



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

bx. A
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1939: 31
FÖRSVARSDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE
ÅNGÅENDE

VISSA MED VÅRDEN AV CIVILA PATIENTER
Å GARNISONSSJUKHUSEN SAMMANHÄNGANDE
ORGANISATIONSFRÅGOR

AVGIVET DEN 3 NOVEMBER 1939
AV INOM FÖRSVARSDEPARTEMENTET
TILLKALLADE SAKKUNNIGA

S T O C K H O L M
1 9 3 9

Statens offentliga utredningar 1939

Kronologisk förteckning

1. Betänkande angående grunder för intagning av enskild väg till allmänt underhåll ävensom angående statsbidrag till enskilda vägar. Svenska Tryckeri a.-b. 59 s. **K.**
2. Utredning och förslag rörande plats i Stockholms skärgård för förläggning av Stockholms örlogsbas. Beckman. 30, 87 s. 6 kartor. **Fö.**
3. Betänkande med förslag till taxa för befordring av gods m. m. å statens järnvägar. Beckman. 206 s. **K.**
4. Svensk namnbok till vägledning vid val av nya släktnamn. Lund, Blom. v. 106 s. **Ju.**
5. Betänkande angående revision av tjänsteförteckningen i vad avser statens affärsdrivande verk. Norstedt 163 s. **Fi.**
6. Underlättandet av kvinnornas arbete i de mindre lanthemmen. Kihlström. 126 s. **Jo.**
7. Betänkande angående justitiekanslerns, justitieombudsmannens och militieombudsmannens allmänna ämbetsställning m. m. Norstedt. 128 s. **Ju.**
8. Betänkande med förslag till exporttariffer. Beckman. 20 s. **K.**
9. 1937 års landsfiskals- och stadsfiskalsutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av landsfiskals- och stadsfiskalsbefattningarna m. m. Norstedt. 341 s. **Ju.**
10. 1936 års lönekomité. Betänkande med förslag till militärt icke-ordinariereglemente. Marcus. 130 s. **Fi.**
11. Betänkande och förslag rörande befrämjande av avsättningen av den svenska stenindustriens produkter. Idun. 319 s. **H.**
12. Betänkande rörande industriellt utnyttjande av halm. Hægström. 125 s. **Jo.**
13. Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 1. Motiv och förslag. Marcus. 257 s. **S.**
14. Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 2. Verkställda undersökningar. Marcus. 550 s. **S.**
15. Hembiträdesutredningens betänkande. 2. Betänkande med förslag till lag om reglering av anställnings- och arbetsförhållandena inom det husliga arbetet. Hægström. 194 s. **S.**
16. Utredning och förslag angående fortsatt förstärkande av kommunala mellanskolor. Hægström. x, 157 s. **E.**
17. Utredning och förslag rörande fri undervisningsmateriel för folk- o. fortsättningskolor. Hægström. 224 s. **E.**
18. 1938 års arvsskattekomité. Betänkande med förslag till förordning om arvs- och gåvoskatt m. m. Marcus. 264 s. **Fi.**
19. Betänkande om statstjänstemäns ställning vid arbetskonflikter. Marcus. 82 s. **Fi.**
20. Betänkande med förslag till vissa ändringar i beklädnadsreglementet för polispersonalen m. m. Beckman. 28 s. **S.**
21. Betänkande med förslag till ändringar i vissa delar av sjömanslagen m. m. Norstedt. 39 s. **Ju.**
22. Betänkande och förslag angående vissa med beviljande av tillstånd till yrkesmässig automobiltrafik förenade frågor. Hægström. (2), 74 s. **K.**
23. Ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet. Beckman. 105 s. **S.**
24. Arbetslöshetsräkningen den 31 augusti 1937. Del 2. Arbetslöshet m. m. Beckman. 117 s. **S.**
25. Betänkande med förslag till lag om arbetsfostran m. m. Marcus. viij, 134, 138, 142 s. **Ju.**
26. Sociala försvarsberedskapskommittén. Betänkande. Del 1. Förslag till familjebidragslag m. m. Beckman. 75 s. **Fö.**
27. Betänkande med utredning och förslag angående rätt för folkskollärare m. fl. att inskrivas vid universitet och högskolor samt där avlägga examina. Hægström. 80 s. **E.**
28. Betänkande rörande ett ändamålsenligt utnyttjande av kronans fiskevatten. Idun. 237 s. 1 karta. **Jo.**
29. 1937 års domsagoutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av domsagoförvaltningen samt löne reglering för domsagopersonalen. Norstedt. 126 s. **Ju.**
30. Betänkande med utredning och förslag rörande tillgodoseendet av behovet av allmänna samlingslokaler. Marcus. 134 s. **S.**
31. Betänkande angående vissa med värden av civila patienter å garnisonssjukhusen sammanhängande organisationsfrågor. Beckman. 75 s. **Fö.**

Anm. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. E. = ecklesiastikdepartementet, Jo. = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1939: 31
FÖRSVARSDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE
ANGÅENDE

VISSA MED VÅRDEN AV CIVILA PATIENTER
Å GARNISONSSJUKHUSEN SAMMANHÄNGANDE
ORGANISATIONSFRÅGOR

AVGIVET DEN 3 NOVEMBER 1939
AV INOM FÖRSVARSDEPARTEMENTET
TILLKALLADE SAKKUNNIGA

STOCKHOLM 1939
K. L. BECKMANS BOKTRYCKERI
[2206 39]



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
Skrivelse till statsrådet och chefen för Kungl. försvarsdepartementet.....	5
I. Utredningsuppdragets innebörd och omfattning.....	7
II. Gällande avtals tillkomst och utformning samt den omfattning, vården av civila patienter erhållit	13
III. Formerna för samarbetet mellan Kronan och landstingen	26
IV. Personalbehovet och dess tillgodoseende.	
A. Allmänna synpunkter.....	33
B. De särskilda sjukhusen.....	37
V. Landstingens ersättningsskyldighet	53
VI. Redovisningen av samarbetssjukhusens inkomster och utgifter. Sjukhusens ställning i budgettekniskt hänseende	60
VII. Normalkontrakt	70

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Försvarsdepartementet.

Genom nådigt beslut den 15. juni 1939 bemyndigades chefen för försvarsdepartementet att utse högst fem sakkunniga med uppgift att inom nämnda departement biträda med utredning rörande de organisationsfrågor, som sammanhänge med vård av civila patienter på militära sjukvårdsinrättningar, ävensom de spörsmål i övrigt, som i anslutning därtill kunde uppkomma, samt att avgiva de förslag, till vilka utredningen kunde föranleda.

På grund av det sålunda givna bemyndigandet uppdrog departementschefen den 19. juni 1939 åt generalkrigskommissarien Th. Wijnbladh, medicinalrådet E. Edén, ledamoten av riksdagens första kammare P. Gustafsson i Benestad, lasarettssysslomannen E. Lindley och överfältläkaren O. Nordlander att inom försvarsdepartementet i egenskap av sakkunniga biträda med ifrågasvarande utredning.

Tillika anmodade departementschefen undertecknad Wijnbladh att i egenskap av ordförande leda de sakkunnigas förhandlingar.

Såsom de sakkunnigas sekreterare har enligt departementschefens uppdrag tjänstgjort hovrättsrådet i Svea hovrätt W. Behrman.

För fullgörande av sitt uppdrag hava de sakkunniga enligt erhållet medgivande besökt garnisonssjukhusen i Linköping, Eksjö, Skövde, Karlsborg, Sollefteå och Boden samt därvid överlagt med vederbörande militära myndigheter och representanter för landstingen. Då jämlikt meddelade direktiv de sakkunniga borde hålla kontakt med pågående utredning angående förut-sättningarna för en sammanslagning av marinens sjukhus och länslasarettet i Karlskrona m. m., har likaledes efter därtill lämnat bemyndigande örlogsstationen i Karlskrona besökts.

Till de sakkunniga hava av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse för beaktande överlämnats vissa handlingar rörande stat för garnisonssjukhuset i Skövde för budgetåret 1940/41, varjämte ämbetsverkets civila departement överlämnat en framställning om inrättande av en eldarbefattning av 1. klass vid garnisonssjukhuset i Karlsborg.

Sjukvårdsstyrelsen har vidare i skrivelse den 30 september 1939 hos de sakkunniga anhållit om yttrande över en till styrelsen från chefen för armén remitterad framställning av chefen för IV. arméfördelningen angående tillgodoseendet av läkarbehovet vid garnisonssjukhuset i Linköping. Berörda skrivelse har av de sakkunniga denna dag besvarats.

Sedan de sakkunniga nu slutfört det uppdrag, som anförtrotts dem, få de sakkunniga härmed vördsamt överlämna bifogade betänkande.

Stockholm den 3 november 1939.

TH. WIJNBLADH

EINAR EDÉN

PER GUSTAFSSON

ERNST LINDLEY

O. NORDLANDER

Walter Behrman

I. Utredningsuppdragets innebörd och omfattning.

Riksdagens revisorer upptogo i sin berättelse om den av dem år 1938 verkställda granskningen av statsverkets jämte därtill hörande fonders tillstånd, styrelse och förvaltning för tiden den 1. juli 1937—den 30. juni 1938 under §6 till behandling frågan om vård av civila patienter å garnisonssjukhusen i Stockholm, Boden, Karlsborg, Skövde, Linköping, Eksjö och Sollefteå.

Efter att hava redogjort för därom träffade avtal med Stockholms stad och vederbörande landsting samt beträffande garnisonssjukhuset i Boden även med pensionsstyrelsen anförde revisorerna:

Vad beträffade den ekonomiska innebörden av föreliggande avtal, vilka icke funnes sammanförda i tillgängligt tryck, hade revisorerna verkställt en summarisk granskning av de räkenskaper, vilka innehöllo utgifterna för ifrågasvarande garnisons- och militärsjukhus, nämligen dels de särskilda redovisningarna för garnisonssjukhusen i Stockholm, Boden och Karlsborg samt räkenskaperna för Göta trängkår, Livgrenadjärregementet, Jönköpings-Kalmar regemente samt Västernorrlands regemente, i vilka truppförbands redovisningar inginge utgifterna även för de till truppförbanden hörande garnisonssjukhusen. Revisorerna hade därvid funnit, att avräkning beträffande vården av de civila patienterna vid de militära sjukhusen i regel skedde månadsvis samt att de erlagda avgifterna för dessa patienters vård i räkenskaperna redovisades såsom särskilda uppbördsmedel. Ofta skedde dessutom en uppdelning av inkomsterna å de speciella redovisningstitlar, som ingingo i räkenskapen för sjukhusen respektive truppförbanden ifråga. Såväl för de militära som de civila patienterna bestredes sedan utgifterna från ifrågasvarande anslagstitlar. Någon bestämd upplysning om huruvida samtliga kostnader för de civila patienterna täcktes av de för dem debiterade avgifterna kunde icke erhållas med stöd av tillgängliga räkenskaper, men i stort sett torde sjukhusens självkostnader för vården av de civila patienterna ersättas med de för varje år av sjukhusförvaltningarna efter i avtalen angivna grunder fastställda dagkostnaderna. Emellertid vore att märka, att vissa större utgifter för nyuppsättning och mera kostbar utrustning i regel icke torde beräknas ingå vid dagkostnadens fastställande.

Revisorerna lämnade därefter vissa uppgifter angående vårddagar, inlevererade ersättningsbelopp och debiterade dagkostnader under budgetåret 1937/38 samt anförde slutligen:

Av redogörelsen för avtalsbestämmelserna framginge, att en betydande olikformighet förefunnes beträffande avtalens innehåll såväl i fråga om föreskrifterna rörande ersättningen för vården av patienterna som beträffande ordnandet av sjukhusens ledning och formerna för samarbetet med veder-

börande landsting. Sålunda hade särskilt uppmärksammats, att ersättningen för de civila patienternas vård vid de flesta sjukhusen beräknades med hänsyn till sjukhusets kostnader under närmast föregående budgetår, medan åter vid några av sjukhusen grunden för ersättningen vore vederbörande landstings utgifter vid eget närbeläget sjukhus, en beräkningsgrund som tillämpades exempelvis vid uppgörelsen mellan staten samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting rörande Karolinska sjukhuset. Även i fråga om gottgörelsen till sjukhusens läkare förefunnes skilda beräkningssätt, i det att ofta ersättning här utginge i förhållande till antalet underhållsdagar för de civila patienterna, medan åter i andra fall gottgörelse lämnades för av de civila patienternas vård föranlett merarbete och utmättes efter viss skälighetsprövning. I regel lämnades gottgörelse till läkarna av de uppbördsmedel, som tillfördes det riksstatsanslag under fjärde huvudtiteln, från vilket kostnaderna för driften vid sjukhusen bestredes. Det syntes revisorerna önskvärt att, i den mån så låte sig göra, vid framtida avtalsuppgörelser eftersträvades att genomföra enhetliga föreskrifter på detta område. Även i fråga om sjukhusbyggnadernas uppförande vore att märka, att landstingen i allmänhet icke hade någon äganderätt till sjukhusbyggnaderna men att dem tillförsäkrades ersättning, för den händelse ett sjukhus nedlades, till vilket landstinget betalade viss del av byggnadskostnaden. Numera uppginge de ersättningsbelopp, som inbetaltes för de civila patienternas vård å garnisons- och militärsjukhus, till ungefär 1 000 000 kronor för budgetår. Med hänsyn till beloppets storlek ansåge revisorerna önskvärt, att föreskrifter lämnades om ifrågavarande beloppets redovisning i riksstaten samt att, i den mån så låte sig göra, reglerande bestämmelser rörande beloppets användning samtidigt utfärdades. I betraktande av de fördelar, som ett fortsatt samarbete mellan försvarsväsendets myndigheter å ena sidan samt landstingen och pensionsstyrelsen å andra sidan utan tvivel å ömse sidor medförde och vilket torde böra ytterligare utvecklas, hade revisorerna velat fästa uppmärksamheten på dessa förhållanden i avsikt att större stabilitet vid förvaltningen av de militära sjukhus, som numera stode till förfogande för civila patienter, skulle kunna ernås.

Arméförvaltningens intendentur- och civila departement samt fortifikations- och sjukvårdsstyrelser anförde härefter i underdånigt utlåtande den 17. januari 1939:

Med hänsyn till de beaktansvärda fördelar, som ur skilda synpunkter visat sig vara förenade med det sedan åtskilliga år tillbaka inledda samarbetet i fråga om den militära och civila sjukvården, ansåge intendentur- och civila departementen samt fortifikations- och sjukvårdsstyrelserna i likhet med riksdagens revisorer synnerligen angeläget, att ett dylikt samarbete alltjämt finge bestå och, i den mån förhållandena så medgäve, än ytterligare utvecklas.

Hittills kunde i stort sett samarbetet med avseende å sin utformning anses hava stått på försöksstadiet. Härav förklarades också till stor del den av revisorerna uppmärksammade olikformigheten beträffande innehållet i de

med landstingen slutna avtalen. Jämte det man från givna utgångspunkter haft att pröva sig fram för att vinna erfarenhet om lämpligaste sätt för samarbetets anordnande, hade vid avtalens ingående hänsyn måst tagas till de skiftande förhållanden, som förelegat i olika fall. I vissa fall hade sålunda avtalen inneburit, att militära sjukvårdsavdelningar motsvarande dem, som förefunnits även vid vederbörligt landstings egna sjukvårdsinrättningar, skulle upplåtas för civila patienter, medan i andra fråga varit om upplåtande för dylikt ändamål av för militär sjukvård inrättade specialavdelningar, till vilka motsvarighet saknats vid landstingets sjukhus. Slutligen hade landstingen i flera fall med avsevärda belopp bidragit till utbyggande av de militära sjukhusen, därvid förutsatts att dessa skulle få disponeras även för civila sjuka. Det vore givet, att, då avtalen tillkommit efter förhandlingar mellan arméförvaltningens vederbörande departement och styrelser, å ena, och landstingen, å andra sidan, bland annat dylika omständigheter övat inflytande vid överenskommelsernas avfattande. Emellertid torde bestämda fördelar vara att vinna, därest enhetlighet i avtalen kunde åstadkommas. Huruvida en fullständig enhetlighet härutinnan kunde vinnas, syntes likväl i betraktande av det anförda vara ganska ovisst.

Tiden syntes emellertid nu vara inne att på grundval av vid det hittills bedrivna samarbetet vunnen erfarenhet vidtaga en allmän översyn av hittillhörande förhållanden. Härvid borde främst komma i betraktande frågan om en normalisering i görligaste mån av avtalen såväl i fråga om deras avfattning i allmänhet som beträffande reglerna för beräkning av den ersättning, som skulle av landstingen erläggas för vård av civila patienter å militära sjukvårdsinrättningar, ävensom rörande grunderna för arvoden åt de för sjukvården anlitade militärläkarna samt åt den förvaltningspersonal, som genom civilsjukvården fått ökat arbete. Även frågan om läkarbehovet vid de för civila patienter upplåtna sjukhusen borde i dylikt sammanhang tagas under övervägande. Enligt de principer, som legat till grund för statsmakternas beslut rörande samarbetet beträffande militär och civil sjukvård, hade förutsatts, att läkarvården skulle kunna bedrivas med anlitande enbart av de å förläggningssorten för vederbörande sjukhus placerade ordinarie militärläkarna. Med verksamhetens successiva utbyggande bleve det emellertid i längden icke möjligt för dessa beställningshavare att jämte truppsjukvården och därmed sammanhängande göromål vid vederbörliga förband på tillfredsställande sätt omhänderväja jämväl sjukvården på garnisonssjukhusen för ett alltjämt stigande antal patienter. En ökning av läkarpersonalen hade också redan nu visat sig erforderlig, ehuru man hittills sökt tillgodose personalbehovet genom mera provisoriska åtgärder. Behovet av ökad sjukvårds- och ekonomipersonal vid de för civila patienter upplåtna sjukhusen med undantag för garnisonssjukhuset i Boden hade hittills tillgodosetts genom Kungl. Maj:ts för ett budgetår i taget lämnade medgivanden om anställande av extra personal. I anslutning till i arméförvaltningens underdåniga framställning den 8. september 1938, angående lantförsvarets medelsbehov för budgetåret 1939/40, gjorda uttalanden

hade arméförvaltningens civila departement och sjukvårdsstyrelse med skrivelse till Kungl. Maj:t den 21. oktober 1938 avgivit förslag om den erforderliga personalens uppförande på stat vid sjukhusen.

Revisorerna hade i berättelsen framhållit, att man med det tillämpade systemet för samarbete i fråga om militär och civil sjukvård icke syntes säkert kunna bedöma, om Kronan erhöle full ersättning för kostnaderna för vård av de civila patienterna. Oavsett att, på sätt revisorerna själva syntes anse, man torde kunna utgå från att i stort sett Kronans självkostnader bleve till fullo ersatta, syntes det emellertid lämpligt att i samband med en blivande översyn jämväl toges under övervägande åtgärder i syfte att vinna en kontinuerlig kontroll härutinnan. Såsom i berättelsen angäves, redovisades ersättningsbeloppen för civila patienters vård å garnisonssjukhus i vederbörliga räkenskaper såsom särskilda uppbördsmedel. Med hänsyn till storleken av de inflytande ersättningsbeloppen — numera omkring 1 000 000 kronor för budgetår — ansåge revisorerna önskvärt, att föreskrifter lämnades om ifrågasvarande beloppes redovisning i riksstaten samt att, i den mån så läte sig göra, reglerande bestämmelser rörande beloppets användning samtidigt utfärdades. Departementen och styrelserna funne för sin del hinder ej böra möta att beträffande redovisningen av dessa medel övergå till det system, som inom statsförvaltningen i övrigt numera i allmänhet tillämpades beträffande redovisning av inkomster av statens verksamhet. I enlighet härmed skulle dessa uppbördsmedel redovisas under särskild inkomsttitel å riksstatens inkomstsida, samtidigt som de utgiftsanslag, vilka tillgodofördes inkomster från de för vård av civila patienter inflytande medel, skulle uppräknas så, att anslagen lämnade tillgång till bestridande av samtliga därför avsedda utgifter, häri inräknat vad som belöpte på de civila patienterna. En annan utväg vore att i viss anslutning till den i allmänhet i riksstaten tillämpade anslagsuppställningen — med utbrytande från vederbörande underhållsanslag av kostnaderna för ifrågasvarande sjukhus — uppföra för dessa kostnaders bestridande erforderliga medel under ett för sjukhusen gemensamt omkostnadsanslag. Antingen man valde det ena eller andra alternativet, torde härav följa en ökad överskådlighet i bokföringen. Huruvida, oberoende av en dylik omläggning, skäl kunde föreligga att ersättning åt läkar- och förvaltningspersonal, som toges i anspråk för här avsett ändamål, borde utbetalas direkt till denna från vederbörande landsting och alltså ej ingå i statsräkenskaperna, syntes likaledes lämpligen kunna bliva föremål för utredning.

Undersökningen och utredningen beträffande ovanberörda spörsmål innebure uppgifter av den omfattning, att de i betraktande av den arbetsbelastning, som särskilt under rådande förhållanden påvilade arméförvaltningens olika avdelningar, knappast kunde med fördel och i varje fall icke inom önskvärd tid utföras inom ämbetsverket. Härtill komme, att en omläggning av nu tillämpade grunder för civilsjukvården å de militära sjukhusen intimt påverkade landstingens sjukvårdsförhållanden och förutsatte en omprövning

av de härom gällande avtalen. Med hänsyn härtill ansåge sig departementen och styrelserna böra föreslå, att utredningen anförtroddes åt särskilda av Kungl. Maj:t utsedda utredningsmän, bland vilka borde ingå representanter för arméförvaltningen samt personer, förtrogna med landstingens hithörande förhållanden. Departementen och styrelserna ville i detta sammanhang framhålla, att med hänsyn till de i nu gällande avtal med landstingen stipulerade uppsägningstiderna, i regel tre år, genomförandet av en nyordning på ifrågasvarande område med nödvändighet komme att kräva en icke obetydlig tidrymd.

Riksdagen uttalade härom i skrivelse den 29 april 1939 (nr 219) följande:

Den av revisorerna lämnade redogörelsen för innehållet i de avtal, som låge till grund för uppgörelserna rörande vården av civila patienter vid de militära sjukhusen, hade givit vid handen, att en betydande olikformighet förefunnnes såväl rörande ersättningen för vården av patienterna som beträffande ordnandet av sjukhusens ledning och formerna för samarbetet med vederbörande landsting. Enligt riksdagens mening vore bestämda fördelar att vinna, därest enhetlighet i avtalen kunde åstadkommas. Ifrågasättas finge om icke på grundval av hittills vunnen erfarenhet en allmän översyn över hithörande förhållanden borde vidtagas. Önskvärt vore emellertid, att vid framtida avtalsuppgörelser enhetliga föreskrifter på detta område såvitt möjligt genomfördes i syfte att ernå en större stabilitet vid förvaltningen av de militära sjukhus, som numera stode till förfogande för civila patienter. Såsom revisorerna meddelat, uppginge de ersättningsbelopp, som inbetalats för de civila patienternas vård å garnisons- och militärsjukhus, till ungefär 1 000 000 kronor för budgetår. Riksdagen funne i likhet med revisorerna det vara med hänsyn till beloppets storlek önskvärt, att föreskrifter lämnades om ifrågasvarande beloppets redovisning i riksstaten samt att om möjligt reglerande bestämmelser rörande beloppets användning samtidigt utfärdades. Härigenom syntes riksdagen vidgad överskådlighet i bokföringen kunna vinnas. Riksdagen finge anhålla, att Kungl. Maj:t måtte låta utfärda föreskrifter rörande redovisningen och användningen av de ersättningsbelopp, som inbetalades för civila patienters vård å garnisons- och militärsjukhus.

Kungl. Maj:t bemyndigade, i anledning av vad sålunda förekommit, den 15. juni 1939 chefen för försvarsdepartementet att tillkalla sakkunniga för nu berörda frågor utredande. Därvid anförde departementschefen bland annat:

Det samarbete mellan kronan och vissa landsting i fråga om utnyttjandet av de militära sjukhusen, som sedan åtskilliga år fortgått och därunder alltmera utvecklats, hade enligt en samstämmig mening varit till fördel såväl för den militära sjukvården som för den därav berörda civila sjukvården. Emellertid hade formerna för samarbetets bedrivande kommit att bli gestaltade på olika sätt vid olika sjukhus, bland annat beroende på att de grundläggande avtalen ingåtts på olika tider och under i viss mån skilda betingelser. Med

den utveckling, som detta samarbete numera tagit, och i betraktande av den ekonomiskt mycket omfattande verksamhet, som samarbetet numera innebure, framstode det onekligen som en angelägenhet av vikt, att en större enhetlighet inom förevarande område åvägabragtes. Särskilt gällde detta i fråga om sättet för beräkning av den andel i sjukhusens driftkostnader, som borde bäras av landstingen. Men även i fråga om formerna för samarbetet i övrigt, såsom beträffande sammansättningen av sjukhusens styrelser, borde en större enhetlighet successivt kunna åstadkommas. I samband med dessa frågor borde även uppmärksamhet ägnas åt spørsmålet om lämpligaste sättet för redovisningen till statsverket av de ersättningsbelopp, som inflöte från landstingen för vården av civila patienter. Nyssnämnda frågekomplex borde i och för sig vara av beskaffenhet att motivera en utredning genom särskilda för ändamålet tillkallade sakkunniga. I anslutning till denna utredning syntes lämpligen jämväl andra hithörande frågor böra upptagas till bedömning. Särskilt vore därvid att märka frågan om lämpligaste sättet att tillgodose personalbehovet vid de ifrågavarande sjukhusen. Den ursprungliga tanken att låta sjukhusens skötsel helt omhänderhavas av den läkar- och sjukvårdspersonal, som för den rent militära sjukvården ändock måste vara placerad å de orter, där sjukhusen vore belägna, hade nämligen redan måst frångås, i det att extra personal i stor utsträckning anlätades. På många håll hade dock lösningen av personalfrågan mer eller mindre karaktären av ett provisorium. Ett klarläggande av detta spørsmål syntes förutsätta en enhetlig översyn av personalbehovet vid de olika sjukhusen. På grundval av denna översyn borde därefter övervägas lämpligaste sättet för tillgodoseende av detta behov. Därvid torde den frågan böra ägnas uppmärksamhet, huruvida behovet av läkare vid de ifrågavarande sjukhusen delvis borde fyllas genom anställande av läkare utanför militärläkarnas led. Likaså torde spørsmålet om sättet för avlöningarna av den personal, som erfordrades uteslutande för vården av de civila patienterna, böra upptagas till prövning.

II. Gällande avtals tillkomst och utformning samt den omfattning, vården av civila patienter erhållit.

Då i det följande lämnas en redogörelse av det innehåll, rubriken angiver, bortses helt — liksom även i fortsättningen i övrigt — från garnisonssjukhuset i Stockholm, när detta inom en mycket snar framtid skall uppgå i Karolinska sjukhuset och det där hittills bedrivna samarbetet mellan Kronan, å ena, samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting, å andra sidan, i samband härmed upphör. De sakkunniga ämna alltså till behandling upptaga avtalsförhållandena vid garnisonssjukhusen i Boden, Skövde, Karlsborg, Eksjö, Linköping och Sollefteå, för vilka den gemensamma benämningen »samarbetssjukhus» kommer att användas.

