarets sjukvårdsstyrelse och medicinalstyrelsen gemensamt. Beträffande beredskapssjukhusen skulle enligt förslaget den myndighet, som ansvarar för planläggningen i övrigt, f. n. sjukvårdsberedskapsnämnden, anmäla personalbehovet för medicinalstyrelsen. Denna behovsanmälan skulle förberedande behandlas av representanter för styrelsen och nämnden, innan den slutliga behovsavvägningen skedde. En garanti för att medicinalstyrelsen icke kommer att underskatta beredskapssjukhusens personalbehov i förhållande till behovet inom de vårdgrenar, för vilkas krigsverksamhet medicinalstyrelsen direkt ansvarar, finner utredningsmannen vara att styrelsen liksom andra i sjukvårdsberedskapsnämnden representerade myndigheter är medansvarig för beredskapssjukhusplaneringen. Genom medicinalstyrelsens medverkan och medansvar i nämndens arbete garanteras även enligt utredningsmannens uppfattning, att vid planeringen av beredskapssjukhusens verksamhet tillbörlig hänsyn toges till dennas nära samband med och stora betydelse för de grenar av hälso- och sjukvården, vilkas beredskapsplanläggning ankommer på medicinalstyrelsen.

De förhållanden, som tala för att sjukvårdsberedskapsnämnden skall bibehållas, sammanfattar utredningsmannen sålunda.

Nämnden inrättades så sent som den 1 juli 1948 och har visat sig vara en funktionsduglig arbetsenhet. Nämndens nuvarande planläggning avser områden — kroppssjukhusvården samt läkemedels- och sjukvårdsmaterieförsörjningen — inom vilka i ett krigsfall behov samtidigt uppkomma och måste tillgodoses inom krigsmakten och bland civilbefolkningen. Nämndformen erbjuder goda möjligheter att vid planläggningen erhålla medverkan från de myndigheter (motsvarande), för vilka den verksamhet planläggningen avser har betydelse. Av särskild vikt är härvid, att de fredsmässiga sjukhushuvudmännen erhålla ett medbestämmande i planlägningsfrågorna, vars motsvarighet vid inordnande på ett eller annat sätt av planläggningen i medicinalstyrelsen skulle ha berett svårighet. Ansvar för sjukhusverksamheten i krig ankommer ju nämligen ytterst på dessa huvudmän och deras organ.

Vid summering av de olika skäl, som tala för och emot alternativen att planläggningen helt anförtros åt medicinalstyrelsen eller en till denna anknuten nämnd och att den uppdelas mellan styrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden, finner utredningsmannen, att sakskalet avgjort tala till förmån för sistnämnda alternativ. Han föreslår alltså, att sjukvårdsberedskapsnämnden skall bibehållas och att ansvaret för beredskapsplanläggningen beträffande den allmänt civila hälso- och sjukvården skall fördelas mellan denna och medicinalstyrelsen.

Utredningsmannen övergår härefter till frågan om arbetsfördelning och relationer i övrigt mellan medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden. Enligt utredningsmannens uppfattning bör i princip hela planläggningen för beredskapssjukhusens verksamhet åvila nämnden. Enda undantaget härifrån är, att den allmänna fördelningen av medicinalpersonalen mellan den militära och civila sidan skall verkställas av medicinalstyrelsen och försvarets sjukvårdsstyrelse.

Sjukvårdsberedskapsnämnden borde alltjämt vara sakkunnigorgan åt riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap vad gäller läkemedels- och sjukvårdsmaterieförsörjningen. Det kunde vidare ifrågasättas, huruvida nämndens planläggning även borde avse den civila organisationen för epidemibekämpning, vars mest omfattande form är försvaret mot biologisk krigsföring. Denna verksamhet kan nämligen komma att få stor betydelse för att tillgodose behov såväl inom krigsmakten som bland civilbefolkningen. Utredningsmannen finner emellertid, att epidemiberedskapen för krigsfall bör i enlighet med statsmakternas år 1952 fattade beslut uppbyggas genom samarbete mellan sådana myndigheter och institutioner, som redan ha närbesläktade freds- eller beredskapsuppgifter, samt att medicinalstyrelsen härvid skall vara det ledande och samordnande organet.

Beträffande övriga grenar av den allmänt civila hälso- och sjukvården finner utredningsmannen, att dessa i första hand syfta till att tillgodose civilbefolkningens mera normala behov under krig. Medicinalstyrelsen, som administrerar dessa vårdgrenar i fred och kommer att utöva högsta ledningen av dem i krig, bör enligt utredningsmannen alltjämt handha krigsplanläggningen i denna del.

Med hänsyn till att den operativa ledningen i krig beträffande den allmänt civila hälso- och sjukvården och därmed också beredskapssjukhusens verksamhet skall tillkomma medicinalstyrelsen måste enligt utredningsmannens mening styrelsen ha viss direktivrätt gentemot sjukvårdsberedskapsnämnden i vad avser planläggningen av denna verksamhet. Direktivrätten torde böra så bestämmas, att medicinalstyrelsen skall äga befogenhet att efter samråd med andra myndigheter (motsvarande), för vilka verksamheten är av betydelse, angiva riktlinjerna för planläggningen. Formellt utövande av direktivrätten torde i praktiken sällan behöva komma i fråga, då skiljaktiga meningar i allmänhet synes kunna framdeles såsom hittills utjämnas genom diskussioner inom nämnden.

Efter att ha redogjort för medicinalstyrelsens beredskapsuppgifter (bet. s. 175—180) behandlar utredningsmannen i fortsättningen frågan om medicinalstyrelsens beredskapsorganisation. Med hänvisning till nämnda redogörelse framhåller utredningsmannen, att beredskapsuppgifterna äro synnerligen omfattande. Av redogörelsen framgår också, att medicinalstyrelsens beredskapsplanläggning i betydande omfattning

befinner sig i sin begynnelse och i vissa fall t. o. m. på ett rent förberedande stadium. Styrelsens personaluppsättning för dessa beredskapsuppgifter är enligt utredningsmannens uppfattning otillräcklig för att en godtagbar beredskap skall kunna skapas inom rimlig tid.

I fråga om arbetets svårighetsgrad anför utredningsmannen följande.

Beredskapsplanläggning är till sin natur väsentligen organisationsarbete. Det gäller att klarlägga de genom krigsförhållandena i olika avseenden förändrade förutsättningarna för viss samhällsviktig verksamhet samt att så jämka och komplettera fredsorganisationen för verksamheten, att organisationen ansluter sig till de nya förutsättningarna. Fredsmässigt organisationsarbete betraktas i allmänhet såsom kvalificerad verksamhet. Vid sådant arbete äro dock utgångspunkterna för och syftemålen med den ifrågasatta nya eller förändrade organisationen oftast relativt lätt utredda. Annorlunda förhåller det sig som regel beträffande beredskapsplaneringen. De av krigsförhållandena föranledda särskilda behoven och förändrade betingelserna för behovstäckningen äro förutsättningar för ifrågavarande organisationsarbete, som endast med svårighet och aldrig med visshet kunna angivas. De senaste krigserfarenheterna äro härvid vägledande men utvecklingen på krigsteknikens område är som bekant numera snabb. Den för beredskapsplanläggningen ansvarige måste emellertid efter så noggrann utredning och så ingående överväganden som möjligt bestämma förutsättningarna för planläggningen.

Den karakteristik, som här lämnas på beredskapsarbete i allmänhet, gäller i full utsträckning beredskapsplanläggningen inom medicinalväsendet. Detta arbete får alltså betraktas såsom i regel mycket kvalificerat. Ytterligare kännetecknas ifrågavarande beredskapsplanläggning emellanåt av att den är mycket tidskrävande. Enligt min erfarenhet är den i vissa kretsar spridda uppfattningen, att väsentliga brister beträffande den civila hälso- och sjukvårdsberedskapen kunna i ett skärpt läge snabbt botas, klart felaktig.

Utredningsmannen erinrar härefter om att beredskapsplanläggningen hittills varit uppdelad mellan medicinalstyrelsens beredskapsavdelning och de skilda fredsbyråerna inom styrelsen samt att chefen för inrikesdepartementet i 1952 års statsverksproposition, bil. 13, sid. 16, funnit det böra övervägas att mera koncentrera planlägningsarbetet till beredskapsavdelningen. Enligt utredningsmannens uppfattning bör planläggningen för att bli tillräckligt effektiv väsentligen utföras inom beredskapsavdelningen. Härvid måste dock den inom fredsbyråerna förefintliga sakkunskapen väl tillvaratas och planläggningen ske i nära samråd med dessa byråer. Utredningsmannen föreslår därför, att den av honom såsom nödvändig konstaterade personalförstärkningen hänföres till beredskapsavdelningen.

Att närmare ange antalet befattningshavare på beredskapsavdelningen samt löneställning och arbetsområden för envar av dessa finner utredningsmannen f. n. icke möjligt. För att ernå den avsedda förstärkningen av beredskapen inom den allmänt civila hälso- och sjukvården är det emellertid nödvändigt, att personer, som med hänsyn till utbildning, erfarenhet och läggning äro lämpade för detta ganska speciella slag av arbete, kunna

för längre eller kortare tid knyts till beredskapsavdelningen. Med hänsyn till svårigheterna att för uppbyggnadsskedet angiva den på avdelningen erforderliga personalen torde Kungl. Maj:t alltjämt böra äga att efter det aktuella behovet besluta om sammansättningen av avdelningens personal.

Tjänsten som chef för beredskapsavdelningen gör utredningsmannen till föremål för särbehandling och anför.

Innehavaren av denna tjänst intager en nyckelställning beträffande beredskapsplanläggningen inom hela medicinalområdet. Han skall leda det mångskiftande beredskapsarbetet inom medicinalstyrelsen och i detta avseende befordra samverkan mellan beredskapsavdelningen och de olika fredsbyråerna. Han skall vara styrelsens representant hos sjukvårdsberedskapsnämnden och härvid bl. a. tillse, att nämndens planläggning och den beredskapsplanering, som tillkommer medicinalstyrelsen, ske under ömsesidigt hänsynstagande till varandra och så samordnas, att de bilda ett enhetligt system. Beträffande avvägningen mellan den militära och den civila sidan i fråga om behovet av medicinalpersonal kommer vidare chefen för beredskapsavdelningen att angiva de principiella riktlinjerna för den civila sidans behovsberäkning och när det gäller spörsmål av större betydelse själv delta i avvägningsarbetet. Chefen för beredskapsavdelningen måste med hänsyn till de antydda arbetsuppgifterna vara mycket god organisatör samt besitta omfattande erfarenhet av hälso- och sjukvårdsadministration och beredskapsarbete. Det synes uppenbart, att en heltidsanställd chef för medicinalstyrelsens beredskapsarbete är oundgänglig för den tid som nu kan överblickas.

Utredningsmannen föreslår, att för ändamålet en befattning som överdirektör i lönegrad Cp 15 inrättas.

Behov att för beredskapsplanläggningen knyta en militär- eller civilförsvarsassistent till medicinalstyrelsen finner utredningsmannen icke föreligga.

