

Nr 67

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m.; given Stockholms slott den 7 februari 1958.

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

GUSTAF ADOLF

Ragnar Edenman

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås vissa åtgärder i syfte att ge den del av svenska kyrkans verksamhet, som avser den andliga vården vid sjukhusen m. fl. sjukvårdsanstalter, en fastare organisation. Den prästerliga verksamheten vid sjukhusen, vilken för närvarande huvudsakligen ombesörjes av församlingspräster såsom bisyssla, bör i fortsättningen inordnas i församlingsvården och ingå i församlingsprästernas tjänsteuppgifter.

För bedömningen av omfattningen av det merarbete, som sjukhustjänstgöringen kommer att medföra, bör anknytning ske till de av fjolårets riksdag godkända normerna för genomförande av ny indelning och tjänsteorganisation för de territoriella pastoraten.

Kostnaderna för den andliga vården bör bestridas i samma ordning som kostnader för den församlingsprästerliga verksamheten i övrigt.

De frikyrkliga samfunden bör beredas möjlighet att utöva andlig verksamhet vid sjukhusen utan annan reglering från samhällets sida än vad som kan finnas påkallat av hänsyn till sjukvården.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 7 februari 1958.

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, LINDELL, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, NETZÉN, KJELLIN, JOHANSSON.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Edenman, den i statsrådsprotokollet för den 29 juli 1957 senast omförmälda frågan om *ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m.*, samt anför därvid följande.

I. Inledning

Den 29 juli 1957 anmälde dåvarande chefen för ecklesiastikdepartementet i statsrådet, att de för utredning av frågan om ordnande av den andliga vården på sjukvårdsinrättningar jämte därmed sammanhängande frågor tillkallade sakkunniga — *sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen* — den 31 oktober 1949 avgivit betänkande med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen (SOU 1949: 53) och att yttranden över betänkandet avgivits av ett stort antal myndigheter m. fl. Efter att ha erinrat om vad som föregått tillkallandet av de sakkunniga redogjorde min företrädare i ämbetet för de sakkunnigas förslag och för de huvudsakliga erinringar, som framkommit i remissyttrandena. Vidare framhöll han, att han i propositionen 1957: 153 angående en reform av den territoriella pastoratsindelningen och den församlingsprästerliga organisationen i riket m. m. i korthet redovisat de sakkunnigas förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen och därvid förklarar, att han ansåg, att innan slutlig ställning togs, kyrkomötet borde beredas tillfälle yttra sig i ärendet. Detta kunde lämpligen ske vid det kyrkomöte, som vore planerat till hösten 1957. Sedan yttrande inhämtats av kyrkomötet, syntes till 1958 års riksdag böra avgivas proposition med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhus. Det skulle härigenom bli möjligt för domkapitlen att — i den mån den andliga vården vid sjukvårdsinrättningar avsågs skola ingå i församlingsprästernas tjänsteuppgifter — vid uppgörande av förslag till ny pastoratsindelning och -organisation beakta detta vid folkmängdsnormernas till-

lämpning. Genom skrivelse den 29 juli 1957, nr 8, (*bilaga A*) begärde Kungl. Maj:t kyrkomötets yttrande i ärendet.

I skrivelse den 4 oktober 1957, nr 33, (*bilaga C*) har kyrkomötet såsom yttrande åberopat vad dess andra tillfälliga utskott i betänkande nr 19 (*bilaga B*) anført.

Jag anhåller nu att få närmare redogöra för frågan om ordnande av den andliga vården vid sjukhusen. Med sjukhus avser jag härvid sjukvårdsanstalter, varå lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus äger tillämpning, med ifrågavarande sjukvårdsanstalter jämförliga statliga och enskilda sjukvårdsinrättningar, sinnessjukhus, vårdanstalter för psykiskt efterblivna samt övriga anstalter för vård av sjuka.

II. Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen

(Bilaga A s. 22—23; bilaga B s. 51—52.)

För närvarande ombesörjes i regel den andliga vården vid sjukhusen av vissa präster såsom bisyssla vid sidan av annan prästerlig tjänst och mot arvode, som betalas av sjukhusets huvudman. Endast vid Lunds lasarett finnes heltidsanställd sjukhuspräst. De sakkunniga har ansett, att denna ordning är behäftad med många brister och uttalar i sitt betänkande, att den andliga vård, som för närvarande meddelas vid sjukhusen, synes efter vad från flera håll omvittnats icke tillfredsställande fylla de anspråk, som bör kunna ställas på sådan andlig vård. De sakkunniga har vidare uttalat, att den undersökning, som de verkställt av nuvarande förhållanden i fråga om den andliga vården vid sjukvårdsinrättningarna, givit vid handen, att detta område blivit mycket eftersatt vid jämförelse med andra insatser och arbetsuppgifter på det andliga området i samhället. Otillräckliga föreskrifter och otillräcklig arbetskraft har heller icke låtit den andliga vården följa den snabba och starka utvecklingen i övrigt inom sjukvården.

Behovet av förbättrad andlig vård har, i den mån det föranlett särskilda uttalanden, vitsordats av flertalet remissinstanser. Endast i ett fåtal remissyttranden har direkt uttalats, att något större behov av förbättrad andlig vård ej föreligger. Kyrkomötet har livligt understrukit behovet av snara och effektiva åtgärder på detta område.

Departementschefen. För egen del har jag av vad som förekommit i detta ärende blivit övertygad om att behov föreligger av vissa åtgärder i syfte att ge den del av svenska kyrkans verksamhet, som avser den andliga vården vid våra sjukhus, en fastare organisation och att denna fråga nu bör lösas. Såsom de sakkunniga framhållit bör därvid den principiella utgångspunkten vara att ordna så att sjukhusens patienter i största utsträckning

kan få åtnjuta samma religiösa förmåner som utanför sjukhuset. Samtidigt måste självfallet tillses, att icke den andliga vården på sjukhusen får karaktären av ett religiöst tvångserbudande, som begränsar patienternas personliga frihet. Den andliga vården bör därför utövas så, att den göres beroende av patienternas frivilliga deltagande. Den största vikten bör läggas vid den enskilda själavården. Regelbundna ronder av sjukhusprästen, såsom de sakkunniga förordat, bör emellertid enligt min mening icke förekomma.

Såsom framgår av det följande föreslår jag, att den andliga vården vid sjukhus skall ombesörjas av prästerskapet i det territoriella pastorat, inom vilket sjukhuset är beläget. Särskilda sjukhusprästabefattningar bör således enligt min mening icke inrättas. Då Kungl. Maj:t enligt 2 § prästlönekostnadslagen har rådighet över den kyrkliga indelningen och organisationen inom pastoraten och till följd härav har att avgöra, huruvida och i vad mån den prästerliga tjänstgöringen på sjukhusen, vilken skall åligga pastoratets prästerskap, skall medföra utökning av de prästerliga arbetskrafterna i pastoratet, torde frågan om den framtida organisationen av den andliga vården vid sjukhusen icke i och för sig behöva prövas av riksdagen. Med hänsyn till dess samband med frågan om pastoratsindelningen och den församlingsprästerliga organisationen, vilken behandlats av 1957 års riksdag (rskr. 1957: 388), har jag emellertid ansett lämpligt, att vissa riktlinjer och normer jämväl för ordnande av den andliga vården vid sjukhusen underställes riksdagen.

III. Sjukhusprästens uppgifter

(Bilaga A s. 23—30; bilaga B s. 52—54.)

Departementschefen. Den prästerliga verksamheten på sjukhusen skall givetvis, såsom de sakkunniga framhållit, i främsta rummet avse religiös omvårdnad om patienterna. De väsentligaste uppgifterna bör alltså vara de, som ankommer på en församlingspräst, nämligen enskild själavård, hållande av gudstjänster och andaktsstunder, verkställande av kyrkliga förrättningar i övrigt samt vissa kyrkobokföringsuppgifter. Vad de sakkunniga föreslagit härvidlag har också i huvudsak lämnats utan erinran från remissmyndigheternas sida. Förslaget om prästens medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet har däremot mött kritik från åtskilliga håll. Då dessa uppgifter numera till stor del ombesörjes av specialutbildad personal, d. v. s. sysselsättnings- och arbetsterapeuter, bibliotekspersonal samt sociala kuratorer, kan därför icke såsom någon generell norm uppställas, att prästen just i denna egenskap skall tagas i anspråk för sådana uppgifter. Prästens verksamhet bland sjukvårdspersonalen bör enligt min mening vara analog med den, som han ägnar sina församlingsbor i övrigt.

IV. Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen

(Bilaga A s. 32—34; bilaga B s. 55—56.)

I fråga om den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen framhåller de sakkunniga, att en förbättring av denna verksamhet, särskilt i avseende å den enskilda själavården för patienterna, icke torde kunna åstadkommas utan att tillfälle beredes sjukhusprästerna att ägna mera tid och krafter åt arbetet å sjukhusen. Att församlingsprästerna fortfarande måste tagas i anspråk för denna vård är enligt de sakkunnigas mening med hänsyn till den spridda belägenheten av många sjukhus och det ringa patientantalet i många fall ofrånkomligt, men därvid måste tillses, att församlingsvården organiseras på sådant sätt, att församlingsprästerna får nödig tid till arbetet å sjukhusen.

Vid åtskilliga större sjukhus synes emellertid, framhåller de sakkunniga, det prästerliga arbetet vara av den omfattning, att det kräver en persons hela arbetstid. Huruvida i dylikt fall särskild präst bör anställas för sjukhuset eller tjänstgöringen därstädes uppdelas mellan två eller flera församlingspräster kan måhända vara föremål för viss tvekan. Då det enligt de sakkunnigas mening är av betydelse, att arbetet står under enhetlig ledning samt att prästen får odelat ägna sin tid åt denna uppgift, anser de sakkunniga, att heltidsbefattningar bör inrättas vid sjukhus, där arbetets omfattning så kräver.

För bedömande av frågan, vid vilka sjukhus heltidsanställning av präster bör ske, har de sakkunniga företagit vissa undersökningar beträffande den arbetstid, som kommer att krävas för fullgörande av de uppgifter, vilka enligt de sakkunnigas förslag skulle komma att åvila en sjukhuspräst. Utgående från resultatet av dessa undersökningar anser de sakkunniga, att vid större sjukhus, där den andliga vården kan antagas bereda vederbörande präst full sysselsättning — vilket enligt de sakkunnigas mening är fallet, först då antalet vårdplatser på sjukhuset uppgår till omkring 1 200 eller åtminstone överstiger 1 000 — bör anställas särskild sjukhuspräst. Heltidsanställning av präst bör även kunna ske genom samordnande av två eller flera sjukhus under en präst. Enligt en av de sakkunniga gjord approximativ beräkning skulle 34 sådana sjukhusprästbefattningar behöva inrättas.

I de fall heltidsanställning av sjukhuspräst icke kan ordnas, bör enligt sakkunnigförslaget den andliga vården vid sjukhuset ombesörjas av prästerskapet i det pastorat, där sjukhuset är beläget. Församlingsprästens verksamhet vid sjukhuset skall emellertid icke — såsom nu — utgöra en bisyssla för honom, utan denna verksamhet bör inordnas i församlingsvården. Den prästerliga organisationen i pastoratet skall enligt de sakkunnigas uppfatt-

ning anpassas härefter; då så befinnes nödigt, skall sålunda utökning i organisationen ske.

De sakkunniga anser, att huvudregeln bör vara, att den andliga vården vid sjukhusen handhas av vederbörande pastorats prästerskap. I vad mån hänläggandet av den andliga vården vid sjukhusen till pastoratets prästerskap bör föranleda utökning av den prästerliga organisationen inom pastoraten avgöres av Kungl. Maj:t. För reformens genomförande bör enligt de sakkunnigas mening de nuvarande prästernas avgång icke avvaktas utan densamma göras tillämplig på redan utnämnd präst.

De sakkunnigas förslag rörande den prästerliga organisationen för den andliga vården har fått ett mycket blandat mottagande av remissinstanserna. Förslaget har i huvudsak tillstyrkts av samtliga domkapitel utom domkapitlet i Uppsala, som har vissa erinringar och föreslår att förslaget överarbetas. I allt väsentligt har förslaget vidare tillstyrkts av några lands- ting, Norrköpings stad, pastoratsindelningssakkunniga, sjuksköterskeföreningen, dåvarande allmänna svenska prästföreningen, dåvarande Sveriges yngre prästers förbund, svensk kuratorsförening och svenska diakonsällskapet.

Däremot har förslaget avstyrkts av landstingen i Östergötlands län och Malmöhus län, vilka anser, att det nuvarande systemet är tillfredsställande. Förslaget har vidare avstyrkts av Stockholms stad, som anser sig icke vilja medverka till att den föreslagna ordningen med bland annat särskilda heltidsanställda sjukhuspräster kommer till stånd. Statskyrkan skulle med åsidosättande av de frikyrkliga samfundens få ett alltför dominerande inflytande icke blott på tillsättningarna av sjukhusprästerna, vilka såsom nu enligt stadens mening bör ankomma på sjukhusdirektionerna utan även på skötseln av den andliga vården. Med utgångspunkt från att syftet med en vidgad prästerlig verksamhet vid sjukhusen skall vara till patienternas bästa, torde vidare, framhåller staden, en fördelning av de andliga vårduppgifterna på flera präster innebära vissa fördelar. Även Göteborgs, Malmö, Hälsingborgs och Gävle städer har avstyrkt förslaget. Statskontoret uttalar, att det för sin del icke blivit övertygat om behovet av så vittgående och kostnadskrävande åtgärder i syfte att intensifiera den andliga vården vid sjukhusen. Tvärtom synes i betänkandet redovisade meningsyttringar från de ansvariga sjukhusmyndigheternas sida tyda på att det redan nu är jämförelsevis väl sörjt för den andliga sjukhusvården. Ämbetsverket anser för övrigt, att denna vård bör på fullt tillfredsställande sätt kunna ombesörjas som ett naturligt led i den gudstjänst- och enskilda själavårdsverksamhet, som åvilar vederbörande församlingspräster. Blir verksamheten vid sjukhusen av mera tids- och arbetskrävande natur, torde särskilt arvode härför böra beräknas, på sätt redan nu är fallet. Karolinska sjukhusets direktion ifrågasätter om en utvidgning av organisationen i den omfattning,

som de sakkunniga föreslagit, bör äga rum. Om en viss utbyggnad anses böra ske, synes anställande av flera av sjukhuset avlönade deltidsanställda präster vara att föredra framför de sakkunnigas förslag. Läkarförbundet uttrycker sin tveksamhet inför sjukhusprästens organisatoriska anknytning till den territoriella församlingen. Enligt förbundets uppfattning bör sjukhusprästen vara en sjukhusets tjänsteman, som dock vid sidan om sitt arbete på sjukhuset deltar i verksamheten inom församlingen i den mån tiden tillåter detta. Även stadsförbundet har i huvudsak avstyrkt de sakkunnigas förslag angående organisationen av den andliga vården vid sjukhusen.

De flesta landstingen samt landstingsförbundet har avstyrkt inrättande av särskilda sjukhusprästabefattningar men förordat, att den andliga vården vid sjukhusen helt ombesörjes av prästerskapet inom vederbörande pastorat såsom ett led i församlingsvården och att prästerskapet inom pastoratet dimensioneras med hänsyn härtill. En sådan organisationsform är enligt landstingsförbundets mening naturlig, enkel och smidig och bör därför komma till användning i största möjliga utsträckning. Även om det skulle visa sig vara möjligt och lämpligt att vid enstaka stora sjukhus bereda heltidssysselsättning för prästman, finnes icke anledning, framhåller förbundet, vars yttrande återopats av nio landsting, att på föreslaget sätt tillskapa särskilda befattningar för sjukhuspräst med en ställning som betydligt avviker från den för övriga prästabefattningar gällande och dessutom synes vara förknippad med vissa svagheter. Betydligt mera enkelt och rationellt vore det att tillgodose jämväl detta behov inom församlingsvårdens ram genom pastoratets prästerskap. Detta skulle innebära, att församlingspräst avdelades för heltidstjänstgöring vid visst eller vissa sjukhus. På så sätt skulle det också, påpekar förbundet, bli möjligt att, om så ansågs lämpligare, fördela tjänstgöringen vid dylikt sjukhus mellan två eller flera präster inom pastoratet.

Även medicinalstyrelsen och kammarkollegiet har klart avvisat tanken på särskilda sjukhusprästtjänster. Medicinalstyrelsen framhåller, att en verksamhet, som i så ovanligt hög grad som sjukhusprästens är beroende av personliga förutsättningar, bör organiseras i så enkla och fria former som möjligt. Sjukhusprästens arbete bör enligt styrelsens mening inordnas som ett led i församlingsarbetet överhuvudtaget. Efter samråd mellan domkapitlet och sjukhusdirektionen bör åt den eller de präster, som befinner sig för uppgiften lämpligast och förklarar sig därtill villiga, anförtros att handha den andliga vården på vederbörande sjukhus. Som de sakkunniga också föreslår, bör en förstärkning av antalet präster ske i den eller de församlingar, där så finnes påkallat. Skulle vid vissa större sjukhus verksamheten visa sig bli så omfattande, att den helt fyller en prästs arbetsdag, synes hinder icke böra möta för att en av församlingens präster helt avdelas för sjukhusarbetet. Det är enligt styrelsens mening av väsentlig betydelse, att

verksamheten icke blir en bisyssla utan ett led i det ordinarie församlingsarbetet.

Kammarkollegiet framhåller i sitt utlåtande över de sakkunnigas förslag, att församlingsprästen, vars anställning anknyter till visst område, har skyldighet att, när så är påkallat, handha självvården för alla dem, som vistas inom hans pastorat, oberoende av kyrkobokföringsort. Församlingsprästerskapets motsvarande skyldighet vid sjukhusen får anses utgöra ett led i församlingsvården. Kollegiet finner med hänsyn härtill icke något att erinra mot förslaget, i vad detsamma överhuvud avser anförtroende av andlig vård vid sjukhusinrättningarna till församlingarnas prästerskap. Givetvis bör den prästerliga organisationen enligt kollegiets uppfattning anpassas därefter. Kollegiet har icke heller någon erinran mot de sakkunnigas beräkningar i avseende å prästens arbetstid å sjukhus av olika storleksordning eller mot föreslagna grunder för bestämmande av den prästerliga organisationen i pastoraten med hänsyn till ifrågavarande sjukhusarbete. Däremot anser kollegiet, att tillräckliga skäl icke föreligger att för vissa fall frångå principen om sjukhusverksamhetens inordnande i församlingsvården och låta denna verksamhet ombesörjas av särskilda, heltidsanställda sjukhuspräster. En fördelning av sjukhustjänstgöringen mellan pastoratets präster synes vara till fördel såväl för patienterna, vilka därigenom beredes viss omväxling, som för vederbörande präst, i det att denne ej behöver ägna hela sin tid åt den särpräglade och något ensidiga sjukhustjänsten utan blir i tillfälle att deltaga också i det vanliga församlingsarbetet. Såsom ytterligare skäl för denna organisation anför kollegiet, att därest någon präst befinner mindre väl skickad för sjukhusuppgiften, denna uppgift kan anförtros annan eller andra präster inom pastoratet.

Svenska lasarettsläkarföreningen är tveksam inför förslaget om anställandet av särskilda sjukhuspräster. Föreningen förordar att den andliga vården vid sjukhusen införlivas med och i församlingsvården. En cirkulation mellan de inom församlingen verksamma prästerna måste enligt föreningen anses vara en fördel såväl för prästerna som för sjukhuset.

Kyrkomötet har icke ansett sig kunna biträda den av flera remissinstanser förordade totala anslutningen till den församlingsprästerliga verksamheten. Enligt kyrkomötet måste det anses nödvändigt, att vid de största sjukhusen finnes tillgång till särskilt kvalificerad präst, vilkens verksamhet icke hindras av direkt församlingstjänst. Kyrkomötet ansluter sig därför i princip till de sakkunnigas förslag.

Vad beträffar inordnandet av sjukhustjänstgöringen i församlingsvården föreslår kyrkomötet att hänsyn bör tagas härtill vid uppgörande av förslag till den församlingsprästerliga organisationen icke blott för pastorat, där sjukhus är beläget, utan även, i stad med flera församlingar, för samtliga i staden befintliga pastorat. Enligt kyrkomötets mening bör dessutom då domkapitlet prövar lämpligt, präst i närbeläget pastorat kunna tagas i anspråk för deltidstjänst (fyllnadstjänstgöring).