1. Garnisonssjukhuset i Boden.

Enligt 1912 års reglemente för detta sjukhus (Svensk författningssamling 1912 nr 416) fingo, då sådant utan olägenhet kunde ske, manliga civila enligt chefläkarens beprövande intagas till vård å sjukhuset. Sådana patienter skulle för underhåll och vård erlägga de avgifter, som därför blivit fastställda. År 1921 medgav Kungl. Maj:t, att å sjukhuset finge intagas även kvinnor och barn.

Den av Kungl. Maj:t år 1917 tillsatta s. k. sjukhuskommittén, i vilken dåvarande generalfältläkaren F. Bauer var ordförande, tog initiativ till utvidgat samarbete vid sjukhuset mellan den militära och den civila sjukvården. Sedan riktlinjerna för ett dylikt samarbete uppdragits vid förhandlingar mellan kommittén och av Norrbottens läns landsting utsedda delegerade, föreslog Kungl. Maj:t i proposition nr 154 till 1921 års riksdag, att avtal måtte få träffas med landstinget angående vård av civilpatienter å sjukhuset och att ett anslag av 1 073 000 kronor måtte beviljas för härav påkallad om- och tillbyggnad av sjukhuset. Det äskade beloppet motsvarade hälften av den beräknade kostnaden; landstinget skulle betala andra hälften. Riksdagen biföll propositionen (skrivelse nr 360).

Härefter träffades avtal mellan Kronan och landstinget om civila patienters vårdande å sjukhuset. Avtalet, som ännu gäller, är dagtecknat den 28. augusti 1924 och lyder:

»Överenskommelse mellan Kungl. Arméförvaltningens fortifikations- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena, samt Norrbottens läns landsting, å andra sidan, angående vård å garnisonssjukhuset i Boden av civila sjuka tillhörande Norrbottens län.

1. För beredande av vård av sådana civila sjuka från Norrbottens län, som jämlikt Kungl. Maj:ts reglemente för garnisonssjukhuset i Boden den 6. juni

1924 må intagas å nämnda sjukhus, upplåter Kungl. Maj:t och Kronan å sjukhusets lasarettssavdelning 40 sängplatser, av vilka 10 platser äro avsedda för förlossningsfall och övriga i görligaste mån för invärtes sjuka. Därjämte skola åt landstinget på epidemiavdelningen upplåtas 50 platser.

Landstinget äger rätt att belägga de för garnisonen avsedda sängplatserna å såväl lasarettss- som epidemiavdelningen, vilka icke äro tagna i anspråk, liksom ock garnisonen äger rätt att belägga ledigvarande sängplatser, som äro anvisade för landstingets räkning.

2. Läkarvården å garnisonssjukhuset bestrides av specialutbildade läkare, på det sätt som är bestämt i Kungl. Maj:ts reglemente för garnisonssjukhuset i Boden. Erfordras läkare utöver dem, som enligt nämnda reglemente skola tjänstgöra å sjukhuset, beordras sådana jämlikt gällande bestämmelser av generalfältläkaren eller genom försorg av Kungl. Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse.

3. Kronan ombesörjer vård och underhåll av samtliga å garnisonssjukhuset intagna sjuka.

4. För vård och underhåll av civila sjuka från länet äger Kronan uppbära ersättning per underhållsdag motsvarande medelkostnaden per underhållsdag vid sjukhuset under näst föregående budgetår beräknad efter de grunder, som angivas i Kungl. Medicinalstyrelsens formulär för årsberättelser för civila sjukhus, bilagan B, uppgift angående inkomster och utgifter; i denna ersättning ingår dock icke ersättning till läkare, vilken utgår på sätt i punkt 5 nedan säges, samt ej heller ersättning för ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer, vilka, innan de komma till utförande, skola bliva föremål för gemensamma beslut av Kronan och landstinget.

Av här ifrågavarande ersättning erlägger patienten själv, därest han icke är medellös, ett belopp, motsvarande den vid länets sjukhus för varje tidpunkt gällande legosängsavgiften å allmän sal respektive å enskilt eller halvenskit rum; återstoden erlägges av landstinget. För medellös patient uttages legosängsavgiften av vederbörande kommun, dock att, därest hinder uppstår för avgiftens erhållande helt eller delvis, landstinget i sista hand ansvarar för dess erläggande till sjukhuset.

5. a) Till den å *lasarettssavdelningen tjänstgörande läkarepersonalen* utbetalar landstinget årlig ersättning enligt följande grunder per underhållsdag för patienter, tillhörande Norrbottens län, som varit intagna å lasarettssavdelningen:

1 krona för högst 3 000 underhållsdagar för år räknat,

90 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 3 000 men ej 4 000,

80 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 4 000 men ej 6 000,

70 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 6 000 men ej 8 000,

60 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 8 000 men ej 15 000 samt

50 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 15 000, dock begränsas denna ersättning per år räknat till högst 14 000 kronor.

b) Till *envar av överläkaren å epidemiavdelningen och föreståndaren för röntgenavdelningen* betalar landstinget årligen ett arvode av 50 procent av samtliga de avlöningsförmåner, som jämlikt gällande avlöningsreglemente för officerare m. fl. utgå till nämnda beställningshavare i egenskap av militärläkare vid kommandantskapet i Boden, ävensom å dessa avlöningsförmåner utgående dyrtidstillägg. Något ytterligare arvode till läkare skall landstinget icke betala.

c) Uti här ovan under a) och b) omnämnd ersättning ingår ej sådan ersättning, till vilken vederbörande läkare enligt gällande lasarettssstadga är berättigad.

6. Landstinget äger rätt att utse tvenne ledamöter i direktionen för garnisons-sjukhuset, på sätt reglementet för sjukhuset bestämmer.

7. Efter varje kvartals utgång överlämnas till landstingets förvaltningsutskott räkning för under samma kvartal lämnad vård, och har landstinget att efter granskning betala densamma.

8. Landstinget garanteras samma rättigheter i avseende å denna överenskommelse, som om den vore intecknad som servitut i egendomen.

9. Tvister angående tolkningen av detta avtal få icke dragas inför domstol, utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.

10. Denna överenskommelse gäller till och med den 31. december 1933 och därefter med en ömsesidig uppsägningstid av fyra år. Uppsäges överenskommelsen, skall Kronan till sig lösa landstingets andel i sjukhuset efter en lösesumma, som bestämmes av skiljemän enligt lag.»

På landstingets initiativ har sedermera vid sjukhuset för statsmedel upprättats en reumatikeravdelning (se kungl. proposition nr 118 till 1932 års riksdag), beträffande vilkens skötsel arméförvaltningen och pensionsstyrelsen den 21. september 1934 med varandra ingått avtal, gällande för en tid av 50 år, räknat från den tidpunkt, då avdelningen öppnades (den 1. juli 1935). Detaljerna i avtalet torde icke i detta sammanhang vara av något intresse.

Sammanlagda antalet vård dagar vid sjukhuset var budgetåret 1938/39 107 133. Därav belöpte: å militära patienter 15 530, å landstingets patienter 74 332 och å pensionsstyrelsens patienter 17 271 dagar.

2. Garnisonssjukhuset i Skövde.

Kungl. Maj:t medgav år 1909, att å sjukhuset finge mottagas civila manliga patienter. År 1921 utsträcktes medgivandet att omfatta även kvinnor och barn, varjämte grunder fastställdes för den ersättning, som skulle erläggas av civila patienter. Två år senare träffades avtal mellan Kronan och Skaraborgs läns landsting om villkoren för vård av dylika patienter. År 1925 tog landstinget initiativ till utbyggande av sjukhuset, medförande en ökning av antalet sängar från 35 till 52. Utbyggnaden beräknades kosta 255 000 kronor. Härav åtog sig landstinget att svara för 230 000 kronor, i vilket belopp inräknades 80 000 kronor att tillskjutas av Skövde stad. I samband med förhandlingarna om utbyggnaden utarbetades förslag till nytt avtal. Sedan Kungl. Maj:t i proposition nr 87 till 1928 års riksdag äskat dels 25 000 kronor för utbyggandet och dels bemyndigande att sluta nytt avtal med landstinget enligt vissa grunder samt riksdagen enligt skrivelse nr 92 bifallit propositionen, kom den 19. juni 1929 nytt avtal till stånd. Detta avtal, som ännu gäller, har följande avfattning:

»Avtal mellan Kungl. Maj:t och Kronan å ena sidan samt Skaraborgs läns landsting å andra sidan angående vård av civila patienter å garnisonssjukhuset i Skövde.

Under förutsättning att garnisonssjukhuset i Skövde på gemensam bekostnad av Kungl. Maj:t och Kronan, Skaraborgs läns landsting samt Skövde stad om- och tillbygges enligt de i nådig proposition nr 87 till 1928 års riksdag angivna grunder, har mellan Kungl. Maj:t och Kronan samt Skaraborgs läns landsting följande avtal träffats.

1. Skaraborgs läns landsting äger att å garnisonssjukhuset i Skövde disponera 35 platser för sjuka. Landstinget äger dessutom rätt att belägga de för militära patienter avsedda sängplatser, som icke äro tagna i anspråk, liksom å andra sidan Kronan äger rätt att belägga ledigvarande sängplatser, som äro beräknade för landstingets räkning.

2. Kronan ombesörjer vård och underhåll av de å sjukhuset intagna patienterna.

3. Sjukhusets förvaltning handhaves i tillämpliga delar, på sätt föreskrives i gällande förordningar rörande förvaltningens vid armén allmänna ändamål och organisation.

4. För sjukhuset skall finnas en direktion bestående av chefen för Västra arméfördelningen såsom ordförande samt två av Skaraborgs läns landsting för viss tid valda ledamöter.

Direktionen sammanträder på kallelse av ordföranden en gång i kvartalet eller oftare, därest göromålen det fordra, så ock när någon av direktionens ledamöter på angivet skäl hos ordföranden gör framställning om sammanträdes hållande.

Direktionen fördelar mellan sina ledamöter densamma åliggande göromål, på sätt den finner lämpligt.

Vid direktionens sammanträden skall föras protokoll. Såsom direktionens beslut gäller den mening, som flertalet biträder. Den som icke låtit till protokollet anteckna sin från direktionens beslut avvikande mening anses hava biträtt densamma.

Sjukhusläkaren äger deltaga i direktionens överläggningar men icke i dess beslut, med rättighet likväl för honom att få från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet.

Sjukhusläkaren är föredragande för direktionen, därest icke ordföranden för visst fall annorlunda bestämmer.

Direktionens skrivelser och övriga expeditioner undertecknas av ordföranden.

Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och förvaltning, varvid direktionen särskilt har att företräda och tillvarataga landstingets intressen.

På grund härav åligger det direktionen:

att taga del av sjukhusets räkenskaper;

att avgiva yttrande över föreslagna ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid sjukhuset;

att vid större upphandlingar för sjukhusets räkning granska och avgiva yttrande över därvid inkomna anbud; samt

att genom någon dess ledamot närvara vid årligen förekommande inventeringar av materiel och livsmedel ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Om tid och omfattning av dessa förrättningar skall direktionen i god tid underrättas. Av direktionen gjorda erinringar och uttalanden intagas i dess protokoll.

5. Befattning som läkare vid garnisonssjukhuset i Skövde är förenad med beställning som läkare vid i Skövde förlagt truppförband.

För vinnande av dylik befattning erfordras dels den kompetens, som jämlikt gällande förordningar är stadgad för erhållande av beställning som regementsläkare respektive bataljonsläkare vid truppförband, dels enahanda kompetens som, enligt vad omförmäles i § 11 1 mom. i lag om vissa av landsting och kommun drivna sjukhus den 22. juni 1928, erfordras för att bliva utnämnd till lasarettsläkare.

För att bereda läkare, som enligt nämnda lag är behörig att erhålla lasarettsläkarbeställning men icke är behörig att erhålla beställning som militärläkare, som avses i detta mom. första stycket, möjlighet att förvärva sådan, skall an-

sökningstiden, oberoende av vad i sådant hänseende eljest är gällande, bestämmas att omfatta minst sex månader.

Sedan förslag upprättats, äger sjukhusets direktion att avgiva förord till förmån för någon av de å förslaget uppförda eller annan sökande, vilken av någon av dem, som inom Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse deltagit i behandlingen av ärendet, ansetts böra erhålla förslagsrum.

6. Såsom ersättning för vård av å sjukhuset intagna civila patienter erlägger landstinget till Kronan ett belopp för underhållsdag lika med medelkostnaden för underhållsdag under näst föregående år för å länslasarettens inom länet vårdade patienter, sådant detta belopp framgår av lasarettens räkenskaper och anges i fastställd årsberättelse från lasarettens efter avdrag likväl för beloppen av däri upptagna pensioner och pensionsavgifter.

För den, som är intagen å sjukhuset, erlägges legosängsavgift efter de grunder och till det belopp som fastställs av landstinget. Vad som sålunda till sjukhuset influerit i legosängsavgifter skall gottgöras landstinget.

Det tillkommer Kronan att utan särskild ersättning ombestyrta uppbörd och indrivning av legosängsavgifterna.

För medellös patient uttages legosängsavgiften av vederbörande kommun, dock att, därest hinder uppstår för avgiftens erhållande, helt eller delvis, landstinget i sista hand ansvarar för dess erläggande till sjukhuset.

7. Detta avtal, vilket med det undantag, som anges under punkt 9, träder i kraft först från och med månaden efter den, då garnisonssjukhuset efter verkställd om- och tillbyggnad i därefter avsedd utsträckning toges i bruk, gäller därefter tills vidare och intill dess tre år förflutit ifrån det detsamma blivit av endera parten uppsagt.

8. Därest det i denna överenskommelse avsedda samarbetet mellan Kronan och landstinget skulle upphöra därigenom, att detta avtal varder från Kronans sida uppsagt, skall Kronan utgiva ersättning till landstinget med ett belopp, som motsvarar vad landstinget och Skövde stad vid tiden för kontraktets uppsägning utgivit för sjukhusbyggnadens ombyggnad och modernisering, dock utan ränta. Härvid förbinder sig landstinget att till Skövde stad utgiva vad staden för sin del utgivit för nämnda ombyggnad och modernisering.

Skulle garnisonssjukhuset komma att såsom sådant upphöra och sjukhusdriften icke längre uppehållas genom statens försorg, skola sjukhusets byggnader med tillhörande tomtområde tillfalla landstinget efter inlösen. Härvid skall köpekillingen utgöras av det utav landstinget och Skövde stad tillskjutna bidraget till sjukhusets om- och tillbyggnad jämte det åsatta värdet av de å tomtområdet befintliga byggnaderna vid den tidpunkt, då ombyggnaden påbörjades, vilket sistnämnda belopp skall av landstinget gäldas dock endast i den mån de vid nämnda tidpunkt befintliga byggnaderna kvarstå å tomten vid tiden för avtalets upphörande. För fastställande av detta belopp skola å tomten befintliga byggnader värderas av tre opartiska personer, utsedda enligt bestämmelserna i lagen om skiljemän. Därest landstinget efter eventuell inlösen av byggnaderna icke skulle vara villigt att vidare uppehålla sjukhusdriften, skall landstinget vara pliktigt att till Skövde stad utgiva ersättning för det av staden tillsläppta beloppet.

9. Möjligen uppkommande tvister angående tolkningen av detta avtal få icke dragas inför domstol utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.

Skulle tvist uppkomma rörande förutsättningarna för avtalet och dessas fullgörande, skall jämväl sådan tvist avgöras av skiljemän enligt lag. Bestämmelsen i andra stycket av denna punkt träder i kraft omedelbart efter det avtalet blivit vederbörligen godkänt.»

Antalet vård dagar vid sjukhuset uppgick budgetåret 1938/39 till 22 242. Därav belöpte: å militära patienter 1 914 och å civila patienter 20 328 dagar.

3. Garnisonssjukhuset i Karlsborg.

I april 1923 träffades avtal mellan Kronan och Skaraborgs läns landsting om civila patienters vårdande å garnisonssjukhusen i Skövde och Karlsborg. Detta avtal, som för det sistnämnda sjukhusets vidkommande i huvudsak ännu gäller, är av följande lydelse:

»Avtal mellan Kungl. Arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena sidan, samt Skaraborgs läns landsting, å andra sidan, angående villkor för vård m. m. av civila sjuka, tillhörande Skaraborgs län, vilka intagits å garnisonssjukhusen i Skövde och å Karlsborg.

1. Så långt utrymmet med hänsyn till arméns behov det medgiver, emottagas å garnisonssjukhusen i Skövde och å Karlsborg för vård ävensom för poliklinisk undersökning och behandling civila sjuka — även kvinnor och barn — från Skaraborgs län, vilka lida av sådana sjukdomar, som enligt lasaretsstadgans bestämmelser berättiga till vård å länslasarett.

2. Kronan ombesörjer vård och underhåll av de å sjukhusen intagna civila patienterna.

3. Landstinget utgiver härför till Kronan ersättning beräknad för underhållsdag enligt de grunder, som föreskrivas i kungl. brevet den 14. januari 1921, angående utsträckt rätt att å garnisonssjukhusen i Boden och Skövde mottaga och vårda civila patienter m. m., varav avskrift finnes bilagt detta avtal.

4. Såsom gottgörelse åt vederbörande läkare för vård av de å sjukhuset intagna civila patienter erlägger landstinget dessutom visst belopp för underhållsdag, nämligen

1 krona för högst 3 000 underhållsdagar för år räknat,

90 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 3 000 men ej 4 000,

80 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 4 000.

Uti här omnämnd gottgörelse ingår ej sådan ersättning, till vilken läkaren enligt gällande lasaretsstadga är berättigad.

5. Landstinget äger att genom utsedda representanter taga del av de beräkningar, som ligga till grund för den ersättning, som jämlikt Kungl. brevet den 14. januari 1921 skall erläggas för vård och underhåll.

6. Denna överenskommelse gäller tillsvidare och intill dess tre år förflutit, från det densamma av endera parten blivit uppsagd.

7. Eventuella tvister angående tolkningen av denna överenskommelse få icke dragas inför domstol utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.»

Detta avtal, som i vad det avsåg garnisonssjukhuset i Skövde år 1929 ersattes av en ny överenskommelse (här förut återgiven), ändrades år 1937 i övrigt såtillvida, att gottgörelsen till läkarna å nu ifrågavarande sjukhus för det antal, varmed vårddagarna för år räknat kunde överstiga 6 000, bestämdes till 70 öre per vårddag.

I det i avtalet åberopade kungl. brevet den 14. januari 1921 föreskrives bland annat, att för civila patienters vårdande å allmän sal skall för varje vårddag erläggas ersättning med det belopp, vartill kostnaderna — mat-hållningskostnaderna men icke kostnaderna för byggnadernas underhåll häri inräknade — uppgått för vårddag under nästföregående år, med en förhöjning av 10 procent för vård å halvskilt och 25 procent för vård å helenskilt rum. Genom kungl. brev den 30 december 1930 har förordnats, att i kost-

naderna skola inräknas även kostnader för byggnadernas underhåll, dock att vårdavgiften per dag därigenom icke må ökas med mer än 15 öre.

Antalet vård dagar uppgick budgetåret 1938/39 till 15 141. Därav belöpte: å militära patienter 2 711 och å civila 12 430 dagar.

4. Garnisonssjukhuset i Eksjö.

Sedan Kungl. Maj:t den 23 februari 1923 bemyndigat arméförvaltningen att sluta avtal med vederbörande landsting om upplåtande av de militära sjukhusen i Eksjö, Linköping och Sollefteå för vård av civila sjuka samt för poliklinisk undersökning och behandling av civila personer, ingicks vad angår nu ifrågavarande sjukhus den 6. juni 1923 följande, ännu gällande överenskommelse:

»Avtal mellan Kungl. arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena sidan, samt Jönköpings läns landsting, å andra sidan, angående villkor för vård av civila sjuka, tillhörande Jönköpings län, vilka intagits å militärsjukhuset i Eksjö.

1) Så långt utrymmet med hänsyn till arméns behov det medgiver, emottagas för vård å sjukhuset ävensom för poliklinisk undersökning och behandling civila sjuka — även kvinnor och barn — från Jönköpings län, vilka lida av sådana sjukdomar, som gemenligen gå under namn av invärtes sjukdomar, och vilka enligt lasaretsstadgans bestämmelser må intagas å länslasarett.

2) Läkarvården å sjukhuset ombesörjes av enligt gällande lasaretsstadga kompetent läkare.

3) Intagning av civila patienter verkställes av vederbörande sjukhusläkare i enlighet med för sjukhuset utfärdade föreskrifter.

4) När civil patient å sjukhuset intages, skall ansvarsförbindelse avlämnas, på sätt lasaretsstadgan föreskriver, samt omedelbart till sysslomannen vid Ulfsparre-Hägerflychtska länslasarettet i Eksjö översändas.

5) Vid utskrivning av civil patient skall meddelande lämnas förbemälda syssloman. Därjämte skall omedelbart efter utgången av varje kvartal till sysslomannen lämnas uppgift å de under samma kvartal å sjukhuset intagna patienter.

6) I ersättning för till civila patienter lämnad vård erlägger landstinget till Kungl. Kalmar regementes kassaförvaltning ett belopp per underhållsdag lika med dagkostnaden under nästföregående år för å Ulfsparre-Hägerflychtska länslasarettet i Eksjö vårdade patienter, sådant detta belopp framgår av bilaga B. till lasarettets årsberättelse, dock med avdrag för vad av sagda dagkostnad belöper på utgifterna för avlöning till lasarettssysslomannen och kostnaden för hans expedition.

Efter varje kvartals utgång överlämnas räkning för under samma kvartal lämnad vård till lasarettets sysslomannakontor, som har att efter granskning betala densamma.

7) Denna överenskommelse gäller tillsvidare och intill dess tre år förflutit från det den blivit av endera parten uppsagd.

8) Eventuella tvister angående tolkningen av denna överenskommelse få ej dragas inför domstol utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.»

Från och med ingången av år 1924 mottagas civila patienter från Jönköpings län å sjukhuset. Utan avtal vårdas därstädes sedan år 1927 civila patienter även från Östergötlands län. Jämlikt avtal, ingånget år 1934 med Kalmar läns norra landsting, har vården av civila patienter från och med hösten 1934

utsträckt att avse jämväl patienter från sistberörda landstingsområde. Avtalet är i huvudsak av samma innehåll som avtalet med Jönköpings läns landsting.

Det må nämnas, att efter förhandlingar mellan Kronan och Jönköpings läns landsting de förhandlande parterna år 1937 enats om ett fortsatt samarbete men att denna överenskommelse ännu icke blivit skriftligen preciserad.

Antalet vård dagar å sjukhuset uppgick budgetåret 1938/39 till 27 693. Därav belöpte å militära patienter 10 478 och å civila 17 215 dagar.

5. Garnisonssjukhuset i Linköping.

Med stöd av ovannämnda kungl. brev den 23. februari 1923 träffades år 1927 avtal med Östergötlands läns landsting om civila patienters vårdande å sjukhuset. Detta avtal ersattes den 7. mars 1933 av en ny, ännu gällande överenskommelse av följande lydelse:

»Avtal mellan Kungl. arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena sidan, samt Östergötlands läns landsting, å andra sidan, angående villkor för vård av civila sjuka, tillhörande Östergötlands läns landstingsområde, vilka intagits å garnisons-sjukhuset i Linköping.

1 a) Så långt utrymmet med hänsyn till arméns behov det medgiver, emottagas för vård å sjukhuset ävensom för poliklinisk undersökning och behandling civila sjuka — även kvinnor och barn — från Östergötlands läns landstingsområde, vilka lida av öron-, näs- och svalgsjukdomar och vilka enligt sjukhuslagens och sjukhusstadgans bestämmelser må intagas å länslasarett.

1 b) Dessutom emottagas å sjukhuset för vård andra civila sjuka — även kvinnor och barn — från Östergötlands läns landstingsområde, vilka enligt sjukhuslagens och sjukhusstadgans bestämmelser må intagas å länslasarett men för vilka plats eller vård ej lämpligen kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar, och äger landstinget att härför disponera i medeltal minst 8 sjuksängar för dag året om.

2) För sjukhuset skall finnas en direktion, bestående av landshövdingen i Östergötlands län eller den han för särskilt fall eller för viss kortare tid i sitt ställe förordnar, ordförande, chefen för Östra brigaden, och en av Östergötlands läns landsting för en tid av fyra kalenderår vald ledamot, och äger denna direktion den uppgift och befogenhet, som i Kungl. Maj:ts reglemente för garnisonssjukhuset i Linköping närmare angives.

3) Läkarvården å garnisonssjukhuset ombesörjes av enligt gällande sjukhusförfattningar kompetenta läkare.

4) Intagning av civila patienter verkställas av vederbörande sjukhusläkare i enlighet med gällande sjukhusförfattningar och med de i överensstämmelse med dessa författningar för sjukhuset utfärdade närmare föreskrifter; skoland de i punkterna 5) och 6) omförmälda handlingar, samt in- och utskrivningssedlar vara avfattade i överensstämmelse med bifogade blanketter.

5) När civil patient å sjukhuset intages, skall meddelande härom omedelbart genom inskrivningssedel lämnas till sysslomannen å centrallasarettet i Linköping; och har denne såväl att ombesörja anskaffning av i sjukhusstadgan föreskrivna intagningshandlingar, i den mån sådana icke medföras av den sjuke vid intagningen, som ock att förvara desamma.

6) Vid utskrivning av civil patient skall meddelande härom genom utskrivningssedel lämnas sysslomannen å centrallasarettet. Därjämte skall omedelbart efter

utgången av varje kvartal till sysslomannen lämnas uppgift å de under kvartalet på garnisonssjukhuset intagna civila patienter.

7) I ersättning för till civila patienter lämnad vård erlägger landstinget till garnisonssjukhuset ett belopp per underhållsdag lika med dagkostnaden under nästföregående år för å garnisonssjukhuset vårdade patienter, beräknad enligt de grunder, som tillämpats vid uppgörande av bifogade uppgift å kostnaderna för sjukhuset under budgetåret 1930—1931.

Efter varje kvartals utgång överlämnas räkning för under samma kvartal lämnad vård till centrallasarettets sysslomanskontor, som har att efter granskning betala densamma.

8) Denna överenskommelse träder under förutsättning av 1933 års landstings godkännande i stället för nu gällande den 12. februari 1927 uppgjorda avtal och skall under nyss angivna förutsättning räknas hava trätt i kraft den 1. juli 1933. Överenskommelsen gäller tills vidare och intill dess 2 år förflutit, från det densamma blivit av endera parten uppsagd, dock att, därest antalet militära patienter å sjukhuset enligt medeltalet under budgetåren 1929—1932 kan på grund av ändrad härorganisation beräknas komma att minskas, avtalet upphör att gälla vid den tidpunkt, som anbefalles för den ändrade organisationens inträdande.

9) Eventuella tvister angående tolkningen av denna överenskommelse få ej dragas inför domstol, utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.»

Den i avtalet, punkt 7, omförmälda uppgiften lyder:

Uppgift från Kungl. Livgrenadjärregementet å utgifter vid Garnisonssjukhuset i Linköping under budgetåret 1930—1931.

