

Nr 79

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående organisationen av centrala sjukvårdsberedningen m. m.; given Stockholms slott den 23 februari 1962.

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

GUSTAF ADOLF

Rune B. Johansson

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen framlägges förslag rörande arbetsuppgifter och organisation vid centrala sjukvårdsberedningen. Beredningen förutsättes alltjämt få till huvuduppgift att fungera som centralt rådgivande rationaliseringsorgan på hälso- och sjukvårdens område. Förslag framlägges att beredningen skall avgöra ärenden om godkännande av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus i samtliga fall då ärendet icke innefattar medicinsk fråga av större principiell räckvidd. I fall av sistnämnda slag skall ärendet kunna underställas medicinalstyrelsen för slutligt avgörande. Vidare förordas att beredningen anlitas för byggnadsgranskning såvitt angår barnavårdsanstalter och ålderdomshem. En betydande personalförstärkning föreslås i syfte att bl. a. möjliggöra en väsentligt ökad insats i fråga om studier, viss målforskning och andra åtgärder med generell räckvidd. Propositionen innehåller slutligen förslag till medelsanvisningar för beredningen för budgetåret 1962/63.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 23 februari 1962.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, JOHANSSON, AF GEIJERSTAM, HOLMQVIST.

Efter gemensam beredning med cheferna för social-, finans-, ecklesiastik-, jordbruks- och civildepartementen anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Johansson.

I årets statsverksproposition, elfte huvudtiteln, punkterna 14 och 15, har Kungl. Maj:t på min hemställan föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1962/63 beräkna *dels* till Centrala sjukvårdsberedningen: Avlöningar ett förslagsanslag av 502 000 kr., *dels ock* till Centrala sjukvårdsberedningen: Omkostnader ett förslagsanslag av 49 000 kr.

I samband med den preliminära anmälan av dessa anslagsfrågor framhöll jag, att CSB-utredningen i juni 1961 avlämnat betänkande angående centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter och organisation m. m. Då beredningen av hithörande frågor icke kunnat slutföras i sådan tid att definitivt förslag kunnat framläggas i statsverkspropositionen, förordade jag, att centrala sjukvårdsberedningens avlönings- och omkostnadsanslag i rikstatsförslaget preliminärt uppfördes med oförändrade belopp.

Jag anhåller nu att få upptaga hithörande spörsmål till fortsatt behandling.

I. Inledning

I skrivelse den 7 april 1959 framhöll centrala sjukvårdsberedningens styrelse bl. a., att betydelsen av att beredningen på ett nöjaktigt och önskvärt sätt kunde verka såsom centralt rådgivande rationaliseringsorgan på hälso- och sjukvårdens område vuxit, inte minst sett mot bakgrunden av sjukhusväsendets utveckling och de samhällsekonomiska följderna därav. Stora svårigheter förelåg emellertid att inom ramen för gällande organisation fullgöra uppgifterna i önskvärd omfattning. Särskilt beträffande mera långsiktig planläggning samt studier av principiell natur saknades resurser för att kunna fylla anspråken på vederhäftig rådgivning. Vidare hade stora

svårigheter uppstått i fråga om bibehållande och rekrytering av personal. Styrelsen ansåg därför, att en allsidig översyn av beredningens uppgifter och organisation borde utföras.

Frågan om finansieringen av beredningens verksamhet har behandlats av riksdagens revisorer i skrivelse den 15 december 1959. Revisorerna framhåller bl. a., att tillkomsten av centrala sjukvårdsberedningen får ses som ett uttryck för det intima samarbete som naturligt råder mellan staten och övriga sjukvårdshuvudmän för lösande av sjukvårdsfrågorna. En konsekvens härav bör emellertid vara, att utgifterna för beredningen bäres av de olika huvudmännen med hänsyn till i vilken omfattning de utnyttjar dess kapacitet. Beredningen bör sålunda erhålla ersättning för samtliga direkta och indirekta kostnader, som föranledes av de utförda uppdragen, och därigenom bli självbärande. Revisorerna föreslår, att frågan upptages till närmare prövning.

I yttranden över revisorernas förslag har uttalats, att finansieringsfrågan syntes böra upptagas till prövning i samband med den tidigare begärda utredningen angående beredningens arbetsuppgifter och organisation.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallades den 7 juli 1960 såsom sakkunniga för att utreda centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter och organisation m. m. byråchefen E. G. Annell, tillika ordförande, landstingsdirektören E. L. Henrikson och dåvarande förste intendenten hos Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, numera sjukhusdirektören K.-E. A. Wictorson. Som expert tillkallades samtidigt arkitekten M. E. Molander. De sakkunniga, vilka antagit benämningen CSB-utredningen, har med skrivelse den 15 juni 1961 avgivit betänkande med förslag angående centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter och organisation m. m. (stencilerat).

Över betänkandet har yttranden avgivits av försvarets sjukvårdsstyrelse, socialstyrelsen, byggnadsstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, statistiska centralbyrån, statskontoret, riksrevisionsverket, medicinalstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, svenska landskommunernas förbund, Sveriges standardiseringskommission, Sveriges industriförbund, förvaltningsutskotten i samtliga utom ett landsting, Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, Göteborgs sjukvårdsstyrelse, Malmö stads sjukvårdsstyrelse, Norrköpings stads sjukvårdsstyrelse, Sveriges läkarförbund, svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund, tjänstemännens centralorganisation samt Sveriges akademikers centralorganisation.

I sitt betänkande nr 2 »Offentliga byggnader: Organisation och ekonomi» (SOU 1957: 47) har *statens byggnadsbesparingsutredning* i ett avsnitt angående det statsstödda byggandet uttalat, att på centrala sjukvårdsberedningen borde läggas byggnadsgranskning, utöver i fråga om sjukhus, även beträffande barnavårdsanstalter och ålderdomshem.

I fråga om det statsstödda byggandet i övrigt och då närmast skolbyggnader har utredningen förordat att man sökte sig fram till en liknande lösning som på sjukhusområdet. Utredningen har därvid berört möjligheten att utvidga centrala sjukvårdsberedningen till ett organ, som handhar byggnadsärendena för det statsstödda byggandet överhuvudtaget. Utredningen har emellertid funnit den riktiga vägen vara att på skolområdet skapa ett särskilt organ, i princip uppbyggt efter samma linjer som centrala sjukvårdsberedningen och med i stort sett samma arbetsuppgifter och samma ställning i förhållande till fackmyndigheterna på detta område. Utredningens förslag i berörda frågor samt däröver avgivna yttranden redovisas nedan under III.

Riksdagens år 1960 församlade revisorer har behandlat standardiseringsverksamheten inom statsförvaltningen. Revisorernas uttalande i vad avser standardisering av sjukvårdsmateriel redovisas nedan under VI.

I skrivelse den 21 september 1961 har styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen avgivit anslagsäskanden för budgetåret 1962/63.

II. Beredningens nuvarande uppgifter och organisation

Enligt gällande instruktion den 23 januari 1959 (nr 42) skall beredningen vara centralt rådgivande rationaliseringsorgan på hälso- och sjukvårdens område. Det åligger beredningen bland annat att handlägga ärenden, som rör planläggning av den slutna vården inom sjukvårdsområdena samt av anläggningar och byggnader inom hälso- och sjukvården, ävensom i övrigt verka för att sådan planläggning sker ändamålsenligt; att genom standardisering och på annat sätt verka för en ändamålsenlig materielförsörjning ävensom att i övrigt handlägga frågor rörande materiel och annan utrustning för hälso- och sjukvården; samt att bedriva organisations- och arbetsstudier å sjukhus och därmed jämförliga anstalter. Härutöver har beredningen att tillhandagå myndigheter samt huvudmän för sjukhus och därmed jämförliga inrättningar och, i den utsträckning så lämpligen prövas kunna ske, jämväl andra med råd och upplysningar rörande frågor, som faller inom beredningens verksamhetsområde.

Ledningen av centrala sjukvårdsberedningen utövas av en styrelse, bestående av ordförande — som också är beredningens chef — och nio ledamöter, förordnade av Kungl. Maj:t för viss tid, högst fyra år. Av ledamöterna förordnas en efter förslag av medicinalstyrelsen, en efter förslag av byggnadsstyrelsen, en efter förslag av försvarets sjukvårdsstyrelse, två efter förslag av svenska landstingsförbundet, en efter förslag av svenska stadsförbundet, en efter förslag av Sveriges standardiseringskommission och en efter förslag av Sveriges industriförbund. Minst en av ledamöterna skall vara sjukhusläkare. För en var av styrelseledamöterna skall finnas en personlig suppleant, som utses i samma ordning som ledamöterna. Styrelsen utser inom sig vice ordförande.

Styrelsen har att planlägga och övervaka beredningens verksamhet. Det ankommer på styrelsen att handlägga ärenden som angår anslagsäskanden och andra frågor av större vikt, i vilka framställning eller utlåtande skall avgivas till Kungl. Maj:t eller chef för statsdepartement; viktigare frågor rörande arbetsordning, organisation och tjänsteföreskrifter samt frågor om tillsättning av vissa högre tjänster och om disciplinära åtgärder m. m. Vidare handlägges av styrelsen ärenden angående inom beredningen utarbetade standardförslag och, om förslag avser svensk standard, överlämnande därav till Sveriges standardiseringskommission för vidare åtgärd, beredningens årsberättelse samt andra frågor, som ordföranden anser böra handläggas i denna ordning.

Inom styrelsen skall vara inrättat ett arbetsutskott, bestående av ordförande och ytterligare två ledamöter. Annan styrelseledamot eller suppleant kan kallas att delta i utskottets handläggning och beslut i visst ärende. Sålunda förstärks utskottet vid behandling av byggnadsärenden med den efter förslag av byggnadsstyrelsen utsedde ledamoten. När fråga är om godkännande av ritningar till barnhem, kallas representant för socialstyrelsen att ingå i utskottet. Arbetsutskottet avgör ärenden som icke handlägges av styrelsen, bland annat planläggnings- och utrustningsärenden. Styrelsen kan emellertid bestämma, att beslutanderätten beträffande visst ärende eller viss ärendegrupp i stället skall tillkomma tjänsteman hos beredningen.

Ledningen och samordningen av det löpande arbetet ankommer närmast under arbetsutskottet på beredningens byråchef, som tillika är föreståndare för beredningens planläggningsavdelning. Under byråchefen sorterar även beredningens kansli.

För biträde med administrativa, kamerala och juridiska frågor samt protokollföring finns inrättad en bisysslebefattning som sekreterare. Sekreteraren är även rådgivare åt byråchefen.

Verksamheten vid beredningen bedrivs på tre avdelningar, nämligen en planläggningsavdelning, en materielavdelning och en arbetsstudieavdelning.

Som kompetenskrav för avdelningsföreståndare gäller examen vid teknisk högskola eller däremot svarande kunskaper samt teoretisk utbildning och praktisk erfarenhet inom avdelningens verksamhetsområde.

Personalen vid sjukvårdsberedningen omfattade den 1 juli 1961 17 heltidsanställda befattningshavare, varav 12 i 17 eller högre lönegrad. I mån av tillgång på medel äger beredningen härutöver för särskilda uppgifter anlita sakkunniga, som ej är anställda hos beredningen.

III. Byggnadsbesparingsutredningens förslag jämte yttranden

Statens byggnadsbesparingsutredning — som haft i uppdrag bl. a. att avgiva dels förslag till kostnadsminskande åtgärder av teknisk natur, dels förslag till sådana åtgärder av ekonomisk och organisatorisk natur samt dels

slutligen en omprövning av de gängse standardkraven för olika slag av byggnader — har i sitt betänkande nr 2 »Offentliga byggnader: Organisation och ekonomi» (SOU 1957: 47) i ett avsnitt angående det statsstödda byggandet — efter att ha erinrat om att sjukvårdsberedningen kommit att efter underhandsöverenskommelse med socialstyrelsen verkställa granskning i fråga om barnhem — uttalat, att på beredningen borde läggas byggnadsgranskning, utöver i fråga om sjukhus, även beträffande barnvårdsanstalter och ålderdomshem. Därvid borde sättet för dessa senare ärendens handläggning och förhållandet mellan beredningen och socialstyrelsen regleras efter samma linjer som i fråga om sjukhusen och förhållandet till medicinalstyrelsen.

I fråga om ålderdomshemmen har utredningen anfört: »Man har från socialvårdshåll men även från sjukvårdens sida ansett det angeläget att avgränsa ålderdomshemmens klientel från sjukhusens och då främst kroniker- och mentalsjukhemmens. Ej osannolikt kan en gemensam tillsyn av byggandet på åldringsvårdens och sjukhusens områden underlätta ett planmässigt utbyggande för vardera klienteletts behov. Därtill kommer att, oavsett de helt olika ändamålen för ett ålderdomshem och ett sjukhem, mycket i fråga om byggnadsutformning, detaljer och teknik är likartat och att sjukvårdsberedningens verksamhet avseende rationalisering, standardisering o. dyl. kan ha direkt tillämpning på ålderdomshemmens planläggning.»

I fråga om det statsstödda byggandet i övrigt, närmast skolbyggnader, har utredningen funnit mycket starka skäl tala för att man skulle söka sig fram till en liknande lösning som på sjukhusområdet. Utredningen har därvid berört möjligheten att utvidga centrala sjukvårdsberedningen till ett organ, som handhar byggnadsärendena för det statsstödda byggandet överhuvudtaget. Verksamheten, speciellt den omfattande rationaliseringsverksamheten, torde i princip vara av samma slag för skolbyggnader som för sjukhus. Speciellt inom det nämnda verksamhetsområdet, men även då det gäller byggnadstekniska och byggnadsekonomiska ärenden, skulle en samordning verka personalbesparande och göra det möjligt att till organisationen knyta mera allsidig sakkunskap på byggnadsområdet. Emellertid framhåller utredningen att det gäller ur funktionssynpunkt ganska väsensskilda objekt, och vidare är det i allmänhet andra slag av huvudmän — för sjukhusen landsting och vissa städer men för skolorna i största utsträckning primärkommunerna, ehuru landstingen är huvudmän för vissa skoltyper. Den riktiga vägen synes därför enligt utredningen vara att på skolområdet skapa ett särskilt organ, i princip uppbyggt efter samma linjer som centrala sjukvårdsberedningen och med i stort sett samma arbetsuppgifter och samma ställning i förhållande till fackmyndigheterna på detta område. En samordning av vissa delar av verksamheten inom de båda orga-

nisationerna, måhända också en viss personalunion i bådas ledning, kunde dock säkerligen visa sig vara rationell.

De nu berörda frågorna har behandlats i remissyttranden av *socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, skolöverstyrelsen, byggnadsstyrelsen, statskontoret, statens sakrevision, centrala sjukvårdsberedningen, länsstyrelsen i Stockholms län, förste provinsialläkaren i Stockholms län, statens socialvårds-konsulent i första distriktet, länsstyrelsen i Malmöhus län, styrelsen för svenska landskommunernas förbund, svenska väg- och vattenbyggares riksförbund samt Värme-, ventilations- och sanitetstekniska föreningen*. Utredningsmannens förslag tillstyrkes eller lämnas utan erinran, såväl beträffande utvidgningen av centrala sjukvårdsberedningens verksamhetsområde som inrättandet av en central skolbyggnadsberedning, av *byggnadsstyrelsen, statens sakrevision och styrelsen för svenska landskommunernas förbund*. I vad angår sjukvårdsberedningen tillstyrkes utredningens förslag vidare av *statskontoret, medicinalstyrelsen* — under den angivna förutsättningen att erforderlig personal ställes till förfogande — och *länsstyrelsen i Stockholms län. Förste provinsialläkaren i Stockholms län* tillstyrker att byggnadsgranskning av ålderdomshem lägges på sjukvårdsberedningen. Där- emot förklarar sig *socialstyrelsen* icke kunna ansluta sig till förslaget i denna del. Styrelsen anför härom.

Utredningsmannen har vidare föreslagit att till centrala sjukvårdsberedningen skall överföras den på socialstyrelsen ankommande handläggningen av frågor rörande byggande av ålderdomshem och barnhem. En sådan anordning skulle enligt styrelsens mening medföra avsevärda risker för att vårdsynpunkter och övriga sociala synpunkter på ifrågavarande betydelsefulla verksamhet icke kommer att i erforderlig utsträckning bli beaktade. Visserligen skulle enligt förslaget beredningens sammansättning ändras så att däri även skulle inrymmas bland annat en representant för socialstyrelsen, men denna förstärkning utgör enligt styrelsens mening ingen fullgod ersättning för den verksamhet som nu bedrivs på styrelsens socialvårdsbyrå och barnavårdsbyrå. Genom den direkta kontakt, som där äger rum mellan expertisen på respektive byråer och kommunernas representanter, torde de senare erhålla en helt annan möjlighet att sätta sig in i de funktionella krav, som måste ställas på ifrågavarande byggnader, än vad kontakten med en central från åldringsvården och barnavården fristående myndighet kan ge.

Socialvårdskonsulenten i första distriktet finner sig icke heller kunna utan vidare tillstyrka förslaget om obligatorisk granskning av ålderdomshem genom centrala sjukvårdsberedningen. Givet vore dock att det kunde vara en fördel att ha beredningen med dess erfarenhet av anstaltsgranskning att tillgå som rådgivande organ.

Centrala sjukvårdsberedningen anför.

På av utredningen nämnda skäl synes till centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter icke böra läggas behandling av ärenden, som röra andra

typer av byggnader än sådana, som anknyta till sjukvårdsverksamheten. I enlighet härmed har beredningen i princip intet att erinra mot handläggning av ärenden, som röra barnavårdsanstalter och ålderdomshem utan anser att överförandet av dessa till beredningen bör ge möjligheter till en positiv utveckling inom respektive områden och till en ur det allmännas synpunkt lämplig ordning vid prövningen av statsbidragens riktiga användning. Det må erinras, att beredningen efter överenskommelse med socialstyrelsen sedan några år de facto handlägger ärenden rörande barnavårdsanstalter.

Beredningen ansluter sig sålunda helt till betänkandets synpunkter på frågan om handläggningen av byggnadsärenden hos myndigheter, som icke ha betryggande tillgång till sakkunskap i byggnadsfacket. Det är uppenbart, att en granskning, som enbart omfattar prövning av ingivna ritningsförslag, icke heller är en i längden tillfredsställande ordning; en myndighet med ansvar för det allmännas engagemang på området måste också kunna verka för en utveckling inom detta område, som utifrån kommande krav kunna påfordra, respektive själv genom sin ställning som överblickande och initiativtagande organ kunna svara för utvecklingsarbetet när det gäller driftstekniska, ekonomiska och byggnadsmässiga aspekter.

Förslaget om inrättande av en skolbyggnadsberedning tillstyrkes av *länsstyrelsen i Malmöhus län* samt *svenska väg och vattenbyggares riksförbund*, som anser att de goda erfarenheter som erhållits av sjukvårdsberedningens verksamhet talar för att ett motsvarande organ även införes beträffande skolbyggnader. Däremot uttalar *Värme-, ventilations- och sanitetstekniska föreningen*, att förslaget om en central skolbyggnadsberedning bör bedömas mot bakgrunden av att en motsvarande organisation finnes inom skolöverstyrelsen; en ny organisationsform torde icke ge ett bättre arbetsresultat.

Skolöverstyrelsen biträder i princip utredningens förslag om inrättande av en central skolbyggnadsberedning men anser, i motsats till utredningen, att denna beredning bör utbyggas inom skolöverstyrelsen. För en sådan anordning talar bl. a. det stora antalet ärenden avseende skolbyggandet inom överstyrelsens verksamhetsområde, byggnadsfrågornas samband med frågor om skolväsendets organisation inom berörda kommuner och behovet av medverkan vid ifrågavarande ärendens behandling av inom överstyrelsen tillgänglig pedagogisk och skolorganisatorisk expertis.

Statskontoret erinrar om att statens nämnd för byggnadsforskning erhållit speciellt uppdrag att utreda möjligheterna att förbilliga de mindre skolbyggnaderna och anför att viss försiktighet synes böra iakttagas vid en utbyggnad av en mot centrala sjukvårdsberedningen svarande organisation på skolbyggnadernas område. Statskontoret förordar i denna del en försöksverksamhet i huvudsaklig överensstämmelse med av utredningsmannen framlagt förslag men anser att organisationen, tillsvi vidare som kommitté, bör anslutas till byggnadsstyrelsen, till dess man efter vunna erfarenheter kan framlägga förslag om verksamhetens fortsatta bedrivande.

IV. CSB-utredningens förslag

1. Allmänna synpunkter

Den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde

Utredningen erinrar om att en avsevärd utveckling skett på senare tid av rationaliseringsorganisationen hos de kommunala sjukvårdshuvudmännen och deras centrala sammanslutningar. Mot bakgrunden härav berör utredningen frågan, om icke rationaliseringsverksamheten på sjukvårdsområdet skulle kunna överlåtas helt åt sjukvårdshuvudmännen och deras sammanslutningar. Enligt utredningens uppfattning bör emellertid denna fråga besvaras nekande. Sjukvårdshuvudmännens förbättrade resurser bör föranleda en delvis ändrad inriktning av centrala sjukvårdsberedningens arbete men icke någon begränsning av beredningens arbetsområde. Staten är alltjämt huvudman för en avsevärd del av sjukvården, och dessutom föreligger ett behov av ett samordnande organ för den decentraliserade sjukhusrationalisering som torde komma att växa fram. Utan centrala sjukvårdsberedningen som ett sådant samordningsorgan riskerar man både att de för all sjukvård gemensamma frågorna blir obearbetade och att ett dubbelarbete kommer till stånd beträffande de lokala frågor, som är aktuella flerstädes.

I anslutning till byggnadsbesparingsutredningens tidigare redovisade förslag diskuterar utredningen frågan om överförande på centrala sjukvårdsberedningen av uppgiften att granska byggnadsanläggningar för barnvårdsanstalter och ålderdomshem. För detta förslag finner utredningen tala i första hand att den byggnadsmässiga utformningen är likartad för sjukvårdsanstalter och de av byggnadsbesparingsutredningen angivna anstalterna. Mot förslaget kan emellertid anföras att det får anses ligga ett värde i att beredningen liksom nu får vara ett serviceorgan huvudsakligen åt inrikesdepartementet, medicinalstyrelsen och sjukvårdshuvudmännen. En utvidgning av kretsen av uppdragsgivare skulle kunna minska möjligheterna för beredningen att lämna fullgod service. Det ur utredningens synpunkt avgörande skälet mot att helt godta byggnadsbesparingsutredningens förslag har emellertid varit att utredningen funnit sig böra föreslå en avsevärd utbyggnad av beredningens personalorganisation för att beredningen skall bli i stånd att på tillfredsställande sätt fullgöra de uppgifter, som under alla omständigheter måste ankomma på den. Därest på beredningen skulle läggas även de av byggnadsbesparingsutredningen föreslagna uppgifterna, skulle en ytterligare utbyggnad av personalorganisationen bli nödvändig. Detta skäl gör sig dock gällande endast med mindre styrka i fråga om barnvårdsanstalterna, emedan granskningen av dem inte är särskilt omfattande. På grund härav och då denna granskning enligt praxis redan utföres av beredningen tillstyrker utredningen att byggnadsgranskning såvitt angår

barnavårdsanstalter lägges på centrala sjukvårdsberedningen. För denna ordning talar även att landstingen är huvudmän för barnhemmen. Frågan på vilken myndighet granskningen av förslag till ålderdomshem bör läggas har av utredningen lämnats öppen. Emellertid framhåller utredningen, att — därest statsmakterna vid den slutliga prövningen skulle följa byggnadsbesparingsutredningens förslag — centrala sjukvårdsberedningen måste tillföras särskild personal utöver den utredningen föreslagit.