Departementschefen. För ordnande av den andliga vården vid sjukhusen har i ärendet framförts tre alternativa lösningar, nämligen de sakkunnigas förslag, som innebär att särskilda tjänster inrättas för de stora sjukhusen eller för flera närbelägna sjukhus och att den andliga vården i övrigt ombesörjes av församlingsprästerskapet, kammarkollegiets m. fl. remissinstansers förslag, som innebär att ifrågavarande verksamhet handhas helt av församlingsprästerskapet, samt den av vissa remissinstanser förordade utvägen, att sjukhustjänstgöringen liksom nu skall bestridas som bisyssla av i regel församlingspräster. För egen del har jag — med biträdande i allt väsentligt av de synpunkter som i detta hänseende anförts av främst landstingsförbundet, medicinalstyrelsen och kammarkollegiet — kommit till den uppfattningen, att den andliga vården vid sjukhusen bör helt inordnas i församlingsvården och ingå i församlingsprästernas tjänsteuppgifter. Särskilda befattningar för heltidsanställda sjukhuspräster bör alltså enligt min mening icke inrättas. Jag vill särskilt understryka, att den växelverkan mellan församlingsarbete och sjukhustjänstgöring, som den av mig förordade organisationsformen erbjuder, måste vara av största värde för den andliga vården vid sjukhusen, såväl från patienternas som från prästens synpunkter.

Därest det prästerliga arbetet vid sjukhusen inordnas i församlingsvården, synes det merarbete, som sjukhustjänstgöringen kommer att medföra för församlingspräster, rimligen böra tagas i beaktande vid bestämmande av den församlingsprästerliga organisationen i pastoraten. Enligt fjolårets riksdagsbeslut skall tjänsteorganisationen i pastoraten avvägas enligt vissa normer, som i huvudsak hänför sig till pastoratens folkmängdstal. En anknytning till dessa normer synes lämpligen böra ske när det gäller att avväga i vilken omfattning sjukhusarbetet skall påverka dimensioneringen av den församlingsprästerliga organisationen. En dylik anknytning erhålles enklast genom att man omräknar antalet i bruk varande vårdplatser vid sjukhus inom pastoratet till ett tillägg till pastoratets folkmängdstal. Att en viss omräkning bör ske, synes mig skäligt med hänsyn till att den andliga vården bland sjuka ostridigt torde kräva förhållandevis mera tid och arbete än församlingsvården i övrigt. Beträffande metoden för omräkningen får jag anföra följande.

Vid tillämpning av de av fjolårets riksdag godkända normerna för den församlingsprästerliga organisationen skall pastoraten indelas i tre grupper, nämligen F-pastorat (pastorat där tätortsbefolkningens andel uppgår till minst 90 procent), E-pastorat (70—90 procent av befolkningen boende i tätort) och landsbygdspastorat. En tillämpning av normerna medför olika folkmängdstal per präst, alltefter vilken grupp pastoraten tillhör. I anslutning härtill bör vid den tekniska omräkningen även vårdplatstalet värderas något olika för olika slag av pastorat. En enligt min uppfattning skälig och samtidigt enkel lösning erhålles genom att omräkningen till tillägg till folkmängdstalet göres sålunda, att i F-pastorat vårdplatstalet multipliceras med

tre samt i E-pastorat och landsbygdspastorat med siffran två. Detta betyder exempelvis, att i ett F-pastorat med 15 000 invånare och 1 000 vårdplatser den prästerliga organisationen bör under i övrigt lika förutsättningar erhålla samma omfattning som i ett F-pastorat med $(15\ 000 + 3 \times 1\ 000 =)$ 18 000 invånare.

I anslutning till vad de sakkunniga förordat synes beträffande epidemi- och sinnessjukhus samt vårdanstalter för psykiskt efterblivna en viss reduktion böra göras av vårdplatsantalet före omräkningen, förslagsvis med en fjärdedel.

Med den lösning av frågan om ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, som jag här förordat, skulle domkapitlen vid uppgörande av förslag till ny pastoratsindelning och -organisation alltså ha att vid folkmängdsnormernas tillämpning beakta förekomsten av sjukhus inom vederbörande pastorat och verkställa erforderliga omräkningar. Jag förutsätter emellertid, att detta icke i och för sig skall medföra någon ändring i det totala antal prästtjänster, som vid fjolårets riksdagsbeslut beräknats för riket. Som en följd av anknytningen till pastoratsindelningen torde det nu föreslagna inordnandet av sjukhusverksamheten i församlingsvården kunna — liksom pastoratsindelningen — träda i kraft tidigast den 1 januari 1961.

V. Avlöning

(Bilaga A s. 34—35; bilaga B s. 56.)

Då den andliga vården vid sjukhus, för vilken särskild sjukhuspräst icke anställs, skall åligga prästerskapet i pastoratet och ingå i församlingsvården, bör enligt de sakkunnigas mening vid lönegradsinplaceringen av kyrkoherde- och komministertjänster hänsyn även tagas till tjänstgöringen på sjukhus.

De sakkunnigas förslag i förevarande avseende har av de remissinstanser, som yttrat sig häröver, till övervägande del tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

Departementschefen. Såsom de sakkunniga framhållit, bör vid inplacering i lönegrader hänsyn tagas till sjukhustjänstgöringen. Enligt de vid fjolårets riksdag beslutade grunderna för lönegradsplaceringen för kyrkoherde- och komministertjänster skall pastoratets folkmängd vara den faktor, som i normalfallet är avgörande för valet av lönegrad. Vid bestämmande av vilken inverkan, som vårdplatstalet inom pastoratet skall ha på prästernas lönegradsplacering, bör detta — liksom vid avvägningen av pastoratets tjänsteorganisation — omräknas till folkmängdstal. Då denna fråga endast har betydelse för de mindre pastorat (högst 12 000 invånare), där prästerna icke har den högsta lönegraden inom sin tjänstetyp, och då antalet invånare

per präst i dessa pastorat är lägre än genomsnittet för hela skalan, synes vårdplatstalet vid omräkning för lönegradsplaceringar alltid böra multipliceras med siffran två, i förekommande fall dock efter den reduktion som jag i det föregående förordat.

VI. Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet

(Bilaga A s. 36—37; bilaga B s. 56.)

Kostnaden för den andliga vården vid de allmänna sjukhusen bestrides för närvarande helt och hållet av vederbörande huvudmän. Uppehållandet av den andliga vården vid sjukhusen måste enligt de sakkunnigas mening liksom religionsvården överhuvud taget anses vara en statlig angelägenhet. De sakkunniga föreslår därför, att kostnaden för sådan andlig vård vid sjukhusen, som skall ombesörjas av församlingsprästerna, i princip gäldas av kyrkofonden. Med hänsyn till att denna kostnad i regel blir helt obetydlig ävensom till vissa andra i betänkandet angivna förhållanden anser emellertid de sakkunniga, att, för vinnande av förenkling i det administrativa arbetet, bidrag ur fonden till pastoratet skall utgå endast i sådana fall, då sjukhustjänstgöringen befinnes påverka den prästerliga organisationen i pastoratet så, att organisationen måste ökas eller en eljest möjlig indragning av prästerlig tjänst i pastoratet förhindras. Bidragsbeloppet bör utgå med hänsyn till den tid, som sjukhustjänstgöringen kan beräknas taga av arbetstiden för en heltidsanställd sjukhuspräst.

Andra kostnader för den andliga vården bör såsom hittills åligga vederbörande huvudmän.

Förslaget rörande finansieringen av den församlingsprästerliga verksamheten vid sjukhusen har av de flesta remissinstanser, som icke helt avstyrkt förslaget om ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, lämnats utan erinran eller ej särskilt berörts. I några remissuttalanden har dock erinringar framförts. Kammarkollegiet, som framhåller, att församlingsprästerna redan för närvarande torde ha skyldighet att sörja för själavården i sjukhusen, anser det vid sådant förhållande knappast motiverat att för ändamålet anlita kyrkofondens medel i andra fall än då sjukhustjänstgöringen medför väsentlig höjning av den effektiva uttaxeringen för prästerskapets avlöning i respektive pastorat. Det bör enligt kollegiet beaktas, att ett sjukhus av någon storlek direkt och indirekt medför ett icke oväsentligt tillskott i skatteunderlaget för pastoratet. En av kammarkollegiets ledamöter är såtillvida oense med kollegiets majoritet att han anser att skäl icke föreligger för särskilda bidrag från kyrkofonden. Kyrkomötet föreslår, att respektive pastorats samtliga merkostnader ersättes av kyrkofondsmedel.

Departementschefen. För egen del anser jag, att kostnaderna för den andliga vården vid sjukhusen bör bestridas i samma ordning som kostnader för den församlingsprästerliga verksamheten i övrigt. Mot detta kan naturligtvis åberopas, att en stor del av patienterna vid sjukhusen kommer från andra pastorat än det där sjukhuset är beläget. Jag vill emellertid erinra om — förutom kammarkollegiets påpekande om sjukhusens betydelse för pastoratets skatteunderlag — den utjämning pastoraten emellan av den kyrkligt-kommunala beskattningen för prästlönerna, som för närvarande reguljärt sker över kyrkofonden. I de fall pastorat redan åtnjuter tillskott från kyrkofonden såsom bidrag till avlöning av sitt prästerskap, skulle ett särskilt bidrag för sjukhustjänstgöringen icke komma att inverka på pastoratets ekonomi. Ett dylikt bidrag, som skulle komma att öka pastoratets avlöningstillgångar, skulle nämligen i motsvarande mån minska det allmänna tillskottet från kyrkofonden. De flesta pastoraten torde redan vara tillskottspastorat och skulle till följd härav icke komma att tyngas av eventuellt uppkommande kostnader för den andliga vården vid sjukhusen. I övrigt vill jag framhålla, att de merkostnader, som i andra fall kan uppkomma för pastoraten till följd av vad jag i det föregående förordat, i regel icke torde bli av den betydelse, att en särskild ordning för compensation kan anses påkallad, särskilt med hänsyn till att en dylik ordning skulle medföra en ytterligare komplicerad avräkningsförfarandet mellan kyrkofonden och pastoraten. Slutligen vill jag i detta sammanhang peka på att modern församlingsvård inte bara riktar sig till församlingsmedlemmar. Jag tänker härvid bland annat på den kyrkliga verksamheten i storstädernas cityförsamlingar.

VII. Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen

(Bilaga A s. 39—41; bilaga B s. 57.)

Beträffande den frikyrkliga insatsen på sjukhusen utgå de sakkunniga ifrån att varje patient bör äga rätt till andlig omvårdnad av representant från det samfund, patienten tillhör. Patient, tillhörande frikyrkligt samfund, bör alltså få till särskilt besök kalla sådan representant och lämnas tillfälle att ostört samtala med denne samt även äga tillgång till respektive samfunds sakramentsförvaltning. Även frikyrkliga andaktsstunder bör enligt de sakkunnigas mening få anordnas å sjukhusen. För ytterligare främjande av den frikyrkliga insatsen i den andliga vården föreslår de sakkunniga, att en särskild assistent skall kunna anställas vid sjukhuset vid sidan av sjukhusprästen, dock under förutsättning att huvudmannen för sjukhuset eller annan ställer medel till förfogande för ändamålet.

Departementschefen. Självfallet bör de frikyrkliga samfundet beredas möjlighet att utöva andlig verksamhet vid sjukhusen. Även denna verksamhet bör förutsätta patienternas frivilliga deltagande. Den frikyrkliga insatsen bör enligt min mening i övrigt ske helt i fria former utan annan reglering från samhällets sida än vad som kan finnas påkallat av hänsyn till sjukvården.

VIII. Särskild nämnd vid sjukhus

(Bilaga A s. 41—42; bilaga B s. 57.)

Departementschefen. Enligt de sakkunnigas förslag skall vid sjukhus i regel finnas en särskild nämnd med uppgift att närmare ordna den andliga vården och vad därmed äger samband. Nämnden skulle bestå av en vid sjukhuset anställd läkare såsom ordförande samt såsom ledamöter sjukhusets präst och husmor och en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska, varjämte vid behov nämnden skulle med sig kunna adjungera annan befattningshavare vid sjukhuset.

Förslaget har rönt kritik från ett stort antal remissinstanser. Liksom dessa anser jag det icke motiverat att tillskapa en särskild nämnd för ifrågasvarande verksamhet.

IX. Hemställan

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

att godkänna av mig förordade riktlinjer och normer för ordnande av den andliga vården vid sjukhusen.

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

Ur protokollet:

M. Ribbing

Nr 8

Kungl. Maj:ts skrivelse till kyrkomötet angående ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m.; given Stockholms slott den 29 juli 1957.

Kungl. Maj:t vill härmed under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för denna dag, inhämta kyrkomötets yttrande i däri angivna frågor.

GUSTAF ADOLF*Ivar Persson*

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 29 juli 1957.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, statsråden NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, HEDLUND, PERSSON, LANGE, LINDHOLM, KLING, ELIASSON.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Persson, fråga om ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m., samt anför därvid följande.

1. Inledning

De allmänna stadgandena om landstingens och kommunernas sjukhus återfinns i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus den 20 december 1940 (nr 1044). I anslutning till denna lag har utfärdats en sjukhusstadga av samma dag (nr 1045). I stadgans 1 kap. 3 och 40 §§, 2 kap. 47 och 51 §§, 3 kap. 53 och 54 §§, 4 kap. 56 § samt 5 kap. 56 a § har meddelats bestämmelser rörande den andliga vården vid sjukhusen i fråga.

1 kap. avser *lasarett*. Enligt 3 § skall vid varje lasarett finnas anställd prästman. Om denne innehåller 40 § följande bestämmelser:

»Prästman antages och entledigas av direktionen.

Prästmannen åligger:

1) att i enlighet med vad mellan honom och direktionen överenskommits besörja gudstjänst och andaktsstunder å lasarettet;

2) att jämlikt därom meddelade bestämmelser å lasarettet föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar; samt

3) att i övrigt å lasarettet tillhandaga vid där förekommande prästerliga förrättningar.»

2 kap. avser *sjukstugor*. Enligt 47 § må vid sjukstuga anställas prästman. Därest prästman anställs, skall jämlikt 51 § beträffande honom förut återgivna stadgande i 1 kap. 40 § lända till efterrättelse.

3 kap. avser *tuberkulossjukvårdsanstalter*. Enligt 53 § skall i fråga om andlig vård vid *sanatorierna* gälla samma bestämmelser som beträffande lasarett, dock att prästman ej behöver tillsättas, om på grund av sanatoriets belägenhet hinder därför möter. Jämlikt 54 § skall, såvitt angår andlig vård vid *tuberkulossjukstugor*, gälla enahanda som beträffande sjukstuga.

Vad som gäller om andlig vård vid lasarett skall jämlikt 4 kap. 56 § äga motsvarande tillämpning å *epidemisjukhus*, dock att prästman ej behöver tillsättas, om på grund av epidemisjukhusets belägenhet hinder därför möter. I avseende å *epidemisjukstugor* skall, såvitt angår andlig vård, gälla enahanda som i fråga om sjukstuga.

För *karolinska sjukhuset* och *serafimerlasarettet*, som är statliga sjukhus, gäller ett reglemente den 16 januari 1953 (nr 9). Beträffande den andliga vården å dessa sjukhus innehåller § 77 bestämmelser motsvarande de i 40 § i förutnämnda sjukhusstadga.

Beträffande *sinnessjukhusen* återfinns bestämmelser i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321) med därtill hörande stadga av samma dag (nr 328). I sistnämnda stadga finns beträffande statens sinnessjukhus bestämmelser »om predikanten» i 57 och 58 §§.

Enligt 58 § åligger predikanten, vilken tillsättes och entledigas av direktionen

1) att förrätta gudstjänst och besörja övriga prästerliga göromål vid sjukhuset;

2) att jämlikt meddelade bestämmelser föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar å sjukhuset ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar;

3) att med iakttagande av de anvisningar vederbörande överläkare kan finna sig föranlåten att meddela handleda de sjuka i religiöst hänseende; samt

4) att, i den mån ej medicinalstyrelsen annorledes förordnar, hava vård om och föra förteckning över sjukhusets boksamling.

Vidkommande de kommunala sinnessjukhusen innehåller stadgans 104 § följande allmänna bestämmelser, vilka ock har avseende å den andliga vården:

»Ansvarar kommun, landsting eller sammanslutning, vari kommun eller landsting deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand för driftskostnaden för sinnessjukhus (*kommunalt sinnessjukhus*) och är sjukhuset icke anordnat vid hem, som avses i 18 § lagen om socialhjälp, skall vad i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus och i sjukhusstadgan finnes föreskrivet angående lasarett, eller, om antalet vårdplatser ej överstiger etthundrafemtio, angående sjukstuga med högst trettio vårdplatser i tillämpliga delar lända till efter rättelse i avseende å sjukhuset; — — —.»

Enligt Kungl. Maj:ts stadga för *statens anstalt för fallandesjuka* den 15 juni 1939 (nr 60), vilken anstalt är statlig och belägen å Vilhelmsro, skall vid anstalten finnas anställda befattningshavare i enlighet med fastställd personalförteckning. För bland annat anställd präst skall gälla samma bestämmelser, som enligt ovanberörda stadga den 19 september 1929 (nr 328) gäller för sinnessjukhusen.

Vidare må anmärkas, att bestämmelser om kyrkobokföring å sjukhus återfinns i kungörelsen den 4 december 1903 angående uppgifter från vissa allmänna inrättningar till kyrkobokföringen och rikets befolkningsstatistik samt bestämmelser om anmälningar från vederbörande å sjukhus (»inrättningens predikant eller annan där anställd person») till församlingspräst i kungörelsen angående kyrkobokföringen i riket (kyrkobokföringskungörelsen) den 30 december 1946.

Slutligen må omnämnas, att i lagen om tillsättning av prästerliga tjänster den 7 december 1934 finnes i 47 § den allmänna bestämmelsen, att med tillsättning av prästerlig tjänst vid, bland annat, hospital och sjukhus skall lända till efter rättelse, beträffande hospital »vad Konungen förordnar» och beträffande sjukhus »vad för varje särskild sådan tjänst vederbörligen stadgas».

Önskemål om förbättrade förhållanden i fråga om den andliga vården vid sjukvårdsanstalterna framfördes i motion, nr 26, vid *allmänna kyrkomötet 1932*, som med anledning härav i skrivelse nr 22 hemställde, att en utredning måtte verkställas angående allmänt ordnande av själavården å sjukhusen. Någon sådan utredning kom emellertid icke till stånd. Frågan upptogs ånyo vid *1941 års kyrkomöte*.

I en vid sistnämnda kyrkomöte väckt motion, nr 29, angavs som en svaghet i den nuvarande ordningen lasarettspredikantsbefattningarnas karaktär av bisysslor, vilka ofta åvilade städernas av mångfaldiga arbetsuppgifter alltmer tyngda prästerskap. Den tid, som befattningshavaren kunde ha möjlighet och rätt att ägna åt sysslan, vore därför mycket begränsad liksom också de sjukas möjligheter att få personligen tala med prästen. Ett utbrett önskemål vore för den skull, att den andliga vården vid sjukhusen och därmed jämförliga anstalter anförtroddes åt präst, som helt ägnade sig åt ifrågavarande uppgift. Motionen utmynnade i en hemställan, att

kyrkomötet måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning angående förbättrad ordning för den andliga vården å lasarett och därmed jämförliga anstalter.

Kyrkomötets tillfälliga utskott biträdde i sitt betänkande nr 12 det i motionen framförda yrkandet.

Enligt utskottets mening borde vid vart och ett av de största sjukhusen finnas en präst med heltidsanställning. Vid varandra närliggande mindre sjukhus eller anstalter av likartad karaktär borde heltidsanställning kunna ernås genom sammanslagning av tjänster i viss begränsad utsträckning. Kravet på heltidstjänst borde dock ej drivas därhän, att församlingspräster skulle uteslutas från möjligheten att såsom bisyssla vinna anställning vid smärre sjukhus och andra vårdanstalter. Huvudvikten låge vid att intet sjukhus lämnades utan prästerlig tjänst. Enligt utskottets mening kunde en förening av prästtjänst med befattning som social kurator ifrågakomma vid mindre anstalter. En annan uppgift, som lämpligen kunde anförtros sjukhuspredikanten, vore handhavandet av biblioteksverksamheten vid sjukhusen. För att kunna på ett tillfredsställande sätt fylla sina åligganden behövde, enligt utskottets mening, sjukhusprästen ett visst mått av särskild utbildning, som bland annat skulle åsyfta att vidga hans människokunskap och sätta honom i stånd att förstå de sjukas reaktion. Utskottet funne det särskilt med hänsyn till de frikyrkliga patienterna vara önskvärt, att sjukhusprästerna — såsom redan i viss utsträckning skett — anmodade frikyrkliga pastorer att medverka med predikan och enskild själavård.

Utskottet ingick även på frågan om ordningen för tillsättandet av sjukhuspräst och om rätt till tjänstårsberäkning för sådan präst. Slutligen underströk utskottet vikten av att den kyrkliga sjukhusvården finge tillgång till lämpliga lokaler.