Tit.		Utgifter		
		kr.	öre	per vård dag kronor
17	Avlöning enligt stat eller arvodesförteckning för utslutande vid sjukhuset anställd eller placerad personal (ej läkare).....	8 877	—	0 558
235	Avlöning enligt särskilda Kungl. brev till extra personal vid sjukhuset.....	6 150	—	0 387
503	Läkemedel, mineralvatten m. m.	5 742	63	0 361
503	Förbandsmateriel	3 161	56	0 199
503	Instrument och apparater jämte dithörande förbrukningsartiklar	3 723	76	0 234
503	Kläder, sängkläder, inventarier.....	3 859	45	0 243
503	Röntgen och med. undersökningar	1 621	30	0 102
503	Diverse (frakter o. d.)	571	79	0 036
335	Patienters utspisning.....	12 081	84	0 760
335	Personalens utspisning.....	8 242	48	0 518
339	Mathållning, övriga poster	3 926	70	0 247
349	Förplägnadsutredning	627	42	0 039
375	Koks	3 509	14	0 220
375	Ved	301	66	0 019
375	Gas	1 788	60	0 112
375	Elektrisk belysning	2 431	88	0 152
375	Vatten	1 087	11	0 069
375	Renhållning	612	49	0 039
377	Tvätt	3 179	72	0 200
747	Fastighetsunderhåll	800	—	0 050
757	D:o	1 890	—	0 119
201	Expenser	1 200	—	0 076
1954	Dyrtidstillägg till ovan upptagen personal	1 779	—	0 112
333	Arvoden till läkare och förvaltningspersonal	13 858	49	0 872
	Summa kronor	91 024	02	5 724

15,896 vård dagar.

År 1936 gjordes ett tillägg, så lydande:

»Tillägg till avtal.

Sedan mellan Kungl. Arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena, samt Östergötlands läns landsting, å andra sidan, den 7. mars 1933 avtal träffats om villkor för vård av civila sjuka, tillhörande Östergötlands läns landstingsområde, vilka intagits å garnisonssjukhuset i Linköping, är mellan Kungl. Arméförvaltningens fortifikationsdepartement och sjukvårdsstyrelse, å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, här nedan kallade Kronan, å ena, samt nämnda landsting, här nedan kallat landstinget, å andra sidan, överenskommelse träffad om följande tillägg till berörda avtal.

§ 1.

Kronan åtager sig att i huvudsaklig överensstämmelse med ett av fortifikationsdepartementet uppgjort, av landstinget vid dess sammanträde den 5. september 1934 godkänt ombyggnadsförslag låta verkställa modernisering av ifrågavarande garnisonssjukhus, innefattande, bland annat, dels en utökning av antalet vårdplatser från nuvarande 35 till 39 å den för behandling av öron-, näs- och hals-sjukdomar å sjukhuset organiserade specialavdelningen samt minskande av antalet vårdplatser å den allmänna avdelningen från nuvarande 58 till 40.

§ 2.

Kostnaderna för ifrågavarande byggnadsarbeten, vilka beräknats till tillhoppa 34 200 kronor, skola bestridas av Kronan och landstinget, med fördelning av 35 procent å Kronan och 65 procent å landstinget. På grund härav och då det, sedan omfördälda arbeten igångsatts och numera även till stor del utförts, blivit utrett, att nämnda kostnader komma att till fullo uppgå till det därför beräknade beloppet, 34 200 kronor, förbinder sig landstinget att omedelbart efter detta tilläggsavtals undertecknande å Kungl. Arméförvaltningens checkräkning i riksbanken insätta den efter ovan angivna fördelningsgrund å landstinget belöpande andelen av samma belopp eller 22 230 kronor.

§ 3.

Landstinget äger icke på grund av sin utfästelse enligt § 2 här ovan att, sedan förevarande byggnadsarbeten utförts och landstinget betalt sin andel av kostnaderna därför, göra anspråk på äganderätt till någon del av garnisonssjukhuset, utan tillhör detta även därefter i sin helhet alltjämt Kronan.

§ 4.

Landstinget förbinder sig att ersätta Kronan alla uppkommande kostnader för anställande av ytterligare en sjuksköterska, en personalökning, som efter den avsedda moderniseringen av sjukhuset kräves för den därvid utvidgade specialavdelningen vid sjukhuset för behandling av öron-, näs- och halssjukdomar. Denna sjuksköterska anställs i statens tjänst utan annan skyldighet för landstinget, än ovan nämnts.

Med detta avtal, som upprättats i två exemplar, varav vardera parten tagit ett, förklara vi oss å ömse sidor nöjda.»

Samma år upprättades ett ännu gällande avtal mellan Kronan och Kalmar läns norra landsting om civila patienters vårdande å sjukhuset. Avtalet lyder:

»Avtal mellan Kungl. arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena sidan, samt Kalmar läns norra landsting, å andra sidan, angående villkor för upplåtande av

två sängplatser å garnisonssjukhusets i Linköping avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar för vård av civila sjuka, tillhörande Kalmar läns norra landstingsområde.

1) I den mån tillgängligt utrymme det medger utan åsidosättande av arméns behov, upplätas två sängplatser å sjukhuset för vård och behandling av civila sjuka — även kvinnor och barn — från Kalmar läns norra landstingsområde, vilka lida av öron-, näs- och svalgssjukdomar och vilka enligt sjukhuslagens och sjukhusstadgans bestämmelser må intagas å länslasarett.

2) Läkarkården å garnisonssjukhuset ombesörjes av enligt gällande sjukhusförfattningar kompetenta läkare.

3) Intagning av civila patienter verkställes av vederbörande sjukhusläkare i enlighet med gällande sjukhusförfattningar och med de i överensstämmelse med dessa författningar för sjukhuset utfärdade närmare föreskrifter; skolandet de i punkterna 4) och 5) omförmälda handlingar, samt in- och utskrivningssedlar vara avfattade i överensstämmelse med för garnisonssjukhuset fastställda formulär.

4) När civil patient å sjukhuset intages, skall meddelande härom omedelbart genom inskrivningsedel lämnas till sysslomannen å centrallasarettet i Linköping; och har denne såväl att ombesörja anskaffning av i sjukhusstadgan föreskrivna intagningshandlingar, i den mån sådana icke medföras av den sjuke vid intagningen, som ock att förvara desamma.

5) Vid utskrivning av civil patient skall meddelande härom genom utskrivningsedel lämnas sysslomannen å centrallasarettet. Därjämte skall omedelbart efter utgången av varje kvartal till sysslomannen lämnas uppgift å de under kvartalet på garnisonssjukhuset intagna civila patienter.

6) I ersättning för till civila patienter lämnad vård erlägger landstinget till garnisonssjukhuset ett belopp per underhållsdag lika med dagkostnaden under nästföregående år för å garnisonssjukhuset vårdade patienter, allt i överensstämmelse med de grunder, som enligt gällande avtal tillämpas i fråga om vård vid garnisonssjukhuset av personer tillhörande Östergötlands läns landstingsområde.

Efter varje kvartals utgång överlämnas räkning för under samma kvartal lämnad vård till landstingets förvaltningsutskott, som har att efter granskning betala densamma till kassaförvaltningen vid Kungl. Livgrenadjärregementet i Linköping.

7) I samband med detta avtals utväxlande erlägger Kalmar läns norra landsting till Kronan genom insättning i riksbanken å Kungl. Arméförvaltningens checkräkning en engångsavgift av tvåtusen kronor.

8) Denna överenskommelse gäller tillsvidare och intill dess 2 år förflutit, från det densamma blivit av endera parten uppsagd.

9) Eventuella tvister angående tolkningen av denna överenskommelse få ej dragas inför domstol utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.»

Å sjukhuset uppgick sammanlagda antalet vårddagar budgetåret 1938/39 till 17 984. Därav belöpte: å militära patienter 7 601 och å civila 10 383 dagar.

6. Garnisonssjukhuset i Sollefteå.

Den 6. juni 1923 kom med stöd av kungl. brevet den 23. februari samma år avtal till stånd mellan Kronan och Västernorrlands läns landsting om civila patienters intagande å sjukhuset. Avtalet, som ännu gäller, erhöi följande avfattning:

»Avtal mellan Kungl. Arméförvaltningens intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse å Kungl. Maj:ts och Kronans vägnar, å ena sidan, samt Västernorrlands läns landsting, å andra sidan, angående villkor för vård av civila sjuka, tillhörande Västernorrlands län, vilka intagits å militärsjukhuset i Sollefteå.

1) Så långt utrymmet med hänsyn till arméns behov det medger, emottagas för vård å sjukhuset ävensom för poliklinisk undersökning och behandling civila sjuka — även kvinnor och barn — från Västernorrlands län, vilka lida av sådana sjukdomar, som gemenligen gå under namn av invärtes sjukdomar, och vilka enligt lasaretsstadgans bestämmelser må intagas å länslasarett.

2) Läkarvården å sjukhuset ombesörjes av enligt gällande lasaretsstadga kompetent läkare.

3) Intagning av civila patienter verkställs av vederbörande sjukhusläkare i enlighet med för sjukhuset utfärdade föreskrifter.

4) När civil patient intages på sjukhuset, skall för honom avlämnas ansvarsförbindelse för erläggandet av föreskriven legosängsavgift. Denna ansvarsförbindelse skall jämte anmälan om dagen för patientens inskrivning ofördröjligen överlämnas till sysslomannen vid länslasarettet i Sollefteå för att av honom förvaras. Har patientens sjukdom varit av så trängande art, att ansvarsförbindelse ej hunnit före intagningen anskaffas, skall detta ofördröjligen anmälas för sysslomannen vid Sollefteå lasarett, vilken har att ombesörja anskaffning av ansvarsförbindelse. Då civil patient utskrivs från sjukhuset, skall likaledes anmälan med uppgift om dagen för utskrivningen snarast tillställas ovannämnda syssloman.

5) Kronan ombesörjer vård och underhåll av de å sjukhuset intagna civila patienterna.

6) Landstinget utger härför till Kronan ersättning, beräknad per underhållsdag enligt de grunder, som tillämpas vid uträkandet av kostnaderna för civila sjukhus, med avdrag dock av utgifterna för vederbörande läkares avlöning.

Skulle för vården av de civila sjuka behov yppa sig av särskild utrustning å sjukhuset, ankommer det på landstinget att i varje förekommande fall pröva, huruvida sådan utrustning skall anskaffas på landstingets bekostnad.

7) Såsom gottgörelse åt vederbörande läkare för vården av de å sjukhuset intagna civila patienter erlägger landstinget dessutom visst belopp per underhållsdag, nämligen:

1 krona för högst 3 000 underhållsdagar för år räknat,

90 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 3 000, men ej 4 000,

80 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 4 000, men ej 6 000,

70 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 6 000, men ej 8 000, samt

60 öre för det antal, varmed underhållsdagarna för år räknat överstiga 8 000.

Därjämte må patient å enskilt eller halvskilt rum själv betala skäligt arvode för läkarvården.

8) Efter varje kvartals utgång överlämnas räkning för under samma kvartal lämnad vård till länslasarettets sysslomanskontor, som har att efter granskning betala densamma.

9) Landstinget äger att genom utsedda representanter taga del av sjukhusets räkenskaper.

10) Denna överenskommelse gäller tillsvidare, och intill dess två år förflutit, sedan den av endera parten blivit uppsagd.

11) Eventuella tvister angående tolkningen av denna överenskommelse få ej dragas inför domstol, utan skola avgöras av skiljemän enligt lag.»

Antalet vårddagar uppgick budgetåret 1938/39 till 35 880. Därav belöpte: å militära patienter 9 774 och å civila 26 106 dagar.

Såsom den lämnade redogörelsen utvisar, förete avtalen sins emellan betydande olikformigheter. Detta torde finna sin förklaring däri, att man i mångt

och mycket rört sig på ett nytt område, då det gällt ifrågavarande samarbete. Önskemålet att få ett samarbete till stånd torde också hava bidragit till att man från Kronans sida i viss mån undvikit att hävda enhetlighetssträvanden, vilka under dåvarande förhållanden, när man å ömse sidor mera trevade sig fram, skulle mer eller mindre hava försvårat en positiv lösning. Med den omfattning, detta samarbete fått, och den ytterligare utveckling av detsamma, som torde vara att motse, synes det emellertid vara tämligen självfallet, att största möjliga enhetlighet härvidlag bör åstadkommas. Om detta å ena sidan, såsom departementschefen framhållit och även de sakkunniga anse, med verksamhetens växande omfattning är ur Kronans synpunkt en angelägenhet av vikt, bör å andra sidan en dylik likformighets åvägabringande för landstingens del icke rimligen innebära några olägenheter, därest bestämmelserna om samarbetet erhålla en lämplig utformning.

III. Formerna för samarbetet mellan Kronan och landstingen.

I organisatoriskt hänseende äro samarbetssjukhusen så tillvida enhetliga, att alla sjukhusen förvaltas av militära organ. Däremot varierar landstingens andel i skötseln av sjukhusen avsevärt. I det följande skall lämnas en redogörelse för de vid de olika sjukhusen gällande bestämmelserna i nu berörda hänseenden.

1. Garnisonssjukhuset i Boden.

Enligt kungl. kungörelse den 2. mars 1928 (nr 40) om ändring i vissa delar av reglementet för sjukhuset den 6. juni 1924 (nr 296) lyder sjukhuset under kommandanten i Bodens fästning. Chef för sjukhuset är en militärläkare, chefläkaren. Vid sjukhuset finnes en direktion, bestående av kommandanten såsom ordförande samt två av Norrbottens läns landsting för en tid av fyra kalenderår valda ledamöter jämte erforderligt antal suppleanter. Såsom direktionens beslut gäller den mening, som flertalet biträder. Chefläkaren äger deltaga i direktionens överläggningar men icke i dess beslut, med rättighet likväl för honom att få sin från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet. Föredragande för direktionen är chefläkaren, därest icke ordföranden för visst ärende annorlunda bestämmer. Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och förvaltning, varvid direktionen särskilt har att företräda och tillvarataga landstingets ekonomiska intressen. På grund härav åligger det direktionen: att taga del av sjukhusets räkenskaper för granskning av beräkningen rörande den ersättning, som av landstinget skall erläggas för vård och underhåll av civila sjuka från länet; att avgiva yttrande över föreslagna ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid sjukhuset; att granska och avgiva yttrande över vid större upphandlingar för sjukhusets räkning inkomna anbud samt att genom någon dess ledamot närvara vid årligen förekommande inventeringar av materiel och livsmedel ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Direktionen höres, innan Kungl. Maj:t förordnar chefläkare och innan kommandanten förordnar överläkare respektive biträdande läkare å sjukhusets särskilda avdelningar, samt avger förord, innan ledig läkarbefattning tillsättes. Chefläkaren utövar under direktionens inseende uppsikten över och ledningen av sjukhusets förvaltning. Sjukhuset har särskild kassaförvaltning, som förestås av en intendent.

2. Garnisonssjukhuset i Skövde.

Enligt reglemente för sjukhuset den 13. december 1929 (nr 394) lyder sjukhuset under chefen för västra (numera tredje) arméfördelningen och är i för-

valtningshänseende närmast underställt chefen för något i Skövde förlagt truppförband (för närvarande Göta trängkår). Vid sjukhuset finnes en direktion, bestående av arméfördelningschefen såsom ordförande och två av Skaraborgs läns landsting för en tid av fyra kalenderår valda ledamöter jämte erforderligt antal suppleanter. Såsom direktionens beslut gäller den mening, som flertalet biträder. Förenämnda truppförbandschef och den för sjukvården vid sjukhuset ansvarige sjukhusläkaren äga deltaga i direktionens överläggningar men icke i dess beslut, med rätt för envar av dem att få sin från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet. Sjukhusläkaren är föredragande för direktionen, därest icke ordföranden för visst fall annorlunda bestämmer. Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och har där särskilt att tillvarataga landstingets intressen. På grund härav äger direktionen: att taga del av sjukhusets räkenskaper; att granska vederbörliga förslag till ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid sjukhuset; att vid större upphandlingar för sjukhusets räkning avgiva yttrande över därvid inkomna anbud samt att genom någon av dess av landstinget valda ledamöter närvara vid inventeringar ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Vid sjukhuset förekommande förvaltningsärenden avgöras av den truppförbandschef, vilken sjukhuset i förvaltningshänseende är närmast underställt, och kassaförvaltningen för sjukhuset handhaves av kassaförvaltningen vid det truppförband, vars chef förvaltar sjukhuset.

3. Garnisonssjukhuset i Karlsborg.

Enligt reglemente för sjukhuset den 9. november 1928 (nr 457) med däri genom kungl. kungörelse den 13. november 1931 (nr 361) gjorda ändringar är sjukhuset underställt chefen för västra (nu tredje) arméfördelningen. Sjukhusets förvaltnings- och övriga angelägenheter med undantag av sjukhusbyggnaderna med tillhörande anläggningar och markområde — vilka förvaltas av platsbefälhavaren i Karlsborg — handhavas av en direktion, bestående av platsbefälhavaren som ordförande samt chefen för arméns intendenturförråd å Karlsborg ävensom en annan Karlsborgs garnison tillhörande officer, som arméfördelningschefen därtill utser. I direktionen må jämväl Skaraborgs läns landsting tillsätta en ledamot och en suppleant för denne. Sådan ledamot eller suppleant är berättigad att deltaga i direktionens överläggningar men ej i dess beslut ävensom att få sin från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet. Vid direktionens sammanträden skola samtliga militära ledamöter eller ställföreträdare för dem vara närvarande. Regementsläkaren för garnisonen och sjukhuset är föredragande för direktionen. Såsom direktionens beslut gäller den mening, flertalet av de röstberättigade ledamöterna biträder. Hava dessa ledamöter var sin mening och kunna meningarna icke sammanjämkas, gäller som direktionens beslut den mening, ordföranden företräder. Kassaförvaltningen vid arméns intendenturförråd å Karlsborg är tillika kassaförvaltning för sjukhuset.

Det må erinras om att jämlikt avtalet i april 1923 mellan Kronan och landstinget representanter för landstinget äga taga del av de beräkningar, som ligga till grund för vårdersättningen.

4. Garnisonssjukhuset i Eksjö.

Sjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Jönköpings-Kalmar regemente. Något reglemente för sjukhuset finnes ej, men förslag till sådant reglemente är ingivet till arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse. Sedan den 1. januari 1938 fungera chefen för nämnda regemente samt två av Jönköpings läns landsting utsedda representanter såsom direktion för sjukhuset.

5. Garnisonssjukhuset i Linköping.

Enligt reglemente för sjukhuset den 18. maj 1928 (nr 251) med däri den 27. januari 1933 (nr 22) och den 13. maj 1938 (nr 171) gjorda ändringar lyder sjukhuset under chefen för fjärde arméfördelningen och är i förvaltningshänseende närmast underställt chefen för något i Linköping förlagt truppförband (för närvarande kungl. Livgrenadjärregementet). Arméfördelningschefen förordnar läkare vid truppförband i Linköping att vid sjukhuset vara föredragande i ärenden rörande sjukvården m. m. Vid sjukhuset finnes en direktion, bestående av landshövdingen i Östergötlands län eller den han för särskilt fall eller för viss kortare tid i sitt ställe förordnar, ordförande, förenämnda truppförbandschef och en av Östergötlands läns landsting för en tid av fyra kalenderår vald ledamot jämte suppleant. Såsom direktionens beslut gäller den mening, flertalet biträder. Hava ledamöterna var sin mening och kunna meningarna icke sammanjämkas, gäller som direktionens beslut den mening, ordföranden företräder. Föredragande läkaren äger deltaga i direktionens överläggningar men icke i dess beslut, med rätt för honom att få sin från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet. Han är föredragande för direktionen därest icke ordföranden för visst fall annorlunda bestämmer. Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och har därvid jämväl att tillvarataga landstingets ekonomiska intressen. På grund härav äger direktionen: att taga del av sjukhusets räkenskaper; att granska föreliggande förslag till ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid sjukhuset; att vid större upphandlingar för sjukhusets räkning avgiva yttrande över därvid inkomna anbud samt att utse någon ledamot inom direktionen att närvara vid inventeringar ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Vid sjukhuset förekommande förvaltningsärenden avgöras av den truppförbandschef, vilken sjukhuset i förvaltningshänseende är närmast underställt. Kassaförvaltningen för sjukhuset handhaves av kassaförvaltningen vid det truppförband, vars chef förvaltar sjukhuset.

6. Garnisonssjukhuset i Sollefteå.

Sjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Västernorrlands regemente. Något reglemente finnes icke fastställt för sjukhuset. Enligt avtalet den 6. juni 1923

mellan Västernorrlands läns landsting och Kronan äger landstinget att genom utsedda representanter taga del av sjukhusets räkenskaper.

Såsom en sammanfattning av den nu lämnade redogörelsen införes följande tablå:

Landstingens andel i skötseln av samarbetssjukhusen.

<p><i>Boden.</i> Avtal den 28 augusti 1924. Regl. S. F. 1924 nr 296, 1928 nr 40.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av chefläkaren. Direktion bestående av kommandanten som ordförande och två av landstinget valda ledamöter. Majoritetens mening gäller. Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och förvaltning och skall därvid särskilt tillvarataga landstingets intressen. Skall höras angående tillsättande av chefläkare och läkarnas fördelning å avd. Avger förord.</p>
<p><i>Skövde.</i> Avtal den 19 juni 1929. Regl. S. F. 1929 nr 394.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Göta trängkår. Direktion bestående av chefen för III. arméfördelningen och två av landstinget valda ledamöter. Majoritetens mening gäller. Direktionen utövar inseendet över sjukhusets skötsel och förvaltning och skall därvid särskilt tillvarataga landstingets intressen.</p>
<p><i>Karlsborg.</i> Avtal den 10 och 15 april 1923. Regl. S. F. 1928 nr 457, 1931 nr 361.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av en direktion, bestående av platsbefälhavaren som ordförande, chefen för arméns intendenturförråd å Karlsborg samt en annan till garnisonen hörande officer, utsedd av chefen för III. arméfördelningen. Landstinget äger tillsätta en ledamot, som ej har rösträtt men kan få sin avvikande mening antecknad till protokollet. Som beslut gäller den mening, flertalet av de röstberättigade ledamöterna biträder. Landstinget äger taga del av de beräkningar, som ligga till grund för vårdersättningen.</p>
<p><i>Eksjö.</i> Avtal den 6 juni 1923, 29 juni och 17 augusti 1934. Reglemente saknas; förslag därtill föreligger.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Jönköpings-Kalmar regemente. Landstinget medverkar officiellt ej på något sätt, men sedan den 1 januari 1938 finnes en direktion, bestående av chefen för kungl. Jönköpings-Kalmar regemente som ordförande samt två av landstinget utsedda ledamöter jämte suppleanter.</p>
<p><i>Linköping.</i> Avtal den 7 mars 1933, 30 juni och 10 juli 1936. Regl. S. F. 1928 nr 251 med ändringar 1933 nr 22 och 1938 nr 171.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Livgrenadjärregementet. Direktion, bestående av landshövdingen i Östergötlands län, ordförande, chefen för kungl. Livgrenadjärregementet och en av Östergötlands läns landsting vald ledamot, utövar inseendet över skötseln av garnisonssjukhuset, varvid direktionen jämväl har att tillvarataga landstingets ekonomiska intressen. Som direktionens beslut gäller den mening, flertalet biträder.</p>
<p><i>Sollefteå.</i> Avtal den 6 juni 1923. Reglemente saknas.</p>	<p>Garnisonssjukhuset förvaltas av chefen för kungl. Västernorrlands regemente. Landstinget äger taga del av räkenskaperna.</p>

I förevarande hänseenden få de sakkunniga anföra följande.

Enär å samtliga samarbetssjukhus huvudparten av de å sjukhusen vårdade utgöres av civila patienter, synes det icke vara mer än rätt och tillbörligt att

landstingen beredes tillfälle till medverkan vid sjukhusens drivande. Hur gränsen för landstingens inflytande bör dragas och på vad sätt deras medverkan bör ordnas äro emellertid frågor, som påkalla övervägande.

Det torde till en början kunna fastslås såsom otvivelaktigt, att ifrågasvarande sjukhus icke böra brytas ut ur den militära organisationen. Sjukhusen böra alltså jämväl i framtiden lyda under militär myndighet. Annan ordning torde icke heller från något håll ifrågasättas. En annan sak är att i fråga om den direkta förvaltningen olika lösningar äro tänkbara. För närvarande utövas även den direkta förvaltningen vid samtliga sjukhus av militär myndighet (chefläkaren respektive viss truppförbandschef eller en av officerare bestående direktion), under det att vid flertalet sjukhus landstingens intressen bevakas av en kontrollerande och rådgivande direktion. De sakkunniga kunna icke finna annat än att sjukhusens förvaltning jämväl för framtiden bör omhänderhavas av militär myndighet. Det må här erinras om följande av arméförvaltningens fortifikations-, intendents- och civila departement samt sjukvårdsstyrelse i underdånig framställning den 30. november 1927 med anledning av uppkommen fråga om samarbetets ordnande vid garnisons-sjukhuset i Skövde gjorda uttalande:

Under förhandlingarnas gång hade landstingets representanter gjort gällande den uppfattningen, att sjukhuset, som för närvarande förvaltades av chefen för tredje arméfördelningen, skulle i likhet med civila sjukhus i allmänhet förvaltas av en direktion, sammansatt av flera personer, därvid flertalet skulle utgöra av landstinget för sig valda representanter. Sjukvårdsstyrelsen hade vid förhandlingar i detta ämne ansett sig för sin del icke kunna biträda ett avtal, som inrymde bestämmelser av den art, att förvaltningen av sjukhuset komme att i strid med de principer, som gällde för den militära förvaltningen i allmänhet, överflyttas på en av flera personer sammansatt direktion med civila ledamöter i majoritet. En sådan anordning skulle för vederbörande civila direktionsledamöter draga med sig rätt allvarliga konsekvenser. För den medelsförvaltning, som ålåge en lasarettsdirektion, syntes inga andra bestämmelser finnas än de, som innehölles i gällande lasarettstadga. Lasarettstadgan föreskrefve, att den direktion, som skulle finnas vid lasarett, handhade lasarettets förvaltning i överensstämmelse med därför gällande föreskrifter. Dessa föreskrifter torde vara sammanförda i lasarettstadgan. De vore i motsats till de bestämmelser, som gällde förvaltningen vid armén, föga vidlyftiga, lätta att tolka och syntes kunna sammanfattas däruti, att av landsting anvisade medel skulle på ändamålsenligt sätt användas för lasarettets drift och behörigen redovisas. Fullgjorde direktionen icke vad densamma ålåge, skulle den enligt vanliga lagbestämmelser ansvara för den förlust, som därigenom kunde lasarettet tillskyndas. Å garnisonssjukhuset måste däremot de militära förvaltningsreglementena tillämpas; alla kostnader för sjukhuset skulle nämligen i första hand bestridas av statsmedel och redovisas i likhet med utgifterna för alla övriga lantförsvarets truppförband, formationer och anstalter. Enligt nämnda reglementen hade de militära myndigheterna att stå visst kameralt ansvar för sin förvaltning i alla dess detaljer, ett ansvar, som naturligtvis komme att överflyttas på direktionen, inbegripet dess av landstinget valda ledamöter. Sålunda skulle det kunna inträffa, att arméförvaltningens revision anmärkte på en felaktighet vid en utbetalning, som beslutats av direktionen. Anmärkningen drabbade icke den, som verkställt utbetalningen, utan den, som beslutat densamma. Direktionen bleve sålunda gemensamt ansvarig för felaktigheten och gemensamt ansvarig för den återbetalning, som kunde bliva utdömd på administrativ väg. Att tjänstemän,

som inträtt i statens tjänst, hade att underkasta sig domslut, avgivna under ett kameralt domstolsförfarande, vore något, som varje statens tjänsteman visste på förhand. På av landstinget utsedda förtroendemän kunde dessa bestämmelser givetvis icke tillämpas. Då enligt lasarettstadgan ledamöterna i en lasarettsdirektion icke kunde ställas till ansvar för sin förvaltning annat än enligt allmän lag och inför domstol, skulle landstingets ledamöter i direktionen för garnisons-sjukhuset komma att i motsats mot ledamöterna i andra länets sjukhusdirektioner dömas för sina förvaltningsåtgärder på administrativ väg. Den ansvarsfrihet, som ett landsting lämnade en lasarettsdirektion för ett tilländalupet förvaltningsår, saknade motsvarighet inom statsförvaltningen. Det syntes därför uppenbart, att i vilken utsträckning än landstinget kunde komma att bidra till sjukhusets utvidgning och drift, sjukhusets egenskap att vara en under lantförsvaret hörande anstalt dock måste förbli oförändrad. Dess förvaltning måste därför inordnas i det militära förvaltningssystemet, följa de militära förvaltningsföreskrifterna och utövas i enlighet med dessa. Den uppgift, som kunde tillkomma en direktion i detta fall, måste bliva i främsta rummet att övervaka, att landstinget skedde rätt med hänsyn till medlens kloka och ekonomiska förvaltning.