Utredningens ståndpunkt är således den, att arbetsområdet för centrala sjukvårdsberedningen även i fortsättningen i huvudsak bör vara hälso- och sjukvården. Det framhålles att detta arbetsområde till följd av sjukvårdens fortgående utbyggnad automatiskt kommer att växa.

Arbetsuppgifter och arbetsformer

Utredningen framhåller att centrala sjukvårdsberedningen under de första åren av sin verksamhet arbetade så gott som uteslutande med uppgifter, som syftade till generellt verkande anordningar. Efter hand anförtroddes beredningen emellertid individuella ärenden, som successivt ökat och numera i stor utsträckning lamslagit det egentliga rationaliseringsarbetet. Sålunda tar granskningen av planerade sjukhusbyggnadsföretag snart sagt hela planläggningsavdelningens kapacitet i anspråk, och på materielavdelningen har granskningen av olika utrustningsförslag tidvis tvingat till nedläggande av den egentliga standardiseringsverksamheten. Granskning av personalplaner samt begränsade lokala undersökningar på uppdrag av vederbörande huvudman har inom arbetsstudieavdelningen lagt hinder i vägen för generella grundläggande studier.

En förklaring till berörda förhållanden finner utredningen vara att den egentliga rationaliseringsverksamheten givit beredningen särskilda förut sättningar att handlägga även de individuella ärendena. Det råder ett naturligt samband mellan dessa båda huvuduppgifter. Det skulle därför vara felaktigt att helt befria beredningen från de individuella uppgifterna för att skapa möjligheter till ökade rationaliseringsinsatser med generell verkan.

I 1959 års sjukhusstadga, 3 §, föreskrives att ansökan om godkännande av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus skall inges till centrala sjukvårdsberedningen samt att beredningen — då ansökan avser anläggande av lasarett, sanatorium, epidemisjukhus eller mentalsjukhus — med eget yttrande skall överlämna ansökningshandlingarna till medicinalstyrelsen för avgörande. Så skall också ske i fråga om sådant ärende angående anläggande av annat sjukhus eller till- eller ombyggnad av sjukhus, som kan anses vara svårbedömbart från medicinsk synpunkt, medan ärendena i övriga fall skall avgöras av beredningen. Utredningen framhåller att det har legat utanför dess uppdrag att överväga sakliga ändringar i ifrågasvarande godkännandeförfarande, men föreslår en jämkning i det formella förfarandet, innebärande att godkännandet i samtliga fall anförtros centrala

sjukvårdsberedningen. Härvid skulle påkallas ändring av 8 § sjukhuslagen av innebörd att anläggning av sjukhus icke må påbörjas förrän sjukhusets förläggning ävensom ritningar för sjukhuset samt för större till- eller ombyggnad godkänts av beredningen efter samråd med medicinalstyrelsen. Utredningen förutsätter att vederbörande befattningshavare hos centrala sjukvårdsberedningen liksom hittills samråder med medicinalstyrelsen samt att medicinalstyrelsen i föreskrifter av arbetsordningskaraktär närmare reglerar skyldighet för vederbörande föredragande hos styrelsen att avge skriftligt signum. Sådant skulle dock icke erfordras beträffande sjukhusbyråchefen, som även är ledamot av centrala sjukvårdsberedningens arbetsutskott. I arbetsordningen bör vidare anges i vilka fall ärendet av styrelsens föredragande skall underställas generaldirektören.

Utredningen framhåller, att förslaget icke innebär någon inskränkning av medicinalstyrelsens befogenheter utan endast att den formella proceduren ersättes med ett smidigare förfarande.

Utredningen har övervägt att komplettera ett sålunda ändrat godkännandeförfarande med rätt för sjukhushuvudmännen att hos medicinalstyrelsen anföra besvär över beslut av sjukvårdsberedningen om vägrat godkännande. Då sjukhushuvudmännen emellertid har rätt att anföra besvär hos Kungl. Maj:t över alla beslut av arbetsutskottet och utredningen finner det kunna förutsättas att Kungl. Maj:t regelmässigt kommer att inhämta yttrande av medicinalstyrelsen i besvärärenden av denna typ, har utredningen funnit sig kunna avstå från förslag om sådan särskild besvärsrätt.

Granskning av utrustningsförslag för sjukvårdsanläggningar finner utredningen liksom hittills böra ankomma på materielavdelningen. Utredningen föreslår emellertid, att hittills stundom förekommande remisser till beredningen beträffande förslag, som framlagts av utrustningskommittéer och -delegationer, vilka tillsatts av Kungl. Maj:t, liksom beträffande andra inrättningar än sjukvårdsanstalter, skall upphöra.

Utredningen förordar en förstärkning av beredningens möjligheter till rådgivande verksamhet i allmänna organisationsfrågor. Den nuvarande arbetsstudieavdelningen skulle därvid utbyggas till en organisationsavdelning, i vilken även skulle finnas expertis i fråga om allmänna organisationsprinciper och -metoder. Efter en sådan utbyggnad föreligger intet principiellt hinder mot att föreslagna personalplaner för sjukvårdsinrättningar i hittillsvarande omfattning remitteras till beredningen.

Enligt utredningens uppfattning krävs för ett allsidigt rationaliseringsarbete — utöver sakkunskap beträffande de tre element som i första hand bestämmer den praktiska verksamheten vid sjukvårdsanstalterna, nämligen byggnaderna, utrustningen och personalens insatser — även en mer allmänt inriktad utredningsverksamhet. För detta ändamål föreslås inrättande av en utredningsavdelning. Denna avdelning bör stå under ledning av beredningens chefstjänsteman och i första hand vara inställd på nutida

samhällskännedom med speciell erfarenhet av social- och sjukvårdsutveckling. Avdelningen måste tillika ha grundlig kännedom om offentlig administration och företagsekonomi. Dess huvuduppgift bör vara att noga följa hälso- och sjukvårdens utveckling och inriktning samt att verka för att de personella och materiella resurserna samordnas och såvitt möjligt anpassas efter utvecklingen.

I anslutning till förslaget om en utredningsavdelning erinrar utredningen om att chefen för ecklesiastikdepartementet vid anmälan av propositionen 1961:108 angående ökad utbildning av läkare och tandläkare m. m. framhållit vikten av studier i fråga om önskvärd framtida utbildning och numerär för olika personalkategorier inom hälso- och sjukvården. Utredningen finner att beredningen genom tillkomsten av ifrågasatt avdelning skulle erhålla ökade möjligheter till en betydelsefull insats på detta område och ifrågasätter, om icke ett effektivt arrangemang skulle vinnas genom att chefen för beredningen anförtroddes att vara den sammanhållande och initiativtagande kraften inom ett »prognosutskott», som till en början borde göra en allmän värdering kvalitativt och kvantitativt av uppgifter som förekommer på sjukhusen. Vidare borde utskottet överväga vilka rationaliseringsmöjligheter som med nuvarande personaluppsättning kan finnas beträffande verksamheten vid sjukhusen. Sedan en grund för fortsatt prognosarbete på detta sätt utarbetats under medverkan av beredningens samtliga avdelningar, borde i prognosutskottet i ett senare skede av arbetet ingå bl. a. chefen för medicinalstyrelsens utbyggda statistiska avdelning, en representant för arbetsmarknadsstyrelsens allmänna prognosverksamhet och en representant för statistiska centralbyrån.

Utredningen framhåller, att centrala sjukvårdsberedningen medverkar i det internationella arbetet inom hälso- och sjukvården men att resurserna varit för små. En ökad insats på detta område anses som en angelägen uppgift. Särskilt önskvärt, bl. a. för undvikande av dubbelarbete, är ett intensifierat samarbete med de nordiska grannländerna.

Befattningshavarnas medverkan i nationell och internationell utbildningsverksamhet har enligt utredningen någon gång mötts med tveksamhet med hänsyn till att uppgiften inte direkt ålagts dem i instruktionen. Denna uppgift är en för beredningens verksamhet nödvändig funktion, som med tillräcklig personaluppsättning bör utvecklas vidare. Det är även troligt att sjukhushuvudmännen liksom hittills kommer att finna det önskvärt att beredningen är representerad vid av dem anordnade kurser m. m.

En riktpunkt vid utredningsarbetet har i enlighet med direktiven varit att undersöka möjligheterna att vid beredningen skapa en på forskning och praktiska försök baserad rationaliserings- och utredningsverksamhet. Utredningen anför i denna fråga, att beredningen gjort en betydande insats såvitt angår kombinerad utrednings-, forsknings- och försöksverksamhet, men att det är ställt utom allt tvivel att beredningens kapacitet icke på

långt när motsvarar behovet. Vad som i första hand saknats är tillräckliga personella resurser.

Forskningen inom beredningen — till sin natur styrd målforskning — bör liksom hittills vid behov söka kontakt med grundforskningen på området. Då verksamheten kan avse uppgifter, som skall tillgodoses av de statliga forskningsråden, föreslås att hinder ej skall föreligga för att forskning i beredningens regi erhåller bidrag från dessa forskningsråd, i första hand från rådet för byggnadsforskning och det medicinska forskningsrådet. Sjukvårdsberedningen bör liksom hittills sträva efter att fullgöra sin rådgivande uppgift på ett så enkelt och föga formbundet sätt som omständigheterna tillåter. Samma synpunkt bör anläggas på samarbetet med och gränsdragningen mot de centrala statliga rationaliseringsorganen, statskontoret och riksrevisionsverket. Beredningen bör hålla statskontoret å jour med sina väsentliga uppgifter, publikationer bör utbytas i den mån de är av intresse för den korresponderande institutionen, och samråd bör ske vid uppläggning av kurser. På motsvarande sätt bör erfarenheter utbytas mellan riksrevisionsverket och materielavdelningen i frågor som angår upphandling.

Vissa personalfrågor

Utredningen framhåller, att en utomordentligt stark ökning av intresset för systematisk rationaliseringsverksamhet ägt rum under de senaste 20 åren både inom statsförvaltningen och hos kommuner och enskilda företag. Härigenom har den allmänna bristen på tekniker blivit särskilt accentuerad i fråga om rationaliseringspersonal. Det allmänna löneläget för sådan personal har undergått en väsentlig höjning. Avgången av personal från beredningen har på senare år varit omfattande. Utredningen lämnar exempel på att befattningshavare vid övergång till annan anställning fått löner som vida överstigit dem som beredningen kunnat erbjuda — sålunda har lönesprång förekommit från A 23 till B 4 och från A 17 till A 26—27. En lönelyftning med fyra lönegrader på A-planen har varit vanlig, när befattningshavare som fått sin praktiska utbildning hos beredningen övergått till annan tjänst hos offentlig arbetsgivare.

Svårigheten att behålla tjänstemännen hos beredningen har ökat genom det i instruktionen stadgade förbudet att utan tillstånd i varje särskilt fall åtaga sig uppdrag av kommun eller enskild i ärende, som är eller kan bli föremål för handläggning av beredningen, vilket förbud upprätthålles noggrant. Någon ändring härutinnan ifrågasattes icke av utredningen.

När tjänster eller förordnanden ledigförklarats, har det ofta hänt att inga sökande med föreskriven eller önskvärd kompetens anmält sig.

Nu berörda förhållanden har medfört att personalen på de olika avdelningarna tidvis inte ens räckt till för rutinuppgifterna, än mindre för att ta några initiativ.

Utredningen finner det mot bakgrunden av anförda förhållanden nödvändigt att en allmän löneflyftning kommer till stånd. Härutöver torde det i vissa fall kunna bli nödvändigt att använda kontraktsanställning för den tekniska personalen både vid nyanställning och för att behålla rutinerade befattningshavare. Om denna anställningsform tillämpas torde det ej bli nödvändigt att införa högstlönegradssystem vid beredningen. Av chefstjänstemännen bör genomgående krävas sådana kvalifikationer, att anställningsformen med förordnande för viss tid torde böra användas.

2. Beredningens ledning och administration m. m.

Styrelsen och arbetsutskottet

Den breda representation, som styrelsen innehåller, anses värdefull och önskvärd. På grund av den arbetsfördelning, som genomförts mellan styrelsen och arbetsutskottet, har styrelsens storlek icke medfört några svårigheter. Dock kan styrelsen icke lämpligen göras större än den f. n. är, och utredningen anser sig icke kunna förorda att önskemål om representation från vissa intresseorganisationers sida tillmötesgås.

I fråga om styrelsens sammansättning föreslår utredningen, att den på förslag av försvarets sjukvårdsstyrelse förordnade ledamoten får utgå; hans plats bör övertagas av en av utredningen föreslagen chefstjänsteman, överdirektör, vilken även bör ingå i arbetsutskottet.

Ledamöterna i arbetsutskottet bör tillerkännas särskild ersättning utöver dagarvode enligt kommittékungörelsen i form av årsarvode av minst 2 400 kr. till ordföranden och minst 1 200 kr. till envar av de båda särskilt utsedda ledamöterna.

Beredningens administrativa ledning

Utvecklingen i riktning mot allt mer ökade uppgifter har medfört en ständigt stegrad belastning av beredningens chefstjänsteman. Denne har till följd härav måst i stor utsträckning överlåta åt de bägge andra avdelningscheferna att självständigt svara för sina avdelningar. Det är enligt utredningen uppenbart att en sådan delegation icke kan drivas för långt utan att översynen över beredningens verksamhet i dess helhet försvåras och därmed den enhetliga ledningen av verksamheten äventyras. Detta innebär särskilt stora risker i en institution, där de olika avdelningarna bör samarbeta så intimt som i centrala sjukvårdsberedningen.

Jämsides med nödvändigheten att bereda chefen för planläggningsavdelningen avlastning i hans arbetsbörda kommer vid den föreslagna väsentliga utbyggnaden av beredningen behovet av en enhetlig, kvalificerad admi-

nistrativ ledning och rådgivning att öka. Vid samråd med beredningens arbetsutskott har enighet rått om att beredningens ledning på tjänstemannaplanet måste förstärkas. Enligt ett av beredningen förordat alternativ skulle beredningen liksom hittills stå under ledning av chefen för planlägningsavdelningen. Denne skulle därvid beredas lättnad i sin arbetsbördan genom att de båda sektioner, som planlägningsavdelningen bör bestå av, vardera ställas under ledning av en tjänsteman i byråchefes ställning. Enligt ett annat, av utredningen framfört alternativ skulle chefskapet för beredningen anförtros en kvalificerad administrativ chefstjänsteman. Utredningen anför härtill i huvudsak följande.

Chefstjänstemannen skulle inför styrelsen och arbetsutskottet föredra eller själv avgöra administrativa, kamerala och juridiska ärenden. Även om dessa ärenden med beredningens hittillsvarande omfattning icke varit betungande kommer de vid den utbyggnad som utredningen föreslår att öka både i svårighetsgrad och omfattning. Särskilt skulle det åligga chefstjänstemannen att tillse och verka för att samordning i erforderlig utsträckning äger rum mellan beredningens olika avdelningar. Tillhörighet till en viss avdelning anser utredningen härvidlag utgöra en psykologisk belastning, medan det betraktas som en avgjord fördel om chefstjänstemannen står höjd över avdelningarna.

En andra uppgift för chefstjänstemannen skulle vara att utåt företråda beredningen, vilket för närvarande är en omfattande uppgift för chefen för planlägningsavdelningen. Utredningen har funnit att representationen endast i mindre utsträckning avser rent tekniska ämnen samt att dess tyngdpunkt i stället ligger på frågor om hälso- och sjukvårdens allmänna organisation. I sammanhang där tekniska frågor är aktuella är det uppenbart att beredningen även i fortsättningen bör företrädas av vederbörande avdelningschef. Vad åter angår de allmänna frågorna förefaller det som om en tjänsteman med skyldighet att ha kännedom om alla avdelningarnas arbete skulle vara bättre lämpad att föra beredningens talan än en avdelningschef med ledningen av beredningens arbete närmast som en bisyssla.

Centrala sjukvårdsberedningens utvecklingsarbete bör i avsevärd utsträckning bedrivas i utskott eller interna arbetslag. Tillsynen över att denna komplicerade utredningsapparat fungerar väl och utan störningar är en viktig uppgift av övervägande administrativ natur.

Slutligen bör den omfattande utredningsverksamhet som ansetts nödvändig i propositionen 1961:108 stå under ledning av beredningens chefstjänsteman som sammanhållande kraft. Av ledaren för detta arbete bör icke i första hand krävas teknisk skolning utan allmän kännedom om sjukvårdsförhållanden samt stor administrativ erfarenhet.

Utredningen har sålunda funnit att övervägande skäl synes tala för att beredningens ledning på tjänstemannaplanet anförtros en administrativ chefstjänsteman. Det alternativt redovisade förslaget anses icke ge chefen för planlägningsavdelningen den lättnad i arbetsbördan som är nödvändig. Att anställa ytterligare en kvalificerad arkitekt i B 1, vilket enligt detta förslag skulle bli nödvändigt, synes ur andra synpunkter icke helt motiverat.

Som ovan nämnts föreslås chefstjänstemannen ingå som ledamot i beredningens styrelse och arbetsutskott. Med hänsyn till arbetsuppgifternas art föreslås placering i överdirektörs tjänsteställning och lönegrad Bp 5.

Om en överdirektörstjänst inrättas kan den nuvarande arvodesbefattningen som sekreterare indragas.

3. Fackavdelningarna

Planläggningsavdelningen

På avdelningen ankommer som en huvuduppgift att handlägga ärenden som rör planläggning av den slutna vården inom sjukvårdsområdena samt av anläggningar och byggnader inom hälso- och sjukvården, ävensom att i övrigt verka för att sådan planläggning sker ändamålsenligt.

Från början har avdelningen strävat efter att ge arbetet formen av generella råd och anvisningar i tryckta publikationer. Sådana råd och anvisningar har under årens lopp utgivits rörande planläggning och utformning av obstetrik- och gynekologiavdelningar, lokaler för den förebyggande mödra- och barnavården, öron-, näs- och halsavdelningar, röntgenavdelningar, central- och distriktstandpolikliniker, hem för kroniskt sjuka, centraldispensärer, provinsialläkarmottagningar, blodgivarcentraler, ortopediska kliniker, bilokaler inom vårdavdelningar m. m. Arbetet härmed har i regel bedrivits i arbetsgrupper, särskilt bildade för varje projekt. Man har därvid i stor utsträckning anlitat medarbetare utanför beredningen. Medicinalstyrelsens godkännande brukar i regel inhämtas innan publikationerna går till trycket.

Den snabba utvecklingen gör att utgivna generella anvisningar i regel bör överses med ganska korta mellanrum — 3—5 år — för att i förekommande fall revideras. Bristen på arbetskraft har på senare tid gjort det omöjligt för planläggningsavdelningen både att i erforderlig utsträckning overse anvisningar av äldre årgångar och att slutföra arbete på vissa nya publikationer.

En annan huvuduppgift inom avdelningen är granskning av individuella ärenden rörande ny-, om- och tillbyggnad av sjukhus m. m. enligt sjukhusstadgans föreskrifter. Denna gren av verksamheten har kommit att bli kvantitativt dominerande.

Mycket tidigt började beredningen sträva efter informellt samråd med huvudmännens förvaltningsorgan samt av dem anlitade arkitekter och andra konsulter så snart som möjligt efter det ett projekt tagits upp till övervägande. Denna tidiga kontakt kan ur huvudmannens synpunkt leda till att kostnader för ritningar och annan projektering inbesparas. Allt flera förvaltningschefer och sjukhusarkitekter har därför tagit för vana att redan innan bearbetningen av ett projekt börjar samråda med planläggningsavdelningen. Vid sådant informellt samråd — som anses kräva mera tid än

granskningen av formellt ingivna framställningar — kan principiella problem och detaljer diskuteras och behandlas under lång tid med upprättande av åtskilliga skisser och utkast, innan förslaget är moget att underställas beredningens slutliga prövning. Denna prövning är därvid väl förberedd och kan ske med mindre tidsåtgång.

Vid sin rådgivning och granskning beträffande nya anläggningar har beredningen först att överväga behovs- och lokaliseringsfrågor under beaktande av den översiktliga planeringen inom sjukvårdsområdet. För ändamålet krävs bl. a. kännedom om tendenserna i befolkningsutvecklingen, lokaliseringsströmmarna och sjukdomsfrekvenserna. Beredningen är otillräckligt rustad i dessa avseenden, som kräver en så kvalificerad utredningsapparat att den kan följa de stundom ganska snabba förändringarna. Vidare har beredningen att pröva frågan om sjukhusområdet i stort disponerats på ändamålsenligt sätt. En sådan prövning — som även blir nödvändig vad angår till- och ombyggnadsföretag — sker bäst vid besök på platsen och nödvändiggör ofta sådant besök. Underdimensioneringen av avdelningen har emellertid framtingat en begränsning i detta hänseende. Härefter har planläggningsavdelningen att i samråd med medicinalstyrelsen granska dimensionering, utformning och placering av de skilda enheterna och organen med hänsyn till en rationell drift.

Sedan år 1954 insamlar planläggningsavdelningen kontinuerligt från sjukvårdshuvudmännen uppgifter om de verkliga kostnaderna för avslutade sjukhusbyggnadsföretag. Dessa uppgifter systematiseras och tillställs huvudmännen.

Slutligen svarar avdelningen för vård och bearbetning av beredningens arkiv, som förutom sjukhusritningar omfattar akter till avgjorda ärenden, ett bibliotek om för närvarande cirka 250 band behandlande främst sjukhusadministration och sjukhusbyggande, och ett tidskriftsbestånd omfattande ett 30-tal tidskrifter.

För att planläggningsavdelningen skall få möjligheter till en önskvärd mera långsiktig verksamhet föreslår utredningen som tidigare nämnts bl. a. att uppgifterna som beredningens verkställande tjänsteman överföres till en administrativ chefstjänsteman. Vidare förordas att arbetet med statistik, arkiv och bibliotek förlägges till ett för beredningen gemensamt kansli. Planläggningsavdelningen bör därefter dimensioneras för dels de uppgifter, som den med hittillsvarande personaluppsättning kunnat bemästra, och dels uppgifter, syftande till en mera allmänt verkande planläggning.

I fråga om granskningen av sjukhusritningar uttalas, att den i första hand bör avse principiella frågor och anordningar för att åstadkomma god driftsekonomi.

Inom den översiktliga planläggningen är en angelägen uppgift att verkställa översyn av hittills utfärdade råd och anvisningar och att utarbeta nya sådana för ytterligare ett stort antal områden. För underlättande av er-
2 — *Bihang till riksdagens protokoll 1962. 1 saml. Nr 79*

forderliga detaljstudier föreslås inrättande av ett ritkontor vid avdelningen. Vunna resultat bör enligt utredningens mening publiceras i större utsträckning än hittills; den f. n. tillämpade principen att endast utge resultat av i viss mån normerande karaktär bör vidgas, så att även annat material med resultat av allmänt intresse för sjukvårdsvärlden utges av trycket.