Beträffande sjukvårdsberedskapsnämndens organisation anför utredningsmannen, att i nämnden böra såsom f. n. ingå representanter för sjukhushuvudmännen genom svenska landstingsförbundet samt för medicinalstyrelsen, civilförsvarsstyrelsen, chefen för försvarsstaben och försvarets sjukvårdsstyrelse. Han finner vidare ett påtagligt behov föreligga för nämnden av att alltid äga tillgång till en kvalificerad lasarettsläkare, vilken om möjligt bör ha krigserfarenhet och vara eller ha varit styresman för lasarett. I avsikt att vinna garanti för att detta behov blir tillgodosett föreslår utredningsmannen, att nämnden utökas med en läkarrepresentant, föreslagen av svenska lasarettsläkarföreningen.

I fråga om nämndens kanslipersonal gör utredningsmannen endast det uttalandet, att nämnden bör åtminstone under beredskapens uppbyggnad intaga en något friare ställning ur anslagsteknisk synpunkt än en myndighet med ordinära fredsuppgifter.

Slutligen påpekar utredningsmannen, att tillgång till medicinsk expertis eller medicinska utredningar eller sakkunnigutlåtanden kan vara betydelsefull, emellanåt t. o. m. utgöra grundläggande förutsättning för krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Det har befunnits lämpligt att till ett organ sammanföra utredningar, forskning och försök inom försvarsmedicinen. Detta organ är en ständig subkommitté under statens medicinska forskningsråd, den s. k. försvarsmedicinska nämnden. Dennas verksamhet har emellertid kommit att bli inriktad huvudsakligen på den militära hälso- och sjukvårdens problem och till någon del på civilförsvarets sjukvårdsfrågor.

Utredningsmannen föreslår, att även de båda planläggningsmyndigheterna på det allmänt civila medicinalområdet, medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden, skola erhålla biträde av försvarsmedicinska nämnden. Lämnande av sådant biträde bör för nämnden vara självfallet inom ramen för tillgängliga resurser. Medicinalstyrelsen bör äga utse en ledamot i nämnden.

Yttrandena.

Vad angår formerna för krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården framhåller *överbefälhavaren* önskvärdheten dels av att planläggningen i fred åvilar samma myndighet, som skall svara för verkställigheten i krig, dels av att den myndighet, som i fred handlägger civila sjukvårdsfrågor, medicinalstyrelsen, har möjlighet att härvid beakta eventuella beredskapssynpunkter. Den av utredningsmannen föreslagna organisationen anser *överbefälhavaren* lämplig.

Länsstyrelsen i Kopparbergs län förklarar sig icke ha något att erinra mot utredningsmannens förslag till organisation för den centrala krigsplanläggningen.

Sjukvårdsberedskapsnämnden anser, att det principiella ställningstagandet till frågan om nämndens fortsatta medverkan i det civila beredskapsarbetet närmast bör ankomma på de myndigheter, som äro representerade i nämnden. Nämnden vill emellertid förklara, att även vid en utökning av arbetsuppgifterna nämnden, oavsett om den skall liksom hittills vara fristående eller ingå såsom ett organ inom medicinalstyrelsen, är beredd att påtaga sig dessa.

Medicinalstyrelsen lämnar först en översikt över sina mest närliggande beredskapsuppgifter och framhåller under hänvisning härtill, att detta arbete har speciell inriktning och betydande storleksordning. Styrelsen finner därför uppenbart, att ansvaret för beredskapsplanläggningen icke utan allvarlig risk för eftersättande av viktiga och trängande fredsuppgifter kan åläggas styrelsens ledning. Tages vidare hänsyn till att huvudmannaskapet för kroppssjukvården till den ojämförligt största delen åvilar andra organ

än staten och att ett oavvisligt behov föreligger av samordning av all beredskapsplanläggning, i första hand på den civila sidan, tala enligt styrelsens mening starka skäl för att planläggningen anförtros åt ett särskilt organ, där de olika huvudmännen och övriga intressenter äga deltaga och samverka under gemensamt ansvar. Detta organ kan antingen utgöras av en fristående, utbyggd sjukvårdsberedskapsnämnd eller en till medicinalstyrelsen knuten nämnd med beslutanderätt i styrelsens ställe.

Beträffande det förstnämnda alternativet anför medicinalstyrelsen i huvudsak följande.

Emot en fristående nämnd kan främst riktas den anmärkningen, att den bryter principen om identitet mellan ansvaret för planläggningen och ansvaret för verkställigheten i krig. Formellt är detta en svaghet. Reellt torde denna svaghet i avsevärd grad uppvägas av det ur psykologisk synpunkt viktiga förhållandet, att huvudmännen beredas tillfälle att jämte de statliga intressenterna under eget ansvar medverka i planläggningen samt att detta planläggningsorgan kan beräknas bilda det väsentliga underlaget för det samrådsförfarande, som av utredningsmannen förutsättes komma till stånd mellan civil och militär hälso- och sjukvård i krig. Dess kansli skulle dessutom vid krig ingå i medicinalstyrelsen och sålunda utgöra en kärna i verkställighetsorganet. Det önskvärda sambandet mellan planläggning och verkställighet synes därför kunna i tillfredsställande grad åvägabringas. Detta blir fallet i än högre grad, därest styrelsen bibehålles vid möjligheten att meddela direktiv för nämndens arbete samt erhåller en något utökad representation i nämnden.

Mot en utbyggd sjukvårdsberedskapsnämnd har utredningsmannen anført, att ett medbestämmande och medansvar från krigsmaktens och militärsjukvårdens sida är opåkallat, när det gäller krigsplanläggning för vissa helt civilt betonade grenar av den allmänt civila hälso- och sjukvården. Styrelsen kan icke helt dela denna uppfattning, enär dels även beslut rörande sådana grenar kunna inverka på delar av hälso- och sjukvården, vilka närmare beröra de militära intressena, dels ett sådant medansvar synes ägnat att underlätta ett samförstånd vid avvägningen av de militära och civila behoven såväl vid planlägningsarbetet som i ett verkställighetsläge.

Vad angår den viktiga frågan om huru den civila sidan bör representeras vid avvägningen av personaltilldelningen mellan de militära och civila organisationerna har utredningsmannen föreslagit, att avvägningsärendena skulle handläggas gemensamt av en representant för medicinalstyrelsen och en för försvarets sjukvårdsstyrelse. Medicinalstyrelsen finner det obestridligt, att utredningsmannen härigenom lyckats lösa frågan på ett sådant sätt, att de motstridiga intressena skulle kunna väl balansera mot varandra. Samma möjlighet finnes ej i den av medicinalstyrelsen föreslagna organisationen, enär styrelsen icke längre skulle äga samma förutsättningar att företräda de civila intressena. Det kan ock ifrågasättas, huruvida sjukvårdsberedskapsnämnden blir helt lämplig härför. Den omständigheten, att två militära ledamöter ingå i densamma, kan innebära en försvagning av den civila sidans möjligheter att hävda sina synpunkter. Å andra sidan bör beaktas, att diskussionen av personalfrågorna i nämnden kan öka de militära myndigheternas förståelse för de civila intressena och vice versa. Styrelsen vill därför förordna, att även denna uppgift tills vidare anförtros nämnden.

Medicinalstyrelsen förklarar sig väl medveten om att förslaget att förlägga all planläggning till en fristående, utbyggd sjukvårdsberedskapsnämnd kan möta invändningar av principiell innebörd. Därest dessa anses böra tillmätas avgörande betydelse, vill styrelsen alternativt förordna en sådan ändring av sitt förslag, att planlägningsorganet inordnas i medicinalstyrelsen såsom en nämnd med egen beslutanderätt, liksom vissa andra nämnder i styrelsen. Därigenom skulle ansvaret för arbetet utåt vila på medicinalstyrelsen men inom styrelsen icke i första hand falla på generaldirektören utan på nämndens ledamöter. Det förberedande och verkställande arbetet skulle i detta fall bedrivas på en särskild beredskapsavdelning under ledning av en väl kvalificerad chef.

Överbefälhavaren uttalar sig även angående förslaget, att hela den civila planläggningen av krigssjukvården skulle överföras till sjukvårdsberedskapsnämnden. Han anser, att denna lösning är klart sämre än den av utredningsmannen föreslagna och därför icke bör ifrågakomma annat än som ett provisorium.

Utöver medicinalstyrelsen har ett flertal remissinstanser kritiserat utredningsmannens förslag, att ansvaret för krigsplanläggningen skall åvila medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden med viss fördelning dem emellan.

Sålunda finner *svenska stadsförbundet* utredningsmannens argumentering för att bibehålla det civila planeringsarbetet uppdelat på sjukvårdsberedskapsnämnden och medicinalstyrelsen icke övertygande. Enligt förbundets mening bör en utbyggnad av medicinalstyrelsen, vilken skall svara även för ledningen i verkställighetsläget, kunna möjliggöra tillskapandet av ett för hela den civila hälso- och sjukvården i krig enhetligt och funktionsdugligt planlägningsorgan. De myndigheter, som nu representeras i sjukvårdsberedskapsnämnden, kunna medverka i planlägningsarbetet genom ett till medicinalstyrelsens förfogande ställt fakultativt organ. — Enahanda synpunkter anföras av *Stockholms stadskollegium* och *sjukhusdirektionen i Göteborg*. — Även följande remissinstanser uttalar sig för att hela planläggningen skall ankomma på medicinalstyrelsen, nämligen *länsstyrelserna i Malmöhus, Värmlands, Västmanlands och Jämtlands län, sistnämnda läns landsting, sjukhusdirektionen i Malmö, svenska läkaresällskapet* och *Sveriges läkarförbund*.

Svenska landstingsförbundet ifrågasätter, om icke krigsplanläggningen beträffande alla de grenar av civil hälso- och sjukvård, som huvudsakligen ha kommunala huvudmän, bör övertagas av sjukvårdsberedskapsnämnden. Under sådana förhållanden kommer endast ett fåtal arbetsuppgifter på området att kvarstå för medicinalstyrelsen. Det kan därför enligt förbundets uppfattning vara lämpligt att överflytta även dessa uppgifter till nämnden. Härigenom skulle skapas förutsättningar för enhetlighet och samordning. I detta yttrande instämma *flera landsting*. — Också *länsstyrelserna*

i *Kronobergs* och *Norrbottnens län* anse, att sjukvårdsberedskapsnämnden bör planlägga i princip hela den allmänt civila hälso- och sjukvården i krig.

I fråga om utredningsmannens organisationsförslag beträffande medicinalstyrelsen finner statskontoret inrättandet av en överdirektörstjänst enbart för beredskapsgrömmålen knappast kunna komma i fråga och avstyrker förslaget i denna del. *Statens organisationsnämnd* och *länsstyrelsen i Örebro län* äro av samma uppfattning. — Övriga remissinstanser, som uttalat sig i denna fråga, nämligen *överbefälhavaren*, *försvarsmedicinska nämnden*, *svenska stadsförbundet* och *svenska läkaresällskapet*, finna det nödvändigt, att medicinalstyrelsens beredskapsavdelning förstärkes på sätt utredningsmannen föreslagit.

