



**National Library  
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

6x. A  
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1940:2  
FÖRSVARSDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

OMORGANISATION  
AV ARMÉFÖRVALTNINGENS  
SJUKVÅRDSSTYRELSE M. M.

AVGIVET DEN 20 JANUARI 1940 AV

INOM FÖRSVARSDEPARTEMENTET

TILLKALLADE SAKKUNNIGA

---

---

S T O C K H O L M

1 9 4 0



# Statens offentliga utredningar 1940

## Kronologisk förteckning

---

- |  |  |
|--|--|
| 1. Betänkande och förslag angående reglering av församlingsindelningen i Stockholm och revision av den för huvudstaden gällande lagen om församlingsstyrelse. Av T. Wohlin. Heggström. iv, 167 s. E. | 2. Betänkande angående omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse m. m. Beckman. 77 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, JÖ. = 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 1940:2  
FÖRSVARSDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE  
ANGÅENDE  
OMORGANISATION  
AV ARMÉFÖRVALTNINGENS  
SJUKVÅRDSSTYRELSE M. M.

AVGIVET DEN 20 JANUARI 1940 AV  
INOM FÖRSVARSDEPARTEMENTET  
TILLKALLADE SAKKUNNIGA

---

STOCKHÖLM 1940  
K. L. BECKMANS BOKTRYCKERI  
[2805 39]



STATENS OFFENTLIGA TRYCKERIEN  
KONSTADEN 1887

BETÄNKANDE

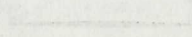
ÅR 1887

OM ORGANISATIONEN  
AV ARMÉFÖRVALTNINGENS  
SJUKVÅRDSTYRELSE M. M.

AV HANS HÖGLEDNINGEN

FRÅN FÖRSTAREPARETMENTET

FÖR HÄLSÖREVISNINGEN



STATENS OFFENTLIGA TRYCKERIEN  
KONSTADEN 1887



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

---

	Sid.
<i>Skrivelse till statsrådet och chefen för försvarsdepartementet</i> .....	5
I. Historik .....	7
1. Utvecklingen intill inrättandet av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse .....	7
2. Tiden efter sjukvårdsstyrelsens inrättande .....	16
II. Uppdragets innebörd och omfattning .....	26
Sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen enligt 1936 års försvarsordning sid. 26. Framställningar angående omorganisation av sjukvårdsstyrelsen sid. 26. Tillkallande av sakkunniga sid. 33.	
III. Organisatoriska frågor, som hänföra sig till sjukvårdsstyrelsens och medicinalstyrelsens förhållande sinsemellan .....	35
IV. Allmänna synpunkter beträffande ledningen av arméns hälso- och sjukvård .....	49
V. Sjukvårdsinspektionen .....	53
VI. Sjukvårdsstyrelsen .....	60
VII. Sjukvårdsväsendets förrådspersonal .....	68
VIII. Kostnadsberäkningar .....	70
IX. Hemställan .....	76

---

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

181

Skivelse till kändare och öfversättning af den svenska texten 181

I. Historik 181

1. Utvecklingen från förhistoriska tider till nutida 181

2. Uppenlysningens betydelse för utvecklingen 181

II. Uppdragets innebörd och omfattning 181

1. Uppdragets innebörd 181

2. Uppdragets omfattning 181

III. Organisationens främsta drag 181

1. Uppdragets främsta drag 181

2. Uppdragets främsta drag 181

IV. Utvärdering af resultatet 181

1. Utvärdering af resultatet 181

2. Utvärdering af resultatet 181

V. Slutsatser 181

VI. Bilagor 181

VII. Förklaring af förkortningar 181

VIII. Kortsammanfattning 181

IX. Sammanfattning 181

*Till*

*Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Försvarsdepartementet.*

Genom nådigt beslut den 14 oktober 1939 bemyndigades chefen för försvarsdepartementet att utse tre sakkunniga med uppgift att inom nämnda departement biträda med utredning angående omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse och de organisatoriska frågor i övrigt, som därmed kunde äga samband, samt att avgiva det förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

På grund av det sålunda givna bemyndigandet uppdrog departementschefen den 17 oktober 1939 åt generalkrigskommissarien Th. Wijnbladh, generalmajoren A. Bredberg och t. f. generalfältläkaren D. Lindsjö att utföra ifrågavarande uppdrag.

Tillika anmodade departementschefen undertecknad Wijnbladh att i egenkap av ordförande leda de sakkunnigas arbete.

Såsom de sakkunnigas sekreterare har enligt departementschefens uppdrag tjänstgjort revisionssekreteraren W. Behrman.

Under utredningsarbetets gång har i erforderliga delar samråd med chefen för medicinalstyrelsen ägt rum.

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

Stockholm den 20 januari 1940.

TH. WIJNBLADH

AXEL BREDBERG

D. LINDSJÖ

*Walter Behrman.*

---



Herr Statsrådet och Chefen för Årsmotningen

Genom så till beslut den 14 oktober 1939 beslutade styrelsen för  
statsdepartementet att till statsrådet förklarade att den 14 oktober 1939  
departementet tillika med utvalda medlemmar i departementets styrelse  
valfångare infördes och de utvalda medlemmarna i departementets  
därmed kunde äga samband samt ett avdrag på lönen för den tiden som  
kunde förklarade

En grund av det sålunda givna beslutet är att statsrådet förklarade  
den 14 oktober 1939 att generalmajorerna A. Brederg och E. Winkler  
generalmajorerna A. Brederg och E. Winkler och E. Winkler för att  
för tillvägagångs sätt

Tillika samordnade departementets heder och värdighet  
såg av ordinarie ledning och administrativt

Såsom de sakkunniga konstnärerna på konst- och arkitektvetenskapernas  
den tjänstgör konstnärerna W. Winkler

Under utredningsarbetets gång har i art. 14 i lag om arkitektvetenskaperna  
för konstnärerna

Sedan de sakkunniga konstnärerna på konst- och arkitektvetenskapernas  
de sakkunniga konstnärerna på konst- och arkitektvetenskapernas  
Stockholm den 20 januari 1940

TH WINKLER

Axel Brederg

Carl Winkler

Sten Winkler

## I. Historik.

Veterligen finnas icke några samlade uppgifter om hur ledningen av arméns hälso- och sjukvårdsväsende under skilda tider varit ordnad. Då nu spörsmålet om organisationen av denna verksamhet jämlikt Kungl. Maj:ts beslut blivit föremål för en specialutredning, synes det lämpligt att här i korthet redogöra för utvecklingen på detta område.

### 1. Utvecklingen intill inrättandet av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse.

Kriget mot Ryssland 1788—1790 avslöjade fruktansvärda brister i den svenska krigsmaktens hälso- och sjukvård. Av den till ungefär 65,000 man uppgående personalen vid armén och skärgårdsflottan omkommo under detta krig mer än 20,000 man, huvudsakligen på grund av sjukdomar. Förlusterna vid örlogsflottan voro procentuellt ännu större. Dittills hade den militära hälso- och sjukvården helt ombesörjts av krigs- och amiralitetskollegierna, men i anledning av de bittra erfarenheterna under nyssnämnda krig öfverflyttades densamma år 1797 till collegium medicum, som därigenom blev centralorganisation för icke endast det civila utan även det militära medicinalväsendet.

År 1806 upprättades en fältläkarkår, vars chef enligt det två år senare utfärdade reglementet för kåren hade att *dels* såsom ledamot i krigskollegiets intendentsdepartement föredraga och besörja vad som rörde arméns sjukvård i materiellt hänseende och *dels* såsom ledamot i collegium medicum föredraga de mål, som rörde det militära medicinalväsendet och närmast hörde till sistnämnda collegiums åtgärd. År 1808 föreskrevs, att till fältläkarkåren skulle räknas även de vid flottan anställda läkarna. Till en början var fältläkarkåren inorganiserad under krigskollegiet, men år 1810 lades den under collegium medicum, och tre år senare inordnades den under det då nybildade sundhetskollegiet.

Trots åtskilliga förslag till nyordning vidtogos först mot slutet av 1800-talet några nämnvärda förändringar i organisatoriskt hänseende.

Den år 1886 tillsatta kommittén för utarbetande av förslag till nytt reglemente för sjukvården i fält redogjorde i ett av sina den 6 mars 1888 avgivna betänkanden på följande sätt för den militära hälso- och sjukvårdens dåvarande organisation:

Den militära sjukvårdspersonalen utgjordes av militärläkare och sjukvårdstrupper. Militärläkarna stodo i disciplinärt hänseende under vederbörande mili-



tära chefer och i vetenskapligt under medicinalstyrelsen, vilken det ålåg att, jämte andra synnerligen talrika och omfattande göromål, utöva tillsyn över hälso- och sjukvården vid lant- och sjöförsvaret samt att vidtaga eller hos Kungl. Maj:t föreslå de åtgärder, som i detta hänseende kunde anses nödiga, ävensom att i avseende på extra läkares beordrande samt pensionärers och stipendiaters i fältläkarkåren antagande och entledigande liksom även beträffande medicinalstyrelsens fältläkarkontor och andra den militära hälso- och sjukvården rörande ärenden ställa sig till efterrättelse gällande författningar. Dessa ärenden handlades närmast av en bland styrelsens ledamöter, överfältläkaren, som därjämte var intendent för fältläkarkontoret och föredragande för det civila och militära veterinärväsendet samt för de ärenden, som rörde utövandet av tandläkarkonsten och fältskärsyrket. Sjukvårdstrupperna vid regementen och kårer samt vid trängbataljonens sjukvårdskompani stodo icke i något direkt samband med medicinalstyrelsen eller överfältläkaren, vilken dock på styrelsens uppdrag ägde att inspektera sjukvårdsmanskapets övningar å regementenas mötesplatser m. fl. ställen. Beträffande sjukvårdsmaterielen handhades uppsikten däröver dels av medicinalstyrelsens fältläkarkontor, dels av arméförvaltningens intendentsdepartement, dels ock av åtskilliga andra myndigheter. Under medicinalstyrelsen löd nämligen, såsom ovan nämnts, fältläkarkontoret med överfältläkaren såsom intendent och styrelsens ombudsman såsom redogörare. Enligt gällande instruktion ålåg fältläkarkontoret nyanskaffning och underhåll av arméns medicinal-, instrumental- och förbandsutredning, vilken dels var utlämnad till militära sjukhus samt regementen och kårer, dels fanns i reserv förvarad i fältläkarkontoret. Detta ägde att övervaka skedd förbrukning och ersätta densamma, varvid härför erforderliga medel rekvirerades från intendentsdepartementet, inför vilket medlen redovisades, under det att materielen redovisades inför medicinalstyrelsen. Fältläkarkontoret, som borde hava till förfogande personer med nödiga vetenskapliga och facktekniska insikter, ägde dock ej någon självständig ställning eller något egentligt initiativ samt saknade nödiga tillgångar för att kunna följa framstegen inom facket, t. ex. genom försök med eller inköp av nya modeller m. m., varför medicinalstyrelsen i varje enskilt fall måste därom göra framställning hos Kungl. Maj:t. Till intendentsdepartementet hörde åter alla ärenden angående arméns hälso- och sjukvård i de delar, som icke tillhörde medicinalstyrelsens handläggning, såsom uppförandet och underhållet av arméns sjukhus, anskaffandet av för dessa nödiga säng- och beklädnads-persedlar m. m., förbinderi- och sjuktransportvagnar samt alla övriga för sjukvården behövliga fordon, persedlar och utredning (med undantag av medicinalier, instrument och förband), bestridande av kostnaderna för indelta arméns och beväringsens sjukvård vid vapenövningarna m. m. ävensom förvarandet av de för fältbruk avsedda förråden av utredningspersedlar, sängkläder, sjukkläder och övriga för fältsjukhusen behövliga inventarier. Nämda departement ombesörjde även efter eget beslut alla nödiga reparationer av indelta arméns sjukhus och deras inventarier samt bestämde således fullt självständigt och i besittning av nödiga medel över den största delen av sjukvårdsmaterielen samt över dess konstruktion och beskaffenhet men kunde härvid ej äga erforderlig vetenskaplig och fackteknisk insikt, ej heller syntes man för sjukvårdsmaterielen kunna begära något särskilt utbildat intresse hos detta av en mängd andra göromål överhopade departement. Det ålåg även intendentsdepartementet att hos Kungl. Maj:t föreslå uppförandet av nya sjukhus för armén och därvid utarbeta förslag och ritningar till dessa byggnaders konstruktion och alla detaljer. Medicinalstyrelsen hade emellertid att avgiva yttrande över dessa förslag, varvid naturligt nog inträffade dels att tidsutdräkt uppstode, dels att de bägge ämbetsverken stannade i olika mening, då det ena huvudsakligen fäste sig vid patienternas fördelar och det andra vid kostnaderna. De större garnisonssjukhusen i Stockholm och Karlsborg stodo däremot dels under särskilda direkttioner, dels under arméförvaltningens civila departement. De smärre



garnisonssjukhusen stodo under fortifikationsdepartementet i avseende på byggnad och inredning, medan sjukvårdspersedlarna vid de garnisonerade trupperna anskaffades av vederbörande förvaltningsdirektioner för härtill under beklädnadsanslagen anvisade medel, som redovisades inför intendentsdepartementet.

I anslutning till denna redogörelse gjorde kommittén följande uttalanden:

Under så invecklade förhållanden vore tydligt, att mycket återstode att önska beträffande enhet och nödiga insikter vid anskaffningen, förvaltningen och förvaringen av den för freds- och fältbruk erforderliga, synnerligen omfattande och olikartade sjukvårdsmaterielen. Särskilt framträdde detta förhållande på ett betänkligt sätt, då fråga uppstode om nya modeller, t. ex. bårar och andra transportmedel, sjukvårdsränslar, förbandsväskor, förbinderikistor m. m., då bestämda föreskrifter saknades, huru härvid skulle tillgå och varifrån medlen skulle tagas, varför än den ena, än den andra av förenämnda myndigheter hos Kungl. Maj:t tagit initiativet i dylika frågor, liksom beträffande anskaffandet av medel till varje handa annan sjukvårdsmateriel. Delningen av de till den militära sjukvården hörande angelägenheterna utövade ock naturligen på desamma en särdeles menlig inverkan. De dåvarande organisationsförhållandena inom den militära sjukvården kunde ej medgiva, att nödig uppmärksamhet ägnades vare sig åt de rent vetenskapliga, militärhygieniska frågorna, vilka under senare tid vunnit betydlig utveckling, eller åt de frågor, som särskilt anginge sjukvårdsmaterielen. Såväl medicinalstyrelsen som arméförvaltningen vore för övrigt i så hög grad upptagna av andra ärenden, att den militära hälso- och sjukvården komme att mer eller mindre undanskjutas och bleve en bisak, varjämte uppförandet av sjukhus och anskaffning av största delen av sjukvårdsmaterielen m. m. vore överlämnade åt en myndighet, som förfogade över alla för sjukvården disponibla medel men hos vilken facktekniska insikter häri ej skäligen kunde förväntas. Därjämte saknades bestämda föreskrifter angående bestridandet av så viktiga åligganden som t. ex. utarbetandet av bestämmelser för sjukvårdspersonalens övningar och dess förseende med reglementen och instruktioner, sjukvårdens mobilisering såväl till personal som materiel, utrustningsplaner för samtliga sjukvårdsformationer m. m. Samtliga de kommittéer, som handlagt hithörande organisationsfrågor, hade också betonat vikten av behörig enhet inom denna gren av krigsförvaltningen. För vinnande av detta ändamål ansågo kommittén nödvändigt att, såsom av föregående kommittéer upprepade gånger blivit föreslaget och i överensstämmelse med vad för andra arméer funnes stadgat, en generalfältläkare tillsattes och tilldelades en expeditionspersonal, bestående dels av en byråchef och två assistenter för handläggande av de personella och vetenskapliga frågorna inom den militära hälso- och sjukvårdens områden, dels av en byråchef (sjukvårdsintendent) och två civila tjänstemän för förvaltningen av materiel och penningmedel. I utländska arméer, där såväl intendenturen som till vissa delar artilleriet och fortifikationen bildade byråer i krigsministeriet, inginge däri även en sanitetsexpedition eller medicinalavdelning. I Sverige åter, där dessa byråer motsvarades av departement i arméförvaltningen, borde i överensstämmelse härmed för den militära sjukvården bildas ett departement i arméförvaltningen på sätt ock i flera äldre förslag beträffande vår militära hälso- och sjukvård vore hemställt. Generalfältläkaren borde, så länge militärläkarnas vetenskapliga utbildning vore till stor del överensstämmande med de civila läkarnas och militärläkarna därjämte ofta tillika hade civila förordnanden och anställningar, beträffande deras utnämning och befordran ingiva sina förslag till Kungl. Maj:t i samråd med medicinalstyrelsen, i vars förhandlingar generalfältläkaren i övrigt icke skulle taga del. Överinseendet över sjukvården vid sjöförsvaret syntes även böra åläggas generalfältläkaren jämte hans innehavande befattning vid armén, så mycket mer som därmed sammanhängande ärenden ej vore särdeles talrika och all flottan tillhörande sjukvårdsutredning förvarades decentrali-



serad vid stationerna. Även överinseendet över militärveterinärväsendet, som för det dåvarande löde under medicinalstyrelsen, borde överföras till sjukvårdsdepartementet. Arméförvaltningens sjukvårdsdepartement skulle äga överinseendet över arméns hälso- och sjukvård i dess helhet och handlägga dels personalfrågor (mobiliseringsplaner och därmed sammanhängande frågor, stipendier och pensioner, kommenderingar, tjänstledighet m. m.), dels vetenskapliga frågor (instruktioner för befäl, underbefäl och manskap, reglementen, utbildningskurser, organisationsfrågor, hygieniska och sanitära åtgärder), samt frågor rörande den för freds- och fältbruk avsedda sjukvårdsmaterielen (modeller, materielens anskaffande ävensom förvarande, redovisning, utarbetande av utrustnings- och packningsplaner m. m.). Till departementet skulle ingå alla framställningar om nyanskaffning och underhåll av arméns sjukhus och deras inventarier samt av all sjukvårdsmateriel i övrigt (sängar, sängkläder och inventarier, förbinderi- och sjuktransportvagnar, hårar, instrumental-, förbands- och medicinalutredning m. m.). All denna materiel skulle i första hand vårdas dels av respektive regementens och kårers förvaltningsdirektioner med biträde av regementsläkarna, dels av trängbataljonerna, i vad anginge fördelningarnas sjukvårdskompanier, flyttande sjukhus och sjukvårdsreserver, dels av de större garnisonssjukhusen, i vad dem tillhörde, dels ock vid centralförråd för hela armén, innehållande arméförvaltningens intendentsdepartements och fältläkarkontorets nuvarande förråd av sjukvårdspersedlar, varifrån skulle i fred ersättas allt vad som härav åtginge, så att en fortsatt omsättning ägde rum och det äldsta städe först förbrukades, varigenom vid mobilisering en relativt ny och hållbar utredning kunde påräknas.

Generalstabschefen tillstyrkte kommitténs förslag men påvisade samtidigt åtskilliga förhållanden, som syntes honom göra det tvivelaktigt, huruvida fältläkarkårens chef kunde fullkomligt fritagas från sitt ledamotskap i medicinalstyrelsen och huruvida icke även kårens övriga personal i varjehanda avseenden måste allt framgent förbliva stående omedelbart under denna styrelse.

Medicinalstyrelsen avstyrkte däremot i ett utförligt utlåtande av den 7 december 1888 för tillfället förslaget, i vad det avsåg militärläkarnas ändrade tjänsteställning, såsom innebärande en fara för enheten inom vårt lands fåtaliga läkarkår, för militärläkarnas duglighet och mångsidighet, för deras ekonomiska ställning o. s. v. Vad materielen beträffar anförde styrelsen följande:

Styrelsens ombudsman kunde icke på ett fullt tillfredsställande sätt fullgöra allt vad honom ålåg vid fältläkarkontoret, därest han samtidigt skulle fullgöra vad honom ålåg såsom ombudsman och fiskal i styrelsen, där göromålen under de senare åren ökats högst betydligt. Alldenstund dessa göromål vore av den beskaffenhet, att de ej kunde eftersättas, måste följaktligen en fördelning av ombudsmannens göromål med första äga rum och då giltiga skäl funnes för ett samtidigt överflyttande av fältläkarkontoret från styrelsen till arméförvaltningen finge styrelsen, liksom kommittén, på det livligaste förorda denna förflyttning.