Till den uppfattning, åt vilken sålunda givits uttryck, och vars giltighet icke påverkas av den sedermera under år 1928 tillkomna lagstiftningen om landstingssjukhus, vilja de sakkunniga helt ansluta sig.

För tryggande av ett i möjligaste mån friktionsfritt samarbete mellan Kronan och landstingen torde det emellertid vara nödvändigt, att — såsom vid flertalet samarbetssjukhus redan är fallet — landstingen äga rätt och möjlighet att kontinuerligt följa och övervaka sjukhusdriften. I sådant hänseende torde det vid garnisonssjukhusen i Boden, Skövde och Linköping införda systemet kunna tjäna som mönster. De sakkunniga hålla alltså före, att vid vart och ett av samarbetssjukhusen bör finnas en direktion med uppgift att utöva inseedet över sjukhusets skötsel och förvaltning och därvid särskilt tillvarata landstingets ekonomiska intressen. Vad detaljutformningen av direktionens uppgifter beträffar hava de sakkunniga ej heller något att erinra mot de för dessa tre sjukhus gällande bestämmelserna. Det bör således åligga direktionen att taga del av sjukhusets räkenskaper, att granska föreliggande förslag till ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid sjukhuset, att vid större upphandlingar för sjukhusets räkning avgiva yttrande över därvid inkomna anbud och att genom någon ledamot närvara vid inventeringar ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Självfallet bör direktionen äga att mellan sina ledamöter fördela göromålen på sätt den finner lämpligt. Direktionen bör äga rätt att, sedan förslag till besättande av ledigförklarad läkarbefattning upprättats, avgiva yttrande beträffande de sökande. I förekommande fall bör direktionen lämnas tillfälle att yttra sig, innan chefläkare förordnas.

I fråga om direktionens sammansättning torde man kunna anse den som förekommer vid garnisonssjukhusen i Boden och Skövde — en representant för det militära och två för landstinget — såsom den regelmässigt lämpliga. Väl kan det förefalla mindre följdriktigt att i direktionen — vilkens huvuduppgift måste vara att såsom ett granskande, inspekterande och rådgivande organ tillgodose landstingets intressen — beredes plats åt en representant

för de militära synpunkterna, men detta system har, såvitt de sakkunniga hava sig bekant, hittills fungerat utan störningar och erbjuder ur praktisk synpunkt betydande fördelar.

I detta sammanhang må slutligen framhållas, att vid sådana samarbets-sjukhus, där flera ansvariga läkare finnas, en av dem bör utses till chefläkare. Sjukhusläkare respektive chefläkare, som icke själv förvaltar sjukhuset, bör åligga att för den förvaltande myndigheten föredraga de förvaltningsärenden, som angå sjukvården vid sjukhuset. Om därjämte — såsom de sakkunniga i annat sammanhang ämna föreslå — vid samtliga samarbets-sjukhus inrättas särskilda kassaförvaltningar med en chef (intendent) och en redogörare (kassör), kommer förvaltningsorganisationen vid sjukhusen att nära överensstämma med vad som gäller vid truppförbanden.

Sammanfattning.

1) Samarbetssjukhusen böra såsom hittills vara underställda militär myndighet ävensom förvaltas av sådan myndighet, varvid gällande allmänna grunder för förvaltningen vid lantförsvaret förutsättas skola tillämpas.

2) Vid vart och ett av sjukhusen bör finnas en direktion, bestående av en militär och två civila ledamöter. Direktionens huvuduppgift bör vara att för tillvaratagande av landstingets intressen utöva inseende över sjukhusets skötsel och förvaltning. Erforderliga detaljbestämmelser härom torde hava sin plats i respektive sjukhusreglementen.

IV. Personalbehovet och dess tillgodoseende.

A. Allmänna synpunkter.

Såsom en följd av den allt större omfattning, i vilken samarbetssjukhusen tagits i anspråk för vård av civila patienter, har personalen därstädes måst utökas långt utöver vad som eljest erfordrats. Detta gäller i all synnerhet sköterske- och betjäningsspersonalen, men även läkarkåren har måst avsevärt förstärkas, delvis genom anställande — mer eller mindre provisoriskt — av civila läkare. I det följande skall beträffande varje särskilt sjukhus redogöras för personalbeståndet och de ändringar däri, som kunna anses vara av omständigheterna påkallade, men dessförinnan torde ett par principfrågor böra upptagas till behandling.

Till en början kan den frågan uppställas, om ej den del av personalen, som må anses belöpa å de civila patienterna, bör anställas av respektive landsting, eventuellt i samråd med de militära sjukhusmyndigheterna. Detta skulle kunna synas rationellt, helst som Kronan därigenom befriades från att svara för pensionering av befattningshavare, vilkas anställande icke betingats av något statligt behov. Emellertid skulle det möta stora svårigheter att rättvist avväga proportionen mellan den statliga och den av respektive landsting anställda personalen. Detta är så mycket mera uppenbart, som å ena sidan en dylik avvägning av praktiska skäl måste avse en icke allt för kort tidrymd och å andra sidan proportionen mellan antalet vård dagar för militära och civila patienter mer eller mindre ändras från ett år till ett annat. Dylika av skilda omständigheter föranledda variationer kunna näppeligen förutses och till sin omfattning på förhand bedömas. Vidare är det att taga i beräkning, att en uppdelning av personalen vid ett garnisonssjukhus i en statlig och en av landstinget anställd grupp kommer att ur tjänstgöringssynpunkt medföra vissa olägenheter. De sakkunniga hava därför kommit till det resultatet, att det nuvarande systemet med en enhetligt statlig personal å sjukhusen bör bibehållas. En helt annan sak är att — såsom i annat sammanhang skall närmare utvecklas — landstingen böra gentemot Kronan svara för viss del av personalens avlöning.

Om sålunda enligt de sakkunnigas åsikt all personal å sjukhusen bör vara statsanställd, återstår likväl den frågan, om ej behovet av läkare vid samarbetssjukhusen delvis bör fyllas genom anställande av läkare utanför militärläkarnas led, d. v. s. om läkarpersonalen vid dessa sjukhus delvis bör bestå av civila läkare. För närvarande bestrides läkarvården så gott som helt och hållet av å staten för fältläkarkåren uppförda läkare, av vilka de flesta tillika tjänstgöra å truppförband. Av de å samarbetssjukhusen tjänstgörande mili-

tärläkarna äro allenast överläkarna å kirurgiska och medicinska avdelningarna vid garnisonssjukhuset i Boden helt avkopplade från truppsjukvården. Den sålunda i stort sett över hela linjen åvägabragta kombinationen av sjukhus- och truppsjukvård måste anses erbjuda så stora fördelar, att den så långt sig göra låter bör bevaras. Visserligen kan föreningen av sjukhus- och trupptjänstgöring lätt leda till slitningar, därest läkarpersonalen ej är tillräckligt manstark, men å andra sidan måste en sådan kombination uppenbarligen vara ägnad att verksamt bidra till att å truppförbanden lämnas bästa möjliga sjukvård åt anställda och värnpliktiga. Den omständigheten, att truppsjukvården i betydande omfattning handhaves av väl utbildade sjukhusläkare, är även ur vidsträcktare synpunkter av betydelse för försvarsväsendet, vilket icke bör i detta sammanhang lämnas obeaktat. Å samarbetsjukhusen anställda civila läkare kunna ej i önskvärd utsträckning utnyttjas för bestridande av truppsjukvården. Om å samarbetsjukhusen nu tjänstgörande militärläkare i viss omfattning ersattes av civila läkare, skulle således de fördelar av det nuvarande systemet, som här antytts, i motsvarande mån elimineras. Enligt de sakkunnigas mening äro dessa fördelar så stora, att detta system bör komma i tillämpning även med avseende å de ytterligare sjukhusläkarbefattningar, som må inrättas. De sakkunniga förbise därvid ej, att fältläkarkåren härigenom kan komma att erhålla en högre numerär än eljest vore nödvändigt. För undvikande av konflikter mellan sjukhus- och truppsjukvårdens berättigade krav å läkarpersonalen vid samarbetsjukhusen bör nämligen densammas storlek avpassas så, att ingendera sjukvårdsgrenens intressen bliva eftersatta. I sådant hänseende torde enligt erfarenhetens vittnesbörd truppsjukvården löpa den största risken. Vill man sålunda helt tillvarataga de beaktansvärda fördelar, som det nuvarande systemet har möjlighet att giva, bör alltså tillses, att till samarbetsjukhusen finnes knutet ett för tillgodoseende av såväl sjukhus- som truppsjukvården å förläggningssorten fullt tillräckligt antal läkarkrafter, vilka såväl äro militärmedicinskt kvalificerade som även besitta erforderlig specialutbildning.

Enligt de sakkunnigas förmenande bör alltså den till samarbetsjukhusen fast knutna läkarpersonalen — såsom för närvarande är fallet — utgöras av å staten för fältläkarkåren uppförda läkare. Emellertid bör även tillses vad som kan åtgöras för att med denna utgångspunkt i möjligaste mån för samarbetsjukhusen trygga tillgången till fullgoda specialläkare. Det torde därför vara på sin plats att erinra om de kompetensvillkor med avseende å specialisttjänsterna vid dessa sjukhus, som för närvarande finnas uppställda, och vissa därtill anknutna stadganden.

Bestämmelserna återfinnas i Kungl. Maj:ts instruktion för fältläkarkåren den 30. juni 1937 (Svensk författningssamling 1937 nr 675). I § 4 mom. 4 av denna instruktion stadgas som kompetensvillkor för ifrågavarande befattningar, att sökanden *dels* är behörig att erhålla bataljonsläkarbeställning vid truppförband, d. v. s.

a) är legitimerad läkare;

b) såsom duglig till krigstjänst i vapentjänst fullgjort för värnpliktiga studenter och likställda i fredstid föreskriven tjänstgöring samt, därest utbildningen skett som läkare i specialtjänst, vid fullgjord fackutbildning och facktjänstgöring förklarats lämplig för anställning som militärläkare;

c) i avseende å fullgjord tjänstgöring som underordnad läkare vid sjukvårdsinrättning uppfyller de fordringar, som äro eller kunna vara stadgade för behörighet till provinsialläkarbefattning;

d) äger sådan kroppsbeskaffenhet, som enligt gällande bestämmelser angående läkarundersökning av dem som söka fast anställning vid krigsmakten samt av värnpliktiga erfordras för fast anställning vid armén, ävensom normalt färgsinne;

e) vid ansökningstidens utgång icke uppnått 35 års ålder (detta villkor är likväl icke oeftergivligt);

f) i egenskap av bataljonsläkare vid fältläkarkåren eller i dess reserv eller som extra läkare på ett tillfredsställande sätt fullgjort minst 60 dagars tjänstgöring som läkare vid truppförband; samt

g) genomgått föreskriven militärläkarkurs;

dels ock uppfyller gällande fordringar för behörighet till lasarettsläkarbefattning inom specialfacket.

Enligt § 5 mom. 1 i samma instruktion må generalfältläkaren vid ledighet i läkarbeställning å truppförband, som är avsedd att förenas med sjukhusläkartjänst, för vilken erfordras lasarettsläkarkompetens, icke kungöra beställningen ledig, innan Kungl. Maj:ts medgivande till tjänsteföreningen inhämtats, och jämlikt § 8 mom. 5 i instruktionen skall vid upprättande av förslag till dylik beställning hänsyn särskilt tagas till föregående sjukhus- eller annan specialutbildning.

Till belysande av de nu återgivna bestämmelsernas innebörd bör nämnas, att enligt § 4 mom. 3 i instruktionen för fältläkarkåren för behörighet till regementsläkarbeställning, då fråga ej är om tjänst, som omförmäles i mom. 4 av samma paragraf, d. v. s. specialistbefattning vid sjukhus, fordras att sökanden dels uppfyller de för bataljonsläkarbeställning vid truppförband uppställda kompetensvillkoren och dels i minst tre år innehaft anställning som eller tjänstgjort som bataljonsläkare vid truppförband eller under enahanda tid fullgjort däremot svarande tjänstgöring. Å de läkare, vilka aspirera å regementsläkarbefattning, för vilkens erhållande fordras lasarettsläkarkompetens, ställas således väsentligt lägre krav med avseende å militärläkarmeriter än då fråga är om annan regementsläkartjänst. I detta sammanhang må erinras om att den i det föregående berörda militärläkarkursen regelmässigt icke omfattar längre tid än 45 dagar.

Av det nu anförda torde framgå, att de krav å egentliga militärläkarmeriter, som uppställts för erhållande av specialisttjänst vid samarbetsjukhusen, äro så nåttfulla, att de icke gärna kunna på grund av sin omfattning i någon högre grad tillbakahålla i övrigt kompetenta läkarkrafter från att söka sig till dessa sjukhus. Att ytterligare sänka eller helt uppgiva dessa krav lär icke

låta sig göra beträffande sådana befattningshavare, vilka samtidigt åvilas skyldighet att tjänstgöra vid truppförband. Detta gäller jämväl beträffande de två förenämnda överläkartjänsterna vid garnisonssjukhuset i Boden, oaktat med dessa för närvarande icke är förenad någon trupptjänstgöring. Ur skilda synpunkter måste det anses påkallat, att enahanda krav på militärläkar-kompetens ställes på dem.

Däremot anse de sakkunniga sig böra förorda vissa andra modifikationer i de nu gällande bestämmelserna, ägnade att för civila läkare underlätta övergång till samarbetssjukhusen. I sådant hänseende vilja de sakkunniga framhålla följande. Den för inträde i fältläkarkåren till, som regel, 35 år bestämda åldersgränsen kan i viss mån utgöra ett hinder för specialisttjänsternas besättning med förstklassiga krafter. Med de stora krav, som i våra dagar ställas med avseende å specialutbildning, kan flertalet sjukhusläkare icke beräknas hava sin utbildningstid helt bakom sig förrän vid avsevärt högre ålder än 35 år. För samarbetssjukhusens vidkommande kan därför befaras, att för närvarande vid tillsättande av specialisttjänster därstädes möjligheten att erhålla förstklassigt utbildade läkare icke alltid är så stor som önskvärt vore. Därest den regelmässiga åldersgränsen med avseende å nyssnämnda tjänster sattes högre — förslagsvis vid 45 år — skulle denna olägenhet väsentligt minskas, och därmed skulle även vinnas, att en nu ofta påtalad ojämnhet i befordringsgången för å ena sidan läkare vid samarbetssjukhusen och å andra sidan civila sjukhusläkare undvekes. — En annan åtgärd ägnad att skapa ökade förutsättningar att förvärva framstående krafter till specialisttjänsterna å samarbets-sjukhusen vore, att militärläkartjänst, med vilken är förenad dylik tjänst, vid vakans ledigförklarades under tillkännagivande, att sökande, som icke innehade föreskriven militärläkarkompetens och som funnes böra utnämnas till tjänsten, hade att inom viss tid — lämpligen 1 år — förskaffa sig dylik kompetens, innan utnämningen bleve slutgiltig medelst fullmakts utfärdande. Denne skulle i avbidan härpå förordnas att uppehålla tjänsten. Såväl för sökandena själva som med hänsyn till möjligheterna att träffa lämpliga dispositioner för den lediga tjänstens upprätthållande måste detta vara ett förmånligare alternativ än att kungöra tjänsten med en relativt lång ansökningstid.

Sammanfattning.

- 1) All personal bör vara statsanställd.
- 2) Alla till samarbetssjukhusen fast knutna läkare böra vara militärläkare, uppförda å fältläkarkårens stat, och om möjligt böra de även tjänstgöra vid truppförband.
- 3) Läkarpersonalen å sjukhusen bör vara så talrik, att i den mån med sjuk-hustjänsten är förenad truppsjukvård bägge sjukvårdsgrenarna bliva fullt tillgodosedda.
- 4) Vissa åtgärder böra vidtagas för underlättande av civila läkares övergång till samarbetssjukhusen.

B. De särskilda sjukhusen.

Genom arméfördelningscheferna respektive chefen för Övre Norrlands trupper hava de sakkunniga rörande vart och ett av samarbetsjukhusen införskaffat detaljerad uppgift från direktionen respektive den förvaltande truppförbandschefen, huruvida och i vad mån med utgående från den nuvarande omfattningen av verksamheten vid sjukhuset och, vad läkarna beträffar, med beaktande av truppsjukvårdens krav någon ändring i personalbeståndet vid sjukhuset anses böra ske. I de skrivelser, varigenom berörda uppgifter infordrades, hänvisade de sakkunniga till medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 30. maj 1936 till samtliga sjukvårdsanstalter med undantag av statens sinnessjukhus, med anvisningar rörande ordnandet av därvarande sjukvårdspersonals arbetsförhållanden och samma styrelses cirkulär den 22. juni 1938 till direktionerna för samtliga lasarett och sanatorier i riket angående inrättande av nya underläkartjänster.

1. Garnisonssjukhuset i Boden.

Sjukhuset, vars sammanlagda sängantal är 278, är delat å en kirurgisk avdelning med 62, en medicinsk med 76, en ögonavdelning med 14, en epidemiavdelning med 68, en reumatikeravdelning med 48 och en barnbördsavdelning med 10 sängar.

Följande läkartjänster finnas vid sjukhuset:

- 1) överläkaren å kirurgiska avdelningen med barnbördsavdelningen (ingen tjänstgöring utanför sjukhuset),
- 2) överläkaren å medicinska avdelningen med reumatiker- och epidemiavdelningarna (ingen tjänstgöring utanför sjukhuset),
- 3) ögonläkaren (tillika stabsläkare vid staben för Övre Norrlands trupper och tjänstgörande som regementsläkare vid Norrbottens regemente),
- 4) röntgenläkaren (tillika tjänstgörande som bataljonsläkare vid Norrbottens artillerikår, Signalregementets Bodendetachment och Tredje intendenturkompaniet),
- 5) förste underläkaren å medicinska avdelningen (tillika tjänstgörande som bataljonsläkare vid Bodens artilleriregemente),
- 6) förste underläkaren å kirurgiska avdelningen (tillika tjänstgörande som bataljonsläkare vid Bodens ingenjörkår).

Samtliga nu nämnda tjänster äro upptagna å fältläkarkårens stat, de två förstnämnda som regementsläkare vid sjukhuset, de två därpå följande som regementsläkare vid staben för Övre Norrlands trupper och de två sistnämnda som bataljonsläkare vid samma stab.

Dessutom finnas

dels enligt kungl. brev tre extra läkare, vilka vid behov tjänstgöra även å truppförband, nämligen

- 7) andre underläkaren å medicinska avdelningen,
- 8) andre underläkaren å kirurgiska avdelningen och
- 9) tredje underläkaren å sistnämnda avdelning,

dels ock

10) en läkare å reumatikeravdelningen, uppförd å sjukhusets stat.

Jämväl sistnämnde läkare tjänstgör vid behov å truppförband.

Slutligen tjänstgöra å sjukhuset två assistentläkare, vilka icke åtnjuta någon kontantlön utan endast vissa naturaförmåner.

Övrig personal å sjukhuset utgöres enligt sjukhusets stat för budgetåret 1939/40 av

A. ordinarie beställningshavare: en maskinist och en eldare av första klassen;

B. personal med arvoden: a) pensionerad personal: en sjukhusintendent, en förrådsförvaltare, som tillika är biträde åt intendenten, och en sjukhusväbel; b) civil personal: två sjukgymnaster;

C. icke-ordinarie befattningshavare: en husmoder, tre operations- och röntgensköterskor, 17 sjuksköterskor, 17 assistentsköterskor, varav en är assistentbarnmorska, en trädgårdsmästare, en bilförare, ett kontorsbiträde, tre skrivbiträden, en köksförestånderska av första klassen, en biträdande köksförestånderska, tillika överkokerska, och en tvättförestånderska; samt

D. betjäningpersonal; två eldare, två portvakter, två kokerskor, 51 kvinnliga sjukhusbiträden, elva köksbiträden, fyra baderskor, fyra städerskor, sex tvättbiträden, två sömmerskor och två telefonister.

Vid sjukhuset må anställas 20 sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de fem senaste budgetåren framgår av nedanstående tabell:

Budgetår	Landstingets patienter	Pensionsstyrelsens patienter	Militära patienter	Summa
1934/35	69 822	—	8 032	77 854
1935/36	73 578	15 493	7 601	96 672
1936/37	80 965	21 214	11 737	113 916
1937/38	83 936	17 722	10 737	112 395
1938/39	74 332	17 271	15 530	107 133

Sjukhusets direktion har angående sjukhusets personalbehov anført: Antalet vårdade patienter var år 1938: å medicinska avdelningen med epidemiavdelningen 2 417, å kirurgiska avdelningen med barnbördsavdelningen 2 706, å ögonavdelningen 338 och å reumatikeravdelningen 366, vartill borde läggas 7 620 röntgenundersökningar. Av dessa siffror framginge, att å medicinska avdelningen med epidemiavdelningen erfordrades tre, å kirurgiska avdelningen med barnbördsavdelningen likaledes tre, å reumatiska avdelningen en och å röntgenavdelningen jämväl en underläkare. De tre extra läkarbefattningarna borde alltså förvandlas till ordinarie underläkartjänster och ytterligare två underläkare anställas. Vad övrig personal anginge krävdes för minskande av sjukhusintendentens arbetsbörda inrättande av en kassaförvaltarbefattning, varjämte en av skrivbiträdestjänsterna borde förvandlas till en kontorsbiträdestjänst samt ytterligare 19 kvinnliga sjukhusbiträden, sex köks- och serveringsbiträden, en städerska, en maskintvättare och en snickare borde anställas.

Mot vad direktionen sålunda anført har *chefen för Övre Norrlands trupper* icke haft något att erinra. Beträffande truppsjukvårdens krav har denne hänvisat till av honom i samband med anslagsäskandena för budgetåret 1940/41 framställda yrkanden, enligt vilka å fältläkarkårens stat skulle uppföras en fältläkare och ytterligare två bataljonsläkare samt läkarpersonalen i Bodens fästning — med undantag av de två regementsläkarna å sjukhusets stat — placeras på följande sätt: en fältläkare å staben för Övre Norrlands trupper, en regementsläkare å Norrbottens regemente, en regementsläkare å Bodens artilleriregemente, en bataljonsläkare å Norrbottens regemente, en bataljonsläkare å Norrbottens artillerikår, en bataljonsläkare å Bodens artilleriregemente samt en bataljonsläkare å Bodens ingenjörkår. *Chefen för Övre Norrlands trupper* har i samband härmed anført, att rekryteringen av truppläkarbefattningarna i Boden i hög grad vore beroende av möjligheterna för läkarna att erhålla tjänstgöring vid sjukhuset.

Lika med vad *chefen för Övre Norrlands trupper* redan tidigare i annat sammanhang gjort gällande anse de sakkunniga, att antalet fast anställda läkare i Bodens fästning är för ringa såväl i förhållande till de krav, som vid staben och truppförbanden måste ställas på kompetenta militärläkare, som ock med hänsyn till arbetsbördan vid sjukhuset. Bemälda chef har också framhållit, att systemet med för kort tid anställda civila extraläkare, som i första hand äro knutna till sjukhuset men vid behov få tagas i anspråk jämväl för truppsjukvården, är olägligt för såväl sjukhuset som truppförbanden, dels på grund av de detta system åtföljande täta personalväxlingarna, dels när dessa läkare icke visat sig äga tillräcklig erfarenhet för ett fullgott bestridande av truppläkartjänst. Även dessa synpunkter finna de sakkunniga beaktansvärda.

I anslutning härtill och med beaktande jämväl av förut omförmälda normer för beräknande av antalet underläkare å lasarett eller lasarettavdelning vilja de sakkunniga tillstyrka ett genomförande av det utav direktionen nu framlagda förslaget till förstärkning av läkarkrafterna vid sjukhuset. Därvid vilja de sakkunniga understryka vad i det föregående framhållits om betydelsen av att läkartjänsterna vid samarbetssjukhusen i största möjliga utsträckning besättas med militärläkare och att dessa samtidigt med att de tjänstgöra å sjukhus tagas i anspråk för truppsjukvård. De av direktionen föreslagna fem nya läkartjänsterna torde därför böra inrättas såsom å fältläkarkårens stat uppförda extra bataljonsläkartjänster vid sjukhuset i lönegraden MEx 22 med skyldighet för innehavarna att efter beprövande av *chefen för Övre Norrlands trupper* tjänstgöra även vid truppförband. Med hänsyn till att dessa tjänster närmast komma att motsvara underläkarbefattningar vid lasarett lär emellertid icke kunna krävas, att sökande besitter militärläkarkompetens. I stället bör stadgas, att vederbörande har att inom viss tid efter tjänstens tillträdande förskaffa sig dylik kompetens vid äventyr att förordnandet återkallas.

Vad angår frågan, huruvida övriga läkare vid sjukhuset — med undantag

för de båda överläkarna vid sjukhusets kirurgiska och medicinska avdelningar — böra vara placerade vid staben eller å truppförband, vill det synas som om en ur sjukhussynpunkt önskvärd rörlighet i fråga om deras användande å trupp bäst skulle vinnas genom deras placering vid staben. Det måste nämligen för sjukhustjänstens behöriga tillgodoseende vara ett önskemål att vid truppförbands tjänstgöring utom förläggningssorten eller dylikt det kan så ordnas, att en vid truppförbandet regelmässigt verksam läkare befrias från sin skyldighet att medfölja, därest utkrävandet av denna hans skyldighet kan lända sjukhusvården till men, och att annan läkare då får i hans ställe fullgöra trupptjänsten. Emellertid har chefen för Övre Norrlands trupper framhållit, att en sådan organisation ansåges medföra, att läkarna icke kände ansvar för eller bleve sammanknutna med det truppförband, där de tjänstgjorde, samt att truppförbandscheferna icke hade sig tillförsäkrad den ständiga sakkunniga hjälp i sjukvårdsfrågor, som de måste göra anspråk på. Vikten av att truppsjukvården blir i alla hänseenden väl tillgodosedd har redan i det föregående framhållits. De sakkunniga hålla före, att så skall kunna bliva fallet även vid en dylik organisationsform. Under förutsättning att jämväl vid en inplacering av läkarna på truppförbanden det ovan antydda, ur sjukhussynpunkt viktiga önskemålet kan i enahanda mån tillgodoses, finna de sakkunniga icke för sin del anledning att framställa erinran mot en sådan lösning. Dock synes av anförda skäl läkarnas placering vid staben vara att föredraga.