Civilförsvarsstyrelsen förklarar sig icke dela utredningsmannens uppfattning, att det icke är erforderligt att till medicinalstyrelsens beredskapsorganisation knyta en civilförsvarsassistent. En sådan bör anslutas både till medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden.

Yttrandena över förslaget till sjukvårdsberedskapsnämndens organisation avse dels nämndens sammansättning dels dess kanslipersonal.

I den förra frågan framhåller *sjukvårdsberedskapsnämnden*, att städerna utanför landsting såsom sjukhushuvudmän intimt beröras av nämndens arbete. Nämnden föreslår därför, att dessa kommuner bli representerade i nämnden genom särskild ledamot, utsedd på förslag av svenska stadsförbundet. Samma förslag framföres också av *medicinalstyrelsen*, *försvarsmedicinska nämnden*, *svenska stadsförbundet*, *Stockholms stadskollegium* samt *sjukhusdirektionerna i Göteborg* och *i Malmö*.

Medicinalstyrelsen erinrar om dels utredningsmannens av styrelsen biträdda förslag, att styrelsen skall ha ledningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården vid krigsfall, dels sitt eget i första hand framförda förslag, att planläggningen beträffande denna skall i sin helhet tillkomma sjukvårdsberedskapsnämnden. Under sådana förhållanden är det angeläget, att styrelsen tillförsäkras större möjlighet än hittills att följa nämndens verksamhet. Detta skulle kunna ske på så sätt, att förutom den hittillsvarande ledamoten, som även i fortsättningen lämpligen bör vara generaldirektörens ställföreträdare, vederbörande byråchefer eller föredragande allt efter ärendenas art alternera såsom styrelsens andra ledamot i nämnden. Utredningsmannens förslag att tillföra nämnden läkarsakkunskap genom en läkarledamot från lasarettsläkarföreningen synes med den sålunda föreslagna organisationsändringen icke vara tillräckligt motiverat. — Liknande synpunkter anför *sjukvårdsberedskapsnämnden*.

Beträffande kanslipersonalen för planeringsorganet, vare sig detta blir

den utbyggda sjukvårdsberedskapsnämnden eller en till medicinalstyrelsen anknuten nämnd, anför *medicinalstyrelsen* följande.

Kansliets chef bör givas en sådan tjänsteställning, att dels en väl kvalificerad innehavare av befattningen kan förvärvas, dels denne skall på jämbördig fot kunna företräda den civila hälso- och sjukvårdsberedskapen gentemot andra myndigheter. Ätminstone så länge utbyggnadsskedet varar bör han beredas den tjänsteställning som utredningsmannen föreslagit. Under honom bör arbetet uppdelas på två byråer, varav en planerings- och personalbyrå med i viss mån utvidgade arbetsuppgifter i jämförelse med medicinalstyrelsens nuvarande beredskapsavdelning samt en administrativ byrå med något minskade arbetsuppgifter i förhållande till nämndens nuvarande arbetsområde. Därutöver bör tills vidare finnas en fristående sektion för det synnerligen omfattande arbete, som åtgärderna till skydd mot biologisk krigsföring kan beräknas innebära. Då åtgärderna på detta område i mycket beröra organisationen av annan hälsovård och av krigstjänsteläkarna bedriven öppen sjukvård, böra frågor rörande all utanför anstalt bedriven vård tills vidare handläggas å denna sektion. Till planerings- och personalbyrån bör den medicinska planläggningen av beredskaps-sjukhusen överföras, jämte likartade frågor beträffande sinnessjukhusen, kronikeranstalterna och förlossningsanstalterna. Under administrativa byrån torde böra sortera ett gemensamt sekretariat, på vilket bl. a. torde ankomma att utforma tillämpningsföreskrifter och andra erforderliga anvisningar.

Planerings- och personalbyrån bör under avdelningschefen förestås av en läkare med en löneställning Ce 37, vilket motsvarar befattningen som byråöverläkare vid försvarets sjukvårdsstyrelse. Administrativa byrån bör förestås av en såväl administrativt som ekonomiskt utbildad befattningshavare. Enär denne jämte läkaren på planerings- och personalavdelningen främdeles avses svara för kontinuiteten i planlägningsarbetet, bör även han beredas pensionsberättigad tjänst såsom byråchef i Ce 37. Hälsovårdssektionen slutligen bör förestås av en läkare, väl kvalificerad i epidemiologi och bakteriologi, varvid arvode bör utgå med sådant belopp att kompetent innehavare av befattningen kan erhållas.

Under byråcheferna bör inrättas dels ett fåtal extra ordinarie befattningar såsom byråsekreterare, intendent, sjuksköterska och registrator, dels efter behov arvodestjänster.

Rådet för försvaret mot biologisk krigsföring bör överflyttas från medicinalstyrelsen till planeringsorganet.

Sjukvårdsberedskapsnämnden gör i huvudsak enahanda uttalande som medicinalstyrelsen.

Utredningsmannens förslag, att försvarsmedicinska nämnden skall såsom sakkunnigorgan biträda även planeringsmyndigheterna för den allmänt civila hälso- och sjukvården, föranleder ingen erinran i remissyttrandena.

I detta sammanhang må slutligen påpekas, att ett flertal remissinstanser, främst länsstyrelser, framhållit, att en förutsättning för att de re-

gionala och lokala organen skola kunna effektivisera sitt planläggningsarbete är, att de snarast erhålla vägledande anvisningar för sin verksamhet av de centrala planläggningsorganen.

Departementschefen.

För att uppnå en önskvärd enhetlig planläggning av den allmänt civila hälso- och sjukvården i krig är det nödvändigt, att huvuddelen av planläggningen utföres eller i varje fall ledes av centrala organ. Särskilt gäller detta i fråga om fördelningen av tillgänglig medicinalpersonal samt beträffande sådan hälso- och sjukvårdande verksamhet, som är avsedd för annat än rent lokal behovstäckning. Såsom exempel på sådan verksamhet vill jag anföra den slutna vården av kropps- och sinnessjuka, epidemibekämpning med tillhörande laborieverksamhet, försörjningen i stort med läkemedel och sjukvårdsmateriel o. s. v. Vad gäller mera lokalt betonad verksamhet såsom den öppna sjukvården och hälsoövervakningen i primärkommunerna bör krigsplanläggningen för denna givetvis ske lokalt men i enlighet med anvisningar utfärdade av de centrala planläggningsorganen. I tydlighetens intresse bör påpekas, att beträffande flertalet områden, som är ägnade för central planläggning, exempelvis verksamheten vid kroppssjukhusen, erfordras ett mer eller mindre långtgående biträde av regionala och lokala instanser, särskilt av sådana, som driver motsvarande verksamhet i fred.

Vid övervägande av den lämpliga organisationen för nämnda centrala planläggning finner jag följande synpunkter vara av särskild betydelse. Identitet bör så långt möjligt föreligga mellan organet för ledningen av ifrågakvarande verksamhet i krig och det organ, som i fred planlägger verksamheten. Såsom jag tidigare anført, bör enligt min mening de centrala ledningsbefogenheterna i fråga om den allmänt civila hälso- och sjukvården i krig tillkomma medicinalstyrelsen. Huvudparten av den fredsmässiga hälso- och sjukvården, främst kroppssjukhusvården men även mycket väsentliga delar av den öppna sjukvården m. m., är icke statlig utan ombesörjes av landstingen och de landstingsfria städerna. Dessa skall även under krig i princip ansvara för motsvarande verksamhet. Det har vidare befunnits oundgängligt, att i krig två nya hälso- och sjukvårdsorganisationer upprättas, nämligen krigsmaktens och civilförsvarets sjukvårdstjänst. De är närmast att betrakta som komplement till det allmänt civila medicinalväsendet och bör i möjligaste mån begränsas. Krigsorganisationen för den allmänt civila hälso- och sjukvården är därför av största intresse för utformningen av de båda nya organisationerna.

Utredningsmannens förslag till organisation för planläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården i krig innebär en liknande uppdelning som f. n. av ansvaret för planläggningen mellan medicinalstyrelsen och

sjukvårdsberedskapsnämnden. Nämnden skulle handha i princip hela planläggningen för beredskapssjukhusen och vara sakkunnigorgan åt riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap beträffande läkemedels- och sjukvårdsmaterielförsörjningen. På medicinalstyrelsen skulle ankomma hela planläggningen i övrigt, vari ingår den mycket betydelsefulla verksamheten att tillsammans med försvarets sjukvårdsstyrelse fördela medicinalpersonalen mellan den militära och den civila sektorn. Med sitt förslag har utredningsmannen avsett, att medicinalstyrelsen i egenskap av centralmyndighet i fred och centralt ledningsorgan i krig skall ha ansvaret för planläggningen beträffande betydelsefulla delar av den civila hälso- och sjukvården under krig. Härmed skulle verkets ledning och personal förvärva förtrogenhet med beredskapsfrågor och ha möjlighet att vid fredsärendenas behandling beakta eventuella beredskapssynpunkter. Beträffande verksamheten vid beredskapssjukhusen, vilken är den mest omfattande grenen av den allmänt civila hälso- och sjukvården och har utomordentlig betydelse för det totala försvaret, skulle planläggningen alltjämt ankomma på sjukvårdsberedskapsnämnden. Denna anordning skulle visserligen bryta principen om identitet mellan lednings- och planläggningsorgan men genom densamma skulle såväl sjukhushuvudmännen som företrädare för krigsmakten och civilförsvaret få medbestämmande och medansvar i fråga om denna planläggning. Den på angivet sätt splittrade civila planläggningen skulle sammanhållas av den föreslagne chefstjänstemannen för medicinalstyrelsens beredskapsuppgifter, vilken även borde vara styrelsens representant i sjukvårdsberedskapsnämnden.

Ett par på beredskapsområdet mycket kvalificerade remissmyndigheter tillstyrker utredningsmannens förslag. Övriga myndigheter, som yttrat sig över förslaget, riktar kritik mot detsamma. Denna har väsentligen följande innehåll. Förslaget bryter mot principen, att organet för ledningen i krig skall ansvara för fredsplanläggningen. Någon garanti för enhetlighet i planläggningen erhålles icke. Bortsett från sjukhusverksamheten kommer planläggningen av den hälso- och sjukvård, som i fred handhas av landsting och landstingsfria städer, att bedrivs utan medverkan av dessa huvudmän. Slutligen framhåller medicinalstyrelsen, att ansvaret för planläggningen icke kan åläggas styrelsens ledning utan risk för att viktiga och trängande fredsuppgifter eftersättes.

Under återopande av en eller flera av nämnda kritiska synpunkter framför ett antal remissinstanser egna förslag till lösning av denna organisationsfråga. Medicinalstyrelsen föreslår, att all krigsplanläggning på området skall uppdragas åt sjukvårdsberedskapsnämnden eller, om detta icke skulle befinnas lämpligt, åt en till medicinalstyrelsen knuten nämnd. Ett tiotal remissinstanser, vilka i huvudsak representerar landstingen, anser, att hela planläggningen bör överflyttas till sjukvårdsberedskapsnämnden. Ungefär lika många instanser föreslår, att planläggningen odelad skall till-

komma medicinalstyrelsen, i vissa fall med tillägg att medverkan från de myndigheter m. fl., som nu är representerade i sjukvårdsberedskapsnämnden, kan erhållas genom ett fakultativt organ vid medicinalstyrelsens sida.