Kommitténs förslag ledde icke till annan åtgärd än att Kungl. Maj:t år 1890 förordnade, att en av arméns bataljonsläkare skulle tjänstgöra i den dubbla egenskapen av adjutant å arméförvaltningens intendentsdepartement och hos överfältläkaren. Härom anförde generalstabschefen i sitt den 23 augusti 1892 avgivna förslag till förbättrad härordning:



Att denna anordning väl kunde vara ägnad att i någon mån förebygga möjligen bristande överensstämmelse mellan de båda förvaltande myndigheterna, intendentsdepartementet och fältläkarkontoret, men ingalunda i och för sig kunde försäkra armén om den erforderliga enheten i ledningen av sjukvårdsväsendet, i vad detta avsåge materielens anskaffning, vård och underhåll, torde ligga i öppen dag. För vinnande av denna oeftergivliga enhet måste man gå vidare på den väg man redan beträtt.

I sitt nyssnämnda förslag uttalade generalstabschefen vidare:

Med undanskjutande tills vidare av frågorna om fältläkarkårens personliga tjänsteställning och om inrättandet av ett särskilt sjukvårdsdepartement inom arméförvaltningen borde den av medicinalstyrelsen förordade förflyttningen av fältläkarkontoret till arméförvaltningen genast sättas i verket. Att förflyttningen borde ske till det av arméförvaltningens departement, intendentsdepartementet, vilket redan med fältläkarkontoret delade omsorgen om sjukvårdsmaterielen, syntes vara självfallet. Detta departement vore delat på en militärbyrå och en civilbyrå. Den civila byrån torde knappast i nämnvärd mån beröras av den ifrågasatta förflyttningen, ty genom densamma skedde ingen egentlig ändring av medelsförvaltningen och vad därmed sammanhörde. Annorlunda vore förhållandet med den militära byrån. Utan att för långt ingå på de administrativa enskildheterna, rörande vilka det dessutom icke tillkomme generalstaben att avgiva slutligt förslag, vore det för frågans lösning av nöden att upptaga till behandling spörsmålet, huruvida fältläkarkontorets förflyttning till intendentsdepartementet nödvändiggjorde några mera genomgripande ändringar inom militärbyrån. Härvid mötte först det förhållandet, att fältläkarkontoret efter skedd förflyttning icke finge förlora känningen med det militära sjukvårdsväsendets representant inom medicinalstyrelsen, överfältläkaren, även om denne senare, såsom oeftergivligt vore, fritoges från intendentsbefattningen vid kontoret. Med andra ord, föreståndaren för kontoret måste, ehuru tillhörande intendentsdepartementet, i vissa avseenden vara underställd medicinalstyrelsen genom överfältläkaren. Denna hans ställning till sagda styrelse och till överfältläkaren krävde vidare, att han övertog även de åligganden, vilka för det dåvarande bestredes av den såsom adjutant hos överfältläkaren och i intendentsdepartementet tjänstgörande militärläkaren uti den förstnämnda av dessa egenskaper, åligganden, som enligt gällande mobiliseringsföreskrifter fått en icke ringa omfattning och som, i den mån de av senaste fältförvaltningskommitté utarbetade förslagen till fältförvaltningsreglemente bleve fastställda till efterrättelse, måste än mer ökas. Det gällde nämligen härvid att omskapa kontoret, efter förebild av generalstabens huvudstation, till en fältläkarkårens huvudstation, vid vilken alla facktekniska angelägenheter ävensom sådana personella mobiliserings- m. fl. frågor, som det tillkomme överfältläkaren att slutligen avgöra eller föredraga inom medicinalstyrelsen, handlades eller förbereddes. Föreståndaren komme sålunda att intaga ett slags dubbelställning, endels med avseende på berörda ärenden under medicinalstyrelsen genom överfältläkaren samt endels i övriga angelägenheter under intendentsdepartementets chef, generalintendenten. Vad dessa senare angelägenheter vidkomme vore det tämligen naturligt att allt som rörde arméns hälso- och sjukvård och som för det dåvarande handlades inom intendentsdepartementet utan att enligt sin natur höra under departementets civila byrå ävensom den befattning med de större garnisonssjukhusen, som för närvarande tillkomme arméförvaltningens civila departement, måste överflyttas till den nya inrättningen. Bland vad som sålunda inom förstnämnda departement ifrågakomme till överflyttning finge veterinärärendena särskilt framhållas, enär ett ändamålsenligt ordnande av dessa ärendens behandling syntes påkalla särskilda åtgärder. Även de facktekniska och personella veterinärärendena liksom vissa mobiliseringsärenden rörande veterinärväsendet



fölle ytterst under medicinalstyrelsen genom överfältläkaren, medan övriga dylika ärenden hörde under chefen för arméförvaltningens intendentsdepartement. En sådan dubbelställning som den nu antyddas för fältläkarkontorets föreståndare kunde sägas redan intagas av de båda militära byråcheferna inom artilleri- och fortifikationsdepartementen, i det dessa chefer tillika var för sig förestode två alldeles utanför arméförvaltningen varande inrättningar, nämligen generalfälttygmästarens och fortifikationsgeneralens expeditioner. Mot den ifrågasatta ställningen kunde sålunda ur denna synpunkt ej rimligen göras något inkast men väl däremot, att det härvidlag bleve två skilda myndigheter, nämligen medicinalstyrelsen och chefen för intendentsdepartementet, under vilka föreståndaren för fältläkarkontoret, i olikhet med nämnda båda militära byråchefer, komme att lyda. Denna olägenhet stode emellertid icke att fullständigt avhjälpa på annat sätt än det i det föregående angivna, genom fältläkarkårens — och det finge tillfogas: fältveterinärkårens — utbrytning från de civila läkar- och veterinärkårens och ställande under en egen chef samt inrättandet av ett fullständigt sjukvårdsdepartement inom förvaltningen eller just genom de åtgärder, vilka icke för det dåvarande uti denna fråga torde kunna bringas å bane. Det förhållande, som sålunda blivit vidrört, torde med fog kunna sägas hava klargjort den nya inrättningens lämpligaste ställning till militärbyrån inom intendentsdepartementet. Den nya inrättningen måste, för att icke ytterligare en led, chefen för militärbyrån, skulle bliva infogad mellan inrättningens föreståndare och departementschefen, icke underställas utan i huvudsak likställas med den nuvarande militärbyrån, eller med andra ord denna senare byrå borde delas i två: intendenturbyrån och sjukvårdsbyrån, vardera under sin byråchef. Med en sådan ställning inom intendentsdepartementet för sjukvårdsbyrån — en ställning som naturligtvis icke uteslöte samråd vid förefallande behov under ärendenas förberedning mellan de båda militära byråcheferna — syntes all utsikt vara för handen, att de viktiga ärendena rörande sjukvårds- och veterinärmaterielens anskaffning, vård och underhåll skulle kunna bliva på ett ganska tillfredsställande sätt och med behörig skyndsamtighet handlagda samt den åsyftade enheten i fråga om dessa ärenden vinnas, om icke i varje förekommande fall så åtminstone i de flesta. Inträffade det någon gång, att medicinalstyrelsens och chefens för intendentsdepartementet åsikter om den rätta lösningen av en föreliggande fråga icke läte sig förenas, låge avgörandet i sista hand hos Kungl. Maj:t.

I enlighet med vad generalstabschefen sålunda anført föreslog Kungl. Maj:t i proposition till 1892 års urtima riksdag, att inom arméförvaltningens intendentsdepartement skulle inrättas en sjukvårdsbyrå, och detta förslag bifölls av riksdagen.

År 1893 tillsattes en kommitté för utarbetande av förslag till sådana ändringar i arméns förvaltning, som påkallades av 1892 års härordning. Denna kommitté anförde i sitt samma år avgivna utlåtande följande angående sjukvårdsärendenas behandling:

För handläggning av dessa ärenden i de former, som eljest vore för arméförvaltningen gällande, hade erfodrads upprättandet inom ämbetsverket av ett självständigt sjukvårdsdepartement med egen departementschef, vilket departement övertagit hela den militära sjukvården. I sådant fall hade för behandling av ärendena å detta departement icke varit av nöden andra bestämmelser än som för dylik handläggning å de övriga departementen funnes givna. Nu hade med kvarlämnande å medicinalstyrelsen av de frågor, som rörde personförhållandena vid militärläkarkåren och arméns veterinärstat, å arméförvaltningen samlats endast de ärenden, som avsåge arméns hygieniska förhållanden och sjukvårdsmaterielen



i vidsträcktare betydelse, och såsom organ för denna förvaltning inrättats en egen sjukvårdsbyrå under intendentsdepartementet. Att denna byrå icke kunnat ordnas i full överensstämmelse med departementets övriga byråer följde, enligt kommitténs åsikt, med nödvändighet därav, att dess högsta chefskap, departementschefskapet, måste bliva dubbelt. Det torde nämligen finnas omöjligt att ålägga generalintendenten skyldighet att fatta beslut i frågor, som fordrade rent medicinska specialinsikter — frågor, som låge så utanför kretsen av hans egna fackkunskaper och den allmänna medborgerliga bildningen, att något på sakkunskap grundat omdöme däri icke kunde hos honom väntas. Det vore således nödigt och jämväl vid organisationen avsett, att överfältläkaren skulle i alla frågor, som krävde medicinsk-tekniska insikter, å sjukvårdsbyrån företräda departementschefen, varemot hela den egentliga ekonomiska förvaltningen av sjukvårdsärendena förbleve i generalintendentens hand.

Kommitténs utlåtande överlämnades till de personer, som år 1896 av krigsministern tillkallades för uppgörande av förslag till arméförvaltningens omorganisation. Dessa utarbetade förslag till ny organisation av arméns förvaltning, enligt vilket arméförvaltningen skulle upplösas i tre styrelser, artilleristyrelsen, fortifikationsstyrelsen och intendenturstyrelsen. Sistnämnda styrelse skulle enligt förslaget övertaga jämväl de göromål, som åvilade arméförvaltningens civila departement. I förslaget anfördes vidare:

Intendenturstyrelsen syntes böra befrias från att taga närmare befattning med frågor rörande arméns sjukvårds- och veterinärmateriel, vilka lämpligen borde handläggas av överfältläkaren med biträde av en under honom ställd stab. Den önskvärda enheten i ledningen av arméns sjukvårdsväsende hade nämligen långt ifrån uppnåtts genom inrättandet av en sjukvårdsbyrå, vilken löde under generalintendenten, under det att den egentliga målsmannen för ifrågavarande sjukvårdsväsende, överfältläkaren, endast indirekt såsom ledamot av utrustningskommissionen kunde hava inflytande på de ärenden, som handlades inom sjukvårdsbyrån, varemot alla personella och rent medicinska ärenden löde under medicinalstyrelsen. Om sjukvårdsbyrån ställdes under överfältläkaren, skulle ledningen av arméns sjukvårdsväsende, såväl vad personal och hästar som materiel beträffade, bliva så enhetlig, som den för det dåvarande kunde bliva i vårt land, där militärläkarna samtidigt vore civila läkare, vilket nödvändiggjorde, att de flesta personella frågor rörande militärläkarna avgjordes ej av överfältläkaren ensam utan av hela medicinalstyrelsen, om och på överfältläkarens föredragning. Sjukvårdsbyrån borde därför underordnas överfältläkaren med benämning överfältläkarens stab, vilken benämning syntes riktigare än sjukvårdsstyrelsen, enär överfältläkaren såsom ledare av arméns sjukvårdsförvaltning ej skulle hava samma ställning till intendenturstyrelsen som de med full förvaltningspersonal utrustade artilleri- och fortifikationsstyrelserna. Överfältläkaren skulle däremot liksom fördelningsintendenturerna i avseende på förvaltningen vara underordnad intendenturstyrelsen och hava redovisningsskyldighet inför densamma, ehuru han för övrigt skulle lyda direkt under Kungl. Maj:t och de medel, som vore avsedda för anskaffning och underhåll av sjukvårds- och veterinärmateriel, ställas till hans disposition i enlighet med av Kungl. Maj:t givna föreskrifter.

Propositioner på grundval av sistnämnda förslag framlades för både 1898 och 1899 års riksdagar men ledde icke till något resultat.

År 1902 fattades beslut om inrättande av en särskild marinläkarkår och en sanitetsavdelning inom marinförvaltningen med en marinöverläkare som gemensam chef. Den nya organisationen trädde i verksamhet den 1 januari 1903.



1905 års arméförvaltningskommitté föreslog i sitt den 28 maj 1906 afgivna betänkande, att de till intendentsdepartementet hörande sjukvårdsärendena skulle skiljas från arméförvaltningen och överlämnas till en särskild styrelse. Kommittén anförde härutinnan:

Kommittén ansåge, att arméns centrala förvaltningsmyndighet fortfarande borde tillkomma ett ämbetsverk, arméförvaltningen. Då kommittén, sådant oaktat, ville föreslå, att de intendentsdepartementets sjukvårdsbyrå tillkommande ärendena utbrötes från arméförvaltningen och tilldelades en särskild styrelse, ansåge sig kommittén icke därigenom brista i följdriktighet. Först vore nämligen att märka, hurusom sjukvårdsbyråns göromål till största delen icke vore hänförliga till förvaltningsärenden i egentlig mening utan vore av personlig art därutinnan, att för deras handläggning och prövning erfordrades viss fackkunskap. Vidare kunde sjukvårdsbyrå ej annorlunda anses än såsom en övergång till en eftersträfvansvärd enhet i ledningen av arméns sjukvårdsväsende, vilket nu vore fördelat mellan intendentsdepartementet, överfältläkaren och medicinalstyrelsen, av vilka myndigheter intendentsdepartementet och medicinalstyrelsen i själva verket måste anses därför ganska främmande. För intendentsdepartementets självbeslutande chef måste nämligen de rena sjukvårdsärendena ligga utom sfären för hans sakkunskap, under det att medicinalstyrelsen väl vore förtrogen härmed, varemot dess ledamöter med undantag av överfältläkaren ej kunde antagas hava inblick i de militära förhållanden, efter vilka handhavandet av ifrågasvarande ärenden måste anpassas. Det ändamål, som med arméns sjukvårdsväsende avsåges, torde icke kunna vinnas med mindre än att dithörande göromål särskildes från såväl nämnda departement som medicinalstyrelsen och ställdes under en särskild, sakkunnig chef, åt vilken ledningen därav, såväl vad personal och hästar som materiel beträffade, anförtroddes. Fråga kunde visserligen härvid uppstå, om icke i allt fall arméns sjukvårdsväsende så organiserat borde såsom tillhörande arméförvaltningen ingå däri såsom ett särskilt sjukvårdsdepartement. Men som ett arméförvaltningens departement med därtill hörande organ för revision m. m. förutsatte anslagsförvaltning och sålunda det nu för arméns diverse intendentur- och sjukvårdsbehov befintliga statsanslaget måste uppdelas samt mellan intendents- och det nya departementet fördelas, hade kommittén ansett desto mindre skäl föreligga för inrättandet av ännu ett departement i arméförvaltningen, som den medelsförvaltning, som skulle tillkomma detta departement, bleve av mycket ringa omfattning. Det vore ej heller, såsom ovan antytts, så mycket förvaltningsbestyren utan de personliga förhållandena, som föranledde den ifrågasatta omorganisationen och som särskilt under krigstid skulle göra sig gällande. Otivelaktigt vore organisationen av arméns sanitetsväsende högst otillfredsställande. Under det andra grenar av vad till arméns förvaltning hörde småningom blivit på ett efter tids- och utvecklingsförhållandena någorlunda tillfredsställande sätt ordnade, hade arméns sanitetsväsende under nära ett århundrade förblivit i huvudsak oförändrat, och vårt land torde numera vara det enda, som ej i spetsen för sitt militära sanitetsväsende hade en personligen ansvarig chef. Den ställning, överfältläkaren innehade, vore icke någon chefs, såsom många på grund av benämningen torde antaga, utan han vore i själva verket endast ett civilt medicinalråd, som i medicinalstyrelsen föredroge, bland andra ärenden, de förekommande militära. Medicinalstyrelsens chef vore oförhindrad att vid inträffande ledighet till överfältläkare hos Kungl. Maj:t föreslå en civil läkare. Vad militärläkarna anginge löde de fortfarande till stort men för tjänsten under flera myndigheter, nämligen dels i avseende å den medicinska verksamheten, befodringsförhållanden, kommenderingar, rapportväsendet m. m. under medicinalstyrelsen, dels i disciplinärt hänseende under vederbörande truppförbandschefer, dels ock i avseende å sjukvårdsmateriels anskaffning och underhåll under arméförvaltningens intendentsdepartement. Att här uppräknat alla de



brister, som vidlådde vårt militära sanitetsväsende och som skulle göra sig särskilt märkbara vid härens plötsliga ställande på krigsfot, skulle bliva alltför vidlyftigt. Anledningen därtill, att vårt land blivit i förevarande avseende efter andra länder, torde vara att söka huvudsakligast i det förhållandet, att den militära sjukvården varit underställd det rent civila ämbetsverket, sundhetskollegiet sedermera medicinalstyrelsen, som ock, ända till dess 1892 års härordning börjat tillämpas, motsatt sig förslagen till det militära sjukvårdsväsendets utbrytning därifrån. Anledningen till sist omförmälda förhållande torde dock mera hava varit ämbetsverkets omsorg om uppfyllandet av egna ämbetsgöromål än motvilja för en omorganisation av det militära sjukvårdsväsendet. Göromålen hos medicinalstyrelsen vore nämligen alltför många för att ämbetsverket skulle kunna utan vederlag avstå från arbetskrafter. Otvivelaktigt medförde därför överfätläkarens borttagande från medicinalstyrelsen att ett annat medicinalrådsämbete där inrättades. Denna omständighet borde emellertid ej utgöra hinder för genomförande av en reform inom det militära sjukvårdsväsendet, vilket enligt kommitténs åsikt icke under rådande organisationsförhållanden kunde vinna den utveckling, som tiden krävde. Första villkoret härför vore att det ställdes under en egen, personligen ansvarig chef. Om betydelsen härav ifråga om nyttiga och nödvändiga åtgärders genomförande kunde för övrigt inhämtas lärdom genom den partiella reform i förvaltningshänseende, som efter antagandet av 1892 års härordning genomfördes. Sedan nämligen intendentsdepartementets sjukvårdsbyrå övertagit befattningen med anskaffning och underhåll av den egentliga sjukvårdsmaterielen, hade fältarmén blivit försedd med sådan materiel till ganska stor omfattning och av den beskaffenhet, att armén i detta avseende nog väl kunde uthärda jämförelse med vad andra arméer kunde hava att framvisa. Men ännu kvarstode den mångfald av de över det militära sjukvårdsväsendet bestämmande myndigheter, som måste verka hindrande för dess rationella utveckling och funktionering. För att undanröja dessa hinder vore det nödvändigt att sammanföra de ärenden, som tillkomme dessa myndigheter, till en enda. Då det härvid knappt kunde ens ifrågasättas, att den dåvarande sjukvårdsbyrån skulle själv kunna bliva en sådan myndighet, och erfarenheten vittnade mot återförandet av bestyren med sjukvårdsmaterielns anskaffning och underhåll till medicinalstyrelsen samt det av förut anförda skäl ej syntes vara lämpligt att inom arméförvaltningen upprätta ett nytt departement för sjukvårdsärenden, syntes ej återstå annat än att ett självständigt ämbetsverk för ifrågavarande ärenden organiserades. Kommittén hade dock av kostnads-hänsyn ansett självständigheten icke behöva genomföras så fullständigt, att även anslagna medel överfördes till det nya ämbetsverket. Medelsbehovet, som vore inbegripet i statsanslaget till arméns diverse intendentur- och sjukvårdsbehov, vore nämligen så ringa, att anställandet därför av särskilda kamerala tjänstemän kunde anses som slöseri med arbetskraften. Därför hade kommittén ansett, att de för det nya ämbetsverket, för vilket benämningen arméns sjukvårdsstyrelse syntes lämplig, erforderliga medel och berörda anslag fortfarande borde kunna bibehållas hos arméförvaltningens intendentsdepartement, varifrån sjukvårdsstyrelsen skulle kunna rekvirera förskottsmedel för vad för dess behov erfordrades. Prövningen av behovet inom gränserna för den del av omförmälda anslag, som kunde bliva beräknad och i fastställd stat anvisad för sjukvården, borde däremot tillkomma styrelsen. Ämbetsbefattningen finge omfatta handläggning av alla till armén hörande sanitets- och veterinärärenden. Av arméns sjukvårdsstyrelse skulle sålunda behandlas icke blott alla ärenden rörande anskaffning, vård och redovisning av arméns sjukvårdsmateriel utan även dels frågor angående uppförande av sjukhusbyggnader eller förändring av sådana, dels andra byggnadsärenden, i den mån för deras handläggning hygienisk sakkunskap vore av nöden. Vidare borde styrelsen tillkomma att yttra sig över frågor rörande portions- och rationsstater, att upprätta tabeller, rapporter och rullor m. m., som avsåge den



militära hälso- och sjukvården, och att följa det militära sjukvårdsväsendets utveckling i främmande länder. Till styrelsen borde tillika överlämnas alla ärenden angående sjukvården å garnisonssjukhusen samt dessas organisation och förvaltning, ehuru därför beviljade statsanslag fortfarande borde stå under arméförvaltningen. Likaledes borde till styrelsens handläggning höra alla ärenden rörande arméns veterinärvård. Till styrelsen borde överflyttas de till medicinalstyrelsen hörande ärendena angående militärläkarnas och veterinärläkarnas medicinska verksamhet, befodringsförhållanden, kommenderingar, rapportväsendet m. m. Sjukvårdsstyrelsen borde disponera den för sjukvårdsväsendet beräknade andelen av anslaget till arméns diverse intendentur- och sjukvårdsbehov och för den skull därav rekvirera medel, då sådana erfordrades, från arméförvaltningen.