Vad beträffar det av direktionen uttalade önskemålet om inrättande av en befattning såsom kassaförvaltare må erinras om att Kungl. Maj:t genom beslut den 22. september 1939 medgivit, att vid sjukhuset må under tiden från och med den 1. oktober 1939 tillsvidare intill den 1. juli 1940 såsom biträde åt sjukhusintendenten tjänstgöra en underofficer, vilken, såsom pensionerad, tillhör reserven eller som tvångsvis överförts till övergångsstat. För att sjukhusintendentens arbetsbörda skall bliva i erforderlig mån lättad bör enligt de sakkunnigas mening denna förstärkning av arbetskrafterna bliva bestående. Ifrågavarande befattningshavare synes lämpligen böra fullgöra de åligganden, som vid truppförband omhänderhavas av regementskassör, och torde böra benämnas sjukhuskassör. Därmed skulle på ifrågavarande förvaltningsområde vinnas den överensstämmelse i organisatoriskt hänseende mellan garnisonssjukhus och truppförband, som tillämpningen i vederbörliga delar av de för lantförsvaret gällande förvaltningsgrunderna bör föranleda. — Med avseende å sjukhusintendentens arbetsuppgifter må i detta sammanhang framhållas, att, då denne icke alltid torde äga förutsättningar för handhavandet av vården om sjukhusets byggnader, det torde böra åligga fortifikationsofficer vid staben för Övre Norrlands trupper att såsom hittills ombesörja hithörande uppgifter, vilka eljest komme att åvila sjukhusintendenten.

Vid sitt besök å sjukhuset hava de sakkunniga erfarit, att omständigheterna påkalla icke att, såsom direktionen föreslagit, en av skrivbiträdestjänsterna

allenast förvandlas till en kontorsbiträdestjänst utan att, med bibehållande av det nuvarande antalet skrivbiträden, en ny kontorsbiträdesbefattning inrättas. Mot en sådan utökning hava de sakkunniga ej funnit anledning till erinran.

Såsom av det föregående framgår hemställer direktionen om anställande av ytterligare 19 sjukhusbiträden. Vid besöket å sjukhuset hava de sakkunniga inhämtat, att denna hemställan sammanhänger med att det hittills icke visat sig möjligt att uppnå det i sjukhusets stat upptagna antalet sjuksköterske-elever. Framställningen i denna del synes böra såtillvida tillmötesgå, att, i den mån vakanta elevplatser finnas, motsvarande antal sjukhusbiträden må anställas vid sjukhuset.

Mot vad direktionen föreslagit beträffande personalen i övrigt hava de sakkunniga i betraktande av sjukhusrörelsens omfattning icke funnit något att erinra.

De sakkunniga föreslå,

att de vid sjukhuset enligt kungl. brev tjänstgörande 3 extraläkarna ersättas av lika många å fältläkarkårens stat uppförda extra bataljonsläkare (lönegraden MEx 22) vid sjukhuset med skyldighet för dem att tjänstgöra jämväl å truppförband,

att å fältläkarkårens stat uppföras ytterligare 2 extra bataljonsläkare (lönegraden MEx 22) med placering vid sjukhuset och med skyldighet att tjänstgöra även vid truppförband,

att å sjukhusets stat uppföras dels en för pensionerad underofficer avsedd befattning som sjukhuskassör, dels ytterligare 1 kontorsbiträde, 6 köksbiträden, 1 städerska, 1 maskintvättare och 1 snickare,

samt att medgivande lämnas att, i den mån vakanta elevplatser finnas, motsvarande antal sjukhusbiträden må anställas vid sjukhuset.

2. Garnisonssjukhuset i Skövde.

Vid sjukhuset, som är avsett för kirurgiska fall och vars sängantal uppgår till 52, finnas följande läkare:

- 1) sjukhusläkaren, tillika regementsläkare vid Göta trängkår,
- 2) biträdande läkaren, tillika bataljonsläkare vid Skaraborgs regemente, och
- 3) röntgenläkaren, tillika regementsläkare vid Skaraborgs regemente.

Övrig personal utgöres enligt fastställd stat av

A. icke-ordinarie befattningshavare: sex sjuksköterskor och tre assistent-sköterskor,

B. personal med arvoden: en sjukhusväbel, tillika förvaltare, och en sjukgymnast samt

C. betjäningpersonal: en eldare och gårdskar, ett fotografiskt biträde, två kokerskor, sex sjukhusbiträden och tre köksbiträden.

Vid sjukhuset må anställas sju sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de senaste fem budgetåren framgår av följande tabell:

Budgetår	Civila patienter	Militära patienter	Summa
1934/35.....	20 617	1 748	22 365
1935/36.....	21 074	1 760	22 834
1936/37.....	20 218	2 839	23 057
1937/38.....	21 502	1 452	22 954
1938/39.....	20 328	1 914	22 242

Vad sjukhusets personal med undantag av läkarna beträffar begärde *sjukhusläkaren* år 1938, att å sjukhusets stat för budgetåret 1939/40 måtte förutom nu angivna befattningshavare uppföras två undersköterskor, fem sjukhusbiträden, ett skrivbiträde, en kokerska och ett köksbiträde.

Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse har till de sakkunniga för beaktande överlämnat en av *chefen för Göta trängkår* den 19. juli 1939 till styrelsen avlåten skrivelse, vari denne anförde:

Den för budgetåret 1939/40 fastställda staten för sjukhuset upptog icke den personalstyrka, som i förslag till stat för sjukhuset angivits såsom erfordrerlig för att personalens arbetstid skulle kunna nedbringas i enlighet med medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 30. maj 1936. Ej heller föreläge möjlighet att begränsa personalens arbetsdag såsom det nya militära avlöningsreglementet för extra-ordinarie personal avsåge, utan av den nya staten komme ett avsevärt övertidsarbete med därav ökade kostnader att bli följd. Hösten 1938 hade ytterligare bestämmelser tillkommit angående inrättande av centralförråd av läkemedel och skötseln av detta. Operationssköterskan, som tillika vore husmoder, handhade, utöver sitt ordinarie arbete, även vården av centralförrådet. Detta torde i fortsättningen bli omöjligt, då hon eljest skulle bli alltför hårt belastad och man ej finge den säkerhetsmarginal i fråga om arbetsro, som vore nödvändig å operationsavdelningen och centralförrådet (se medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 17. oktober 1935, nr 96). Om anställandet av assistentsköterskor skulle medföra den underordnade personalens minskande, så att assistentsköterskorna finge övertaga de två nuvarande undersköterskornas arbete, bleve den underordnade personalens arbetstid ökad och den åsyftade förbättringen av sjukvården icke uppnådd. *Chefen för Göta trängkår* föreslog därför, att å staten för budgetåret 1940/41 måtte nyuppföras två undersköterskor, fem sjukhusbiträden, ett skrivbiträde, en kokerska och ett köksbiträde.

Vid ett sammanträde i anledning av de sakkunnigas skrivelse med begäran om uppgifter angående personalbehovet har *sjukhusets direktion* beslutat instämna i ett av *sjukhusläkaren* avgivet yttrande, vari i huvudsak anfördes följande:

Under år 1938 hade å sjukhuset intagits 1 275 patienter, därav 1 135 civila. Sjukhusets beläggningssiffra vore i förhållande till platsantalet ganska hög och sjukhusvistelsens medellängd kort, beroende på en betydande omsättning av patienterna med upp till 10 in- och utskrivna per dag. Röntgenläkaren disponerades endast för röntgenavdelningen och hade dessutom sin truppförbandstjänst. Biträdande läkaren hade att i första rummet sköta sin truppförbandstjänst. Föreläge mycket arbete vid truppförbandet, kommenderingar utanför förlägningsorten eller annan dylik tjänstgöring, stode *sjukhusläkaren* alltså ensam med allt sjukhusarbetet. Vid längre tids bortovaro för biträdande läkaren hade visserligen

under senaste åren vikarie anställts, men detta hade icke medfört och kunde av naturliga skäl ej medföra samma avlastning i arbetet för sjukhusläkaren som om biträdande läkaren alltid stode till hans disposition. Sjukhuset vore förty i behov av en underläkare, som endast hade tjänstgöring därstädes. Det torde även kunna diskuteras, om ej sjukhusläkaren borde befrias från skyldighet att tjänstgöra å truppförband. Behovet av skrivhjälp för allt expeditjonsarbete gjorde sig även allt mer gällande. För närvarande uppginge sjukvårdspersonalens sammanlagda övertidsarbete per vecka till 217 $\frac{1}{2}$ timmar. Jämlikt medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 30. maj 1936 borde ett sjukhusbiträde ej behöva arbeta mer än 216 timmar per fyra veckor. För fullgörande av nyssnämnda övertidsarbete erfordrades alltså ytterligare fem sjukhusbiträden med en arbetstid av 174 timmar eller fyra dylika biträden med en arbetstid av 217 $\frac{1}{2}$ timmar per fyra veckor. I övertidskalkylen hade ej inräknats operations- och poliklinikbiträdenas nattarbete, vilket vore långt ifrån oväsentligt men ej klart kunde uttryckas i siffror. För att bringa arbetsförhållandena vid sjukhuset i nivå med fordringarna enligt medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse hade chefen för Göta trängkår år 1938 begärt viss personalökning. Dennes krav hade såtillvida rönt beaktande, att å sjukhusets stat för budgetåret 1939/40 uppförts tre assistentsköterskor i stället för två undersköterskor. Man kunde emellertid ej belasta assistentsköterskor, vilka vore färdigutbildade sköterskor, med en stor del av det detaljarbete, som tidigare åvilat undersköterskorna, och ej heller vunne man därigenom den ökning i rent sjukvårdande arbetskraft, som visat sig vara erforderlig. Därest bemålde chefs hemställan den 19. juli 1939 icke vunne bifall, torde alltjämt ett betydande merarbete få åläggas personalen.

Vid direktionssammanträdet har *chefen för Göta trängkår* anført:

Sjukhusläkaren, som tillika vore regementsläkare vid trängkåren, borde helt få ägna sig åt sjukhuset. Regementsläkaren vid en trängkår ombesörjde förutom truppsjukvården även undervisning av sjukvårdskompaniets personal och tjänstgjorde vid tillämpningsövningar samt hade att handlägga mobiliserings- och andra expeditjonsärenden. Dessa arbetsuppgifter vore vid sidan av privat praktik mer än tillräckliga och krävde sin man fullt och helt. Sjukhusläkartjänsten vore så fordrande, att därmed icke kunde eller borde förenas annan tjänst. Sammankopplingen av regements- och sjukhusläkartjänsterna hade medfört, att befattningen som regementsläkare vid trängkåren blivit en bisyssla. All undervisning och all tjänstgöring vid tillämpningsövningar liksom även en stor del av truppsjukvården hade måst läggas på bataljonsläkaren. Denna befattning hade därigenom blivit så arbetstyngd, att den icke längre vore begärlig, enär någon kompensation för det ökade arbetet icke givits. I första hand bleve utbildningsarbetet och därefter alla ärenden, som sammanhängde med krigsförberedelser och expedition, lidande på det nu rådande systemet, innefattande förening av civil och militär sjukvård, såsom detta system utformats vid trängkåren. En trängkårschef hade rätt att fordra ett fullgott handhavande av såväl den sjukvårdande som den undervisande läkarverksamheten. Sjukvårdssoldatens uppgift i fält vore så betydelsefull, att all omsorg borde ägnas åt hans utbildning. Mycket härav fölle på det militära befälet, men minst lika betydelsefull vore den rena sjukvårdsutbildningen, som endast läkaren kunde ombesörja. Vad sålunda anförts innebure icke någon anmärkning mot den nuvarande regementsläkaren, vilken icke kunde göra mera för trängkåren än vad han gjorde, om icke sjukhusläkartjänsten skulle åsidosättas och patienterna försummas.

Arméfördelningschefen har anført, att han intet hade att erinra mot sjukhusläkarens yttrande. En utökning av militärläkarkrafterna vid sjukhuset förefölle ofrånkomlig. Huruvida denna utökning borde ske genom att sjuk-

husläkaren befriades från sina åligganden som regementsläkare vid trängkåren eller genom anställande av en särskild underläkare ansåge sig arméfördelningschefen ej nu kunna fatta ståndpunkt till.

Av de sålunda gjorda uttalandena framgår, att en förstärkning av läkarpersonalen måste äga rum, om konflikter mellan sjukhusvårdens och truppförbandens intressen för framtiden skola kunna undvikas. Att vidtaga en sådan klyvning av läkaruppgifterna, att sjukhusläkaren helt frigjordes från befattningen med sjukvården och undervisningen vid trängkåren, torde vara en utväg, som endast i nödfall bör tillgripas. De sakkunniga anse sig i allt fall icke kunna tillstyrka en dylik åtgärd. Med de utgångspunkter de sakkunniga i det föregående gjort till sina synes den lämpligaste lösningen vara att anställa en extra bataljonsläkare i lönegraden MEx 22, vilken med placering vid sjukhuset hade att efter beprövande av arméfördelningschefen eller den, åt vilken han kunde uppdraga att därom fatta beslut, tjänstgöra jämväl å truppförband i Skövde, varvid trängkåren närmast torde komma i fråga. Om denne befattningshavares militärläkarkompetens torde böra gälla detsamma som av de sakkunniga föreslagits beträffande extra bataljonsläkare vid garnisonssjukhuset i Boden.

I anslutning till vad chefen för Göta trängkår anfört må i detta sammanhang påpekas, att flertalet av de vid samarbetssjukhusen verksamma militärläkarna vid sidan av sina övriga uppgifter även hava att meddela undervisning åt sjukvårdsmanskap. Detta i och för sig betydelsefulla åliggande torde i stor utsträckning avse verksamhet, som utan olägenhet skulle kunna anförtros åt mindre högt kvalificerade befattningshavare. De sakkunniga vilja därför ifrågasätta, om icke vid samarbetssjukhusen borde anställas instruktionsköterskor med uppgift att under vederbörande läkares överinseende meddela den undervisning, som åt dem lämpligen kan anförtros. En sådan åtgärd skulle innebära en rationalisering och samtidigt en viss garanti för att denna utbildningsverksamhet icke bleve på grund av arbetsanhopning eftersatt.

Vad personalen i övrigt beträffar torde de i yttrandena framförda önskemålen i stort sett vara berättigade. Då emellertid undersköterskebefattningar från och med budgetåret 1939/40 icke längre skola finnas uppförda å samarbetssjukhusens stater, lär behovet av två dylika befattningshavare böra tillgodoses på det sättet, att en assistentsköterska och ett sjukhusbiträde i deras ställe uppföras å staten. Yrkandet om anställande av ytterligare sjukhusbiträden torde så till vida vara befogat, att för undvikande av alltför betungande övertidsarbete fyra sådana biträden erfordras. I övrigt hava de sakkunniga i denna del icke funnit något att erinra.

De sakkunniga föreslå,

att å fältläkarkårens stat uppföres en extra bataljonsläkare vid sjukhuset (lönegraden MEx 22) med skyldighet att vid behov tjänstgöra jämväl å truppförband i Skövde,

saamt att å staten för sjukhuset uppföras ytterligare en assistentsköterska, fem sjukhusbiträden, ett skrivbiträde, en kokerska och ett köksbiträde.

3. Garnisonssjukhuset i Karlsborg.

Vid sjukhuset, som är delat å en kirurgisk och en medicinsk avdelning med tillhoppa 75 sängar, finnas två läkare, av vilka den ene, som tillika är regementsläkare vid Karlsborgs luftvärnsregemente, förestår kirurgiska avdelningen och den andre, som är bataljonsläkare å fältläkarkårens stat med placering vid sjukhuset, den medicinska. Dessutom tjänstgör regementsläkaren vid Skaraborgs regemente vid behov som röntgenläkare.

Å staten för sjukhuset finnas uppförda:

A. icke-ordinarie befattningshavare: fyra sjuksköterskor, tre assistentsköterskor och en köksförestånderska av första klassen;

B. personal med arvoden: en sjukhusväbel samt

C. betjäningpersonal: en eldare och gårdskarl, en kokerska, sex sjukhusbiträden och fyra köksbiträden.

Vid sjukhuset må anställas fyra sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de fem senaste budgetåren framgår av nedanstående tabell:

Budgetår	Civila patienter	Militära patienter	Summa
1934/35	17 078	1 843	18 921
1935/36	18 417	1 168	19 585
1936/37	16 917	1 347	18 264
1937/38	14 823	2 375	17 198
1938/39	12 430	2 711	15 141

Direktionen har anfört, att vad läkarna anginge någon ändring för närvarande ej syntes erforderlig men att antalet assistentsköterskor utan olägenhet borde kunna nedsättas till två.

Arméfördelningschefen har förklarat sig icke hava något att tillägga till direktionens yttrande.

Lika med direktionen hava de sakkunniga icke funnit någon ändring med avseende å läkarpersonalens storlek vara erforderlig. Beträffande personalen i övrigt synes en minskning av assistentsköterskornas antal från tre till två låta sig göra utan att sjukhusvårdens berättigade krav därigenom åsidosättas.

Arméförvaltningens civila departement har till de sakkunniga för beaktande överlämnat en till arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse den 4. oktober 1939 inkommen skrivelse, vari direktionen anhållit, att den vid sjukhuset anställde eldaren och gårdskarlen måtte i sjukhusets stat för budgetåret 1940/41 uppföras såsom eldare av 1. klass. Enär denna fråga lärer vara av beskaffenhet att böra upptagas till bedömande vid den tjänsteförteckningsrevision, som är ställd i utsikt, hava de sakkunniga icke funnit anledning att taga ställning till direktionens berörda anhållan.

De sakkunniga föreslå,

att det å sjukhusets stat uppförda antalet assistentsköterskor minskas till två.

4. Garnisonssjukhuset i Eksjö.

Vid sjukhuset, som är avsett för medicinska fall och vars sängantal uppgår till 90, finnas följande läkare:

- 1) chefläkaren, tillika regementsläkare vid Jönköpings-Kalmar regemente,
- 2) röntgenläkaren, tillika bataljonsläkare vid nämnda regemente, och
- 3) en civil läkare, som jämlikt kungl. brev biträder å sjukhuset.

Å staten för sjukhuset finnas uppförda:

A. icke-ordinarie befattningshavare: sex sjuksköterskor och två assistentsköterskor;

B. personal med arvoden: en sjukhusväbel, tillika förvaltare, och en sjukgymnast, samt

C. betjäningpersonal: nio sjukhusbiträden.

Vid sjukhuset må anställas sex sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de fem senaste budgetåren framgår av nedanstående tabell:

Budgetår	Civila patienter	Militära patienter	Summa
1934/35	15 721	7 238	22 959
1935/36	17 470	11 289	28 759
1936/37	15 938	10 344	26 282
1937/38	16 956	9 711	26 667
1938/39	17 215	10 478	27 693

Chefen för Jönköpings-Kalmar regemente har anført: Å sjukhuset vårdades under budgetåret 1938/39 i medeltal 70 patienter per dag. Härav framginge, att extraläkaren borde utbytas mot en fast anställd underläkare. Denne måste för sitt arbete disponera över skrivhjälp, vilket vore liktydigt med att ett skrivbiträde borde anskaffas för sjukhuset. Den kvinnliga personalens tjänstgöringstid torde i stort sett kunna sägas vara nedbringad till det i medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 30. maj 1936 angivna antalet arbetsstimmar.

Arméfördelningschefen har meddelat, att han icke har något att erinra mot vad sålunda anförts.

På grund av den omfattning, verksamheten vid sjukhuset under de senare åren erhållit, bör i enlighet med de av medicinalstyrelsen fastställda normerna för beräkning av underläkartjänster en dylik tjänst inrättas vid ifrågasvarande sjukhus. Med tillämpning av de riktlinjer, vilka de sakkunniga i det föregående uppdragit, synes denne underläkare böra tillhöra fältläkarkåren, varigenom ökade möjligheter att tillgodose jämväl truppsjukvården skulle givas. Den vid sjukhuset nu anställda civila extraläkaren lär därför böra utbytas mot en extra bataljonsläkare vid sjukhuset med avlöning och övriga förmåner enligt lönegraden MEx 22 och med skyldighet att efter beprövande

av arméfördelningschefen eller den, åt vilken han må uppdraga att därom fatta beslut, tjänstgöra jämväl å truppförband i Eksjö. Vad angår kravet å militärläkarkompetens för denne befattningshavare hänvisas till de uttalanden om dylik kompetens, som i det föregående gjorts med avseende å extra bataljonsläkare vid garnisonssjukhuset i Boden. — Med hänsyn till den stora betydelse för underlättandet av läkarnas arbete, som tillgång till skrivhjälp för journalskrivning o. d. har, finna de sakkunniga önskvärt, att å sjukhuset anställas ett skrivbiträde.

De sakkunniga föreslå,

att den civila extraläkaren ersättes av en å fältläkarkårens stat uppförd extra bataljonsläkare vid sjukhuset (lönegraden MEx 22) med skyldighet att tjänstgöra jämväl å truppförband i Eksjö,

samt att å sjukhusets stat uppföres ett skrivbiträde.

5. Garnisonssjukhuset i Linköping.

Vid sjukhuset, som är uppdelat å en allmän avdelning om 39 sängar och en avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar om 40 sängar, tjänstgöra dels en läkare å allmänna avdelningen, tillika regementsläkare vid Svea trängkår, och dels en läkare å öronavdelningen, tillika bataljonsläkare vid Livgrenadjärregementet.

Å sjukhusets stat finnas uppförda:

A. icke-ordinarie befattningshavare: fem sjuksköterskor och en assistent-sköterska;

B. personal med arvoden: en sjukhusväbel, tillika förvaltare, samt

C. betjäningpersonal: en eldare och gårdskar, en kokerska, tre sjukhusbiträden och tre köksbiträden.

Vid sjukhuset må anställas fem sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Utöver ovannämnda antal sjuksköterskor finnes en, som avlönas av Östergötlands läns landsting.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de fem senaste budgetåren framgår av nedanstående tabell:

Budgetår	Civila patienter	Militära patienter	Summa
1934/35.....	11 087	6 912	17 999
1935/36.....	9 756	7 816	17 572
1936/37.....	11 352	7 890	19 242
1937/38.....	10 540	8 305	18 845
1938/39.....	10 383	7 601	17 984

Läkaren å sjukhusets öronavdelning H. Key-Åberg har angående läkarbehovet anført:

Sedan minst tio år tillbaka förefunnes å öronavdelningen behov av en biträdande läkare, vare sig denne betecknades som biträdande sjukhusläkare eller som underläkare. Med hänsyn såväl till avdelningens intressen som

till Svenska oto-laryngologförbundets under hand inhämtade mening vore en biträdande sjukhusläkare att föredraga framför en underläkare, då ju inrättandet av en underläkartjänst varken i fråga om kompetens eller permanens komme att medföra någon verklig förbättring av förhållandena. Key-Åberg borde utnämnas till regementsläkare vid Östgöta luftvärnsregemente med en extra läkare vid sin sida, vilken det skulle åligga att fränsett de med regementsläkartjänsten förenade expeditionsgöromålen bestrida truppsjukvården. Till biträdande sjukhusläkare vid öronavdelningen borde förordnas blivande bataljonsläkaren vid Livgrenadjärregementet, i vilket fall regementsläkaren vid detta regemente kunde lösgöras från varje befattning med sjukhuset. Emellertid borde ytterligare två alternativ tagas under övervägande, nämligen 1) att i stället för en extraläkare vid luftvärnsregementet där inrätta en ordinarie bataljonsläkartjänst, varigenom för detta regementes vidkommande 1935 års nedskärning av artilleriets läkarpersonal bleve kompenserad, och 2) att i stället för ifrågavarande ordinarie bataljonsläkartjänst vid luftvärnsregementet inrätta en regementsläkartjänst vid sjukhuset att innehavas av chefläkaren å öronavdelningen, vilken läkare i så fall bleve helt befriad från tjänstgöring vid truppförband, en anordning, som skulle medföra, att den föreslagna extra läkarbefattningen vid luftvärnsregementet icke längre ur öronavdelningens synpunkt bleve av nöden.

Läkaren å *allmänna avdelningen* har meddelat, att något behov av sjukvårdspersonalens utökande å samma avdelning icke föreligger.

Direktionen har anfört:

Läkaren å öronavdelningen hade utom att sköta och operera alla å avdelningen vårdade patienter även att ombesörja vården av en år efter år ökad poliklinisk patientkrets. Enär annan läkare saknades, måste han ständigt vara tillreds dygnet om såväl vardag som sön- eller helgdag. Detta innebure ett såväl krafter som nerver slitande arbete. Läkaren å allmänna avdelningen hade att sköta en numera nästan ständigt fullbelagd avdelning. Sedan garnisonens personalstyrka ökats genom tillkomsten av Östgöta luftvärnsregemente, komme denna beläggning att i hög grad ökas. Beläggningen å hela sjukhuset hade under år 1938 utgjorts av 1 151 patienter, därav 676 militära och 475 civila. Ingendera läkaren hade någon personal, åt vilken kunde anförtros uppdraget att föra sjukjournalen eller göra anteckningar. Någon månad av året — vanligen september — kunde dock en värnpliktig läkare påräknas, vilken då ombesörjde nyssnämnda arbete. På grund av vad sålunda anförts ansåge direktionen, att ytterligare en läkare å sjukhuset vore behöflig för arbetets behöriga bedrivande. Sjukhuset torde bäst vara betjänt av en läkare med någon utbildning på öron-, näs- och halssjukdomarnas område. Läkaren skulle bo inom sjukhuset och vid behov även biträda å allmänna avdelningen. Huruvida han borde hänföras till kategorien underläkare eller vara biträdande sjukhusläkare vore en fråga, som undandrog sig direktionens bedömande. Han borde helst icke vara bunden vid något truppförband.

Arméfördelningschefen har tillkännagivit att han ansåge ytterligare en läkare utöver den som tillkomme vid luftvärnsregementet vara erforderlig för huvudsakligen öronavdelningen.

Vid sitt besök å sjukhuset hava de sakkunniga funnit, att å dess öronavdelning — en av Sveriges största i sitt slag — föreligger oavvisligt behov av en biträdande läkare. Detta behov synes i överensstämmelse med de av de sakkunniga hävdade principerna böra tillgodoses genom anställande vid sjukhuset av en å fältläkarkårens stat uppförd extra bataljonsläkare i lönegraden

MEx 22, vilken tillika skall hava att, därest omständigheterna det påkalla och sjukhustjänsten ej finnes bliva därå lidande, efter beprövande av arméfördelningsschefen eller den, åt vilken han må uppdraga att därom fatta beslut, tjänstgöra vid truppförband i Linköping. Med hänsyn till arten och omfattningen av det sjukhusarbete, som kommer att åvila denne läkare, bör lasarettsläkarkompetens uppställas som villkor för tjänstens erhållande och förty, med tillämpning av vad i det föregående anförts angående åldersgräns för inträde i fältläkarkåren, då fråga är om specialisttjänst, sökandes ålder vid ansökningstidens utgång få uppgå till 44 år. I fråga om sökandes militärläkarkompetens hålla de sakkunniga före, att strängare krav icke bör ställas än som angivits, när inrättandet av extra bataljonsläkarbefattningar i det föregående tillstyrkts.