På hemställan av utskottet beslöt kyrkomötet i skrivelse nr 29 att anhålla om utredning av förevarande spörsmål.

Efter kyrkomötets beslut förekom överläggningar i saken mellan ledningen för Svenska kyrkans diakonistyrelse och chefen för ecklesiastikdepartementet, vilka ledde till att diakonistyrelsen den 24 september 1942 beslöt verkställa en preliminär undersökning rörande olika möjligheter att förverkliga de vid kyrkomötet uttalade önskemålen. Avsikten var att Kungl. Maj:t genom en sådan förberedande undersökning skulle få underlag för en mera ingående utredning i spörsmålet.

Jämväl inom *riksdagen* har frågan om förbättring av den andliga vården å sjukvårdsinrättningarna upptagits till behandling. Sälunda yrkades i två vid 1943 års riksdag väckta, likalydande motioner (I: 94 och II: 147), att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning av denna fråga. Motionerna hänvisades till första kammarens första tillfälliga utskott respektive andra kammarens första tillfälliga utskott.

Första kammarens första tillfälliga utskott underströk i sitt utlåtande nr 8 behovet av en bättre andlig omvårdnad av patienterna vid landets sjukvårdsinrättningar och fann liksom andra kammarens första tillfälliga ut-

skott (utlåtande nr 5), att en utredning av spørsmålet vore påkallad. Med hänsyn till att en förberedande undersökning av frågan påginge inom diakonistyrelsen och att det kunde förutsättas, att Kungl. Maj:t efter avslutandet av denna undersökning komme att upptaga frågan till närmare prövning funne utskotten det icke behövt, att riksdagen gjorde särskild hemställan till Kungl. Maj:t om frågans utredning, utan hemställde, att motionerna icke måtte föranleda någon åtgärd.

Kamrarna beslöt i enlighet med respektive utskotts hemställan.

Med skrivelse den 14 oktober 1943 överlämnade *av diakonistyrelsen utsedda kommitterade* en promemoria, innefattande resultaten av förenämnda preliminära undersökning.

I promemorian redogjordes till en början, på grundval av uppgifter, som inhämtats från ett antal sjukhus och andra sjukvårdsinrättningar, för sjukhusprästernas nuvarande tjänstgörings- och anställningsförhållanden. Såvitt vid nämnda undersökning kunnat utrönas, finnes inom landet endast en heltidsanställd sjukhuspräst. Två sjukhuspredikantbefattningar, som tidigare varit heltidstjänster, vore förändrade till halvtidsbefattningar eller bitjänster. Detta medförde helt naturligt, att större delen av pastors arbetstid ägnades den tjänst, som vore hans väsentliga och för vilken han hade sin huvudsakliga lön. I tre fjärdedelar av de undersökta fallen begränsades pastors tjänstgöring under söckendagar till en timme per dag eller mindre. I de flesta fall redovisades denna timme såsom använd för kyrkobokföring, avisering o. dyl.

De söndagliga gudstjänsterna flyttades med få undantag mellan sjukhusens olika avdelningar. På mer än hälften av de av undersökningen berörda sjukhusen kunde en patient ligga fyra veckor utan att någonsin få direkt kontakt med kyrkans gudstjänst eller annan kyrkans omvårdnad. Härvid bortsåges från de möjligheter, som på ett flertal sjukhus föreläge, att genom radio åhöra den varje söndag i riksprogrammet upptagna gudstjänsten. Radiogudstjänster kunde dock icke ersätta den levande gudstjänsten, vilken patienten icke blott åhörd utan i vilken han även deltog.

Endast i undantagsfall hade, såvitt genom undersökningen kunnat utrönas, sjukhusen tillgång till kapell eller bönerum, och endast i ett fall hade meddelats, att sjukhuset ägde ett samtalsrum, där pastor kunde träffas av patienter och anförvanter och där dessa vid behov kunde råkas inbördes till enskilda samtal. Särskilda lokaler för det stundom omfattande expeditionella arbetet saknades likaledes merendels; i regel finnes ej heller utrymme för arkivalier eller modern anordning för arkivskydd åt kyrkoböckerna.

I allt för ringa utsträckning syntes sjukhusprästens uppgift bland sjukhusets personal ha uppmärksammats. Knappast hälften av de av undersökningen berörda sjukhusprästerna hade angivit något särskilt arbete bland sjuksköterskor och elever.

Enligt sjukhusstadgan 38 § antoges och entledigades sjukhuspräst av vederbörande sjukhusdirektion. I de flesta fall torde tillsättningen tillgå så, att någon präst under hand vidtalades att ställa sig till förfogande. Endast i ett fåtal fall hade anställningen skett på viss tid; i övrigt gällde den tills vidare. Någon övre åldersgräns för förordnande finnes ej föreskri-

ven. De kyrkliga myndigheterna hade icke enligt gällande författningar fått möjlighet att göra sina synpunkter gällande, vare sig beträffande personalval eller tjänstekombination.

Beträffande sjukhusprästernas löneförhållanden hade av den förberedande utredningen framgått, att samtliga ifrågavarande befattningshavare torde vara anställda mot arvoden; dessa vore i hög grad växlande vid olika sjukvårdsanstalter, och någon enhetlig grund för arvodenas bestämmande syntes ej tillämpas.

Utöver sjukhusstadgans föreskrifter funnes på de flesta håll inga särskilda instruktioner för de vid sjukhusen anställda prästerna. De syntes icke i denna egenskap vara underställda någon kyrklig myndighet.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallade chefen för ecklesiastikdepartementet den 22 december 1943 och den 27 november 1944 sakkunniga för att inom nämnda departement biträda med utredning och avgiva förslag rörande förbättrade betingelser för den andliga vården å sjukvårdsinrättningar jämte därmed sammanhängande frågor. De sakkunniga antog benämningen *Sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen*.

De sakkunniga — dåvarande ledamoten av riksdagens andra kammare, fattigvårdskonsulenten V. V. Hedlund, ordförande, lasarettsläkaren E. B. E. Bager, pastor G. Bergsten, sjuksköterskan Karin Hillbom, dåvarande kammarrådet H. L. Skoglund och biskopen D. T. Ysander — har den 31 oktober 1949 avlämnat betänkande med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen (SOU 1949: 53).

Över förevarande betänkande har *infordrade utlåtanden* avgivits av försvarets sjukvårdsstyrelse, medicinalstyrelsen, kammarkollegiet, statskontoret, statistiska centralbyrån, statens lönenämnd, samtliga landsting utom Kalmar läns södra landsting, Blekinge läns landsting, Hallands läns landsting och Örebro läns landsting, stadsfullmäktige i Stockholm, Göteborg, Malmö, Norrköping, Hälsingborg och Gävle, direktionen för karolinska sjukhuset, samtliga domkapitel samt pastoratsindelningssakkunniga, ävensom av stiftsnämnderna i Uppsala, Lund och Härnösand i avseende å vad betänkandet berör finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet.

Yttranden över betänkandet har vidare avgivits av svenska stadsförbundet, svenska landstingsförbundet, svenska diakonsällskapet, förutvarande allmänna svenska prästföreningen, förutvarande Sveriges yngre prästers förbund, Sveriges allmänna biblioteksforening, Sveriges läkarförbund, svenska lasarettsläkarforeningen, svensk sjuksköterskeforening, svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund, svenska sjukhusforeningen, svensk kuratorsforening, frikyrkliga samarbetskommittén, de lungsjukas riksförbund samt rikskommittén för partiellt arbetsföra.

I ärendet har även inkommit *skrifter* från 1953 års prästmöte i Uppsala, deltagare i den av svenska kyrkans diakonistyrelse å Holsby brunn i augusti

1956 anordnade konferensen för läkare, präster och sjuksköterskor, biskopsmötet samt kyrkobrödrakårerna i Malmö.

Av *direktiven* för de sakkunniga, vilka framgår av chefens för eklestikdepartementet anförande till statsrådsprotokollet den 17 december 1943, må återges följande:

Den inom diakonistyrelsen utförda förberedande undersökningen synes mig klart ha ådagalagt behovet av en reformering och modernisering av den andliga vården på våra sjukhus. En mera ingående belysning av frågan än som varit möjlig med de resurser, som stått till diakonistyrelsens förfogande, är emellertid nödvändig. Med utgångspunkt från den inom diakonistyrelsen upprättade promemorian synes därför den av kyrkomötet begärda utredningen nu böra igångsättas. Utredningsarbetet torde böra anförtros åt särskilda inom eklestikdepartementet tillkallade sakkunniga — till antalet högst fem — vilka böra äga att i den utsträckning så finnes påkallat anlita experter som biträde vid uppdragets fullgörande.

De sakkunniga böra till en början söka klarlägga uppgifterna för en reformerad andlig vård vid sjukhus och liknande vårdanstalter. Tyngdpunkten måste härvid ligga på sjukhusprästens uppgifter att meddela direkt och individuell religiös hjälp åt sjukhusets patienter. Därjämte böra prövas de vägar, på vilka prästen kan göra insatser bland den sjukvårdande personalen. Även sjukhusprästens uppgifter bland och för de sjukas anförvanter böra av de sakkunniga uppmärksammas. Jag förutsätter, att de sakkunniga vid fullgörandet av dessa utredningsuppgifter komma att rådgöra med styresmän och andra för sjukhusens ledning ansvariga personer och organ.

Av redogörelsen för de nuvarande förhållandena har framgått att gudstjänster och andakter på ett stort antal lasarett för närvarande icke äro tillfredsställande inordnade i sjukhusets arbetsliv. De sakkunniga böra eftersträva att finna en sådan anordning, att de sjuka oftare kunna deltaga i den söndagliga gudstjänsten eller i varje fall någon kortare andakt. Det behov, som bör tillgodoses genom särskilda andaktstunder på lämpliga rum för sjukhusets personal, får ej heller förbises. Åtgärder böra föreslås i syfte att göra även den ambulerande sjukhusgudstjänsten värdig och skänka den tillbörlig yttre helgd.

Pastors skyldigheter att utföra sådana kyrkliga förrättningar, som påkallas inom sjukhuset eller som äga rum genom dess försorg, bör preciseras. Frågan om meddelande av anvisningar rörande dessa förrättningars yttre form bör upptagas till prövning. De sakkunniga böra vidare ägna uppmärksamhet åt frågan om kyrkobokföringen på sjukhusen och därmed sammanhängande spörsmål, varvid de böra samråda med besparingsberedningens folkbokföringskommitté.

Med utgångspunkt från erfarenheterna från in- och utländska sjukhus torde frågorna om pastors medverkan i sjukhusets allmänskulturella och sociala verksamhet utredas. Härvid böra de sakkunniga givetvis icke förbise, att reformer i sist antydda riktning icke få innebära, att gränserna för pastors egentliga självavårdande uppgifter utsuddas. I detta sammanhang bör vidare undersökas, i vilken utsträckning och på vilket sätt sjukhusprästen kan tagas i anspråk vid ordnandet av patienternas, enkannerligen konvalescenternas, samt sjukvårdspersonalens förströelse och sysselsättning på fritid. Slutligen torde, i de fall, där sjukhuset har elevskola för sköterskeutbildning, pastor kunna lämna biträde vid undervisningen,

varför ej heller denna fråga bör förbigås av de sakkunniga. — Mot bakgrunden av de olika uppgifter, som det kan befinnas lämpligt anförtro åt sjukhusprästerna, bör vid utredningen jämväl övervägas vad tillfälliga utskottet vid 1941 års kyrkomöte anfört angående behovet av ett visst mått av särskild utbildning för dessa prästmän.

Den andra huvuduppgiften för utredningen blir att pröva och framlägga förslag till ordnande av sjukhusprästernas anställnings- och löneförhållanden. De sakkunniga böra härvid särskilt uppmärksamma, att åtminstone när det gäller mindre och medelstora sjukhus en avsevärd förbättring torde kunna åstadkommas genom rationalisering. Förslag böra sålunda framläggas till samordnande i pastoralt hänseende av närliggande sjukhus, på så sätt att samma prästman anställs vid två eller flera sjukhus eller vid ett sjukhus och ett större ålderdomshem eller annan liknande institution. Åtskilliga sjukhus ha emellertid en sådan belägenhet, att ren anstaltskombination icke är tänkbar för den prästerliga befattningen. För dessa fall bör undersökas, huru kombination av sjukhustjänst och församlingstjänst lämpligen bör ordnas. Även möjligheten av att stiftsadjunktur för anstaltsvård inrättas torde i detta sammanhang förtjäna att upptagas till prövning. När de sakkunniga ingå på hithörande spörsmål, böra de eftersträva sådana lösningar, som utan att de religiösa kraven eftersättas, tillgodose de fordringar på sparsamhet, som med hänsyn till rådande förhållanden måste uppställas. Överhuvudtaget böra de ekonomiska konsekvenserna av vad de sakkunniga komma att föreslå ingående belysas, och i samband därmed bör ställning tagas jämväl till frågan om finansieringen av sjukhusprästorganisationen.

Vid 1956 års riksdag yrkades i en i andra kammaren väckt motion (II: 473), att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t hemställa om en ny skyndsamt utredning av frågan om den andliga vården vid sjukhusen. Motionärerna anförde, bland annat, att sedan sakkunnigförslaget i ärendet framlades 1949 och sedan huvudparten av remissvaren avgivits föreläge en i väsentliga avseenden förändrad situation. Med 1951 års religionsfrihetslag som bakgrund tedde sig sammankopplingen mellan detta ärende och pastoratsreformen helt omotiverad. Allmänna beredningsutskottet (utlåtande nr 18), hemställde med hänvisning till att frågan vore föremål för Kungl. Maj:ts prövning, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd. Denna hemställan bifölls av riksdagen.

I det av sjukhuslagstiftningskommittén¹ i juli 1956 avlämnade betänkandet med förslag till sjukhuslag m. m. (SOU 1956: 27) har även frågan om sjukhuspräst berörts. Efter att i korthet ha redogjort för det i betänkandet angående ordnande av den andliga vården vid sjukhusen framlagda förslaget uttalar kommittén härutinnan.

¹ Tillsatt med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande den 9 november 1951 för att inom inrikesdepartementet verkställa översyn av sjukhuslagstiftningen och utreda därmed sammanhängande spörsmål.

I föreliggande läge anser sig kommittén icke böra föreslå några väsentliga ändringar beträffande nu ifrågakvarande bestämmelser. Benämningen prästman synes dock böra utbytas mot »sjukhuspräst». I fråga om sjukhusprästens åligganden har endast gjorts en ändring innebärande att han, i likhet med övriga befattningshavare vid sjukhuset, är pliktig ställa sig till efterrättelse vad som föreskrives i av sjukvårdsstyrelsen fastställd instruktion eller vad sjukhusledningen eljest anbefaller. Med stöd härav kan han åläggas att ombesörja vederbörlig expedition av dödsbevis m. m.

Då det numera icke torde förekomma några sanatorier eller epidemisjukhus, där sjukhusets belägenhet utgör hinder för anställande av sjukhuspräst, bör detta förbehåll i fortsättningen utgå. Sjukhuspräst skall sålunda finnas vid samma sjukhus, där husmoder är obligatorisk. Vid andra sjukhus beror det på huvudmannens bestämmande om sjukhuspräst skall anställas.

Det av kommittén utarbetade förslaget till sjukhusstadga motsvarar i vad det avser sjukhusprästs antagande och entledigande samt åligganden i huvudsak nuvarande bestämmelser.

Över förslaget har, bland andra, svenska kyrkans diakonistyrelse och svenska prästförbundet, vilka fått företråda de kyrkliga intressena, avgivit yttranden. Prästförbundet har i sitt yttrande framhållit, att det för samarbetets uppbyggande bör vara tillfyllest, att sjukhusprästen ålägges att ställa sig till efterrättelse den för honom av sjukvårdsstyrelsen utarbetade instruktionen och vad direktionen anbefaller. Såväl diakonistyrelsen som prästförbundet har härjämte hemställt, att det av de sakkunniga för den andliga vården vid sjukhusen framlagda förslaget snarast måtte föranleda åtgärd.

Sjukhuslagstiftningskommitténs förslag är beroende på Kungl. Maj:ts prövning.

2. Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen

De sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen har vid utredningens företagande haft som principiell utgångspunkt, att tillfälle skall beredas sjukhusens patienter att i största möjliga utsträckning åtnjuta samma religiösa och kulturella förmåner som utanför sjukhuset. Den andliga vård, som härför erfordras, bör meddelas i så litet ämbetsmässiga och så naturligt mänskliga former som möjligt. Den måste vara beroende av patienternas frivilliga deltagande; varje religiös påtryckning bör vara utesluten. Viss svårighet bereder i nämnda hänseende gudstjänsterna och andaktsstunderna å de allmänna salarna. Det synes emellertid icke de sakkunniga rimligt, att det mindre antal patienter, som förhåller sig likgiltiga eller avvissande till all religiös förkunnelse, skall kunna ålägga de övriga tvånget att avstå från denna form av religiös omvårdnad.

Av den verkställda utredningen framgår enligt de sakkunniga, att den andliga vården vid sjukhusen blivit i hög grad eftersatt vid jämförelse med

andra insatser och arbetsuppgifter på det andliga området i samhället. Orsaken härtill synes vara att söka i otillräckliga föreskrifter och framför allt i otillräcklig arbetskraft. Vidkommande arbetskraften förhåller det sig i regel så, att den vid sjukhuset anställde prästen har sjukhustjänsten som bisyssla, vid sidan av församlingstjänsten. Då sistnämnda tjänst på grund av tidsutvecklingen blivit alltmer krävande, har sjukhustjänsten kommit att stå tillbaka. En oundgänglig förutsättning för att den andliga vården vid sjukhusen må kunna utövas i den omfattning, som enligt de sakkunnigas mening numera bör fordras, torde därför vara, att prästen blir i stånd att i större utsträckning än för närvarande är fallet ägna tid och krafter åt sin verksamhet vid sjukhuset.

Yttranden

Behovet av förbättrad andlig vård har, i den mån det föranlett särskilda uttalanden, vitsordats av flertalet remissinstanser. I några remissyttranden har dock erinringar gjorts mot de sakkunnigas uttalande. Sålunda anser *Östergötlands läns landsting*, *Malmöhus läns landsting* och *Göteborgs stad*, att något större behov av förbättrad andlig vård ej föreligger. *Södermanlands läns landsting* anser, att de sakkunniga överskattat behovet, framför allt vid akutsjukhusen med deras korta vårdtider. *Statskontoret* uttalar, att det för sin del icke blivit övertygat om behovet av så vittgående och kostnadskrävande åtgärder i syfte att intensifiera den andliga vården vid sjukhusen. Enligt ämbetsverkets mening synes tvärtom i betänkandet redovisade meningsyttringar från de ansvariga sjukhusmyndigheternas sida tyda på att redan nu är jämförelsevis väl sörjt för den andliga sjukhusvården. Även *svenska stadsförbundet* är kritiskt inställt och framhåller, att sjukhusens förseende med radioanläggningar möjliggör en sådan avsevärd förbättring vid sjukhusen, att ytterligare åtgärder i föreslaget avseende icke är motiverade.

3. Sjukhusprästens uppgifter

Sjukhusprästens verksamhet skall givetvis i främsta rummet avse religiös omvårdnad om patienterna. Emellertid synes prästen också böra, där så påfordras, medverka i sjukhusets allmänskulturella och sociala verksamhet. Han bör vidare, när så önskas, göra insatser för sjukhusets personal samt för de sjukas anförvanter.

A. Enskild själavård

Vad angår den andliga vården om patienterna bör enligt de sakkunnigas mening huvudvikten läggas vid den enskilda själavården, d. v. s. den direkta

individuella andliga hjälpen åt de sjuka. För denna andliga vård måste tillräcklig tid stå prästen till buds. Prästen bör ha sina arbetsförhållanden så ordnade, att han om möjligt kan infinna sig på kallelse av de sjuka. Möjlighet skall beredas varje patient, som så önskar, att ostört samtala med prästen. Vidare bör kontakten mellan prästen och patienterna främjas genom den förres besök och regelbundna ronder. Det är av vikt, att dylika besöksronder inordnas i sjukhusets dagschema så att de icke sammanfaller med offentlig besökstid och ej heller kolliderar med övrig vård och undersökningar av den sjuke.

Yttrandet

De sakkunnigas förslag rörande den enskilda själavården har i de avgivna remissyttrandena i huvudsak lämnats utan erinran eller icke föranlett särskild kommentar. Förslaget om regelbundna ronder av sjukhuspräster har emellertid kritiserats av flera remissmyndigheter. Sålunda motsätter sig *medicinalstyrelsen*, att pastor skall gå rond och anför vidare.