Enligt kommitténs förslag skulle arméns sjukvårdsstyrelse bestå av generalfältläkaren såsom chef samt en föredragande för sanitetsärenden och en för veterinärärenden.

Därefter tillkallades sakkunniga för att biträda med utredningen och avfattande av slutligt förslag rörande arméförvaltningens omorganisation. Dessa framhöllo i sitt i mars 1907 avgivna utlåtande, att av vad arméförvaltningskommittén samt de över dess betänkande hörda myndigheterna yttrat syntes framgå, att ett verkligt behov förefunnos att inom arméförvaltningen erhålla en militär sjukvårdsstyrelse genom att till ett helt förena överfältläkarbefattningen och intendentsdepartementets sjukvårdsbyrå, dock under förutsättning att, på sätt medicinalstyrelsen föreslagit, i vissa frågor, nämligen sådana, som anginge hygien, befodringar och tillsynen över militärläkarnas medicinska verksamhet i fredstid, ett med hänsyn till dessa frågars natur erfordrerligt samband mellan medicinalstyrelsen och den nya sjukvårdsstyrelsen komme att förefinnas.

I proposition nr 141 till 1907 års riksdag föreslog Kungl. Maj:t, att i arméförvaltningen skulle inrättas en sjukvårdsstyrelse med överfältläkaren såsom chef, en fältläkare såsom föredragande för sanitetsärenden och en fältveterinär som föredragande för veterinärärenden. Riksdagen biföll propositionen (skrivelse nr 145).

## 2. Tiden efter sjukvårdsstyrelsens inrättande.

Sjukvårdsstyrelsen trädde i verksamhet den 1 januari 1908. Enligt instruktionen för arméförvaltningen den 11 oktober 1907 (svensk författningsamling nr 100) hade styrelsen att å fältläkarbyrån handlägga ärenden angående arméns sjukvårdsväsende i allmänhet, anskaffning, vård och redovisning av arméns sjukvårdsmateriel, granskning av ritningar och förslag till sjukhusbyggnader eller till förändringar av sådana ävensom till andra arméns byggnader, i den mån hygienisk sakkunskap erfordrades, granskning av portionsstater, upprättande av tabeller, rapporter och rullor m. m. avseende sjukvården, garnisonssjukhusens organisation och verksamhet, granskning av persedelredogörelser angående sjukvårdsmaterielen och granskning i tekniskt avseende av medelsredogörelser rörande samma materiel, utbetalningar, varom styrelsen fattade beslut på föredragning av fältläkaren, samt



utarbetande av statistik över användningen av de till sjukvårdsväsendet anslagna medlen. Veterinären den behandlades å fältveterinärbyrån. Gemensamt med medicinalstyrelsen skulle sjukvårdsstyrelsen handlägga ärenden angående militärläkarnas och militärveterinärernas befordringsförhållanden samt fältläkarstipendiater och fältveterinärstipendiater antagande och entledigande, dock att personalfrågor rörande fältläkar- och fältveterinärkårernas reserver skulle tillhöra överfältläkaren. Ärenden angående militärläkarnas och militärveterinärernas medicinska verksamhet skulle tillhöra medicinalstyrelsen ensam.

År 1911 (svensk författningssamling nr 138) meddelades nya bestämmelser angående handläggning av ärenden angående militärläkarnas och militärveterinärernas befordringsförhållanden samt fältläkarstipendiater och fältveterinärstipendiater antagande och entledigande. Dyliga ärenden skulle handläggas av sjukvårdsstyrelsen men en ledamot av medicinalstyrelsen skulle delta i ärendena, dock icke då ärendet gällde tillsättande eller entledigande av fördelningsläkare eller antagande eller entledigande av fältläkarstipendiat eller fältveterinärstipendiat. Om den ledamot av medicinalstyrelsen, som deltagit i sjukvårdsstyrelsens handläggning, vore av skiljaktig mening, skulle ärendet, därest denne ledamot ansåge dess vikt det kräva, hänskjutas till gemensamt avgörande av båda styrelserna.

År 1914 bestämdes (svensk författningssamling nr 464), att från och med den 1 januari 1915 överfältläkaren skulle benämnas generalfältläkare, fältläkaren överfältläkare och fördelningsläkare fältläkare.

I 1919 års instruktion för arméförvaltningen (svensk författningssamling nr 885) föreskrevs, att å fältläkarbyrån skulle handläggas jämväl ärenden angående granskning av läroböcker och instruktioner, i vad de berörde hälso- och sjukvård inom armén. Utöver ärendena å de båda byråerna skulle sjukvårdsstyrelsen handlägga sådana ärenden, som anginge läkar- och veterinärpersonals anställande vid armén samt militärläkares och militärveterinärers befordran och avsked. Vid handläggning av ärende angående tillsättande av bataljons- och regementsläkarbeställning eller bataljons- och regementsveterinärbeställning på stat vid truppförband, skulle en ledamot av medicinalstyrelsen delta. Vore denne av skiljaktig mening, skulle ärendet, där han ansåge dess vikt det kräva, hänskjutas till gemensamt avgörande av båda styrelserna.

De år 1908 tillkallade departementalkommittéerna uttalade sig i sitt den 31 december 1912 avgivna betänkande för att hela den centrala försvarsförvaltningen skulle sammanföras i ett gemensamt ämbetsverk, vilket även skulle omfatta hithörande avdelningar av Kungl. Maj:ts kansli. Inom detta ämbetsverk, kallat försvarsdepartementet, skulle bland annat finnas en för lant- och sjöförsvaret gemensam sjukvårdsavdelning. Förslaget ledde emellertid i denna del icke till någon förändring.

År 1920 tillkallades sakkunniga för att utreda ordnandet av den centrala förvaltningen under försvarsdepartementet. I sitt betänkande, avgivet den 23 november 1921, föreslog de sakkunniga inrättandet av ett för försvars-



grenarna gemensamt centralt ämbetsverk, benämnt försvarsförvaltningen och uppdelat på sex avdelningar, därav en — sjukvårdsavdelningen — för sjukvårds- och veterinärärenden. De sakkunniga anförde rörande denna avdelning:

Sjukvårdsärendena vid armén och marinen vore i stor omfattning av likartad natur. Sakkunskapen inom denna förvaltningsgren vilade i huvudsak på den medicinska utbildningen, vilken vore densamma för läkarpersonalen, vare sig denna tillhörde den ena eller andra försvarsgrenen. Medlen för sjukvårdens utövande eller sjukvårdsmaterielen vore även i stort sett av likartad natur såväl i fred som i krig. De yttre lokala betingelserna för utövande av läkarverksamheten vore dock olika på land och ombord, ett förhållande, som måste vinna beaktande i fråga om såväl personalens fackutbildning som sjukvårdsmaterielen och annan utredning. Skiljaktigheterna vore dock icke så framträdande, att ej erfarenheterna på det ena området kunde i stor utsträckning vara till fördel inom det andra och att icke därför ett sammanförande av de administrativa göromålen under gemensam ledning utan olägenhet borde kunna ske.

Sjukvårdsstyrelsen uttalade sitt gillande av förslaget men från andra myndigheters sida möttes detsamma med skarp kritik, och någon åtgärd i den föreslagna riktningen vidtogs ej.

1926 års beredning rörande den centrala försvarsförvaltningen föreslog (statens offentliga utredningar 1927: 29) vad arméns hälso- och sjukvård beträffar allenast mindre jämkningar i sjukvårdsstyrelsens verksamhetsområde och organisation. Enligt beredningens förslag skulle styrelsens benämning ändras till sjukvårdsdepartementet. Ärenden angående hästutredningspersedlar m. m. skulle överflyttas till intendenturdepartementet. Anskaffningen av samtlig fordonsmateriel skulle ske genom det s. k. vapendepartementet samt av sängar, filter, sängutredning o. d. materiel genom intendenturdepartementet.

1928 års sakkunniga rörande försvarets centrala ledning och förvaltning (statens offentliga utredningar 1928: 23) kom, såvitt nu är i fråga, i huvudsak icke till annat resultat än 1926 års beredning. Intetdera förslaget föranledde emellertid någon ändring i gällande bestämmelser.

1930 års försvarskommission, som kom till den uppfattningen, att förvaltningen med avseende å bland annat sjukvårdsmateriel borde organiseras försvarsgrensvis, anförde i sitt år 1935 avgivna betänkande med förslag till ordnande av Sveriges försvarsväsende, del I sid. 232:

Den omständigheten, att viss materiel användes inom ett visst truppslag eller vid viss tjänstegren, borde icke i och för sig utöva något inflytande på förvaltningens organisation. Materiellens ändamålsenliga infogande i och användning inom truppförbandsorganisationen bestämdes uteslutande av militära faktorer, oberoende av vilken myndighet, som tillhandahölle materielen. Den dåvarande, i vissa avseenden truppslags- och tjänstegrensvis organiserade förvaltningen inom armén bortskymde den åtskillnad, som i detta avseende faktiskt borde göras. Knappast några meningsskiljaktigheter torde numera råda därom, att förvaltningen, i vad materielanskaffningen anginge, borde organiseras *materielgruppsvis* och icke truppslagsvis- eller tjänstegrensvis. Utrymmet skulle därför icke upptagas med ett återgivande av alla de av, bland andra, 1926 års beredning anförda skäl,



som gjorde en dylik, sedan länge för anskaffning under krig tillämpad ordning nödvändig. Det finge endast tilläggas, att enligt försvarskommissionens mening en ändring av förvaltningsorganisationen i enlighet med nyssberörda principer torde vara erforderlig även för underhållstjänstens bedrivande. Materielanskaffningens sammanhållande under olika förvaltningsmyndigheter borde icke vara avhängig av den militära organisationen på truppslag och tjänstegrenar. Detta betydde naturligen icke, att militärt inflytande på materielanskaffningen skulle elimineras, tvärtom, men detta inflytande borde göra sig gällande från försvarsgrenschefer, truppslagsinspektörers och motsvarande myndigheters sida.

I del II sid. 61 ff. anförde försvarskommissionen vidare:

Högsta överinseendet över sjuk- och veterinärvårdsväsendet inom armén utövades av generalfältläkaren, vilken vore chef för arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse. Under honom löde överfältläkaren och överfältveterinären såsom chefer för styrelsens fältläkar- respektive fältveterinärbyrå ävensom personalen vid fältläkar- och fältveterinärkårerna. Den förening dels av inspektionsverksamhet med teknisk och ekonomisk förvaltning, dels därjämte även av sjuk- och veterinärvårdsväsendena med varandra, som nuvarande organisation innebure, kunde kommissionen icke finna ändamålsenlig. Kommissionen ville visserligen icke förneka, att sambandet mellan sjuk- och veterinärvårdsverksamheten å ena sidan samt anskaffning av viss härför erforderlig materiel m. m. å den andra kunde vara av delvis annan och närmare innebörd än sambandet mellan de olika truppslagens militära verksamhet och förvaltningsmyndigheternas materielanskaffning m. m. och att hänsyn till detta förhållande borde tagas vid organisationens utformande. Kommissionen ansåge emellertid i anslutning till därom i annat sammanhang gjort principuttalande, att — liksom det organisatoriska sambandet mellan truppslagsinspektioner och förvaltningsmyndigheter borde upphöra — även den ledande verksamheten på sjuk- och veterinärvårdsväsendets områden principiellt borde skiljas från teknisk-ekonomisk förvaltningsverksamhet. Att på grund av de speciella förhållandena inom sjukvårdens område vissa modifikationer i denna princip kunde finnas påkallade, komme kommissionen att nedan närmare utveckla. Några bärande skäl för nu rådande gemensamhet i högsta instans mellan sjuk- och veterinärvård torde näppeligen kunna anses föreligga. Det syntes kommissionen fastmer vara ändamålsenligt, att åt veterinärväsendet inom armén gäves en självständig ställning med en egen högsta representant inom arméledningen. Kommissionen föresloge sålunda, att i arméledningen måtte ingå dels en sjukvårdsinspektion och dels en veterinärvårdsinspektion, vilka övertog de nuvarande sjukvårdsstyrelsens ledande verksamhet inom sjuk- respektive veterinärvårdens områden. Sjukvårdsinspektionen borde enligt kommissionens mening i anslutning till vad nu vore fallet stå under chefskap av generalfältläkaren, vilken dessutom förutsattes alltjämt vara chef för fältläkarkåren. Till sättet för att tillgodose generalfältläkarens tillbörliga inflytande på den sjukvårdstjänsten berörande förvaltningsverksamheten återkomme kommissionen i det följande. Sjukvårdsinspektionen borde sålunda enligt kommissionens förslag i stort sett övertaga de arbetsuppgifter, som nu med avseende på arméns sjukvårdsväsende tillkomme sjukvårdsstyrelsens fältläkarbyrå. Vad därefter beträffade sambandet mellan förvaltningsverksamheten i vad rörde viss materielanskaffning m. m. och sjukvårdsinspektionens verksamhet ville kommissionen anföra följande. Ett intimt samband måste utan tvivel förefinnas mellan anskaffningen av förbandsmateriel, medikamenter, kirurgisk och annan för medicinskt ändamål avsedd utrustning m. m. samt sjukvårdsverksamheten i allmänhet inom armén. Det samband i motsvarande hänseenden, som förefunnes å veterinärväsendets område, föresloge kommissionen bliva säkerställt genom att överfältveterinären själv inginge som



byråchef och föredragande vid dylika frågor inom vederbörande förvaltningsmyndighet, intendenturförvaltningen. Då en motsvarande anordning av olika skäl näppeligen läte sig genomföra i avseende å generalfältläkaren, hade kommissionen funnit sig böra föreslå, att det inflytande på materielanskaffningen, som utan tvivel borde tillkomma denne, säkerställdes på sätt nedan angåves. Anslaget till arméns sjuk- och veterinärvård vore nu uppdelat å fyra titlar (I—IV). Under titel I upptaget anslag för bland annat anskaffning av förband, sjukvårdsmateriel, medikamenter m. m. — truppsjukvårdsanslaget — disponerades mot behörig redovisning direkt av truppförbanden och krigsskolan. Därjämte upptoges under denna titel en anslagspost för tandvård vid truppförbanden, som sjukvårdsstyrelsen ägde uppdelat å vederbörande truppförband. Under titel II upptagna anslag disponerades direkt av garnisonssjukhusen. Under titel III upptoges truppveterinärvårdsanslaget. Slutligen upptoges under titel IV, att av sjukvårdsstyrelsen disponeras, dels anslag för specialsjukvård m. m., dels sjukvårdsstyrelsens sjuk- och veterinärvårdsanslag, vilket vore avsett för liknande ändamål, som angivits beträffande anslagen under titel I och III. Vid den av kommissionen föreslagna organisationen komme anslagen för sjuk- och veterinärvård att åtskiljas. Den del av sjukvårdsanslaget, som avsåges för anskaffning av medikamenter, förbandsmateriel m. m. ävensom för specialsjukvård, syntes framdeles böra disponeras av sjukvårdsinspektionen. Härvid komme sålunda anslagets användning för olika ändamål att direkt avgöras av generalfältläkaren, varigenom enligt kommissionens mening de militärmedicinska synpunkterna fullständigt komme till sin rätt vid anslagets användning. Dock borde även denna del av sjukvårdsanslaget, liksom alla anslag över huvud, vilka icke direkt disponerades av en förvaltningsmyndighet, redovisas inför en sådan, i detta fall intendenturförvaltningen. Kameral revision borde självfallet äga rum vid den för dylik verksamhet avsedda myndigheten, civiltförvaltningen. Beträffande den tekniska revisionen av sjukvårdsanslaget, vilken utfördes inom intendenturförvaltningen, ansågo kommissionen, att behovet av erforderlig sjukvårdsteknisk sakkunskap lämpligen säkerställdes genom att denna revision utfördes i samarbete med sjukvårdsinspektionen. Kommissionen funne det vidare ändamålsenligt, att det nu under sjukvårdsstyrelsens överinseende stående centrala sjukvårdsförrådet underordnades sjukvårdsinspektionen.

Kommissionen anförde vidare å sid. 74 av del II vid behandlingen av frågan om arméns intendenturförvaltnings organisation:

Kommissionen hade haft under omprövning ett förslag att helt inrymma förvaltningsverksamheten med avseende på sjukvårds- och veterinärmateriel inom intendenturförvaltningen, i syfte att ernå en koncentration, som bland annat kraftigt förordats vid den expertundersökning, som av kommissionen anordnats inom den centrala förvaltningen. De ärenden vid nuvarande sjukvårdsstyrelsen, som i så fall borde inrymmas inom intendenturförvaltningen, skulle givetvis icke beröra några av de uppgifter av organisatorisk eller medicinsk natur, som tillkomme generalfältläkaren eller överfältveterinären i deras egenskap av personalchefer och inspektörer. Dessa inspektörer skulle intaga samma ställning till materielfrågorna som övriga inspektörer, i det de följde utvecklingen, föresloge modeller och anskaffningar m. m. Anskaffningsverksamheten skulle däremot skötas av förvaltningsmyndigheterna. Beträffande veterinärmaterielens förvaltning ansågo sig kommissionen utan tvekan böra förorda ovan angiven organisationsform, främst med hänsyn till att ett samordnande av veterinärvårdsverksamheten med materielanskaffning utan organisatoriska svårigheter läte sig genomföra. Vad åter förvaltningen av sjukvårdsmateriel beträffade hade kommissionen, med hänsyn till det nära samband, som måste råda mellan sjukvårdstjänsten å ena sidan och beskaffenheten av den egentliga sjukvårdsmaterielen m. m. å den andra, ansett



sig i anslutning till 1926 års berednings förslag böra förorda, att endast anskaffning av sängar, sängservis m. m. samt vissa personliga utrednings- och remtygspersedlar (sjukvårdsränslar o. d.) direkt ålades intendenturförvaltningen. Beträffande sjukvårdsanslagets disposition i övrigt ville kommissionen hänvisa till vad därom anförts i samband med redogörelsen för sjukvårdsinspektionens organisation.

Arméförvaltningen anförde i sitt den 14 december 1935 avgivna yttrande i anledning av försvarskommissionens förslag:

Vad kommissionen föreslagit i fråga om veterinärvårdsväsendet föranledde ingen erinran från arméförvaltningens sida. Vidkommande sjukvårdsväsendet innebure den föreslagna organisationen, att sjukvårdsanslaget skulle förvaltas av intendenturdepartementet men vissa delar därav disponeras av generalfältläkaren, vilken alltså torde hava att fatta beslut i frågor berörande de av honom disponerade delarna av anslaget. Den helt för inspektionsändamål ordnade sjukvårdsinspektionen skulle sålunda få att handlägga tekniska och ekonomiska förvaltningsfrågor. Att inspektionsmyndighet skulle i viss omfattning fungera som förvaltningsmyndighet stode emellertid icke i god överensstämmelse med grunderna för gällande förvaltningsorganisation. En sådan organisation måste enligt arméförvaltningens mening möta betänkligheter.