De sålunda av remissmyndigheterna anförda synpunkterna finner jag beaktansvärda. Särskilt synes det betydelsefullt, att landsting och landstingsfria städer medverkar vid krigsplanläggningen även beträffande annan av dem driven hälso- och sjukvård än verksamheten vid beredskaps-sjukhusen. Då nämnda huvudmäns andel i den civila hälso- och sjukvården är klart dominerande, bör till det organ, som får i uppdrag att krigsplanlägga denna verksamhet, hänskjutas också återstående planläggning på området. Detta organ bör vara en nämnd, då denna organisationsform erbjuder möjlighet till representation från huvudmännens och andra intressenters sida. Med hänsyn till att ledningen av verksamheten i krig skall utövas av medicinalstyrelsen bör planläggningsorganet erhålla så nära anslutning som möjligt till denna myndighet.

Jag föreslår alltså, att för ifrågavarande krigsplanläggning en särskild nämnd inrättas och knytes till medicinalstyrelsen på motsvarande sätt som styrelsens nuvarande, för fredsuppgifter tillkomna nämnder. Den nya nämnden, vilken torde få betecknas medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, bör övertaga samtliga krigsplanläggningsuppgifter beträffande den allmänt civila hälso- och sjukvården. I likhet med medicinalstyrelsen finner jag, att nämnden, trots att i densamma enligt vad i det följande sägs bör ingå även representanter för krigsmakten, kan företrädå den civila verksamheten på området vid fördelningen av medicinalpersonalen mellan den militära och civila sidan. I samband med att medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd inrättas, vilket bör ske från den 1 juli 1953, skall den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden och medicinalstyrelsens beredskapsavdelning indragas.

Den nya sjukvårdsberedskapsnämnden bör givas sådan sammansättning, att de myndigheter och institutioner, som har ett mera väsentligt intresse av nämndens verksamhet, blir representerade i nämnden. För att markera nämndens nära anslutning till medicinalstyrelsen men främst för att skapa garantier för att en sådan anslutning verkligen kommer till stånd bör föreskrivas, att chefen för medicinalstyrelsen eller hans ställföreträdare skall vara ordförande i nämnden och att styrelsen skall ha ytterligare en representant i nämnden. Sistnämnda ledamotskap bör alltefter ärendenas sakliga innehåll alternera mellan styrelsens byråchefer och med dessa jämställda särskilda föredragande. De kommunala huvudmännen bör erhålla två företrädare i nämnden, utsedda på förslag av svenska landstingsförbundet resp. svenska stadsförbundet. Vidare bör såsom i fråga om den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden envar av chefen för försvarsstaben, försvarets sjukvårdsstyrelse och civilförsvarsstyrelsen utse sin representant. Den nya nämnden skulle alltså komma att bestå av sju ledamöter

mot fem i den nuvarande nämnden. De två nytillkomna ledamöterna utgöres av ytterligare en representant för medicinalstyrelsen och av en företrädare för stadsförbundet.

Med den sammansättning nämnden enligt mitt förslag skulle få synes någon direktivrätt från medicinalstyrelsens sida gentemot nämnden icke vara erforderlig.

Jag övergår härefter till frågan om den nya sjukvårdsberedskapsnämndens kansliorganisation.

Såväl utredningsmannen som vissa remissmyndigheter framhåller, att beredskapsplanläggningen beträffande den civila hälso- och sjukvården alltjämt företer allvarliga brister. Remissmyndigheterna efterlyser särskilt centralt utarbetade anvisningar för de regionala och lokala organens planlägningsarbete.

För att lyfta den civila hälso- och sjukvårdsberedskapen till en rimlig nivå är det därför nödvändigt, att det centrala planlägningsorganet, medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, till en början erhåller en förhållandevis stark kansliorganisation. Sedan en första genomgång av beredskapsområdet verkställts, synes organisationen kunna begränsas.

I likhet med medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden anser jag, att den nya sjukvårdsberedskapsnämndens kansli bör tills vidare uppdelas på två byråer och en fristående sektion. De två byråerna torde under benämningarna upphandlings- och organisationsbyrån samt personalbyrån böra erhålla väsentligen motsvarande arbetsuppgifter som den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämndens kansli resp. medicinalstyrelsens beredskapsavdelning. Emellertid bör de omfattande och specialbetonade göromål, som avser åtgärder till skydd mot biologisk krigföring och som nu ankommer på beredskapsavdelningen, hänföras till förenämnda fristående sektion, vilken bör benämnas hälsovårdssektionen. I fråga om den närmare fördelningen av den nya nämndens arbetsuppgifter på de båda byråerna och sektionen torde nämnden få besluta sedan viss erfarenhet av organisationen vunnits.

Den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämndens kansli förestås av en heltidsanställd befattningshavare, som härför åtnjuter dels ersättning för mistad lön på sin ordinarie tjänst (f. n. byrådirektör i lönegrad Ca 31, löneklass 32), dels arvode med 5 000 kronor för år. Chefen för medicinalstyrelsens beredskapsavdelning är deltidsanställd med årsarvode av 3 000 kronor. Hans närmaste medhjälpare är en heltidsanställd läkare med arvode motsvarande lön i lönegrad Cp 12.

Inom den av mig föreslagna nya sjukvårdsberedskapsnämndens kansliorganisation torde vardera byrån böra förestås av en befattningshavare med byråchefs ställning. Med hänsyn till att arbetsuppgifterna på personalbyrån till övervägande del kommer att avse fördelning och krigsplacering

av läkare och annan kvalificerad medicinalpersonal samt beredskapsutbildning för dessa personalkategorier, bör chefen för denna byrå vara läkare. Tjänsten som chef för upphandlings- och organisationsbyrån bör uppehållas av en befattningshavare med administrativ utbildning och erfarenhet. En av dessa båda befattningar bör placeras i lönegrad Ce 37 medan den andra torde kunna konstrueras som en arvodesbefattning, varvid arvodet bör motsvara lön i 37 löneklassen. Hälsovårdssektionen bör förestås av den epidemiolog med arvode av 25 000 kronor för år, som med stöd av riksdagens bemyndigande redan under innevarande budgetår anställts för ändamålet inom medicinalstyrelsens beredskapsavdelning.

Någon särskild tjänst som kanslichef anser jag mig icke böra tillstyrka. Däremot torde en av byråcheferna böra förordnas att jämte egen tjänst fullgöra åliggandena som chef för kansliet. Härför bör ersättning utgå med 3 000 kronor för år.

Beträffande kanslipersonalen i övrigt, vilken under nästa budgetår bör i huvudsak överensstämma med motsvarande befattningshavare hos den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden och medicinalstyrelsens beredskapsavdelning, torde jag få hänvisa till vad i det följande anföres härom.

Med den av mig föreslagna organisationen för krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården torde något behov av militär- eller civilförsvarsassistent hos det centrala planläggningsorganet icke föreligga.

Vad utredningsmannen anfört och föreslagit beträffande försvarsmedicinska nämndens medverkan även vid nu ifrågavarande planläggningsarbete föranleder ingen erinran från min sida.

Regionala organ för krigsplanläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Enligt vad jag förordat vid remissen till lagrådet av förslaget till krigs-sjukvårdslag skall regionala organ för ledningen av den civila hälso- och sjukvården i krig finnas i två instanser, nämligen civilbefälhavare och länsstyrelser. Följande län ingår icke i civilområden, nämligen Gotlands län, vilket helt sammanfaller med sjunde militärområdet, samt Västerbottens och Norrbottens län, vilka tillsammans motsvarar sjätte militärområdet.

Utredningsmannen.

Vad angår civilbefälhavarna erinrar utredningsmannen om föreskriften i 2 § instruktionen för dessa den 5 juni 1951 (nr 429), att civilbefälhavaren skall under fred hålla sig underrättad om den försvarsberedskapsplanläggning, som sker inom hans område, och samla material härom. Han skall även i görligaste mån verka för att civila försvarsåtgärder i erforderlig omfattning planlägges och att denna planläggning samordnas de olika myndigheterna emellan. I sådant syfte bör

civilbefälhavaren jämväl samråda med vederbörande centrala myndigheter och han äger genom framställningar hos dessa och andra myndigheter påkalla de undersökningar eller planlägningsarbeten, som han anser erforderliga.

Vid civilbefälhavarinstitutionens inrättande den 1 juli 1951 ställdes ingen särskild personal till civilbefälhavarnas förfogande. Från den 1 juli 1952 är emellertid en heltidsanställd föredragande knuten till varje civilbefälhavare. Till motivering härför anfördes bl. a. (prop. 155/1952, sid. 32—33) följande.

Det har blivit alltmera uppenbart, att stora krav ställas på civilbefälhavarna för att det med organisationen avsedda syftet skall kunna vinnas. För den erforderliga samordningen är det ej nog att civilbefälhavarna allenast hålla sig underrättade om planläggningen inom civilområdet. De måste även aktivt ingripa för att samordna planläggningen de olika myndigheterna emellan och för att, då så behövdes, påkalla kompletterande undersökningar m. m. Föredraganden bör efter civilbefälhavarens bestämmande biträda de enskilda länsstyrelserna och närmast under civilbefälhavaren följa planläggningen och leda samordningen mellan de olika länen och skilda verksamhetsområdena.

Utredningsmannen förutsätter, att de heltidsanställda föredragandena i huvudsak komma att tagas i anspråk för den mycket betydelsefulla och omfattande ekonomiska försvarsberedskapen. Däremot torde de icke medhinna att ta någon närmare befattning med övriga beredskapsgrenar. Utredningsmannen erinrar om sin tidigare i betänkandet uttalade uppfattning, att den operativa ledning av hälso- och sjukvården i krig, som syftar till att dess resurser bli på ett rationellt sätt utnyttjade och fördelade, måste tillkomma civilbefälhavaren senast vid ett krigsutbrott och att utövandet av denna operativa ledning förutsätter, att civilbefälhavaren äger tillgång till kvalificerade medarbetare. Ytterligare en förutsättning härför finner utredningsmannen vara, att medarbetarna redan i fred haft tillfälle sätta sig in i betingelserna för verksamheten och planläggningen på området. Särskilt gäller detta den person, som av civilbefälhavaren utses att förestå ifrågavarande ledningsarbete i krig. F. n. krigsplaceras en av förste provinsialläkarna i de län, som ingå i civilområdet, såsom s. k. civilläkare hos civilbefälhavaren. Med hänsyn till urvalsmöjligheterna vid denna krigsplacering torde civilläkaren normalt komma att utses till föreståndare för verksamheten.

Utredningsmannen föreslår, att åt ifrågavarande föreståndare beredes tillfälle att under högst 30 dagar per år sätta sig in i hälso- och sjukvårdens beredskapsplanläggning och beträffande denna och angränsande planläggning nära samarbeta med den heltidsanställda föredraganden och vederbörande militärbefälsläkare.