Det synes däremot lämpligt att pastor dels har bestämd expeditionstid på sjukhuset och dels uppsöker de olika avdelningarna och av avdelnings-sköterskan gör sig underkunnig om vilka patienter, som begärt eller kan förutsättas önska besök av honom.

Även *Södermanlands läns landsting*, *Gävleborgs läns landsting*, *Stockholms stad*, *Göteborgs stad* och *svenska landstingsförbundet*¹ uttalar sig emot ronder av sjukhusprästen. Södermanlands läns landsting framhåller, att arbetsordningen vid sjukhusen skulle allvarligt påverkas och störas genom en dylik anordning. Stockholms stad påpekar i sitt yttrande, att prästen borde på annat sätt än genom besök och regelbundna ronder, exempelvis genom anslag eller meddelande angående gudstjänsttider, mottagnings-tider och dylikt, kunna nå dem, som vill ta hans tjänster i anspråk. Dessutom borde sjukvårdspersonalen enligt stadens mening medverka till att underlätta patienternas kontakt med prästen eller annan själasörjare.

Önskvärdheten av särskilda samtalsrum har understrukits av *medicinalstyrelsen* och *landstingsförbundet*.

B. Gudstjänster och andaktsstunder

De sakkunniga framhåller, att gudstjänster och andaktsstunder å ett stort antal sjukhus återkommer alltför sällan till samma vårdavdelning, om församlingens gudstjänstillfällen tas till norm. Gudstjänster och an-

¹ Landstingsförbundets yttrande åberopas i sin helhet av Uppsala läns, Jönköpings läns, Kronobergs läns, Kalmar läns norra, Göteborgs och Bohus läns, Älvsborgs läns, Värmlands läns, Kopparbergs läns och Västernorrlands läns landsting.

daktsstunder bör därför hållas i större utsträckning än för närvarande sker. Det vore önskligt, att varje större sjukhus försåges med centralradio för söndaglig utsändning av gudstjänsterna inom sjukhuset. I den mån ej så kan ske anser de sakkunniga, att å de större sjukhusen skall hållas gudstjänster på två olika avdelningar varje söndag. Gudstjänsten bör vara kortare än församlingsgudstjänsten men i viss utsträckning anknyta till denna. För gudstjänsten skall tjänliga yttre anordningar vidtagas, som skänker densamma värdighet och helgd. Psalmböcker och biblar skall finnas tillgängliga å sjukhusen i tillräckligt antal.

För vila, avkoppling och möjlighet till enskild andakt är det ett önskemål, att arbetet på avdelningarna planeras så, att s. k. tyst timme kan ingå i dagordningen. Därest så skulle kunna ske, vore det av värde, om radiotjänst ibland anordnade en utsändning i radio såsom inledning till den tysta timmen.

Yttranden

I fråga om gudstjänster och andaktsstunder uttalar *Stockholms stad*, att den anser, att antalet andaktsstunder på sjuksalar icke bör utökas dels därför att de ibland kan inverka störande på vissa patienter, dels emedan en del angelägna arbetsuppgifter på salarna måste utföras på fastställda tider, varigenom det torde möta praktiska svårigheter att genomföra dylik ökning. *Övriga remissmyndigheter* har i huvudsak godtagit de sakkunnigas förslag. Beträffande önskemålet, att varje större sjukhus skall äga centralradio, framhåller *Stockholms läns landsting*, att då den personliga kontakten mellan predikant och åhörare samt kontakten åhörarna emellan bör eftersträvas såsom det värdefullaste i detta sammanhang, torde det vara önskvärt, att ordnandet av den andliga vården icke kan lösas enbart genom utnyttjandet av radions möjligheter.

C. Kyrkliga förrättningar i övrigt

Dopförrättningar å sjukhus, vilka förrättningar numera förekommer i stor utsträckning, bör anordnas på ett högtidligt och värdigt sätt. Mödrar, som ej kan närvara vid dopförrättning, bör, därest radioanläggning finnes vid sjukhuset, få tillfälle att i radio avlyssna förrättningen.

Enskild nattvard bör meddelas patient, som så önskar. Patientens önskemål härom bör skyndsamt framföras till sjukhusprästen, så att han utan dröjsmål kan infinna sig.

Jordfästning av å sjukhus avliden person skall verkställas i enlighet med vad som föreskrives i kungörelsen den 26 mars 1895 angående jordfästning av å sjukhus eller annat därmed jämförligt ställe avliden person. Liksom i fråga om dop bör jordfästningen givas en högtidlig prägel.

Yttranden

Sakkunnigförslaget i förevarande avseende har endast i mindre omfattning föranlett särskilda uttalanden från remissinstansernas sida och har i dessa fall godtagits eller lämnats utan erinran.

D. Anteckningar för anmälan till vederbörande församlingspräst om födelser, dop, dödsfall och jordfästningar

Såsom nämnts i inledningen åligger det sjukhusprästen att jämlikt meddelade bestämmelser föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar. Enligt de sakkunnigas förslag skall särskild kyrkobokföring å sjukhus icke vidare förekomma. Förslaget innebär i huvudsak följande.

Kyrkoböckerna å sjukhus ersättes av särskilda aviseringsböcker för födelser, dop, dödsfall och jordfästningar. Dessa böcker innehåller anmälningsblanketter för den avisering, som jämlikt kyrkobokföringskungörelsen skall ske till vederbörande församlingspräst. Vid ifyllning av blanketten tages kopia, och skall kopiorna kvarsitta i aviseringsboken samt för framtiden förvaras å sjukhuset. Verkställande av vederbörande anteckningar i boken samt expediering av anmälningen till församlingsprästen ankommer, såvitt angår dop och jordfästning, å vederbörliga sjukhuspräst eller, om annan präst företagit sådan förrättning, å denne samt, såvitt angår födelser och dödsfall, å den befattningshavare vid sjukhuset, som därtill förordnats av sjukhusets direktion. För förvar och tillhandahållande av aviseringsböckerna svarar, såvitt angår aviseringsböckerna för dop och jordfästningar, sjukhusprästen, därest sådan finnes, samt eljest den befattningshavare vid sjukhuset, som därtill erhållit uppdrag av sjukhusets direktion. Den som har att förvara och tillhandahålla aviseringsböckerna har ock, därest införing i aviseringsbok ankommer å annan, att öva tillsyn över att denne fullgör sin skyldighet.

Vad de sakkunniga föreslagit avser allmänt sjukhus. Vad angår andra sjukhus (privata sjukhus) torde motsvarande förfarande böra vinna tillämpning; några längder skulle sålunda ej föras. En av sjukhusets styrelse utsedd person skulle ha att sörja för alla aviseringar om födelser och dödsfall samt att svara för vederbörliga aviseringsböcker. Vad angår dop och jordfästningar skulle aviseringen ske av förrättaren, som skulle sörja för att avskrift tages. Ansvar för aviseringsböckerna rörande samma förrättningar skulle emellertid åvila nämnde, av styrelsen utsedde person.

Den av de sakkunniga förordade reformen synes icke behöva medföra några ändringar i kyrkobokföringskungörelsen.

I anslutning till det anförda föreslår de sakkunniga, att kungörelsen den

4 december 1903 angående uppgifter från vissa allmänna inrättningar till kyrkobokföringen och rikets befolkningsstatistik, i vad angår sjukhus, upphäves, och att i dess ställe utfärdas kungörelse angående förande av böcker vid sjukhus för anmälningar till kyrkobokföringen.

Yttranden

Den föreslagna förenklingen av sjukhusprästens registreringsarbete har av flertalet remissmyndigheter hälsats med tillfredsställelse, medan andra lämnat förslaget utan erinran. *Domkapitlet i Härnösand* har däremot ifrågasatt, huruvida arbetsbesparingen skulle bli särskilt stor med denna anordning, som dessutom skulle medföra förlusten av för folkbokföringen viktiga urkunder, födelse- och dopbok, död- och begravningsbok.

Mot vissa detaljer i förslaget har emellertid erinringar framförts. *Sve-ri- ges yngre prästers förbund* har framhållit beträffande aviseringen av dop och jordfästning, att det synes lämpligt, när dessa handlingar icke förrättas av sjukhusprästen, att den som förrättat akten ålägges att meddela sjukhusets pastor erforderliga uppgifter för vederbörlig anteckning och avisering och att det bör vara sjukhusprästen, som har ansvaret för aviseringen. *Göteborgs stad* däremot har ansett, att vederbörande anmälningar bör kunna göras av en tjänsteman på sjukhuset, eventuellt under sjukhusprästens överinseende. Även *statistiska centralbyrån* har berört frågan om ansvaret för aviseringen och anför härutinnan.

Det delade ansvaret föranleder betänkligheter. Med hänsyn till att kyrkobokföringskungörelsen föreskriver att avisering om dop och jordfästning skall göras av förrättaren och då införing i aviseringsbok skall ske genom kopiering av avin, kan dock invändning ej göras mot att införing i boken i dylika fall skall ankomma på förrättaren. Däremot synes tillräckligt bärande skäl ej vara anförda för att sjukhuspräst skall befrias från ansvaret för aviseringsböckerna för födelser och dödsfall.

Centralbyrån och domkapitlet i Härnösand — domkapitlet under förutsättning att det av de sakkunniga förordade aviseringssystemet införes — föreslår, att de föreslagna formulären överses av blanketteknisk expertis.

E. Medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet

Sjukhusprästen bör göra insatser och taga initiativ även i fråga om patienternas underhållning och förströelse (samkväm, sång- och musikstunder, föredrag m. m.). Han bör, där så påfordras, också kunna engageras i sjukhusets biblioteksarbete, i den mån sjukhusbibliotek icke är anslutet till offentlig biblioteksverksamhet.

Därest social kurator icke finnes anställd vid sjukhuset, torde skäl föreligga att anlita sjukhusprästen även i sjukhusets sociala verksamhet.

Yttranden

De sakkunnigas uttalanden rörande sjukhusprästs medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet har rönt kritik av ett förhållandevis stort antal remissinstanser. Särskilt har kritiken riktats mot uttalandet att sjukhusprästen skall kunna anlitas i den sociala verksamheten.

Södermanlands läns landsting anför.

Vid ett flertal sjukhus finnes redan nu sysselsättnings- och arbetsterapeuter, bibliotekspersonal samt sociala kuratorer och ifrågavarande verksamhetsgrenar är f. n. under utbyggnad vid sjukhusen. Med hänsyn till denna tillgång på härför specialutbildad personal måste prästernas medverkan till patienternas underhållning och förströelse samt vid den sociala verksamheten vid sjukhusen icke anses påkallad.

Ej heller *Sveriges läkarförbund* anser sig kunna biträda de sakkunnigas uppfattning angående sjukhusprästens sociala uppgifter. Enligt läkarförbundet torde det icke vara möjligt att utan särskild utbildning behärska den numera starkt utbyggda socialvården i alla dess detaljer. *De lungsjukas riksförbund* hävdar, att sjukhusprästens uppgifter bör begränsas till den religiösa verksamheten och till förande av vissa aviseringsböcker. Han bör enligt förbundets uppfattning inte under några förhållanden ta befattning med de arbetsuppgifter, som naturligt åvilar kurator, arbetsterapeut och bibliotekarie.

Svensk kuratorsförening anser det vara av synnerlig vikt, att någon sammanblandning av sociala och pastorala uppgifter icke förekommer. Likartade uttalanden har gjorts av *Stockholms stad*, *svenska lasarettsläkarföreningen* och *rikskommittén för partiellt arbetsföra*. *Domkapitlet i Karlstad* och *Göteborgs stad* uttalar, att präst ej bör åläggas medverka i allmänkulturell och social verksamhet. *Svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund* anser, att heltidsanställd präst icke bör åläggas uppgifter, som åvilar social kurator, eller engageras i sjukhusets biblioteksarbete. Ej heller *stadsförbundet* finner, att sjukhuspräst bör åläggas medverkan i uppgifter, som tillhör socialkuratorns arbetsfält. *Landstingsförbundet* framhåller, att den allmänkulturella och sociala verksamheten i princip bör ombesörjas av härför utbildad personal.

Domkapitlet i Växjö anför.

Uppgiften som social kurator eller bibliotekarie på sjukhuset torde ofta vara näraliggande för präster. Dock bör i reglementen och föreskrifter undvikas stadgar om prästens ovillkorliga skyldighet härutinnan. Detsamma gäller ansvaret för ordnande av förströelser.

Då det gäller den allmänkulturella verksamheten anser *medicinalstyrelsen*, *Stockholms stad* och *stadsförbundet*, att prästs medverkan bör helt bero på dennes personliga läggning.

Sveriges allmänna biblioteksörening har i sitt yttrande starkt kritiserat de sakkunnigas förslag i fråga om de kulturella uppgifterna. Öreningen framhåller, att de sakkunniga föreslår, att de kulturella uppgifterna skall ställas under sjukhusprästens ledning. Mot detta inlägger öreningen en bestämd gensaga. Det synes enligt öreningen angeläget, att gränsdragningen mellan själavårdande verksamhet samt allmänkulturell och social verksamhet upprätthålles och att sjukhusprästens uppgifter begränsas till församlingsvård å allmänna sjukhus.

Övriga remissinstanser har lämnat uttalandena utan erinran eller utan kommentar.

F. Verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal

De sakkunniga har ansett sjuksköterskans arbete på ett sjukhus icke böra inskränkas till den rent materiella omvårdnaden. Den största omsorg måste även ägnas åt den kroppsligen sjuka människans andliga hälsa. Sjuksköterskan kommer de sjuka närmast och får ofta mottaga förtroenden angående deras bekymmer och svårigheter av skilda slag samt har att, då patienten så önskar, förmedla kontakten med sjukhusprästen. Man bör därför av sjuksköterskan kunna fordra förståelse för de religiösa värdena eller, i vart fall, viss kunskap i hithörande frågor.

För att sjuksköterskan skall kunna fylla sin uppgift måste hon under elevtiden få en god utbildning i berörda frågor. De sakkunniga har i utlåtande över det betänkande, som avgivits av 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen, uttalat önskemål om att under utbildningen 10 timmar skulle ägnas till undervisning i etik och livsåskådningsfrågor.

Därest sjukhusprästen har goda kvalifikationer på området och förhållandena så medger anser de sakkunniga, att han bör anställas som lärare vid sjuksköterskeskolan.

Beträffande prästens verksamhet i övrigt med avseende å den sjukvårdande personalen anser de sakkunniga både av principiella skäl och med hänsyn till den utredning, som införskaffats i ämnet, att inga speciella föreskrifter bör lämnas om denna sjukhusprästens verksamhet, men att han, om önskemål därom framkommer, bör för personalen hålla andaktsstunder, bibelstudier, samkväm eller dylikt. En sådan uppgift bör ingå i hans ämbetsåligganden.

Yttranden

Sakkunnigförslaget har tillstyrkts av *domkapitlen i Uppsala och Luleå* samt *Jämtlands läns landsting*.

Beträffande sjuksköterskeutbildningen uttalar *Södermanlands läns landsting*, *Gävleborgs läns landsting*, *stadsförbundet* och *landstingsförbundet*, att utbildningen synes tillfredsställande i förevarande frå-

gor. *Sjuksköterskeföreningen* finner däremot ökad undervisning i etik och livsåskådningsfrågor önskvärd.

I fråga om prästens verksamhet bland personalen har ett flertal remissinstanser — *kammarkollegiet, Södermanlands läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Stockholms stad, Göteborgs stad* och *landstingsförbundet* — framhållit, att denna verksamhet bör falla under vederbörande församlingsprästerskap och alltså icke ha något samband med den andliga vården vid sjukhusen. *Läkarförbundet* anser dock, att det är värdefullt om sjukhusprästen även verkar bland personalen.

G. Insats för de sjukas anförvanter

När anförvanter till de sjuka så önskar bör de enligt de sakkunniga ha möjlighet att rådgöra med prästen.

Yttranden

Denna fråga har föranlett uttalanden av endast ett fåtal remissinstanser.

Domkapitlet i Uppsala, Jämtlands läns landsting, Stockholms stad, Göteborgs stad och *stadsförbundet* har anslutit sig till eller lämnat utan erinran de sakkunnigas uttalande, medan *Södermanlands läns landsting, Gävleborgs läns landsting* och *landstingsförbundet* ansett, att den prästerliga verksamheten bland de sjukas anförvanter bör ingå i den församlingsprästerliga tjänsten.

Enligt *kammarkollegiets* mening bör nu ifrågavarande uppgift nämnas bland sjukhusprästs åligganden i den föreslagna tillämpningskungörelsen till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus.

4. Sjukhusprästens utbildning

Sjukhusprästens verksamhet skall främst vara av religiös art, varför hans kompetens framför allt bör bygga på den vanliga prästerliga utbildningen. Då emellertid de sjuka i mycket intager en särställning och sjukdomen mången gång skapar en allvarlig situation, som berör hela personlighet-livet, synes sjukhusprästen därjämte böra erhålla en särskild utbildning, som gör honom skickad att efter hänvändelse från de sjuka, deras anhöriga, läkare eller sjuksköterska kunna i förekommande fall träda hjälpende emellan, detta även då fråga är om att giva annan än rent religiös andlig hjälp.

För att en präst skall kunna rätt förstå patienterna bör han äga åtminstone elementära insikter i den medicinska vetenskapen. Detta synes också utgöra förutsättning för ett gott samarbete mellan prästen och läkaren. En viss insikt i psykiatri synes vara önskvärd för att prästen skall kunna skilja mellan vad som är friskt och sjukt i själslivet. De neurotiska människornas andliga vård ställer särskilt stora krav på prästen, varför han bör

ha studerat neuroslära och något känna till de moderna psykoterapeutiska metoderna.

I särskilt underdånigt utlåtande över prästutbildningssakkunnigas betänkande har sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen anfört i huvudsak följande. Sjukhusprästen borde kvalificeras för sin uppgift genom en vid universitetet meddelad kurs, omfattande *dels* elementära medicinska översikter, *dels* allmän psykologi, *dels ock* patientpsykologi. Då det icke torde var möjligt för de blivande prästerna att under sin utbildningstid bestämma, huruvida de komme att ägna sig åt sjukhustjänst, samt då varje präst, oavsett sin tjänstgöring, hade största gagn av de kunskaper, som genom den föreslagna kursen meddelades, ansåge de sakkunniga, att kursen borde göra obligatorisk för samtliga teologie studerande, vilka deltog i den praktiska utbildningen. I den mån så kunde ske syntes lämpligt, att de blivande prästerna bereddes tillfälle att någon tid tjänstgöra å sjukhus. Det syntes ock böra övervägas, om icke en sådan anordning kunde träffas, att prästkandidaterna i större utsträckning än nu skedde skulle kunna få fullgöra sin värnplikt å sjukvårdsförband, vilken tjänstgöring borde få tillgodoräknas dem som praktisk hospitering.

För den präst, som vill ytterligare meritera sig på förevarande område, synes kunna ifrågakomma

1. tjänstgöring som assistent vid den andliga vården å sjukvårdsinrättning;
2. partiell kurs vid socialpolitiskt institut; samt
3. specialutbildning vid institut för själavård och psykisk rådgivning (S:t Lukasstiftelsen).

Yttranden

Flertalet remissinstanser har, i de fall där de uttalat sig härutinnan, funnit de sakkunnigas förslag rörande sjukhusprästens utbildning välmotiverat. Erinringar har dock framförts från flera håll. Sålunda anser *Västmanlands läns landsting* och *lasarettsläkarföreningen* att utbildningen är så begränsad, att den saknar betydelse. *Södermanlands läns landsting* är tveksam om särskild utbildning krävs för sjukhuspräster.

Medicinalstyrelsen uttalar.

Enär styrelsen hyser den uppfattningen, att pastors insats på sjukhuset bör motsvara hans insats i församlingslivet överhuvudtaget, anser styrelsen icke, att några timmars medicinsk undervisning är påkallad för blivande präster. För att denna skulle bliva av något verkligt värde måste den göras så omfattande och grundlig, att avsevärd tid måste avsättas för densamma.

Undervisningen i allmän psykologi och i patientpsykologi finner medicinalstyrelsen däremot angelägen.

Domkapitlet i Uppsala ifrågasätter om icke alltför stor vikt lagts vid den elementära medicinska utbildningen och uttalar vidare, att någon speciell kvalifikation i form av utbildning utöver den teoretiska undervisningen

torde böra stadgas såsom villkor för innehavande av heltidstjänster vid sjukhus.