Utredningen räknar vidare med att avdelningen kommer att få lämna betydande medverkan i det föreslagna prognosutskottet.

Enligt utredningens förslag bör arbetsuppgifternas olika karaktär — dels forsknings- och utvecklingsarbete, dels granskningsarbete — markeras genom att avdelningen byggs upp med en forskningsdetalj och en granskningsdetalj, vilket dock ej bör föranleda någon skarp gränsdragning i fråga om fördelningen av arbetet inom avdelningen.

Planläggningsavdelningens personalstat omfattade den 1 juli 1961 1 byråchef Bo 1, tillika beredningens administrativa chef, 1 arkitekt Ae 26 (personlig tjänst), 1 förste byråarkitekt Ae 23 (vakantsatt), 1 byråingenjör Ae 19, 1 ingenjör Ae 17 samt 1 kanslibitråde Ae 7. Utredningen behandlar frågan om biträdespersonalen under ett avsnitt angående beredningens kansli. För planläggningsavdelningen föreslås i övrigt följande personalsammansättning:

1 byråchef	Bp 3
Forskningsdetaljen:	
1 chefsarkitekt	Bp 1
1 förste forskningsingenjör	Ao 24
1 forskningsingenjör	Ae 21
1 inspektör (sjuksköterska)	Ae 21
Granskningsdetaljen:	
1 arkitekt	Ae 26
1 byråingenjör	Ae 21
Ritkontor:	
1 tekniker	Ae 11

Härutöver föreslås en uppräknig av medelsanvisningen till arvoden till av beredningen anlitate experter m. m. från 48 500 till cirka 130 000 kr., bl. a. för att konsulter för t. ex. värme, ventilation och sanitet skall kunna anlitas i större utsträckning i deltidsanställningar.

Personalplanen kommenteras i huvudsak sålunda.

Arbetet vid beredningen ställer mycket stora krav på särskilt avdelningschefernas kunskapsomfång, erfarenhet och omdöme. Inom varje avdelning möter personalen ofta nya problem och nya typer av undersökningar. Även för rutinmässiga uppgifter — till dem får räknas granskning av ritningar samt utrustningsförslag och personalplaner för sjukvårdsinrättningar — erfordras lång erfarenhet och gott omdöme hos vederbörande tjänsteman.

För avdelningsföreståndare vid planläggnings- liksom vid materielavdelningen bör nuvarande kompetenskrav på examen vid teknisk högskola eller däremot svarande kunskaper samt teoretisk utbildning och praktisk

erfarenhet inom avdelningens verksamhetsområde behållas. Då de allmänna kraven på chefen för planläggningsavdelningen inte får sättas lägre än på de tekniska ledamöterna i byggnadsstyrelsen bör han placeras som byråchef i Bp 3.

Forskningsdetaljen, som främst avses bedriva utredningsverksamhet som grundval för åtgärder i rådgivnings- och granskningshänseende, bör stå under ledning av en arkitekt med tjänstebestämmningen chefsarkitekt och löneställningen Bp 1. Till sitt biträde bör han ha två forskningsingenjörer, den ene placerad som förste forskningsingenjör i Ao 24 och den andre som forskningsingenjör i Ae 21. För dessa tjänster bör i allmänhet krävas civilingenjörsexamen eller motsvarande, men även gymnasie- eller instituttsingenjörer med stor erfarenhet skall kunna komma i fråga. Då sjuksköterskor har särskilt god inblick i sjukvårdsanstaltarnas funktioner, bör till forskningsdetaljen också knytas en väl kvalificerad sjuksköterska. Av befattningshavaren — som föreslås få tjänstebestämmningen inspektör och löneställningen Ae 21 — bör krävas omfattande praktisk erfarenhet och i regel också genomgången husmorsutbildning.

Granskningsdetaljen, vars huvudsakliga uppgift blir att handlägga individuella granskningsärenden, bör stå under ledning av en arkitekt, som med hänsyn till kraven på stor erfarenhet och — på grund av de kontroversiella arbetsuppgifterna — säkert omdöme bör placeras i Ae 26. Till sitt biträde bör han ha dels en ingenjör i Ae 21 och dels, på det för hela avdelningen gemensamma ritkontoret, en tekniker i Ae 11.

Materielavdelningen

Avdelningens huvuduppgifter är standardisering samt granskning av utrustningsförslag till byggnader för hälso- och sjukvården.

Chefen för materielavdelningen är av beredningens styrelse utsedd till fullmäktig i Sveriges standardiseringskommission och ledamot av kommissionens tekniska nämnd. Avdelningens befattningshavare medverkar också i olika standardkommittéer och andra organ anknutna till kommissionen. Härigenom är beredningen ansluten till och medverkande både i det nationella standardiseringsarbetet i stort och i det internationella.

Materielavdelningen har övertagit och fört vidare det standardiseringsarbete som bedrevs av dess närmaste föregångare, sjukhusens standardiseringskommitté. Den nära 30-åriga verksamheten inom sjukvårdsmaterielområdet gör denna standard till en av landets äldsta branschstandard. Avdelningen har sålunda att hålla aktuell en omfattande samling standardpublikationer avseende ett materielområde av synnerligen skiftande sammansättning, vilken i förkortad sammanställning kan exemplifieras sålunda: papper (blanketter), textilier (vävnader och konfektion), järn och stål (kantiner, köksredskap, husgeräds- och vårdavdelningsartiklar, sängar), porslin (sanitets- och matporslin), glas (medicinflaskor etc.), trä (möbler) samt speciell sjukvårdsutrustning av plast och gummi. Det är under sådana förhållanden naturligt att arbetet med revision av gällande standard kommer att inta en dominerande ställning i avdelningens arbete.

Framställning att beredningen skall fastställa standard för visst varuslag eller i visst avseende görs i regel av tjänstemän inom hälso- och sjuk-

vårdsförvaltningen, men kan också komma från centrala statliga myndigheter — t. ex. fångvårdsstyrelsen och försvarets sjukvårdsstyrelse — eller enskilda tillverkare. Ärendet anmäls i beredningens arbetsutskott och överlämnas — om åtgärd finnes påkallad — till materielavdelningen för beredning.

Nationella svenska standard är såvitt angår sjukvårdsområdet dels svensk standard, fastställd av standardiseringskommissionen, och dels CSB-standard eller svensk sjukhusstandard, som fastställs av sjukvårdsberedningens styrelse. Till den senare gruppen hänförs materiel med speciell anknytning till sjukvården eller därmed jämförlig verksamhet, till den förra materiel av mera allmän karaktär.

I vissa fall ombesörjes den tekniska utredningen av standardiseringskommissionens fackorgan. I de flesta fall verkställer emellertid materielavdelningen själv utredningen genom kommittéer eller utskott på motsvarande sätt som när planläggningsavdelningen skall utarbeta »Råd och anvisningar». Varje sådan arbetsgrupp skall alltid innehålla representanter för forskning, fabrikation, försäljning och förbrukning.

Vid utarbetande av grundstandard — som avser att fixera nomenklatur och andra beteckningar, måttenheter, toleranser, provningsbestämmelser och -metoder m. fl. faktorer som ofta kan beröra ett helt varuområde — måste man så gott som undantagslöst söka samarbete med vetenskapligt arbetande institutioner med stora tekniska resurser. Statens provningsanstalt har här gjort en betydande insats, men även forskningslaboratorier vid tekniska högskolor och privata industrier har lämnat avsevärd medverkan. Dylika utredningar är ofta mycket tidskrävande.

Även vid utarbetande av individuella standard, avseende enskilda varuslag, krävs stort tekniskt kunnande och grundliga utredningar, men forskningsresurserna kan här i regel vara mera begränsade.

Personalkostnaderna vid försöksverksamhet i samband med standardiseringsarbete har för beredningens del vållat mindre svårigheter än kostnaderna för materieförbrukningen, bl. a. för provtillverkningar och praktiska prov. Trots stort tillmötesgående från den enskilda sektorn har det inträffat att man av kostnadsskäl nödgats avstå från angelägna standardiseringsprojekt. Utredningen anser det ofrånkomligt att under beredningens omkostnadsstat upptas en särskild post till ersättning för materielkostnader vid standardisering med ett belopp som för materielavdelningens del inte bör sättas lägre än till omkring 30 000 kr. för år.

Sedan utkast till standardpublikation godkänts av arbetsutskottet inhämtas yttrande över utkastet av en vid krets av tänkta förbrukare. Medicinalstyrelsen har vid mentalsjukhusen utsett särskilda kontaktmän med beredningen, men även ledningen för och personal vid övriga sjukhus samt tillverkare och försäljare avger remissyttranden. Det definitiva förslaget överlämnas i förekommande fall till standardiseringskommissionen för att fastställas som svensk standard eller fastställs av styrelsen som svensk sjukhusstandard eller CSB-rekommendation.

Sammanlagt har sjukhusens standardiseringskommitté och beredningen utarbetat omkring 370 standardpublikationer. Sedan beredningens tillkomst har sålts omkring 330 000 sådana publikationer. Behovet av ytterligare standardisering är det oaktat mycket stort.

Standardiseringsföreskrifterna behöver liksom planläggningsavdelningens Råd och anvisningar ses över med jämna mellanrum, i regel 3—5 år. Tillvägagångssättet vid en sådan översyn är i princip detsamma som vid utarbetandet av nya standard. Vid översynen finner man att vissa standard är relativt tidlösa, men flertalet är i behov av revidering med hänsyn till utvecklingen av materiel och tillverkningsmetoder. I sådana fall dras den ursprungliga standarden in samtidigt som en ny reviderad standard fastställs. Otillräckliga personalresurser har emellertid tvingat beredningen att dra in vissa föråldrade standard utan att man mäktat utarbeta reviderade standard. Under senare tid har avdelningen dock tillförts viss personalförstärkning.

Att standardiseringsarbetet på senare år endast kunnat ägnas mindre uppmärksamhet sammanhänger även med att granskningen av utrustningsförslag för sjukhus och jämförliga inrättningar kommit att ta allt större del av avdelningens kapacitet i anspråk. Denna granskning bedrivs i samråd med den förslagsställande institutionen och nödvändiggör ofta resor till denna. Den har främst avsett de statliga mentalsjukhusen och undervisningssjukhusen. Avdelningens assistent Ag 17 har sedan år 1956 haft sin tjänstgöring helt förlagd till numera mentalsjukvårdsberedningen.

Granskningsverksamheten avser behovsprövning och prisgranskning. Besparingar har vunnits främst genom materielavdelningens större kännedom om kvalitets- och materielfrågor samt om lämpliga inköpskällor. Utredningen framhåller önskvärdheten av att sådan kännedom i största möjliga utsträckning sprids genom publikationer.

Avdelningen utövar även en omfattande rådgivningsverksamhet. Råd har på senare år i starkt ökande utsträckning begärts från både förbrukarsidan — vid uppgörande av upphandlingsprogram — och producentsidan — vid uppläggande av tillverkningsprogram inom industrin. Materielavdelningen har därigenom kunnat sammanföra intressenter och medverka till underhandslösningar på materielområdet. Enligt utredningens uppfattning är det av synnerlig vikt att beredningen ges möjlighet att utveckla rådgivningsfunktionen, som kan medföra beaktansvärda vinster för nationalhushållet.

Någon ändring av arbetsuppgifternas natur bör enligt utredningen icke ske; däremot är det önskvärt att proportionerna förskjuts så att det egentliga standardiserings- och normeringsarbetet intensifieras och omfattningen av granskningen utav utrustningsförslag begränsas till principiella avgöranden och beträffande detaljer till rent statliga institutioner. Om möjligt bör avdelningen likväl återuppta en tidigare påbörjad verksamhet med utgivande av materiel- och utrustningsurval för olika enheter.

Utredningen ifrågasätter om det icke skulle kunna underlätta förståelsen för standardisering och bidra till att sprida kännedom om denna verksamhet om beredningen erhåller en modellkammare och demonstrationssal för utställning av standardiserade produkter.

Avdelningens personalstat omfattade den 1 juli 1961 1 byrådirektör Ao 24, 1 byråingenjör Ae 21, 2 ingenjörer Ae 17, 1 assistent Ag 17 och 1 biträde i reglerad befordringsgång.

Utredningen, som framhåller att en personalförstärkning är erforderlig för att avdelningen skall kunna fullgöra sina uppgifter, föreslår följande personalplan (frågan om biträdespersonal behandlas i samband med frågan om beredningens kansli).

- 1 byråchef Bp 1
- 1 förste forskningenjör Ao 24 (för standardiseringsarbete)
- 1 forskningsingenjör Ae 21 (för standardiseringsarbete)
- 1 avdelningsingenjör Ao 23 (för granskning av utrustningsförslag)
- 1 byråingenjör Ae 21 (för granskning av utrustningsförslag)
- 2 ingenjörer Ae 19

Till förslaget anföres i huvudsak följande.

För avdelningschefen förutsättes nuvarande kompetenskrav behållas, d. v. s. examen vid teknisk högskola eller däremot svarande kunskaper samt teoretisk utbildning och praktisk erfarenhet inom avdelningens verksamhetsområde. I fråga om kompetens för de båda befattningarna som förste forskningsingenjör resp. forskningsingenjör bör gälla motsvarande krav som för forskningsingenjörerna vid planläggningsavdelningen. För den verksamhet, som avser utarbetande av råd och anvisningar i utrustningsfrågor jämte remitterade utrustningsförslag beträffande statliga institutioner, är behovet av omfattande teoretisk skolning mindre framträdande; vad som i första hand krävs är omfattande erfarenhet av utrustningsfrågor samt praktisk blick och inriktning.

Arbetsstudieavdelningen utbygges till en organisationsavdelning

På förslag av statens sjukhusutredning av år 1943 överfördes en av dess arbetsstudiegrupper till beredningen fr. o. m. budgetåret 1947/48 och bildade där en provisorisk avdelning, benämnd arbetsstudieavdelningen, vilken fr. o. m. budgetåret 1955/56 inordnades i beredningen som en permanent, fristående avdelning.

Arbetsstudieavdelningen bedriver organisations- och arbetsstudier å sjukhus och därmed jämförliga inrättningar. Fram till år 1955 upptogs befattningshavarnas tid till större delen av olika rationaliseringsundersökningar m. m. för sjukhusutredningen. Efter denna tid har avdelningen dels på eget initiativ utfört generella undersökningar och dels efter anhållan i varje särskilt fall av huvudman eller institutionsstyrelse utfört speciella undersökningar.

Av hittills verkställda generella undersökningar må nämnas arbetsstudier i tvätterier, dels för rationalisering och dels för ackordsättning, studier rörande varmhållning och distribution av mat, vaktmästares och transportpersonals arbete, tandteknikernas arbete inom folkvandvården samt badverksamheten vid kroppssjukhusen, om skrivbiträden (sekreterare) åt läkare och i anslutning därtill om behovet av diktafoner, om lokaler för dietmatlagning samt om distribution av tvättgods. Omkring den 1 juni 1961 har en handledning rörande städningsarbetet på sjukhus färdigställts. Den i redogörelsen för planläggningsavdelningen nämnda utredningen rörande operationsavdelningar, som är grundläggande och mycket omfattande, har under flera års tid nästan helt sysselsatt ingenjören på arbetsstudieavdelningen. En aktiv medverkan av arbetsstudieavdelningen påkallas i mycket av de båda andra avdelningarnas arbete.

Redogörelser rörande resultaten av generella undersökningar överlämnas stundom till medicinalstyrelsen för godkännande. Därefter publiceras de i facktidskrift eller årsbok, varjämte de kan utmyнна i råd och anvisningar vilka tillställs sjukhusen och deras huvudmän.

Speciella undersökningar har sedan arbetsstudieavdelningens tillkomst utförts vid mer än 60 sjukvårdsinrättningar. De har avsett både totalstudier, d. v. s. allt arbete som förekommer inom viss arbetsenhet, samt detalj- och frekvensstudier. Som exempel på områden som granskats kan nämnas vårdavdelningar, röntgenavdelningar, arbetsterapilokaler och förlösningshem samt arbetsuppgifter för olika personalkategorier såsom sjuksköterskor och sjuksköterskeelever samt manlig ekonomipersonal. Resultatet av en dylik undersökning tillställs uppdragsgivaren i en rapport. Ofta medverkar avdelningen vid genomförandet av de föreslagna åtgärderna.

Då alla arbetsstudier grundas på lokala undersökningar måste ingenjörerna vid avdelningen vistas mycket på resor. För lokala undersökningar, som utförts på begäran av huvudmän för andra sjukhus än statens, skall till beredningen erläggas ersättning med 60 kr. för varje tjänstgöringsdag, som erfordrats för undersökningarna.

Utredningarna ger stundom anledning till konstruktionsverksamhet, som går ut på att framställa mera ändamålsenlig utrustning än den hittills brukade. Själva tillverkningen av provexemplar och modeller har utförts av industrier utan kostnad för beredningen.

Utredningen framhåller vikten av efterundersökningar. Erfarenheterna av dem visar att avdelningen bör ges möjlighet att kontinuerligt följa olika metoder och system. Endast därigenom kan man få skilda tillvägagångssätt grundligt undersökta och belysta ur ekonomisk-organisatorisk, hygienisk samt patient- och personalvårdssynpunkt.

Arbetsstudieavdelningen har fått en efter hand växande remissbörda. Remisserna avser i regel personalbehov och föreslagen personaluppsättning för ny- eller ombyggda anstalter eller avdelningar, men det förekommer

också att de avser frågor om taxesättning o. dyl. Ej sällan föranleder en remiss en tidskrävande undersökning på platsen. Utredningen framhåller att ett genomarbetat remissyttrande förutsätter kännedom inte endast om arbetsstudiernas metodik utan även om allmänt organisationsarbete.

Liksom de båda andra avdelningarna har arbetsstudieavdelningen fått en ökande rådgivande uppgift.

Utredningen föreslår, att verksamheten vid avdelningen lägges om både i fråga om inriktning och arbetsområde.

Tyngdpunkten bör förskjutas från rena arbetsstudier till organisationsproblemen i stort, vari arbetsstudierna skulle ingå endast som en väsentlig del.

I direktiven har uttalats, att avdelningen icke i så hög grad som f. n. bör vara inriktad på begränsade uppdrag för huvudmännens räkning. Till denna åsikt har representanter för svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundets sjukvårdsdelegation anslutit sig vid överläggningar med utredningen. Sannolikheten anses tala för att sådana undersökningar i allt större utsträckning kommer att kunna utföras genom sjukvårdshuvudmännens eller deras centrala organisationers försorg. Avdelningen torde emellertid liksom hittills få svara för den statliga sektorn.

En del av avdelningens kapacitet beräknas komma att tagas i anspråk för att skaffa fram underlag till det föreslagna prognosutskottets ställningstaganden. Arbetet härmed skulle i stor utsträckning beröra grundläggande frågor såsom arten och omfattningen av de arbetsuppgifter, som bör anförtros skilda personalkategorier, vilken utbildning de bör få och deras sannolikt erforderliga numerär.

Avdelningen avses komma att fylla funktionen som centralorgan på sjukhusrationaliseringsområdet. Beredningen skulle alltså på detta område få i huvudsak motsvarande ställning som statskontoret på området för statlig rationaliseringsverksamhet. Det innebär bl. a. att beredningen skulle tillse att resultaten av grundläggande undersökningar kommer till sjukvårdshuvudmännens och de särskilda organisationsavdelningarnas kännedom. Avdelningen bör med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen på området utomlands och förmedla resultat av värde för svenska förhållanden till de kommunala sjukvårdshuvudmännen. Ytterligare bör avdelningen till undvikande av dubbelarbete söka hålla god kontakt med de kommunala motsvarigheterna. Arliga konferenser och med lämpliga mellanrum anordnade kurser torde härvidlag vara av värde.

Den ändrade karaktären av verksamheten vid avdelningen bör markeras genom att benämningen arbetsstudieavdelning ändras till organisationsavdelning.

Avdelningens personal består sedan inrättandet av tre ingenjörer, varav numera 1 förste byråingenjör Ao 23 och 2 byråingenjörer Ae 19, varjämte tillkommit 1 biträde i reglerad befordringsgång. Avdelningen har dock

under långa tider tillförts arbetshjälp därigenom, att svenska landstingsförbundet och medicinalstyrelsen tillhandahållit ingenjörer för särskilda undersökningar.

Enligt utredningens förslag skulle personalplanen för organisationsavdelningen upptaga följande tjänster:

1 byråchef	Bp 1
1 byrådirektör	Ae 24
1 förste forskningsingenjör	Ae 24
1 ingenjör	Ae 21
1 inspektör (sjuksköterska)	Ae 21

Som chef för organisationsavdelningen bör enligt utredningen förordnas en på sjukvårdsområdet förvaltningssakkunnig, rationaliseringsinriktad person med utbildning på det organisationstekniska och administrativa området. Då kraven inte bör sättas lägre än på cheferna för statskontorets rationaliseringsbyråer bör vederbörande placeras som byråchef i Bp 1. Byrådirektören bör ha i stort sett motsvarande kvalifikationer. Förste forskningsingenjören avses vara främste representant för arbetsstudiemetodikern. Inspektören bör ha stor praktisk erfarenhet och dokumenterad organisations-talang samt, om möjligt, teoretisk utbildning på organisationsområdet.

4. Kansliet

Det gemensamma kansliet står under byråchefens ledning. Dess personal består av 1 kontorist Ae 9 och 1 biträde i reglerad befordringsgång.

Beredningens registratur samt räkenskaps- och kassaväsen handhas av kontoristen, som därjämte biträder byråchefen med att ta om hand in- och utländska studiegrupper och enskilda besökande. Hon förbereder byråchefens beslut om medelsanvisning och utanordningar och biträder honom vid belastningskontrollen. Självständigt svarar hon för bokföring, kassakontroll och bokslut samt för avlöningsuträkning, matriklar och inventarie-redovisning.

Utredningen föreslår att kansliet bygges ut till ett utredningsorgan med uppgift att följa hälso- och sjukvårdens allmänna utveckling samt att verka för att resurserna såvitt möjligt anpassas efter utvecklingen. Organet — som avses stå under den administrative chefstjänstemannens ledning — skulle i första hand lämna de tre fackavdelningarna inom beredningen bistånd men även kunna ta självständiga initiativ.

Kansliet skulle vidare övertaga arbetet med den statistik rörande byggnadskostnaderna för sjukvårdsinrättningar, vilken f. n. handhas inom planläggningsavdelningen, och även ombesörja erforderliga statistiska specialundersökningar som komplettering till den av medicinalstyrelsens statistiska avdelning publicerade översiktliga statistiken över driftkostnaderna vid landets sjukvårdsanstalter. Det tekniska arbetet bör härvid om möjligt utföras av statistiska centralbyrån.

Till kansliet föreslås även hänföras den för rationaliseringsverksamheten mycket viktiga uppgiften att samla och arkivera ritningar till ny-, till- och ombyggnader av sjukhus samt vården av beredningens bibliotek. Slutligen föreslås kansliet få till uppgift att samordna informationsmaterialet från de olika avdelningarna samt att tillse, att detta material på effektivaste sätt befordras till trycket.