I normalfallet, då civilläkaren utses till föreståndare, blir tillvägagångssättet, att civilläkaren får tjänstledighet från sin förste provinsialläkarbe-

fattning och vikarie förordnas på befattningen. Ur beredskapssynpunkt är det angeläget, att till vikarie om möjligt förordnas den läkare, som är krigsplacerad såsom förste krigstjänsteläkare i stället för den såsom civilläkare ianspråktagne. De sammanlagda årskostnaderna för den föreslagna anordningen beräknar utredningsmannen till omkring 15 000 kronor.

Beträffande länsstyrelsernas planläggningsarbete erinrar utredningsmannen om Kungl. Maj:ts i det föregående refererade beslut den 15 juni och 20 september 1951 angående länsstyrelsernas krigsorganisation. Enligt dessa beslut skall vid varje länsstyrelse i krig finnas organiserad bl. a. en hälso- och sjukvårdssektion med operativa ledningsuppgifter. För erforderligt förberedelsearbete i fred skall inom sektionen utses en person, vilken besitter de särskilda kvalifikationer, som erfordras för att även under krig vara chef för sektionen.

Utredningsmannen konstaterar emellertid att, ehuru samtliga länsstyrelser utsett personer för nämnda förberedelsearbete, detta i flertalet län ännu icke kommit riktigt igång. Skälet härtill är, att arbetet som regel förutsätter kännedom om de resultat, till vilka den centrala beredskapsplanläggningen på området kommit, men att denna planläggning alltjämt är i väsentliga delar eftersläpande. Allteftersom resultaten mogna fram, komma de givetvis att tillställas länsstyrelserna såsom underlag för dessas krigsförberedelser.

Utredningsmannen finner icke anledning föreslå någon arbetskraftsförstärkning vid länsstyrelsernas hälso- och sjukvårdssektioner.

Yttrandena.

Utredningsmannens förslag såvitt det avser organisationen i civilbefälhavarinstanten föranleder ingen annan erinran än att statskontoret uttalar, att för en och samma befattningshavare en årligen återkommande tjänstgöring om 30 dagar knappast torde vara erforderlig. Tjänstgöringen bör enligt statskontorets mening kunna uttagas under en tidsperiod om 2—3 år.

Länsstyrelsen i Älvsborgs län föreslår, att civilläkaren beredes tillfälle att genomgå en centralt anordnad kort utbildningskurs, innan han börjar tjänstgöringen hos civilbefälhavaren.

Beträffande hälso- och sjukvårdssektionerna vid länsstyrelserna framhåller *länsstyrelsen i Malmöhus län*, att, i varje fall i de större länen, cheferna för dessa sektioner bör beredas tillfälle att årligen under viss, icke alltför kort tid odelat ägna sig åt beredskapsplanläggningen. Ett likartat uttalande göres av *länsstyrelsen i Östergötlands län*.

Sveriges läkarförbund finner angeläget, att även de läkare, som placeras

hos länsstyrelserna såsom förste krigstjänsteläkare, erhålla tillfälle att under högst 30 dagar per år sätta sig in i beredskapsplanläggningen.

Slutligen finner *länsstyrelsen i Gävleborgs län* önskvärt med en utbildningskurs för cheferna för länsstyrelsernas hälso- och sjukvårdssektioner.

Departementschefen.

Utredningsmannens förslag att civilbefälhavarens närmaste medhjälpare vid ledningen av den civila hälso- och sjukvården i krig skall beredas tillfälle att redan i fred sätta sig in i betingelserna för verksamheten och planläggningen på området, biträder jag i princip. Även om i enlighet med statskontorets uppfattning en årligen återkommande tjänstgöring om 30 dagar knappast synes erforderlig, bör i varje fall under nästa budgetår sådan tjänstgöring kunna komma till stånd.

Några remissinstanser föreslår, att cheferna för hälso- och sjukvårdssektionerna vid länsstyrelserna skall på motsvarande sätt som nyssnämnda befattningshavare hos civilbefälhavarna få under viss tid varje år odelat ägna sig åt beredskapsplanläggningen. Jag vill erinra om att nämnda sektionschefer i enlighet med Kungl. Maj:ts redan i september 1951 meddelade beslut härom har utföra erforderligt förberedelsearbete i fred inom sektionen. På grund härav anser jag mig icke böra tillstyrka remissinstansernas berörda förslag.

Däremot finner jag i likhet med ett par länsstyrelser angeläget, att korta utbildnings- och informationskurser anordnas centralt för ifrågavarande sektionschefer hos civilbefälhavare och länsstyrelser.

I fråga om bestridandet av kostnaderna för nu föreslagen tjänstgöring och kursverksamhet torde jag få hänvisa till det följande.

Anslagsberäkningar för budgetåret 1953/54.

Av vad jag anfört i det föregående framgår, att jag beträffande den centrala ledningen av beredskapsplanläggningen ansett mig böra tillstyrka, att denna anförtros åt en särskild, till medicinalstyrelsen knuten nämnd, kallad medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd. Medicinalstyrelsens beredskapsavdelning och den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden skulle i samband härmed indragas.

I enlighet härmed bör de tre förslagsanslag, som för innevarande budgetår anvisats till ifrågavarande ändamål, utgå ur riksstaten för budgetåret 1953/54. För bestridande av kostnaderna för den nya sjukvårdsberedskapsnämndens verksamhet torde för nästa budgetår böra anvisas två förslagsanslag, rubricerade Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd: Avlöningar och Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd: Omkostnader. Enär medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden i sina anslagsäskanden utgått från nu gällande organisation, redovisas äskandena be-

träffande den nuvarande beredskapsavdelningen samt nämndens avlöningar i ett sammanhang under det nya avlöningsanslaget. Anslaget till Sjukvårdsberedskapsnämnden: Förvaring och underhåll av materiel m. m. bör benämnas Förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m. I övrigt utgår jag i det följande från i riksstaten nu eller tidigare upptagna anslag.

I det föregående har jag tillstyrkt, att den befattningshavare i ett civilområde, vilken utses att närmast under civilbefälhavaren leda den civila hälso- och sjukvården i krig, normalt den hos civilbefälhavaren krigsplacerade s. k. civilläkaren (en av förste provinsialläkarna inom civilområdet), skall under nästa budgetår beredas tillfälle att under högst 30 dagar sätta sig in i beredskapsplanläggningen. Kostnaderna för denna anordning, vilken föranleder behov av motsvarande ledighet från den ordinarie tjänstgöringen, kan beräknas till i runt tal 15 000 kronor per år. Något särskilt anslag synes emellertid icke erfordras för ändamålet. Ifrågakommande kostnader för avlöning till vikarier torde böra bestridas från vederbörlig anslagspost under anslaget till Förste provinsialläkare och provinsialläkare m. fl.: Avlöningar. Resekostnadsersättning och traktamente torde — i likhet med vad som gäller för militärassistenter m. fl. hos länsstyrelserna — böra utbetalas från vederbörande länsstyrelses anslag till reseersättningar.

Vidare har jag i det föregående förordat, att korta utbildnings- och informationskurser centralt skall kunna anordnas för cheferna för civilbefälhavarnas och länsstyrelsernas hälso- och sjukvårdssektioner. Då själva kurskostnaderna torde få bestridas från anslagen till sjukvårdsberedskapsnämnden samt resekostnadsersättning och traktamente synes böra utgå från länsstyrelsernas reseersättningsanslag, finner jag ej heller för nu ifrågavarande ändamål särskilt anslag erforderligt.

Uppräkning av de anslag, som skall anlitas för nu angivna ändamål, torde med hänsyn till den förhållandevis obetydliga merbelastning, som för- anledes av förslagen, icke böra ifrågakomma.

I:o Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd: Avlöningar.

	Beredskapsavdelningen		Sjukvårdsberedskapsnämnden	
	Anslag	Nettoutgift	Anslag	Nettoutgift
1951/52	70 000	127 407	113 600	192 960
1952/53 (statsliggaren s. 914 resp. 915)	90 000		144 000	
1953/54 (förslag)	—		390 000	

Yrkanden.

I. *Medicinalstyrelsen* (skr. 19/12 1952) hemställer, att anslaget till beredskapsavdelningen uppräknas med 141 000 kronor.

	Ökn. el. minskn.
1. Personalförstärkningar:	
a) 1 överdirektör Cr 15	+ 31 920
b) 1 epidemiolog.....	+ 25 000
c) 1 hälsovårdsinspektör.....	+ 13 000
d) 1 föredragande i ärenden rörande blodtransfusionsverksamhet.....	+ 7 200
e) 1 sjuksköterska Cg 16.....	+ 10 488
f) Ett extra kontorsbiträde	+ 7 548
2. Personalminskning:	
1 chef för beredskapsavdelningen	— 3 000
3. Lönereglering:	
En arvodesanställd läkare uppföres som byråöverläkare Ce 37.....	+ 2 088
4. Vikariats- och övertidsersättningar	+ 14 092
5. Omräkning:	
Lönegradsuppflyttning av föreståndaren för sjuksköterskeregistret (prop. nr 241/1952), reglerad befordringsgång för amanuensen och indexhöjning för dessa	+ 6 336
Omkostnader för rådet för skydd mot biologisk krigsföring	+ 21 000
Höjning av posten till arvoden till skrivbiträden, tillfällig personal, m. m. ..	+ 5 328
	+ 141 000

II. Sjukvårdsberedskapsnämnden (skr. 28/8 1952) hemställer, att dess avlöningsanslag uppräknas med 28 000 kronor.

	Ökning
1. Löneregleringar:	
a) Arvode till en verkställande tjänsteman.....	1 000
b) Ersättning till verkställande tjänstemannen för mistade avlöningsförmåner....	4 548
c) 1 intendent Ce 29:30 i stället för Ce 27:28.....	1 884
d) 1 kontorist Ce 13:16 i stället för 1 kanslibitråde Ce 11:14.....	814
e) 1 kanslibitråde Cg 11:11 i stället för 1 kontorsbiträde Ce 8:10.....	372
2. Omräkning:	
Indexhöjning	19 300
Avrundning	82
	28 000

Motiv.

I. (Beredskapsavdelningen.)

Anslaget för innevarande budgetår, 90 000 kronor, har beräknats på följande sätt: arvode till chef för beredskapsavdelningen 3 000, arvode till en heltidsanställd läkare 24 612, löner till en amanuens i reglerad befordringsgång och en föreståndare för sjuksköterskeregistret 21 600 samt arvoden till skrivbiträden, tillfällig personal m. m. 40 788 kronor. Kungl. Maj:t har dessutom genom beslut den 6 juni 1952 bemyndigat styrelsen att inrätta ett råd för skydd mot biologisk krigsföring och för ändamålet anvisat ett belopp av 21 000 kronor, att bestridas från detta anslag. Ett tidigare för representant hos arméöverläkaren avsett arvode om 4 500 kronor för år må icke tagas i anspråk under den tid, den heltidsanställda läkaren är anställd vid beredskapsavdelningen.