Den nuvarande utbildningen är enligt *läkarförbundet* icke tillfyllest. Till den teoretiska utbildningen bör även läggas praktisk utbildning. Utöver de möjligheter härtill som anvisas av de sakkunniga, pekar förbundet även på tjänstgöring å avdelning vid sinnessjukhus, varigenom god utbildning i praktisk psykologi och psykopatologi kan vinnas. Såsom ytterligare möjlighet anvisar *Jämtlands läns landsting* tjänstgöring vid några lasarett med invärtesmedicinsk och helst även lasarett psykiatrisk avdelning, där speciellt intresse för verksamheten finnes.

Domkapitlet i Linköping framhåller, att sjukhusprästens utbildning i sång och musik är minst lika viktig som nödiga insikter i medicin, psykiatri etc.

Domkapitlet i Lund önskar, att ett begränsat antal yngre präster skall kunna delta i kursen i medicin m. m. vid universiteten.

5. Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen

För ernående av förbättrad andlig vård å sjukhusen anser de sakkunniga, att vid större sjukhus, där den andliga vården kan antagas bereda vederbörande präst full sysselsättning — vilket enligt de sakkunnigas mening är fallet, först då antalet vårdplatser å sjukhuset uppgår till omkring 1 200 eller åtminstone överstiger 1 000 — bör anställas särskild sjukhuspräst. Heltidsanställning av präst bör ock kunna ske genom samordnande av två eller flera sjukhus under en präst. Förutsättningen härför är, att sjukhusen har sådan inbördes belägenhet, att kommunikationerna dem emellan är täta och bekväma samt att prästens resor till de olika sjukhusen icke tager en alltför dryg del av hans arbetstid i anspråk. Enligt en av de sakkunniga gjord approximativ beräkning skulle 34 sådana sjukhusprästbefattningar behöva inrättas.

De sakkunniga har övervägt, huruvida samordnande av sjukhus med andra slag av anstalter, såsom ålderdomshem och fängelser, bör äga rum, men funnit, att detta icke lämpligen bör ske.

I de fall heltidsanställning av sjukhuspräst icke kan ordnas, bör den andliga vården vid sjukhuset ombesörjas av prästerskapet i det pastorat, varest sjukhuset är beläget. Församlingsprästens verksamhet vid sjukhuset skall emellertid icke — såsom nu — utgöra en bisyssla för honom, utan denna verksamhet bör inordnas i församlingsvården. Den prästerliga organisationen i pastoratet skall anpassas härefter; då så befines nödigt, skall sålunda utökning i organisationen ske.

Huvudregeln bör vara, att den andliga vården vid sjukhusen handhas av vederbörande pastorats prästerskap. I vad mån hänläggandet av den and-

liga vården vid sjukhusen till pastoratets prästerskap bör föranleda utökning av den prästerliga organisationen inom pastoraten avgöres av Kungl. Maj:t. För reformens genomförande bör de nuvarande prästernas avgång icke avvaktas utan densamma göras tillämplig å redan utnämnd präst. Beträffande organisationen av sjukhusprästbefattningar med heltidsanställning skall det ankomma på domkapitlen att i samråd med vederbörande sjukhusstyrelse verkställa utredning och avgiva förslag till Kungl. Maj:t beträffande frågan, vid vilka sjukhus arbetet är av den omfattning, att det kräver en heltidsanställd präst, vilka sjukvårdsanstalter lämpligen må kunna samordnas under en präst samt var prästen skall vara stationerad.

Yttranden

De sakkunnigas förslag rörande den prästerliga organisationen för den andliga vården har fått ett mycket blandat mottagande av remissinstanserna. Förslaget har i huvudsak tillstyrkts av *samtliga domkapitel utom domkapitlet i Uppsala, pastoratsindelningssakkunniga, Gotlands, Kristianstads och Jämtlands läns landsting, Norrköpings stad, sjuksköterskeföreningen, sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund, dåvarande allmänna svenska prästföreningen, Sveriges yngre prästers förbund, svensk kuratörsförening och svenska diakonsällskapet.*

Helt avstyrkt har förslaget blivit av *Östergötlands och Malmöhus läns landsting, Stockholms stad, Malmö stad, Hälsingborgs stad och Gävle stad.*

Förslaget om särskilda sjukhuspräster har avstyrkts av *kammarkollegiet, statskontoret, två ledamöter av statens lönenämnd, medicinalstyrelsen, Stockholms, Södermanlands, Västmanlands och Gävleborgs läns landsting, lasarettsläkarföreningen och rikskommittén för partiellt arbetsföra.*

Landstingsförbundet, vars yttrande nio landsting åberopat, har ansett, att så stora fördelar är förknippade med inordnande av den andliga vården vid sjukhusen i församlingsvården, att särskilda sjukhusprästtjänster icke skall inrättas förrän behovet blivit till fullo styrkt.

Jönköpings läns landsting och stiftsnämnden i Uppsala har ansett, att förslaget bör överarbetas.

Kammarkollegiet framhåller i sitt yttrande — som kan anses vara representativt för de remissinstanser, vilka avstyrkt förslaget om särskilda sjukhuspräster — att det icke finner något att erinra mot förslaget, i vad det samma avser anförtroende av andlig vård vid sjukhusinrättningarna till församlingarnas prästerskap. Däremot anser det tillräckliga skäl icke föreligga att för vissa fall frågå principen om sjukhusverksamhetens inordnande i församlingsvården och låta denna verksamhet ombesörjas av särskilda, heltidsanställda sjukhuspräster. En fördelning av sjukhustjänstgöringen mellan pastoratets präster syntes vara till fördel såväl för patienterna som för prästerna.

Även *direktionen för karolinska sjukhuset och Göteborgs stad* har ställt

sig avvisande mot förslaget om särskilda sjukhuspräster och anser, att vid de större sjukhusen en anordning med flera deltidsanställda präster är att föredra framför de sakkunnigas förslag. *Domkapitlet i Uppsala* anser, att särskilda sjukhuspräster endast bör finnas för ett sjukhus; sammanförande av flera sjukvårdsinrättningar för att bereda arbete för en heltidstjänst bör ej förekomma. Risk föreligger enligt domkapitlet, att arbetet blir mera splittrat för sådan präst än för en församlingspräst. Domkapitlet är icke främmande för tanken att i viss utsträckning bibehålla arvodestjänster. *Pastoratsindelningssakkunniga*, som anser att den andliga vården vid sjukhusen i princip bör ombesörjas av församlingsprästerskapet, finner dock att särskilda präster behövs i ett begränsat antal fall. Enligt de sakkunnigas mening bör dock endast två, högst tre anstalter sammanföras under en präst. *Pastoratsindelningssakkunniga* framhåller vidare, att vid blivande reglering av pastoratsindelningen hänsyn bör tas beträffande varje pastorat till belägenheten inom detsamma av sjukhus utan särskild sjukhuspräst.

Läkarförbundet gör gällande, att sjukhusprästerna icke bör knytas till församlingarna utan till sjukhusen, och anför.

Däremot vill förbundet uttrycka sin tveksamhet inför sjukhusprästernas organisatoriska anknytning till den territoriella församlingen, som av de sakkunniga förordas. Sjukhusverksamheten skulle då få karaktär av en specialuppgift inom församlingsvården. Sjukhusprästen bör i stället anses vara en sjukhusets tjänsteman och från sjukhuset erhålla de viktigaste impulserna och direktiven för sin verksamhet.

I några remissyttranden har kritiserats siffrorna för det antal vårdplatser, som skall anses ge full sysselsättning för heltidsanställd sjukhuspräst. *Sålunda* anser *domkapitlet i Strängnäs*, att antalet vårdplatser borde ha satts till 800 à 900. *Domkapitlet i Karlstad* och *Sveriges yngre prästers förbund* anser, att 900—1 000 vårdplatser bör motsvara full sysselsättning. Även *sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund* anser de sakkunnigas förslag — 1 000 à 1 200 platser — väl högt.

Allmänna svenska prästföreningen framhåller, att sjukhustjänstgöring även bör kunna anförtros åt präst i närliggande pastorat. Liknande uttalande har gjorts av *domkapitlet i Linköping*, som påpekar, att vad som i detta sammanhang sägs om pastorat, varest sjukhuset är beläget, i städer med mer än ett pastorat bör gälla hela staden.

6. Avlöning och pensionering¹

På grund av sjukhusens olika storlek och beskaffenhet låter det sig icke göra att indela arbetsområdena för de heltidsanställda sjukhusprästerna så,

¹ De avsnitt av sakkunnigförslaget, som blivit inaktuella genom det efter förslagets framläggande antagna nya systemet för prästerskapets avlöning, har i den följande redogörelsen utelämnats. Av denna anledning har ej heller remissyttrandena i vad de avser dessa avsnitt medtagits.

att tjänstgöringen blir exakt lika omfattande för envar av dem. Oavsett att i kvalitativt avseende likvärdiga befattningar i allmänhet bör i lönehänseende likställas, torde den kvantitativa skillnaden icke bli så stor, att en differentiering av befattningarna härutinnan är nödig. De sakkunniga föreslår därför, att samtliga heltidsanställda sjukhusprästabefattningar erhåller samma löneställning.

Beträffande den löneställning, som bör tillkomma en sjukhuspräst, synes en jämförelse med församlingsprästerna ligga i sakens natur. Med hänsyn till de arbetsuppgifter, vilka skall tillkomma en sjukhuspräst, samt den självständiga ställning och det ansvar, som är förbundna med tjänstgöringen, synes befattningen bli i det väsentliga jämförilig med kyrkoherdebefattning i ett mindre pastorat, dock att vissa betydelsefulla administrativa bestyr bortfaller för sjukhusprästen.

De sakkunniga anser lönegraden Ca 28¹ vara i förhållande till arbetets art och omfattning samt vid jämförelse med löneställningen för andra likartade befattningar väl avvägd. Enligt de sakkunniga bör sjukhusprästerna icke kvarstå hela sin tjänstetid i sådan prästabefattning. Även för befordrande av önskvärd övergång till kyrkoherdetjänst synes den föreslagna löneställningen för sjukhuspräst vara lämplig.

Då den andliga vården å sjukhus, för vilken särskild sjukhuspräst icke anställs, skall åligga prästerskapet i pastoratet och ingå i församlingsvården, bör vid inplaceringen av kyrkoherde- och komministertjänster hänsyn även tagas till tjänstgöringen å sjukhus.

Sjukhuspräst, som på grund av sjukhusets läge i förhållande till stationeringsorten förorsakas särskilda kostnader för resor till och från sjukhuset, skall erhålla ett fixerat reseanslag, fastställt i samband med beslutet om tjänstens inrättande. För församlingspräst, i vars åliggande det skall ingå att handha den andliga vården å sjukhus, skall resekostnaderna till sjukhuset täckas genom det för församlingstjänsten utgående fasta reseanslaget.

Yttranden

Av de remissinstanser, som yttrat sig rörande sjukhusprästernas löneställning, har denna till övervägande del tillstyrkts eller lämnats utan erinran. Endast *statens lönenämnd* har ansett inplaceringen i lönegrad Ca 28 för hög. *Lasarettsläkarföreningen* uttalar, att den inte kan frigöra sig från uppfattningen att sjukhusprästen även i fortsättningen kommer att bli underbetald. Den andliga vården på sjukhusen ställer enligt föreningen stora krav på dess utövare.

¹ Lönegrad Ao 22 enligt Kungl. Maj:ts kungörelse den 10 maj 1957 med vissa bestämmelser i fråga om ändring av lönegradsbeteckningar och lönegradsnummer, m. m.

7. Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet

Kostnaden för den andliga vården vid de allmänna sjukhusen bestrides för närvarande helt och hållet av huvudmännen, d. v. s. av staten, vederbörande landsting eller kommun. Uppehållandet av den andliga vården vid sjukhusen måste enligt de sakkunnigas mening liksom religionsvården överhuvud taget anses vara en statlig angelägenhet. De sakkunniga föreslår därför, att kostnaden för avlöning av sjukhusprästerna och deras resor i tjänsten samt deras tjänste- och familjepensionering skall åvila kyrkofonden. För ändamålet erforderligt anslag skall icke fixeras, men Kungl. Maj:ts befogenhet att härför anlita kyrkofonden begränsas därigenom, att grunderna för anslaget utnyttjande underställes riksdagens godkännande.

Även kostnaden för sådan andlig vård vid sjukhusen, som skall ombesörjas av församlingsprästerna, bör i princip gäldas av kyrkofonden. Med hänsyn till att omfördälda kostnad i regel blir helt obetydlig ävensom till vissa andra angivna förhållanden anser emellertid de sakkunniga, att, för vinnande av förenkling i det administrativa arbetet, bidrag ur fonden till pastoratet för dess präster åliggande tjänstgöring å sjukhus skall utgå endast i sådana fall, då sjukhustjänstgöringen befinnes påverka den prästerliga organisationen i pastoratet så, att organisationen måste ökas eller en eljest möjlig indragning av prästerlig tjänst i pastoratet förhindras. Beträffande bidragsbeloppet bör detta utgå i förhållande till pastoratets kostnad för lön och bostad för den befattning, som inrättas respektive skulle ha kunnat indragas, och den tid, som sjukhustjänstgöringen kan beräknas taga av arbetstiden för en heltidsanställd sjukhuspräst enligt vissa beräknade procent-satser för olika stora sjukhus. Det skall ankomma å Kungl. Maj:t att bestämma, huruvida bidrag ur kyrkofonden för prästerskapets tjänstgöring å sjukhus skall utgå till pastoratet.

Andra kostnader för den andliga vården än löne-, rese- och pensionskostnader för prästerna — såsom arvode åt assistent vid andliga vården, ersättning åt extra predikanter, orgelspelning, anskaffande av inventarier m. m. — bör såsom hittills åligga vederbörande sjukhus huvudmän.

De sakkunniga uppskattar kostnaden för de särskilda sjukhusprästerna till cirka 480 000 kronor samt kostnaden för den andliga vård vid sjukhusen, som pastoratens prästerskap skall fullgöra, till cirka 363 000 kronor, sammanlagda kostnaden sålunda till 843 000 kronor. Då arvoden till sjukhuspredikanterna uppgår till omkring 230 000 kronor, uppstår alltså en kostnadsökning av 613 000 kronor.¹ Av den totala kostnaden, 843 000 kronor, skulle cirka 645 000 kronor drabba kyrkofonden, medan omkring 198 000

¹ Kostnaderna beräknade 1949. Kostnaderna för de särskilda sjukhusprästerna, beräknade efter de från och med den 1 juli 1957 gällande lönerna uppskattas till cirka 780 000 kronor. Övriga kostnader är svåra att utan särskild undersökning beräkna.

kronor skulle drabba pastoraten. Med hänsyn till församlingsavgifternas maximering (20 öre per skattekrona), torde en del av den på pastoraten löpande kostnaden komma, även den, att slutgiltigt drabba kyrkofonden i form av ökade tillskott. Det på kyrkofonden belöpande kostnadsbeloppet motsvarar efter 1948 års skatteunderlag endast omkring 4/10 öre per skattekrona och behöver, då av allmänna kyrkoavgiften de senaste åren uttagits allenast 10 öre per skattekrona, icke föranleda någon höjning av det för allmänna kyrkoavgiften lagfästa maximum av 15 öre per skattekrona.¹

Yttranden

I fråga om finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet har sakkunnigförslaget av de flesta remissinstanser lämnats utan erinran eller ej särskilt berörts. I några remissutlåtanden har dock erinringar framförts. Sälunda anser *Stockholms stad* och *Göteborgs stad*, som önskar bibehålla systemet med arvodesanställda präster, att sjukhusens huvudmän bör bestrida ifrågavarande kostnader. Göteborgs stad framhåller, att detta även bör gälla om sakkunnigförslaget i vad det avser den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen genomföres.

Kammarkollegiet framhåller i sitt yttrande, att det knappast synes motiverat att anlita kyrkofondens medel i andra fall än då sjukhustjänstgöringen medför väsentlig höjning av den effektiva uttaxeringen för prästerskaps avlöning i respektive pastorat, eftersom församlingsprästerna redan för närvarande torde ha skyldighet att sörja för själavården å sjukhusen.

Stiftsnämnden i Härnösand uttalar, att den anser det oriktigt att sjukhuspastoratet ensamt skall av sina prästlöne-medel avlöna sjukhusprästen, då sjukhus mycket sällan betjänar endast medlemmar i det pastorat, där det ligger. Enligt stiftsnämndens uppfattning är det betydligt naturligare att likställa dessa löneutgifter med sådana gemensamma, från kyrkofonden utgående löner som lönerna till stiftsadjunkter, militärpräster m. fl.

8. Sjukhusprästens tjänsteorganisatoriska ställning, tillsättning och entledigande

För det fall att den andliga vården vid sjukhus hänsläggas till församlingspräst, förändras icke dennes tjänsteorganisatoriska ställning, utan tjänstgöringen å sjukhuset kommer att utgöra en del av församlingsvården. Där est flera präster finns anställda i pastoratet, bestämmer domkapitlet, efter hörande av vederbörande sjukhusdirektion, huru sjukhustjänstgöringen skall fördelas dem emellan.

¹ Allmänna kyrkoavgiften är numera högst 20 öre per skattekrona.

Även de heltidsanställda prästerna skall stå under biskopens förmanskap och inspektion. Dessa präster skall tillsättas av Kungl. Maj:t antingen genom fullmakt eller genom förordnande tillsvidare. Före tillsättningen skall sjukhusdirektionen beredas tillfälle att yttra sig.

Semester och tjänstledighet på grund av styrkt sjukdom samt jämväl kortare tids tjänstledighet av annan anledning skall beviljas av domkapitlet, som ock skall äga förordna vikarie å sjukhusprästabefattningen. Beträffande sjukhusprästs avsked skall gälla samma bestämmelser som för statliga befattningshavare.

Yttranden

Den av de sakkunniga föreslagna tjänstorganisatoriska ställningen, tillsättningen och entledigandet av sjukhusprästen har av flertalet remissinstanser godtagits eller lämnats utan kommentarer. *Medicinalstyrelsen*, *Stockholms stad* och *Göteborgs stad* samt *stadsförbundet* anmäler dock avvikande mening.

Medicinalstyrelsen anför.

I frågor som röra sjukhusets organisation och arbetsförhållanden bör pastor vara underställd sjukhusets direktion och styresman. Där hans uppgift tangerar den medicinska vården av patienten, blir den för sjukvården ansvarige läkaren självfallet pastors förman.

Stockholms stad och *Göteborgs stad*, vilka förordar bibehållande av nuvarande system med deltidsanställda präster, samt *stadsförbundet* anser, att sjukhusdirektionen skall tillsätta prästen.

Även några remissinstanser, som i huvudsak biträder sakkunnigförslaget, gör vissa erinringar eller uttalanden.

Västmanlands läns landsting framhåller, att respektive sjukhusdirektioner med hänsyn till sjukvårdens speciella förhållanden bör äga pröva vilka präster, som skall medges tjänstgöra å sjukhuset även om den andliga vården vid sjukhusen regelmässigt skulle inordnas under församlingsvården, vilket landstinget tillstyrker.

Enligt *Gotlands läns landstings* uppfattning bör även landstingets sjukvårdsberedning, som enligt sjukhuslagen utövar den centrala ledningen av landstingets sjukhusväsende, lämnas tillfälle att avgiva yttrande i förevarande frågor.

Domkapitlet i Linköping framhåller, att det torde vara lämpligt, att vederbörande kontraktsprost får öva den närmare tillsynen över den andliga vården vid sjukhusen inom sitt kontrakt och avgiva yttrande över arbetets fördelning mellan ifrågavarande präster.

Några remissinstanser uppstår till behandling formen för sjukhusprästs tillsättande. *Norrköpings stad* anser, att präst skall tillsättas genom förordnande och förordnandet begränsas till 5 år, dock med rätt till förlängning.

Sjukhusdirektionen bör enligt stadens mening yttra sig om präst skall tillsättas på viss tid eller tills vidare. *Sveriges yngre prästers förbund* uttalar som sin uppfattning, att tillsättning av sjukhuspräst bör ske genom förordnande och ej genom fullmakt.

9. Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m.

Beträffande den frikyrkliga insatsen i den andliga vården å sjukhusen utgår de sakkunniga ifrån att varje patient bör äga rätt till andlig omvårdnad av representant för det samfund, patienten tillhör. Patient, tillhörande frikyrkligt samfund, bör alltså få till särskilt besök kalla sådan representant och lämnas tillfälle att ostört samtala med denne samt även äga tillgång till respektive samfunds sakramentsförvaltning, exempelvis i fråga om barndop. Även frikyrkliga andaktsstunder bör få anordnas å sjukhusen, detta efter bestämmande av den i följande avsnitt omförmälda nämnden. Denna nämnd bör beträffande frikyrkopastorns insats ha samma tillsyn som biskop och domkapitel i fråga om sjukhusprästens verksamhet.