Arméförvaltningen citerade härefter vad från sjukvårdsstyrelsens sida anförts till belysande av olägenheterna med den av kommissionen förordade organisationen:

Kommissionens tankegång syntes till övervägande del vara grundad på den uppfattningen, att sjukvårdsanslaget skulle kunna jämföras med för anskaffning av materiel avsedda anslag. Så vore dock icke fallet utan anslaget vore i huvudsak avsett för sjukvård i egentlig mening. Givetvis erfordrades för sjukvården upphandling av viss materiel, däribland även inventarier i sjukhus, sjukkläder, sängkläder m. m., varjämte tillgängliga anslagsmedel även måste tagas i anspråk för underhåll och vård av sjukvårdsmateriel för fältbruk, men anskaffning m. m. för dessa ändamål kunde av flera skäl endast bliva av relativt liten omfattning i förhållande till anslagsmedlens totala belopp. Sjukvården i fredstid och den anskaffning av läkemedel och förbandsmateriel m. m., som denna direkt krävde, utgjorde under alla förhållanden den övervägande delen av de för närvarande av sjukvårdsstyrelsen omhändertagna förvaltningsärendena. I den av sjukvården betingade förvaltningen vore de facktekniska insikterna av avgörande betydelse för anslagsmedlens ändamålsenliga användning. Kommissionen hade också, med hänsyn till det nära samband, som måste råda mellan sjukvårdstjänsten å ena sidan och beskaffenheten av den egentliga sjukvårdsmaterielen m. m. å den andra, ansett sig böra förorda, att endast anskaffningen av sängar, sängservis m. m. samt vissa personliga utrednings- och remtygspersedlar (sjukvårdsränslar o. d.) direkt ålades intendenturförvaltningen. Sängar och sängservis m. m. för sjukvårdsändamål vore emellertid av helt annat slag än den materiel med samma benämning, som nu hänfördes till intendenturmateriel. Vid dess anskaffande hade sjukvårdsstyrelsen i första hand att taga hänsyn till sjukvårdstekniska synpunkter. Fråga om inköp av dylik och annan sjukvårdsmateriel borde därför enligt sjukvårdsstyrelsens åsikt handläggas i anslutning till de civila sjukvårdsinrättningarna och med hänsyntagande bland annat till typer, fastställda av den för landets sjukvårdsinrättningar i allmänhet gemensamma standardiseringskommittén. Vad beträffade bland sjukvårdsmateriel upptagna personliga utrednings- och remtygspersedlar (sjukvårdsränslar o. d.) vore dessa av från andra dylika persedlar av-



vikande typ och avsedda för medförande av för sjukvården på fältet erforderliga förband, medikamenter m. m., varför de borde överflyttas till krigsmaterielgruppen förbandsmateriel. Tillverkningen av den sjukvårdsmateriel, som här särskilt omnämnts, hade liksom sjukkläder m. m. hittills i regel skett genom fångvårdsstyrelsen, varifrån även intendentsdepartementet för närvarande upphandlade motsvarande materiel. Från sjukvårdsteknisk synpunkt syntes hinder icke föreligga att verkställa tillverkningen vid intendenturförvaltningens verkstäder, dock vore det alltså nödvändigt att besiktning skedde av militärmedicinskt utbildad personal. Med hänsyn till sålunda angivna omständigheter ansåge sjukvårdsstyrelsen skäl icke finnas att överflytta förvaltningen av sjukvårdsmateriel av något slag till intendenturförvaltningen. Däremot ansåge styrelsen intet vara att erinra mot överflyttning till tygförvaltningen av anspanssfordon och belysningsmateriel, när denna materiel åtminstone för det dåvarande icke vore av för sjukvårdsändamål speciell beskaffenhet. Kommissionen funne det ändamålsenligt, att det under sjukvårdsstyrelsens överinseende stående centrala sjukvårdsförrådet underordnades sjukvårdsinspektionen. Denna i och för sig riktiga synpunkt torde enligt styrelsens åsikt förutsätta, att sjukvårdsinspektionen förvaltade medel för upphandling av den materiel, som sedermera genom förrådets försorg skulle tillhållas truppförband och militära sjukhus. För detta ändamål stode till förfogande endast den del av sjukvårdsanslaget, som beräknats för sjukvård i allmänhet. Genom att sjukvårdsstyrelsen härav till egen disposition undantog viss del kunde det centrala sjukvårdsförrådets verksamhet upprätthållas. Med den föreslagna förvaltningsformen torde emellertid en motsvarande anordning vara utesluten. Kommissionen syntes förutsätta, att en omräkning och delvis ny fördelning av sjukvårdsanslaget skulle ske å olika titlar, vilka skulle disponeras så, att de båda myndigheter, som skulle övertaga sjukvårdsstyrelsens egentliga förvaltningsuppgifter, finge klart avgränsade befogenhetsområden. Härigenom måste anslaget i mycket hög grad specificeras. Kommissionen hade dock i annat sammanhang ansett det vara »synnerligen önskvärt, att för vissa likartade ändamål inom en försvarsgren avsedda anslag icke vid beviljandet i alltför hög grad specificerades». I detta fall gällde det visserligen icke likartade ändamål utan ett och samma ändamål, arméns sjukvård, men detta torde i ännu högre grad tala mot en specificerad uppdelning. Härtill komme, att en alltför hård avgränsning för olika ändamål i praktiken icke visat sig hållbar i fråga om sjukvårdens behov. Större sjuklighet, ändrade styrkeförhållanden m. m. medförde efter varje budgetår avsevärda överföringar av medel från de anslagsbelopp, som stode till styrelsens förfogande, för att täcka brister å den till truppförbandens förfogande ställda anslagstiteln. Liknande synpunkter gjorde sig gällande vid övervägande, huruvida viss materiel borde bekostas av truppförbands eller styrelsens sjukvårdsanslag. Allt detta läte sig göra, då samtliga anslagsmedel förvaltades av en förvaltningsmyndighet, som icke blott disponerade utan även förvaltade anslagsmedlen, men torde svårigen kunna ske med den av kommissionen tänkta anordningen. Det av kommissionen förordade förslaget i fråga om sjukvårdsförvaltningen innebure, att anslagsmedlen skulle — om man bortsåge från materielanskaffningen, vilken i mindre utsträckning skedde inom ramen av tillgängliga medel vid truppförband m. fl. och i större utsträckning av sjukvårdsinspektionen — under intendenturförvaltningen disponeras sålunda, att sjukvård i allmänhet skulle direkt bestridas av truppförbanden, sjukhusvård å garnisonssjukhusen och specialsjukvård av sjukvårdsinspektionen. Med den av kommissionen föreslagna uppdelningen av dispositionsrätten till sjukvårdsanslaget kunde emellertid kostnaderna för ett och samma sjukdomsfall komma att belasta delar av anslaget, som disponerades av skilda organ. Om t. ex. en sjuk först vårdades vid ett truppförband och där erhöle sjukvård, för vilken kostnaderna skulle gäldas av till intendenturdepartementets förfogande stående medel, motsvarande de nu under sjukvårdsanslaget titel I upptagna, och veder-



börande därefter bleve i behov av specialistsjukvård, skulle kostnaderna för den senare anvisas av sjukvårdsinspektionen, vilken i sin tur skulle redovisa inför intendenturdepartementet. Krävdes sedan för samma fall exempelvis röntgenundersökning, komme kostnaderna därför att påvila den del av anslaget, som skulle disponeras av vederbörligt garnisonssjukhus. Även andra skäl talade för en enhetlig disposition av sjukvårdsanslaget. För närvarande ägde ett ständigt samarbete rum mellan sjukvårdsstyrelsen och dess centrala förråd, å ena sidan, och de lokala sjukvårdsinrättningarna, å den andra, ävensom mellan de senare inbördes, allt i syfte att åstadkomma nödig omsättning av materielen och utjämning av tillgången å densamma vid de olika inrättningarna. Ett dylikt förfarande, som vore nödvändigt för att den i förråd liggande materielen icke skulle bliva obrukbar utan ständigt vara i fältdugligt skick, skulle i hög grad försvåras, om dispositionsrätten över sjukvårdsanslaget splittrades på olika myndigheter. Rörande den tekniska revisionen av sjukvårdsanslaget hade kommissionen förutsatt, att denna skulle utföras inom intendenturförvaltningen, varvid behovet av erforderlig sjukvårdsteknisk sakkunskap lämpligen skulle säkerställas genom att revisionen utfördes i samarbete med sjukvårdsinspektionen. Då denna revision till övervägande del måste vara av sjukvårdsteknisk natur, komme huvuddelen av arbetet under alla förhållanden att åvila sjukvårdsmyndigheten. Att under sådana förhållanden lägga revisionen på intendenturdepartementet kunde icke anses motiverat. Med den tekniska revisionen följde även en omfattande statistik, vilken hade till ändamål att utgöra underlag för beräkningar och utredningar av sjukvårdstekniska spörsmål. Alla skäl talade därför för att den tekniska revisionen borde ske inom en myndighet, som stode i så intim kontakt som möjligt med sjukvårdsarbetet inom armén.

#### Arméförvaltningen anförde vidare:

I anslutning till de synpunkter i förevarande ämne, som arméförvaltningen inledningsvis angivit, och i betraktande av de allvarliga invändningar mot den tilltänkta organisationen, som från sjukvårdsstyrelsens sida blivit framställda, funne arméförvaltningen sig icke kunna tillstyrka ett ordnande av sjukvårdsväsendets förvaltningsorganisation på sådant sätt som kommissionen föreslagit. Därest fullt klara linjer skulle vinnas, torde man härvidlag hava att välja mellan två vägar, nämligen att antingen helt inrymma förvaltningsverksamheten med avseende på sjukvårdsväsendet inom intendenturdepartementet eller ock bibehålla en särskild sjukvårdsstyrelse. Förstnämnda väg skulle innebära en återgång till den före 1908 gällande förvaltningsorganisationen och medföra inrättandet av en fältläkarbyrå inom intendenturdepartementet. Vid övervägandet av de möjligheter, som sålunda stode till buds, hade arméförvaltningen med hänsyn till de stora betänkligheter, som vid förevarande spörsmåls prövning inom arméförvaltningen av generalfältläkaren uttalats mot ett återförande av organisationen i enlighet med det första alternativet till tidigare för densamma tillämpade former, ansett sig böra stanna för att tillstyrka ett bibehållande av den nuvarande sjukvårdsstyrelsen såsom ett förvaltningsorgan med i huvudsak enahanda ställning som hittills inom arméförvaltningen. Under förutsättning att fältveterinärbyrån överflyttades till intendenturdepartementet skulle alltså sjukvårdsstyrelsen komma att bestå av allenast en byrå, fältläkarbyrån. Härutöver borde till generalfältläkarens förfogande i hans egenskap av tjänstegrensinspektör



stå en särskild expedition för handläggande av vissa personal-, rullförings- och mobiliseringsärenden.

Till det statsrådsprotokoll, som var bifogat den för 1936 års riksdag framlagda propositionen rörande försvarsväsendets ordnande (nr 225), anförde chefen för försvarsdepartementet:

Försvarskommissionens förslag att överföra förvaltningsverksamheten i fråga om sjuk- och veterinärvårdsväsendet till intendenturförvaltningen innebure en återgång till vad som i detta hänseende gällde före genomförandet av 1907 års reform på ifrågavarande område. Vad beträffade uppdelningen av veterinärväsendets ledning på sätt som föreslagits hade några erinringar icke från de hörda myndigheterna försports. Även departementschefen ansåge det lämpligt att i enlighet med kommissionens förslag överflytta den förvaltningsverksamhet, som berörde veterinärvården, till intendenturdepartementet samtidigt som en särskild veterinärintspektion upprättades. I fråga om förslaget, att sjukvårdsstyrelsens verksamhet jämväl i fråga om sjukvården skulle på motsvarande sätt uppdelas mellan intendenturförvaltningen och en särskild sjukvårdsinspektion, hade däremot från de myndigheters sida, vilka ägnat frågan en mera ingående behandling, allvarliga erinringar framställts mot en dylik åtgärd. Även enligt departementschefens mening föreläge, med hänsyn till sjukvårdsmaterielens och sjukvårdsverksamhetens speciella natur, anledning till tvekan inför förslaget att i förvaltningshänseende återgå till den anordning, som före år 1908 gällde och som då frångicks på grund av de organisatoriska olägenheter, som därmed voro förenade. Den omständigheten, att det måste vitsordas, att sjukvårdsväsendet inom armén under den tid den nuvarande organisationen av sjukvårdsstyrelsen varit rådande undergått en påtaglig utveckling framåt, skärpte naturligen betänkligheterna mot en dylik åtgärd. Kommissionens förslag till säkerställande av generalfältläkarens inflytande över förvaltningen — genom att han skulle äga disponera över viss del av sjukvårdsanslaget — måste anses vara ur organisatorisk synpunkt mindre tillfredsställande. Av nu anförda skäl hade departementschefen kommit till den slutsatsen, att i arméförvaltningen alltjämt borde ingå en sjukvårdsstyrelse med i stort sett motsvarande uppgifter med avseende å sjukvårdsväsendet vid armén som nu tillkomme sjukvårdsstyrelsen. Däremot torde, på sätt kommissionen föreslagit, veterinärväsendet icke längre böra tillhöra sjukvårdsstyrelsens kompetensområde. Enär den nuvarande sjukvårdsstyrelsen sålunda alltjämt skulle under generalfältläkarens chefskap ingå som en del av arméförvaltningen, låt vara med i vissa hänseenden begränsade uppgifter, framstode det såsom naturligt, att inspektionen över arméns sjukvårdsväsende fortfarande handhades av sjukvårdsstyrelsen. Det måste nämligen anses, att särskilt inom sjukvårdsområdet materielanskaffning och annan förvaltningsverksamhet i många avseenden så nära sammanhängande med sjukvårdsformationernas organisation och utbildning m. m., att ett sammanförande av inspektion och förvaltning inom detta i och för sig rätt avgränsade område finge anses med-



föra avsevärda fördelar. Även kommissionen hade ju ansett, att ett fullständigt särskiljande av förvaltning och inspektion icke vore lämpligt eller möjligt på ifrågavarande område. Departementschefen ansågo sålunda, att inspektionsverksamheten i avseende på arméns sjukvårdsväsende borde utövas under generalfätläkaren inom arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse. Såsom chef för fätläkarkåren och inspektör för sjukvårdsväsendet komme generalfätläkaren emellertid att bliva underställd chefen för armén.

Propositionen var i de hänseenden, varom nu är fråga, av det innehåll, departementschefens anförande anger.

Särskilda utskottet vid 1936 års riksdag anförde i sitt utlåtande (nr 1), att vad i Kungl. Maj:ts förslag sades rörande inspektion icke från utskottets sida föranledde annan erinran än att i överensstämmelse med kommissionens förslag även en särskild sjukvårdsinspektion borde tillkomma. I fråga om sjukvårdsstyrelsens organisation anslöt sig utskottet i huvudsak till Kungl. Maj:ts förslag, varvid utskottet likväl erinrade om att den inspektionsverksamhet, som nu tillkomme sjukvårdsstyrelsen, enligt utskottets förslag skulle utövas av sjukvårdsinspektionen, vars personal dock torde komma att användas även inom sjukvårdsstyrelsen.

Riksdagens beslut överensstämde, såvitt nu är i fråga, med utskottets förslag (skrivelse nr 327).



## II. Uppdragets innebörd och omfattning.

**Sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen enligt 1936 års försvarsordning.** Sjukvårdsinspektionen skall enligt 1936 års försvarsbeslut, under generalfältläkaren, bestå av en regementsläkare, upptagen å fältläkarkårens stat, en kompaniofficer (stabsutbildad) ur truppförbanden (eventuellt ur generalstabskåren) och en pensionerad underofficer såsom expeditiionsunderofficer. Enligt beslut av 1939 års lagtima riksdag skall ifrågavarande officer vara generalstabsofficer, i anledning varav antalet kaptensbeställningar i staten för generalstabskåren ökats med en.

Sjukvårdsstyrelsen skall enligt samma beslut, under generalfältläkarens chefskap, bestå av en byrå, fältläkarbyrån, med en överfältläkare och en förrådsvaktmästare såsom civilmilitär personal. Av pensionerad personal skall i styrelsen tjänstgöra en officer och en underofficer. Den civila personalen skall utgöras av en notarie och ett kontorsbiträde. Den pensionerade och civila personalen finnes upptagen å arméförvaltningens stat, övrig personal å stat för fältläkarkåren.

**Framställningar angående omorganisation av sjukvårdsstyrelsen.** Så gott som omedelbart efter det att 1936 års försvarsordning trätt i kraft och den nya organisationen av arméns sjukvårdsledning börjat tillämpas, yppade sig svårigheter inom såväl sjukvårdsinspektionen som sjukvårdsstyrelsen att med den personalstyrka, som ställts till förfogande, bemästra de växande arbetsuppgifterna. Sjukvårdsstyrelsen såg sig därför år 1938 nödsakad att för budgetåret 1939/40 framställa yrkanden om personalförstärkning och utvidgad organisation. Då dessa yrkanden icke ledde till önskat resultat och arbetsbördan ytterligare ökats, upprepades framställningen i samband med behandlingen av anslagsfrågor, avseende budgetåret 1940/41.

Vid behandling inom arméförvaltningen av frågan om anslagsäskanden för budgetåret 1939/40 anförde sålunda *sjukvårdsstyrelsen*:

Med hänsyn till styrelsens uppgifter hade 1936 års organisation från början visat sig för svag. Genom särskilda åtgärder hade en registrator, ett skrivbiträde och en expeditiionsvakt tills vidare ställts till styrelsens förfogande, varjämte läkare, tandläkare och officerare för vissa tider eller uppdrag beordrats till eller anstälts vid styrelsen. Dess arbetsuppgifter vore för närvarande fördelade på en sjukvårdsinspektion och arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse, vilka myndigheters personal ständigt samarbetade dels sinsemellan och dels med övriga myndigheter, bland vilka kunde nämnas, förutom försvarsmyndigheterna, medicinalstyrelsen och Svenska röda korset, karolinska sjukhuset, tandläkarinstitutet, statens bakteriologiska anstalt, pensionsstyrelsen, byggnadsstyrelsen, landstingen och personalförbunden.

Inom sjukvårdsinspektionen försigginge en kommanderingsverksamhet — för uppehållande av sjukvårdstjänsten i fred vid truppförband och sjukhus och för ut-



bildningens behov — utan motstycke inom övriga inspektioner. Enahanda omdöme gällde beträffande den rullföring av värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare, som ålåg generalfältläkaren. Kommenderingarna sköttes av regementsläkaren med biträde av adjutanten. Rullföringen ombesörjdes av expeditionsunderofficeren. Mobiliseringsverket och därmed sammanhängande hemliga ärenden handhades av mobiliseringsofficeren. Denne måste tillika deltaga i handläggningen av rullföring, utbildningsärenden samt — i betydande utsträckning — materielärenden. Dessa hans vitt skilda verksamhetsområden gjorde det nödvändigt, att biträde ställdes till hans förfogande, lämpligen en pensionerad officer. I övrigt syntes sjukvårdsinspektionen, därest för densamma beräknad personal kunde tillfullo utnyttjas för inspektionens ärenden — den måste nu i betydande utsträckning tagas i anspråk för förvaltningsärenden — vara tillfyllest, dock att ett skrivbiträde måste tillkomma.

Sjukvårdsstyrelsens arbetsuppgifter vore av åtskilligt växlande art. De fölle inom försvarets medicinska och socialhygieniska, byggnads- och materielområden, berörde merkantila, statistiska och juridiska frågor samt stödde sig på olika vetenskaper. För de öppna av dessa uppgifter redogjordes i styrelsens årsberättelser. Uppgifterna hade det gemensamt, att de avsåge skyddandet av den vid armén tjänstgörande personalens hälsa samt återställandet till hälsa och tjänstbarhet vid skada på grund av sjukdom eller yttre åverkan. De åtgärder, som härför i fred, vid mobilisering och i krig måste vidtagas, fordrade ett grundligt planläggande och att styrelsen oavlåtligt följde förändringar och framsteg inom medicinskt vetenskapliga och militära områden. Styrelsen vore försvarets enda centrala förvaltningsmyndighet för dylika uppgifter och måste därför på olika sätt biträda övriga försvarsgrenar i deras hälso- och sjukvårdsuppgifter genom tillhandahållandet av viss personal och materiel samt utredningar i hälso- och sjukvårdsärenden, som berörde samtliga försvarsgrenar. Även för landet i dess helhet kunde styrelsen icke undgå att biträda med handläggningen av ärenden av betydelse för krigsberedskap och krigföring. Handläggningen av dessa ärenden måste nämligen taga hänsyn till att den militära hälso- och sjukvårdens krigsverksamhet hade sin ansvarighet i fred och berörde samhället i dess helhet. Ett oavlåtligt samarbete med de civila myndigheterna måste således redan av detta skäl äga rum; lika viktigt vore samarbetet med hänsyn till den militära sjukvårdens kvalitet och till militärläkarnas rekrytering. Genom landets stora utveckling inom hälso- och sjukvårdsväsendet hade styrelsens arbetsuppgifter i motsvarande grad ökats.