Medicinalstyrelsen har i yttrande över betänkandet angående hälso- och

sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden föreslagit, att planläggningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården anförtros åt en särskild nämnd, antingen fristående eller knuten till styrelsen. I båda fallen skulle nämnden vara organiserad på i huvudsak samma sätt som den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden. Till nämnden skulle höra ett kansli, till vilket beredskapsavdelningens och sjukvårdsberedskapsnämndens nuvarande befattningshavare skulle överflyttas. I det följande föreslår styrelsen därjämte en viss förstärkning av nämndens personal.

Styrelsen har vid beräkningen av anslaget utgått från, att Kungl. Maj:t — liksom tidigare varit fallet — skall äga möjlighet att vid förekommande behov medgiva överskridande av detsamma.

1 a) och 2) En överdirektörstjänst är erforderlig i varje fall under tiden för beredskapens utbyggande. Då man icke bestämt kan förutse ett stadigvarande behov av tjänsten, synes den böra placeras i Cr 15. Den nuvarande arvodesbefattningen som chef för beredskapsavdelningen bör indragas. Vidare kan behovet av en nu medgiven förstärkning av läkarpersonalen (en läkare med arvode av högst 800 kronor för månad) komma att minska.

1 b) Kungl. Maj:t har den 6 juni 1952 medgivit, att vid beredskapsavdelningen må under budgetåret 1952/53 vara anställd en epidemiolog med ett arvode av 25 000 kronor per år. Denne läkares arbetsuppgifter äro av samma art, som förutsatts skola tillkomma chefen för den föreslagna hälsovårdssektionen.

1 c) Befattningen, som av Kungl. Maj:t medgivits för budgetåret 1952/53, erfordras på hälsovårdssektionen såsom biträde åt epidemiologen.

1 d) Tjänsten har medgivits av Kungl. Maj:t för budgetåret 1952/53. Arvodet till befattningshavaren utgår med högst 600 kronor för månad för en arbetstid av 3½ timmar per dag. Befattningen erfordras även under nästa budgetår.

1 e) En sjuksköterska har varit anställd vid beredskapsavdelningen sedan den 1 december 1950. Erfarenheten har visat, att föreståndaren för sjuksköterskeregistret icke utan hjälp kan genomföra registrerings- och planeringsarbetet. Ännu återstår mycket att uträtta i fråga om krigsplaceringen. Sedan det egentliga arbetet härmed avslutats, kan biträde av en sjuksköterska bli behöfligt med hänsyn till omfattningen av de revideringar av krigsplaceringarna, som fortlöpande måste företagas. Sjuksköterskekåren växer med f. n. ca 800 å 900 medlemmar per år, varför det löpande arbetet med deras registrering och placering måste komma att successivt öka. I varje fall är sjuksköterskan erforderlig under nästa budgetår.

1 f) Den fasta biträdespersonalen på beredskapsavdelningen utgöres av ett extra kanslibitråde och fyra kontorsbiträden, av vilka två med halvtidstjänstgöring, ävensom ett biträde med arvode avdelat för den heltidsanställda läkaren. Denna biträdespersonal har visat sig otillräcklig. Under hela förra

budgetåret och under den gångna delen av detta budgetår har ytterligare ett och tidvis flera biträden måst anställas. Med hänsyn till pågående arbete med krigsplaceringarna och tillväxten av sjuksköterskekåren synes det uppenbart, att även under nästa budgetår erfordras minst ett kontorsbiträde utöver den fasta biträdespersonalen.

3) Såsom chef för den av styrelsen föreslagna planerings- och personalbyrån erfordras en heltidsanställd välkvalificerad läkare. Den nu heltidsanställda läkaren på beredskapsavdelningen har tjänstgjort sedan september 1950. Han åtnjuter arvode motsvarande lön enligt 12 löneklassen å löneplan nr 2. Då behov av heltidstjänstgöring får anses föreligga för överskådlig tid framåt, bör befattningen göras pensionsgrundande, även om styrelsens förslag till organisation av beredskapsplanläggningen icke skulle bifallas. Tjänsten bör placeras i Ce 37 såsom byråöverläkare i likhet med närmast motsvarande tjänst inom försvarets sjukvårdsstyrelse.

II. (Sjukvårdsberedskapsnämnden.)

Nämndens egenskap av beredskapsorgan på ett område, där det pågår ett omfattande uppbyggnadsarbete, kan under ett löpande budgetår medföra behov av personalförstärkning, som det är svårt om ens möjligt att förutse vid tiden för avgivande av petita för samma budgetår. Möjlighet bör därför föreligga för Kungl. Maj:t, att, om så visar sig erforderligt, medgiva överskridande av anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal. Denna uppfattning har framförts även av utredningsmannen angående krigssjukvården m. m. (s. 185).

1 a) och b) Befattningen såsom verkställande tjänsteman och chef för nämndens kansli var ursprungligen avsedd som en bisyssla men har alltsedan nämndens inrättande den 1 juli 1948 till följd av göromålens omfattning varit en heltidstjänst. Behov av dylik heltidstjänstgöring föreligger även för nästa budgetår. Verkställande tjänstemannen uppbär i ersättning ett årligt arvode av 5 000 kronor jämte gottgörelse för mistade avlöningsförmåner. Arvodet har alltsedan nämndens inrättande utgått med oförändrat belopp. Nämnden finner skäligt, att det höjes med 20 procent eller 1 000 kronor. Med hänsyn till höjningen av det rörliga tillägget och då verkställande tjänstemannens ordinarie tjänst fr. o. m. den 1 juli 1952 uppflyttats i lönegrad, erfordras ökad medelsanvisning även till ersättning för mistade löneförmåner.

1 c) Intendenten har till huvudsaklig arbetsuppgift att handlägga ärenden rörande upphandling och förrådshållning. Denna verksamhet är av betydande omfattning och kräver initiativkraft, omdömesförmåga och kunnighet.

1 d) Nämnden hänvisar härutinnan till sina anslagsäskanden för innevarande budgetår (jfr XI ht 1952, s. 17 under 2 b).

1 e) Nämndens biträdespersonal består, förutom av förutnämnda kansli-

biträde, av tre biträden för skrivgöromål i reglerad befordringsgång, av vilka ett halvtidsanställt. Ett av de båda heltidsbiträdena tjänstgör på planeringsavdelningen. Den omfattande försörjningsplaneringen i fråga om läkemedel och sjukvårdsmateriel ävensom de s. k. utrikeshandelsärendena — nämnden är remissorgan åt statens handels- och industrikommission i frågor rörande import och export av dessa varor — har medfört, att biträdet måst ägna större delen av sitt arbete åt registrering, bokföring och statistiksammanställningar. Detta arbete är av sådan art, att det bör utföras av kanslibiträde. Då ärendena äro av krisnatur, bör kanslibiträdets tjänsten tills vidare icke vara pensionsberättigande.

I sitt yttrande över det tidigare omnämnda betänkandet föreslår nämnden, att såsom biträde åt chefstjänstemannen anställas en kunnig förvaltningsjurist, lämpligen en förste byråsekreterare i Cg 29, samt att befattningen som verkställande tjänsteman utbytes mot en byråchefstjänst i Ce 37.

För anställning under uppbyggnadsskedet av tillfällig personal bör vidare under sakkunnigposten beräknas visst belopp, att av nämnden disponeras efter skälighetsprövning i varje särskilt fall. Slutligen föreslås, att — därest alternativ 3 (fristående organ för all planläggning) genomföres — de fasta arvoden till nämndens ordförande och övriga ledamöter fördubblas och sålunda upptagas till 1 200 resp. 600 kronor per år.

Yttranden.

I. (Beredskapsavdelningen.)

Statskontoret erinrar, att ämbetsverket den 6 november 1952 avgivit utlåtande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden. I anslutning härtill avstyrkes förslaget om inrättandet av en överdirektörstjänst. Enligt statskontorets mening bör ytterligare erfarenhet av verksamheten på avdelningen avvaktas, innan pensionsberättigande befattning inrättas för den heltidsanställda läkaren. Behovet av ytterligare biträdespersonal undandraget sig statskontorets bedömning. Det torde emellertid få förutsättas, att ny personal anställs endast om och i den mån oavvisligt behov därav föreligger.

II. (Sjukvårdsberedskapsnämnden.)

Statskontoret anser — med hänsyn till den uppräknade i regel 10 procent som under år 1952 vidtagits beträffande arvoden av bisysslekaraktär — en motsvarande höjning av arvodet till verkställande tjänstemannen i och för sig icke böra föranleda någon erinran. Befattningshavaren erhåller emellertid även ersättning för mistade avlöningsförmåner. Den sammanlagda ersättningen uppgår därför f. n. till ej mindre än 2 323 kronor för månad, motsvarande i det närmaste lön i löneklass 39. Enligt statskontorets mening föreligger ej tillräckliga skäl att ytterligare förbättra er-

sättningen. Då frågorna om ändrad löneställning för nämndens intendent och biträdespersonal äro föremål för prövning av tjänsteförteckningskommittén resp. biträdesutredningen, bör förslagen i dessa delar i avvaktan på resultatet av utredningarnas arbete icke föranleda någon åtgärd.

Departementschefen.

Vid bifall till vad jag i det föregående förordat kommer medicinalstyrelsens beredskapsavdelning och den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden att sammanföras till en arbetsenhet, medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd. Förslag rörande ledningen av nämndens kansliorganisation har förut framlagts. I enlighet härmed bör på nämndens personalförteckning uppföras en befattning som byråchef i lönegrad Ce 37. Vidare bör till förteckningen överföras de båda på den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämndens personalförteckning uppförda befattningarna som kontorsbiträde i Ca 8 och intendent i Ce 27. Löneställningen för sistnämnda befattning skall enligt tjänsteförteckningskommitténs i propositionen nr 241/1952 redovisade, av riksdagen antagna förslag bibehållas oförändrad. Däremot har i enlighet med i propositionerna nr 107, 241 och 245/1952 framlagda, av riksdagen likaledes antagna förslag befattningarna såsom föreståndare för sjuksköterskeregistret i lönegrad Ce 19 (beredskapsavdelningen) och kanslibitråde i lönegrad Ce 11 (nämnden) ändrats till befattningar såsom förste kontorskrivare i Ce 21 resp. kontorist i Ce 13, varjämte amanuens- och vaktmästarpersonal erhållit viss lönegradsuppflyttning. Övriga i resp. anslagsäskanden framförda förslag till löne regleringar anser jag mig icke kunna tillstyrka.