För ytterligare befrämjande av den frikyrkliga insatsen i den andliga vården, föreslår de sakkunniga, att en särskild assistent skall kunna anställas vid sjukhuset vid sidan av sjukhusprästen. Det har emellertid icke syns de sakkunniga lämpligt att förbehålla assistentbefattningen endast för personer, tillhörande frikyrkosamfund; även andra personer bör kunna komma i fråga till befattningen och givetvis kan för befattningen tänkas både manlig och kvinnlig innehavare. Förutsättningen för anställande av assistent måste vara, att huvudmannen för sjukhuset (landstinget, kommunen eller staten) eller annan ställer medel till förfogande för ändamålet.

Assistenten antages av sjukhusdirektionen, som meddelar erforderliga föreskrifter om hans arbetsuppgifter. Han är vid fullgörande av sin tjänst ansvarig inför direktionen.

Assistenten bör icke ha sjukhusprästen till förman utan i förhållande till honom ha en sidoordnad ställning. Assistentens insats skall tillkomma som ett plus i den andliga vården å sjukhuset, icke som en begränsning i sjukhusprästens arbete och ansvar.

Yttranden

Av frågorna rörande den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen har bland remissinstanserna frågan om assistent rönt det största intresset. I utlåtandena har härvid särskilt diskuterats dels behovet av assistenter och dels assistentens ställning och uppgifter.

De sakkunnigas förslag om inrättande av assistentbefattningar vid den andliga vården har avstyrkts av *kammarkollegiet*, *Söder-*

manlands läns landsting, Skaraborgs läns landsting, Stockholms stad, Göteborgs stad, stadsförbundet, landstingsförbundet och de lungsjukas riksförbund, vilka anser, att den frikyrkliga insatsen icke bör göras genom assistenter utan i friare former. Göteborgs stad framhåller också, att mångfalden frireligiösa samfund synes vara ett definitivt hinder mot att tillvarata deras intressen genom att anställa en frikyrkligt verksam assistent.

Beträffande assistentens ställning och uppgifter har ett flertal remissinstanser yttrat sig. *Domkapitlet i Stockholm* uttalar förhållningar för att en anordning med olika huvudmän för sjukhusprästen och assistenten skall kunna framkalla svårigheter. Anvisningar om assistentens uppgifter och erforderlig kompetens saknas, vilket öppnar möjligheter för framtida godtycke. Frågan bör enligt domkapitlets mening bearbetas. *Läkarförbundet* anser assistentbefattningens avgränsning i uppgifter mot sjukhusprästen tämligen vag, men ansluter sig dock till förslaget. Även *Gävle stad* och *frikyrkliga samarbetskommittén* anser assistentens ställning och uppgift oklar. *Sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund* ifrågasätter lämpligheten av assistentens sidoordnade tjänsteställning. Enligt förbundets uppfattning bör arbetet bestämmas av sjukhusprästen. Möjligheter till konflikter mellan de båda befattningshavarna bör kunna avvärjas genom tjänsteinstruktionens bestämmelser. *Frikyrkliga samarbetskommittén* föreslår en annan benämning på assistentbefattning, eftersom den är av självständig natur.

I fråga om kostnaden för den frikyrkliga verksamheten har *kammarkollegiet*, *Södermanlands läns* och *Skaraborgs läns landsting* uttalat, att denna bör bekostas av vederbörande frikyrkosamfund. *Landstingsförbundet* ifrågasätter om icke, i de fall då kostnaderna icke kan bestridas av frikyrkosamfundet, vilket är riktigast, bidrag kunde utgå av statsmedel. I varje fall bör verksamheten enligt förbundets mening icke bekostas av sjukhusens huvudmän. *Domkapitlet i Växjö* anför beträffande kostnaden för assistent.

Anställandet av sådan assistent bör dock under inga omständigheter kunna framdrivas genom erbjudande av medel från olika samfund, vilket kunde ha till följd olämplig konkurrens eller tvång på den beslutande myndigheten. Förutsättningen för assistents anställande bör vara, att huvudmannen för sjukhus, landsting eller kommun anslår medel härtill.

Gävle stad beklagar, att de sakkunniga icke kunnat finna en form för en fastare anställning av frikyrklig medhjälpare, där sådan av de sakkunniga anses behövlig, utan låtit denna del av verksamheten bli beroende av särskilda anslag från respektive huvudmän.

Förslaget om tillsynen över frikyrkopastors verksamhet har, i den mån förslaget om den särskilda nämnden för den andliga vården icke helt avstyrkts, av de flesta remissinstanser lämnats utan kommentar.

I anslutning till förevarande frågor har *frikyrkliga samarbetskommittén*

uttalat, att den anser, att det hade varit riktigare att bereda både präster inom svenska kyrkan och pastorer inom de frikyrkliga samfundet lika rätt att söka tjänst som sjukhuspräst.

10. Särskild nämnd vid sjukhus

Den föreslagna förbättringen av den andliga vården vid sjukhusen kommer att medföra en ganska omfattande verksamhet av organisatorisk och annan art vid varje sjukhus. Denna verksamhet anser de sakkunniga böra anförtros åt en särskild nämnd. Ordförande i nämnden bör vara en av sjukhusets direktions utsedd läkare vid sjukhuset. Självskrivna ledamöter i nämnden bör vara sjukhusets präst och husmor. I nämnden bör vidare ingå en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska. Nämnden bör, när så erfordras, med sig adjungera jämväl annan befattningshavare vid sjukhuset.

Nämndens arbetsuppgifter har angivits i de sakkunnigas förslag till »Kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus». Sjukhusdirektionen har att meddela närmare, efter de lokala förhållandena avpassade föreskrifter rörande nämndens verksamhet. Beträffande kostnaderna för nämndens verksamhet utgår de sakkunniga ifrån att direktions ombesörjer, att erforderliga medel härför ställas till förfogande.

Vid mindre sjukhus bör direktions själv kunna handlägga ifrågavarande ärenden.

Yttranden

Förslaget om särskild nämnd för den andliga vården har rönt kritik från ett stort antal landsting och »landstingsstäder» samt flera andra remissinstanser, nämligen av *kammarkollegiet*, *medicinalstyrelsen*, *Stockholms Södermanlands*, *Kristianstads*, *Skaraborgs*, *Västmanlands*, *Gävleborgs* och *Norrbottnens läns landsting*, *Stockholms stad*, *Göteborgs stad*, *Hälsingborgs stad*, *sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund*, *stadsförbundet* och *landstingsförbundet*. Nämnda remissinstanser anser, att särskild nämnd icke är behövlig; vissa anger som motiv, att den andliga vården skall ingå i församlingstjänsten, andra att sjukhusdirektionen eller sjukhusledningen bör svara för ifrågavarande verksamhet.

Stockholms stad, som icke anser sig kunna tillstyrka sakkunnigförslaget, framhåller, att en nämnd med lämplig sammansättning och uppgift dock kan vara till nytta.

Gävleborgs läns landsting hävdar, att tillsättande av en särskild nämnd lätt skulle förfela sitt ändamål och schematisera den andliga omvårdnaden.

Norrköpings stad ifrågasätter om icke tillsättande av en särskild nämnd innebär en väl kraftig överorganisation.

Från *domkapitlets* sida har förslaget till övervägande del icke föranlett några uttalanden. *Domkapitlet i Linköping* uttalar dock, att det anser sjukhusdirektionens ordförande samt sjukhusets chef böra vara självskrivna ledamöter av nämnden. *Läkarförbundet, lasarettsläkarföreningen* och *frikyrkliga samarbetskommittén* har i huvudsak tillstyrkt förslaget.

Sjuksköterskeföreningen, Sveriges allmänna biblioteksforening, De lungsjukas riksförbund och *rikskommittén för partiellt arbetsföra* har med vissa reservationer tillstyrkt sakkunnigförslaget. *Sålunda* anser *förstnämnda förening*, att nämnden icke bör ordna arbetsterapeutens och lärarinnans arbete. Föreningen föreslår vidare, att i nämnden skall — utöver de i sakkunnigförslaget nämnda ledamöterna — ingå en av sjukhuspersonalen, utan hänsyn till ställning, vald befattningshavare. *De lungsjukas förening* anser, att nämnden icke bör ha hand om underhållning och förströelse, inköp och utlåning av böcker samt ordnandet av arbetsterapeutens och lärarinnans arbete. *Rikskommittén för partiellt arbetsföra* påpekar däremot olämpligheten av att nämnden icke får sådan sammansättning, att den har tillräckliga kvalifikationer på de områden, där den skall få avgörande inflytande, som inköp av böcker och arbetsterapeutens arbete. *Biblioteksforeningen* uttalar, att det är av stor vikt, att arbetsuppgifterna för nämnden klart avgränsas från de rent församlingsvårdande uppgifterna.

Gävle stad finner, att nämnden kan vara av ett visst värde för att organisera och leda den andliga vården i vidare bemärkelse.

Sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund gör gällande, att, därest nämnd tillskapas, sysslomannen bör vara självskrivna ledamot. *Frikyrkliga samarbetskommittén* anser, att assistenten vid den andliga vården bör åtminstone inkallas till nämndens sammanträde samt ha yttrande- och förslagsrätt.

11. Departementschefen

I propositionen 1957: 153 angående en reform av den territoriella pastorsindelningen och den församlingsprästerliga organisationen i riket m. m. redovisade jag i korthet de sakkunnigas förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen och förklarade därvid, att jag ansåg, att innan slutlig ställning togs, kyrkomötet borde beredas tillfälle yttra sig i ärendet. Detta kunde lämpligen ske vid det kyrkomöte, som vore planerat till hösten 1957. Jag uttalade vidare, att, sedan yttrande inhämtats av kyrkomötet, till 1958 års riksdag syntes böra avgivas proposition med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhus. Det skulle härigenom bli möjligt för domkapitlet att — i den mån den andliga vården vid sjukvårdsinrättningar avsågs skola ingå i församlingsprästernas tjänsteuppgifter — vid uppgö-

rande av förslag till ny pastoratsindelning och -organisation beakta detta vid folkmängdsnormernas tillämpning. I överensstämmelse härmed torde nu kyrkomötets yttrande bära inhämtas över de sakkunnigas förslag jämte vad i de däröver avgivna remissutlåtandena anförts.

Vad departementschefen sålunda, med instämmande av statsrådets övriga ledamöter, hemställt bifaller Hans Maj:t Konungen samt förordnar, att till kyrkomötet skall avlåtas skrivelse av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Birgitta Ulvhammar

Förslag**till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus.**

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Den andliga vården vid allmänt sjukhus skall, där icke, efter vad nedan sägs, särskild sjukhusprästabefattning inrättas, ombesörjas av prästerskapet i det territoriella pastorat, inom vilket sjukhuset är beläget.

Med allmänt sjukhus förstås i denna lag *dels* sjukvårdsanstalt, som drivs av landsting eller kommun och ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt, *dels ock* sjukvårdsinrättning, som drivs av staten och ej användes endast för militär personal. Sjukhus anses vara drivet av staten, om staten i sista hand ansvarar för driftkostnaden.

Konungen må kunna efter prövning i varje särskilt fall förordna, att bestämmelserna i denna lag skola äga tillämpning även på annan sjukvårdsanstalt än ovan angivits.

2 §.

Särskild sjukhusprästabefattning må inrättas, om den prästerliga tjänstgöringen å sjukhuset är så omfattande, att den kräver prästens hela arbetstid eller, utan att så är förhållandet, om den sammanlagda tjänstgöringen vid två eller flera sjukhus är av sådan omfattning som nyss nämnts och lämpligen kan fullgöras av *en* präst.

3 §.

Där så finnes lämpligt, må för den andliga vården vid allmänt sjukhus vid sidan av präst, som avses i 1 och 2 §§, förordnas person, som tillhör evangeliskt trossamfund och är för uppgiften skickad och lämplig (assistent).

4 §.

Inseendet över den andliga vården vid allmänt sjukhus skall utövas av biskopen och domkapitlet; åliggande det dem att i organisationsfrågor samråda med styrelsen för sjukhuset.

5 §.

Om rätt för pastorat att, då det åligger dess prästerskap att handhava den andliga vården vid allmänt sjukhus, åtnjuta bidrag från kyrkofonden till avlöande av prästerskapet, samt om användande av kyrkofondens medel till avlöning och pensionering av samt ersättning för resor i tjänsten till sjukhuspräst stadgas särskilt.

6 §.

De ytterligare föreskrifter, som erfordras för tillämpningen av denna lag, meddelas av Konungen.

Denna lag träder i kraft den Därmed upphävas de med stöd av sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321) och lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus utfärdade föreskrifter eller eljest meddelade stadganden angående anställande av prästmän vid sjukhus, varå denna lag skall tillämpas, och deras åligganden, utom såvitt angår de i kungörelsen angående kyrkobokföringen i riket den 30 december 1946 (nr 801) härutinnan meddelade föreskrifter, så ock vad i övrigt finnes i lag eller särskild författning stridande mot bestämmelserna i denna lag.

Förslag
till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande
av den andliga vården vid allmänt sjukhus.

Härigenom förordnas som följer:

Allmänna bestämmelser.

§ 1.

Kungl. Maj:t bestämmer i särskild ordning, vid vilka allmänna sjukhus den andliga vården skall ombesörjas av särskilt anställd sjukhuspräst samt vilka sjukhus skola i fråga om andlig vård samordnas under *en* sjukhuspräst.

§ 2.

Sjukhuspräst skall vara bosatt å eller i närheten av den ort, där sjukhuset är beläget, eller, om han är anställd för två eller flera å skilda orter belägna sjukhus, å den plats Kungl. Maj:t bestämmer.

§ 3.

Om två eller flera sjukhuspräster äro bosatta å samma ort skall, i den utsträckning så prövas lämpligt och möjligt, tjänstebyte äga rum mellan prästerna. Sådant tjänstebyte bör ock ske med församlingspräst.

Sjukhusprästens åligganden.

§ 4.

1. Sjukhuspräst åligger:

a) att genom regelbundna besök å sjukhusets olika avdelningar eller på kallelse av patient bereda möjlighet för de sjuka till personligt samtal med honom, vilket på därom av patient uttryckt önskan skall försiggå i enskilt rum,

b) att i den utsträckning domkapitlet bestämmer å sjukhuset hålla gudstjänster och andaktsstunder,

c) att å sjukhuset utföra övriga kyrkliga förrättningar, som kunna påkallas,

d) att å sjukhuset jämlikt därom meddelade bestämmelser föra anteckningar om dop och jordfästningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar,

e) att, där direktionen så finner lämpligt och de prästerliga göromålen det medgiva, ägna de sjuka omvårdnad jämväl i socialt hänseende samt fullgöra de uppgifter, vilka eljest åligga social kurator eller bibliotekarie,

f) att vara ledamot av den nämnd, varom i § 13 förmäles,

g) att i samråd med berörda nämnd föranstalta om att de sjuka beredas underhållning och förströelse,

h) att årligen före den 1 april till direktionen och domkapitlet avgiva berättelse över verksamheten under nästföregående kalenderår,

i) att å lämplig plats inom sjukhuset anslå meddelande om tid och ställe för sin mottagning å sjukhuset, samt

j) att ställa sig till efterrättelse de föreskrifter i övrigt rörande sjukhusprästs verksamhet, vilka kunna bliva i vederbörlig ordning utfärdade.

2. Tillika skall det åligga sjukhusprästen att, när önskemål därom framställes och övriga göromål det medgiva, hålla särskild andakt för sjukhusets personal samt jämväl medverka vid samkväm, som må anordnas för personalen.

3. Vad här stadgats om sjukhuspräst skall även gälla församlingspräst, vilken handhar den andliga vården vid sjukhus.

Tjänstetillsättning, tjänstledighet, vikariat, avlöning och avsked.

§ 5.

Sjukhusprästbefattning tillsättes av Kungl. Maj:t antingen genom fullmakt eller medelst förordnande på viss tid eller tillsvidare.

§ 6.

1. Domkapitlet har att sex månader före den tidpunkt, då innehavaren av sjukhusprästbefattning är skyldig avgå på grund av uppnådd pensionsålder, kungöra blivande ledighet i den tidning, vari officiella meddelanden införas, och medelst anslag i domkapitlets lokal med tillkännagivande att den, som vill ifrågakomma till den ledigförklarade tjänsten, har att senast å trettionde dagen efter kungörandet till domkapitlet ingiva till Kungl. Maj:t ställd ansökning med därtill hörande handlingar.

Därest sjukhusprästbefattning blir ledig genom dödsfall eller annorledes, innan åtgärder för dess tillsättande inletts på sätt i det föregående sägs, skall domkapitlet, så snart ske kan, kungöra ledigheten i den ordning, som nyss sagts.

2. Sökande skall vid ansökningen foga:

a) behörigen styrkt meritförteckning, innehållande uppgift om ålder, föregående befattningar, utgivna arbeten, undfångna betyg samt andra omständigheter, vilka sökanden vill åberopa såsom befordringsskäl;

b) i huvudskrift eller behörigen styrkt avskrift:

1) vederbörligt åldersbetyg;

2) läkarintyg enligt gällande bestämmelser angående skyldighet i vissa fall att förete läkarintyg för vinnande av anställning i statens tjänst;

3) betyg över avlagda examina och undergångna prov;

4) vitsord över förut bestridd tjänstgöring eller utövad verksamhet; samt

5) övriga handlingar, genom vilka sökanden önskar ådagalägga sin behörighet och lämplighet.

3. Efter ansökningstidens utgång och sedan domkapitlet i ärendet inhämtat yttrande av vederbörande sjukhusdirektion skall domkapitlet till Kungl. Maj:t insända samtliga till ärendet hörande handlingar och därvid

på anförda grunder antingen förorda den av de sökande, vilken anses företrädesvis böra ifrågakomma, eller anmäla, att sådant förord icke kan lämnas åt någon bland de sökande; åliggande det domkapitlet att vid avgivande av förord jämväl tillkännagiva, huruvida domkapitlet anser befattningen böra tillsättas genom fullmakt eller medelst förordnande på viss tid eller tillsvidare.

4. Där sjukhuspräst är av Kungl. Maj:t förordnad på viss tid, skall domkapitlet, senast fem månader innan förordnandet utlöper, hos Kungl. Maj:t göra anmälan därom, och har domkapitlet därvid att efter för handen varande förhållanden avgiva förslag till befattningens uppehållande eller ledigförklarande.

§ 7.

1. Semester och tjänstledighet på grund av styrkt sjukdom beviljas av domkapitlet.

2. Domkapitlet äger ock åt sjukhuspräst, som önskar tjänstledighet av annan anledning än i mom. 1 sägs, bevilja sådan ledighet för en tid av högst tolv månader i följd.

3. Sjukhuspräst, som fått sig sådan tjänstledighet, som i mom. 2 sägs, beviljad under en tid av tolv månader i följd och är i behov av fortsatt tjänstledighet, skall därom göra ansökning hos Kungl. Maj:t.

4. Vikarie å sjukhusprästbefattning förordnas av domkapitlet.

§ 8.

1. Angående sjukhusprästs avlönings- och pensionsförmåner skall gälla vad därom är särskilt stadgat.

2. Frågor om sjukhusprästs placering i löneklass prövas av domkapitlet.

3. Sjukhuspräst, som har att tjänstgöra å sjukhus beläget på större avstånd än en kilometer från sin stationeringsort, äger åtnjuta ersättning för de med hans resor förbundna direkta utgifterna med visst belopp för år (reseanslag), som i särskild ordning fastställs av Kungl. Maj:t.

§ 9.

Önskar sjukhuspräst betyg över sin tjänstgöring, äger han att därom göra framställning hos domkapitlet, som har att efter hörande av vederbörande sjukhusdirektion utfärda sådant betyg.

§ 10.

1. Ansökning om avsked från sjukhusprästbefattning skall, ställd till Kungl. Maj:t, ingivas till vederbörande domkapitel, som har att med eget yttrande överlämna ansökningen till Kungl. Maj:t.

2. Angående ordningen för prövning av fråga om avskedstagandes rätt till pension gäller vad därom är särskilt stadgat.

§ 11.

Den, som icke åtnöjes med domkapitlets beslut i något av de i § 6 mom. 3 och 4, § 7 och § 8 mom. 2 angivna hänseendena, äger hos Kungl. Maj:t söka ändring genom besvär, vilka skola hava inkommit till ecklesiastikdepartementet senast å trettionde dagen efter den, då han av beslutet erhöll del, eller, då detsamma blivit genom anslag tillkännagivet, från anslagsdagen.

Assistent vid den andliga vården.

§ 12.

Har av huvudmannen för sjukhus anslag beviljats eller medel eljest ställts till förfogande för anställande av assistent vid den andliga vården vid sjukhuset, äger sjukhusdirektionen att tillsätta befattningen på förordnande för viss tid eller tillsvidare ävensom entlediga befattningshavaren.