Sjukvårdsberedningen är en underförvaltning till statskontoret. Ehuru denna anordning ur beredningens synpunkt inte medfört olägenheter finner utredningen det stämma bättre med den allmänna tendensen vid omorganisationen av statskontoret och tidigare riksräkenskapsverket att beredningen görs till huvudförvaltning och alltså erhåller dragningsrätt å statsverkets checkräkning i riksbanken.

Utredningens förslag till personalplan för kansliet, innebärande även att beredningens biträdespersonal sammanföres dit, omfattar följande nytillkommande tjänster.

1 byrådirektör	Ae 26
1 förste byråsekreterare	Ae 21
1 assistent	Ae 15
1 kansliskrivare	Ae 10
1 kanslibitråde	Ae 7
2 biträdestjänster i reglerad befordringsgång.	

Härtill har utredningen anfört i huvudsak följande.

Till chef för kansliet bör väljas en person med akademisk utbildning i samhällsvetenskaperna och med grundlig kännedom om utredningsarbete. Däremot synes det inte nödvändigt att han är statistiker av facket; de statistiska bearbetningarna bör nämligen utföras antingen av medicinalstyrelsens statistiska avdelning eller vid statistiska centralbyrån. Han bör vara språkkunnig för att kunna biträda överdirektören vid representationen mot utländska studiedelegationer och fackmän.

Av ledaren för verksamheten att sätta beredningens arkiv och bibliotek i stånd kan krävas kompetens av två slag. Antingen kan tjänsteinnehavaren vara biblioteksutbildad med vana vid teknisk litteratur och tekniskt material, eller kan han vara ingenjörutbildad med intresse för och någon utbildning i bibliotekstjänst. Befattningshavaren bör vara publiceeringssinnad och tillse, att resultat av allmänt intresse delges fackpressen. För uppgiften bör inrättas en tjänst som förste byråsekreterare i Ae 21. Till sitt biträde behöver arkivföreståndaren en assistent med förmåga att själv uppgöra ritningar av olika slag.

Tjänsten som kansliskrivare är avsedd för en sekreterare åt den administrativa cheftjänstemannen (överdirektören). Av befattningshavaren bör krävas goda språkkunskaper och rutin som sekreterare och stenograf.

Kanslibiträdet Ae 7 avses biträda byrådirektören med sammanställningar av mera komplicerat utredningsmaterial.

Härutöver föreslår utredningen *dels* höjning av tjänsten som kontorist Ae 9 — med hänsyn till att beredningen föreslås bli huvudförvaltning och

till den ökade omfattningen av göromålen — till första kansliskrivare Ao 12, dels ock ordinariesättning av den f. n. hos planläggningsavdelningen befintliga kanslibiträdestjänsten Ae 7. Innehavaren av sistnämnda tjänst avses vara arbetsledare för biträdena i reglerad befordringsgång, vilkas antal föreslås utökas från 3 till 5 på grund av den föreslagna förstärkningen av den tekniskt skolade personalen.

5. Vissa för beredningen gemensamma frågor

Finansieringen av beredningens verksamhet

Som ovan nämnts har riksdagens revisorer i skrivelse den 15 december 1959 bl. a. avhandlat frågan om finansieringen av centrala sjukvårdsberedningens verksamhet. Revisorerna har därvid bl. a. uttalat.

Som (av en föregående redogörelse framgår) uppgingo de å riksstaten för senaste budgetåret redovisade kostnaderna för centrala sjukvårdsberedningen till i runt tal 400 000 kronor, vilket innebär att praktiskt taget samtliga utgifter för ifrågavarande verksamhet bestritts av statsmedel. Det är emellertid att märka, att sjukvårdsberedningens avdelningar till alldeles övervägande del tagas i anspråk av andra sjukvårdshuvudmän än staten.

Det är naturligt att det råder ett intimt samarbete mellan staten och övriga sjukvårdshuvudmän för lösande av sjukvårdsfrågorna. Inrättandet av centrala sjukvårdsberedningen som ett gemensamt serviceorgan får också ses som ett uttryck för detta samarbete. En konsekvens härav bör emellertid vara — såsom bl. a. statskontoret förutsatte vid beredningens tillkomst — att utgifterna för centrala sjukvårdsberedningen böra bäras av de olika huvudmännen med hänsyn till den omfattning i vilken de utnyttja beredningens kapacitet. Beredningen bör med andra ord få full ersättning för utfört arbete och därigenom bli självbärande. Till grund för debiteringen bör ligga en särskild taxa, uppbyggd på sådant sätt att vederbörande i första hand har att betala de direkta utlägg som förorsakats av respektive uppdrag. Sådana direkta omkostnader äro — förutom lön åt den personal som arbetar med uppdragen — utgifter för resor, expenser och utrustning. Beredningen har emellertid också indirekta utgifter, såsom administrationskostnader m. m. Dessutom har statsverket indirekta omkostnader som icke föras på beredningens anslag, såsom lokalhyra och pensionskostnader. Samtliga nu nämnda utgifter böra täckas genom den ifrågavarande taxan. Därest revisorernas här skisserade förslag genomföres, böra på riksstaten i fortsättningen för sjukvårdsberedningen — som av praktiska skäl lämpligen bör behålla ställningen som ett statligt organ — upptagas anslag med endast formella belopp. Alternativt kan tänkas att till beredningen inflytande inkomster bokföras på särskild titel under rubriken »Uppbörd i statens verksamhet».

Revisorerna föreslog, att frågan snarast skulle upptagas till närmare prövning, varvid exempelvis statens sakrevision borde erhålla i uppdrag att framlägga förslag till lämplig taxa.

Yttranden över revisorernas förslag har avgivits av statskontoret, statens

sakrevision, medicinalstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, svenska stadsförbundet och svenska landstingsförbundet, vilka samtliga tillstyrkt eller lämnat revisorernas förslag om utredning utan erinran.

Statens sakrevision fann frågan om avgiftsbeläggning böra bedömas på något olika sätt beträffande de olika avdelningarnas arbete. Ämbetsverket ville starkt ifrågasätta om den i det allmännas intresse i lag påbudna granskningen av sjukhusbyggnadsföretag vore av sådan natur, att den borde avgiftsbeläggas. Med visst fog skulle däremot ersättning för materielavdelningens granskning av utrustningsförslag till sjukhus — vilken granskning icke är reglerad av några i författning meddelade föreskrifter — kunna anses motiverad. Då nästan all granskning vid avdelningen hänförde sig till statliga eller statsunderstödda institutioner hade denna fråga dock icke någon större praktisk betydelse. För den del av arbetsstudieavdelningens organisations- och arbetsstudier, som utfördes på begäran av viss huvudman eller institutionsstyrelse, borde ersättning uttagas för med uppdraget förenade såväl direkta som indirekta kostnader. Det undandrog sig sakrevisionens bedömande, huruvida det vore lämpligt eller möjligt att uttaga avgift för konsultationer och andra former av beredningens rådgivande verksamhet.

Sjukvårdsberedningens arbetsutskott framhöll att flera av de angelägnaste uppgifterna — att samla erfarenheter inom arbetsområdet, ta egna initiativ till forskning och utredning av betydelsefulla frågor, idka litteraturstudier och sprida kunskaper i fråga om planläggning, materiel och organisation till samtliga sjukhushuvudmän, arkitekter, tillverkare m. fl. — kunde sägas innebära en allmännyttig funktion, vilken normalt ej utfördes mot avgift. Vissa uppgifter i revisorernas uttalande om i vilken omfattning olika huvudmän betjänades av beredningen hade grundats på en skrivelse från beredningen, vilken skrivelse givit anledning till missuppfattning. Möjligheten att finansiera planlägningsavdelningens kostnader genom upptagande av en avgift enligt taxa bedömde beredningen som oralistisk. Likaså syntes det beredningen utslutet att höja priset på materielavdelningens standardpublikationer så att samtliga standardiseringskostnader bleve täckta. De principiella utredningarna på arbetsstudieavdelningen, inklusive den på avdelningens utrednande allmänna rådgivningsverksamheten, hade dittills ansetts vara av ett sådant allmännyttigt och riksgiltigt intresse som är konstitutivt för en statsuppgift.

Svenska stadsförbundet accepterade i princip tanken att uppdragsgivaren skall svara för de med uppdragets fullgörande förenade direkta kostnaderna. Däri borde dock ej inrymmas de kostnader, som är hänförliga till den beredningen ålagda statliga granskningsverksamheten. Det framhölls att denna granskningsverksamhet krävde att beredningen till sitt förfogande hade högt kvalificerad personal samt att, för att sådana kvalifikationer skulle kunna uppfyllas, det erfordrades icke blott tillgång till ett omfattande erfarenhetsmaterial utan även forskningsverksamhet samt tillfälle till jämförande utländska studier. Kostnaderna härför borde ej belasta uppdragen från huvudmännen.

Styrelsen för svenska landstingsförbundet avvisade tanken, att de kommunala sjukvårdshuvudmännen skulle bestrida kostnaderna för planlägningsavdelningens granskningsverksamhet. Vidare framhöll förbundsstyrelsen att, om kostnader som icke kunde hänföras till uppdrag från enskilda huvudmän skulle betraktas som indirekta kostnader och sålunda tagas i be-

traktande vid fastställande av taxan, en snedbelastning skulle uppstå till nackdel för de huvudmän, som anlidade beredningens tjänster. Detta kunde tänkas leda till den icke önskvärda utvecklingen att anlitaandet av beredningen skulle minska, varvid också dess möjligheter att följa utvecklingen och att fungera som service- och forskningsorgan skulle bli beskurna.

Riksdagen beslöt att revisorernas uttalande, med hänsyn till att CSB-utredningen kommit till stånd, icke skulle föranleda någon åtgärd.

Vid utredningens förberedande överläggningar med kansliet hos statens sakrevision har enighet rått om att vissa delar av beredningens arbete är av den karaktär att staten ensam bör stå för kostnaderna. Beträffande andra delar — t. ex. undersökningar av arbetsstudieavdelningen på begäran av huvudman eller institutionsstyrelse — borde ersättning däremot kunna uttagas av huvudmannen. Sakrevisionen har för dessa delar till övervägande rekommenderat det finansieringssystem, som tillämpas vid Sveriges meteorologiska och hydrologiska institut. Detta system innebär att i anslags-hänseende en skiljelinje dras mellan institutionens allmänna verksamhet och dess uppdragsverksamhet. För bestridande av synliga utgifter i den allmänna verksamheten uppförs på vanligt sätt ett anslag till Avlöningar och ett till Omkostnader. Däremot sammanförs alla de med uppdragsverksamheten förenade synliga utgifterna för avlöningar och omkostnader under ett anslag med rubriken Uppdragsverksamhet. Anslaget för uppdragsverksamheten får disponeras av institutionen intill ett belopp som svarar mot inflytande inkomster efter avdrag av de på uppdragsverksamheten belöpande osynliga kostnaderna i form av pensions- och kapitalkostnader m. m.

I fråga om formen för huvudmännens bidrag till uppdragsverksamheten har utredningen funnit att taxor icke kan komma ifråga. Det för en rättvis taxesättning erforderliga underlaget för beräkning av de verkliga kostnaderna för varje uppdrag finns inte vid beredningen och kan svårligen åvägbringas. Allmän verksamhet och uppdragsverksamhet griper vid beredningen in i varandra på ett sätt, som måste göra varje försök att särskilja dem osäkert och slumpartat. Denna ståndpunkt har vid överläggningar även intagits av vederbörande representanter för styrelsen för svenska landstingsförbundet och för svenska stadsförbundets sjukvårdsdelegation.

Man har från de kommunala huvudmännens sida också bestämt motsatt sig att bestämda bidrag skulle få disponeras av beredningen först efter avdrag av viss del för osynliga kostnader. Ett sådant system skulle enligt representanternas uppfattning kunna betecknas som ett omvänt statsbidrag, innebärande att de kommunala sjukvårdshuvudmännen skulle bidra till en statlig verksamhet som inte direkt tillgodoser något intresse för dem.

Utredningen har kommit till den uppfattningen att bidrag från huvudmannahåll icke kan krävas i fråga om beredningens allmänna konsultations- och rådgivningsverksamhet, planläggningsavdelningens granskning av

ritningar till sjukhusbyggnadsförslag eller materielavdelningens verksamhet. I sistnämnda avseende erinrar utredningen om att Sveriges standardiseringskommission — som erhåller statsbidrag uppgående till ungefär samma belopp som summan av till sjukvårdsberedningen anvisade anslag — bl. a. har att verka för att fastställd svensk standard kommer till användning inom statens och kommunernas verk och inrättningar utan att därför krävs någon ekonomisk medverkan från kommunerna (bortsett från priset på standardpublikationer). Likaså har utredningen funnit att verksamheten vid den föreslagna organisationsavdelningen — vilken betraktas som ett komplement till det centrala statliga rationaliseringsorganet — i princip tillgodoser ett statligt intresse, oaktat att den kommer även kommunala sjukvårdshuvudmän tillgodo.

Utredningen föreslår sålunda att den nu gällande principen att beredningens allmänna verksamhet helt skall bekostas av staten alltfört skall gälla. Detta innebär dock icke att det icke skulle finnas verksamheter vid beredningen som enligt utredningens mening bör helt eller delvis ersättas av uppdragsgivaren. Det i statens intresse utförda arbetet kan nämligen ej sällan bli av särskilt värde även för icke-statlig uppdragsgivare.

I fråga om sådan verksamhet vid beredningen som bör helt eller delvis ersättas av uppdragsgivaren anför utredningen i huvudsak följande.

Ej allt för sällan förekommer, att en sjukhushuvudman begär en utredning som beredningen finner vara av intresse även för andra sjukhushuvudmän. För sådana fall, där det föreligger ett starkt statligt intresse av att en viss fråga blir allsidigt belyst men ett lika starkt intresse för sjukhushuvudmannen att få konkreta rekommendationer att tillämpa för ett visst projekt, föreslås att beredningen skall berättigas träffa avtal med den kommunala sjukhushuvudmannen om att kostnaderna skall delas mellan staten och huvudmannen på sätt som i varje fall finnes skäligt.

Ehuru organisationsavdelningens befattning med begränsade, lokala undersökningar på begäran av vederbörande huvudman bör starkt inskränkas, får man räkna med att sådana undersökningar tills vidare stundom kan förekomma. I dessa fall föreslås att ersättning uttages enligt arkitekttaxan. Detta innebär att uppdragsgivaren skall ersätta beredningen efter timlönen för vederbörande befattningshavare för den tid som åtgått, vartill kommer ett visst pålägg för allmänna omkostnader. I förekommande fall skulle härutöver utgående resekostnads- och traktamentsersättningar ersättas.

Vidare kan beredningen planera undersökningar, vilka av landstingsförbundet och stadsförbundets sjukvårdsdelegation bedöms vara av ett så allmänt intresse för de kommunala sjukvårdshuvudmännen att dessa kan förutsättas vara beredda att delta i kostnaderna. Utredningen föreslår att beredningen skall berättigas att, i den mån sådana planer föreligger, underställa förbundet och delegationen sammanställningar av dem, åtföljda av kostnadsberäkningar, med begäran att de centrala organisationerna rekommenderar

landstingen och städerna utanför landsting att delta i kostnaderna enligt en fördelningsprincip som bestäms av de båda centralorganisationerna. Förslaget innebär att beredningen årligen skulle till styrelsen för landstingsförbundet och till stadsförbundets sjukvårdsdelegation inge en plan över projekt och att de bägge centrala instanserna skulle för rekommendation utvälja vad de fann vara av största intresse för sina uppdragsgivare. Av förbunden rekommenderade belopp borde inkasseras av beredningen, sedan de enskilda sjukhushuvudmännen beslutat godtaga rekommendationerna. Influtna medel bör redovisas å diversemedelstitel, »Bidrag från sjukvårdshuvudmän», och redogörelse för medlens användning skulle budgetårsvis i efterhand tillställas — förutom riksrevisionsverket — landstingsförbundet och sjukvårdsdelegationen. Användningen av medlen avses ske enligt de villkor varom beredningen kan överenskomma med huvudmannorganisationerna. Staten bör icke uppställa några villkor eller ifrågasätta att någon del skall disponeras för att täcka del av kostnaderna för beredningens allmänna verksamhet.

Vid fortsatta överläggningar med representanter för landstingsförbundets styrelse och stadsförbundets sjukvårdsdelegation har dessa förklarat sig beredda att i princip rekommendera sina huvudmän att godta ovan angivna finansieringssystem. Utredningen har även underrättat kansliet hos statens sakrevision, som emellertid förklarat sig icke kunna tillstyrka systemet.

Av beredningen utgivna publikationer bör i fortsättningen liksom hittills prissättas med utgångspunkt från att försäljningspriset för den del av upplagan, som inte gratis tillhandahålls statsmyndigheter och institutioner utomlands, skall täcka den direkta framställningskostnaden för hela upplagan, ökad med 50 procent till allmänna omkostnader. Motsvarande regel bör gälla beträffande andra av beredningen tillhandahållna smärre nyttigheter, såsom samlingspärmar, mönster, ritningskopior o. dyl. Tillräckliga skäl synes inte föreligga för att beredningen skall hålla ett lägre pris på sina standardpublikationer än Sveriges standardiseringskommission. En jämförelse härutinnan bör alltså komma till stånd.

Utredningen utgår från att det får betraktas som en skyldighet för samtliga sjukvårdshuvudmän att liksom hittills kostnadsfritt ställa relationsritningar till sjukhusbyggnadsföretag till beredningens förfogande.

Inkomster, andra än de nyss behandlade bidragen från de kommunala sjukvårdshuvudmännen, skall liksom hittills redovisas som särskilda uppborädsmedel under beredningens omkostnadsanslag. Beredningens styrelse bör alltjämt bibehållas vid skyldigheten att bestämma ersättningen för av beredningen tillhandahållna nyttigheter.

Lokalförhållanden m. m.

Sjukvårdsberedningen har sina lokaler i en våning om 15 rum och kök i en privat fastighet vid Strandvägen i Stockholm. Lokalerna har länge varit allt-

för trånga och — tillsammans med personalbrist — bl. a. hindrat den erforderliga utbyggnaden av beredningens bibliotek och arkiv.

Utredningen har under hand bett byggnadsstyrelsens intendentsbyrå att vid sin planläggning av rumsanskaffningen preliminärt räkna med ett behov för beredningen på 40 rum för tjänstemän samt sessionssal, utrymmen för bibliotek och arkiv, lunchrum samt eventuellt omkring 100 m² för en modellkammare tillika demonstrationssal.

F. n. abonnerar beredningen på 5 olika telefonlinjer, som sammanförs till en för beredningen gemensam växel. Arrangemanget är föga kostnadskrävande och har fungerat nöjaktigt.

Med hänsyn till den föreslagna utbyggnaden av beredningen och då en telefonväxel ur servicesynpunkt erbjuder fördelar, har från telefonbyrån i Stockholm begärts anbud på en automatisk växel. Telefonbyrån har erbjudit alternativt en 40 nummers automatisk växel, vilken blir för liten för den utbyggda beredningen, eller en 90 nummers sådan växel, vilken ansetts bli onödigt stor och kostnadskrävande. När televerket kan erbjuda även en 50 nummers växel synes en sådan böra anskaffas för beredningen.

Kostnadsberäkningar

Den sammanlagda personalstyrkan vid beredningen utgjordes i juli 1961 av 17 befattningshavare. Utredningens förslag innebär att antalet skulle ökas till 33.

Verksamhetens utbyggnad föranleder en bestående höjning beträffande avlönings- och omkostnadsanslagen.

Avlöningskostnaderna, beräknade efter 1961 års löneläge och i förekommande fall efter näst högsta löneklassen inom vederbörande lönegrad, anges av utredningen till 1 100 000 kr., vilket innebär en ökning från det för budgetåret 1961/62 beräknade beloppet 502 000 kr. med 598 000 kr. Ökningen betingas som framgått av det föregående främst av den väsentligt ökade personalstyrkan men även av en uppräkningspost till Arvoden till av beredningen anlitate experter till i runt tal 130 000 kr. Utredningen anför att ökningen kan synas stor; beaktar man emellertid att 1 100 000 kr. kan beräknas utgöra endast omkring 5 promille av de offentliga utgifterna för hälso- och sjukvården, blir den andel som det allmänna föreslås satsa på detta rationaliseringsorgan icke särskilt hög.

I fråga om omkostnadsanslaget föreslår utredningen en ökning av det för budgetåret 1961/62 beräknade beloppet 49 000 kr. med 78 000 kr., således till 127 000 kr. Därvid har räknats med ett bruttobelopp av 138 000 kr., varifrån avgår inkomster av försålda publikationer 6 000 kr. och ersättning för verkställda undersökningar 5 000 kr. Under anslaget föreslås en uppräkningspost till reseersättningar med 20 000 kr., varav en del efter medgivande av Kungl. Maj:t i varje särskilt fall bör få användas för resor utom

landet. Medelsbehovet för publikationstryck beräknas fördubblat från 6 000 till 12 000 kr. Vidare bör uppföras en post till ersättning för materialier, avsedd att täcka utgifter för provtillverkningar o. dyl. Medelsbehovet under denna post uppskattas till 5 000 kr. för vardera planläggnings- och organisationsavdelningen samt till 30 000 kr. för materielavdelningen. Utredningen räknar icke med någon ökning av de särskilda uppördsmedlen för första verksamhetsåret.

Den av beredningen nu förhyrda våningen kommer att bli för liten efter den föreslagna utbyggnaden av organisationen. För flyttning till nya lokaler och inredning av dessa m. m. beräknar utredningen ett belopp av engångsnatur på 90 000 kr. Härav avses för inredning av bibliotek 10 000 kr. och för inredning av arkivlokal likaledes 10 000 kr., för inredning av rum för 16 nya befattningshavare och för 5 arvodesavlönade konsulter och experter samt dessa rums utrustning i erforderlig utsträckning med skriv- och räkne-maskiner m. m. 50 000 kr., för snabbtelefonanläggning och ritningsapparat 10 000 kr. och till inredning av sessionssal samt flyttningskostnader jämte andra med flyttningen sammanhängande utgifter 10 000 kr. Härutöver tillkommer i en framtid kostnad för en telefonväxel.

V. Yttranden över CSB-utredningens betänkande

1. Allmänna synpunkter

Inledande synpunkter

Uppfattningen att centrala sjukvårdsberedningens hittillsvarande resurser varit otillräckliga för att motsvara de ökade krav som hälso- och sjukvårdens expansion ställt har kommit till uttryck i ett stort antal yttranden. Utredningens grundtanke att beredningen alltjämt skall vara det centrala rådgivande rationaliseringsorganet inom detta område och erhålla en väsentlig förstärkning för att kunna göra en vidgad insats har också i det närmaste undantagslöst tillstyrkts eller lämnats utan erinran. *Statskontoret* framhåller att den av beredningen bedrivna verksamheten efter hand måste få alltmer ökad betydelse ur samhällsekonomisk synpunkt. *Arbetsmarknadsstyrelsen* understryker betydelsen av en fortlöpande långsiktig planläggningsverksamhet inom sjukhusväsendet även med tanke på förtidsplanering för att möjliggöra en snabb ökning av investeringarna då detta är önskvärt med hänsyn till arbetsmarknads- och konjunkturläget. *Sveriges industriförbund* uttalar att möjligheterna till arbetskraftsbesparande rationalisering och organisatoriska förbättringar torde vara särskilt goda under det uppbyggnadsskede sjukvården f. n. befinner sig i. Enligt förbundets mening förefaller rationaliseringsinsatserna inom sjukhusväsendet hittills ha varit relativt små, vilket även anses ha varit en bidragande orsak till stegringarna i sjukvårdskostnaderna. Ehuru en förstärkning synes angelägen

ifrågasätter förbundet dock dels om icke en konkret arbetsmängdsberäkning och en någorlunda klar arbetsfördelning inom beredningen måste redovisas, innan en ny organisation fastställs, dels om icke nyanställning av personal bör ske etappvis efter en i förväg utarbetad plan.