En översikt i siffror av styrelsens arbeten tedde sig på följande sätt. Å fältläkarbyrån hade nedannämnda antal ärenden handlagts:

1908 .....	1 001	1933 .....	5 698
1915 .....	3 546	1934 .....	5 309
1925 .....	4 286	1935 .....	5 380
1930 .....	4 677	1936 .....	5 412
1932 .....	5 207	1937 .....	5 473

Antalet diarieförda ärenden gäve emellertid ett mycket ofullständigt uttryck för styrelsens verksamhet. Liksom på arméförvaltningens övriga departement kunde under ett enda nummer i diariet dölja sig årslång verksamhet, t. ex. för uppgörande av utrustningsplaner, röntgenundersökningar mot tuberkulosen, utarbetande av hygieniska anordningar av för truppförbanden gemensamt intresse, utprovande av helt nya materielslag, utarbetande av nya utbildningsföreskrifter och underhandlingar med landsting angående sjukhusbyggen. De förhandlingar, som för dylika uppgifter erfordrades, vore ofta mycket tidsödande.

Erfarenheterna från det senaste decenniet visade, att styrelsen vore i behov av personalförstärkning i bland annat nedanstående hänseenden.

Hälsoärenden och därmed sammanhängande uppgifter samt frågor rörande



egentlig sjukvård, farmaci och tandvård handhades av en byråchef. Erfarenheten hade i detta hänseende otvetydigt visat, att denne behövde en regementsläkare som assistent, tillsatt efter samma grunder som regementsläkaren vid sjukvårdsinspektionen. Som biträden vid föredragning av apoteks- och tandvårdsärenden borde som hittills fungera föreståndaren för garnisonsapoteket eller motsvarande befattningshavare vid det till Karolinska sjukhuset anslutna apoteket utan särskild kostnad för statsverket samt en tandläkare, den senare mot särskilt arvode. — Erfarenheterna hade vidare visat behovet av särskild målsman för materielärendena. För närvarande skulle samtliga ärenden inom styrelsen beredas av överfältläkaren såsom chef för fältläkarbyrån. Det sammanhang, som truppförbandens sjukvårdsmateriel hade med landets uppsättning av dylik materiel, med den vetenskapliga utvecklingen på området och med förhållandena inom industrien och på handelsmarknaden, gjorde det emellertid oundgängligt, att sakkunskapen på området finge göra sig gällande genom särskild representant. Denne borde som föredragande inneha byråchefs ställning. Han borde vara officer, läkare eller annan person, som förvärvat särskild erfarenhet på området. Tjänsten borde till sättas i vanlig ordning. Sakkunnigt biträde måste ställas till denne byråchefs förfogande. Med hänsyn till de speciella förutsättningar, som härför erfordrades och som måste bedömas i förhållande till byråchefens utbildning, torde detta biträde icke böra uppföras som ordinarie befattningshavare, utan till honom borde utgå särskilt arvode, förslagsvis å 5 400 kronor, upptaget på arméförvaltningens stat som ersättning till materielsakkunnigt biträde å sjukvårdsstyrelsen. — En av byråcheferna skulle vara överfältläkare och generalfältläkarens ställföreträdare. — Den nuvarande notarien måste ersättas av en sekreterare. Redan till 1919 års riksdag motiverade arméförvaltningen behovet av en dylik tjänsteman för styrelsen med nödvändigheten att i styrelsen placera tjänsteman med kompetens beträffande formell och kameral granskning av de instruktioner, utredningar och föreskrifter det åläge styrelsen att utarbete samt med behörig insikt för att kunna föredraga ärenden av ifrågavarande slag. För kontinuitetens skull, yttrade arméförvaltningen redan i detta sammanhang, måste denne tjänsteman hava en stadigvarande placering i styrelsen. Arméförvaltningen tillstyrkte till 1936 års riksdag, att sekreterarbefattningen — då å extra stat i lönegraden B 24 — allttjämt skulle bibehållas, men genom 1936 års försvarsbeslut tilldelades styrelsen en notarie i lönegraden B 21. Genom att denne vore skyldig mottaga förordnande å högre befattning inom arméförvaltningen brötes den kontinuitet beträffande erfarenheten om och möjligheten att grundligt sätta sig in i och i rätt tid formellt granska och expediera styrelsens ärenden, ett förhållande som icke kunde få fortsätta. Sekreteraren (notarien) vore ju även styrelsens närmaste rådgivare i ärenden, som erfordrade särskild författnings- och juridisk sakkunskap: beträffande utredningar i värnpliktsärenden, frågor angående rätt till sjukvård, ersättning för sjukvård eller skada i tjänsten, M. O.-mål, förhandlingsärenden angående avlöningsförhållanden vid sjukvårdsanstalter m. m. — Övrig personal, som erfarenheten visat vara oundgängligen erforderlig, vore en registrator, en expeditionsvakt och ett kontorsbiträde. Dessa tre befattningshavare vore för närvarande ställda till styrelsens förfogande genom kungl. brev eller särskilda åtgärder av arméförvaltningen. Styrelsen hade erfarenhet av behovet av nu nämnd personal sedan flera år tillbaka.

Att styrelsen överhuvudtaget kunnat reda ut de förefintliga arbetsuppgifterna hade berott bland annat på medverkan av frivilliga arbetskrafter — beträffande materielen, sjukvårdsmanskapets utbildning och läkemedelsförsörjningen — på utnyttjande av fältläkarnas arbetskrafter jämlikt 1914 års riksdagsbeslut samt genom beordrande av tillfällig personal i den utsträckning, som nu föresloges skola uppföras på stat. Personalantalet vore tilltaget i underkant.

Under hänvisning till vad sålunda anförts skulle personalökningen utgöras av:



å sjukvårdsinspektionen en pensionerad officer och ett kontorsbiträde samt å sjukvårdsstyrelsen en byråchef, ett materielsakkunnigt biträde, en byråassistent (regementsläkare), en sekreterare (i stället för en notarie), en tandläkare, en registrator, en expeditionsvakt och ett kontorsbiträde.

*Arméförvaltningen* yttrade i sin skrivelse den 8 september 1938 angående lantförsvarets medelsbehov för budgetåret 1939/40, att inom sjukvårdsstyrelsen pågående utredningsarbete, främst beträffande anskaffning av sjukvårdsmateriel, kunde förväntas bland annat lämna svar på spörsmålet om lämpligheten av nuvarande förvaltningsbestämmelser i fråga om sjukvårdsmaterielen. Först sedan överblick vunnits häröver ansåg arméförvaltningen tiden kommen att taga en omorganisation av sjukvårdsstyrelsen (sjukvårdsinspektionen) under övervägande, i vilket sammanhang jämväl frågan om viss permanent personalförstärkning kunde bli aktuell. Den föreslagna omorganisationen borde därför enligt arméförvaltningens mening skjutas på framtiden. Arméförvaltningen förutsatte att, i likhet med vad dittills skett, efter motiverad framställning från sjukvårdsstyrelsen från fall till fall extra arbetskrafter i mån av behov ställdes till styrelsens förfogande för fullgörande av de särskilda uppgifter, som bedömdes icke kunna lösas av ordinarie personal och som krävde omedelbar handläggning.

Något förslag om personalökning i nu förevarande hänseenden framlades icke för 1939 års lagtima riksdag.

Vid behandling år 1939 inom arméförvaltningen av frågan om anslagsäskanden för budgetåret 1940/41 anförde *sjukvårdsstyrelsen*:

En e. o. expeditionsvakt hade från och med budgetåret 1939/40 tillförts styrelsen, och kompaniofficeren avsåges att från och med den 1 oktober 1939 avlösas av en kapten ur generalstabskåren. Det behov av personalförstärkning, som under löpande och nästföregående budgetår visat sig ovillkorligen böra fyllas, hade i enlighet med därtill av Kungl. Maj:t lämnade medgivanden kunnat i huvudsak tillgodoses genom ianspråktagandet av ett flertal personer. Härmed hade en arbetsfördelning kunnat genomföras, vilken i stort sett anslöte sig till den organisation av sjukvårdsstyrelsen och sjukvårdsinspektionen, som förut angivits såsom önskvärd. Oberoende av de olika kommittéer, som av Kungl. Maj:t tillsatts för särskilda mera tillfälliga arbetsuppgifter inom styrelsen, hade på därom av myndigheterna gjorda framställningar genom kungl. brev medgivits:

den 20 januari och den 15 juni 1939 att bataljonsläkaren vid Smålands artilleriregemente J. G. R. Bernhoff finge i kommandoväg beordras att till och med den 31 december 1939 tjänstgöra hos styrelsen (nämnde läkare hade inom styrelsen varit sysselsatt närmast som assistent vid fältläkarbyrån);

den 22 juli 1938 och den 30 juni 1939 att ett sakkunnigt biträde i tandvårdsärenden intill den 1 juli 1940 finge anlitas av styrelsen (professorn vid tandläkarinstitutet G. R. Thourén vore för denna uppgift tagen i anspråk);

den 16 september 1938 och den 7 juli 1939 att överstelöjtnanten vid Smålands arméartilleriregemente C. J. A. Mollstadius intill den 1 september 1939 samt majoren i armén, kaptenen i trängens reserv A. T. Dahlberg intill den 1 juli 1940 ävensom — såsom Mollstadii efterträdare — kaptenen vid trängen B. H. Natt och Dag under tiden från och med den 8 juli 1939 till den 1 juli 1940 finge i kommandoväg beordras att stå till styrelsens förfogande för att biträda vid utredning i fråga om tillgång och behov av sjukvårdsmateriel m. m.;



den 28 juli 1939 att f. d. överläkaren, med. d:r E. J. Tengwall till och med den 30 juni 1940 finge av styrelsen anlitas med åliggande att i överfältläkarens ställe bereda och föredraga ärenden angående sjukhusvård vid krig eller krigsfara samt ny-, om- eller tillbyggnad av sjukvårdsinrättningar vid armén (med stöd av kungl. brev den 14 oktober 1938 hade Tengwall från samma dag intill den 1 juli 1939 varit av styrelsen anställd för biträdande med bland annat motsvarande arbetsuppgifter samt materielutredning);

den 18 november 1938 och den 28 juli 1939 att extra skrivbiträde finge anställas vid styrelsen intill den 1 juli 1939 respektive den 1 juli 1940 samt

den 3 februari och den 28 juli 1939 att två extra skrivbiträden till och med den 30 juli 1939 respektive därefter en extra läkare och ett extra skrivbiträde finge tjänstgöra i sjukvårdsinspektionen för att övervaka respektive biträda vid arbetet med den rullföring av såväl landets samtliga värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare som ock samtliga nämnda yrkesgrupper tillhörande icke krigstjänstgöringsskyldiga personer, vilken i kungl. brev den 3 februari 1939 befallts äga rum vid sjukvårdsinspektionen i samråd med medicinalstyrelsen.

Vidare hade — senast genom kungl. brev den 15 juni 1939 avseende budgetåret 1939/40 — medgivits anställande vid sjukvårdsstyrelsens materieförråd i Örebro av en uppördsman (underofficer på övergångsstat vid trängen). Slutligen hade sedan hösten 1938 med civila departementets medgivande en amanuens från ämbetsverket varit placerad vid sjukvårdsstyrelsen såsom biträde åt notarien. Härövan angivna personalförstärkningar vore motiverade av den utökning av arbetets omfattning, som inträtt med ikraftträdandet av 1936 års härordning. Denna utökning av styrelsens arbetskrafter hade visat sig i huvudsak erforderlig redan år 1937 och var till stor del ianspråktagen år 1938. I anslutning till därvid vunnen erfarenhet samt — vad särskilt sjukvårdsinspektionen beträffade — från och med år 1939 nytillkomna arbetsuppgifter (rullföringen) hade arbetsfördelningen inom sjukvårdsstyrelsen och sjukvårdsinspektionen så utformats, att organisationen av nämnda institutioner därmed kommit att i huvudsak överensstämma med den som av styrelsen i arméförvaltningens medelsframställning för budgetåret 1939/40 anmälts vara påkallad. Då i huvudsak samtliga de arbetsuppgifter, som nu åvilade sjukvårdsstyrelsen och sjukvårdsinspektionen, för framtiden torde vara att anse såsom permanenta, syntes det styrelsen ändamålsenligt ifrågasätta, att en nyorganisation av styrelsen och sjukvårdsinspektionen måtte fastställas för ikraftträdande den 1 juli 1940 samt att den härför erforderliga utökningen av ämbetsverkets hittillsvarande personalstater (motsvarande härav berörda andra stater under fjärde huvudtiteln, del lantförsvaret) måtte medgivas av statsmakterna. Det vore därvid av principiell betydelse, att styrelsens och inspektionens fredsorganisation så nära som möjligt anslöte sig till krigsorganisationen, självfallet dock med den begränsning i fråga om personal o. s. v. som fredsförhållandena medgäve.

Den sålunda erforderliga organisationen av sjukvårdsstyrelsen under chefskap av generalfältläkaren vore följande:

I. En hälso- och sjukvårdsbyrå för behandling av samtliga med arméns hälso- och sjukvård såsom sådan sammanhängande ärenden, varvid överfältläkaren såsom chef finge — förutom av en nytillkommen byråassistent (regementsläkare) — biträdas för handläggning av frågor, som berörde: sjukhusdetaljen av läkare med särskilt arvode och tandvårdsdetaljen av tandläkare med särskilt arvode. Den apotekare — föreståndaren för garnisonsapoteket — som tidigare ifrågasatts att anslutas till denna byrå syntes lämpligare böra få sin verksamhet, vilken komme att huvudsakligen omfatta frågor angående utrustning med och anskaffning av läkemedel för försvarsväsendet, förlagd till styrelsens materiel- och ekonomibyrå. — II. En materiel- och ekonomibyrå för behandling av frågor, som avsåge arméns sjukvårdsmaterielutrustning för såväl freds- som krigsförhållanden samt



därmed följande eller eljest behövlig ekonomisk förvaltning. Chef för denna byrå borde vara en regementsofficer, som ägde god detaljkännedom om militär sjukvårdsorganisation och arméns sjukvårdsutrustning. Denne officer borde därför samt med hänsyn till att han tillika skulle vara förbindelseofficer i förhållande till tränginspektionen tillhöra trängen och helst vara stabsutbildad. Tidigare uttalat önskemål, att denne officer skulle tillhöra generalstabskåren, bortföll därmed, att mobiliseringsofficeren avsåges att från och med den 1 oktober 1939 hämtas ur samma kår. Personal vid denna byrå borde vara den hittillsvarande sjukvårdsintendenten och förrådsförvaltaren (mot arvoden) samt förrådsväktmästaren (uppförd å fältläkarkårens stat). Vidare borde för styrelsens förråd nytillkomma såsom e. o. tjänstemän å arméförvaltningens stat tre förrådsmän, av vilka två avsåges för förrådet i Stockholm och en för förrådet i Örebro. Utöver nu nämnd personal borde chefen för denna byrå närmast biträdas av en pensionerad officer med arvode. Tidigare ifrågasatt särskild materielsakkunnig kraft (läkare) torde kunna erhållas genom den läkare, vilken enligt ovan föreslagits att tillhöra hälso- och sjukvårdsbyrån för handläggning av sjukhusfrågor. Sjukvårdsinspektionens synpunkter beträffande hithörande organisationsfrågor m. m. torde böra bevakas och företrädas av regementsläkaren vid inspektionen. — III. En kansliavdelning, gemensam för nu avhandlade två byråer. Av skäl, som tidigare anförts, borde denna byrå förestås av en sekreterare i lönegraden A 26. Till hans biträde borde fortfarande stå en amanuens vid ämbetsverket. Ytterligare erfordrades ett kontorsbiträde utöver de hittillsvarande två. Arbetets omfattning syntes väl motivera, att expeditionsvakten uppfördes på ordinarie stat. Det förutsattes, att de olika byråernas personal, då så erfordrades, toges i anspråk för arbetsuppgifter, som påvilade annan byrå än den egna.

Vad slutligen beträffade den med sjukvårdsstyrelsen samarbetande sjukvårdsinspektionen under chefskap ävenledes av generalfältläkaren med den hittillsvarande regementsläkaren som närmaste man — vilken vid nyorganisation borde vara stabschef vid inspektionen — fölle dess arbetsuppgifter på två avdelningar: en expeditions- och en mobiliseringsavdelning. — I. Expeditionsavdelningen borde förestås av en nytillkommen pensionerad officer med arvode och denne vid sin handläggning av frågor av medicinsk eller mera facklig innebörd biträdas av generalfältläkarens adjutant, som fortfarande borde vara bataljonsläkare vid fältläkarkåren. — II. Mobiliseringsavdelningen borde förestås av mobiliseringsofficeren, en kapten vid generalstabskåren, som för det egentliga organisationsarbetet hade till sitt förfogande ett nytillkommet kontorsbiträde. — Den utökning av den hittillsvarande rullföringsdetaljen, som blivit en följd av ovan omnämnda föreskrifter i kungl. brevet den 3 februari 1939, påfordrade, att utöver den hittillsvarande expeditionsofficeren i inspektionen inginge samma personal, vilken för innevarande budgetår medgivits genom kungl. brev den 28 juli 1939. Arbetet med denna rullföring borde sålunda övervakas av en sakkunnig läkare (mot särskilt arvode) med stor personalkännedom, som till sitt förfogande hade utöver nyssnämnda expeditionsofficer även ett kontorsbiträde. Såsom nytillkomna föreslogos sålunda nu nämnda läkare och två kontorsbiträden. Det borde i detta sammanhang framhållas, att ifrågavarande mobiliseringsavdelning genom tillkomsten av nyssnämnda kungl. brevet den 3 februari 1939 samt lagen den 22 juni 1939 om sjukhusvård vid krig eller krigsfara kunde antagas beträffande frågor, som anginge krigs- och beredskapssjukhusen samt läkares, tandläkares och apotekares mobiliseringsplacering, få ett mycket intimt samarbete med den byrå eller avdelning i medicinalstyrelsen, som hade att handlägga frågor rörande landets sjukvårdsberedskap för krig.

Vid bifall till vad sålunda föreslagits skulle personalökningen i styrelsen och inspektionen bliva följande.



**I. Sjukvårdsstyrelsen.**

Lönegrad

<i>a) Arméförvaltningens stat (Tjänstemän å ordinarie stat):</i>	Antal resp. arvode	
Sekreterare (i stället för nuvarande notarien) .....	1	A 26
Expeditionsvakt (i stället för nuvarande e. o. expeditionsvakt)..	1	A 5
Kontorsbiträde .....	1	A 4

Arvoden och särskilda ersättningar:

Arvode till pensionerad officer .....	1	—
---------------------------------------	---	---

Arvoden och särskilda ersättningar å sjukvårdsstyrelsen:

Till läkare (biträdande i sjukhusfrågor m. m.) .....	1	4 500:—
Till tandläkare (biträdande i tandvårdsfrågor).....	1	3 750:—
För anlåtande av sakkunniga m. fl. enligt sjukvårdsstyrelsens bestämmande .....		1 750:—
Förrådsmän .....	3	MEo 5

*b) Fältläkarkårens stat:*

Ordinarie beställningshavare:

Regementsläkare.....	1	Ca 26
----------------------	---	-------

*c) Stat för officerare och underofficerare vid trängen:*

Regementsofficer.....	1	
-----------------------	---	--

**II. Sjukvårdsinspektionen.***Stat för truppslagsinspektionerna samt sjukvårds- och veterinärinspektionerna:**Sjukvårdsinspektionen.**A. Ordinarie befattningshavare:*

Bataljonsläkare (adjutant), arvode .....	1	Ca 22
Kontorsbiträden .....	2	A 4

*B. Personal med arvoden:*

Pensionerad personal:

Expeditionsofficer .....	1	3 180:—
--------------------------	---	---------

Civil personal:

Läkare .....	1	3 240:—
--------------	---	---------

Vad beträffade de särskilda ovan uppförda posterna borde utöver vad som i sådant hänseende tidigare anförts framhållas följande: Arvoden åt här avsedda sakkunniga hos sjukvårdsstyrelsen hade upptagits till belopp, motsvarande vad som genom kungl. breven den 28 juli och den 30 juni 1939 medgivits beträffande anställande under budgetåret 1939/40 av särskild föredragande i ärenden angående sjukhusvård respektive sakkunnigt biträde i tandvårdsärenden, d. v. s. åt den förre 15 kronor per arbetsdag och åt den senare 15 kronor per arbetstimme. Den hittillsvarande arvodesposten om 1 000 kronor å arméförvaltningens stat till sakkunniga hos sjukvårdsstyrelsen ifrågasattes härmed sålunda att höjas med 8 250 kronor till närmast 9 250 kronor. På grund av det hittillsvarande beloppets otillräcklighet vore det i hög grad önskvärt, att arvodesposten avrundades till 10 000 kronor.