Avlöningskostnaderna för medicinalstyrelsens beredskapsavdelning och den nuvarande sjukvårdsberedskapsnämnden under budgetåret 1952/53 torde — inberäknat nu gällande rörligt tillägg samt i enlighet med riksdagens bemyndigande medgivna löne regleringar och tillfällig personalförstärkning samt kostnader för rådet för skydd mot biologisk krigföring — kunna uppskattas till i runda tal 231 000 resp. 179 000 kronor eller tillhoppa 410 000 kronor. Beredskapsavdelningens och sjukvårdsberedskapsnämndens nuvarande befattningshavare torde i huvudsak böra överflyttas till den nya sjukvårdsberedskapsnämnden. Den omorganisation av nämndens kansli, som förut angivits, och den enhetliga ledning av beredskapsarbetet på detta område, som blir en följd härav, torde emellertid komma att innebära en rationalisering och effektivisering av nämndens arbete. Med hänsyn härtill anser jag mig kunna räkna med att redan fr. o. m. nästa budgetårs ingång en viss reducering av den tillfälligt anställda personalen skall vara möjlig. Den i anledning härav uppkommande kostnadsminskningen torde kunna uppskattas till i runt tal 20 000 kronor. Med hänsyn till arbetsuppgifternas karaktär är det emellertid icke möjligt att i förväg mera exakt beräkna behovet av den erforderliga personalen. Organisationen bör därför besitta önskvärd elasticitet och Kungl. Maj:t — liksom hittills varit fallet

3 — *Bihang till riksdagens protokoll 1953. 1 saml. Nr 159.*

beträffande beredskapsavdelningen — äga att allt efter det aktuella behovet besluta om sammansättningen av nämndens personal.

Åtskilliga av nämndens åligganden kan vidare beräknas innefatta engångsuppgifter, efter vilkas fullgörande arbetsbelastningen på nämnden kan antagas komma att i viss utsträckning minska. Jag förutsätter därför, att nämnden, sedan erfarenheter av den nya organisationen vunnits och efter hand som beredskapsplaneringen fortskrider, ägnar frågan om personalbehovet och personalens sammansättning en ingående uppmärksamhet.

Med utgångspunkt från vad jag sålunda anfört, förordar jag, att nämndens avlöningsanslag för nästa budgetår upptages till (410 000—20 000) 390 000 kronor. Då för innevarande budgetår för motsvarande ändamål anvisats två förslagsanslag om sammanlagt 234 000 kronor — vartill dock kommer betydande kostnader för vissa förut angivna särskilda ändamål — uppgår den anslagsmässiga ökningen av medelsbehovet till 156 000 kronor.

Anslaget torde böra omfatta följande anslagsposter, nämligen avlöning till ordinarie tjänsteman, arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, avlöningar till övrig icke-ordinarie personal samt rörligt tillägg.

Anslagsposten till avlöning till ordinarie tjänsteman kan liksom f. n. upptagas med ett formellt belopp om 100 kronor.

Under anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, torde böra beräknas medel för arvoden åt ledamöter och suppleanter i nämnden, för arvoden åt anlidade experter samt för rådet mot biologisk krigföring med oförändrade belopp om resp. 4 000, 3 000 och 21 000 kronor. Vidare bör från denna post bestridas kostnaderna för särskilt arvode — 3 000 kronor — till den befattningshavare, som förordnas till kanslichef hos nämnden, ävensom för avlöning till arvodesanställda befattningshavare, dock med undantag av viss biträdespersonal m. m., vilken f. n. avlönas från sjukvårdsberedskapsnämndens icke-ordinariepost. Medelsbehovet kan i anslutning härtill uppskattas till 102 900 kronor.

Till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal torde böra beräknas 193 000 kronor. Anslagsposten torde av förut anförda skäl tills vidare böra uppföras förslagsvis, varvid dock överskridande av densamma icke bör få äga rum utan medgivande av Kungl. Maj:t.

Medelsbehovet under anslagsposten till rörligt tillägg torde kunna beräknas till omkring 94 000 kronor.

I enlighet härmed kan anslaget bestämmas till (100 + 102 900 + 193 000 + 94 000) 390 000 kronor.

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

- a) fastställa följande personalförteckning för medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd:

Personalförteckning.

Befattning	<i>Tjänsteman å ordinarie stat.</i>	Lönegrad
1 kontorsbiträde		Ca 8
<i>Extra ordinarie tjänstemän i högre lönegrad än Ce 25.</i>		
1 byråchef		Ce 37
1 intendent		Ce 27;

b) godkänna följande avlöningsstat för medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1953/54:

Avlöningsstat.

1. Avlöning till ordinarie tjänsteman, <i>förslagsvis</i>	100
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	102 900
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	193 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	94 000

Summa förslagsanslag kronor 390 000;

c) till *Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd*: *Avlöningar* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 390 000 kronor.

2:o) Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd: Omkostnader.

	Anslag	Nettoutgift
1951/52	37 000	63 726
1952/53 (statsliggaren s. 915)	27 900	
1953/54 (förslag)	45 000	

Yrkande.

Sjukvårdsberedskapsnämnden (skr. 28/8 1952) hemställer, att anslaget upptages med oförändrat belopp, 27 900 kronor.

Motiv.

Den relativt stora belastningen på anslaget under budgetåret 1951/52 sammanhänger därmed, att under nämnda år från anslaget bestridits bl. a. omkostnader för beredskapsförråd till ett belopp av 31 982 kronor. Fr. o. m. innevarande budgetår bestridas sistnämnda utgifter från förslagsanslaget till Förvaring och underhåll av materiel m. m.

Yttrande.

Statskontoret föreslår, att anslagsposten till sjukvård m. m. med hänsyn till belastningen höjes från 100 till 500 kronor.

Departementschefen.

Utgifter av omkostnadsnatur, som hänfört sig till medicinalstyrelsens nuvarande beredskapsavdelning, har icke bestritts från beredskapsavdelningens anslag utan från styrelsens omkostnadsanslag. Enligt vad jag under hand inhämtat från medicinalstyrelsen har dessa utgifter under budgetåret 1951/52 uppgått till i runda tal för sjukvård m. m. 300, för reseersättningar 3 000 samt för expenser 13 400 kronor. Av sistnämnda belopp belöper cirka 400 kronor på lyse och cirka 13 000 kronor på övriga expenser. Då nämnda belopp torde få godtagas såsom utgångspunkt för en beräkning av det ökade medelsbehovet för den nya sjukvårdsberedskapsnämnden, förordar jag, att motsvarande anslagsposter i nämndens nuvarande omkostnadsstat för budgetåret 1953/54 uppräknas med nu angivna belopp. Å andra sidan torde vid bifall härtill i medicinalstyrelsens omkostnadsstat under posterna till reseersättningar och övriga expenser, expenser för eget behov, för samma budgetår äskade belopp böra nedräknas med 3 000 resp. 13 000 kronor.

I övrigt ifrågasätter jag ej annan ändring beträffande omkostnadsanslaget, än att jag i likhet med statskontoret anser mig böra förordna, att anslagsposten till sjukvård m. m., f. n. uppförd med 100 kronor, med hänsyn till belastningen budgetåret 1951/52, 827 kronor, uppräknas med ytterligare 400 kronor utöver vad förut angivits.

I enlighet med vad jag sålunda förordat bör anslaget höjas med (300 + 3 000 + 13 400 + 400) 17 100 kronor och sålunda upptagas till (27 900 + 17 100) 45 000 kronor.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte — med ändring beträffande medicinalstyrelsens omkostnadsanslag av vad därutinnan föreslagits i årets statsverksproposition under elfte huvudtiteln, punkten 4 — föreslå riksdagen att

a) till *Medicinalstyrelsen: Omkostnader* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 340 000 kronor;

b) till *Medicinalstyrelsens sjukvårdsberedskapsnämnd: Omkostnader* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 45 000 kronor.

3:o) Förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m.

	Anslag
1952/53 (statsliggaren s. 916)	90 000
1953/54 (förslag)	90 000

Yrkande.

Sjukvårdsberedskapsnämnden (skr. 28/8 1952) hemställer, att anslaget upptages med oförändrat belopp, 90 000 kronor.

	Ökn. el. minskn.
1. a) Arvoden till redogörare för centrala förråd	+ 1 800
b) Arvoden till redogörare för lokala förråd	+ 10 000
2. Hyror, frakter m. m.	— 11 800
	+ / — 0

Motiv.

1 a) och b) Anslaget är upplaget i riksstaten först fr. o. m. innevarande budgetår, varför nämnden icke nu med någon större grad av säkerhet kan förutse den totala belastningen. Redogörararvodena skola enligt Kungl. Maj:ts beslut den 9 maj 1952 utgå med i genomsnitt 900 kronor för centrala förråd och 250 kronor för lokala förråd, allt för år räknat. Antalet centrala förråd, tidigare åtta, har numera ökats till tio. I gengäld torde utbyggnaden av den lokala förrådsorganisationen kunna tills vidare begränsas till 120 förråd. Medelsbehovet ökar härigenom från 7 200 resp. 20 000 kronor till 9 000 resp. 30 000 kronor.

2) Genom tillmötesgående från landsting och kommuner har nämnden kunnat i förhållandevis stor utsträckning förvärva förrådslokaler utan annan kostnad än löpande direkta omkostnader för lyse, städning m. m.

Yttrande.

Statskontoret har funnit nämndens beräkning av förevarande anslag icke giva anledning till erinran.

Departementschefen.

Antalet centrala förråd har sedan föregående år ökat från åtta till tio och antalet lokala förråd från 100 till 120. Med utgångspunkt från de genomsnittsarvoden, som fastställdes vid 1952 års riksdag, uppgår sålunda medelsbehovet för arvoden till redogörare vid centrala resp. lokala förråd till (10 × 900) 9 000 resp. (120 × 250) 30 000 kronor, vilket innebär en ökning i förhållande till anvisade medel med sammanlagt 11 800 kronor. Av skäl, som sjukvårdsberedskapsnämnden framhållit, torde emellertid kostnaderna för lokalhyror kunna beräknas minska i ungefär motsvarande omfattning. Med hänsyn härtill har jag intet att erinra mot nämndens beräkning av medelsbehovet för nästa budgetår. Jag förordar sålunda, att anslaget uppföres med oförändrat belopp, 90 000 kronor.

Anslaget torde, i enlighet med vad jag förut anfört, böra benämnas Förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m.

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

att till *Förvaring och underhåll av viss sjukvårdsmateriel m. m.* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 90 000 kronor.

4:o) Utrustning m. m. av beredskapssjukhus vid krig eller krigsfara.

	Anslag	Nettoutgift
1950/51	4 000 000 ¹	1 494 662
1951/52	8 000 000 ²	4 747 753
1952/53 (statsliggaren s. 916)	7 670 000	
1953/54 (förslag)	7 500 000	

Yrkande.

Sjukvårdsberedskapsnämnden (skr. 28/8 1952) hemställer, att för ändamålet anvisas 9 425 000 kronor, innebärande en anslagshöjning med 1 755 000 kronor.

Motiv.

Vid ingången av budgetåret 1952/53 fanns på anslaget en reservation av 10 691 122 kronor, inberäknat ett belopp om 3 000 000 kronor, vilket anvisats på tilläggsstat för budgetåret 1951/52. Nämnden har ansett det ur ekonomisk synpunkt fördelaktigt att sammankoppla de upphandlingar, för vilka sistnämnda belopp är avsett, med dem som intill ett belopp av 6 670 000 kronor skola verkställas med anlitanande av det för innevarande budgetår anvisade anslaget. Återstoden av reservationen, (10 691 122 — 3 000 000) 7 691 122 kronor, är genom redan träffade leveransavtal och slutplanerade upphandlingar bunden till hela sitt belopp.