Hallands läns landstings förvaltningsutskott berör frågan om verksamhet av ifrågavarande slag med bästa framgång bedrivs som en statlig uppgift eller om en decentralisering kan vara fördelaktig ur resultatsynpunkt och uttalar som sin uppfattning att verksamheten alltfört bör bedrivas centralt, bl. a. emedan mycket omfattande samlad erfarenhet från ett stort underlagsområde är en förutsättning för att något väsentligt skall kunna åstadkommas på detta område, vartill kommer att den hittillsvarande organisationsformen synes vara att föredraga med tanke på önskvärdheten av att rationaliseringsresultat snabbast möjligt göres tillgängliga för alla därav intresserade. Däremot uttalar *Norrbottens läns landstings förvaltningsutskott* starka tvivel på lämpligheten av en utbyggnad av beredningen efter de av utredningen förordade linjerna — vilka befaras leda till tillskapande av ett ämbetsverk, arbetande i stela former — och finner att ett konsulterande organ, för ändamålet skapat av landstingsförbundet, stadsförbundet och eventuellt även andra intressenter, snarare synes vara att föredraga. Utskottet är av den åsikten att man i största möjliga utsträckning skall undvika att ha fast anställda tjänstemän för uppgifter, som har med den snabba utvecklingen på sjukvårdsbyggenskapens område att göra.

Den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde

Flertalet av de remissinstanser som uttalat sig i frågan om granskning av byggnadsanläggningar för barnavårdsanstalter har anslutit sig till uppfattningen att denna granskning bör ske hos sjukvårdsberedningen.

Sålunda uttalar *medicinalstyrelsen* att, med hänsyn till att barnavårdsanstalterna ej sällan är jämförbara med sjukvårdsinrättningar, enligt styrelsens mening starka skäl talar för att beredningen bör få tillfälle att granska byggnadsanläggningarna jämväl för dylika anstalter. *Statskontoret*, *svenska landstingsförbundet* samt förvaltningsutskotten hos *Kristianstads*, *Älvsborgs*, *Skaraborgs*, *Kronobergs* och *Värmlands läns landsting* biträder likaså förslaget eller lämnar det utan erinran. *Skaraborgs läns landstings förvaltningsutskott* ifrågasätter härutöver, huruvida icke jämväl byggnadsfrågor rörande anstalter för psykiskt efterblivna borde inrangeras under beredningen.

Emellertid har även erinringar mot förslaget framförts från några instanser.

Socialstyrelsen erinrar om sitt ovan redovisade yttrande över byggnadsbesparingsutredningens betänkande. Vad styrelsen anfört däri anser styrelsen alltjämt gälla. Emellertid anser styrelsen samtidigt att det skulle vara

av stort värde, om även i fortsättningen den sakkunskap, som centrala sjukvårdsberedningen besitter, kommer byggnadsverksamheten på barnavårdens område till godo. Styrelsen förordar därför, att styrelsen — i enlighet med vad som f. n. tillämpas — också i fortsättningen får anlita centrala sjukvårdsberedningen såsom remissmyndighet, då det gäller byggnadsanläggningar för barnhem. Styrelsen framhåller, att övriga barnavårdsredningen icke bör påläggas nya arbetsuppgifter utanför hälso- och sjukvårdsberedningen.

Göteborgs och Bohus läns landstings förvaltningsutskott betonar att beredningen icke bör påläggas nya arbetsuppgifter utanför hälso- och sjukvårdens ram.

Ålderdomshemmen anses av *medicinalstyrelsen* böra falla utanför ramen för beredningens verksamhet. *Socialstyrelsen* framhåller att dess socialvårdsbyrå — förut statens fattigvårdsinspektör i socialdepartementet — under en period av 40 år lett utvecklingen av ålderdomshemsvården och att styrelsen under årens lopp fått en omfattande praktisk erfarenhet av planeringsarbete på området och god överblick över utvecklingstendenserna. Ålderdomshemsplaneringen utgör resultatet av en samverkan mellan socialstyrelsen, länsstyrelserna, kommunerna och de av kommunerna anlitade arkitekterna. I detta samspel utgör givetvis byggnadstekniska och ekonomiska synpunkter ett viktigt moment, men minst lika viktigt för ett gott resultat är att samhälls- och människovårdande synpunkter får göra sig gällande. Med hänsyn icke minst till de sistnämnda synpunkterna bör enligt socialstyrelsens mening den nuvarande ordningen, vilken hittills synes ha fungerat tillfredsställande, bibehållas. Skulle en samverkan med centrala sjukvårdsberedningen emellertid anses erforderlig bör denna ske i samma form som styrelsen förordat för barnhemmens del.

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen förklarar sig visserligen dela utredningens betänkligheter mot en sålunda föreslagen utökning men anser sig likväl icke böra motsätta sig densamma under förutsättning dels att verksamheten, liksom hittills i fråga om barnavårdsanstalterna, inskränkes till en byggnadsteknisk granskning ur funktionella synpunkter och dels att, efter vunna erfarenheter, beredningens personalresurser anpassas efter den ökning av arbetsvolymen, som särskilt ärendena rörande ålderdomshem kan väntas medföra.

Statskontoret, svenska landstingsförbundet och svenska landskommunernas förbund tillstyrker att beredningens granskningsverksamhet utvidgas att även omfatta förslag till ålderdomshem, och *Hallands läns landstings förvaltningsutskott* har ej heller funnit anledning till erinran häremot. *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott* understryker, utan bestämt ståndpunktstagande i frågan, att flera skäl talar för att beredningen skall utföra denna granskning. *Statskontoret* anför vidare, att behov av ett centralt organ för handhavande av tekniskt utvecklingsarbete med avseende

å skolbyggnader kunnat konstateras, och att möjligheten att tillskapa ett rationaliseringsorgan för såväl sjukvårdsanläggningar som skolbyggnader bör beaktas.

Arbetsuppgifter

I åtskilliga remissyttranden framhålles önskvärdheten av att betydligt ökat utrymme lämnas för arbete med mer generell syftning. Dock anför *Malmöhus läns landstings förvaltningsutskott* att detta icke får medföra att de mera rutinbetonade uppgifterna tillmätas alltför underordnad betydelse. Forskning och planering utan kontakt med det praktiska arbetet på sjukvårdsinrättningar torde enligt utskottet kunna leda till mindre ändamålsenliga förslag och riktlinjer. Likaså betonar *Skaraborgs läns landstings förvaltningsutskott* att bl. a. granskningsverksamheten medfört att hos beredningen kunnat samlas stor kunskap och erfarenhet i vad gäller sjukhusbyggnadernas ändamålsenliga utformning.

Statskontoret har uttalat att beredningens huvuduppgift bör vara att dels hos sig samla all tillgänglig kunskap om sjukhusbyggnader och deras inredning och funktion m. m., dels att med ledning av inhämtade erfarenheter fortlöpande revidera standarden för svenska sjukhus.

Svenska stadsförbundet framhåller särskilt behovet av samordning utifrån en gemensam grundsyn av det fortlöpande rationaliserings- och planeringsarbete, som bedrivs av skilda huvudmän, och förväntar att möjligheter för ökade insatser i detta avseende skall skapas som ett resultat av utredningen.

Utredningens förslag att det formella godkännandet av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus helt skall anförtros sjukvårdsberedningen har biträtts eller lämnats utan erinran av *statskontoret* samt *förvaltningsutskotten i Östergötlands, Kronobergs, Skaraborgs och Kopparbergs läns landsting*. *Statskontoret* ifrågasätter, med hänsyn till att medicinalstyrelsen är representerad inom beredningens styrelse och arbetsutskott, om icke föreskriften om samråd med medicinalstyrelsen kan utgå ur förslaget. *Östergötlands läns landstings förvaltningsutskott* uttalar, att förslaget icke synes innefatta någon större inskränkning i medicinalstyrelsens befogenheter och ej heller i dess möjligheter att inverka på beredningens handläggning av ärenden av sådan vikt att medicinalstyrelsens mening bör inhämtas. Beträffande övriga ärenden synes utredningens förslag medföra, att det nu tämligen omständliga förfarandet ersättes med ett smidigare sådant.

Örebro läns landstings förvaltningsutskott anser det kunna starkt ifrågasättas, huruvida särskilt godkännande av central myndighet av uppgjorda förslag till sjukhusbyggnader skall erfordras. Därest så emellertid allttjämt anses erforderligt förordas den av utredningen föreslagna ändringen.

Stockholms stads sjukvårdsstyrelse och *Stockholms läns landstings förvaltningsutskott* finner det vara av mindre vikt vilken myndighet som svarar för det formella godkännandet av ett planerat sjukhus under förutsättning att ett beslut av granskningsmyndigheten blir bindande för den myndighet, som sedermera har att inspektera anläggningen och verksamheten, samt föreslår att huvudmännen medges rätt att få sina mot arbetsutskottets beslut framställda erinringar prövade av beredningens styrelse. Det förut-sattes härvid, att styrelsens beslut skall kunna överklagas hos Kungl. Maj:t.

Svenska landstingsförbundet samt *förvaltningsutskotten i Jönköpings, Malmöhus, Hallands, Älvsborgs och Västernorrlands läns landsting* ställer sig tveksamma eller avvisande till förslaget. Såsom skäl framhålles bl. a. att nuvarande ordning fungerar väl, att bestämmelserna är så nya att ytterligare erfarenheter bör avvaktas innan en ändring vidtages samt att det är tveksamt om en sådan ändring skulle medföra en mera avsevärd rationalisering.

Medicinalstyrelsen är ej heller beredd tillstyrka förslaget utan framhåller, att beredningen i princip även fortsättningsvis bör ha karaktären av centralt rådgivande organ.

En liknande uppfattning redovisas av *centrala sjukvårdsberedningens styrelse* och av *Sveriges läkarförbund*. Styrelsen uttalar, att det enbart torde vara praktiska skäl som förestavat den nuvarande ordningen, innebärande att medicinalstyrelsen avlastas de mindre viktiga ärendena av ifrågavarande art. Att lagstiftarna ansett godkännandet i princip böra ankomma på medicinalstyrelsen torde böra ses mot bakgrunden av medicinalstyrelsens egenskap av central tillsynsmyndighet på hälso- och sjukvårdens område. Enligt styrelsens mening måste det föreligga mycket tyngande skäl för ett frångående av nu gällande regler, och några sådana anser styrelsen icke ha förebragts. Därtill kommer den mycket betydelsefulla omständigheten, även antydd av utredningen, att beredningens funktion som serviceorgan åt sjukhushuvudmännen många gånger tvivelsutan blir lidande av att beredningen i samma ärende skall vara såväl den rådgivande som den beslutande myndigheten. Erfarenheterna under den korta tid det nuvarande förfarandet tillämpats talar enligt beredningens mening icke för den föreslagna ändringen.

Läkarförbundet anför, att det måste anses ankomma på medicinalstyrelsen, som har högsta överinseendet över hälso- och sjukvårdsväsendet i landet, att taga slutlig ställning till av huvudmännen framlagda förslag till nya och utvidgade vårdinrättningar, och i konsekvens härtill bör ett särskilt granskningsorgan knytas till medicinalstyrelsen. Därtill skulle en utvidgning av beredningens befogenheter inom granskningsverksamheten verka hämmande på beredningens möjligheter att otvunget bidra till utveckling och rationalisering av sjukvården, vilka uppgifter med rätta starkt betonats i utredningsdirektiven. Det måste ur principiella synpunkter vara

oriktigt, att organ som huvudsakligen är rådgivande även skall fatta slutliga avgöranden i samma ärenden som rådgivningen tidigare gällt. Om ifrågavarande ärenden påförs beredningen bör de kunna besvärsvägen föras vidare till medicinalstyrelsen.

Statskontoret biträder förslaget att till sjukvårdsberedningen icke bör rutinmässigt remitteras *utrustningsförslag* från av Kungl. Maj:t tillsatta kommittéer (delegationer) eller dylika förslag avseende andra inrättningar än sjukvårdsanstalter. Även *försvarets sjukvårdsstyrelse* delar helt utredningens synpunkt att begränsning av denna ärendegrups omfattning bör ske.

Beträffande utredningens förslag rörande ett *prognosutskott* framhåller bl. a. *arbetsmarknadsstyrelsen*, att undersökning f. n. pågår inom styrelsens prognossektion framför allt beträffande sjuksköterskekårens sammansättning och arbetsförhållanden. Denna undersökning, som sker i nära samarbete med medicinalstyrelsen, avser att bilda underlag för en prognos över denna och andra personalkategorier inom sjukvården. Med hänsyn till det påbörjade arbetet och då det synes ändamålsenligt att prognosverksamheten för olika personalkategorier hålles samman inom ett och samma organ, finner styrelsen icke påkallat att ytterligare ett organ inrättas för prognosarbetet inom ifrågavarande område. Däremot finner styrelsen lämpligt att även centrala sjukvårdsberedningen ingår i den expertgrupp, som bildats för ifrågavarande undersökningar.

Likaså anför *statistiska centralbyrån* att det ej synes rationellt att splittra prognosverksamheten genom inrättande av ett från arbetsmarknadsstyrelsen skilt prognosorgan. Centralbyrån finner det mera motiverat att ge arbetsmarknadsstyrelsens prognossektion i uppdrag att, eventuellt i en fastare organiserad arbetsgrupp, ta upp ifrågavarande arbetsuppgifter, varvid samråd givetvis bör ske med såväl centrala sjukvårdsberedningen som medicinalstyrelsens statistiska avdelning. Centralbyrån är representerad i den prognosdelegation inom arbetsmarknadsstyrelsen, som har att leda prognossektionens arbete, och även i övrigt har ett intimt samarbete etablerats mellan prognossektionen och olika avdelningar inom centralbyrån. Om det emellertid skulle anses nödvändigt att för andra uppgifter än befolknings- och personalprognoser inrätta ett prognosutskott och om statistiska centralbyråns medverkan därvid anses önskvärd ansluter sig centralbyrån principiellt till tanken att ställa expertis till förfogande i fråga om arbetsuppgifter, som ligger inom ämbetsverkets verksamhetsområde. *Medicinalstyrelsen* anför härutöver att styrelsen icke anser det ändamålsenligt att till sjukvårdsberedningen förlägga prognosarbete inom sjukhusvårdens område i betraktande även av att beredningen i sin verksamhet icke har utblick över alla delar av hälso- och sjukvården.

Svenska landstingsförbundet och *Västernorrlands läns landstings för-*

valtningsutskott framhåller, att en viktig del av beredningens verksamhet bör vara att genom konferenser och kurser och genom beredande av möjlighet till praktisk tjänstgöring träna och utbilda personal, som arbetar i den av huvudmännen bedrivna kontinuerliga organisations- och rationaliseringsverksamheten. Liknande synpunkter framförs från förvaltningsutskotten i *Östergötlands, Jönköpings, Göteborgs och Bohus* samt *Skaraborgs läns landsting*.

I fråga om bedrivandet av forskning vid beredningen anför *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* och *Stockholms läns landstings förvaltningsutskott*, att begreppet forskning i förevarande sammanhang synes väl pretentiöst. Viktigare är, att beredningen förses med sådana resurser att erfarenheter från olika forskningsfält samordnas samt att in- och utländska framsteg inom sjukvården bevakas. I den mån beredningen vill engagera sig i rena forskningsuppgifter bör, som utredningen framhållit, kontakt sökas med grundforskningen.

Svenska stadsförbundets styrelse förklarar sig fästa avsevärd vikt vid att beredningen ges resurser att kunna ägna sig åt en betydande forsknings- och försöksverksamhet. Likaså finner *Blekinge läns landstings förvaltningsutskott* angeläget att beredningen har möjlighet att ägna sig åt forskning på ifrågavarande områden.

Örebro läns landstings förvaltningsutskott anser att det icke nog kraftigt kan understrykas att de väsentliga uppgifterna för sjukvårdsberedningen är forsknings- och försöksverksamhet, och framhåller, att det även måste vara betydelsefullt att nära kontakter knyts med de statliga forskningsråd, som är verksamma inom områden, som på något sätt berör sjukvården.

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen nämner ifråga om funktioner vid beredningen som bör ytterligare poängteras särskilt publiceringsverksamheten, som bör vidgas starkt för att de inom beredningen samlade erfarenheterna och forskningsresultaten effektivt skall kunna komma huvudmännen till del. Samma synpunkter möter i flera remissyttranden från huvudmannahåll. Likaså betonas av flera huvudmän värdet av det informella samråd som äger rum mellan deras tjänstemän och konsulter samt beredningens befattningshavare.

Sveriges läkarförbund har upptagit frågan om arbetsformer och därvid positivt bedömt utredningens förslag om bibehållande av utskott eller arbetsgrupper för utredning av aktuella ärenden. Genom dessa utskott bör beredningen också få tillgång till erforderlig medicinsk sakkunskap. Förbundet framhåller emellertid att en kontinuerlig medverkan av sådan expertis synes nödvändig i flera avseenden; framförallt har erfarenheter från senare år givit vid handen att planerings-, utrustnings- och övriga materiel-frågor samt ärenden rörande arbetsformer vid sjukhus nästan undantagslöst är förenade med viktiga hygieniska problem, som ofta icke kan förutses

av den tekniska expertisen vid beredningen. Det vore därför lämpligt att till beredningen knyta expert av detta slag, som kontinuerligt hade att bevakna beredningens arbete ur hygienisk synpunkt.

Vissa personalfrågor

De remissmyndigheter, som uttalat sig om lönesättningen vid beredningen, har alla framhållit angelägenheten av att den kvalificerade personalen erbjudes konkurrenskraftiga löner. TCO anför att beredningen blivit en utbildningsanstalt, från vilken befattningshavarna så snart möjlighet givits har övergått till andra arbetsgivare, som erbjudit avsevärt bättre löne- och anställningsvillkor. Enligt *Kronobergs läns landstings förvaltningsutskott* har under de senare åren kunnat märkas en bristande konsekvens vid behandlingen av likartade ärenden, vilket enligt utskottet torde få tillskrivas alltför täta ombyten av befattningshavare till följd av den låga lönesättningen. *Statskontoret* erinrar om föreliggande möjligheter att i vissa fall reglera anställningsvillkoren genom kontraktsanställning, och även *svenska landstingsförbundet* samt förvaltningsutskotten i *Östergötlands, Hallands, Västernorrlands* och *Norrbottnens läns landsting* finner en friare lönesättning önskvärd.

2. Beredningens ledning och administration m. m.

Styrelsen och arbetsutskottet

Mot förslaget att den på förslag av försvarets sjukvårdsstyrelse utsedde styrelseledamoten skulle utgå har erinringar framförts av nämnda ämbetsverk och av medicinalstyrelsen, varjämte centrala sjukvårdsberedningen starkt ifrågasatt lämpligheten av en dylik ändring.

Försvarets sjukvårdsstyrelse anför, att krigsmaktens direkta intresse för detaljplanering av stora sjukvårdsinrättningar minskat i aktualitet enär större sjukhus i krigsmaktens regi successivt avvecklats. Då emellertid sjukvården i krig i stor utsträckning måste baseras på i fred verksamma sjukhus, måste landets sjukvårdsresurser och även den forsknings- och försöksverksamhet m. m. som bedrivs i den civila sektorn vara väl kända av försvarets sjukvårdsledning för att landets samlade resurser skall kunna rätt utnyttjas vid krig. Krigsmakten måste i allt högre grad kräva att få aktivt medverka i standardiseringsverksamheten. Det torde vara av oskattbart värde för de myndigheter, som har att svara för krigsplanläggningen av olika delar av totalförsvarets sjukvård, att vara väl insatta i såväl pågående utredningar m. m. som de resurser som landets fredstida sjukvård i sin helhet har. Samarbetet bör icke försvåras genom att sjukvårdsstyrelsen saknar representant i beredningens ledning, utan detta samarbete bör snarare underlättas och utvidgas.

Medicinalstyrelsen anser att gemensamma intressen på materielområdet talar för att en representant för försvarets sjukvård allt fortfarande bör ingå som ledamot i beredningens styrelse.

Centrala sjukvårdsberedningen erinrar om att den militära sjukvården i fred fortfarande har många och betydande uppgifter. Beredningen har i sina renodlat civila uppgifter i många fall berikats genom att försvarets sjukvård haft en företrädare i beredningens styrelse; särskilt gäller detta standardiseringsfrågor och vissa andra på materielavdelningen ankommande ärenden. Däremot anser beredningen i likhet med utredningen att chefs-tjänstemannen bör ingå såväl i styrelsen som i arbetsutskottet.

Svenska stadsförbundet, svenska landstingsförbundet och förvaltningsutskottet i Västernorrlands läns landsting tillstyrker att representanten för försvarets sjukvårdsstyrelse utgår ur beredningens styrelse samt föreslår att den ledigblivande platsen förbehålles representant för huvudmännen. Landstingsförbundet och utskottet anför härtill att huvudmännen inom en nära framtid torde komma att få överta ansvaret för jämväl tjänsteläkaryväsendet och den slutna mentalsjukvården och bör tillförsäkras ett mot sitt ansvar och sina uppgifter svarande inflytande i beredningens ledning. Även *Malmöhus läns landstings förvaltningsutskott* uttalar att en ökad representation för sjukvårdshuvudmännen i beredningens styrelse torde vara befogad och önskvärd.

Kalmar läns södra landstings förvaltningsutskott föreslår att chefen för planläggningsavdelningen — om han blir föreståndare för beredningen — även ingår i styrelsen.

Beredningens administrativa ledning

I frågan om inrättande av en chefstjänstemannabefattning för bl. a. samordnande uppgifter har flera skilda förslag och åsikter kommit till uttryck.

Centrala sjukvårdsberedningens styrelse anger två tänkbara alternativ till de båda av utredningen diskuterade förslagen rörande chefstjänsten, nämligen dels en teknisk chefstjänstemannabefattning, fristående från de tre fackavdelningarna, och dels en ordning varigenom vilken som helst av avdelningsföreståndarna kan beklädas med uppdraget som föreståndare för beredningen. Styrelsen anför att behovet av tillgång till juridiskt skolad och erfaren arbetskraft icke synes vara större än att det kan täckas genom tillfälligt anlitad arbetskraft, och att det vid representation i allmänhet krävs att beredningen företrädes utåt av personer med sakkunskap på de områden, som i varje särskilt fall är aktuella. Styrelsen finner det vara av värde om chefstjänstemannen kan bygga sin auktoritet på ett tekniskt kunnande snarare än ett juridiskt-administrativt kunnande. Styrelsen anser sig icke kunna biträda förslaget om en särskild administrativ chefsbefattning och finner övervägande skäl tala för — om en exklusiv chefsbefattning skulle

anses erforderlig — att befattningshavaren bör ha teknisk grundutbildning. Styrelsens majoritet förordar emellertid att chefskapet för beredningen, åtminstone tills vidare, förenas med chefskapet för någon av de tre tekniska avdelningarna. Vederbörande föreslås för sitt uppdrag erhålla förståndararvode, som icke bör vara lägre än 3 600 kr. för år. En minoritet inom styrelsen har anmält avvikande mening till förmån för alternativet med en från fackbyråerna och kanslisektionen fristående chefstjänstemannabefattning med tekniskt-organisatorisk inriktning.