Enligt kungl. brev den 28 juli 1939 skulle den extra läkare, som inom sjukvårdsinspektionen under innevarande budgetår hade att övervaka rullföringen, ersättas med 2,000 kronor. Vunnen erfarenhet beträffande omfattningen av det arbete, som jämlikt kungl. brevet den 3 februari 1939 komme att påvåla denne läkare, hade visat, att denne måste så gott som dagligen ägna tid åt ifrågavarande arbete och att detta tidvis — särskilt vid mera omfattande revideringar av rullorna över större delen av landets läkarkår m. fl. samt vid mobiliseringsplacering av vederbörande — måste taga i anspråk mer än åtta timmar om dagen. Det hade därför ansetts lämpligt att arvodet höjdes till 3 240 kronor, motsvarande 9 kronor om dagen under 360 dagars halvtidstjänst.

*Arméförvaltningen* anförde i skrivelse den 27 september 1939 angående lantförsvarets medelsbehov för budgetåret 1940/41, att erfarenheten otvetydigt givit vid handen, att med de uppgifter, styrelsen hade att fylla — även bortsett från den arbetsanhopning, som på grund av särskilda förhållanden nu föreläge — styrelsen vore i behov av arbetskrafter utöver vad gällande stat upptog. Såsom styrelsens framställning utvisade, vore det emellertid här fråga icke blott om en personalökning utan även om vissa organisatoriska förändringar. Att särskilt i sistnämnda hänseende träffa ett ur alla synpunkter riktigt och lämpligt avgörande krävde emellertid ingående överväganden. Härpå tydde även att styrelsen funnit anledning att nu i skilda hänseenden frångå sitt år 1938 framlagda förslag. Arméförvaltningen vore alltså icke för närvarande beredd att i vidare mån än här skett taga ställning till förevarande spørsmål. Fastmer ansåge ämbetsverket desamma vara av sådan beskaffenhet, att det kunde ifrågasättas, om icke en särskild utredning av hithörande frågor borde anordnas. I allt fall syntes ofrånkomligt, att rådrum bereddes för att under erforderligt samarbete med vederbörande myndigheter saken skulle så grundligt som den krävde bliva prövad. Arméförvaltningen förutsatte härvid, att styrelsen i avvaktan på en definitiv lösning efter vederbörlig framställning försåges med de extra arbetskrafter, som erfordrades för arbetets behöriga gång. Det syntes härvid lämpligt, att för vinnande av erfarenhet om den av styrelsen tilltänkta organisationen de extra arbetskrafterna utnyttjades på ett sätt, som i möjligaste mån anslöte sig till den samma.

Slutligen gjorde *chefen för armén* i skrivelse till Kungl. Maj:t den 5 oktober 1939 framställning angående igångsättande av en sakkunnigutredning rörande sjukvårdsstyrelsens organisation. Pågående materielutredning hade nu fortskridit så långt, att det kunde anses möjligt att fastslå, att gällande förvaltningsbestämmelser i fråga om sjukvårdsmaterielen vore i behov av en revidering. Denna syntes bland annat böra utmyнна i en omorganisation av sjukvårdsstyrelsen. Huruvida därvid det av styrelsen senast framlagda förslaget utgjorde den lämpligaste lösningen kunde emellertid icke utan vidare avgöras utan syntes böra bliva föremål för utredning av särskilt tillkallade sakkunniga.

**Tillkallande av sakkunniga.** I anledning av vad sålunda förekommit bemyndigade Kungl. Maj:t den 14 oktober 1939 *chefen för försvarsdepartementet*



att tillkalla sakkunniga med uppgift att inom nämnda departement biträda med utredning angående omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse och de organisatoriska frågor i övrigt, som därmed kunde äga samband, samt att avgiva det förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

Därvid anförde *departementschefen*:

I fråga om sjukvårdsstyrelsens organisation medförde 1936 års försvarsordning i princip icke annan förändring än att dels veterinärärendenas behandling överflyttades till intendenturdepartementet respektive veterinärinspektionen och dels den inspekterande verksamheten med avseende å arméns sjukvårdsväsende överflyttades till sjukvårdsinspektionen. Beträffande ärenden angående arméns hälso- och sjukvårdsväsende i allmänhet, anskaffning, vård och redovisning av sjukvårdsmateriel, garnisonssjukhusens verksamhet m. m. medförde 1936 års försvarsbeslut sålunda icke någon ändring i förhållande till vad som förut gällde. Sjukvårdsstyrelsens personal blev emellertid i samband med bortflyttandet av de förenämnda ärendena rätt avsevärt reducerad. Under senare år hade vid upprepade tillfällen från skilda håll framhållits, att den nuvarande organisationen av sjukvårdsstyrelsen icke vore i allo tillfredsställande. Erinringarna hänförde sig icke blott till personalens storlek utan även till styrelsens själva struktur. Det av styrelsen själv senast framförda förslaget innebure sålunda, att ärendenas beredning, som enligt den nuvarande organisationen skulle äga rum å en enda byrå, fältläkarbyrån, under överfältläkarens ledning, skulle uppdelas på två byråer, en hälso- och sjukvårdsbyrå med överfältläkaren som chef samt en materiel- och ekonomibyrå med en regementsofficer ur trängen som chef. Att en dylik uppdelning skulle vara ägnad att skapa en viss reda i organisationen förefölle sannolikt. Därmed vore dock icke sagt, att icke andra lösningar borde kunna övervägas för åstadkommande av en mera tillfredsställande ordning än den nuvarande. Tvärtom syntes det vara lämpligt att med det snaraste underkasta denna fråga en förutsättningslös och allsidig utredning, siktande till att giva sjukvårdsstyrelsen en organisation, som vore ägnad att i möjligaste mån underlätta fyllandet av de särskilt under nuvarande förhållanden synnerligen viktiga och omfattande arbetsuppgifter, som måste åvila styrelsen. I samband med denna utredning måste givetvis uppkomma till bedömande vissa andra hithörande frågor, bland annat det organisatoriska spörsmål, som hänförde sig till sjukvårdsstyrelsens och medicinalstyrelsens förhållande sinsemellan. Härvid torde främst böra övervägas, huruvida åtgärder borde vidtagas för att vinna enhetlighet i behandlingen av ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården, vilka vore av den natur att såväl militära som civila intressen därav berördes. Vidare måste vid utredningen hänsyn tagas till det resultat, vartill den pågående utredningen angående läkemedelsförsörjningen för försvarsväsendet kunde komma i organisatoriskt hänseende. Slutligen syntes det icke kunna undgås, att även sjukvårdsinspektionens inre organisation, i varje fall i vad avsåge personaluppsättningen, upptoges till prövning i detta sammanhang. I den omfattning, som för utredningens bedrivande påkallades, borde samarbete äga rum med medicinalstyrelsen.



### III. Organisatoriska frågor, som hänföra sig till sjukvårdsstyrelsens och medicinalstyrelsens förhållande sinsemellan.

Vid krig eller krigsfara ställas självfallet stora krav även på medicinalväsendet. För att dessa krav skola kunna fyllas, måste åtgärder redan i fredstid hava vidtagits. Ur organisatorisk synpunkt är i detta sammanhang främst att märka, att man redan i fredstid måste hava rätt fördelat arbetsuppgifterna mellan militära och civila sjukvårdsmyndigheter samt i möjligaste mån trygga ett friktionsfritt samarbete mellan dessa myndigheter. Uppenbarligen bör man eftersträva en sådan ordning, att organisationen i krig kan uppbyggas på fredsorganisationen och alltså utgöra en direkt utveckling av denna. Övergången från fredsförhållanden till krigsorganisation bör nämligen kunna äga rum utan alltför omfattande åtgärder. Det torde falla inom ramen för det åt de sakkunniga anförtrödda uppdraget att, med förhållandet mellan sjukvårdsstyrelsen och medicinalstyrelsen såsom utgångspunkt, upptaga till skärskådande ur organisatorisk synvinkel vad som härvidlag blivit åtgjort samt, i den mån så finnes erforderligt, föreslå ytterligare åtgärder i berörda hänseenden.

För behandlingen av såväl detta ämne som, i ett följande avsnitt, frågan om organisationen av arméns sjukvårdsledning synes lämpligt att här först lämna en kortfattad redogörelse för vederbörande sjukvårdsmyndigheters arbetsuppgifter och kompetensområden enligt nu gällande instruktioner. Därvid torde för fullständighetens skull få medtagas hithörande bestämmelser för sjukvårdsmyndigheterna vid marinen och flygvapnet.

*Armeförvaltningens sjukvårdsstyrelse.* Enligt instruktionen för armeförvaltningen (svensk författningssamling 1937 nr 668) utövar armeförvaltningen, under Kungl. Maj:t, i tekniskt och ekonomiskt avseende högsta ledningen av och uppsikten över lantförsvaret (§ 1). Inom armeförvaltningen handläggas av sjukvårdsstyrelsen ärenden, som angå arméns hälso- och sjukvårdsväsende i allmänhet, anskaffning, vård och redovisning av arméns sjukvårdsmateriel, dock att anskaffning av fordonsmateriel skall ske genom tygdepartementet, granskning av ritningar och förslag till sjukhusbyggnader eller sjukhuslokaler eller till förändringar av sådana ävensom till andra arméns byggnader eller lokaler, i den mån hygienisk sakkunskap är för sådan granskning erforderlig, granskning av portionsstater, garnisonssjukhusens organisation och verksamhet, granskning av persedelredogörelser angående sjukvårdsmaterielen, granskning i tekniskt avseende av medelsredogörelser rörande samma materiel, sjukvårdsstyrelsens vidkommande utanordningar av medel samt utarbetande av statistik över användningen av de till hälso- och sjukvårdsväsendet vid armén anslagna medel (§ 22).

Det må tilläggas, att det i 1927 års reglemente för sjukvården under krig vid lantstridskrafterna heter, att de åtgärder, som i fredstid skola förberedas och planläggas för att i samband med allmän mobilisering eller då Kungl. Maj:t finner gott



därom förordna genomföras i syfte att trygga krigssjukvården vid lantstridskrafterna, äro angivna i allmänna krigssjukvårdsplanen, vilken upprättas av sjukvårdsstyrelsen enligt av chefen för generalstaben meddelade allmänna anvisningar och i samråd med honom (§ 1). Sjukvårdsstyrelsen utövar såsom central krigsförvaltningsmyndighet under Konungen och — då Konungen är högste befälhavare för fälthären — i överensstämmelse med generalstabschefens i högkvarteret anvisningar högsta ledningen av och överinseendet över sjukvårdstjänsten i krig. I enlighet med dessa anvisningar vidtager styrelsen åtgärder för övertagandet av sjuka och sårade från olika krigsskådeplatser ävensom från fästning vid lantförsvaret, vilken förklarats i krigstillstånd, samt för tillgodoseendet av under kriget uppstående behov av läkare m. fl. ävensom för anskaffandet av erforderlig sjukvårdsmateriel. För sjukvården i hemorten utfärdar sjukvårdsstyrelsen erforderliga bestämmelser. Därest styrelsen icke förfogar över tillräckliga hjälpmedel för tryggandet av krigssjukvården, gör den erforderliga framställningar hos Konungen. I vad mån medicinalstyrelsen äger att utfärda bestämmelser för sjukvården i krig varder särskilt stadgat (§ 2).

*Sjukvårdsinspektionen.* Jämlikt instruktionen för chefen för armén jämte honom underlydande organ för utövande av lantförsvarets militära ledning (svensk författningssamling 1937 nr 669) lyder generalfältläkaren i egenskap av inspektör för sjukvårdsväsendet omedelbart under chefen för armén. Generalfältläkaren handhar frågor rörande den fackverksamhet han företräder samt härmed sammanhängande frågor rörande utbildning, organisation och utrustning. Han äger att i enlighet med gällande föreskrifter och bestämmelser själv avgöra ärenden, som falla inom hans fackvetenskaps område. Han samarbetar med medicinalstyrelsen i den mån omständigheterna det påkalla eller så särskilt stadgas (§ 29). Han skall inspektera arméns sjukvårdsanstalter samt hälsovårdsförhållandena inom armén och dess etablissement, utbildningskurser för militärläkare, värnpliktiga läkares, tandläkares och apotekares fackutbildning och facktjänstgöring, utförandet av läkarnas vid armén tjänsteåligganden samt sjukvårdspersonalens fackutbildning och fackverksamhet. Vid sjukvårdsinspektionen rullföras, enligt chefsens för armén bestämmande, värnpliktiga tillhörande klass B och uttagna för utbildning i specialtjänst såsom värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare. Generalfältläkaren verkställer dessas fördelning till fackutbildning och facktjänstgöring (§ 30).

*Marinförvaltningen.* Enligt instruktionen för marinförvaltningen (svensk författningssamling 1937 nr 678) åligger det detta ämbetsverk, som, under Kungl. Maj:t, i tekniskt och ekonomiskt avseende utövar högsta ledningen av och uppsikten över sjöförsvaret, att bl. a. utöva det allmänna inseendet över den marinen tillhörande personalens hälso- och sjukvård (§§ 1 och 2). Ärenden angående hälso- och sjukvården vid marinen ävensom därför avsedda inventarier och utredning handläggas å marinförvaltningens sanitetsavdelning, för vilken marinöverläkaren är chef (§§ 6 och 12).

*Marinöverläkaren.* I instruktionen för chefen för marinen jämte honom underlydande organ för utövandet av sjöförsvarets militära ledning (svensk författningssamling 1937: 679) stadgas bland annat, att marinöverläkaren, under chefen för marinen, är inspektör för hälso- och sjukvården inom marinen samt i sådan egenskap handlägger till denna tjänstegren hörande frågor, i den mån gällande bestämmelser angående marinförvaltningen eller medicinalstyrelsen icke annat föranleda (§ 64). Han är tillika chef för marinläkarkåren (§ 65). I ärenden, som kunna vara av betydelse för den allmänna hälso- och sjukvården i riket, åligger det honom att alltefter ärendets beskaffenhet göra anmälan hos eller samråda med medicinalstyrelsen (§ 67). Han anmäler till medicinalstyrelsen, när någon av marinläkarkårens personal avgått ur tjänsten av annan anledning än beviljat avsked. I hans expedition skola föras fullständiga rullor över personalen (§ 69). Han äger att i enlighet med gällande föreskrifter och bestämmelser själv avgöra



ärenden, som falla inom läkarvetenskapens område (§ 68). Ärenden, som angå marinläkares medicinska handlande, tillhöra medicinalstyrelsen (§ 69). Om marinöverläkarens deltagande i sjukvårdsstyrelsens och medicinalstyrelsens överläggningar gäller vad därom särskilt stadgas (§ 66). I fråga om deltagandet i medicinalstyrelsens överläggningar föreskriver kungl. brev den 2 mars 1906, att marinöverläkaren äger att, då ärenden, som röra flottan och kustartilleriet, förekomma hos medicinalstyrelsen, deltaga i styrelsens överläggningar och få sin mening antecknad till protokollet.

*Flygförvaltningen och förste flygläkaren.* Enligt instruktionen för flygförvaltningen (svensk författningssamling 1938 nr 303) utövar flygförvaltningen, under Kungl. Maj:t, i tekniskt och ekonomiskt avseende högsta ledningen av och uppsikten över flygvapnet (§ 1). Det åligger flygförvaltningen att ombesörja, bland annat, att flygvapnets hälso- och sjukvård handhaves på ett tillfredsställande sätt (§ 2). Ärenden angående anslag till sjukvård handläggas å intendenturavdelningens sjukvårdssektion, vilken förestås av förste flygläkaren (§§ 7 och 17).

Enligt instruktionen för chefen för flygvapnet jämte honom underlydande organ för utövandet av flygvapnets militära ledning (svensk författningssamling 1938 nr 302) tjänstgör förste flygläkaren vid flygstaben och är där i ärenden, som tillhöra hans verksamhetsområde, föredragande inför chefen för flygvapnet, därest de icke enligt dennes bestämmande föredragas av chefen för flygstaben. I sistnämnda fall bör förste flygläkaren vara närvarande vid föredragningen (§§ 14 och 17).

*Medicinalstyrelsen.* Nu gällande instruktion för medicinalstyrelsen (svensk författningssamling 1930 nr 441) ålägger densamma att, i den mån bestämmelserna angående den militära hälso- och sjukvården ej annat föranleda, utöva högsta tillsynen över den allmänna hälso- och sjukvården i riket samt handlägga ärenden, som röra rikets medicinal- och veterinärväsende (1 §). Styrelsen skall bland annat hava överinseendet över militärläkarnas medicinska verksamhet samt över sjukvården vid offentliga och enskilda sjukvårdsanstalter i riket, där ej för särskilda fall annorlunda finnes stadgat (2 §). Styrelsen skall låta föra matriklar över alla legitimerade läkare och andra, som äro behöriga att utöva läkarkonsten, samt över tandläkare, apotekare m. fl. (12 §).

Medicinalstyrelsen för tillika rulla över alla landets sjuksköterskor.

Härefter torde få lämnas en redogörelse för vissa åtgärder, som under den senaste tiden vidtagits för att på medicinalväsendets område tillgodose försvarsberedskapens krav. Till denna redogörelse komma att i det följande fogas de uttalanden och förslag, vartill de sakkunniga med här förut angiven utgångspunkt finna anledning.

*Lagen om sjukhusvård vid krig eller krigsfara jämte följdförfattningar.* Sedan Kungl. Maj:t den 10 september 1937 uppdragit åt medicinalstyrelsen att i samråd med chefen för försvarsstaben, generalfältläkaren, luftskyddsinspektionen och överstyrelsen för Svenska röda korset utarbeta förslag till gemensam plan för den militära och civila sjukvården i krig, har på grundval av förslag från medicinalstyrelsen stiftats lag den 22 juni 1939 (nr 310) om sjukhusvård vid krig eller krigsfara. I denna lag stadgas, att Kungl. Maj:t i händelse av krig eller krigsfara äger förordna, att följande bestämmelser skola helt eller delvis tillämpas (1 §). Sjukhusvård skall beredas vid: a) i fred befintliga militära och civila sjukhus, vilka fortsätta sin verksamhet utan eller med förändring i fråga om dess art eller omfattning, samt b) vid krig eller krigsfara upprättade militära och civila sjukhus (3 §). Konungen skall äga utfärda föreskrifter rörande upprättandet av sjukhus genom försorg av den, som driver sjukhus, eller nedläggande av sjukhus eller vid-



tagande vid sjukhus av förändringar beträffande verksamhetens art eller omfattning (4 §). Sjukhus, som har lokal, personal eller materiel gemensam med annat sjukhus, skall kunna efter Konungens förordnande ställas under förvaltning eller ledning av styrelsen eller chefen (styresmannen, läkaren) för sistnämnda sjukhus (5 §). Sjukhus skall, i den mån så erfordras, mottaga såväl militära som civila patienter. Vårdplatserna skola disponeras av den eller de myndigheter Konungen bestämmer (6 §). Militära sjukhus skola drivas enligt föreskrifter, som utfärdas av Konungen. Civila sjukhus skola drivas i den ordning, som för fredstid är föreskriven. Där särskilda omständigheter därtill föranleda, skall dock Konungen äga föreskriva annan ordning beträffande driften (7 §). Beträffande tillhandahållandet av personal och materiel för sjukhus skall Konungen äga utfärda erforderliga bestämmelser (8 §). Kostnaderna för militära sjukhus skola bestridas av statsmedel, i den mån särskilda medel icke stå till förfogande. Detta skall ock gälla om civila sjukhus, som upprättas i anledning av krig eller krigsfara. För civila sjukhus i övrigt skola kostnaderna bestridas i den ordning, som tillämpas i fredstid, dock att kostnader för vård av krigsskadade och övriga extra kostnader, som föranledas av bestämmelserna i denna lag, skola gäldas av statsmedel. Med krigsskadade skola förstås dels sådana sjuka eller sårade, vilkas sjukdom eller skada förorsakats av fienden eller eljest föranletts av eller inträffat under deras tjänstgöring vid krigsmakten eller luftskyddet eller uppehåll där med vederbörligt tillstånd, dels ock sjuka eller sårade krigsfångar (9 §).