Direktionen har att utfärda instruktion för assistenten och därvid tillse, att sjukhusprästen åvilande arbete och ansvar för den andliga vården å sjukhuset icke genom anställande av assistenten begränsas. Jämväl i övrigt åligger det direktionen att vaka över att assistentens arbete icke kommer i strid med sjukhusprästen åvilande ansvar.

Särskild nämnd för den andliga vården.

§ 13.

1. För närmare ordnande av den andliga vården vid sjukhus och vad därmed äger samband må, i enlighet med vad nedan sägs, vid sjukhuset tillsättas en särskild nämnd.

Denna nämnd skall bestå av en vid sjukhuset anställd läkare, som utses av sjukhusets direktion, såsom ordförande samt såsom ledamöter sjukhusets präst och husmor och en av samtliga avdelningssköterskor vald sjukhusköterska. Vid behov må nämnden med sig adjungera annan befattningshavare vid sjukhuset.

Nämnden utser inom sig sekreterare.

2. Nämnden åligger:

a) att till direktionen avgiva förslag eller yttrande i fråga om anställande av assistent,

b) att tillkalla tillfälliga predikanter och anordna tjänstebyte för sjukhusprästen,

c) att i enlighet med av domkapitlet fastställd arbetsplan för sjukhusprästens verksamhet bestämma tid, lokal och andra anordningar för gudstjänster och andaktsstunder,

d) att inom ramen för meddelade föreskrifter jämväl närmare ordna assistentens verksamhet,

e) att genom anordnande av föredrag, sång, musik, teaterföreställningar, studiecirkel, samkväm, utflykter o. d. föranstalta om att patienterna och personalen beredas underhållning och förströelse,

f) att i samråd med bibliotekarien meddela föreskrifter om inköp och utlåning av böcker,

g) att i samråd med arbetsterapeuten och lärarinnan ordna dessas arbete, samt

h) att i övrigt, i enlighet med den instruktion som sjukhusdirektionen utfärdar, fullgöra de uppgifter som åläggas nämnden.

3. Vid mindre sjukhus, där inrättande av sådan särskild nämnd varom ovan förmäls icke kan anses behövt, skall sjukhusets direktion fullgöra de uppgifter, som åvila nämnden.

Denna kungörelse träder i kraft den

Förslag

till kungörelse angående förande av böcker vid sjukhus för anmälningar till kyrkobokföringen.

Häri genom förordnas som följer:

§ 1.

Vid sjukhus skola föras särskilda böcker för anmälningar till kyrkobokföringen av födelser, dop, dödsfall och jordfästningar enligt formulär, som framgår av närslutna bilaga (aviseringsböcker).

§ 2.

I aviseringsbok skola första samt vartannat efterföljande blad vara perforerade och, alltefter införingar i boken, numreras i löpande följd årsvis.

§ 3.

Införingar i aviseringsbok skola göras å perforerat blad med anilinpenna, därvid medelst karbonpapper tages kopia å närmast underliggande icke perforerat blad.

Underrättelse, varom förmäles i 37 § 1 och 3 mom., 54 § andra stycket samt 57 § 1 mom. kyrkobokföringskungörelsen, skall meddelas vederbörande pastor genom översändande av det perforerade blad, varå anteckning skett.

Blad, som icke perforerats, må ej avskiljas ur aviseringsboken.

§ 4.

Införing i aviseringsbok för födelser och aviseringsbok för dödsfall skall verkställas av den befattningshavare vid sjukhuset, som sjukhusets direktion förordnar, och införing i aviseringsbok för dop och aviseringsbok för jordfästningar av den präst, som vid sjukhuset företagit förrättningen.

Den som verkställt införing i aviseringsbok skall ock översända blad, varå anteckning skett, till vederbörande pastor.

Ansvar för förvar och tillhandahållande av aviseringsbok åvilar, såvitt angår aviseringsböcker för dop och jordfästningar vid sjukhus, varest präst finnes anställd, nämnde präst samt eljest den befattningshavare vid sjukhuset, som sjukhusets direktion förordnar. Den befattningshavare vid sjukhuset, som har ansvaret för förvar och tillhandahållande av aviseringsbok, har tillika att, därest införing i aviseringsboken ankommer å annan, tillse, att sådan införing blir verkställd.

§ 5.

Det ankommer å den befattningshavare vid sjukhuset, som har att svara för förvar och tillhandahållande av aviseringsbok, att till statistiska centralbyrån lämna de uppgifter ur boken, varom särskilt är stadgat.

Denna kungörelse träder i kraft den, från och med vilken dag kungörelsen den 4 december 1903 angående uppgifter från vissa allmänna inrättningar till kyrkobokföringen och rikets befolkningsstatistik, i vad angår sjukhusinrättningar, upphör att gälla.

Nr 19

Andra tillfälliga utskottets betänkande i anledning av Kungl. Maj:ts skrivelse till kyrkomötet angående den andliga vården vid sjukhusen m. m.

Genom en den 29 juli 1957 dagtecknad skrivelse, nr 8, vilken hänvisats till utskottet, har Kungl. Maj:t under åberopande av ett skrivelsen bilagt utdrag ur statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden förklarats sig vilja inhämta kyrkomötets yttrande över ett av särskilda sakkunniga den 31 oktober 1949 avgivet betänkande med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen jämte vad i däröver avgivna remissutlåtanden anförts.

Utskottet, som tagit del av nämnda skrivelse, de sakkunnigas betänkande samt inkomna remissvar, får i den mån här nedan ej redogöres för innehållet hänvisa till betänkandet.

Vad beträffar de sjukvårdsanstalter, för vilka de föreslagna bestämmelserna skall tillämpas, får utskottet föreslå, att till dem också hänföres sjukvårdsanstalt, som drives av stiftelse, vars stadgar fastställts av Kungl. Maj:t, samt alkoholistanstalt.

Innan utskottet övergår till detaljgranskning av betänkandet, får utskottet, som i huvudsak vill styrka betänkandet, med tillfredsställelse konstatera, att sakkunnigas förslag som helhet innebär att den andliga vården vid sjukhusen skulle bli väl tillgodosedd.

Utskottet följer i sitt betänkande här nedan de rubriker, som återfinnes i Kungl. Maj:ts skrivelse.

Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen

(Kungl. Maj:ts skr. s. 9—10)

En reform som avser förbättring av den andliga vården vid sjukhusen har länge känts som ett starkt behov, vilket föranlett bestämda önskemål. Såväl 1932 och 1941 års kyrkomöten som 1943 års riksdag har vitsordat detta behov. De sakkunnigas utredning och flertalet remissinstansers uttalanden härom har ytterligare understrukt detta sakförhållande.

Kammarkollegiet finner det sålunda »ådagalagt att behov föreligger av en förbättrad andlig vård vid sjukhusen — — —. Att en sådan vård numera anses ha stor betydelse även i rent medicinskt hänseende har omvittnats från flera håll, bland annat av Sveriges läkarförbund i dess yttrande över betänkandet. För en förbättring av den andliga vården synes erforderligt, att tillräcklig arbetskraft härför ställes till förfogande samt att verksamheten göres till föremål för en närmare reglering.»

Stockholms läns landsting anför bland annat: »Det är — ej minst från läkarhåll — omvittnat att andlig vård i olika former är eller kan vara en hjälp under sjukhusvistelsen och att sammanhanget mellan andlig och kroppslig hälsa och sjukdom mer och mer kräver uppmärksamhet.»

Sveriges läkarförbund skriver: »Att god sjukvård ej skall inskränkas till behandling av sjukdomar utan har till uppgift att i vidaste mening hjälpa sjuka människor — således även rent personligt — är också bland läkare den allmänt omfattade meningen.

Sjukvården av i dag löper emellertid risk genom sin rationalisering — — — att få en operoslig prägel — — — en övertro på de materiella resursernas tillräcklighet.

Mot denna bakgrund, som av de sakkunniga starkare kunnat framhåvas, framstår behovet av personlig sjukvård med möjlighet till psykologisk och andlig vägledning särskilt påtagligt, och förbundet finner det angeläget att understryka vikten av de frågor, som sammanhänga med den företagna utredningen.»

Svenska lasarettsläkareföreningen instämmer i de sakkunnigas uppfattning, att den andliga vården vid sjukhusen blivit »mycket eftersatt» och finner behovet av bättre tillgodoseende styrkt av vad de sakkunniga erfarit från patienter, läkare och sjuksköterskor. »Ett behov av en ökad andlig omvårdnad av sjukhusens klientel föreligger otvivelaktigt.»

Även där man från landstingens, landstingsstädernas och landstingsförbundets sida avstyrker den av sakkunniga föreslagna organisationen, är man i sin uppfattning av den andliga vårdens betydelse genomgående positiv.

Utskottet, som med intresse tagit del av remissinstansernas från vitt skilda utgångspunkter avgivna utlåtanden, vill för sin del livligt understryka behovet av snara och effektiva åtgärder på detta viktiga område.

Sjukhusprästens uppgifter

(Kungl. Maj:ts skr. s. 10—17)

A. Enskild själavård. Sjukhusprästens viktigaste uppgift är enligt utskottets mening den enskilda själavården. Medicinalstyrelsen och landstingsförbundet har understrukit det önskvärda i att särskilda samtalsrum finnes, vilket enligt utskottets mening är nödvändigt av hänsyn såväl till den patient, som begär förtroligt samtal, som till övriga patienter å allmän sal.

I fråga om det sätt på vilket sjukhusprästen skall aktualisera denna del av sin verksamhet vill utskottet instämma i vad medicinalstyrelsen anför:

»Styrelsen anser icke, att pastor skall gå ronder i den bemärkelsen, att han går från säng till säng. Det synes däremot lämpligt, att pastor dels har bestämd expeditionstid på sjukhuset, och dels uppsöker de olika avdelningarna och av avdelningssköterskan gör sig underkunnig om vilka patienter, som begärt eller kunna förutsättas önska besök av honom. Det är betydelsefullt för patienterna att veta, när pastor brukar finnas på sjukhuset. Den som önskar samtal med honom finner detta säkerligen lättare att begära, om man vet, att han är inom räckhåll, än om han skulle tillkallas utifrån.»

Vikten av sjukhusprästens nära samhörighet med sjukhusets hela verksamhet framhålles av Svensk kuratorsförening:

»I fråga om sjukhusprästens uppgifter ha de sakkunniga framhållit den religiösa omvårdnaden av patienter som den förnämsta, vilket ju är både naturligt och riktigt. Det synes dock vara verklighetsfrämmande att i första hand lägga huvudvikten på den individuella självvården, då de flesta människor i vårt land i stort sett stå främmande för sådan — — —. En förhoppning är dock, såsom redan tidigare anförts, att ju mer prästen växer in i det dagliga livet på sjukhuset, desto flera skall tillfällena bli för enskild självvård, även om gudstjänster, andaktsstunder och aftonböner sannolikt bli dominerande. Särskilt för långliggare och ensamma sjuka bör prästens besök bli ett välkommet avbrott i den enformiga sjukhusrutinen och kan komma att leda till en djupare personlig kontakt. Enligt utländska iakttagare ha just de regelbundna besöken hos de sjuka stor betydelse ur självvårdssynpunkt.»

B. Gudstjänster och andaktsstunder. Dessa bör om möjligt anordnas i särskild lokal inom sjukhuset. Härigenom främjas stillhet och andakt för deltagarna, varjämte undvikes, att salspatienter, som ej önskar eller kan delta, störes eller nödvändigt arbete på salarna försvåras. Genom centralradio bör de patienter, som ej kan närvara vid gudstjänsterna, ha möjlighet följa desamma.

C. Kyrkliga förrättningar i övrigt.

Ingen erinran.

D. Anteckningar för anmälan till vederbörande församlingspräst om födelser, dop, dödsfall och jordfästningar.

Enligt de sakkunnigas förslag skall särskild kyrkobokföring å sjukhus icke vidare förekomma. Beträffande det aviseringsförfarande i samband med födelser och dödsfall, som de sakkunniga föreslagit, har utskottet funnit det önskvärt, att detta förfarande ytterligare förenklas. För intagning å barnbördshus finns på vissa håll redan ett prästbevis med duplett, vars baksida kan användas för avisering av födelse. En sådan blankett torde vara lämplig att genomgående införa vid sjukhusen. Genom att behålla en kopia av födelseanmälningarna och årsvis binda in dessa kopior erhålles för arkivering å sjukhuset en löpande förteckning över alla födelseanmälningar.

Vad beträffar anmälningar om dödsfall kan detta enklast ske genom översändande av dödsbevis, utfärdat av läkare, ett förfaringssätt som redan nu tillämpas. För att få kontroll över vilka anmälningar om dödsfall, som avsänts från sjukhuset, synes utskottet två alternativ vara möjliga. Antingen kan en separat förteckning över avsända dödsbevis föras, eller också kan ett system införas liknande det för födelseanmälningar föreslagna. Dödsbeviset skall i så fall utfärdas med duplett och kopian behållas på sjukhuset. Genom att årsvis binda dessa kopior erhålles en löpande förteckning över alla anmälningar om dödsfall. Utskottet förordar det senare alternativet.

Någon förteckning å sjukhuset över där utförda kyrkliga förrättningar synes icke vara nödvändig. Det torde också för sjukhusprästen bli svårt att kontrollera, att de förrättningar, som företagits av andra än honom själv, verkligen blir införda i de aviseringsböcker över dop och jordfästningar, som de sakkunniga föreslagit. Enklast är då, att den som å sjukhus utför sådan förrättning själv i vanlig ordning får lämna anmälan därom till vederbörande hemortsförsamling.

Med hänsyn till vad här anförts om avisering av å sjukhus utförda förrättningar m. m. har utskottet utarbetat ett förslag till kungörelse angående anmälningar till kyrkobokföringen från sjukhus m. m.

E. Medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet. Liksom medicinalstyrelsen, Stockholms stad, Svensk kuratorsförening m. fl. anser utskottet, att prästs medverkan i dessa avseenden må bero på prästens personliga läggning och hans möjlighet att utan förfång för sina centrala göromål deltaga häri.

Utskottet har sig bekant, att vid vissa sinnessjukhus biblioteket förestås av sjukhusprästen. Då detta ofta synes kunna förmedla personliga kontakter, finner utskottet det lämpligt att en sådan uppgift under särskilda betingelser bör kunna anförtros sjukhusprästen, som därvid torde kunna få påräkna assistans av patienter.

Jämväl i fråga om den sociala omvårdnad om de sjuka, som kan tänkas ankomma på sjukhusprästen anser utskottet, att den på intet sätt bör träda i stället för kuratorsverksamheten vid sjukvårdsanstalten. Vid många smärre sjukvårdsanstalter, där den andliga vården kommer att bestridas av församlingsprästerskapet, torde det emellertid vara naturligt att prästen kan förmedla till kommunala myndigheter eller till hemmen och de anhöriga patienternas behov av råd och hjälp.

Vad som innefattas i § 4 mom. 1. e) i förslaget till kungörelse med tillämpningsföreskrifter m. m. (Kungl. Maj:ts skr. s. 33) finner dock utskottet vara att betrakta såsom en anvisning mera än som en under alla omständigheter sjukhusprästen åliggande förpliktelse. Utskottet finner de i mom. införda förbehållen vara ett uttryck härför. Å andra sidan finner utskottet det riktigt med hänsyn till den form av församlingsvård, som av sjukhusprästen utövas, att också erinra om att denna uppgift har en social aspekt.

F. Verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal.

Utskottet instämmer till fullo i de sakkunnigas synpunkter.

G. Insats för de sjukas anförvanter.

Utöver vad de sakkunniga föreslagit får utskottet förorda, att till sjukhusprästens åligganden skall höra att, då patient så önskar, förmedla kontakt med präst i hemförsamlingen, pastor eller annan ledare i frikyrkosamfund eller annan patienten närstående person.

Sjukhusprästens utbildning

(Kungl. Maj:ts skr. s. 17—19)

Utskottet har erfarit, att i den praktisk-teologiska övningskursen vid universiteten numera ingår kurser i psykologi och psykiatri, ledda av på området sakkunniga personer.

Utskottet finner det emellertid angeläget, att de präster, som skall handha den andliga vården vid sjukhusen, beredes tillfälle till fortbildning, varvid den samverkan mellan läkare, präster och sjuksköterskor, som redan etablerats, kan ytterligare utvecklas.

För den som skall inneha heltidstjänst vid sjukhusen synes en särskild, längre kurs vara ett oundgängligt krav.

Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen

(Kungl. Maj:ts skr. 19—21)

Utskottet har ingående dryftat frågan angående organisationen. Den av flera remissinstanser förordade totala anslutningen till den församlingsprästerliga verksamheten, vilket skulle innebära att inga befattningar som heltidsanställd sjukhuspräst inrättas, har utskottet icke kunnat biträda. Det måste anses nödvändigt, att vid de största sjukhusen finnes tillgång till särskilt kvalificerad präst, vilkens verksamhet icke hindras av direkt församlingstjänst. Dennes speciella utbildning och under längre tid vunna erfarenhet kunde bli till största gagn för sjukhusprästernas verksamhet i allmänhet. Såväl inom fångvården som dövstumvården är sådana heltidsbefattningar inrättade.

Utskottet ansluter sig därför i princip till sakkunnigas förslag. Antalet 1 000—1 200 patienter för heltidsanställd sjukhuspräst kan godtagas med hänsyn till den koncentration till de rent pastorala uppgifterna, som utskottet ovan förordat. Ett samordnande av fler än två, högst tre sjukhus synes icke böra ske. Under denna förutsättning och med utgångspunkt från det av de sakkunniga redovisade statistiska materialet (betänkandet s. 215 ff.) har utskottet funnit, att en begränsning av antalet behövliga heltidsbefattningar för sjukhuspräster kan ske till ett antal av 20 eller något däröver.

I övrigt bör sjukhusprästens arbete ingå i den församlingsprästerliga tjänsten. Domkapitlet har att taga hänsyn därtill vid uppgörande av förslag till den församlingsprästerliga organisationen för pastorat, där sjukhus är beläget, eller, i stad med flera församlingar, för samtliga i staden befintliga pastorat. Då domkapitlet så prövar lämpligt, bör präst i närbeläget pastorat kunna tagas i anspråk för deltidstjänst (fyllnadstjänstgöring). Antalet präster beräknas i härav berörda pastorat även med hänsyn till sjukhusens storlek i enlighet med sakkunnigas normer.

Där arbetet är av sådan omfattning, att den heltids- eller deltidsanställda prästen ej hinner utföra sina åligganden, bör biträde beredas honom genom anställande av assistent, som avlönas av vederbörande huvudman. För dylik assistent, manlig eller kvinnlig, bör gälla, att förutsättningar för en kvalificerad insats och gott samarbete med sjukhusprästen föreligger.

Avlöning och pensionering

(Kungl. Maj:ts skr. s. 21—22)

Utskottet tillstyrker de sakkunnigas förslag, att heltidsanställd präst placeras i Ca 28 (Ao 22).

Utskottet har härvid fäst avseende dels vid den särskilda utbildning som bör krävas för dessa tjänster, dels vid önskvärdheten av att alltför täta ombyten på tjänsterna undvikas.

Resor i tjänsten bör ersättas enligt allmänna resereglementet.

Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet

(Kungl. Maj:ts skr. s. 23—24)

Utskottet tillstyrker de sakkunnigas förslag, att kostnaden för avlöning av sjukhusprästerna och deras resor i tjänsten samt deras tjänste- och familjepensionering skall åvila kyrkofonden.

För de deltidsanställda sjukhusprästerna (församlingsprästerna) föreslår utskottet, att respektive pastorats samtliga merkostnader ersättes av kyrkofondsmedel.

Detta innebär, enligt utskottets förslag, att kyrkomötet för sin del medger, att medel ur kyrkofonden tages i anspråk för detta ändamål på sätt som i de sakkunnigas förslag till lag angående ändrad lydelse av § 6 lagen om kyrkofond, *mom. 10*, är angivet:

»Härutöver skola av kyrkofonden utgöras:

 10) kostnad enligt bestämmande av Konungen och riksdagen för avlöning och pensionering av samt ersättning för resor i tjänsten till präster anställda med stöd av 2 § lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus.»

De av utskottet ovan föreslagna assistenterna avlönas av sjukhusens huvudmän.

Sjukhusprästens tjänsteorganisatoriska ställning, tillsättning och entledigande

(Kungl. Maj:ts skr. s. 24—26)

De sakkunniga föreslår, att Kungl. Maj:t skall tillsätta heltidsbefattningarna.