Medicinalstyrelsen och *Älvsborgs läns landstings förvaltningsutskott* ansluter sig till den av majoriteten inom beredningens styrelse uttalade uppfattningen, medan *standardiseringskommissionen* följer minoritetslinjen.

Statskontoret finner att en särskild administrativ chefstjänst bör inrättas, tills vidare som en arvodestjänst. På innehavaren av denna tjänst bör enligt ämbetsverkets mening komma uppgiften att utföra de undersökningar, som enligt utredningsförslaget skulle ankomma på kansliet.

Inrättande av en administrativ chefstjänst förordas av *förvaltningsutskottet i Kronobergs läns landsting*, *Kalmar läns norra landsting* och *Västernorrlands läns landsting* och vidare av *förvaltningsutskottet i Värmlands och Örebro läns landsting*, vilka båda sistnämnda remissmyndigheter emellertid ifrågasätter om tjänsten bör placeras i så hög lönegrad som utredningen föreslagit.

Svenska landstingsförbundet samt *Skaraborgs* och *Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskott* förklarar sig icke ha blivit övertygade om behovet av en överdirektörstjänst. Det framhålls bl. a., att de administrativa, kamerala och juridiska ärendena torde kunna föredragas av den föreslagne föreståndaren för beredningens kansli, medan samordningsarbetet — under styrelsen och arbetsutskottet, som får förutsättas i första hand bära ansvaret därför — skulle kunna ledas av en avdelningschef, som samtidigt är chef för beredningen. Det synes naturligt att föreståndarskapet åläggas chefen för planläggningsavdelningen, vilken redan i utredningens förslag erhållit förmånligare löneställning än övriga avdelningsföreståndare. Genom avdelningens uppdelning på två detaljer med var sin chef synes chefskapet för avdelningen väl medgiva förening med föreståndarskapet för beredningen. Även *Kalmar läns södra landstings* och *Hallands läns landstings förvaltningsutskott* ifrågasätter behovet av en överdirektörstjänst och om icke uppgiften att vara beredningens chef kan åläggas chefen för planläggningsavdelningen. *Stockholms läns landstings förvaltningsutskott* och *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* ifrågasätter om icke en lämplig lösning skulle vara att inrätta tjänst som överdirektör förenad med chefskapet för planläggningsavdelningen.

Sveriges läkarförbund anser att den för beredningens verksamhet i sin helhet ansvarige chefen — vilken enligt förbundets mening icke bör ha ansvar för en egen avdelning utan frikopplas för att kunna samordna och

effektivisera beredningens verksamhet, vilket är högst väsentligt med de nya arbetsuppgifter som avses skola tillföras beredningen — även bör fungera som ledare för ett för verksamheten gemensamt organ, benämnt direktions eller motsvarande, i vilket bör ingå avdelningscheferna, representanter för beredningens styrelse och eventuellt även för medicinalstyrelsen.

3. Fackavdelningarna

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen föreslår att beredningen — med undantag för kansliet, som bör vara en fristående sektion — indelas i byråer med en byråchef som chef för varje byrå. För dessa befattningshavare bör gälla de kompetensfordringar utredningen föreslagit. Som tidigare nämnts föreslås en av byråcheferna tillika vara beredningens högste chefstjänsteman. Styrelsen framhåller vidare, att det beträffande de tre fackavdelningarnas interna organisation och personalstyrka givetvis föreligger en direkt relation mellan målsättningen och resurserna. Ifråga om granskningsuppgifterna finns möjlighet att bedöma behovet i förhållande till efterfrågan. Beträffande de övriga arbetsuppgifterna avgör de tillgängliga resurserna helt hur snabbt en fråga kan lösas. En avvägning måste således ske mellan vad som krävs tidsmässigt och de resurser som kan ställas till förfogande. Den av utredningen föreslagna personalramen av sammanlagt 33 befattningshavare är beredningen villig acceptera även i medvetande om att en sådan personalstyrka ej kan vara tillräcklig på lång sikt.

Örebro läns landstings förvaltningsutskott finner det böra ifrågasättas, om den föreslagna vidgade personalorganisationen blir tillfyllest.

SACO — som i likhet med *TCO* förutsätter att förhandlingar i sedvanlig ordning kommer till stånd beträffande anställnings- och avlöningsvillkor — förklarar sig icke ha någon erinran mot utredningens förslag i vad avser organisationsfrågor. Däremot anför *svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund*, att den föreslagna planeringen av materiel- och organisationsavdelningarna icke synes tillräckligt framsynt i betraktande av att huvudmannskapet för mentalsjukvården inom en snar framtid avses övergå till landstingen och de statliga engagemangen i sjukvårdsväsendet därigenom starkt inskränkes. Förbundet understryker betydelsen av att till planläggnings- och organisationsavdelningarna som konsulter även knytes representanter från sjukhusadministratörernas led, bl. a. för upprätthållande av kontakt mellan den centrala myndigheten och sjukhusens huvudmän.

Kronobergs läns landstings förvaltningsutskott finner angeläget, att personalen icke fastlåses vid de olika avdelningarna utan att en viss elasticitet finnes. Utskottet har särskilt fäst sig vid den relativt ringa personal, som knytes till den för sjukhushuvudmännen viktiga granskningsdetaljen, men

förutsätter att vid anhopning av granskningsärenden en förstärkning av detaljens personal kan ske genom tillfällig överföring av personal från andra avdelningar.

Planläggningsavdelningen

Den föreslagna utbyggnaden av avdelningen har icke mött principiella erinringar. *Medicinalstyrelsen* framhåller att angelägna och betydande arbetsuppgifter för både planläggnings- och materielavdelningarna föreligger på såväl sjukvårdens som tandvårdens område. Styrelsen tillstyrker förslaget att en välkvalificerad sjuksköterska skall anställas vid vardera av dessa båda avdelningar. Som tjänstebenenämning föreslås konsulent. Där emot anser *styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen* att tillgång till en välkvalificerad sjuksköterska på organisationsavdelningen (-byrån) bör tillfredsställande täcka behovet för hela beredningen. I övrigt föranleder förslaget icke annan erinran från beredningens sida än att tekniker-tjänsten bör sättas i lönegrad Ae 15 i st. f. Ae 11 med hänsyn till att något högre krav måste ställas beträffande mångsidigheten hos tjänstens innehavare, då denne bör kunna lämna ritningsservice åt beredningens samtliga avdelningar.

Vissa lönesättningsfrågor behandlas vidare *dels* av *Kronobergs läns landstings förvaltningsutskott*, som ifrågasätter om placering som byråchef i Bp 3 är tillfyllest i fråga om chefen för planläggningsavdelningen med hänsyn till befattningens vikt och de kvalifikationer som fordras av tjänstens innehavare, *dels ock* av *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott*, som beträffande de båda föreslagna sjukskötersketjänsterna hos beredningen ifrågasätter om placering i lönegrad 21 är berättigad. Till jämförelse framhålles att husmoder vid centralasarett med självständigt, ansvarsfyllt arbete som personalföreståndare m. m. är placerad tre lönegrader lägre.

I fråga om arbetsuppgifterna vid avdelningen betonar *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* samt *förvaltningsutskotten i Stockholms och Värmlands läns landsting* vikten av att en kontinuerlig revision sker av publicerade råd och anvisningar. *Försvarets sjukvårdsstyrelse* föreslår att forsknings- och utvecklingsarbete centraliseras till planläggningsavdelningen och icke delas mellan denna och kansliet.

Materielavdelningen

Mot utredningens förslag om förstärkning av avdelningens resurser har icke några erinringar framförts. Emellertid betonar *styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen*, att förslaget måste ses som ett minimiförslag och att varje beskäring äventyrar möjligheterna att medhinna det mest nöd-

vändiga arbetet. TCO anför att det synes lämpligt att en inspektörstjänst (sjuksköterska) inrättas jämväl vid materielavdelningen för utarbetande av förslag till standardmateriel för sjukhusen.

Gentemot utredningens uttalande angående begränsning av detaljgranskning av utrustningsförslag till att avse statliga institutioner anför *förvaltningsutskottet i Kalmar läns norra landsting* att det synes önskvärt, att även de kommunala sjukvårdshuvudmännen lämnas möjlighet att få utrustningsförslag granskade av materielavdelningen. *Malmöhus läns landstings förvaltningsutskott* anför att en dylik begränsning av detaljgranskningen redan i dagens läge torde komma att medföra en icke önskvärd begränsning av erfarenheterna från det praktiska sjukvårdsarbetet. Härtill kommer att en stor del av ifrågasvarande statliga institutioner möjligen kommer att överföras till annan huvudman. Ett flertal remissinstanser — *svenska landstingsförbundet* samt *förvaltningsutskotten i Jönköpings, Hallands, Älvsborgs, Skaraborgs och Västernorrlands län* samt *Kalmar läns södra landsting* har härutöver framhållit angelägenheten av att beredningen skall kunna bistå landstingen med rådgivning i frågor rörande dyrbara, ibland mera sällan förekommande eller relativt oprövade utrustningsdetaljer för exempelvis laboratorier, röntgenkliniker och andra specialkliniker. *Landstingsförbundet* samt *förvaltningsutskotten i Jönköpings och Västernorrlands läns landsting* uttalar vidare, att det vore värdefullt om beredningen tar initiativ till utprovning av olika för sjukhusen avsedda utrustningsartiklar, och *Sveriges industriförbund* förordar att beredningen får tillräckliga anslag för provtillverkning, som bör ske i samråd med industrin. *Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen* anför, att styrelsen är fullt medveten om det angelägna för huvudmännen att äga tillgång till ett av merkantila hänsyn obundet sakkunnigorgan för rådgivning i utrustningsfrågor av större vikt. Frågan är emellertid synnerligen svårlost, dels med hänsyn till bristen på högkvalificerade tekniker över huvud och dels därför att ifrågasvarande materielområde trots sin speciella natur är så stort, att den ifrågasatta rådgivningen måste kräva insatser av ett flertal experter. Det synes böra ankomma på styrelsen att tills vidare söka tillgodose det berörda behovet med tillhjälp av utomstående experter men att beakta och undersöka frågan om anställande av särskild personal för ändamålet samt inkomma till Kungl. Maj:t med eventuella förslag. *Försvarets sjukvårdsstyrelse* framhåller, att styrelsen genom sin omfattande försöksverksamhet vid försvarets olika truppförband har viss möjlighet att biträda beredningen med bl. a. praktisk utprovning.

Den stora betydelsen av en utvidgad standardiseringsverksamhet och kontinuerlig översyn av gällande standard framhålles bl. a. av *svenska landstingsförbundet* — som även understryker vikten av att den snabba utvecklingen i fråga om prefabricerade förbandsmateriel m. m. och materiel för engångsbruk följes — *Sveriges industriförbund* och *Sveriges standardi-*

seringskommission. Försvarets sjukvårdsstyrelse erinrar om att styrelsen i särskild framställning till Kungl. Maj:t framhållit önskvärdheten av att standardiseringen av krigsmaktens sjukvårdsmateriel bedrives i ökad takt, att styrelsens resurser härför förstärkes och att det intima samarbete, som är nödvändigt med i första hand försvarets klassifikationscentral och centrala sjukvårdsberedningen, förbättras. Styrelsens strävan är att för användning vid krigsmaktens sjukvårdsenheter fastställa materiel av samma eller likartad typ som den som användes vid landets fredssjukhus, allt i den mån så är möjligt med hänsyn till de speciella förhållanden, som råder vid rörliga förband under krig.

Organisationsavdelningen

Utredningens förslag att den nuvarande arbetsstudieavdelningen bygges ut till en organisationsavdelning har icke mött erinran från remissmyndigheternas sida. *Medicinalstyrelsen* och *Sveriges läkarförbund* har emellertid funnit avgränsningen till utredningsavdelningen vara oklar. *Medicinalstyrelsen* finner det mest ändamålsenligt att utredningsavdelningens arbetsuppgifter i huvudsak tillföres organisationsavdelningen, som därvid eventuellt borde ges en mera adekvat benämning, förslagsvis driftsavdelningen. Då tyngdpunkten i avdelningens arbetsuppgifter ligger på det företagsekonomiska området bör avdelningschefen vara en erfaren företagsekonom. — Även läkarförbundet ifrågasätter om icke organisations- och utredningsavdelningarna bör sammanföras till en.

Förslaget om organisationsavdelningens arbetsuppgifter föranleder ingen erinran från *statskontoret*, som anför att den föreslagna personalnumerären torde vara tillräcklig under förutsättning att det till statliga sjukhus begränsade fältarbetet får tämligen liten omfattning. Även *styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen* delar i stort sett utredningens syn på arbetsuppgifterna för avdelningen. Dock bör uppgifterna med fördel även kunna omfatta sådan prognos- och utredningsverksamhet, som ej är att direkt hänföra till någon av de övriga byråerna. Vidare anser styrelsen det vara önskvärt — med hänsyn dels till den betydelse i fältarbete vunna erfarenheter har för organisationsproblemen i stort, dels ock till den statliga sjukhussektorns förhållandevis ringa omfattning — att beredningen erhåller något ökade möjligheter till fältmässiga arbetsstudier och andra lokala undersökningar med principiell inriktning. På grund härav bör avdelningen (byrån) tillföras ytterligare två ingenjörer i lönegrad Ae 19.

Malmöhus och *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott* anser ej heller att en begränsning av fältarbetet till enbart statliga institutioner är att förorda. Sistnämnda remissmyndighet anför bl. a.

För att dessa studier skall kunna bli av verklig betydelse fordras, att det organ, som skall utföra dem, står i ständig kontakt med den verksamhet

som skall utredas. Det är särskilt angeläget i en tid som den nuvarande, då behandlingsprinciper undergår snabba växlingar och nya tillskott till den terapeutiska arsenalen gör att sjukdomspanoramata snabbt kan förändras. Inom de sjukhus som tillhör den statliga sektorn — å ena sidan mentalsjukhus, å andra sidan vissa undervisningssjukhus — är förhållandena i många avseenden helt olika dem vid de viktigaste av de av landstingen m. fl. drivna sjukhusen, lasaretten. Det vore därför, enligt utskottets mening, olyckligt om beredningen skulle tvingas att alldeles överge uppgiften att utföra arbets- och organisationsstudier vid sjukhus inom den sistnämnda gruppen.

Svenska landstingsförbundet och *svenska stadsförbundet* delar utredningens uppfattning att det lokala rationaliseringsarbetet vid sjukhusen visserligen får förutsättas komma att bedrivas genom sjukvårdshuvudmännen och deras organisationer men att det föreligger behov av ett centralorgan på sjukhusrationaliseringens område. Landstingsförbundet uttalar bl. a., att en viktig del av beredningens verksamhet på detta område bör vara att genom konferenser och kurser och genom beredande av möjlighet till praktisk tjänstgöring träna och utbilda personal, som arbetar i den av huvudmännen bedrivna kontinuerliga organisations- och rationaliseringsverksamheten.

Skaraborgs läns landstings förvaltningsutskott — som även skulle ha funnit det värdefullt om det ankommit på beredningen att medverka vid viss utbildning för fältets räkning av rationaliseringsexperter på sjukhusväsendets område — framhåller som synnerligen angeläget att garantier skapas för att beredningen och dess organisationsavdelning verkligen hålls kontinuerligt informerade om den hithörande verksamhet, som bedrivs i de olika kommunförbundens regi. Även *Örebro läns landstings förvaltningsutskott* understryker att ett intimt samarbete erfordras mellan beredningens organisationsavdelning och de enskilda landstingens organisations- och rationaliseringspersonal.

Stockholms läns landstings förvaltningsutskott och *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* betonar, att avdelningen bör befrias från sådana rutinuppgifter, som även vid statliga sjukhus bör kunna lösas inom ramen för sjukhusens administrativa ledning.

TCO anför, att det bör ankomma på organisationsavdelningen att upprätta normer för personalberäkning, med angivande av bl. a. arbetsförlopp, arbetsmängd och arbetsfördelning, men att avdelningen däremot inte bör granska och därmed påverka de enskilda sjukvårdsanstaltens personalstater, vilka bör få fastställas fritt under hänsynstagande till förhållandena på det lokala planet.

Enligt *svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbunds* mening bör avdelningen tillförsäkras större kapacitet än den i förslaget tilltänkta, om ett redan nu förutsett ökat studiebehov skall kunna tillgodoses.

Detaljer i personalförslaget har i huvudsak lämnats utan kommentar. *Medicinalstyrelsen* har emellertid tillstyrkt förslaget om inrättande av en

för sjuksköterska avsedd tjänst vid avdelningen, medan *Värmlands läns landstings förvaltningsutskott* — som framgår av vad som sagts under avsnittet om planläggningsavdelningen — framfört viss erinran rörande tjänstens lönesättning.

4. Kansliet

Utredningens förslag rörande kansliets uppbyggnad sammanhänger väsentligen med tanken att tillskapa ett utredningsorgan. I sistnämnda fråga har skilda meningar framkommit under remissbehandlingen.

Som framgår av den ovan lämnade redogörelsen för remissmyndigheternas uttalanden rörande den medverkan beredningen föreslagits lämna i ett »prognosutskott», har från flera håll uttalats att denna verksamhet bör bedrivas inom arbetsmarknadsstyrelsens prognossektion. Beredningens tilltänkta arbete på ifrågavarande område hade förutsatts komma att i stor utsträckning åvila den föreslagna utredningsavdelningen.

Som ovan nämnts har *medicinalstyrelsen* funnit mest ändamålsenligt att utredningsavdelningens arbetsuppgifter i huvudsak tillföres organisationsavdelningen. Likaså har *Sveriges läkarförbund* ifrågasatt om icke dessa båda avdelningar borde sammanföras till en. *Statskontoret* — som förutsätter inrättande av en administrativ cheftjänstemannabefattning — håller före att det lämpligen bör ankomma på innehavaren av cheftjänsten att utföra de med utredningsavdelningen avsedda undersökningarna. Ämbetsverket utgår från att cheftjänstemannen till sitt förfogande har erforderlig biträdespersonal samt att arkivet uppbyggs på funktionsdugligt sätt.

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen har livligt biträtt den föreslagna förstärkningen av kansliet — enligt styrelsens förslag en fristående sektion benämnd kanslisektionen — vilken styrelsen finner påkallad även om kansliets arbetsuppgifter icke utökas i den omfattning som skulle bli följd, om beredningen ålades en utökad prognosverksamhet. *Svenska landstingsförbundet* samt *förvaltningsutskotten i Malmöhus, Hallands och Västernorrlands läns landsting* har tillstyrkt inrättande av en utredningsavdelning eller lämnat förslaget härutinnan utan erinran. Bl. a. anses det värdefullt att specialutredningar görs beträffande aktuella problem i vad gäller såväl anläggning som drift. *Försvarets sjukvårdsstyrelse* förordar viss återhållsamhet beträffande ökningen av kansliets personal och uppgifter till förmån för den angelägnare reformen att förstärka planläggnings- och materielavdelningarnas resurser.

De remissmyndigheter, som uttalat sig rörande beredningens statistiska verksamhet — *statistiska centralbyrån, statskontoret, svenska landstingsförbundet* och *förvaltningsutskotten i Jönköpings, Älvsborgs och Västernorrlands län* — har genomgående förordat att detta arbete åläggas medicinalstyrelsens statistiska avdelning. Statistiska centralbyrån erinrar om att hit-

hörande frågor såväl vad avser utredningsarbetet som den löpande statistiken rörande byggnadskostnader för sjukvårdsinrättningar m. m. kan komma att beröra delegationens för statistikfrågor arbetsområde, och centralbyrån förutsätter att delegationen i förekommande fall underställes ärendena.

Värmlands läns landstings förvaltningsutskott har framhållit att det är angeläget att beredningens arkiv sättes i stånd så att det kan bli den betydelsefulla tillgång, som ursprungligen eftersträvades, liksom också att biblioteket ordnas på ett sätt som bättre än det hittills praktiserade gör tidskriftslitteraturen tillgänglig ej endast för dagens tillfälliga önskemål utan även för framtida behov. Svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund förutsätter att ett centralt sjukhusadministrativt bibliotek nu upprättas hos beredningen och att anslagsmedel i erforderlig omfattning anvisas för såväl nyuppsättning som fortlöpande anskaffning.

Utredningens förslag till personalstat för kansliet har i sin helhet berörts av styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen, som biträder utredningens förslag med följande undantag, nämligen dels i vad avser den för arkiv- och biblioteksgöromålen avsedda tjänsten, vilken bör vara placerad i lönegrad 23 för att bästa möjliga arbetskraft skall erhållas, dels ock i vad avser den av utredningen föreslagna assistenten i 15 lönegraden för ritningsarbete, i vars ställe styrelsen föreslår en assistent i 17 lönegraden för biträde vid arbete med publiceringen av beredningens skrifter. Den på planläggningsavdelningen tjänstgörande teknikern förutsättes vid behov skola biträda jämväl övriga byråer och kanslisektionen vid där eventuellt förekommande ritningsarbete. Statskontoret och Värmlands läns landstings förvaltningsutskott finner den under kansliet uppförda byrådirektörstjänsten kunna utgå och förutsätter därvid att vissa av de för denna befattning avsedda arbetsuppgifterna kan överföras på den administrative chefstjänstemannen.

I frågan huruvida beredningen bör bli huvudförvaltning förklarar sig rikskontrollverket icke ha något att erinra häremot, förutsatt att beredningens kansli erhåller den förstärkning som föreslås i betänkandet.

5. Gemensamma frågor

Finansieringen av beredningens verksamhet

Utredningens ståndpunkt att centrala sjukvårdsberedningens allmänna verksamhet alltfört skall helt bekostas av staten men att kostnaderna för undersökningar m. m. i vissa fall skall fördelas mellan staten och uppdragsgivare eller sjukvårdshuvudmännen gemensamt och i andra fall bestridas av vederbörande huvudman har icke mött annan erinran än att Sveriges standardiseringskommission ifrågasatt, om icke kommunerna borde lämna ett fortlöpande bidrag till standardiseringsarbetet inom beredningens materielavdelning, då resultaten av detta arbete i väsentlig grad kommer kommunerna till godo.

I fråga om formen för uttagande av bidrag från huvudmännen har huvudintresset i yttrandena knutits till förslaget om bidrag till undersökningar av allmänt intresse efter rekommendation av de centrala organisationerna. Huvudprinciperna i detta förslag har tillstyrkts eller lämnats utan erinran av *centrala sjukvårdsberedningens styrelse, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet* och samtliga huvudmannarepresentanter, som yttrat sig härom, nämligen *förvaltningsutskotten i Stockholms, Kronobergs, Hallands, Älvsborgs, Skaraborgs, Värmlands och Örebro läns landsting samt Stockholms stads sjukvårdsstyrelse*. Dock förordas av *centrala sjukvårdsberedningens styrelse, förvaltningsutskotten i Stockholms och Skaraborgs läns landsting samt Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* den modifikation, att respektive huvudmannorganisation centralt svarar för den kostnad som befinnes böra bäras av de anslutna huvudmännen. Bl. a. anföres att en administrativ och kameral förenkling torde uppnås härigenom, varjämte ett snabbt ställningstagande synes kunna åstadkommas i de fall en ny och brådskande utredning aktualiseras av beredningen eller huvudmannorganisationerna under löpande år.