Enligt kungl. kungörelse den 26 augusti 1939 (nr 581) angående förberedande åtgärder för tillämpning av nyssnämnda lag skola vederbörande militära myndigheter, efter hörande av medicinalstyrelsen och luftskyddsinspektionen, upprätta förteckning över de militära sjukhus, vilka vid krig eller krigsfara skola fortsätta sin verksamhet, ävensom meddela föreskrifter rörande erforderliga förändringar vid dessa sjukhus beträffande verksamhetens art eller omfattning. Angående upprättandet vid krig eller krigsfara av militära sjukhus skall gälla vad därom särskilt stadgas. Kungl. Maj:t fastställer förteckning över de civila sjukhus, vilka vid krig eller krigsfara skola fortsätta sin verksamhet, samt meddelar föreskrifter rörande erforderliga förändringar vid dessa sjukhus beträffande verksamhetens art eller omfattning så ock angående upprättandet vid krig eller krigsfara av civila sjukhus. Förslag till förteckning och föreskrifter skall avgivas av medicinalstyrelsen, efter hörande av chefen för försvarsstaben (överbefälhavaren), luftskyddsinspektionen och generalkommissarien för den frivilliga sjukvården i krig, första gången utan dröjsmål och sedermera närhelst ändring erfordras (1 §). Den vilken det åligger att vid krig eller krigsfara upprätta sjukhus skall, i den omfattning så erfordras, i fredstid utarbeta planer för verksamheten vid sjukhuset, bland annat organisationsplan, som främst skall angiva sjukhusets organisation samt anordningar för att tillgodose behovet av personal och materiel. Beträffande i fred förefintligt sjukhus, som vid krig eller krigsfara skall fortsätta sin verksamhet, skola erforderliga planer utarbetas av sjukhusets styrelse (chef). Chefen för försvarsstaben (överbefälhavaren) och medicinalstyrelsen äga taga del av samtliga planer (2 §). I fråga om upprättandet av organisationsplan, såvitt densamma avser tillgodoseendet av behovet av personal och materiel, skola följande bestämmelser lända till efterrättelse: a) För militära sjukhus erfordrerliga läkare, tandläkare och apotekare jämte annan personal ävensom materiel och övriga förnödenheter till sådana sjukhus skola tillhandahållas i den ordning särskilt stadgas. Vid placering av läkare till tjänstgöring skola vederbörande militära myndigheter och Svenska röda korset i den mån så erfordras samråda med medicinalstyrelsen. Avtal med icke krigstjänstskyldiga läkare rörande tjänstgöring vid militära sjukhus må träffas allenast med medicinalstyrelsens medgivande. Uppgift om avtal, som träffats med icke krigstjänstskyldiga läkare, tandläkare eller apotekare, skall ofördröjligen lämnas till medicinalstyrelsen.



b) För civila sjukhus erforderliga läkare, tandläkare och apotekare jämte annan personal ävensom materiel och övriga förnödenheter till sådana sjukhus skola tillhandahållas enligt bestämmelser, som utfärdas av medicinalstyrelsen. Vid upprättandet av dessa bestämmelser skall styrelsen, i den mån så erfordras, samråda med vederbörande militära myndigheter, luftskyddsinspektionen, rikskommissionen för ekonomisk försvarsberedskap och Svenska röda korset. För tillgodoseendet av personalbehovet vid civila sjukhus må efter överenskommelse med vederbörande militära myndigheter eller Svenska röda korset utnyttjas till dessas förfogande stående personal (3 §).

Enligt kungl. kungörelse den 3 september 1939 (nr 634) med särskilda bestämmelser angående tillämpning av lagen om sjukhusvård vid krig eller krigsfara, vilken författning genom kungl. kungörelse den 15 december 1939 (nr 874) delvis erhållit ändrad lydelse, skola vårdplatserna vid militära sjukhus disponeras av militära myndigheter i enlighet med vad därom särskilt stadgas. Vid civila sjukhus skola vårdplatserna disponeras enligt bestämmelser, som utfärdas av medicinalstyrelsen, dock att vårdplatserna vid civila sjukhus, som äro belägna inom krigsskådeplats eller fästning, för vilken belägringstillstånd inträtt, eller på Gotland, skola stå till vederbörande militärterritorielle befälhavares (kommendants) förfogande (5 §). Uppsikten över och ledningen av sjukhusvården skola vid militära sjukhus utövas av sjukvårdsstyrelsen och vid civila sjukhus av medicinalstyrelsen (1 §). Sjukhusvårdsärenden, vilka äro av den natur att såväl militära som civila intressen därav beröras, skola efter det att Kungl. Maj:t därom meddelat förordnande av dessa styrelser för prövning och fastställelse underställas en av Kungl. Maj:t utsedd sjukhusvårdschef. Denne äger meddela närmare anvisningar om vilka ärenden som skola anses vara av sådan beskaffenhet som nyss nämnts (2 §). Vid fullgörandet av åligganden, om vilka stadgas i 1 och 2 §§, skola sjukvårdsstyrelsen och medicinalstyrelsen, den sistnämnda såvitt angår handläggning av ärende, vilket är av den natur att såväl militära som civila intressen därav beröras, ävensom sjukhusvårdschefen, därest sådan blivit utsedd, efterkomma de direktiv, som överbefälhavaren (chefen för försvarsstaben) utfärdar (3 §). Angående beslut om vidtagande av förändringar beträffande verksamhetens art eller omfattning vid sjukhus, som skola fortsätta sin verksamhet, samt om upprättande av sjukhus skall gälla vad därom särskilt stadgas. Dock skall utan hinder av eljest gällande bestämmelser beslut att civilt och militärt sjukhus skola uppgå i varandra meddelas av Kungl. Maj:t på förslag av överbefälhavaren (chefen för försvarsstaben) gemensamt med medicinalstyrelsen. Beträffande sjukhus, som äro belägna inom krigsskådeplats eller fästning, för vilken belägringstillstånd inträtt, eller på Gotland, fattas beslut om deras uppgående i varandra av vederbörande militärterritorielle befälhavare (kommendant). Underrättelse om sådant beslut skall ofördröjligen lämnas till vederbörande militära myndigheter, medicinalstyrelsen och styrelsen för civilt sjukhus, som avses i beslutet, ävensom — där så erfordras — till generalkommissarien för den frivilliga sjukvården i krig. Utan hinder av vad eljest finnes föreskrivet må landsting, kommun eller enskild frivilligt upprätta sjukhus, varvid dock de föreskrifter skola följas, vilka utfärdas av medicinalstyrelsen efter hörande av överbefälhavaren (chefen för försvarsstaben), luftskyddsinspektionen och generalkommissarien för den frivilliga sjukvården i krig (4 §).

Jämlikt kungl. kungörelse den 3 september 1939 (nr 635) skola i händelse av krig eller krigsfara i medicinalstyrelsen vid handläggning av ärenden rörande sjukhusvården samt andra ärenden av betydelse för krigföringen eller luftskyddet tjänstgöra en representant för försvarsväsendet, utsedd av överbefälhavaren (chefen för försvarsstaben), samt en representant för luftskyddet, utsedd av luftskyddsinspektionen (1 §). Dessa skola äga framställa förslag till medicinalstyrelsen samt deltaga i styrelsens överläggningar men ej i dess beslut. Avviker sådan representants mening från fattat beslut, skall han dock äga få sin mening



antecknad till protokollet (2 §). Han skall, utom i vad angår hans tjänstgöring inom medicinalstyrelsen, lyda direkt under den myndighet, som utsett honom. Han skall taga kännedom om det allmänna sjukvårdsläget, tillgången på lediga vårdplatser vid civila sjukhus m. m. samt lämna den myndighet, som utsett honom, upplysningar därutinnan i den utsträckning myndigheten finner erforderligt (3 §).

*Kungl. förordningen om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården.* Kungl. Maj:t har den 17 november 1939 utfärdat förordning (nr 813) om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården. Enligt denna förordning skall, därest vid krig eller krigsfara hos central förvaltningsmyndighet vid försvarsväsendet, hos chefen för försvarsstaben, hos försvarsgrenschef eller hos medicinalstyrelsen förekommer ärende rörande den allmänna hälso- och sjukvården, som är av den natur att såväl militära som civila intressen därav beröras, ärendet överlämnas till en av Kungl. Maj:t utsedd sjukvårdschef, som har att pröva och avgöra ärendet. Han skall äga meddela närmare anvisningar om vilka ärenden som skola anses vara av angivna beskaffenhet. Det skall åligga honom att med uppmärksamhet följa företeelserna inom den allmänna hälso- och sjukvården samt att själv vidtaga eller hos Kungl. Maj:t föreslå de åtgärder, vilka han finner påkallade (2 §). Han skall vid fullgörandet av sina åligganden efterkomma de direktiv, som överbefälhavaren med hänsyn till krigföringen utfärdar (3 §). Han skall äga att av nyssnämnda myndigheter erhålla de upplysningar och det biträde, som för hans verksamhet erfordras (4 §). Han skall i varje ärende där så kan ske höra den militära myndighet, som skulle hava handlagt ärendet, därest detta ej berört civila intressen, ävensom medicinalstyrelsen. Det åligger honom att om de beslut, som av honom fattas, underrätta de nyss angivna myndigheterna (5 §).

Det svenska sjukhusväsendets krigsorganisation har, såsom den lämnade redogörelsen visar, under den senaste tiden undergått genomgripande förändringar. Dessförinnan skulle, om man bortser från de till stridskrafterna anslutna sjukhusformationerna — vilka icke i detta sammanhang äro av intresse — den militära sjukhusvården främst bestridas, förutom av garnisons-sjukhusen och andra redan i fredstid förefintliga militära sjukvårdsinrättningar, dels av arméns *krigssjukhus*, vilka enligt den av sjukvårdsstyrelsen utarbetade krigssjukvårdsplanen skulle upprättas runtom i landet och kunna tillhandahålla ett mycket stort antal vårdplatser, och dels av *sjukhus, upprättade av Svenska röda korset* och ställda till försvarsväsendets förfogande. För de civila sjukhusen förelåg icke någon särskild beredskapsplan. Genom lagen den 22 juni 1939 om sjukhusvård vid krig eller krigsfara har nu emellertid ur vårdsynpunkt skillnaden mellan militära och civila sjukhus helt utplånats, i det att samtliga sjukhus i riket förklarats skola i händelse av krig stå öppna för såväl civila som militära patienter, och vidare har Kungl. Maj:t erhållit de mest vittgående befogenheter i fråga om upprättande och nedläggande av sjukhus samt vidtagande vid sjukhus av förändringar beträffande verksamhetens art eller omfattning. Militära sjukhus skola likväl alltjämt drivas av militära myndigheter och civila sjukhus av civila myndigheter, dock att Konungen vad sjukhus av sistnämnda slag beträffar äger att, därest särskilda omständigheter därtill föranleda, föreskriva annan ordning beträffande driften. I anslutning till denna lag har genom medicinalstyrelsens försorg utarbetats och av Kungl. Maj:t den 3 september 1939 fastställts en plan för det civila sjukhusväsendet, enligt vilken plan i händelse av krig s. k.



*beredskapssjukhus* med ett synnerligen stort antal vårdplatser skola upprättas på basis av redan förefintliga civila sjukvårdsinrättningar. I samband härmed har omfattningen av den planerade militära sjukhusvården kunnat i förhållande till vad tidigare gällt väsentligt reduceras. Alltjämt avses emellertid, att av armén och Svenska röda korset skola upprättas militära sjukhus med ett betydande antal vårdplatser.

För handhavande av de nya uppgifter, som till följd av nu angivna förberedelsearbete kommit att åvila medicinalstyrelsen, har — ännu i mera provisoriska former — inom styrelsen inrättats en särskild avdelning för beredskapsärenden, formellt sorterande under det medicinalråd, som är chef för lasaretsbyrån.

#### **De sakkunniga.**

*Beredskapssjukhus. Krigssjukhus.* De lagstiftningsåtgärder, för vilka i det föregående redogjorts, äro förvisso av synnerlig betydelse för ett rationellt ordnande av sjukhusvården vid krig eller krigsfara. Det torde emellertid med fog kunna ifrågasättas, om den förefintliga dubbelorganisationen med såväl militära krigssjukhus som civila beredskapssjukhus är den lämpligaste formen. Fastmer vill det synas som om hela ansvaret för sjukhusvården — här bortses alltjämt från de till stridskrafterna anslutna sjukhusformationerna — till stort gagn för allmänna intressen skulle kunna läggas å medicinalstyrelsen. Till belysande härav är följande att anföra.

Vid krig torde till följd av de moderna stridsmetoderna skillnaden ur vårdteknisk synpunkt mellan militära och civila patienter komma att bliva avsevärt mindre än tillföre, ity att civila likaväl som militära medborgare komma att drabbas av krigsskador. Detta faktum torde också återspeglas i lagen om sjukhusvård vid krig eller krigsfara, då däri stadgas, att alla sjukhus skola, i den mån så erfordras, mottaga såväl militära som civila patienter. Ur medicinsk synpunkt förefaller alltså gränsdragningen mellan militära krigssjukhus och civila beredskapssjukhus föga rationell. Det synes snarare, som om ur nämnda synpunkt betydande fördelar stode att vinna genom upprättandet av en enhetlig ledning för samtliga nämnda sjukhus. Dessa skulle av en dylik ledning kunna på ändamålsenligaste sätt disponeras för olika vårdformer. Av lätt insedda skäl komma beredskapssjukhusen att äga större möjligheter än krigssjukhusen att till behandling mottaga svårare fall. Den slutliga vården av dylika — i synnerhet kirurgiska — fall kommer därför med nödvändighet att i största möjliga utsträckning koncentreras till de civila sjukhusen, beredskapssjukhusen, under det att övriga sjukhus i allmänhet få på sin lott fall av sådan beskaffenhet att de för sitt tillbörliga vårdande fordra mindre omfattande resurser. Det är påtagligt, att de särskilda sjukhusens anpassande för olika vårdformer med de skilda krav, dessa innebära, skulle i hög grad underlättas, om åt en enda myndighet — och härvidlag torde endast medicinalstyrelsen kunna komma i fråga — anförtröddes den maktpåliggande uppgiften att i fredstid planlägga och i krigstid leda sjukhusväsendet. Därmed borde mycket kunna vinnas för tryggheten av bästa möjliga vård åt krigets offer.



Rent organisatoriskt sett torde det också vara vida fördelaktigare att under en och samma myndighet inordna samtliga de sjukhus, varom här är fråga. Den nuvarande uppdelningen å olika myndigheter måste nämligen lätt kunna leda till dubbelarbete, missförstånd och slitningar med ty åtföljande försening och fördyring av förberedelsearbetet. Därest ifrågavarande uppgifter koncentrerades till medicinalstyrelsen, skulle detta innebära en gränsdragning mellan denna styrelses och sjukvårdsstyrelsens verksamhetsområden, som icke blott vore i och för sig rationell utan även i händelse av krig skulle giva sjukvårdsstyrelsen ökade möjligheter till fyllande av den ansvarsfulla uppgiften att tillgodose den till armén omedelbart anslutna hälso- och sjukvården.

Även ur ekonomisk synpunkt torde det ställa sig fördelaktigare att låta de militära krigssjukhusen uppgå i den civila beredskapsorganisationen. Arméns och Svenska röda korsets krigssjukhus komma med få undantag att utgöra tämligen små sjukvårdsenheter. Därest alla sjukhus inordnas under *en* centralmyndighet, skulle otvivelaktigt möjlighet vinnas att sammanföra vissa sjukvårdsanstalter med ty åtföljande besparingar i fråga om materiel och personal — det sistnämnda icke minst betydelsefullt. Här bör även påpekas, att medicinalstyrelsen redan på grund av sina normala fredsuppgifter är hänvisad till intimt och fortlöpande samarbete med landstingens förvaltningsorgan och därför, åtminstone som regel, torde hava avsevärt större möjligheter än sjukvårdsstyrelsen att på ett rationellt sätt lösa förekommande sjukhusfrågor.

Enligt de planer, som för närvarande äro avsedda att i händelse av krig tillämpas, skulle de militära och de civila sjukhusen komma att ligga spridda om varandra över hela landet. Ur transportsynpunkt erbjuder uppdelningen i militära och civila sjukvårdsinrättningar därför i allmänhet inga fördelar för arméns stridande förband. Endast ett förhållandevis ringa antal militära vårdplatser skulle komma att vara förlagt till orter, så belägna att redan planerade beredskapssjukhus icke skulle kunna tillgodose det militära vårdplatsbehovet. Eftersom staten under alla förhållanden skall bestrida kostnaderna för krigsskadades vård, skulle någon olägenhet för staten i ekonomiskt hänseende icke uppkomma genom vidtagande av åtgärder av den innebörden, att upprättandet av sjukhus jämväl å dylika orter anförtroddes åt den civila beredskapsorganisationen. Tvärtom skulle, såsom av det ovan anförda torde framgå, betydande fördelar ur skilda synpunkter kunna vinnas.

Händelseutvecklingen har ojävaktigt visat, att ett särskilt organ i fredstid inom medicinalstyrelsen för omhändertagande av dessa beredskapsärenden icke kan undvaras, och behovet därav framträder ännu klarare, därest i den ökade omfattning, som här avses, ansvaret för försvarsberedskapen i sjukhus-hänseende lägges å nämnda myndighet. Alla skäl tala för, att ett sådant organ för handhavande av denna det civila medicinalväsendets försvarsberedskap göres permanent. Uppgiften måste anses vara så maktpåliggande, att det härför avsedda organet icke lämpligen bör inordnas under någon av medicinalstyrelsens nu förefintliga byråer utan bör utgöra en med dessa jämställd förvaltningsenhet — förslagsvis benämnd beredskapsbyrå —



under ledning av en erfaren sjukhusläkare. Till denna byrå böra redan i fredstid vara knutna representanter för försvarsväsendet och luftskyddet, vilka skola hava att vid handläggning av ärenden rörande sjukhusvården i krig samt dithörande frågor av betydelse för krigföringen eller luftskyddet deltaga i medicinalstyrelsens överläggningar. Frågan om byråns ledning i krig torde få beröras i ett följande avsnitt av detta betänkande. Vad övrig personal beträffar må här endast framhållas vikten av att byrån i personelhänseende utrustas så väl, att den kan rätt förvalta sin alltid betydelsefulla men i fredstid för underskattning måhända utsatta uppgift.

*Personaldisposition vid krig.* En av de viktigaste förutsättningarna för att sjukhusorganisationen i händelse av krig skall kunna fungera på tillfredsställande sätt är att rikets resurser med avseende å läkare, tandläkare, apotekare och sjuksköterskor till fullo utnyttjas enligt grundsatsen: rätt person på rätt plats. Uppenbart är att för skapandet av denna förutsättning kräves ett omfattande förberedelsearbete. Civila och militära sjukvårdsmyndigheter måste under det intimaste samarbete förskaffa sig fullständig kännedom om rikets tillgångar i berörda hänseenden för att därefter fastställa vars och ens placering i händelse av krig. Därvid måste den ledande synpunkten vara, att sjukvårdspersonalen under hänsynstagande till dess användbarhet för respektive uppgifter så fördelas, att sjukvården å såväl krigsskådeplatsen som i hemorten blir på bästa möjliga sätt tillgodosedd. Arbetet härmed är icke endast tidsödande utan fordrar även djupgående insikter i militär och civil sjukvårdsorganisation samt stor noggrannhet och grundlig personalkännedom.

För åstadkommande av nödig beredskap i berörda hänseende förordnade Kungl. Maj:t den 3 februari 1939, att vid sjukvårdsinspektionen skulle i samråd med medicinalstyrelsen föras ett register, upptagande såväl landets samtliga värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare som ock samtliga nyssnämnda yrkesgrupper tillhörande icke krigstjänstskyldiga personer. Samma dag meddelade Kungl. Maj:t även bestämmelser om värnpliktiga läkares mobiliseringsplacering m. m. av följande innehåll. Mobiliseringsplaceringen av värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare skulle omhänderväras av sjukvårdsinspektionen i samarbete med medicinalstyrelsen samt i förekommande fall i samråd med marinöverläkaren, förste flygläkaren, rikskommissionen för ekonomisk försvarsberedskap och luftskyddsinspektionen. Omprövning av mobiliseringsplaceringarna skulle äga rum årligen, därvid som underlag skulle tjäna det register över, bland annat, värnpliktig personal av ifrågavarande kategorier, som jämlikt Kungl. Maj:ts nyssnämnda beslut skulle föras hos sjukvårdsinspektionen. Vid omprövningen skulle hänsyn jämväl tagas ej mindre till den enligt samma register förefintliga tillgången å icke krigstjänstskyldig personal av ifrågavarande kategorier än även till den plan rörande landets samlade behov av läkare, tandläkare och apotekare i krig, som kunde komma att genom medicinalstyrelsens försorg upprättas. Vad sålunda sagts skulle i tillämpliga delar gälla jämväl i fråga om mobiliseringsplaceringen av bataljonsläkare vid fältläkarkåren ävensom av personal i fältläkarkårens reserv.



Samtliga ärenden rörande uppskov med inställelse till värnpliktstjänstgöring vid mobilisering för värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare skulle tillse vidare i anslutning till frågan om mobiliseringsplacering handläggas av generalfältläkaren och chefen för medicinalstyrelsen gemensamt, i förekommande fall efter samråd med marinöverläkaren, förste flygläkaren och rikskommissionen för ekonomisk försvarsberedskap. I fall där generalfältläkaren och chefen för medicinalstyrelsen stannade i olika meningar skulle ärendet hänskjutas till avgörande av Konungen i kommandoväg.