Beträffande personalbehovet i övrigt lärer intet annat vara att erinra än att, enär all personal vid sjukhuset bör vara statsanställd, den av landstinget avlönade sjuksköterskan bör uppföras å sjukhusets stat.

De sakkunniga föreslå,

att å fältläkarkårens stat uppföres en extra bataljonsläkare vid sjukhuset (lönegraden MEx 22),

att såsom särskilt villkor för tjänstens erhållande uppställas, att sökande besitter lasarettsläkarkompetens å öron-, näs- och halssjukdomarnas område,

att tjänstens innehavare skall vara skyldig att vid behov tjänstgöra jämväl å truppförband i Linköping,

samt att den av landstinget avlönade sjuksköterskan uppföres å sjukhusets stat.

6. Garnisonssjukhuset i Sollefteå.

Vid sjukhuset, som är avsett för medicinska fall och vars sängantal uppgår till 90, finnas följande läkare:

- 1) överläkaren, tillika regementsläkare vid Västernorrlands regemente,
- 2) underläkaren, tillika bataljonsläkare vid samma regemente,
- 3) röntgenläkaren, tillika bataljonsläkare vid Norrlands trängkår och röntgenläkare vid länslasarettet i Sollefteå, samt

4) en extra läkare, som förordnats av medicinalstyrelsen och vars avlöning utgår av de medel, landstinget enligt avtalet utbetalar som gottgörelse åt vederbörande läkare för vården av civila patienter.

Å sjukhusets stat äro uppförda:

A. icke-ordinarie befattningshavare: sex sjuksköterskor, fyra assistentsköterskor och en köksförestånderska av första klassen;

B. personal med arvoden: en sjukhusväbel, tillika förvaltare, samt

C. betjäningsspersonal: en eldare och gårdskar, en kokerska, nio sjukhusbiträden, ett röntgenbiträde och sju köksbiträden.

Vid sjukhuset må anställas åtta sjuksköterskeelever mot åtnjutande av naturaförmåner eller ersättning därför.

Antalet vård dagar vid sjukhuset under de fem senaste budgetåren framgår av följande tabell:

Budgetår	Civila patienter	Militära patienter	Summa
1934/35.....	32 214	4 917	37 131
1935/36.....	32 570	3 409	35 979
1936/37.....	26 472	7 663	34 135
1937/38.....	27 166	8 450	35 616
1938/39.....	26 106	9 774	35 880

Chefen för Västernorrlands regemente har anfört:

Å sjukhuset vårdades år 1936 1 155 civila med 30 033 vård dagar och 656 militära patienter med 4 390 vård dagar eller tillhoppa 1 811 patienter med 34 423 vård dagar, år 1937 1 041 civila med 26 618 vård dagar och 827 militära med 8 440 vård dagar eller tillhoppa 1 868 patienter med 35 058 vård dagar samt år 1938 1 063 civila med 25 898 vård dagar och 939 militära med 9 629 vård dagar eller tillhoppa 2 002 patienter med 35 527 vård dagar. Jämlikt medicinalstyrelsens cirkulär den 22. juni 1938 skulle således erfordras minst tre underläkare. Å sjukhuset inlades visserligen tidvis sådana militära patienter, vilkas sjukdomar voro av lättare beskaffenhet och vilkas observation och behandling ej krävde det arbete, som för vårdande av invärtespatienter i allmänhet erfordrades. Å andra sidan skulle sjukhusets läkare vid sidan av sjukhusarbetet omhänderhava hälso- och sjukvården vid Västernorrlands regemente, vars truppstyrka under senare år alltmera ökats, samt undervisa sjukvårdsmanskap vid regementet. Understundom krävde fälttjänstövningar läkares närvaro vid truppen även utanför förlägningsorten, varför det ibland kunnat hända, att en eller flera av sjukhusets läkare på grund av militär kommandering fått lämna sjukhuset till stort förfång för sjukhusarbetet. Särskilt sistnämnda olägenhet, så mycket mera beaktansvärd som så gott som hela året å sjukhuset vårdades svårt sjuka eller svårutredda fall, gjorde det önskvärdt att förutom nu tjänstgörande sjukhusläkare ytterligare en läkare anställdes vid regementet. Vid större truppsammandragningar, såsom repetitions- och vinterfälttjänstövningar, ävensom vid epidemier torde läkarkrafterna ytterligare behöva tillfälligtvis förstärkas i proportion till den ökade arbetsbördan, så att arbetet å sjukhuset kunde fortgå obehindrat. Enär den under senare år inträffade ökningen av antalet vårdade huvudsakligen förorsakats av det militära klientelet, medan det civila minskat, torde sistnämnda läkartjänst lämpligast bestridas av en till tjänstgöring vid regementet kommenderad militärläkare, som helt avlönades av statsmedel. För tillgodoseende av erforderlig kontinuitet i sjukvården borde dessutom den nuvarande extraläkartjänsten förvandlas till en fast underläkartjänst. Anställandet av ett skrivbiträde skulle avsevärt underlätta sjukhusläkarnas arbete och utgjorde en förutsättning för att en ytterligare ökning av läkarnas antal skulle kunna undvikas. Den i staten uppförda sjukvårdspersonalen torde för den närmaste framtiden vara tillräcklig, dock att ytterligare ett sjukhusbiträde vore önskvärdt. Sjukhusbiträdenas arbetstid vore visserligen numera reglerad i överensstämmelse med medicinalstyrelsens cirkulärskrivelse den 30. maj 1936, men vissa dagar funnes ingen ersättare för lediga biträden, vilket haft till följd en alltför stor belastning av den dessa dagar tjänstgörande personalen. Skulle ett ytterligare biträde erhållas, skulle även elevernas arbetstid kunna reduceras från — såsom för närvarande — 9—10 timmar om dagen till den i cirkulärskrivelsen angivna.

Arméfördelningschefen har härefter yttrat:

Med hänsyn till att en underläkare måste tagas i anspråk i väsentligt större om-

fattning för en civil än för en militär patient syntes det lämpligt, att man vid beräklandet av sjukhusets underläkarbehov skilde mellan de civila och de militära patienterna. Dessa senare torde i genomsnitt ej taga underläkarnas tid och arbetsförmåga i anspråk till mer än högst en tredjedel av vad samma antal civila patienter gjorde. Utginge man från medeltalet civila patienter under de tre senaste åren, 1 086, erfordrades för dessa jämlikt medicinalstyrelsens cirkulär den 22. juni 1938 två underläkare, medan för medeltalet militära patienter under samma tid, 807 per år, vilket antal syntes kunna likställas med cirka 270 civila patienter, erfordrades ej fullt halva arbetsprestationen av en underläkare. Antoges bataljonsläkaren bestrida vården av de militära patienterna — hur arbetet å sjukhuset i praktiken fördelades mellan underläkarna inverkade ju ej på den gemensamma arbetsbördan — disponerade han drygt halva sin tid för uppgifter, som i övrigt vore förenade med hans tjänst, vilket torde vara tillräckligt även med hänsyn till en välbehörlig ökning av undervisningsskyldigheten. Två underläkare förutom bataljonsläkaren syntes sålunda utgöra ett oavvisligt krav. Behov av en extra läkare syntes vid tillgång till tre underläkare på sjukhuset endast sällan komma att förefinnas, allrahelst om antalet civila patienter vid dessa tillfällen behörigen nedbringades för att säkerställa erforderligt antal platser å sjukhuset för de militära patienterna. De båda underläkartjänster, som erfordrades för vården av de civila patienterna, borde göras till fasta tjänster och avlönas med landstingsmedel. Behov av ett skrivbiträde å sjukhuset syntes föreligga, varemot så knappast kunde sägas vara fallet med avseende å ytterligare ett sjukhusbiträde.

Vid sitt besök å sjukhuset hava de sakkunniga kommit till den uppfattningen, att, därest såväl sjukhusets som truppsjukvårdens krav skola kunna behörigen tillgodoses, varaktigt behov av tre underläkare vid sjukhuset föreligger. Utöver den bataljonsläkare, vilken för närvarande är som underläkare knuten till sjukhuset, erfordras sålunda ytterligare två underläkare. Dessa böra med tillämpning av den princip för rekryteringen av läkarpersonalen vid samarbetssjukhusen, som i det föregående uppställts, tillika kunna utnyttjas för truppsjukvård. Den civila extraläkaren bör följaktligen utbytas mot en på fältläkarkårens stat uppförd extra bataljonsläkare i lönegraden MEx 22, och vidare bör ytterligare en dylik läkare anställas vid sjukhuset. Båda dessa läkare böra vara skyldiga att efter beprövande av arméfördelningschefen eller den, åt vilken han må uppdraga att därom fatta beslut, vid behov tjänstgöra jämväl å truppförband i Sollefteå. I överensstämmelse med vad som uttalats angående föreslagna extra bataljonsläkarbeställningar vid övriga samarbetsjukhus torde icke böra fordras, att sökande besitter militärläkarkompetens, utan bör i stället stadgas, att vederbörande har att inom viss tid efter tjänstetillträdet förskaffa sig dylik kompetens vid äventyr att förordnandet återkallas.

Vad övrig personal angår synes det av de militära myndigheterna hävdade behovet av ett skrivbiträde icke kunna med fog bestridas. I enlighet med vad chefen för Västernorrlands regemente föreslagit torde ytterligare ett sjukhusbiträde böra anställas.

De sakkunniga föreslå,

att den av medicinalstyrelsen förordnade extraläkaren ersättes av en å fältläkarkårens stat uppförd extra bataljonsläkare vid sjukhuset i löne-

graden MEx 22 och med skyldighet att tjänstgöra jämväl vid truppförband i Sollefteå,

att å fältläkarkårens stat uppföres ytterligare en extra bataljonsläkare vid sjukhuset i samma lönegrad och med enahanda skyldighet som förstnämnde extra bataljonsläkare,

samt att å sjukhusets stat uppföras ett skrivbiträde och ytterligare ett sjukhusbiträde.

V. Landstingens ersättningsskyldighet.

Såsom framgår av den redogörelse, som lämnats i kap. II, äro avtalens bestämmelser om landstingens skyldighet att gälda ersättning för vården av civila patienter föga enhetliga. Sålunda äger Kronan enligt avtalet med Norrbottens läns landsting för vård och underhåll av civila patienter från länet & garnisonssjukhuset i *Boden* av i sista hand landstinget uppbära ersättning per underhållsdag, motsvarande medelkostnaden per underhållsdag vid sjukhuset under näst föregående budgetår, beräknad efter de grunder, som angivas i medicinalstyrelsens formulär för årsberättelser för civila sjukhus bilagan B. I denna vårddagkostnad ingår icke ersättning till läkare. Ej heller ingå utgifter för ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer, beträffande vilka förutsättas särskilda gemensamma beslut av Kronan och landstinget. Enligt avtalet erlägger landstinget till den å lasarettssavdelningen tjänstgörande läkarpersonalen årlig ersättning, beräknad — med antalet underhållsdagar som utgångspunkt — efter vissa, i avtalet närmare angivna grunder, och till överläkaren & epidemiavdelningen samt till röntgenläkaren årliga arvoden, motsvarande 50 procent av deras avlöningsförmåner som militärläkare. — Enligt avtalet med Skaraborgs läns landsting erlägges i ersättning för vård av å garnisonssjukhuset i *Skövde* intagna civila patienter ett belopp för underhållsdag lika med medelkostnaden för underhållsdag under näst föregående år för å länslasaretten inom länet vårdade patienter, sådant detta belopp framgår av lasarettens räkenskaper och angives i fastställd årsberättelse från lasaretten efter avdrag likväl för beloppen av däri upptagna pensioner och pensionsavgifter. Någon skyldighet för landstinget att till personal vid garnisonssjukhuset erlägga arvoden vid sidan av underhållsdagavgiften förefinnes icke, utan Kronan bereder läkarna och förvaltningspersonalen årlig ersättning för ökat arbete till följd av vården av civila patienter genom att härtill taga i anspråk medel, vilka influtit från landstinget i form av underhållsdagavgifter. För läkarnas vidkommande beräknas denna ersättning efter antalet underhållsdagar. — Vad garnisonssjukhuset i *Karlsborg* beträffar skall landstinget enligt avtalet för vård och underhåll av civila patienter å allmän sal gälda ersättning per vårddag med det belopp, vartill vårddagkostnaden vid sjukhuset under näst föregående år uppgått. Dessutom erlägger landstinget såsom gottgörelse åt läkarna visst belopp per underhållsdag. Förvaltningspersonalen erhåller av Kronan årlig ersättning för ökat arbete till följd av vården av civila patienter. Härför tagas i anspråk medel vilka influtit från landstinget såsom underhållsdagavgifter. — För vård av civila patienter å garnisonssjukhuset i *Eksjö* erlägger Jönköpings läns landsting och Kalmar läns norra landsting ersättning per underhållsdag lika

med dagkostnaden under nästföregående år för å Ulfsparre-Hägerflychtska länslasarettet i Eksjö vårdade patienter, sådan denna kostnad framgår av bilaga B till lasarettets årsberättelse, med avdrag likväl för vad av sagda dagkostnad belöper på utgifterna för avlöning till lasarettssysslomannen och kostnaden för hans expedition. Vad angår extraarvoden till sjukhusets personal gäller härom detsamma som ovan sagts rörande dylika arvoden till personalen vid garnisonssjukhuset i Skövde. — Östergötlands läns landsting och Kalmar läns norra landsting erlægga för vård av civila patienter å garnisonssjukhuset i *Linköping* ersättning per underhållsdag lika med dagkostnaden under nästföregående år för å sjukhuset vårdade patienter, beräknad efter vissa i avtalet med förstnämnda landsting närmare angivna grunder. I fråga om extraarvoden till läkare och förvaltningspersonal gäller detsamma som angivits i redogörelsen avseende garnisonssjukhuset i Skövde. — Väster-norrlands läns landsting gäldar för vård av civila patienter å garnisonssjukhuset i *Sollefteå* ersättning, beräknad per underhållsdag enligt de grunder, som tillämpas vid uträknandet av kostnaderna för civila sjukhus, med avdrag dock av utgifterna för vederbörande läkares avlöning. Dessutom erlägger landstinget såsom gottgörelse åt läkarna visst belopp per underhållsdag. Förvaltningspersonalen erhåller av Kronan årlig ersättning för ökat arbete till följd av vården av civila patienter. Härför tagas i anspråk medel, vilka in-flutit från landstinget i form av underhållsdagavgifter.

Innan frågan om enhetliga regler å nu ifrågavarande område behandlas, må nämnas, att de sakkunniga låtit verkställa ingående undersökningar i syfte att söka utröna förhållandet mellan de enligt nu gällande avtal utgående ersättningsbeloppen, å ena, samt Kronans kostnader för de civila patienterna, å andra sidan. Resultatet av dessa undersökningar, vilka avsett de fem senaste budgetåren, synes giva vid handen, att proportionen mellan Kronans och landstingens utgifter i allmänhet icke, såsom rätteligen borde vara fallet, överens-stämmer med proportionen mellan militära och civila vårddagar. Det allmänna intrycket av dessa undersökningsresultat är, att landstingen i stort sett torde hava erlagt något mera än vad de civila patienterna kostat Kronan. Med hänsyn till primärmaterialets beskaffenhet måste de sakkunniga emellertid göra dessa uttalanden under reservation för eventuella felkällor. Det vid sjukhusen för närvarande tillämpade bokföringssystemet utgör nämligen ett hart när oöverstigitligt hinder för ernående av fullt tillförlitligt underlag för dylika beräkningar.

Reglerna för bestämmandet av landstingens ersättningsskyldighet böra uppenbarligen vara så beskaffade, att Kronan erhåller gottgörelse med belopp, som svarar mot dess utgifter för vården av civila patienter, och alltså varken mer eller mindre. Detta mål torde icke kunna uppnås, med mindre än att till grund för beräkandet av ersättningen lägges den *verkliga vårdkostnaden*. Detta innebär alltså, att grundval för ersättningens beräkande skall vara kostnaderna under det år, då den vård, för vilket ersättning skall utgå, har lämnats. Frågan om vad som skall inräknas i detta vårdkostnadsunderlag

beröres i det följande. Att såsom nu vid samtliga samarbetssjukhus sker till utgångspunkt taga utgifter under ett tidigare budgetår kan visserligen i längden medföra en utjämning men synes föga rationellt och är ej heller nödvändigt. Att vidare, såsom sker vid garnisonssjukhusen i Skövde och Eksjö, vid vårdkostnadens beräkning utgå från kostnaderna vid lasaretten i länet respektive närbeläget länslasarett är med här angiven utgångspunkt än mindre godtagbart. Väl har såsom skäl för denna metod anförts¹, att den dels, när det knappast kunde antagas såsom sannolikt, att kostnaderna å ett militärt sjukhus skulle bli större än kostnaderna å ett civilt, erbjöde Kronan största möjliga säkerhet mot förlust å vården av civila patienter, dels onödiggjorde några särskilda överläggningar mellan Kronan och respektive landsting angående Kronans fordran på ersättning ävensom någon prövning från landstingets sida, dels ock innebure den fördelen för landstinget, att landstinget visste, att kostnaderna å garnisonssjukhuset icke komme att överstiga kostnaderna å landstingets egna sjukhus. Emellertid torde ur materiell synpunkt icke från vare sig Kronans eller landstingens sida kunna resas någon befogad invändning mot det av de sakkunniga förordade systemet, enligt vilket de verkliga kostnaderna — varken mer eller mindre — bli ersatta. I annat sammanhang skola de sakkunniga angiva vad som lämpligen bör åtgöras för vinnande av en för såväl Kronan som landstingen önskvärd, effektiv kontroll av dessa kostnader.

När det härefter gäller att närmare utveckla ovan hävdade princip, vilja de sakkunniga fastslå följande.

1. Alla de utgifter, vården av civila patienter förorsakar, böra redovisas i Kronans räkenskaper och samtliga utgifter för driften av ett sjukhus böra ingå i vårdkostnadsunderlaget.

Det må här framhållas, att vid vissa samarbetssjukhus extraarvodena från landstingen till läkarpersonalen utbetalas utan någon — i allt fall officiell — medverkan av statlig myndighet samt att i ett par fall befattningshavare vid samarbetssjukhus helt avlönas direkt av landstinget. Det torde vara ett inom statsförvaltningen allmänt eftersträvat mål, att alla penningtransaktioner, som direkt föranledas av statlig verksamhet, på ett riktigt och uttömmande sätt redovisas i den statliga bokföringen. De sakkunniga hava icke kunnat finna något godtagbart skäl, på grund varav nyssnämnda löner och extraarvoden härutinnan borde utgöra undantag. Fastmera är det av synnerlig vikt, att dessa utgifter i stället inräknas i de driftkostnader, för vilkas bestridande Kronan och landstingen hava att samverka (= vårdkostnadsunderlaget), enär kostnadsbördan eljest svårligen låter sig på ett fullt rättvist sätt fördelas.

2. Vid iakttagande av vad under 1. anförts komma alla under ett budgetår å ett sjukhus nedlagda driftkostnader att finna uttryck i ett per patient och underhållsdag angivet belopp (= vårdkostnaden).

¹ Arméförvaltningens fortifikations-, intendents- och civila departements samt sjukvårdsstyrelsens underdåniga skrivelse den 30 november 1927 (se kungl. prop. nr 87 till 1928 års riksdag).

De härmed förenade fördelarna torde icke tarva någon vidlyftigare utveckling. Det lär vara nog att framhålla, att man genom att multiplicera sagda belopp med antalet vård dagar för civila patienter under det gångna budgetåret erhåller ett direkt och uttömmande svar på frågan, huru mycket de civila patienterna under samma tid kostat Kronan, varefter endast återstår att därifrån subtrahera summan av erlagda legosängsavgifter för att det belopp, som landstinget har att erlægga, klart skall framgå.

Det återstår emellertid att avgöra vilka utgifter, som skola betraktas såsom driftkostnader och förty inräknas i vårdkostnadsunderlaget. Härvidlag torde de vid de civila sjukhusen tillämpade principerna böra lända till efter rättelse. De sakkunniga få härutinnan hänvisa till det av medicinalstyrelsen för dessa sjukhus den 14. februari 1936 fastställda, såsom »Bilaga B» betecknade formuläret till årsrapport rörande, bland annat, inkomster och utgifter. I detta formulär äro inkomsterna och utgifterna uppdelade i två huvudgrupper, den ena avseende driften och den andra nyanläggning och nyanskaffning. Den förstnämnda huvudgruppen är i sin tur uppdelad i ett antal konton bland annat för 1) avlöningar, 2) expeditionskostnader, 3) diverse, 4) läkemedel, 5) förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården, 6) kosthåll, 7) värme, lyse och vatten, 8) tvätt och renhållning, 9) inventariers underhåll och komplettering, 10) fastigheters underhåll samt 11) särskild verksamhet. De flesta av dessa konton äro slutligen uppdelade i underkonton. I en särskild kolumn utföres för varje konto nettoutgiften för år och för underhållsdag. En dylik kolumn finnes även för summan av samtliga nu nämnda elva konton, så att man genast kan avläsa vad varje underhållsdag kostat (= vård dagkostnaden). Det torde ligga i öppen dag, att »Bilaga B» (vidfogad detta betänkande) utgör en synnerligen god utgångspunkt för en praktisk och rättvis lösning av föreliggande uppgift.

I överensstämmelse med den å »Bilaga B» gjorda uppdelningen av inkomster och utgifter i förenämnda två huvudgrupper böra vid samarbetssjukhusen utgifter för nyanläggning och nyanskaffning — eller med andra ord fastigheters ny-, om- och tillbyggande, större fastighetsreparationer och mera omfattande nyanskaffningar, såsom av dyrbarare apparatur, ambulansbil och dylikt — icke ingå i vårdkostnadsunderlaget. De böra i stället bliva föremål för särskilda uppgörelser mellan Kronan och landstinget allt efter omständigheterna i varje särskilt fall. — Å förenämnda elva konton torde kunna uttömmande redovisas alla övriga utgifter, vilka tillsammans bilda vårdkostnadsunderlaget.

Av redogörelsen i början av detta kapitel framgår, att vid samtliga samarbetssjukhus förekommer särskild gottgörelse till läkarpersonalen i anledning av det ökade arbete, vården av civila patienter förorsakar densamma. I allmänhet lägges underhållsdagarnas antal till grund för beräkning av denna gottgörelse.

Utom att denna metod i tillämpningen är ohanterlig vidlades densamma

av den olägenheten, att det för läkaren blir omöjligt att i önskvärd mån beräkna sina inkomster av tjänsten, en omständighet, som icke torde kunna fränkännas betydelse. Det lärers också inom läkarkretsar finnas en utbredd opinion för detta systems avskaffande. Enligt de sakkunnigas mening böra för framtiden extraarvodena antingen till sina belopp fixeras eller — såsom för närvarande i viss utsträckning sker vid garnisonssjukhuset i Boden — sättas i relation till vederbörandes militärläkarlön.

Enär å ena sidan samarbetsavtalen mellan Kronan och landstingen böra erhålla en icke alltför kort giltighetstid — helst icke under tio år — samt å andra sidan verksamhetens omfattning och därmed arbetsbördan vid ett dylikt sjukhus under denna tid kan undergå avsevärda förändringar i ena eller andra riktningen, torde det icke vara lämpligt, att extraarvodena till sina belopp bliva bestämda för så lång tid framåt som den, varunder samarbetsavtalen skola gälla. Där bör allenast intagas stadgande av innebörd att det förutsättes, att vid sidan av nämnda avtal mellan Kronan och landstinget träffas särskild överenskommelse om sådana arvodesbelopp samt att dylik överenskommelse skall, därest ändrade förhållanden inträda, kunna av endera kontrahenten uppsägas och extraarvodenas storlek sålunda under giltighetstiden för samarbetsavtalet bliva föremål för förnyad prövning. I händelse enighet i dylik arvodesfråga icke skulle kunna uppnås, torde den böra hänskjutas till Kungl. Maj:ts avgörande. Grunden för extraarvodenas beräkning bör däremot med tillämpning av någotdera av de båda ovan angivna alternativen angivas i samarbetsavtalet.

Något tvivel torde icke behöva råda om lämpligheten av att, såsom här gjorts gällande, dessa extraarvoden uppföras å avlöningars konto och förty ingå i vårdavgiftnaden. Mera svårlöst kan däremot den frågan synas, huru i sådant avseende bör förfaras med läkarnas löner för innehavande tjänst å fältläkarkårens stat. Det övertvägande flertalet av de å samarbetsjukhusen verksamma läkarna har tillika tjänstgöring å truppförband. Det bör givetvis icke komma i fråga att belasta kontot för avlöningar med en dylik läkares hela lön. Landstinget skulle ju i motsatt fall nödgas deltaga i gäldandet av vederlag för en arbetsprestation, av vilken landstinget icke droge någon som helst nytta. Å andra sidan lärers det förhålla sig så, att — åtminstone i det ojämförligt största antalet fall — viss del av lönen måste anses belöpa å sjukhusverksamheten. Någon berättigad invändning torde icke kunna resas mot att sistberörda del inräknas i vårdkostnadsunderlaget. Enligt de sakkunnigas förmenande skulle en godtagbar lösning i varje särskilt fall kunna åvägbringas på följande sätt: I anslutning till ingåendet av ett samarbetsavtal överenskommes mellan kontrahenterna huru stor del av varje läkares militärläkarlön, som skall anses belöpa å hans trupptjänstgöring. Återstående del jämte det arvode, som i förekommande fall må anses erforderligt för att läkaren skall erhålla skäligen ersättning för sitt arbete å sjukhuset, inräknas i vårdkostnadsunderlaget. Vad beträffar sådana läkare, vilka icke med sin sjukhusverksamhet förena någon trupptjänstgöring, inräknas deras sam-

manlagda inkomst — militärläkarlön och eventuellt arvode — i vårdkostnadsunderlaget.

Vad i här berört hänseende ifrågasatts utesluter icke, att ett bedömande av vad av läkarelöner som skall ingå i vårdkostnadsunderlaget får, om så befinnes lägligare, avse — i stället för varje särskild läkares lön — summan av de å sjukhuset verksamma läkarnas löner. Ett dylikt förfarande kan måhända i vissa fall innebära en förenkling.

Vad ovan sagts om behovet av att tid efter annan kunna reglera extraarvoden bör gälla även ifrågavarande uppdelning av militärläkarlön. Uppgörelser därom böra alltså icke bindas till lika lång tidrymd som samarbetsavtalen utan ske vid sidan om dessa avtal på samma sätt som föreslagits beträffande bestämmandet av extraarvoden.

Därest undantagsvis i något fall civil extraläkare skulle anställas, bör i anslutning till den allmänna principen även dennes arvode inräknas i vårdkostnadsunderlaget.