Riksrevisionsverket finner sig icke kunna tillstyrka förslaget, att de bidragsmedel, som inflyter vid vissa undersökningar, skulle få användas på sätt beredningen kan överenskomma med huvudmannorganisationerna. Dessa medel bör villkorslöst tillföras statsverket. Beträffande de former under vilka detta bör ske finner riksrevisionsverket övervägande skäl tala för att en övergång sker från hittills tillämpat nettoredovisningssystem till bruttoredovisning och att samtliga inkomster således tillförs riksstatens inkomstsida på särskild titel under rubriken Uppbörd i statens verksamhet. Ämbetsverket förordar att anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal upptages förslagsvis och att Kungl. Maj:t utverkar riksdagens bemyndigande att få medgiva överskridande vid en icke beräknad utvidgning av utrednings- och uppdragsverksamheten. Detta skulle möjliggöra en av förhållandena påkallad rörlighet i medelstilledningen för beredningens verksamhet. Ämbetsverket kan icke tillstyrka bifall till förslaget att ersättning för vissa begränsade lokala undersökningar får utgå enligt den fastställda arkitektaxan. Ersättningen bör i stället nära anpassas till den taxa som fastställts beträffande Sveriges meteorologiska och hydrologiska institut. Vad beträffar undersökningar av sådant allmänt intresse för kommunala sjukvårdshuvudmän att de bör delta i kostnaderna för dem, torde ersättning icke lämpligen kunna utgå i form av taxa utan med belopp varom beredningen har att träffa överenskommelse med huvudmännen. Då även dessa bidrag enligt riksrevisionsverkets mening bör redovisas brutto å riksstatens inkomstsida förutsättes att beredningen beaktar samtliga undersökningskostnader i sina anslagsäskanden och icke blott, såsom utredningen synes ha räknat med, den del av kostnaderna som skäligen bör belöpa på statsverket. I fråga om medelsanvisning av engångs-

natur i samband med den föreslagna upprustningen av sjukvårdsberedningen finner verket lämpligt att medlen anvisas under särskilt reservationsanslag.

Lokalförhållanden

Byggnadsstyrelsen framhåller att enda möjligheten att lösa lokalproblemen torde vara förhyrning, som endast synes kunna ske i nybyggnad. Detta innebär att styrelsen bör få kännedom om lokalbehovet två till tre år innan det blir aktuellt.

VI. Departementschefen

Centrala sjukvårdsberedningen tillkom genom beslut av 1943 års riksdag (prop. nr 1943:220). Beslutet innebar, att dåvarande sjukhusens standardiseringskommitté och centrala sjukhusarkivet sammanslogs till en enhet.

Sjukhusens standardiseringskommitté — som bildats på initiativ av svenska landstingsförbundet och svenska sjukhusföreningen — hade till huvudsaklig uppgift att genom standardisering söka åstadkomma för det svenska sjukhusväsendet ändamålsenlig sjukhusmateriel, förenkla tillverkningen samt underlätta sjukvårdsinrättningarnas inköp, underhåll och handhavande av sådan materiel och därigenom medverka till att kostnaderna för sjukhusdriften begränsades. Medel till kommitténs verksamhet hade erhållits genom bidrag från staten, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, städer utanför landsting, vissa industrier, svenska röda korset m. fl.

Centrala sjukhusarkivets verksamhet hade reglerats genom ett avtal mellan staten, å ena, samt svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet, å andra sidan. Arkivet hade till uppgift att samla, registrera och systematiskt bearbeta uppgifter av olika slag rörande sjukhusväsendet inom och utom landet i avsikt att ernå standardisering och rationalisering på det sjukhustekniska området samt att på grundval av förefintligt material kostnadsfritt tillhandahålla upplysningar inom området för sin verksamhet åt myndigheter, organisationer och enskilda. Staten svarade ensam för arkivets löpande utgifter.

I propositionen nr 1943:220 uttalades, att övervägande skäl talade för att kommittén och arkivet sammanslogs till ett organ, centrala sjukvårdsberedningen. Erforderligt samarbete förutsattes skola äga rum mellan medicinalstyrelsen och beredningen, som även skulle stå under medicinalstyrelsens överinseende. Beträffande sättet för bestridande av kostnaderna för beredningen hade från ett par håll framhållits, att landstingen och städerna utanför landsting komme att få den största nyttan av beredningens verk-

4* — *Bihang till riksdagens protokoll 1962. 1 saml. Nr 79*

samhet och i följd därav borde ansvara för större delen av utgifterna för densamma. Departementschefen betonade angelägenheten av att arbetet på ifrågavarande område kunde bedrivas under mindre ovissa ekonomiska förhållanden än dittills och förordade att staten övertog det ekonomiska ansvaret för verksamheten.

Centrala sjukvårdsberedningens arbetsuppgifter — som i första hand förutsattes bli desamma som dittills ankommit på standardiseringskommittén och sjukhusarkivet — skulle enligt propositionen fördelas på två avdelningar, standardiserings- och arkivavdelningarna (numera materiel- resp. planläggningsavdelningarna). Vissa nya arbetsuppgifter skulle emellertid tillföras beredningen, bl. a. granskning av förslag till inventarieutrustning för sjukhus samt viss rådgivande verksamhet beträffande planläggningen av den slutna sjukvården.

En viss utvidgning av beredningens verksamhetsområde skedde genom beslut av 1947 års riksdag, innebärande att till beredningen skulle provisoriskt anslutas en avdelning för arbetsstudier och organisationsundersökningar på sjukvårdens område. Med hänsyn till avdelningens provisoriska karaktär borde kostnaderna tills vidare bestridas från ett särskilt anslag. För de lokala undersökningar, som utfördes på begäran av huvudmän för andra sjukhus än statens, borde utgå särskild ersättning. Fr. o. m. budgetåret 1955/56 är arbetsstudieavdelningen inordnad som en avdelning i beredningen.

Sjukhusväsendets snabba utveckling har medfört en fortlöpande ökning av anspråken på beredningens tjänster. Till den ökade arbetsbördan har även i hög grad medverkat att en omfattande ärendegrupp — granskning av ärenden rörande ny-, om- och tillbyggnad av sjukhus m. m. — efter överenskommelse mellan byggnadsstyrelsen, medicinalstyrelsen och beredningen överförts från förstnämnda ämbetsverk till beredningen. Denna anordning har sedermera kodifierats genom 1959 års sjukhuslagstiftning. Utvecklingen mot en ökande arbetsvolym har bidragit till en markant förskjutning av beredningens verksamhet. Beredningens resurser har icke varit tillräckliga för att vid sidan av handläggningen av individuella ärenden även de samhällsekonomiskt betydelsefulla principiella studierna och långsiktiga rationaliseringsprojekten skulle kunna drivas i önskvärd utsträckning. Härtill har även bidragit att stora svårigheter uppstått i fråga om bibehållande och rekrytering av personal.

Med anledning av dessa förhållanden, vilka redovisats av beredningens styrelse i skrivelse den 7 april 1959, tillkallades år 1960 sakkunniga för att utreda beredningens arbetsuppgifter och organisation m. m. Härvid borde en riktpunkt vara att vid beredningen skapa en på forskning och praktiska försök baserad rationaliserings- och utredningsverksamhet. För planläggningsavdelningen borde möjligheterna undersökas att åstadkomma resurser för en mera långsiktig planläggningsverksamhet. Materielav-

delningen borde organiseras så att en fortlöpande översyn av standardiseringen av sjukhusmateriel kunde ske för att hålla den i nivå med utvecklingen. Arbetet på arbetsstudieavdelningen borde inte i så hög grad som dittills vara inriktat på att utföra begränsade uppdrag för huvudmännens räkning, utan man borde i första hand bedriva sådana studier, som kunde tjäna utvecklingen på sjukhusväsendets område. En översyn borde göras beträffande ledningen för beredningen och den härtill knutna administrativa och kamerala organisationen. Sättet för finansieringen av beredningens verksamhet skulle vidare utredas, varvid borde övervägas huruvida kostnaderna skulle täckas av de olika huvudmännen genom särskilda avgifter, genom direkta bidrag eller på annat sätt.

CSB-utredningen avlämnade i juni 1961 betänkande angående beredningens arbetsuppgifter och organisation m. m. På grundval av utredningens förslag samt vid remissbehandlingen och den inom departementet verkställda bearbetningen framkomna synpunkter avser jag nu att framlägga förslag till riktlinjer rörande beredningens arbetsuppgifter och organisation. Förslaget syftar till en betydande förstärkning av beredningens resurser.

Utredningen har förordat, att den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde även i fortsättningen i huvudsak bör vara hälso- och sjukvården. Emellertid har utredningen — i anslutning bl. a. till ett av byggnadsbesparingsutredningen framlagt förslag och delvis också till en i samråd med socialstyrelsen redan utvecklad praxis — föreslagit att byggnadsgranskning såvitt angår barnvårdsanstalter lägges på beredningen. Byggnadsbesparingsutredningen har rekommenderat att även byggnadsgranskning rörande ålderdomshem överföres till beredningen. CSB-utredningen har framfört vissa principiella betänkligheter häremot, främst baserade på synpunkten att en utvidgning av kretsen av uppdragsgivare skulle kunna minska möjligheterna för beredningen att lämna fullgod service, men har för egen del lämnat frågan öppen under framhållande av att för denna granskningsuppgift skulle erfordras personalförstärkning utöver den av utredningen i övrigt föreslagna.

Jag vill här erinra om att frågan om huvudmannskapet för ålderdomshemsvården och om dennas inriktning och målsättning är föremål för överväganden inom socialpolitiska kommittén. En överflyttning av huvudmannskapet från primärkommunerna till landstingen kan därigenom komma att aktualiseras inom en nära framtid.

I detta sammanhang vill jag även erinra om ett annat av byggnadsbesparingsutredningen framlagt förslag, nämligen att för skolbyggnadsväsendet borde inrättas ett organ med uppgifter i huvudsak motsvarande dem sjukvårdsberedningen tilldelats inom sitt verksamhetsområde. Fråga har därvid uppkommit, huruvida sjukvårdsberedningens arbetsfält borde utvidgas till att omfatta även skolbyggnadsväsendet eller om ett särskilt organ bör tillskapas för sistnämnda område.

Starka skäl talar otvivelaktigt för att skapa en enhetlig form för byggnadsteknisk och byggnadsekonomisk granskning inom hela området för det statsstödda byggandet. En utvidgning av beredningens arbetsuppgifter i en sådan riktning skulle emellertid kräva såväl en omorganisation som en väsentlig utbyggnad av beredningen och bör därför inte nu ifrågakomma. Det torde emellertid böra uppdragas åt statskontoret att i samråd med beredningen samt övriga berörda ämbetsverk och andra intressenter närmare utreda förutsättningarna för och möjligheterna till att genom ändrade former för handläggning i vissa delar av ifrågavarande ärenden på byggnadsområdet åstadkomma en angelägen samordning och rationalisering av denna verksamhet från bl. a. byggnadstekniska och byggnadsekonomiska synpunkter. I avvaktan på resultatet av en dylik utredning torde beredningens uppgifter liksom hittills böra i första hand omfatta hälso- och sjukvården. Det synes emellertid naturligt att beredningen i mån av resurser även bör medverka inom angränsande vårdområden med likartade tekniska problem och rationaliseringsfrågor. Jag kan sålunda förorda, att beredningens arbetsområde skall utvidgas till att även omfatta granskning i fråga om barnavårdsanstalter och ålderdomshem.

I vad angår beredningens arbetsuppgifter inom den sålunda angivna ramen får huvudfrågan anses vara att uppnå en lämplig avvägning mellan individuella ärenden och åtgärder med generell syftning. Såsom utredningen framhållit råder ett naturligt samband mellan dessa grenar av verksamheten. Det bör därför icke komma ifråga att inskränka beredningens befattning med individuella ärenden i sådan mån att den allsidiga kontakten med de för sjukvårdsverksamheten utslagsgivande faktorerna äventyras. Omfördelning av de nuvarande resurserna kan icke företagas i sådan utsträckning att behovet av ökad allmän rationaliseringsverksamhet därmed skulle tillgodoses i avgörande mån. Detta behov bör i stället föranleda en betydande totalförstärkning av beredningens resurser.

Emellertid föreligger skäl att i vissa delar jämka omfattningen av de individuella ärendena.

Utredningen har föreslagit att det formella godkännandet av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus enligt sjukhuslagstiftningen helt skulle läggas på beredningen. Vid remissbehandlingen har dock från vissa håll anförts betänkligheter mot att beslutanderätten i godkännandearärenden skulle ligga hos samma organ som har att utöva den rådgivande funktionen.

För egen del finner jag föga rationellt att ärenden efter handläggning i centrala sjukvårdsberedningen med deltagande av en representant för medicinalstyrelsen i vissa fall därefter överlämnas till medicinalstyrelsen för förnyad prövning. Den av utredningen föreslagna ordningen synes innebära en önskvärd förenkling av handläggningsgången. Uppenbart är emellertid att medicinalstyrelsen i egenskap av central tillsynsmyndighet på hälso- och sjukvårdens område alltfört måste kunna utöva ett stort reellt inflytande på dessa ärenden. Särskilt gäller detta då medicinska frågor av

större principiell räckvidd berörs. I övriga fall synes medicinalstyrelsens inflytande bli tillgodosett dels genom att styrelsens sjukhusbyråchef är ledamot av beredningen och dess arbetsutskott, dels genom det samråd som regelmässigt förekommer på föredragandeplanet. Ej heller kan jag dela farhågorna att den rådgivande verksamheten skulle bli lidande på att beredningen även skulle utöva viss beslutanderätt. För övrigt har beredningen sedan 1959 beslutanderätt i viss utsträckning. De svårigheter, som i princip kan tänkas uppstå till följd av en förening av rådgivande och beslutande funktion, synes mig i mycket hög grad sammanhånga med de former i vilka verksamheten bedrivs. Om samarbete mellan beredningen och vederbörande sjukvårdshuvudmän upptages på ett tidigt stadium av ett byggnadsprojekt och kontinuerligt upprätthålles under ärendets gång — något som ur flera synpunkter är önskvärt och även överensstämmer med den praxis som utvecklats — torde det slutliga godkännandebeslutet i regel få övervägande formell innebörd. Det får anses ligga en beaktansvärd fördel i att samma intentioner, som är vägledande i ett godkännandeärende, kommer till uttryck även i rådgivningen.

Jag förordar således, att frågor om godkännande av förläggning av sjukhus och av ritningar för sjukhus skall avgöras av sjukvårdsberedningen i samtliga fall där ärendet icke innefattar medicinsk fråga av större principiell räckvidd; där så är fallet bör ärendet kunna underställas medicinalstyrelsen för slutligt avgörande.

Med hänsyn till det samråd i olika former, som förutsättes äga rum mellan medicinalstyrelsen och beredningen i dylika ärenden, finner jag icke skäl föreslå rätt att anföra besvär hos medicinalstyrelsen över beslut av beredningen om vägrat godkännande. Besvär torde få föras i vanlig ordning hos Kungl. Maj:t.

Utredningen har föreslagit att ett prognosutskott inrättas för att bedriva undersökningar angående utbildning och numerär för olika personalkategorier inom hälso- och sjukvården, i anslutning till vad föredragande departementschefen anfört härom i propositionen nr 1961:108. Ett flertal remissmyndigheter har i denna fråga erinrat om att studier på detta område redan bedrivs inom arbetsmarknadsstyrelsens prognosdelegation. Jag anser mig kunna förutsätta att behovet av undersökningar av ifrågavarande art blir täckt inom ramen för den i prognosdelegationen bedrivna verksamheten. Det synes emellertid lämpligt att sjukvårdsberedningen medverkar i detta arbete.

Som utredningen framhållit måste det betraktas som en angelägen uppgift att beredningen aktivt medverkar i det internationella arbetet inom hälso- och sjukvården och särskilt upptar ett utvidgat samarbete med de nordiska grannländerna. Jag vill här erinra om att Kungl. Maj:t nyligen — på grundval av en inom inrikesdepartementet den 16 februari 1962 upprättad promemoria — förelagt Nordiska rådet ett förslag till vidgat nordiskt samarbete på sjukhusplaneringens område.

En betydelsefull uppgift för beredningen bör vara att anordna eller medverka i kurser och konferenser i syfte att utbilda rationaliseringspersonal för verksamhet hos sjukvårdshuvudmännen eller deras centrala organisationer samt att lämna sådan personal tillfälle att följa och deltaga i beredningens arbete.

Det måste betraktas som ytterst väsentligt — icke minst med hänsyn till de starkt stegrade sjukvårdskostnaderna — att beredningen har möjlighet att kontinuerligt tillgodogöra sig de resultat, som forskning och studier inom hithörande område avsätter. Icke sällan torde emellertid de uppgifter beredningen ställs inför vara av den arten att de förutsätter egna forskningsinitiativ från beredningens sida eller i vart fall utrednings- eller försöksverksamhet med kvalificerad metodik. Beredningen bör därför ha möjlighet att taga initiativ till och själv bedriva forskning som direkt sammanhänger med aktuella praktiska uppgifter. En mängd uppgifter väntar här på att närmare undersökas. De snabba framstegen på medicinens område skapar ständigt sjukvårdsadministrativa anpassningsproblem. Jag vill här endast peka på så betydelsefulla spörsmål som frågor rörande samarbetet mellan sluten och öppen vård och principer för uppbyggnad av vårdenheter för att därmed antyda räckvidden av ett bland många arbetsfält. Åtskilliga frågeställningar är naturligtvis av den art att de bör överlämnas åt universitetsinstitutioner eller andra forskningsinstitutioner. I princip bör möjlighet finnas att för forskning inom beredningens område uppbära bidrag av forskningsrådsmedel. Det är uppenbart att forskningsverksamheten i många fall förutsätter medverkan från sjukvårdshuvudmannens och industrins sida, t. ex. genom att huvudmännen skapar goda försöksbetingelser på fältet och att tillverkare ställer modeller och provexemplar till förfogande.

Jag ansluter mig helt till vad utredningen anfört angående önskvärdheten av att beredningens rådgivande uppgifter icke försvåras av formbundenhet samt att informationer och erfarenheter utbyts mellan beredningen och övriga centrala rationaliseringsorgan.

Jag övergår nu till att behandla frågor om *b e r e d n i n g e n s l e d n i n g o c h a d m i n i s t r a t i o n*.

Ledningen av beredningen bör liksom hittills utövas av en styrelse som i princip bör ha samma befogenheter som för närvarande. Beträffande styrelsens numerär har utredningen icke föreslagit någon ändring och framhållit att någon utökning av det nuvarande antalet ledamöter icke bör ske. I några remissyttranden har uttryckts önskemål om en utvidgad huvudmannarepresentation. Denna fråga får bedömas mot bakgrunden av dels beredningens allmänna verksamhetsområde dels synpunkten att styrelsen för att kunna fungera smidigt icke bör vara alltför stor. Förslaget om utvidgning av verksamhetsområdet till att i vissa hänseenden omfatta även barnavårdsanstalter och ålderdomshem synes mig i och för sig icke påkalla

ökad representation. — På de skäl försvarets sjukvårdsstyrelse m. fl. myndigheter angivit synes det uppenbart att fortsatt representation för nämnda styrelse måste betraktas som önskvärd. Med det ställningstagande jag i det följande kommer att redovisa i frågan om beredningens administrativa ledning kan jag ej förorda att beredningens föreståndare ingår i dess styrelse. Med hänsyn till vad sålunda anförts finner jag mig böra föreslå att beredningens styrelse tills vidare skall ha oförändrad numerär och sammansättning. Det torde ankomma på Kungl. Maj:t att besluta i denna fråga.

Någon ändring av arbetsutskottets sammansättning synes icke påkallad, särskilt i betraktande av att även annan ledamot av styrelsen eller suppleant för sådan ledamot kan kallas att delta i utskottets handläggning och beslut i vissa ärenden. Jag förutsätter, att chefen för medicinalstyrelsens sjukhusbyrå skall vara ledamot av utskottet.

Till frågan om inrättande av en administrativ chefsbefattning med överdirektörs tjänsteställning har remissmyndigheterna givit tillkänna mycket skilda åsikter. För egen del är jag medveten om att en förstärkning på det administrativa planet är påkallad. Emellertid räknar jag med att det löpande administrativa arbetet i betydande utsträckning skall kunna överföras på beredningens till en särskild kanslisektion utbyggda kansli. Vid sådant förhållande håller jag för sannolikt — ehuru starka skäl även talar för en fristående chefstjänstemannabefattning — att uppgiften att vara föreståndare för beredningen tills vidare skall kunna förenas med uppgiften att vara chef för någon av beredningens tre fackavdelningar utan att detta i alltför hög grad skall inkräkta på vederbörandes verksamhet inom avdelningen. Jag förordar således, att det skall uppdragas åt någon av ifrågasvarande chefer — vilka nedan kommer att föreslås få byråchefers ställning — att tillika vara beredningens föreståndare. Emellertid torde frågan böra upptagas till förnyad prövning därest en utvidgning av beredningens verksamhetsområde skulle aktualiseras efter förutnämnda utredning.

Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att besluta i fråga om arvode till arbetsutskottets ledamöter och till fackbyråchef för sådant uppdrag, som avses i föregående stycke.

Jag övergår härnäst till att behandla de nuvarande fackavdelningarnas organisation och uppgifter.

Huvudlinjerna i utredningens förslag i ifrågasvarande del har genomgående godtagits av remissmyndigheterna. Jämfört med nuvarande förhållanden innebär de i huvudsak dels att en betydande utbyggnad i personellt hänseende bör komma till stånd för att bl. a. möjliggöra en väsentligt ökad insats i fråga om mer långsiktigt arbete, dels att arbetsstudieavdelningens område utökas till att omfatta organisationsfrågor i allmänhet. Till dessa linjer vill jag ge min fulla anslutning. I enlighet med av beredningens styrelse framlagt förslag torde de tre avdelningarna böra organiseras som byråer, vardera under ledning av en byråchef. I samband med denna om-

läggning torde avdelningarnas namn ändras så att de tydligare anger respektive huvudsakliga arbetsområde. Jag föreslår således, att planläggningsavdelningen, materielavdelningen och arbetsstudieavdelningen skall benämnas byggnadsbyrån, utrustningsbyrån respektive organisationsbyrån.

Byggnadsbyråns huvuduppgifter bör vara *dels* att verkställa studier och utredningar samt att på grundval härav utarbeta råd och anvisningar och i övrigt utöva rådgivande verksamhet i frågor som rör planläggning av sluten vård inom sjukvårdsområdena samt av anläggningar och byggnader inom hälso- och sjukvården och närmast angränsande områden, *dels ock* att verkställa granskning av ritningar till dylika anläggningar och byggnader.