Utskottet föreslår följande:

Sedan Kungl. Maj:t efter förslag från huvudman och domkapitel fastställt för vilka sjukhus heltidsbefattningar skall inrättas, ledigförklaras dessa av vederbörande domkapitel. Detta prövar de sökandes kompetens och inbördes meriter samt översänder samtliga handlingar till huvudmannen, som har att genom sin direktions avgiva yttrande och förord. Därefter utnämner domkapitlet innehavare. Utskottet anser, att då domkapitel enligt nya prästvalslagen kommer att erhålla rätt att utnämna komministrar i motsvarande löneställning — Ao 22 — och utfärdar fullmakt för alla komministrar, även tillsättningen av heltidsanställda sjukhuspräster bör anförtros domkapitel. De sakkunniga har föreslagit att tillsättningen bör ske genom fullmakt eller förordnande tills vidare. Utskottet finner lämpligt att sistnämnda förfaringssätt tillämpas under en övergångstid.

De deltidsanställda sjukhusprästerna förordnas av domkapitlet, sedan huvudmannen haft tillfälle att avge utlåtande i ärendet.

Assistent tillsättes av huvudman, sedan domkapitlet avgivit utlåtande i ärendet.

Tillsättande myndighet beviljar semester och annan tjänstledighet och förordnar vikarie. Avsked sökes hos och beviljas av tillsättande myndighet.

Sjukhuspräst skall i sin tjänsteutövning vara underställd biskop och domkapitel. I fråga om arbetsordningen bör han, inom ramen för vad som är stadgat om hans ämbetsåligganden, ställa sig till efterrättelse, vad sjukhusets direktions eller styresman härom närmare kan föreskriva.

Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m.

(Kungl. Maj:ts skr. s. 26—28)

De sakkunnigas förslag, att den frikyrkliga insatsen knytes till assistenttjänst, finner utskottet icke vara till fyllest. Utskottet har i stället ovan föreslagit, att till sjukhusprästens åligganden skall höra att förmedla kontakt mellan patient och frikyrkopastor för den enskilda själavården. I övrigt bör den frikyrkliga insatsen beträffande gudstjänster, sångstunder etc. regleras genom den särskilda nämnden eller direktions.

Särskild nämnd vid sjukhus

(Kungl. Maj:ts skr. s. 28—29)

Utskottet finner det önskvärt, att särskild nämnd i regel inrättas. Den kan lättare sammanträda än direktions. Utskottet anser det ock önskvärt, att representationen för de vid sjukhuset anställda vidgas på så sätt att även syssloman, kurator och ombud för övrig personal kan inväljas i nämnden eller adjungeras med densamma. Där nämnd icke tillsättes utan direktions fullgör nämndens uppgifter, bör sjukhusprästen adjungeras.

Det är utskottet angeläget att erinra om det värdefulla positiva intresse, flera direktions ägnat den andliga vården vid våra sjukhus, och uttala förvissningen, att den nu föreslagna ordningen genom huvudmännens medverkan skall leda till den förbättring av den andliga vården, vartill de sakkunnigas förslag syftar.

Det samband, som består mellan deltidstjänsterna och den församlingsprästerliga organisationen, synes göra det nödvändigt att den förordade ordningen beträffande dessa tjänster genomföres samtidigt med den nya pastoratsindelningen.

Vad åter de förordade heltidstjänsterna beträffar synes det utskottet angeläget, att Kungl. Maj:t snarast möjligt fattar beslut om deras antal och att de sedan tillsättes så fort detta beslut blivit fattat.

I detta sammanhang vill utskottet erinra om det ofta mycket hängivna arbete, som församlingspräster nedlagt på detta område, ehuru de under hittillsvarande förhållanden haft befattningen som sjukhuspräst såsom en »bisyssla». Särskilt med tanke på dem, som en längre tid uppehållit sådan tjänst, uttalar utskottet sin förväntan, att hittillsvarande huvudman, som enligt förslaget framdeles blir befriad från ekonomiska förpliktelser för sjukhusprästernas avlöning, på sätt som kan befinnas lämpligt, vid övergången till den nya ordningen bereder hittillsvarande befattningshavare skälig kompensation för den inkomstminskning, som för dem blir en följd av ändrade förhållanden.

Med anledning av vad utskottet ovan anfört erfordras vissa ändringar i den författningstext, som de sakkunniga föreslagit. Utskottets ändringsförslag framgår av till betänkandet fogade bilagor.

Utskottet hemställer,

att kyrkomötet måtte besluta att såsom yttrande i de frågor, som anges i Kungl. Maj:ts skrivelse nr 8 angående ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m., åberopa vad utskottet här ovan i betänkandet anfört.

Stockholm den 26 september 1957

O. NYSTEDT

Närvarande vid förestående ärendes slutbehandling i utskottet:

herr Nystedt, herr biskop Hylander, herrar Humble, Löwenström, Solén, Einar Svensson, Bråland, Ljungbeck, Lundqvist, Albert Nilsson, John Nilsson, Renman, af Sillén och Svenningsson.

Förslag

till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 1 st. 1.

Den andliga vården vid allmänt sjukhus skall, där icke efter vad nedan sägs särskild sjukhusprästbefattning inrättas, ombesörjas av prästerskapet i det territoriella pastorat, inom vilket sjukhuset är beläget.

Den andliga vården vid allmänt sjukhus skall, där icke efter vad nedan sägs särskild sjukhusprästbefattning inrättas, ombesörjas av prästerskapet i det territoriella pastorat, inom vilket sjukhuset är beläget, eller, efter domkapitlets beprövande, närliggande pastorat.

§ 1 st. 2.

Med allmänt sjukhus förstås i denna lag *dels* sjukvårdsanstalt, som drives av landsting eller kommun och ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt, *dels ock* sjukvårdsinrättning, som drives av staten och ej användes endast för militär personal.

Med allmänt sjukhus förstås i denna lag *dels* sjukvårdsanstalt, som drives av landsting eller kommun och ej är anordnad vid *socialvårdsanstalt, dels sjukvårdsanstalt, som drives av stiftelse, vars stadgar fastställts av Kungl. Maj:t, dels* sjukvårdsinrättning, som drives av staten och ej användes endast för militär personal, *dels ock alkoholistanstalt.*

§ 2.

Särskild sjukhusprästbefattning må inrättas, om den prästerliga tjänstgöringen å sjukhuset är så omfattande, att den kräver prästens hela arbetstid eller, utan att så är förhållandet, om den sammanlagda tjänstgöringen vid två eller flera sjukhus är av sådan omfattning som nyss nämnts och lämpligen kan fullgöras av *en* präst.

Särskild sjukhusprästbefattning må inrättas, om den prästerliga tjänstgöringen å sjukhuset är så omfattande, att den kräver prästens hela arbetstid eller, utan att så är förhållandet, om den sammanlagda tjänstgöringen vid *två eller högst tre* sjukhus är av sådan omfattning, som nyss nämnts, och lämpligen kan fullgöras av *en* präst.

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 4.

Inseendet över den andliga vården vid allmänt sjukhus skall utövas av biskopen och domkapitlet; åliggande det dem att i organisationsfrågor samråda med styrelsen för sjukhuset.

Sjukhuspräst är i sin tjänsteutövning underställd biskopen och domkapitlet. I fråga om arbetsordning har han att, inom ramen för vad därom är stadgat, ställa sig till efterrättelse, vad sjukhusets direktion eller styresman härom föreskriver.

Bilaga 2

Förslag

till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 2.

Sjukhuspräst skall vara bosatt å eller i närheten av den ort, där sjukhuset är beläget, eller, om han är anställd för två eller flera å skilda orter belägna sjukhus, å den plats Kungl. Maj:t bestämmer.

Sjukhuspräst skall vara bosatt å eller i närheten av den ort, där sjukhuset är beläget, eller, om han är anställd för *mer än ett sjukhus*, å den plats Kungl. Maj:t bestämmer.

§ 3.

Om två eller flera sjukhuspräster äro bosatta å samma ort skall, i den utsträckning så prövas lämpligt och möjligt, tjänstebyte äga rum mellan prästerna. Sådant tjänstebyte bör ock ske med församlingspräst.

Om två eller flera sjukhuspräster äro bosatta å samma ort *må*, i den utsträckning så prövas lämpligt och möjligt, tjänstebyte äga rum mellan prästerna. Sådant tjänstebyte bör ock *kunna* ske med församlingspräst.

§ 4 mom. 1 a).

att genom regelbundna besök å sjukhusets olika avdelningar eller på kallelse av patient bereda möjlighet för de sjuka till personligt samtal med honom, vilket på därom av patient uttryckt önskan skall försiggå i enskilt rum,

att genom regelbundna besök å sjukhusets olika avdelningar eller på *kallelse bereda* möjlighet för de sjuka till personligt samtal med honom, vilket, *där så kan ske*, bör försiggå i enskilt rum,

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 4 mom. 1 d).

att å sjukhuset jämlikt därom meddelade bestämmelser föra anteckningar om dop och jordfästningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar,

att jämlikt därom meddelade bestämmelser *avisera vederbörande hemortsförsamling om å sjukhus av honom utförda kyrkliga förrättningar,*

§ 4 mom. 1 e).

att, där direktionen så finner lämpligt och de prästerliga göromålen det medgiva, ägna de sjuka omvårdnad jämväl i socialt hänseende samt fullgöra de uppgifter, vilka eljest åligga social kurator eller bibliotekarie,

att, där direktionen så finner lämpligt och de prästerliga göromålen det medgiva, *vara de sjuka behjälplig med omvårdnad jämväl i socialt hänseende och förmedla boklån, i den mån detta icke kan ombesörjas av annan personal,*

§ 4 mom. 1 g).

att i samråd med berörda nämnd föranstalta om att de sjuka beredas underhållning och förströelse,

Utgår i sin föreslagna lydelse.

att påkalla besök av präst i hemförsamlingen, pastor eller annan ledare i frikyrkosamfund eller annan patienten närstående person.

§ 4 mom. 3.

Erhåller beteckningen § 4 mom. 4.

Såsom § 4 mom. 3 införes:

Sjukhuspräst bör genom studier, deltagande i kurser och konferenser o. d. förvärva sig bästa möjliga förutsättningar för fullgörandet av sina uppgifter, särskilt på den enskilda själavårdens område.

§ 5.

Sjukhusprästabefattning tillsättes av Kungl. Maj:t antingen genom fullmakt eller medelst förordnande på viss tid eller tills vidare.

Sjukhusprästabefattning tillsättes av *domkapitlet* antingen genom fullmakt eller medelst förordnande på viss tid eller tills vidare.

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 6 mom. 1.

Domkapitlet har att sex månader före den tidpunkt, då innehavaren av sjukhusprästabefattning är skyldig avgå på grund av uppnådd pensionsålder, kungöra blivande ledighet i den tidning, vari officiella meddelanden införas, och medelst anslag i domkapitlets lokal med tillkännagivande att den, som vill ifrågakomma till den ledigförklarade tjänsten, har att senast å trettionde dagen efter kungörandet till domkapitlet ingiva till Kungl. Maj:t ställd ansökning med därtill hörande handlingar.

Domkapitlet har att sex månader före den tidpunkt, då innehavaren av sjukhusprästabefattning är skyldig avgå på grund av uppnådd pensionsålder, kungöra blivande ledighet i den tidning, vari officiella meddelanden införas, och medelst anslag i domkapitlets lokal med tillkännagivande att den, som vill ifrågakomma till den ledigförklarade tjänsten, har att senast å trettionde dagen efter kungörandet *till domkapitlet ingiva ansökning* med därtill hörande handlingar.

§ 6 mom. 3.

Efter ansökningstidens utgång och sedan domkapitlet i ärendet inhämtat yttrande av vederbörande sjukhusdirektion skall domkapitlet till Kungl. Maj:t insända samtliga till ärendet hörande handlingar och därvid — — — eller tills vidare.

Efter ansökningstidens utgång skall domkapitlet, sedan vederbörande sjukhusdirektionens yttrande inhämtats, tillsätta befattningen.

§ 6 mom. 4.

Där sjukhuspräst är av Kungl. Maj:t förordnad — — — eller ledigförklarande.

Utgår.

§ 7 mom. 2.

Domkapitlet äger ock åt sjukhuspräst, som önskar tjänstledighet av annan anledning än i mom. 1 sägs, bevilja sådan ledighet för en tid av högst tolv månader i följd.

Domkapitlet äger ock åt sjukhuspräst, som önskar tjänstledighet av annan anledning än i mom. 1 sägs, bevilja sådan ledighet. *Därest denna ledighet omfattar mer än sex månader i följd, skall sjukhusdirektionens yttrande införas.*

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 7 mom. 3.

Sjukhuspräst, som fått sig sådan tjänstledighet, som i mom. 2 sägs, beviljad under en tid av tolv månader i följd och är i behov av fortsatt tjänstledighet, skall därom göra ansökning hos Kungl. Maj:t.

Utgår.

§ 7 mom. 4.

Erhåller beteckningen § 7 mom. 3.

§ 8 mom. 3.

Sjukhuspräst, som har att tjänstgöra å sjukhus beläget på större avstånd än en kilometer från sin stationeringsort, äger åtnjuta ersättning för de med hans resor förbundna direkta utgifterna med visst belopp för år (reseanslag) som i särskild ordning fastställts av Kungl. Maj:t.

Sjukhuspräst äger för med hans resor förbundna direkta utgifter åtnjuta ersättning i enlighet med bestämmelserna i allmänna resereglementet.

§ 10 mom. 1.

Ansökning om avsked från sjukhusprästbefattning skall, ställd till Kungl. Maj:t, ingivas till vederbörande domkapitel, som har att med eget yttrande överlämna ansökningen till Kungl. Maj:t.

Ansökning om avsked från sjukhusprästbefattning *skall ingivas till vederbörande domkapitel, som har att meddela beslut om avsked.*

§ 12.

Har av huvudmannen för sjukhus anslag beviljats eller medel eljest ställts till förfogande för anställande av assistent vid den andliga vården vid sjukhuset, äger sjukhusdirektionen att tillsätta befattningen på förordnande för viss tid eller tillsvidare ävensom entlediga befattningshavaren.

Har av huvudmannen för sjukhus anslag beviljats eller medel eljest ställts till förfogande för anställande av assistent vid den andliga vården vid sjukhuset, äger sjukhusdirektionen att *efter domkapitlets hörande* tillsätta befattningen på förordnande för viss tid eller tillsvidare ävensom entlediga befattningshavaren.

(Sakkunnigas förslag)

(Utskottets ändringsförslag)

§ 13 mom. 1 andra stycket

Denna nämnd skall bestå av en vid sjukhuset anställd läkare, som utses av sjukhusets direktion, såsom ordförande samt såsom ledamöter sjukhusets präst och husmor och en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska. Vid behov må nämnden med sig adjungera annan befattningshavare vid sjukhuset.

Denna nämnd skall bestå av en vid sjukhuset anställd läkare, som utses av sjukhusets direktion, såsom ordförande samt såsom ledamöter sjukhusets präst och husmor och en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska. *Därjämte må sysloman, kurator och ombud för övrig personal kunna tillhöra nämnden.* Vid behov må nämnden med sig adjungera annan befattningshavare vid sjukhuset *eller sakkunnig.*

§ 13 mom. 2 b).

att tillkalla tillfälliga predikanter och anordna tjänstebyte för sjukhusprästen,

att tillkalla tillfälliga predikanter och *medgiva* tjänstebyte för sjukhusprästen,

§ 13 mom. 2 g).

att i samråd med arbetsterapeuten och lärarinnan ordna dessas arbete,

Utgår.

§ 13 mom. 2 h).

Erhåller beteckningen § 13 mom. 2 g).

§ 13 mom. 3.

Vid mindre sjukhus, där inrättande av sådan särskild nämnd varom ovan förmäls icke kan anses behöfligt, skall sjukhusets direktion fullgöra de uppgifter, som åvilar nämnden.

Vid mindre sjukhus, där inrättande av sådan särskild nämnd varom ovan förmäls icke kan anses behöfligt, skall sjukhusets direktion fullgöra de uppgifter, som åvilar nämnden, *varvid sjukhusprästen skall adjungeras.*

Förslag
till kungörelse angående anmälningar till kyrkobokföringen
från sjukhus m. m.

§ 1.

Vid sjukhus skola föras särskilda förteckningar över anmälningar till kyrkobokföringen om födelser och dödsfall.

§ 2.

I samband med intagning å sjukhusets barnbördsavdelning (barnbörds-hus) avlämnas prästbevis i dubbelt exemplar enligt fastställt formulär.

Vid avisering av födelse till pastor i barnets födelsehemort skall användas baksidan av detta prästbevis. Utskriften göres med skrivmaskin eller anilinpenna, varvid medelst karbonpapper tages kopia å dupletten. Dessa anmälningar om födelser numreras i löpande följd årsvis för respektive födelseår. Duplettexemplaren förvaras å sjukhuset i särskild pärm, inbindas årsvis och arkiveras (Anmälningar om födelser).

§ 3.

Avisering av dödsfall till pastor i den församling där den avlidne är kyrkobokförd skall ske genom översändande av dödsbevis, utfärdat av vederbörande läkare. Dödsbevis utskrivs i duplett. Duplettexemplaren numreras i löpande följd årsvis, förvaras å sjukhuset i särskild pärm, inbindas årsvis och arkiveras (Anmälningar om dödsfall).

§ 4.

Avisering samt förvaring och inbindning av anmälningar om födelser och dödsfall skall åvila befattningshavare vid sjukhuset, som sjukhusets direktion förordnar.

§ 5.

Den som å sjukhus förrättat dop eller jordfästning skall till pastor i kyrkoskrivningsförsamlingen avisera om nämnda förrättning. Därest han icke är präst inom svenska kyrkan, skall därvid angivas inom vilket trossamfund han innehar sin befattning.

§ 6.

Det ankommer å den befattningshavare vid sjukhuset, som direktionen därtill förordnar, att till statistiska centralbyrån lämna de uppgifter om födelser och dödsfall, varom särskilt är stadgat.

Nr 33*Kyrkomötets underdåniga skrivelse angående den andliga vården vid sjukhusen m. m.*

(Andra tillfälliga utskottets betänkande nr 19)

Till Konungen

I skrivelse till kyrkomötet den 29 juli 1957, nr 8, har Eders Kungl. Maj:t, under åberopande av ett skrivelsen bilagt utdrag ur statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden, förklarat sig vilja inhämta kyrkomötets yttrande över ett av särskilda sakkunniga den 31 oktober 1949 avgivet betänkande med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen jämte vad i däröver avgivna remissutlåtanden anförts.

Kyrkomötets andra tillfälliga utskott har i ärendet avgivit betänkande, nr 19, vilket här i avtryck bilägges.

Kyrkomötet får härigenom i underdånighet såsom yttrande i de frågor, som angivas i Eders Kungl. Maj:ts skrivelse nr 8, angående ordnande av den andliga vården vid sjukhusen, m. m., åberopa vad utskottet i betänkandet anförte.

Underdånigst

Stockholm den 4 oktober 1957

INNEHALLSFÖRTECKNING

	Sid.
Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen	1
I. Inledning	2
II. Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen	3
III. Sjukhusprästens uppgifter	4
IV. Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen	5
V. Avlöning	10
VI. Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet	11
VII. Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen	12
VIII. Särskild nämnd vid sjukhus	13
IX. Hemställan	13
Kungl. Maj:ts skrivelse nr 1957: 8 till kyrkomötet (<i>bilaga A</i>)	14
1. Inledning	14
2. Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen	22
3. Sjukhusprästens uppgifter	23
4. Sjukhusprästens utbildning	30
5. Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen ..	32
6. Avlöning och pensionering	34
7. Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet	36
8. Sjukhusprästens tjänsteorganisatoriska ställning, tillsättning och ent-	
ledigande	37
9. Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m. ..	39
10. Särskild nämnd vid sjukhus	41
11. Departementschefen	42
Bil. 1. Förslag till lag angående ordnande av den andliga vården vid	
allmänt sjukhus	44
Bil. 2. Förslag till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen	
angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	46
Bil. 3. Förslag till kungörelse angående förande av böcker vid sjukhus	
för anmälningar till kyrkobokföringen	50
Andra tillfälliga utskottets betänkande nr 19 i anledning av Kungl. Maj:ts	
skrivelse, nr 1957: 8, till kyrkomötet (<i>bilaga B</i>)	51
Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen	51
Sjukhusprästens uppgifter	52
Sjukhusprästens utbildning	55
Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen ..	55
Avlöning och pensionering	56

Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet	56
Sjukhusprästens tjänsteorganisatoriska ställning, tillsättning och entledigande	56
Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m. ..	57
Särskild nämnd vid sjukhus	57
Bil. 1. Förslag till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	59
Bil. 2. Förslag till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	60
Bil. 3. Förslag till kungörelse angående anmälningar till kyrkobokföringen från sjukhus m. m.	65
Kyrkomötets underdåniga skrivelse, nr 33, angående den andliga vården vid sjukhusen m. m. (<i>bilaga C</i>)	66