Med anlitanande av hittills för ändamålet anslagna medel beräknas omkring 83 200 platser kunna ställas till förfogande. Då emellertid beredskapsorganisationen enligt 1951 års av Kungl. Maj:t fastställda plan omfattar inalles 109 260 platser, återstå cirka 26 000 platser, för vilka utrustning icke finnes eller med hittills anvisade medel kan anskaffas.

Beredskapssjukhusens materielbrister böra täckas snarast möjligt. Den hittillsvarande anskaffningen avser, utom i fråga om ett mindre antal operationsutrustningar, endast det i ett verkställighetsläge erforderliga utrustningsbehovet. Några reserver av nämnvärd omfattning finnas sålunda icke att tillgå för den händelse materielen förstöres genom krigshandlingar eller på annat sätt.

Utrustningskostnaden per vårdplats med undantag för filter uppgår f. n. till i genomsnitt 844 kronor. För filtanskaffning ha medel anvisats i särskild ordning. Totalkostnaden för tillgodoseende av det återstående anskaffningsbehovet kan därför uppskattas till (26 000 × 844) 21 944 000

¹ På tilläggsstat.

² Därav på tilläggsstat 3 000 000 kronor.

kronor. Nämnden anser det rimligt, att en tredjedel härav eller i runt tal 7 300 000 kronor anvisas för nästa budgetår.

Av anslaget för innevarande budgetår är ett belopp om 1 000 000 kronor avsett till anskaffning och installation av sanitetsteknisk utrustning i vissa för användning såsom beredskapssjukhus avsedda lokaler. Beloppet skall helt användas för anskaffning och anordnande av rörledningar för vatten och avlopp samt ledningsdragnings för elektrisk energi. Enligt nämndens beräkningar uppgår det totala medelsbehovet för ändamålet till cirka 7 700 000 kronor. Härav belöpa på rör- och elledningskostnaderna i runt tal 2 225 000 kronor. Återstoden avser anskaffning av w. c., badkar m. m. Det är av stor vikt ur beredskapssynpunkt, att nämnda ledningar snarast möjligt komma till utförande i samtliga berörda lokaler. Nämnden föreslår därför, att för tillgodoseende av för detta ändamål återstående medelsbehov ett belopp om 1 225 000 kronor anvisas för nästa budgetår.

Ansvaret för upprättandet och driften av provisoriska förlossningshem under utrymning ävensom de för upprättandet och driften erforderliga förberedande åtgärderna åvilar numera medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden. Nämnden företar f. n. en översyn av tidigare planläggning för dessa förlossningshem. Platsbehovet kan uppskattas till i runt tal 2 700. Befintlig för här ifrågavarande förlossningsändamål anskaffad materiel torde täcka behovet för ungefär 1 200 platser. Det föreligger följaktligen ett icke tillgodosett utrustningsbehov för cirka 1 500 platser. Kostnaden härför utgör enligt en av nämnden i samråd med medicinalstyrelsen verkställd beräkning i runt tal 1 800 000 kronor. Nämnden anser angeläget, att beredskapen på detta område icke eftersättes. Åtminstone hälften av anskaffningskostnaden eller ett belopp om 900 000 kronor bör därför anvisas för nästa budgetår.

Nämnden föreslår sålunda, att anslaget för nästa budgetår uppföres med (7 300 000 + 1 225 000 + 900 000) 9 425 000 kronor.

Yttranden.

Statskontoret anser det rådande läget kräva ett fortsatt tillbakahållande av mera betydande utgiftsstegringar. För utrustning av nya vårdplatser bör därför beräknas högst samma belopp som för innevarande budgetår eller 5 000 000 kronor, varigenom anslaget för i framställningen avsedda ändamål skulle kunna begränsas till 7 125 000 kronor.

Riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap har tidigare tillstyrkt sådan utökning av beredskapssjukhusorganisationen, att 109 260 vårdplatser kunna utrustas. Av detta antal återstå i det närmaste 26 000 vårdplatser, för vilka utrustning icke finnes eller kan med hittills anvisade medel anskaffas. Riksnämnden tillstyrker därför bifall till sjukvårdsberedskapsnämndens framställning i denna del. Riksnämnden förordar också för-

slagen om anvisande av medel till sanitetsteknisk utrustning i lokaler, som äro avsedda till beredskapssjukhus, samt till provisoriska förlossningshem.

Departementschefen.

Av riksdagen hittills för anskaffande av utrustning till beredskapssjukhusens vårdplatser anvisade medel förslår till utrustning för omkring 83 200 platser, d. v. s. det platsantal, som avsetts med ifrågavarande medelsanvisning. Då enligt av Kungl. Maj:t den 20 juli 1951 godkänd planläggning sammanlagt 109 260 vårdplatser skola kunna disponeras inom beredskapssjukhusorganisationen, återstår sålunda (109 260 — 83 200) 26 060 platser, för vilkas utrustning medel icke finnes tillgängliga. Det är självfallet, att denna brist bör fyllas under de närmaste åren, men jag är icke beredd att nu taga ställning till i vilken takt detta skall ske. Jag anser det emellertid vara angeläget, att utrustning till ett begränsat antal vårdplatser anskaffas under budgetåret 1953/54. Jag förordar därför, att för nämnda budgetår ett belopp om 5 375 000 kronor anvisas för ändamålet. Detta skulle möjliggöra en materielanskaffning för omkring 6 300 vårdplatser, d. v. s. av i huvudsak samma omfattning som den, för vilken medel beräknats för innevarande budgetår. Härigenom skulle sammanlagt i runt tal (83 200 + 6 300) 89 500 platser kunna bli fullt utrustade.

För anskaffning och installation av sanitetsteknisk utrustning i vissa för användning såsom beredskapssjukhus avsedda lokaler har av 1952 års riksdag anvisats ett belopp av 1 000 000 kronor. Totalkostnaden för ändamålet beräknas till i runt tal 7 700 000 kronor, varav ett belopp av omkring 2 225 000 kronor hänför sig till kostnader för rör- och elledningsinstallationer. Det är icke möjligt att, om sådan utrustning saknas, med erforderlig skyndsamhet taga sjukhusen i anspråk. I likhet med sjukvårdsberedskapsnämnden anser jag därför angeläget, att denna utrustning anskaffas och installeras i sjukhusen, varvid i första hand rör- och elledningsinstallationerna bör komma i fråga. Jag förordar därför, att för bestridande av återstående kostnader för sistnämnda ändamål ett belopp om 1 225 000 kronor anvisas för nästa budgetår.

Vad slutligen angår de provisoriska förlossningshemmen kan, såsom framgår av nämndens framställning, platsbehovet f. n. uppskattas till i runt tal 2 700. Då befintlig, användbar materiel kan beräknas täcka utrustningshovel för omkring 1 200 vårdplatser, föreligger sålunda ett icke tillgodosett utrustningsbehov för cirka (2 700 — 1 200) 1 500 platser. Materielkostnaden per vårdplats kan uppskattas till omkring 1 200 kronor och totalkostnaden för detta ändamål sålunda till i runt tal (1 500 × 1 200) 1 800 000 kronor. I enlighet med sjukvårdsberedskapsnämndens förslag anser jag mig böra förorda, att hälften av sistnämnda belopp eller 900 000 kronor anvisas för budgetåret 1953/54.

Vid bifall till vad jag sålunda föreslagit skulle anslaget för nästa budgetår behöva uppföras med (5 375 000 + 1 225 000 + 900 000) 7 500 000 kronor. Förslaget innebär en minskning med 170 000 kronor i förhållande till för innevarande budgetår anvisade medel.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Utrustning m. m. av beredskapssjukhus vid krig eller krigsfara* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 7 500 000 kronor.

5:o) Utrustning för viss läkemedeltillverkning i bergrum.

	Anslag	Nettoutgift
1951/52	50 000	—
1952/53	—	—
1953/54 (förslag)	30 000	—

Yrkande.

Sjukvårdsberedskapsnämnden (skr. 10/1 och 28/8 1952) hemställer, att för ifrågavarande ändamål anvisas ett belopp om ytterligare 30 000 kronor.

Motiv.

Av 1951 års riksdag anvisades för budgetåret 1951/52 — förutom medel under kapitalbudgeten för anordnande av ett bergrum för viss läkemedeltillverkning — ett reservationsanslag om 50 000 kronor för anskaffande av apparatur för denna tillverkning.

Ifrågavarande medelsanvisning avsåg att möjliggöra en tillverkning i krig i skyddat utrymme av ett syntetiskt blodersättningsmedel, benämnt MacroDEX. Byggnadsarbetena ha påbörjats och förslag till organisationsplan för tillverkningen har överlämnats till Kungl. Maj:t.

Utrustningsanslaget kvarstod vid ingången av innevarande budgetår oförbrukat. Kungl. Maj:t har genom beslut den 18 april 1952 uppdragit åt sjukvårdsberedskapsnämnden att verkställa den med anslaget avsedda upphandlingen. Denna pågår f. n. och väntas bliva avslutad inom loppet av år 1952.

Efter anslagsframställningen inträffad prishöjning har emellertid medfört, att anslaget icke är tillräckligt. Statens kostnader torde med nuvarande priser komma att uppgå till inalles cirka 80 000 kronor. Härvid har dock — på grund av numera vunnen ytterligare erfarenhet av tillverkningen — medtagits en förrådsbehållare för en kostnad av omkring 4 200 kronor utöver vad som avsetts i det ursprungliga förslaget. Det är angeläget, att den erforderliga apparaturen snarast anskaffas i komplett skick.

Yttrande.

Riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap har icke något att erinra mot sjukvårdsberedskapsnämndens förslag.

Departementschefen.

Sedan 1951 års riksdag till utrustning för viss läkemedelstillverkning i bergtrum anvisat ett reservationsanslag om 50 000 kronor, uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 11 maj 1951 åt sjukvårdsberedskapsnämnden att till Kungl. Maj:t inkomma med förslag rörande bl. a. organisationen av ifrågavarande läkemedelstillverkning. I enlighet med det förslag i ämnet, som med anledning härav utarbetades av nämnden, har sedermera organisationsplan för tillverkningen den 18 april 1952 godtagits av Kungl. Maj:t samtidigt som åt nämnden uppdrogs att anskaffa erforderlig utrustning för ändamålet. På grund av vunnen ytterligare erfarenhet av tillverkningen visade det sig emellertid nödvändigt att anskaffa en förrådsbehållare utöver vad som avsetts i det ursprungliga förslaget. Med hänsyn härtill ävensom till sedan tiden för nämndens första anslagsframställning i september 1950 inträffade prisstegringar har det anvisade anslaget visat sig otillräckligt. Ett ytterligare medelsbehov om cirka 30 000 kronor har sålunda uppkommit. Då jag icke har något att erinra mot nämndens beräkningar av den på anförda skäl uppkomna merkostnaden, anser jag mig böra förordna, att ett reservationsanslag om sistnämnda belopp anvisas för nästa budgetår.

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

att till *Utrustning för viss läkemedelstillverkning i bergtrum* för budgetåret 1953/54 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 30 000 kronor.

Med bifall till vad föredragande departementschefen sålunda, med instämmande av statsrådets övriga ledamöter, hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:
Sven Örtenberg.