Som utredningen framhållit måste stor vikt läggas vid att utfärdade råd och anvisningar snarast revideras i den mån utvecklingen lett fram till nya resultat. Jag förutsätter att den i det följande föreslagna personalorganisationen skall göra det möjligt både att verkställa sådan kontinuerlig översyn och att i stor utsträckning upptaga studier inom tidigare ej behandlade områden. Stor uppmärksamhet måste ägnas åt att sjukvårdshuvudmännen snabbt beredes tillfälle att taga del såväl av beredningens egna resultat som av på andra håll vunna erfarenheter, som kan vinna praktisk tillämpning inom landet.

Vidare delar jag utredningens uppfattning att granskningsarbetet i första hand bör inriktas på principfrågor och åtgärder till befrämjande av god driftsekonomi.

Beredningens arkiv och bibliotek bör överflyttas från nuvarande planläggningsavdelningen till kanslisektionen, som även skall ombesörja sådant statistiskt arbete, som icke lämpligen bör hänskjutas till medicinalstyrelsens statistiska avdelning eller statistiska centralbyrån.

Byggnadsbyråns — liksom hela beredningens — verksamhet bör i hög grad präglas av serviceinställning. De arbetsformer som redan sedan länge utvecklats, med tonvikt på smidiga och informella kontakter, synes mig i hög grad lämpliga att föras vidare och om möjligt ytterligare utvecklas.

Utredningen har föreslagit att arbetsuppgifternas olika karaktär markeras genom att byggnadsbyrån uppdelas i en forskningsdetalj och en granskningsdetalj. En sådan uppdelning torde emellertid motverka den smidighet vid fördelning av uppgifter, som bör eftersträvas för att en jämn arbetsbelastning och snabbast möjliga handläggning av ärendena skall uppnås. Det synes tillräckligt att ange de olika befattningshavarnas huvuduppgifter.

Utredningens personalförslag anser jag mig till stora delar kunna biträda. Byråchefsbefattningen bör höjas från Bo 1 till Bo 3. Nuvarande kompetenskrav för tjänsten torde böra behållas oförändrade.

För utvecklingsarbete bör finnas en tjänst som avdelningsdirektör i Be 1, vars innehavare bör vara arkitekt, en tjänst som byrådirektör (förste byrå-

ingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24 och en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23. För de båda sistnämnda tjänsterna bör i regel krävas civilingenjörsexamen. Läroverks- eller instituttsingenjör med stor praktisk erfarenhet från detta eller likartat verksamhetsområde skall emellertid även kunna komma i fråga till tjänsterna.

För granskningsarbete bör finnas en avdelningsdirektörstjänst i Be 1, vars innehavare skall vara arkitekt, samt en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21.

På det för byrån gemensamma ritkontoret bör finnas en tjänst som ingenjör i högst Ae 15. Jag förutsätter att ritkontoret i mån av behov även skall tillhandagå beredningens övriga båda byråer samt kanslisektionen.

Utredningens förslag om inrättande av en inspektörstjänst för sjuksköterska å byggnadsbyrån anser jag mig tills vidare icke kunna biträda. Beredningens behov av expertis från sjuksköterskeområdet torde få tillgodoses i första hand genom att en motsvarande tjänst inrättas å organisationsbyrån och i övrigt genom anlåtande av särskilda sakkunniga.

Vid bifall till nyssnämnda förslag kan följande tjänster å den nuvarande planläggningsavdelningen indragas, nämligen den personliga arkitekttjänsten i Ae 26, den f. n. vakantsatta tjänsten som förste byråarkitekt i Ae 23, en tjänst som byråingenjör Ae 19 samt en tjänst som ingenjör i Ae 17.

Till frågan om biträdespersonalen återkommer jag i samband med mitt förslag rörande kanslisektionen.

Utrustningsbyråns huvuduppgifter blir standardiseringsarbete samt granskning av utrustningsförslag.

Jag vill här erinra om att riksdagens år 1960 församlade revisorer föreslagit att åtgärder måtte vidtagas i syfte att effektivisera den statliga standardiseringsverksamheten. Revisorerna framhåller bl. a. att arbetet vid upprättande av upphandlingsunderlag och programhandlingar, vid leveranskontroll och besiktning, kompletterings- och reservdelsanskaffningar o. s. v. förenklas då man följer standard samt att kontinuitet inom produktionen gynnas, medan å andra sidan krav på nykonstruktioner eller annat frångående av standard torde innebära olägenheter för produktion och försäljning och kan resultera i att endast ett fåtal eller till och med icke några anbudsgivare alls anmäler sig till tävlan vid leverans. I andra fall kan, då standard icke kommit till användning, komplettering av leveranser omintetgöras eller förorsaka avsevärt förlängda leveranstider och ökade kostnader. Några av de myndigheter revisorerna tillfrågat har särskilt framhållit betydelsen av ökade resurser i syfte att få fram standardiserad sjukvårdsmateriel. Även revisorerna har kommit till den uppfattningen att alltjämt åtskilligt finns att uträtta på förevarande område. Revisorerna understryker vidare betydelsen av ett organiserat samarbete myndigheterna emellan då det gäller förslag till intern eller annan standard.

I anledning av revisorernas uttalande har statsutskottet (utlåtande nr 1961:154) förklarat sig vara av den uppfattningen att ett intensifierat samarbete i organiserade former myndigheterna emellan utgör ett verkligt medel att avlägsna eller avhjälpa de brister som ännu vidlåder verksamheten på ifrågavarande område.

Som utredningen framhållit är nuvarande materielavdelningens befattningshavare aktivt engagerade i samarbete med andra standardiseringsorgan. Jag förutsätter att beredningen kommer att beakta möjligheterna att ytterligare utvidga detta samarbete.

I fråga om granskningsarbete i utrustningsfrågor har vissa remissinstanser anfört betänkligheter mot utredningens förslag att detaljfrågor skulle prövas endast i vad avser rent statliga institutioner. Bland annat har anförts att den statliga sjukvårdande verksamheten icke täcker hela sjukvårdsområdet och att den ifrågasatta begränsningen skulle leda till att befattningshavarnas praktiska erfarenhet skulle förlora i allsidighet. Vidare har från flera håll särskilt framhållits önskvärdheten av att beredningen kan lämna råd till de kommunala huvudmännen i principiella frågor rörande dyrbara utrustningsdetaljer för exempelvis laboratorier, röntgenkliniker och andra specialkliniker och även ta initiativ till utprovning av för sjukhusen avsedda utrustningsartiklar.

För egen del finner jag i likhet med utredningen lämpligt att granskningsverksamheten i viss mån begränsas. I statliga utrustningskommittéer ingår i regel en befattningshavare från beredningen. Det bör åligga honom att bl. a. bevaka att utrustningsförslag utarbetas med beaktande av beredningens intentioner. Remisser till beredningen i dylika fall torde icke vara ägnade att tillföra diskussionen ytterligare väsentliga synpunkter. I andra fall bör däremot som regel utrustningsförslag beträffande statliga sjukhus remitteras. Härmed torde även önskemålet att bereda vederbörande granskare allsidig erfarenhet bli i viss mån tillgodosett. Beträffande kommunala undervisnings- och andra sjukhus bör beredningens uppgifter avse rådgivning och granskning i större principiella frågor. Som beredningen anfört torde medverkan från utomstående expertis ofta bli erforderlig i sådana fall.

Utredningens personalförslag, som främst syftar till att bereda möjligheter till en utökad standardiseringsverksamhet, kan jag i huvudsak biträda; dock bör ingenjörstjänsterna genomgående extraordinariesättas och högstlönegradssystem tillämpas. Lika litet som vid byggnadsbyrån bör någon sektionsindelning fastställas. Ehuru tjänsterna primärt avses för i det följande angivna arbetsuppgifter bör således arbetsfördelningen kunna anpassas efter det aktuella läget vid varje tidpunkt.

Jag förordar således att vid byrån inrättas en tjänst som byråchef i Bo 1, för standardiseringsarbete en tjänst som byrådirektör (förste byråingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24 och en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21,

för granskningsarbete en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23 och en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21 samt för allmänna uppgifter två ingenjörstjänster i högst Ae 19. Vid bifall härtill kan indragas en tjänst som byrådirektör i Ao 24, en tjänst som byråingenjör i Ae 21, två ingenjörstjänster i Ae 17 samt en assistenttjänst i Ag 17.

Kompetenskraven för byråchefen bör vara desamma som gäller för nuvarande avdelningsföreståndaren. För tjänsterna för standardiseringsarbete bör krävas civilingenjörsexamen; dock skall tjänsterna även kunna besättas med läroverks- eller instituttsingenjörer med stor praktisk erfarenhet från detta eller likartat verksamhetsområde.

Organisationsbyrån avses skola fungera som centralorgan inom sjukhus-rationaliseringen. Dess verksamhet bör vara inriktad på att dels förmedla erfarenheter från inhemskt och utländskt rationaliseringsarbete på detta område, dels ock bedriva egna organisations- och arbetsstudier.

Som utredningen framhållit och ett flertal remissmyndigheter bekräftat talar sannolikheten för att organisationsstudier med mer lokalt begränsad syftning i ökad utsträckning kommer att kunna utföras genom sjukvårdshuvudmännens eller deras centrala organisationers försorg. Genom att hålla nära kontakt med det arbete som sålunda utföres bör byrån kunna få tillgång till ett omfattande material varur synpunkter av mer allmänt intresse kan utvinnas och bearbetas för att delges huvudmännen. Byråns egen fältverksamhet bör icke vara i princip begränsad till den statliga sektorn utan uppdrag från de kommunala huvudmännen — särskilt sådana uppdrag som kan vara ägnade att belysa mer allmänna frågeställningar — bör kunna mottagas.

Jag förordar, att vid byrån inrättas en tjänst som byråchef i Be 1 och en tjänst som byrådirektör (förste byråsekreterare, byråsekreterare eller förste byråingenjör, byråingenjör) i högst Ae 24, en tjänst som förste byråingenjör (byråingenjör) i högst Ae 23, vars innehavare avses i första hand bedriva arbetsstudieverksamhet, en tjänst som byråingenjör i högst Ae 21, en tjänst som byråinspektör i Ae 19 — avsedd för sjuksköterska — samt en tjänst som ingenjör i högst Ae 19. Vid bifall härtill kan indragas en tjänst som förste byråingenjör i Ao 23 samt två byråingenjörstjänster i Ae 19.

Kanslisektionen avses skola svara för beredningens administrativa och kamerala arbete, för den allmänna utredningsverksamhet rörande hälso- och sjukvården som kan bli påkallad som underlag för fackbyråernas arbete m. m. samt för vård och bearbetning av beredningens arkiv och bibliotek. Vidare skall sektionen dels utföra sådant statistikarbete som icke bör ankomma på medicinalstyrelsens statistiska avdelning eller statistiska centralbyrån, dels ock biträda fackbyråerna i deras publiceringsverksamhet.

Som tidigare nämnts bör frågan om beredningens administrativa ledning upptagas till förnyad prövning om det efter av statskontoret verkställd ut-

redning skulle befinnas lämpligt att utvidga beredningens verksamhetsområde till att omfatta även skolbyggnadsväsendet m. m. Vid en sådan prövning kan även uppstå fråga om fördelningen av de administrativa uppgifterna mellan en cheftjänsteman och kanslisektionens ledare. I avvaktan på resultatet av ifrågavarande utredning föreslår jag, att kanslisektionen skall förestås av en byrådirektör (förste byråsekreterare, byråsekreterare) i högst Ae 24. I samband härmed bör nuvarande arvodesbefattning som sekreterare indragas.

För arkiv- och biblioteksgöromål föreslår jag inrättande av en tjänst som assistent i Ae 17.

Under kanslisektionen redovisas beredningens biträdespersonal.

Beredningen bör vara huvudförvaltning med dragningsrätt å statsverkets checkräkning i riksbanken. Det ökade ansvar som därmed kommer att åvila kassören — vilken även fullgör registratorsgöromål — och den ökning i arbetsvolymen som följer av beredningens utbyggnad bör föranleda utbyte av den nuvarande kontoristtjänsten i Ae 9 mot tjänst som förste kansli-skrivare i Ao 12. Vidare bör inrättas en tjänst som sekreterare åt beredningens föreståndare. Med hänsyn till att innehavaren bör ha goda språkkunskaper för att kunna biträda föreståndaren med utländsk korrespondens bör tjänsten upptagas som kontorist i Ae 9. Den nuvarande tjänsten som kanslibitråde i Ae 7 bör ordinariesättas. Den ökning av biträdesgöromålen som kommer att följa av förstärkningen av den tekniska personalen bör föranleda inrättande av två nya tjänster som biträde i reglerad befordringsgång.

Vederbörande personalorganisationer har förklarat sig ej ha erinran mot de av mig i det föregående föreslagna lönegradsplaceringarna.

Jag förutsätter att hinder icke skall föreligga mot att föra vissa tjänster på övergångsstat i den utsträckning genomförandet av föreslagen personalorganisation kan påkalla.

I fråga om de grundläggande principerna för beredningens finansiering delar jag utredningens uppfattning att beredningens allmänna verksamhet får anses utövas i ett allmänt intresse och bör bekostas av staten, men att vissa arbeten är av den karaktären att ersättning eller bidrag bör utgå från huvudmännen.

Beträffande den icke-statliga delen av beredningens finansiering har utredningen uttalat sig för *dels* att beredningen skall berättigas sluta avtal med sjukvårdshuvudman om kostnadsfördelning i sådana fall, där huvudmannen begär en undersökning som även kan anses påkallad i allmänt intresse, *dels* att lokala, begränsade undersökningar som på huvudmans begäran utförs av organisationsbyrån skall ersättas enligt arkitekttaxan, *dels ock* att bidrag på rekommendation av landstings- respektive stadsförbundet skall kunna lämnas av huvudmännen att användas för allmänna undersökningar enligt överenskommelse som kan träffas. Sistnämnda bidragsform

har föreslagits efter samråd med nämnda förbund och har genomgående lämnats utan erinran i de kommunala huvudmännens remissyttranden, varemot riksrevisionsverket uttalat att användningen av bidragsbelopp icke skall bindas genom överenskommelser utan att beloppen bör tillföras statsverket villkorslöst. Då det emellertid förutsättes, att ifrågavarande undersökningar skall beröra endast sådana frågor som beredningen själv vill sätta upp på sitt arbetsprogram, finner jag icke risk föreligga att ett dylikt bidragssystem skulle ha någon ogynnsam inverkan på inriktningen av beredningens arbete. Jag har därför icke någon annan erinran mot detta förslag än att det synes önskvärt att beslut om bidrag och utbetalande därav för enkelhetens skull sker via de centrala organisationerna. Ej heller har jag någon erinran mot förslaget att beredningen i av utredningen angivet fall skall vara berättigad träffa avtal med viss huvudman om bidrag. Där- emot finner jag det kunna ifrågasättas huruvida arkitekttaxan utgör en tillfredsställande ersättningsnorm vid organisationsbyråns lokala undersökningar. Jag förordar, att det får ankomma på Kungl. Maj:t att om så befinnes lämpligt fastställa särskilda taxegrunder, avpassade efter beredningens särprägel.

I fråga om redovisningssystemet förordar jag i likhet med riksrevisionsverket att övergång sker till bruttoredovisning och samtliga inkomster således tillföres riksstatens inkomstsida på särskild titel under rubriken Upp- börd i statens verksamhet. En sådan anordning kommer i och för sig att påkalla en uppräknig av beredningens anslag. Då beredningens utökade verksamhet under den första tiden torde komma att åsyfta främst att konsolidera läget beträffande interna arbetsuppgifter, föreslår jag dock för nästa budgetår ingen ökad medelsanvisning för detta ändamål.

Vad beträffar lokalfrågan är uppenbart att de nu förhryrda lokalerna kommer att bli otillräckliga efter beredningens utbyggnad. Utredning angående anskaffning av nya lokaler har påbörjats inom byggnadsstyrelsen. För att möjliggöra utrustning av sådana lokaler föreslår jag i likhet med utredningen ett belopp av 90 000 kr.

Till kostnadsberäkningarna för budgetåret 1962/63 för de av mig framlagda förslagen samt i anledning av petitaframställningen av beredningens styrelse återkommer jag i följande avsnitt.

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

att godkänna de förslag till riktlinjer för organisationen av centrala sjukvårdsberedningen, som angivits i det föregående.

VII. Anslagsberäkningar för budgetåret 1962/63

I. Centrala sjukvårdsberedningen: Avlöningar

	Anslag	Nettoutgift
1960/61	428 000	392 819
1961/62 (statsliggaren s. 1044)	502 000	
1962/63 (förslag)	970 000	

Yrkande

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen (skr. 21/9 1961) hemställer, att anslaget uppräknas med 530 500 kr.

Beredningens förslag överensstämmer i huvudsak med utredningens, dock med följande avvikelser:

	Utredningen	Förslag Beredningen
1. a) 1 överdirektör Bp 5	+ 52 584	—
b) föreståndararvode	—	+ 3 600
c) 1 inspektör Ae 21 byggnadsbyrån	+ 28 416	—
d) 1 tekniker Ae 11 resp. Ae 15	+ 16 956	+ 20 856
e) 2 byråingenjörer Ae 19 indrages	— 51 264	—
f) 1 förste byråsekreterare Ae 21 resp. Ae 23	+ 28 416	+ 31 512
g) 1 assistent Ae 15 resp. Ae 17	+ 20 856	+ 23 124
2. arvoden till av beredningen anlitate ex- perten	+ 81 192	+ 26 500
3. vikariatsersättningar	+ 17 088	+ 21 000
4. avrundning		+ 152
	Summa kr. + 194 244	+ 126 744
	Skillnad kr. 67 500	

Motiv

2. Styrelsen anser i likhet med utredningen att redan under första verksamhetsåret efter den tilltänkta omorganisationen en intensifiering bör komma till stånd i fråga om sådana utredningar, som kräver anlitate av utomstående expertis, men räknar med en viss begränsning jämfört med utredningens beräkningar.

3. Ökningen är beräknad efter cirka 5 procent av den med omorganisationen förenade ökningen av avlöningskostnaderna.

Departementschefen

De av mig i föregående avsnitt förordade ändringarna i fråga om sjukvårdsberedningens personal påkallar en ökning av medelsanvisningen med

omkring 426 500 kr. Vidare bör i enlighet med styrelsens förslag beräknas en ökning av delposten till Arvoden till av beredningen anlitate experter med avrundat 26 000 kr., för vikariatsersättningar 21 000 kr. och för kompensation för höjda folkpensionsavgifter 7 000 kr. Ett till arvoden till gransknings- och standardiseringssakkunniga beräknat belopp av 7 500 kr. bör ej vidare utgå.

I enlighet med riksrevisionsverkets förslag torde icke-ordinarieposten böra upptagas förslagsvis.

Anslaget torde böra uppföras med (502 000 + 473 000) avrundat 970 000 kr. Jag hemställer, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för centrala sjukvårdsberedningen, som föranledes av vad jag i det föregående förordat;

b) godkänna följande avlöningsstat för centrala sjukvårdsberedningen, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1962/63:

Avlöningsstat

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	104 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	86 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	566 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	200 000
5. Kompensation för höjda folkpensionsavgifter, <i>förslagsvis</i>	14 000

Summa kr. 970 000;

c) till *Centrala sjukvårdsberedningen*: *Avlöningar* för budgetåret 1962/63 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 970 000 kr.

2. Centrala sjukvårdsberedningen: Omkostnader

	Anslag	Nettoutgift
1960/61	41 000	34 826
1961/62 (statsliggaren s. 1045)	49 000	
1962/63 (förslag)	190 000	

Yrkande

Styrelsen för centrala sjukvårdsberedningen (skr. 21/9 1961) hemställer att anslaget uppräknas med 141 000 kr.

	Utgifter 1960/61	Anslag 1961/62	Förslag	Ökning
1. Sjukvård m. m.	863	1 000	2 000	+ 1 000
2. Reseersättningar	12 930	23 000	35 000	+ 12 000
3. a) Bränsle, lyse och vatten	928	1 000	2 000	+ 1 000
b) Övriga expenser	25 996	29 000	130 000	+ 101 000
4. Publikationstryck	661	6 000	12 000	+ 6 000
5. Ersättningar för materialier	—	—	20 000	+ 20 000
				<hr/> + 141 000

Motiv

1) Höjningen betingas av personalökningen.

2) Styrelsen beräknar att ökningen av reseverksamheten under det första verksamhetsåret efter omorganisationen kommer att bli mer begränsad än vad utredningen antagit. Styrelsen hemställer att ett belopp av 10 000 kr. efter medgivande av Kungl. Maj:t i varje särskilt fall får användas till resor utom landet.

3 b) För utgifter av engångskaraktär för nya lokalers inredning och utrustning samt flyttningskostnader beräknas 90 000 kr.

4) Styrelsen förutsätter att redan nästa budgetår en förhållandevis stark ökning av publiceringsverksamheten skall kunna genomföras.

5) Igångsättning av provtillverkningar beräknas bli ganska tidskrävande särskilt med hänsyn till erforderlig planering. Styrelsen föreslår därför f. n. en begränsning till hälften av det för sådan tillverkning av utredningen beräknade medelsbehovet.

I fråga om särskilda uppbördsmedel beräknar styrelsen oförändrade inkomstbelopp.

Departementschefen

I enlighet med vad jag föreslagit i föregående avsnitt bör för inredning och utrustning av nya lokaler samt för flyttningskostnader beräknas 90 000 kr.

För internordiska resor beräknar jag 8 000 kr.

Styrelsens beräkning av det totala medelsbehovet föranleder ingen erinran från min sida.

Anslaget torde sålunda bära uppföras med (49 000 + 141 000) 190 000 kr. Jag hemställer att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till Centrala sjukvårdsberedningen: Omkostnader för budgetåret 1962/63 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 190 000 kr.

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

Ur protokollet:

B. Segerfalk

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
I. Inledning	2
II. Beredningens nuvarande uppgifter och organisation	4
III. Byggnadsbesparingsutredningens förslag jämte yttranden	5
IV. CSB-utredningens förslag	9
1. Allmänna synpunkter	9
Den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde	9
Arbetsuppgifter och arbetsformer	10
Vissa personalfrågor	13
2. Beredningens ledning och administration m. m.	14
Styrelsen och arbetsutskottet	14
Beredningens administrativa ledning	14
3. Fackavdelningarna	16
Planläggningsavdelningen	16
Materielavdelningen	19
Arbetsstudieavdelningen utbygges till en organisationsavdelning	22
4. Kansliet	25
5. Vissa för beredningen gemensamma frågor	27
Finansieringen av beredningens verksamhet	27
Lokalförhållanden m. m.	31
Kostnadsberäkningar	32
V. Yttranden över CSB-utredningens betänkande	33
1. Allmänna synpunkter	33
Inledande synpunkter	33
Den allmänna ramen för beredningens verksamhetsområde	34
Arbetsuppgifter	36
Vissa personalfrågor	40
2. Beredningens ledning och administration m. m.	40
Styrelsen och arbetsutskottet	40
Beredningens administrativa ledning	41
3. Fackavdelningarna	43
Planläggningsavdelningen	44
Materielavdelningen	44
Organisationsavdelningen	46
4. Kansliet	48
5. Gemensamma frågor	49
Finansieringen av beredningens verksamhet	49
Lokalförhållanden	51
VI. Departementschefen	51
VII. Anslagsberäkningar för budgetåret 1962/63	64