Beträffande övrig sjukhuspersonal torde man böra skilja mellan sådana befattningshavare, vilkas verksamhet är helt förlagd till sjukhuset, och sådana, som vid sidan av sjukhusarbetet hava annan tjänstgöring. Lönerna till förstnämnda personalgrupp böra självfallet inräknas i vårdkostnadsunderlaget. Om några extraarvoden torde för denna grupps vidkommande icke böra bliva tal. Skulle arbetsbördan ökas utöver det normala, bör erforderlig personalförstärkning ske. Vad övriga angår — här torde närmast bliva fråga om intendenten vid det regemente, vars chef förvaltar sjukhuset, samt annan vid samma regemente anställd förvaltningspersonal — torde man få utgå från att dessas löner icke i någon mån betingas av deras verksamhet å sjukhuset och sålunda icke alls böra påverka vårddagkostnaden. Skulle någon i sistberörda personalgrupp för sitt arbete vid sjukhuset uppbära extraarvode, lär detta arvode däremot böra inräknas i underlaget. Angående sättet för dylikt arvodes bestämmande torde böra gälla detsamma som här ovan föreslagits med avseende å extraarvoden till läkare.

Såsom en kompensation för att pensioneringen av samarbetssjukhusens personal helt åvilar staten torde ifrågavarande löner böra inräknas i vårdkostnadsunderlaget med sina bruttobelopp.

De sakkunniga hava rörande vart ett av samarbetssjukhusen införskaffat uppgifter om dels i vilken omfattning å sjukhuset under budgetåret 1938/39 för utbildning eller eljest tjänstgjort fast anställt manskap eller värnpliktiga och dels den minskning av eljest beräkneligt personalbehov, som därav kan hava föranletts. Det inkomna materialet ger vid handen att, även om förekomsten å sjukhusen av dylik militärpersonal i viss utsträckning onödiggjort anställande av eljest behövlig civil personal, de ekonomiska verkningarna härav likväl icke äro så betydande, att de böra påverka vårdkostnadsunderlaget. Självfallet bör ej heller i de fall, sådant förekommer, kostnaden för personal, helt avsedd för att leda utbildning av sjukvårdsmanskap, ingå i

nämnda underlag. Detta gäller alltså även beträffande instruktionssköterskor, därest dylika befattningar inrättas.

Till slut bör i detta sammanhang framhållas att, om ett samarbetsjukhus får sin mat lagad i ett truppförbandskök, bör, i den mån underordnad kökspersonal därför anses berättigad till särskild ersättning, dylik ersättning utgå av sjukhusets medel och påföras kosthållets konto.

Det synes rimligt att vid ersättningens beräkning på grundval av löpande årets kostnader provisorisk debitering och betalning under årets lopp sker efter lämplig grund, exempelvis kvartalsvis likvid med 90 procent av vårdagens ersättningen för motsvarande tidrymd föregående räkenskapsår. Sedan årets räkenskaper avslutats, göres definitiv avräkning.

Enär det torde ligga i såväl Kronans som landstingens intresse, att de sakkunnigas förslag så snart som möjligt förverkligas, är det ett önskemål, att de nu gällande avtalen utan hänsyn till stadgad uppsägningstid ersättas av nya, utarbetade i överensstämmelse med de av de sakkunniga uppdragna riktlinjerna.

Sammanfattning.

1. Samtliga de utgifter, vården av civila patienter förorsakar, böra redovisas i Kronans räkenskaper.
 2. Till grund för beräkandet av ersättningen från respektive landsting böra läggas driftkostnaderna vid sjukhuset under det budgetår, då den vård lämnats, vilken ersättningen avser (= vårdkostnadsunderlaget).
 3. Till driftkostnader böra hänföras enahanda utgifter som de, vilka vid civila sjukhus redovisas under denna benämning.
 4. Landstinget bör gentemot Kronan svara för så stor del av vårdkostnadsunderlaget, som motsvarar antalet civila vård dagar vid sjukhuset. Det belopp, landstinget har att för ett budgetår erlægga till Kronan, utgöres med andra ord av produkten utav antalet civila vård dagar under budgetåret och samma års vård dagkostnad med avdrag för civila patienters legosängsavgifter.
-

VI. Redovisningen av samarbetssjukhusens inkomster och utgifter. Sjukhusens ställning i budgettekniskt hänseende.

De med samarbetssjukhusens drift förbundna kostnaderna bestridas från de för lantförsvaret avsedda, till fjärde huvudtiteln hörande riksstatsanslagen, varvid utgifterna fördelas allt efter sin natur å de olika anslagen i enlighet med vad som gäller för lantförsvaret i övrigt. Kostnader för mathållning bestridas sålunda från arméns mathållningsanslag, expenskostnader från expensanslaget etc. Särskilda anslagsmedel för sjukhusen finnas anvisade endast i så måtto, att under staten för riksstatsanslaget till sjukvård, tit. II, upptagits vissa belopp — för budgetåret 1939/40 sammanlagt 50 000 kronor — för bestridande av särskilt angivna slag av sjukvårdskostnader vid garnisonssjukhusen i Stockholm, Boden och Karlsborg. Särskilda stater för de tre sjukhusen från ifrågavarande anslagspost (tit. 505 enligt lantförsvarets liggare över fjärde huvudtiteln) tilldelade belopp äro fastställda. Däri ingå poster för — förutom direkta sjukvårdskostnader — även viss intendentur-utrustning (inventarier, kläder och sängkläder m. m.), detta dock endast i fråga om garnisonssjukhuset i Stockholm, varom i detta sammanhang ej är fråga, och garnisonssjukhuset i Boden. Kostnader för underhåll och drift av ambulansbilar bestridas likaledes vid sistnämnda båda sjukhus från tit. 505. Vid övriga här ifrågavarande sjukhus tagas de för truppförbandens sjukvård anvisade medlen, truppsjukvårdsanslaget, vilket beräknas med visst öretal för man och tjänstgöringsdag, samt i vissa fall sjukvårdsstyrelsens sjukvårdsanslag (riksstatsanslaget till sjukvård, tit. I respektive tit. III med titelnummer 503 respektive 511 enligt liggaren) i anspråk för bestridande av direkta sjukvårdskostnader. I fråga om avlöningar vid sjukhusen finnas särskilda stater fastställda. Å dessa stater äro upptagna löner till den å vederbörande sjukhus helt anställda personalen med undantag av läkare, vilkas löner, även om de ägna hela sin arbetskraft åt sjukhuset, äro upptagna å fältläkarkårens stat. Läkaren vid reumatikeravdelningen vid garnisonssjukhuset i Boden är dock upptagen å sjukhusets stat. Kostnaderna för hans avlöning bestridas av pensionsstyrelsen.

Beträffande de från landstingen uppburna vårdavgifterna sker redovisningen i stort sett enligt följande principer:

De influtna avgifterna tillgodoföras de olika redovisningstitlar, från vilka kostnader för civila patienter bestridas, med vissa av arméförvaltningen fastställda öretal för vårdtag. De sålunda fastställda öretalen variera för olika sjukhus med hänsyn till de särskilda förhållanden, som ligga till grund för beräkningen. Till belysande av de allmänna principerna för fördelningen av vårdavgifterna må här intagas de för garnisonssjukhuset i Skövde gällande bestämmelserna i ämnet.

Redovisningstitel enligt liggaren över fjärde huvudtiteln	Ersättningen tillgodoföres nedanstående anslag	Belopp öre
17	Avlöningsanslaget	50
339	Mathållningsanslaget	160
357	Kasern- och förplägnadsutredningsanslaget	4
379	Bränsle-, lyse-, vatten-, renhållnings- och tvättanslaget	60
503	Sjukvårdsanslaget	125
201	Skrivmateriel- och expensanslaget	5
757	Byggnadsanslaget	15
	Summa	419

Sedan ersättning efter sålunda fastställda öretal under respektive titlar tillgodoförts anslagen, uppdebiteras återstoden av vårdavgifterna å en särskild för ändamålet inrättad diversemedelstittel, benämnd »vård av civila patienter å de militära sjukhusen» (tit. 300). Å nämnda titel tillgängliga medel tagas i anspråk för utbetalning enligt arméförvaltningens beprövande av särskild ersättning åt viss förvaltningspersonal m. fl., vilket förekommer i de fall, då sjukhuset är i kassa- och förvaltningshänseende anslutet till truppförband eller annan militär organisation. Därvid utgår ersättning i regel till vederbörande regementsintendent, köksföreståndare, förrådsförvaltare, husmoder, underbefäl, vilka tjänstgjort såsom ambulansförare, m. fl. Ersättningen avser sålunda en kompensation för det merarbete, som handhavandet av med sjukhusets förvaltning förenade göromål och annat särskilt arbete för sjukhusets räkning medfört.

I de fall, då från vederbörande landsting inlevererad ersättning innefattar jämväl ersättning till läkare och dylik ersättning sålunda utbetalas genom sjukhusets försorg, redovisas densamma ävenledes å tit. 300.

Vad därefter eventuellt kan återstå såsom behållning å tit. 300 kan sägas utgöra en sjukhusets reservfond, vilken, i den mån densamma därtill lämnar tillgång, med vederbörligt bemyndigande kan tagas i anspråk för anskaffande av dyrbarare apparatur, såsom röntgenutrustning och dylikt. I regel anskaffas dock dylik apparatur i likhet med ambulansbilar och annan kostsammare utrustning med anlåtande av särskilda för ändamålet anvisade medel och efter överenskommelse med vederbörande landsting. Kostnaderna för dylik anskaffning liksom kostnaderna för nybyggnader och större reparationer ingå ej heller, såsom i annat sammanhang framhållits, i vårdkostnadsunderlaget.

Den redovisning av inkomster och utgifter, för vilken här i korthet redogjorts, tillämpas vid samtliga samarbetssjukhus och varierar endast med avseende å detaljerna. En utförlig redogörelse för de olika sjukhusens redovisning torde sakna större intresse. Vad ovan anförts torde vara tillräckligt för belysande av systemet i stort.

I detta sammanhang bör påpekas, att samtliga här ifrågasvarande sjukhus utom det i Boden sakna egen kassaförvaltning. Redovisningen samt verk-

ställandet av utbetalningar och mottagandet av uppbörd handhavas av kassaförvaltningen vid visst på orten förlagt truppförband eller annan militär organisation. Sålunda ombesörjes redovisningen för sjukhuset i Sollefteå av kassaförvaltningen vid Västernorrlands regemente, för sjukhuset i Linköping av Livgrenadjärregementet, för sjukhuset i Eksjö av Jönköpings-Kalmar regemente, för sjukhuset i Skövde av Göta trängkår samt för sjukhuset i Karlsborg av arméns intendenturförråd därstädes. En stor del av det med redovisningen för sjukhuset sammanhängande arbetet utföres dock av vederbörande sjukhusunderofficer (sjukhusväbel), ehuru utbetalningarna verkställas av kassaförvaltningen och själva bokföringen sker i för truppförbandet och sjukhuset gemensamma räkenskaper.

De med redovisningen vid sjukhusen förbundna olägenheterna hänföra sig i stor utsträckning till nyssnämnda förhållande, att densamma i regel är gemensam för sjukhus och truppförband. Därigenom försvåras fastställandet av sjukhusets driftkostnader. Endast medelst en genomgång av räkenskaperna post för post kan konstateras, vilka utgifter som belöpa på truppförbandet och vilka som belöpa på sjukhuset. Särskilda anteckningar rörande inkomster och utgifter måste fördenskull föras av sjukhusförvaltningen för att ligga till grund för de årsuppgifter, som skola avgivas till arméförvaltningen. Frånsett att detta i viss mån medför en dubbling av redovisningsarbetet kan den sålunda upprättade årsuppgiften i själva verket icke verificeras, då, enligt vad av det ovan anförda framgår, det därmed förbundna arbetet är av sådan omfattning, att detsamma får betraktas som praktiskt utförbart.

Det enligt de sakkunnigas uppfattning enklaste sättet att lösa dessa svårigheter är att varje sjukhus erhåller egen kassaförvaltning. Något väsentligt merarbete för sjukhusförvaltningen torde detta ej behöva medföra. Fördelarna ur redovisningssynpunkt av en dylik anordning ligga i öppen dag. Någon egentlig förändring av sjukhusets ställning i förvaltningshänseende föranledes ej därav. Detta gäller även om sjukhusväbeln, såsom lämpligen bör ske vid andra sjukhus än i Boden, där särskild kassör föreslås, tillika förordnas att vara redogörare. Sålunda synes det vara en lämplig anordning, att förvaltnings- och annan personal vid truppförbandet — eventuellt mot särskild ersättning — fortfarande ombesörjer vissa arbetsuppgifter för sjukhusets räkning ävensom att proviant och andra förnödenheter i stor utsträckning anskaffas gemensamt för sjukhus och truppförband samt mot ersättning tillhandahållas sjukhuset från truppförbandets förråd. Ett samarbete mellan sjukhus och truppförband å den ekonomiska förvaltningens område under ledning av gemensam intendent torde vara till påtaglig fördel för bådadera.

Även frånsett ovan berörda sammanblandning med annan myndighets räkenskaper lider den nuvarande redovisningen av uppenbara brister. I stort sett torde de erinringar, som härutinnan äro att göra, kunna sammanfattas på följande sätt.

1. De redovisningstitlar, som komma till användning, äro, såsom den i det föregående lämnade redogörelsen utvisar, i det stora hela desamma, som

användas av lantförsvaret i övrigt. De äro upplagda med tanke på truppförbands och andra militära organisationers behov och lämpa sig icke för sjukhusredovisning. En genomgripande statistisk bearbetning av siffermaterialet måste verkställas för att jämförbarhet med civila sjukhus skall kunna ernås. Dessa senare redovisa utgifterna fördelade å vissa av medicinalstyrelsen med hänsyn till de för sjukhusen utmärkande särskilda förhållandena fastställda utgiftskategorier, varöver sammandrag enligt fastställt formulär årligen insändas till styrelsen. Å de årsuppgifter, som garnisonssjukhusen, såsom tidigare vidrörts, insända till arméförvaltningen, kräves en motsvarande uppdelning, varigenom den förut omtalade omarbetningen av räkenskapsmaterialet blir ofrånkomlig, i den mån icke fortlöpande särskild räkenskap föres vid sidan om den ordinarie räkenskapen.

2. Den för samarbetssjukhusen upplagda tit. 300 kan från rationell budgetteknisk synpunkt knappast försvaras, då å densamma bokförda inkomster och utgifter äro av natur att bära redovisas å anslagstitlar.

3. Metoden att tillgodoföra de olika anslagstitlarna influtna vårdavgifter leder till bristande överskådlighet — ytterligare accentuerad genom de mellan tit. 300 och anslagstitlarna ofta förekommande omföringarna — varigenom vårdkostnadsunderlagets beräknande försåras.

4. Bristande enhetlighet förefinnes i flera hänseenden. Exempel härpå utgör den omständigheten, att den till vederbörande läkare utgående särskilda ersättningen för bestyret med de civila patienterna vid vissa sjukhus redovisas i räkenskaperna, vid andra däremot icke. Vid garnisonssjukhuset i Boden redovisas läkaravlönningarna — förutom beträffande läkaren vid reumatikerpaviljongen — icke alls i sjukhusets räkenskaper utan i räkenskaperna för staben vid Övre Norrlands trupper. I fråga om redovisning av kostnaderna för de militära patienterna föreligger likaledes betydande olikformighet. I vissa fall, såsom i Boden, erlägger vederbörande truppförband ersättning för nämnda kostnader, i andra fall däremot icke.

För avhjälpande av ovan påtalade brister erfordras enligt de sakkunnigas uppfattning — förutom inrättande av särskilda kassaförvaltningar vid samtliga sjukhus — en ändring av garnisonssjukhusens ställning i budgettekniskt hänseende.

En rationell redovisning av samarbetssjukhusens driftkostnader kan näppeligen ernås med mindre under fjärde huvudtiteln för dessa sjukhus uppføres ett särskilt riksstatsanslag av förslagsanslags natur för bestridande av såväl avlöningar som omkostnader. Anslaget skulle således avse samtliga kostnader vid de sex samarbetssjukhusen. Å samma anslag bära inflytande vårdavgifter redovisas under särskilda uppördstitlar. Hela redovisningen skulle därigenom komma att ske inom ramen för ett och samma riksstatsanslag.

Tänkbart vore visserligen att — i likhet med vad som gäller för exempelvis Karolinska sjukhuset och statens sinnessjukhus — vårdavgifterna redovisades å riksstatens inkomstsida samt att för avlöningar och omkostnader

uppfördes två särskilda riksstatsanslag. Starka skäl tala dock i förevarande fall mot en dylik anordning. Vårdavgifternas upptagande å riksstatens inkomstsida skulle nämligen medföra, att i anslag under fjärde huvudtiteln finge inräknas däremot svarande utgiftsbelopp. Kostnaderna för de civila patienterna å de militära sjukhusen äga emellertid icke något direkt samband med försvarsväsendet. Då vårdavgifterna uppgå till jämförelsevis betydande belopp — omkring 1 000 000 kronor — synes denna lösning, som alltså skulle medföra att huvudtitelns slutsumma bleve i motsvarande mån missvisande, med hänsyn till huvudtitelns karaktär icke vara att förorda. Därest åter, såsom de sakkunniga anse böra ske, vårdavgifterna redovisas under fjärde huvudtiteln, synes det icke lämpligt att upptaga särskilda anslag till avlöningar och till omkostnader. Härigenom skulle nämligen framtvingas en i och för sig obehörlig fördelning av inkomsterna (vårdavgifterna) för uppdebitering på respektive anslag. Att riktigt verkställa en sådan fördelning — vilken finge betydelse bland annat för beräkandet av medelsbehovet under respektive anslag — skulle emellertid möta stora svårigheter, vilka däremot helt undgås vid redovisning av samtliga inkomster och utgifter inom ett och samma anslag.

Enligt vad de sakkunniga erfarit, är under överbägande att vidtaga en omläggning av fjärde huvudtiteln i avsikt att utforma uppställningen av den samma till närmare överensstämmelse med övriga huvudtitlar. Till en sådan omläggning torde vad här föreslagits beträffande anslag för ifrågavarande sjukhus väl ansluta sig.

För användningen av ett dylikt för samarbetsjukhusen anvisat riksstatsanslag bör uppgöras en för sjukhusen gemensam stat. Å denna stat bör uppdelningen i olika anslagsposter, vilka förutsättas skola redovisas var för sig, ske i anslutning till de utgiftskategorier, under vilka kostnaderna för civila sjukhus enligt medicinalstyrelsens föreskrifter skola redovisas. I form av särskilda anvisningar beträffande redovisningen torde sedermera bestämmelser böra meddelas, så att inom respektive anslagsposter dithörande utgifter bliva uppdelade i enahanda grupper som vid de civila sjukhusen.

En dylik stat torde böra få ungefär nedanstående uppställning.

Stat
för förslagsanslaget till garnisonssjukhusen.

A. Avlöningar.

Kronor.

- | | | |
|----|---|--|
| 1. | Avlöning till personal å ordinarie stat, <i>förslagsvis</i> | |
| 2. | Arvoden och särskilda ersättningar bestämda av Kungl. Maj:t .. | |
| 3. | Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal: | |
| | a) grundavlöningar m. m. | |
| | b) avlöningsförhöjningar m. m., <i>förslagsvis</i> | |
| 4. | Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i> | |
| 5. | Arvoden och särskilda ersättningar jämlikt avtal med landsting
m. m., <i>förslagsvis</i> | |

Summa kronor

B. Omkostnader.

Kronor.

1. Reseersättningar, *förslagsvis*
2. *Expenser, förslagsvis*
3. Övriga utgifter:
 - a) Inventariers underhåll och komplettering
 - b) Tvätt och renhållning, *förslagsvis*
 - c) Kosthåll, *förslagsvis*
 - d) Läkemedel, *förslagsvis*
 - e) Förbrukningsartiklar m. m, för sjukvården, *förslagsvis*
 - f) Värme, lyse och vatten, *förslagsvis*
 - g) Diverse utgifter
 - h) Fastigheters underhåll
 - i) Särskild verksamhet

 Summa kronor

C. Särskilda uppbördsmedel.

1. Legosängsavgifter
2. Bidrag från landsting för vård av civila patienter

 Summa kronor

Sammanställning:

Anslagsposter under A

» » B

 Summa kronor

Uppbörd under C

Att anvisas å riksstaten kronor

Efter frånräknande av militärläkarlöner i den mån de belöpa på vederbörandes trupptjänst — denna detalj beröres närmare i det följande — komme alltså det belopp, varmed anslaget skulle uppföras å riksstaten, att motsvara de beräknade kostnaderna för vård av militära patienter.

Emellertid synas vissa alternativ böra i detta sammanhang beröras.

Tänkbart vore sålunda, att truppförbanden till sjukhusen finge erlægga ersättning för vård av de militära patienterna med verkliga kostnaden, varvid särskilt riksstatsanslag för garnisonssjukhusens drift bleve överflödigt. Kostnaderna för de militära patienterna skulle med denna metod komma att belasta truppsjukvårdsanslaget (i fråga om kosthåll mathållningsanslaget), och sjukhusen skulle förvandlas till självförsörjande inrättningar. Efter övervägande av detta alternativ hava emellertid de sakkunniga icke ansett sig böra förorda detsamma. I och för sig måste det vara av värde, att ifrågavarande verksamhet kommer klart till synes i riksstaten. Med sistnämnda lösning bleve detta icke fallet. Därtill kommer, att kostnaderna för de militära patienternas vård å garnisonssjukhusen enligt de sakkunnigas uppfattning bilda en utgiftskategori, för vilken särskilda medel böra anvisas å riksstaten, under det att det allmänna

sjukvårdsanslaget och övriga enligt nuvarande ordning berörda anslag i motsvarande mån böra minskas. Ett annat alternativ vore, att truppförbanden för vård av de militära patienterna erlade viss ersättning, understigande den verkliga kostnaden, exempelvis med belopp, motsvarande avgiften för vård å allmän sal för patienter från länet vid närmaste länslasarett. Därigenom skulle bland annat ernås likartade betingelser i fråga om sjukvårdskostnaderna för truppförbanden, oberoende av huruvida garnisonssjukhus funnes tillgängligt å förlägningsorten eller icke, varjämte en sådan avgiftsbeläggning måhända kunde antagas motverka en tilläventyrs förekommande benägenhet att utan tillräcklig anledning överflytta fall från truppförbands sjukavdelning till sjukhuset. De sakkunniga hava icke funnit någondera av dessa synpunkter vara av beskaffenhet att rubba den inställning som de i det föregående intagit. Det må också erinras, att vid Karolinska sjukhusets garnisonsavdelning samtliga kostnader skola bestridas av särskilda därtill anvisade anslagsmedel.

Beträffande ovanstående förslag till stat, vilken endast är avsedd att angiva de principer, som enligt de sakkunnigas uppfattning böra vara vägledande i fråga om dylik stats uppställning, få de sakkunniga vidare anföra följande, varav en del redan närmare berörts i samband med behandlingen av frågan om vårdkostnadens beräkning.

Å avlöningsstaten, vilken självfallet förutsätter fastställandet av personalförteckningar för respektive sjukhus, böra uppföras samtliga till personal vid sjukhusen utgående avlöningar. Sålunda böra lönerna till samtliga läkare vid garnisonssjukhusen finnas där uppförda, ehuru beställningarna för dem som äro militärläkare, i likhet med vad gäller övriga sådana, återfinnas å fältläkarkårens stat och alltså ej upptagas å nyssnämnda personalförteckningar. För läkare, som tjänstgör såväl vid sjukhus som truppförband, bör av praktiska skäl hela lönen — även om densamma enligt vad i annat sammanhang utvecklats icke med hela sitt belopp skall ingå i vårdkostnadsunderlaget — uppföras å sjukhusets stat. Medelst omföring kan sedermera, om man så vill, anslaget till avlöning till personal vid staber och truppförband m. fl. belastas med de lönekostnader, som belöpa på dessa läkares trupptjänst.

Utformningen av anslagsposterna under avlöningsstaten har skett med beaktande jämväl därav att uppställningen skall kunna användas såväl under nuvarande kontrakts löptid som efter upprättandet av nya avtal, därvid i detta betänkande angivna riktlinjer förutsättas komma att tillämpas. Med nu gällande avtal skall alltså ett under »5. Arvoden och särskilda ersättningar jämlikt avtal med landsting m. m.», å avlöningsstaten uppfört belopp motsvara den ersättning åt läkare utöver ordinarie avlöning, som — vare sig med särskilt angivet belopp eller efter viss bestämd grund — bestrides av vederbörande landsting, ävensom de särskilda ersättningar till personal i övrigt, vilka eventuellt utgå av landstingsmedel.

I övrigt torde avlöningsstatens uppställning icke tarva närmare förklaring. De under avlöningsstaten upptagna anslagsposterna torde, i likhet med lantförsvarets övriga avlöningsanslag, böra ställas under arméförvaltningens civila

departements förvaltning. Med ledning av vederbörligen fastställda personalförteckningar för sjukhusen samt de övriga bestämmelser rörande anställning och avlönande av personal därstädes, som äro eller kunna bliva utfärdade, bör särskild avlöningsstat uppgöras för varje sjukhus.

Omkostnadsstaten är på det stora hela uppställd i överensstämmelse med Karolinska sjukhusets omkostnadsstat. De olika anslagsposterna under »3. Övriga utgifter», motsvara i stort sett de utgiftsgrupper, som av civila sjukhus redovisas till medicinalstyrelsen. Därest denna indelning användes samt redovisningen av ifrågavarande anslagsposter uppdelas å lämpliga räkenskaps-titlar, erhålles direkt ur räkenskaperna erforderligt material för bedömande av samarbetssjukhusens ekonomi.

Vissa av anslagsposterna hava upptagits förslagsvis, andra åter såsom fasta belopp (obetecknade anslag). Härutinnan hava de sakkunniga sökt följa veder-tagna principer.

Anslagsposter av reservationsanslags natur torde i detta sammanhang icke böra komma i fråga och kunna med den här gjorda uppläggningsen ej heller förekomma, då riksstatsanslaget i sin helhet måste vara förslagsanslag.

De under omkostnadsstaten uppförda anslagsposternas ändamål framgår i regel tillfyllest av benämningen. I den mån förtydliganden kunna erfordras, vinnas sådana genom utfärdandet av förut omförmälda anvisningar beträ-fande redovisningen.

Upptagandet av en särskild anslagspost för fastigheters underhåll — varmed endast det löpande underhållet avses — torde måhända förutsätta, att de utav samarbetssjukhusen disponerade fastigheterna icke i likhet med försvarsväsen-dets fastighetsbestånd i övrigt inordnas under statens allmänna fastighetsfond. Möjligen kan också den omständigheten, att vederbörande landsting i regel deltaga i kostnaderna för större reparationer samt till- och ombyggnad av sjuk-husen, tala emot sjukhusbyggnadernas redovisning å fastighetsfonden. Hur därmed än sker måste det med hänsyn till att utgifterna för det löpande fastig-hetsunderhållet ingå i vårdkostnadsunderlaget vara ett bestämt önskemål att medel därtill beräknas under ifrågavarande anslag. En tänkbar lösning synes vara, att härför under omkostnadsstaten för garnisonssjukhusen upptaget be-lopp omfördes till fastighetsfondens medel. Detta belopp skulle i sådant fall lämpligen kunna beräknas efter viss procent av sjukhusfastigheternas bygg-nadsvärde.

Posten till särskild verksamhet torde komma att omfatta huvudsakligen underhåll och drift av ambulansbilar; sådan finnes vid vissa av sjukhusen.

Förvaltningen av de å omkostnadsstaten uppförda anslagsposterna kan tänkas underställas arméförvaltningens olika departement och styrelser i enlig-het med de skilda posternas natur. Enligt denna princip skulle exempelvis anslagen till expenser, kosthåll, värme, lyse och vatten samt tvätt och renhåll-ning falla under intendenturdepartementet, fastigheters underhåll under forti-fikationsstyrelsen samt endast de med den egentliga sjukvården förbundna posterna under sjukvårdsstyrelsen. Emellertid synes det vara mest praktiskt

att de å omkostnadsstaten uppförda anslagen i sin helhet förvaltas av sjukvårdsstyrelsen såsom central myndighet, dock att därvid i förekommande fall samarbete bör äga rum med departement eller styrelse, som eljest handlägger motsvarande frågor. För en dylik centralisering talar den omständigheten, att samtliga anslagsposter direkt eller indirekt avse sjukvård, ävensom önskemålet om enhetlig ledning av förvaltningen vid sjukhusen.

Särskild omkostnadsstat för varje sjukhus behöver, såvitt de sakkunniga finna, som regel icke upprättas i annan mån än att de anslagsposter, som äro att anse såsom obetecknade anslag, fördelas mellan de olika sjukhusen, varvid viss del av vederbörande anslagspost lämpligen bör bibehållas under den centrala myndighetens omedelbara disposition för lämnande av särskilda medelsanvisningar i erforderlig omfattning m. fl. ändamål.

Av de under »C. Särskilda uppbördsmedel», uppförda båda posterna tarvar den första ingen förklaring. Den andra avser den ersättning för vårdkostnader, som landstingen jämlikt avtal hava att utöver erlagda legosängsavgifter inbetala till Kronan.

För närvarande ingår, såsom i annat sammanhang berörts, i vissa fall landstingsersättningen till läkare icke i den för vårdtag fastställda ersättningen utan erlægges vid sidan därav. I avvaktan å en normalisering av avtalen med landstingen bör såsom en övergångsform bland de särskilda uppbördsmedlen upptagas en särskild post, benämnd exempelvis »Från landsting utgående ersättning till läkare». Häremot svara utbetalningar från posten 5. under avlöningsstaten. För närvarande redovisas såsom tidigare påpekats ifrågavarande ersättningar i regel icke i sjukhusens räkenskaper.

Förut har framhållits, att kostnader för ny- och tillbyggnader för sjukhusens räkning ävensom för större reparationer, nyanskaffning av dyrbarare apparatur, ambulansbil och dylikt för närvarande ej ingå i och ej heller här avses skola tillhöra vårdkostnadsunderlaget. Dylika kostnader böra därför konsekvent bestridas av för ändamålet särskilt anvisade medel och efter överenskommelse med vederbörande landsting. Att för ett eller annat dylikt ändamål inräkna medel i det här föreslagna, enbart för sjukhusens drift avsedda riksstatsanslaget skulle givetvis rubba den översiktlighet i skilda hänseenden beträffande vårdkostnader, som med anslaget och dess uppställning avsetts skola vinnas.

Beträffande redovisningen vid sjukhusens kassaförvaltningar förutsättes, såsom redan sagts, att varje å staten uppförd anslagspost redovisas å särskild räkenskapstitel, vederbörande centrala förvaltningsmyndighet dock obetaget att förordna om den ytterligare uppdelning, som kan befinnas lämplig och befogad.

Genom tillämpning av ovan uppdragna riktlinjer för samarbetssjukhusens ställning i budgettekniskt hänseende och för redovisningssystemet uppnår man — förutom en i och för sig eftersträfvansvärd enhetlighet — en klar överblick över sjukhusens verksamhet i ekonomiskt avseende med därav följande möjligheter att effektivt kontrollera deras ekonomiska förvaltning och kost-

naderna för vårddag för därstädes intagna patienter. Efter avslutandet av räkenskaperna för ett budgetår böra de influtna särskilda uppborädsmedlen utvisa samma proportion till utgifterna å anslaget till sjukhusens drift — i förekommande fall efter avdrag av militärläkares å truppförbandstjänst belöpande andel av lönen — som antalet vårddagar för civila patienter till totala antalet vårddagar.

Då det statliga räkenskapsåret (budgetåret) löper från juli till juli, komma räkenskaperna för garnisonssjukhusen att föreligga avslutade i god tid innan landstingen sammanträda. Detta innebär, att landstingen äga möjlighet att i samband med behandlingen av frågan om medels anvisande till vårdkostnader för civila patienter å dessa sjukhus jämväl få del av årsredovisningen. För att ytterligare tillgodose landstingsintresset synes föreskrift böra givas att, innan från dylikt sjukhus till arméförvaltningen ingives framställning beträffande medelsbehovet för nästkommande budgetår, åt landstinget skall beredas tillfälle att däröver avgiva yttrande. Sådant yttrande bör givetvis åtfölja medelsframställningen eller, om så ej kan ske, snarast möjligt därefter insändas. Ett sådant förfarande synes å ena sidan ägnat att skänka landstinget största möjliga inblick i sjukhusets ekonomiska skötsel och å andra sidan bliva av värde vid bedömandet hos Kungl. Maj:t och riksdagen av medelsbehovet. Häremot svarande bestämmelse torde böra inflyta i blivande avtal.

Sammanfattning.

1. Samtliga samarbetssjukhus böra hava egna räkenskaper.
2. Vid samtliga samarbetssjukhus böra finnas särskilda kassaförvaltningar, för vilka i den mån så befinnes lämpligt anlitas personal från truppförband på platsen.
3. För bestridande av kostnaderna för sjukhusens drift bör under fjärde huvudtiteln anvisas ett särskilt, gemensamt anslag av förslagsanslags natur.
4. För nämnda anslags disponerande bör uppgöras en stat, fördelad å en avlöningsstat och en omkostnadsstat, samt i övrigt uppställd i största möjliga överensstämmelse med för civila sjukhus gällande stater.
5. För vård av civila patienter i form av legosängsavgifter och bidrag från landsting inflytande ersättningar böra redovisas såsom inkomster å ifrågavarande anslag och uppföras med beräknat belopp under särskild rubrik i staten för detsamma.
6. Skillnaden mellan å ena sidan summan av avlönings- och omkostnadsstaterna samt å andra sidan de under punkt 5. omförmälda inkomsterna utgör det belopp, varmed anslaget uppföres i riksstaten.

VII. Normalkontrakt.

Med tillämpning av de principer, vilka enligt vad i det föregående utvecklets böra läggas till grund för avtal om vård av civila patienter å militär sjukvårdsinrättning, torde dylika avtal, där ej särskild anledning till avvikelse i ett eller annat hänseende föreligger, böra erhålla följande utformning (*normalkontrakt*):

Avtal mellan Kungl. Maj:t och Kronan, å ena, samt X läns landsting, å andra sidan, angående vård av civila patienter å garnisonssjukhuset i Y.

1. Så långt utrymmet med hänsyn till arméns behov det medgiver mottagas å garnisonssjukhuset i Y för vård ävensom för poliklinisk undersökning och behandling civila sjuka — även kvinnor och barn — från X län, vilka lida av sådana sjukdomar, som enligt lagen den 22. juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus berättiga till vård å lasarett.

2. Intagning av civila patienter verkställes av vederbörande läkare i enlighet med gällande sjukhusförfattningar och de särskilda bestämmelser, som i anslutning därtill må vara för garnisonssjukhuset meddelade.

3. Kronan ombesörjer vård och underhåll av samtliga å garnisonssjukhuset intagna patienter.

4. Garnisonssjukhusets förvaltning handhaves i tillämpliga delar enligt vad som gäller beträffande förvaltningen vid lantförsvaret.

5. För garnisonssjukhuset skall finnas en direktion, bestående av chefen för (arméfördelning, regemente o. s. v.) såsom ordförande samt två av X läns landsting för viss tid valda ledamöter.

Direktionen sammanträder på kallelse av ordföranden en gång i kvartalet eller oftare, därest göromålen det fordra, så ock när någon av direktionens ledamöter på angivet skäl hos ordföranden gör framställning om sammanträdes hållande. I sammanträde skola samtliga ledamöter eller, vid förfall, suppleant deltaga.

Direktionen fördelar mellan sina ledamöter densamma åliggande göromål på sätt den finner lämpligt.

Vid direktionens sammanträden skall föras protokoll. Såsom direktionens beslut gäller den mening, som flertalet biträder. Den som icke låtit till protokollet anteckna sin från direktionens beslut avvikande mening anses hava biträtt detsamma.

Sjukhusläkaren (De för sjukvården ansvariga läkarna) äger (äga) deltaga i direktionens överläggningar men icke i dess beslut, med rättighet likväl att få från beslutet avvikande mening antecknad till protokollet.

Sjukhusläkaren (Chefläkaren) är föredragande för direktionen, därest icke ordföranden för visst fall annorlunda bestämmer.

Direktionen utövar inseedet över garnisonssjukhusets skötsel och förvaltning, varvid direktionen särskilt har att företräda och tillvarataga landstingets intressen.

På grund härav åligger det direktionen:

- att taga del av garnisonssjukhusets räkenskaper;
- att avgiva yttrande över förslag angående ny-, om- och tillbyggnader samt större reparationer vid garnisonssjukhuset;
- att vid större upphandlingar för garnisonssjukhusets räkning granska och avgiva yttrande över därvid inkomna anbud;
- samt att genom någon ledamot närvara vid årligen förekommande inventeringar av materiel och livsmedel ävensom vid besiktningar av sjukhusets fastigheter, persedlar och inventarier m. m. Om tid och omfattning av dessa förrättningar skall direktionen i god tid underrättas. Av direktionen gjorda erinringar och uttalanden intagas i dess protokoll.

Vid ledighet å läkartjänst vid garnisonssjukhuset äger direktionen att, sedan förslag till tjänstens återbesättning upprättats, avgiva yttrande beträffande de sökande. (Innan chefläkare förordnas, skall direktionen beredas tillfälle till yttrande.)

6. Av förvaltningsmyndigheten vid garnisonssjukhuset upprättat förslag till stat för garnisonssjukhuset under nästkommande budgetår skall snarast möjligt och senast den 1. augusti överlämnas till landstingets förvaltningsutskott för att vara tillgängligt vid landstingets behandling av anslagsfrågor beträffande sjukvården.

De uttalanden, som landstinget må göra i anledning av statförslaget, skola av garnisonssjukhusets förvaltningsmyndighet snarast möjligt insändas till arméförvaltningen med det yttrande, vartill uttalandena kunna föranleda.

7. Läkarvården å garnisonssjukhuset bestrides av specialutbildade läkare på det sätt som är bestämt i Kungl. Maj:ts reglemente för garnisonssjukhuset. Erfordras läkare utöver dem, som enligt nämnda reglemente skola tjänstgöra å garnisonssjukhuset, beordras eller anställas sådana jämlikt gällande bestämmelser av generalfältläkaren respektive arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse.

8. Om och i vad mån till läkare vid garnisonssjukhuset skall utöver honom i egenskap av militärläkare tillkommande avlöningsförmåner utgå extraarvode för hans verksamhet å garnisonssjukhuset avgöres genom särskild överenskommelse mellan arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse och landstinget. Sådant arvode skall utgå antingen med visst till siffran bestämt belopp för budgetår eller ock med belopp, svarande mot viss del av befattningshavaren såsom militärläkare tillkommande avlöningsförmåner. Därest enighet om dylikt arvode icke kunnat träffas inom tre månader, räknat från dagen för detta avtals ingående, hänskjutes frågan till Kungl. Maj:t.

Sålunda fastställt arvode skall utgå tillsvidare under den tid detta samarbetsavtal gäller, dock med rätt för endera kontrahenten att, därest ändrade förhållanden inträtt, påyrka förnyad prövning av arvodesbeloppet. Den tid av tre månader, efter vars utgång frågan, därest enighet ej uppnåtts, skall

hänskjutas till Kungl. Maj:t, räknas för sådant fall från den dag, då medkontrahenten erhållit kännedom om yrkandet.

9. Vad i nästföregående moment stadgats gäller i tillämpliga delar även beträffande extraarvode till annan vid garnisonssjukhuset tjänstgörande befattningshavare.

10. Fråga i vad mån vid garnisonssjukhuset verksam läkares avlöningsförmåner i hans egenskap av militärläkare må anses belöpa å tjänstgöring vid truppförband avgöres på samma sätt som i mom. 8 finnes för där avsedd fråga stadgat.

11. För vård och underhåll av civila sjuka från länet äger Kronan uppbära ersättning per vård dag motsvarande vård dagkostnaden vid garnisonssjukhuset under det budgetår, ersättningen avser.

Vård dagkostnaden beräknas efter de grunder, som angivas i medicinalstyrelsens formulär för årsberättelser från civila sjukhus, bilagan B, uppgift angående inkomster och utgifter. I densamma ingår extraarvode, som i mom. 8 och 9 omförmäles, men ej del av militärläkares avlöningsförmåner, som jämlikt mom. 10 skall anses belöpa å tjänstgöring vid truppförband, samt ej heller kostnad för ny-, om- och tillbyggnad eller för större reparation eller för anskaffande av ambulansbil och dyrbarare apparatur, varom i förekommande fall skall träffas särskild överenskommelse mellan Kronan och landstinget. Lön ingår i vård dagkostnaden med sitt bruttobelopp.

Av här ifrågavarande ersättning erlägger patienten själv, därest han icke är medellös, ett belopp, motsvarande den vid länets sjukhus gällande legosängsavgiften å allmän sal, respektive å enskilt eller halvskilt rum; återstoden erlägges av landstinget. För medellös patient uttages legosängsavgiften av fattigvårdskommunen, dock att, därest hinder uppstår för avgiftens erhållande helt eller delvis, landstinget i sista hand ansvarar för dess erläggande till Kronan.

Det åligger Kronan att utan särskild ersättning ombesörja uppbörd och indrivning av legosängsavgifterna.

12. Efter varje kvartals utgång erlägger landstinget med avdrag för gäldade legosängsavgifter ersättning till Kronan, beräknad efter en vård dagkostnad, som med 10 procent understiger samma kostnad under nästföregående budgetår. Sedan garnisonssjukhusets räkenskaper för ett budgetår avslutats, göres slutlig avräkning mellan Kronan och landstinget för samma budgetår.

13. Tvist angående tolkningen av detta avtal må icke dragas inför domstol utan skall avgöras av skiljemän enligt lag.

14. Detta avtal gäller under en tid av år, räknat från den Därest avtalet icke från någondera sidan uppsagts före den fortfar detsamma att gälla tillsvidare med en ömsesidig uppsägningstid av år.

15. Uppsäges avtalet, skola därvid uppkommande mellanhavanden, därest enighet mellan Kronan och landstinget icke kan uppnås, avgöras av skiljemän enligt lag.

Till motivering av det sålunda föreslagna normalkontraktets innehåll är följande att anföra.

Mom. 1. I vissa nu gällande samarbetsavtal tillförsäkras landstinget visst antal sängplatser med rätt för landstinget att belägga ytterligare sängplatser, som icke äro tagna i anspråk för militära patienter, och för Kronan att belägga för landstingets räkning anvisade sängplatser i den mån sådana stå lediga. Den avfattning, som i normalkontraktet givits ifrågavarande stadgande, torde emellertid vara att föredraga.

Mom. 5. I ett samarbetsavtal torde direktionens sammansättning och uppgifter böra närmare regleras på sätt här skett. Det förutsattes emellertid, att i reglementet för garnisonssjukhuset införas motsvarande stadganden.

Mom. 6. De sakkunniga hava vid sina överläggningar med representanter för landstingen funnit, att det kan vara av värde för landstingen att icke endast genom landstingsledamöterna i respektive direktioner följa garnisonssjukhusens förvaltning och ekonomi utan även hava möjlighet att, innan statförslag för sjukhusen fastställas, göra de uttalanden i anslutning till sådant förslag, vartill anledning kan finnas. Uttalanden, som sålunda må göras, böra vara tillgängliga i arméförvaltningen vid anslagsbehandlingen och bifogas ämbetsverkets framställning till Kungl. Maj:t om anslag till garnisonssjukhusen.

Mom. 8. Med avseende å stadgandena i detta moment hänvisas till de uttalanden, som återfinnas å sid. 56—58.

Mom. 9. Vad sjukvårds- och ekonomipersonal beträffar bör vid tillämpning av vedertagna principer för bestämmandet av personalbehovet någon anledning till beredande av dylika arvoden icke uppkomma. Däremot torde extraarvode kunna ifrågakomma i sådana fall, där förvaltningspersonal vid truppförband utöver sina åligganden vid truppförbandet utför arbete för sjukhusets räkning (exempelvis regementsintendent, som tillika förrättar motsvarande göromål vid sjukhuset). Även köksföreståndare vid truppförband, varifrån mat levereras till sjukhuset, kan för därav föranlett extraarbete tänkas böra komma i åtnjutande av särskild ersättning. Att i sistnämnda fall extraersättning till övrig personal vid truppförbands kök bör uttagas genom höjning av portionspriset, har i det föregående berörts. — Vad i förevarande moment stadgas har självfallet icke avseende å sådana arvoden, som oberoende av förekomsten å sjukhuset av civila patienter utgå enligt gängse avlöningsprinciper, såsom till pensionerad, i arvodesbefattning vid sjukhuset anställd personal.

Mom. 10—12. Stadgandena ansluta sig direkt till de uttalanden, som i det föregående gjorts vid behandlingen av de olika spörsmålen.

Uppgifter från avseende år 19..... angående inkomster
och utgifter samt personalens storlek.

A. Inkomster och utgifter.

1. Driften.	Inkomster	Utgifter	Nettoinkomst	Nettoutgift	
				för år	för underhållsdagar
Avlöningar:					
Läkare					
Syssloman och kontorspersonal					
Sjukvårdspersonal					
Ekonomipersonal					
Övriga					
Säger					
Pensionsavgifter					
Summa					
Expeditionskostnader:					
Skrivmaterialier, trycknings- och annonskostnader					
Post-, telegram- och telefonavgifter					
Övriga					
Summa					
Diverse:					
Rese- och traktamentsersättningar					
Skatter, försäkringsavgifter m. m.					
Medicinsk- och annan facklitteratur					
Undervisningsmaterial					
Tandvård					
Patientsersättning o. sysselsättning					
Övriga					
Summa					
Läkemedel					
Förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården:					
Förbandsartiklar					
Röntgen- och ljusbehandlingsmaterial					
Laboratorieundersökningar					
Övriga					
Summa					
Kosthåll¹⁾					
Värme, lyse och vatten:					
Värme					
Lyse					
Vatten					
Övriga					
Summa					
Tvätt och renhållning:					
Tvätt					
Renhållning					
Övriga					
Summa					
Inventariers underhåll och komplettering:					
Röntgeninstrument					
Övriga instrument för den egentliga sjukvården					
Möbler o. dyl.					
Linne, gång- o. sängkläder					
Övriga					
Summa					

¹⁾ Antalet kostdagar under året utgjorde för patienter och för personal

» underhållsdagar under året utgjorde för patienter

	Inkomster	Utgifter	Nettoinkomst	Nettoutgift	
				för år	för underhållsdag
Fastigheters underhåll:					
Fastigheter					
Parker, gårdar o. vägar (även renhållning)					
Övriga					
Summa					
Särskild verksamhet:					
Ambulansbil					
Verkstäder					
Trädgård och jordbruk					
Övriga					
Summa					
Säger för samtliga ovanstående konton					
Hyror					
Vårdavgifter:					
För intagna					
För polikliniskt behandlade					
Summa					
Elevavgifter					
Totalsumma för driften					
Bidrag till driften:					
Staten					
Landsting, som ej äger sjukhuset					
Kommun, " " " "					
Övriga					
Säger					
Landsting, kommun, som äger sjukhuset					
Summa					
2. Nyanläggning och nyanskaffning:					
Fastigheter					
Inventarier					
Säger					
Statsbidrag (anvisat kr.)					
Summa					

B. Personalens storlek.

	Trpt			Trpt		
	Antal	S:a		Antal	S:a	
Läkare			Ekonomipersonal:			
Sysselman och kontorspersonal				Köks- o. matsalspersonal		
Sjukvårdspersonal:				Tvättpersonal		
Sjuksköterskor (inkl. assistentsköterskor)				Städerskor (ekonomi-)		
Sjukvårdsbiträden, baderskor m. m.				Maskinpersonal		
Elever				Vaktmästare o. manl. biträden		
Barnmorskor						
.....						
Trpt				Summa		

Anvisningar för blankettens ifyllande.

- 1) Nettoinkomst resp. nettoutgift utgöres av skillnaden mellan motsv. inkomster och utgifter, resp. utgifter och inkomster.
- 2) Kostnaden för underhållsdag, som allenast behöver uträknas för huvudkontona, erhålles genom att dela nettoutgiften för år med antalet underhållsdagar.
- 3) Uppdelning på underkonton göres, där så är möjligt. Exempelvis torde kostnaderna för värme och lyse kunna särskiljas allenast i de fall, där sjukhuset utifrån inköper erforderlig energi, o. s. v.
- 4) Utgår avlöning till personalen med lön utan naturaförmåner, skall den ersättning, som av personalen erlägges för erhållna naturaförmåner, angivas såsom inkomst under *avlöningar*.
- 5) Såsom skatt upptages endast till taxeringsmyndighet utgående skatt, däremot icke vattenavgifter, sotningsavgifter, renhållningsavgifter o. dyl.
- 6) Såsom bidrag från landsting, resp. kommun, som äger sjukhuset, upptages så stort belopp, som åtgår att jämte andra inkomster täcka årets utgifter.
- 7) Vid personalberäkningen utsättes i summakolumnen antalet personer i varje huvudgrupp.

År	Län	Län
1870	Östergötland	Östergötland
1871	Östergötland	Östergötland
1872	Östergötland	Östergötland
1873	Östergötland	Östergötland
1874	Östergötland	Östergötland
1875	Östergötland	Östergötland
1876	Östergötland	Östergötland
1877	Östergötland	Östergötland
1878	Östergötland	Östergötland
1879	Östergötland	Östergötland
1880	Östergötland	Östergötland
1881	Östergötland	Östergötland
1882	Östergötland	Östergötland
1883	Östergötland	Östergötland
1884	Östergötland	Östergötland
1885	Östergötland	Östergötland
1886	Östergötland	Östergötland
1887	Östergötland	Östergötland
1888	Östergötland	Östergötland
1889	Östergötland	Östergötland
1890	Östergötland	Östergötland
1891	Östergötland	Östergötland
1892	Östergötland	Östergötland
1893	Östergötland	Östergötland
1894	Östergötland	Östergötland
1895	Östergötland	Östergötland
1896	Östergötland	Östergötland
1897	Östergötland	Östergötland
1898	Östergötland	Östergötland
1899	Östergötland	Östergötland
1900	Östergötland	Östergötland

2. Personer som varit i utlandet

År	Län	Län
1870	Östergötland	Östergötland
1871	Östergötland	Östergötland
1872	Östergötland	Östergötland
1873	Östergötland	Östergötland
1874	Östergötland	Östergötland
1875	Östergötland	Östergötland
1876	Östergötland	Östergötland
1877	Östergötland	Östergötland
1878	Östergötland	Östergötland
1879	Östergötland	Östergötland
1880	Östergötland	Östergötland
1881	Östergötland	Östergötland
1882	Östergötland	Östergötland
1883	Östergötland	Östergötland
1884	Östergötland	Östergötland
1885	Östergötland	Östergötland
1886	Östergötland	Östergötland
1887	Östergötland	Östergötland
1888	Östergötland	Östergötland
1889	Östergötland	Östergötland
1890	Östergötland	Östergötland
1891	Östergötland	Östergötland
1892	Östergötland	Östergötland
1893	Östergötland	Östergötland
1894	Östergötland	Östergötland
1895	Östergötland	Östergötland
1896	Östergötland	Östergötland
1897	Östergötland	Östergötland
1898	Östergötland	Östergötland
1899	Östergötland	Östergötland
1900	Östergötland	Östergötland

3. Personer som varit i utlandet

3. Personer som varit i utlandet

Personer som varit i utlandet för längre tid än tre månader under året. För varje person anges år, månad och dag för utresa och återkomst. Om personen varit i utlandet för flera perioder under året, anges alla. Om personen varit i utlandet för kortare tid än tre månader, anges detta också. Om personen varit i utlandet för längre tid än tre månader, anges detta också. Om personen varit i utlandet för längre tid än tre månader, anges detta också.

Statens offentliga utredningar 1939

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Betänkande med förslag till ändringar i vissa delar av sjömanslagen m. m. [21]
Betänkande med förslag till lag om arbetsfostran m. m. [25]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Betänkande ang. justitiekanslerns, justitieombudsmannens och militieombudsmannens allmänna ämbetsställning m. m. [7]
1937 års landsfiskals- och stadsfiskalsutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av landsfiskals- och stadsfiskalsbefattningarna m. m. [9]
Betänkande om statstjänstemäns ställning vid arbetskonflikter. [19]
1937 års domsagoutredning. Betänkande med förslag till omorganisation av domsagoförvaltningen samt lönereglering för domsagopersonalen. [29]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Betänkande ang. revision av tjänsteförteckningen i vad avser statens affärsdrivande verk. [5]
1936 års lönekommitté. Betänkande med förslag till militärt icke-ordinariereglemente. [10]
1938 års arvsskattekommitté. Betänkande med förslag till förordning om arvs- och gåvoskatt m. m. [18]

Politi.

Betänkande med förslag till vissa ändringar i beklädnadsreglementet för polispersonalen m. m. [20]

Nationalekonomi och socialpolitik.

Rationaliseringsutredningens betänkande. Del 1. Motiv och förslag. [13] Del 2. Verkställda undersökningar. [14]
Hembiträdesutredningens betänkande. 2. Betänkande med förslag till lag om reglering av anställnings- och arbetsförhållandena inom det husliga arbetet. [15]
Arbetslöshetsräkningen den 31 augusti 1937. Del 2. Arbetsförhet m. m. [24]
Betänkande med utredning och förslag rörande tillgodoseendet av behovet av allmänna samlingslokaler. [30]

Hälso- och sjukvård.

Ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet. [23]
Betänkande ang. vissa med vården av civila patienter å garnisonssjukhusen sammanhängande organisationsfrågor. [31]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Underlättandet av kvinnornas arbete i de mindre lanthemmen. [6]
Betänkande rörande ett ändamålsenligt utnyttjande av kronans fiskevatten. [28]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Betänkande och förslag rörande befrämjande av avsättningen av den svenska stenindustriens produkter. [11]
Betänkande rörande industriellt utnyttjande av halm. [12]

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande ang. grunder för intagning av enskild väg till allmänt underhåll ävensom ang. statsbidrag till enskilda vägar. [1]
Betänkande med förslag till taxa för befordring av gods m. m. å statens järnvägar. [3]
Betänkande med förslag till exporttariffer. [8]
Betänkande och förslag ang. vissa med beviljande av tillstånd till yrkesmässig automobiltrafik förenade frågor. [22]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt. Svensk namnbok till vägledning vid val av nya släktnamn. [4]
Utredning och förslag ang. fortsatt förstatligande av kommunala mellanskolor. [16]
Utredning och förslag rörande fri undervisningsmateriell för folk- och fortsättningsskolor. [17]
Betänkande med utredning och förslag ang. rätt för folkskollärare m. fl. att inskrivas vid universitet och högskolor samt där avlägga examina. [27]

Försvarsväsen.

Utredning och förslag rörande plats i Stockholms skärgård för förläggning av Stockholms örlogsbas. [2]
Sociala försvarsberedskapskommittén. Betänkande. Del 1. Förslag till familjebidrag m. m. [26]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.