Sedan de personalorganisatoriska uppgifterna sålunda i huvudsak koncentrerats till sjukvårdsinspektionen, har därstädes i samverkan med medicinalstyrelsen utarbetats en fullständig plan för tillgodoseende av såväl den militära som den civila sjukvårdens läkarbehov i händelse av krig. Därjämte hava värnpliktiga tandläkare och apotekare mobiliseringsplacerats. Samtidigt härmed har inom medicinalstyrelsen utarbetats en plan för sjuksköterskekårens användande i krigstid.

Det ligger i sakens natur att här omförmälda arbetsuppgifter beträffande den personella beredskapen äro permanenta och att de, för att beredskapskravet skall bliva behörigen tillgodosett, icke få på något sätt komma i efterhand. Det organisatoriska förberedelsearbete, som kontinuerligt erfordras för att de icke krigstjänstskyldiga läkarna i händelse av krig skola bliva på bästa sätt utnyttjade i samhällets tjänst, måste i och för sig anses vara en uppgift för en inom medicinalstyrelsen upprättad beredskapsbyrå. Emellertid hava de sakkunniga under utredningens gång kommit till den uppfattningen, att denna uppgift så intimt sammanhänger med de krigstjänstskyldiga läkarnas mobiliseringsplacering, att handläggningen av samtliga hithörande spörsmål knappast kan ordnas rationellt, därest den icke sker hos *en* myndighet, även om den formellt ankommer till en del å medicinalstyrelsen och till en del å sjukvårdsinspektionen. Med denna utgångspunkt kan någon annan myndighet än sjukvårdsinspektionen icke komma i fråga för uppgiftens lösande. I anslutning till vad nyss sagts bör självfallet sjukvårdsinspektionens arbete med läkarnas krigsplacering bedrivas i synnerligen nära förbindelse med medicinalstyrelsen och i erforderliga delar under direkt medverkan från denna styrelses sida. Huru detta organisatoriskt skall ordnas inom sjukvårdsinspektionen kommer att beröras i annat sammanhang.

Vad övriga personalkategorier beträffar torde något samarbete mellan sjukvårdsinspektionen och medicinalstyrelsen icke vara av behovet oundgängligen påkallat. Icke krigstjänstskyldiga tandläkare och apotekare kunna således, i den mån så är nödvändigt, mobiliseringsplaceras av medicinalstyrelsen, vilken självfallet jämväl bör omhändervä det för sjuksköterskekårens lämpliga användande i krigstid erforderliga rullförings- och placeringsarbetet. Fullgörandet av dessa uppgifter bör helt naturligt åvila beredskapsbyrån.

*Materielfrågor.* Närmast för att tillgodose beredskapssjukhusens behov men jämväl för tryggnad av rikets allmänna försörjning med läkemedel och sjukvårdsmateriel har medicinalstyrelsen, som tidigare endast haft att syra



för de statliga sinnessjukhusens utrustning, vidtagit vissa upphandlingsåtgärder. I detta arbete biträdades medicinalstyrelsen av särskilda jämlikt av Kungl. Maj:t den 6 oktober 1939 lämnat bemyndigande tillkallade sakkunniga, den s. k. materielnämnden. Det må här även nämnas, att sjukvårdsstyrelsen funnit det ändamålsenligt att viss för arméns krigssjukhus erforderlig sjukvårdsmateriel anskaffades i berörda sammanhang och för den skull efter överenskommelse med medicinalstyrelsen ställt vissa belopp till denna styrelses förfogande att användas till inköp för arméns räkning.

I viss mån föreligger alltså en centralupphandling av sjukvårdsmateriel. Redan med hänsyn till spørgsmålet om ett rationellt ordnande av omsättningen vid arméns förråd av sjukvårdsmateriel är detta förhållande av betydelse. Den normala förbrukningen inom försvarsväsendet i fråga om dylika varor är nämligen icke tillnärmelsevis så stor, att denna ensam tryggar erforderlig omsättning av de förråd, som planenligt skola förefinnas. Det är därför icke minst ur ekonomisk synpunkt av stor vikt, att denna angelägenhet blir tillfredsställande ordnad. I sådant hänseende förefaller det, som om en utväg skulle öppnas genom den av medicinalstyrelsen igångsatta materielanskaffningen. Jämväl beträffande de för beredskapssjukhusen avsedda förråden föreligger förvisso ett omsättningsbehov, och enda sättet för dess tillgodoseende lärer, frånsatt de civila statssjukhusen, vara samarbete i en eller annan form med de sjukhus, som drivas av landstingen och de utanför landstingen stående städerna. Medicinalstyrelsen är med andra ord hänvisad till att för omsättningens tryggande söka utnyttja de möjligheter, den normala åtgången å dessa sjukhus erbjuder. Förvisso står i längden ej heller annan utväg till buds för de militära sjukvårdsmyndigheterna.

Enligt de sakkunnigas förmenande skulle dessa problem bliva på ett ändamålsenligt sätt lösta, därest man i den omfattning, så är möjligt, ordnade en central upphandlings- och omsättningsverksamhet. För ändamålet erfordras ett organ med uppgift att tillgodose såväl militära som övriga statliga behov. Detta organ kan väl tänkas upprättat som en fristående institution, men övervägande skäl torde tala för att det inordnas i medicinalstyrelsen som en särskild byrå eller eventuellt som en avdelning under beredskapsbyrån. Med hänsyn till de särpräglade arbetsuppgifter, detta organ skulle få sig anförtrodda, vill det likväl synas, som om en särskild byrå vore att föredraga. Åt denna byrå skulle alltså anförtros upphandling och omsättning av sjukvårdsmateriel för försvarsväsendets och de civila statssjukhusens räkning. Redan därmed skulle mycket vara vunnet. Därest anslutning kunde ernås även från landstingens och de utanför landstingen stående städernas sjukhus, skulle än större fördelar stå att vinna, helst om därvid även standardisering i största möjliga utsträckning komme till användning. Som bekant bedriver sjukhusens standardiseringskommitté en energisk verksamhet för uppnående av enhetlighet vid anskaffning av sjukvårdsmateriel. Denna verksamhet, vars ekonomiska betydelse för samhället torde ligga i öppen dag, skulle genom anknytning till ett dylikt centralt upphandlings- och omsättningsorgan väsentligt underlättas.



I detta sammanhang må framhållas, att, även om en dylik centralisering kommer till stånd, betydande anskaffningsuppgifter fortfarande skulle påvila försvarsväsendets vederbörande förvaltningsorgan. Den militära sjukvårdsmaterielen är nämligen ofta av sådan beskaffenhet, att motsvarighet därtill icke finnes inom den civila sjukvården. Därtill komma vederbörligt planläggningsarbete, handhavandet av förrådsverksamheten samt andra göromål, för vilka skall redogöras i ett följande sammanhang. Oberoende av om åtgärder i här angiven riktning vidtagas är det därför nödvändigt att sjukvårdsstyrelsen, såsom i det följande förordas, förses med viss för materielärendens handläggning avsedd personal.

Slutligen må framhållas, att de militära förbandsartiklarna, med hänsyn till att de äro avsedda att transporteras och förbrukas under fältförhållanden, måste vara förpackade på ett annat och kostsammare sätt än som är brukligt inom den civila sjukvården. Vid en omsättning av dylik materiel genom förbrukning å de civila sjukhusen finge givetvis försvarsväsendet vidkännas merkostnaden för denna förpackning. De fördelar i form av väsentligt ökade omsättningsmöjligheter, som ur militär synpunkt kunna ernås genom inrättande av en centralt ordnad rörelse på detta område, äro likväl så betydande, att de mer än väl torde uppväga den kostnads marginal, för vilken de militära anslagen till följd härav skulle behöva svara.

Anledning föreligger icke att närmare än här skett beröra frågan om den personal, som skulle erfordras för en inom medicinalstyrelsen upprättad materielbyrå. Det torde vara tillräckligt att understryka vikten av att denna byrå i all den mån så för arbetsuppgifternas effektiva lösande erfordras blir utrustad med kommersiell sakkunskap. Även militär och militärmedicinsk sakkunskap bör i erforderlig mån tillföras densamma — i första hand samarbetsvägen — så att tillbörligt inflytande från dessa håll vid behandling av ärenden, som angå försvarsväsendet, säkerställes.

*Åtgärder för samordnande av militära och civila sjukvårdsintressen.* Under de förhållanden, som råda vid krig, har man att räkna med att även på medicinalväsendets område frågor av stor vikt kunna uppkomma, vilka beröra såväl militära som civila intressen. Att detta redan förutsetts av statsmakterna framgår av den här ovan lämnade redogörelsen för de lagstiftningsåtgärder, som i försvarsberedskapssyfte vidtagits å nu ifrågavarande område. I händelse av krig eller krigsfara har Kungl. Maj:t sålunda befogenhet att utse en sjukhusvårdschef och en sjukvårdschef, vilka var och en inom sitt område skola hava att svara för den riktiga intresseavvägningen. Med den nuvarande organisationen av medicinalväsendets ledning torde det få anses otvivelaktigt, åtminstone vad angår det område, som skulle bliva föremål för sjukhusvårdschefens verksamhet, att en dylik anordning varit behöflig. Därest åter, såsom här förutsattes, medicinalstyrelsen erhåller en även i nu berörda hänseenden fast och ändamålsenlig organisation, vill det synas som om inom en så beskaffad medicinalstyrelse även skulle kunna behandlas och avgöras de ärenden, som nu äro avsedda att ankomma på sjukhusvårdschefen respektive sjukvårdschefen.



Vad då först sjukhusvården beträffar förefaller det tämligen givet, att medicinalstyrelsen, med hänsyn till beredskapsorganisationens omfång och svåröverskådlighet, i krig måste förstärkas med en i sjukhusorganisatoriska frågor förfaren läkare av yppersta kapacitet, till vilken såväl styrelsen som överbefälhavaren kunna sätta sin lit. Vägande skäl synas tala för att denne läkare på lämpligt sätt redan i fredstid knytes till medicinalstyrelsen. Oneligen måste det vara värdefullt att han på detta sätt bleve i tillfälle att komma i kontakt med det arbetsfält och de uppgifter, som sålunda vänta. Än mera bleve detta fallet om, som de sakkunniga förmena böra ske, han avses att i krig bliva chef för beredskapsbyrån. Denne expert kunde i fredstid lämpligen tillföras styrelsen såsom medlem av dess vetenskapliga råd för att i krig insättas såsom chef för dess beredskapsbyrå med ett efter omständigheterna avvägt arvode. På honom skulle därvid bland annat ankomma att inför generaldirektören föredraga alla sjukhusvårdsärenden av beskaffenhet att beröra såväl militära som civila intressen. Någon befogenhet för honom att själv bestämma vilka ärenden som böra anses vara av nyssnämnda beskaffenhet lärer icke erfordras. Det torde nämligen icke finnas grundad anledning till antagande, att generaldirektören skulle vilja taga på sitt ansvar att avgöra dylika ärenden utan anlitan av den sakkunskap, som just för krigsfall ställts till hans förfogande. Uppenbart är, att generaldirektören i sådana ärenden skulle hava att ställa sig till efterrättelse de direktiv, överbefälhavaren kunde hava meddelat. Då dessa direktiv torde komma att föregås av erforderlig rådplägning med chefen för beredskapsbyrån, därest tjänsten besättes på här föreslaget sätt, skulle i krigstid denne i själva verket komma att fungera såsom på samma gång överbefälhavarens representant och föredragande inför generaldirektören. Inom ramen för den reguljära organisationen skulle därmed enligt de sakkunnigas förmenande på ett smidigt sätt vinnas samma resultat som åsyftats med bestämmelserna om en sjukhusvårdschef. Vad beträffar den i fredstid fungerande chefen för beredskapsbyrån torde även vid här föreslagen organisation denna arbetskraft i krigstid med de då ökade göromålen bliva behöflig.

Vad därefter angår den allmänna hälso- och sjukvården i krig synes ej heller å detta område erfordras någon över medicinalstyrelsen ställd extraordinär instans. De ärenden angående den allmänna hälso- och sjukvården i krig, som äro av natur att såväl militära som civila intressen därav beröras, torde näppeligen bliva av annan beskaffenhet än att deras avgörande kan ske inom medicinalstyrelsen på regelmässigt sätt, d. v. s. av generaldirektören efter vederbörlig föredragning. Även här skulle givetvis alltjämt gälla, att denne i dylika ärenden har att ställa sig överbefälhavarens direktiv till efterrättelse. Skulle för föredragning av dylika ärenden sakkunskap utöver den som är till finnandes inom medicinalstyrelsen anses erforderlig eller skulle arbetsanhopningen föranleda krav på särskild föredragande i dylika ärenden bör självfallet sådan förstärkning av personaluppsättningen vidtagas.



## Sammanfattning.

1. Samtliga för krig avsedda sjukhus — bortsett från de till stridskrafterna anslutna sjukhusformationerna — böra inordnas under medicinalstyrelsens ledning.

2. I medicinalstyrelsen bör inrättas en permanent beredskapsbyrå. Till denna byrå böra redan i fredstid vara knutna representanter för försvarsväsendet och luftskyddsinspektionen.

3. Mobiliseringsplaceringen av rikets läkare bör koncentreras till sjukvårdsinspektionen och där verkställas under erforderlig medverkan av medicinalstyrelsen.

4. Försvarsväsendets och de civila sjukvårdsinrättningarnas upphandling av sjukvårdsmateriel bör i största möjliga utsträckning centraliseras till ett inom medicinalstyrelsen för sådant ändamål inrättat organ. Standardiseringens ekonomiska betydelse bör beaktas.

5. I krig bör medicinalstyrelsens beredskapsbyrå ställas under ledning av en sjukhusexpert — redan i fredstid på lämpligt sätt knuten till styrelsen — i vilkens uppgift skall ingå att för generaldirektören föredraga alla sjukhusärenden av sådan beskaffenhet, att såväl militära som civila intressen därav beröras. Överbefälhavarens direktivrätt förutsättes bibehållen.

6. Ärenden, som angå den allmänna hälso- och sjukvården i krig och äro av nyssnämnda beskaffenhet, synas, i betraktande av överbefälhavarens direktivrätt, kunna vinna erforderlig handläggning inom medicinalstyrelsen i vanlig ordning, dock att, därest speciell sakkunskap anses erforderlig eller arbetsanhopningen föranleder krav på särskild föredragande, det förutsättes att sådan förstärkning av personaluppsättningen åvägbringas.



#### IV. Allmänna synpunkter beträffande ledningen av arméns hälso- och sjukvård.

Allt sedan ett särskilt organ för ledningen av arméns hälso- och sjukvård tillskapades, hava tid efter annan olika åsikter framkommit i fråga om hur denna ledning bör vara ordnad för att på bästa sätt fylla sitt ändamål. Här om vittnar den i det föregående lämnade redogörelsen för utvecklingen på detta område.

Den nuvarande organisationen, som — efter vissa meningsbrytningar — tillkom genom 1936 års härordning, innebär att ledningen i enlighet med den antagna grundprincipen är fördelad på tvenne organ, ett för inspektionsverksamheten med vad därunder inbegripes och ett för förvaltningsverksamheten. Sätillvida har emellertid avsteg skett från denna princip, att sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen hava gemensam chef och att inspektionens personal förutsatts skola användas även inom styrelsen.

De direktiv, som lämnats med avseende å förevarande utredning, giva icke vid handen att någon omprövning nu skulle ske beträffande lämpligheten av den grundprincip, efter vilken den nuvarande organisationen på sätt ovan sagts är ordnad. Att icke förty detta spörsmål här i korthet upptages till behandling har sin grund däri, att detsamma uppenbarligen icke helt förlorat aktualitet. Detta torde närmast sammanhänga med önskemålet att på ett ändamålsenligt och betryggande sätt ordna handhavandet av de förvaltningsuppgifter, som äro hänförliga till sjukvårdsmaterielen. Detta ämne har även, såsom förenämnda redogörelse visar, i samband med tillkomsten av 1936 års härordning varit föremål för uppmärksamhet.

Vad inspektionsverksamheten beträffar äro enligt de sakkunnigas förmenande dithörande uppgifter här liksom på övriga militära områden av synnerlig vikt. I förhållande till förvaltningen är den det primära. Iakttagelser vid inspektioner med därav föranledda undersökningar och utredningar utgöra i mångt och mycket utgångspunkten för förvaltningsarbetet. Det ligger förden skull stor vikt därpå, att förutsättningar skapas för att denna verksamhet skall kunna bedrivas i erforderlig omfattning och på ett tillfredsställande sätt. Främst bör därför tillses att inspektionen förses med tillräcklig och för respektive arbetsuppgifter lämpad personal. Därjämte bör organisationen här liksom eljest inom arméledningen bygga på den principen att, där ej omständigheterna annat föranleda, särskild personal avses för å ena sidan inspektionsverksamheten och å andra sidan förvaltningsverksamheten. Därmed beredes, saken till gagn, möjlighet till erforderlig koncentration å arbetsuppgiften och till vidmakthållande av den klara gränsdragning mellan inspektions- och förvaltningsverksamhet, vartill gällande organisation av arméns ledande organ



syftar och förutan vilken ofrånkomliga krav på ordning och reda i det löpande arbetet knappast bliva uppfyllda.

I fråga om förvaltningsverksamheten har diskussionen, såsom ovan antytts, närmast tagit sikte på materielärendena, varvid den alternativa lösningen ansatts vara ett inordnande av dem under intendenturdepartementet. Uppenbart är att en sådan åtgärd endast vore ett fullföljande av den eljest genomförda principen, enligt vilken förvaltningen, i vad materielanskaffningen angår, är organiserad materielgruppvis och icke efter truppslag eller tjänstegren. Även om en dylik överflyttning alltså i och för sig kan synas rationell, föreligger dock här omständigheter, som icke kunna utan vidare lämnas ur räkningen. Dessa omständigheter hänföra sig närmast till den egenart, som i högre grad och på annat sätt än beträffande övrig för armén erforderlig materiel utmärker sjukvårdsmaterielen. Denna materiel omfattar dels vad som kan betecknas som sjukvårdsmateriel i egentlig bemärkelse, såsom instrument, förbandsartiklar, läkemedel o. d., dels i vissa avseenden mera intendenturbetonad materiel, såsom sängar, sängservis och annan sjukhusutrustning samt vissa personliga utrednings- och remtygspersedlar (sjukvårdsränslar o. d.). Det är uppenbart att beträffande den förstnämnda huvudgruppen någon sakkunskap ej är att finna inom intendenturdepartementet. Vad den senare gruppen beträffar är däri ingående materiel mera jämställd med vad nämnda departement har att anskaffa. Men ej heller härvidlag är materielen fullt likartad med den för andra motsvarande behov upphandlade. Det synes naturligt att vid fastställande av modeller till sjukvårdsmateriel sjukvårdstekniska synpunkter i första hand anläggas. Den för sjukvården ansvariga ledningen kan ej heller avstå från att så sker, enär eljest ett viktigt krav skulle eftersättas för ett annat, ur nämnda synpunkter mindre betydande. Resultatet bleve i allt fall att även i händelse av en dylik överflyttning av sistnämnda materielgrupp upphandlingen i allmänhet ej kunde ingå i övriga motsvarande utan finge ske för sig. Vinsten av en sådan överflyttning skulle således efter allt att döma begränsa sig till den rent tekniska kunskap med avseende å upphandlingar, vilken är att finna inom intendenturdepartementet.

Under sådana omständigheter kan tydligen i sak icke vara något att vinna genom en överflyttning i större eller mindre omfattning av ärenden angående sjukvårdsmateriel till intendenturdepartementet. Det är nämligen självfallet, att under alla omständigheter det organ, som skall handhava materielärendena, bör göras väl rustat för en dylik uppgift såväl personellt som i fråga om upphandlingsteknisk sakkunskap. Här må också erinras om vad i det föregående anförts beträffande fördelarna av en centralisering av upphandlingen av sjukvårdsmateriel. Även därest en sådan centralisering i större eller mindre omfattning blir genomförd, erfordras visserligen, såsom också förut sagts, ett organ för armésjukvårdens materielärenden, men uppenbart är dock, att vid en centraliserad upphandling vad här anförts får än större giltighet.

För att frågan skall bliva allsidigt belyst må även framhållas att överflyttning till intendenturdepartementet av ärenden angående sjukvårdsmateriel,



såvitt man kan se, icke skulle minska personalkostnaderna. I viss mån sammanhänger detta med att man även vid en sådan lösning måste räkna med ett självständigt organ för övriga förvaltningsärenden — främst avseende allmän hälso- och sjukvård samt det militära sjukhusväsendet — vilka ärenden till omfattning och antal under normala förhållanden icke torde understiga materielärendena. Att inordna även dessa ärenden under en byrå eller avdelning inom intendenturdepartementet skulle endast kunna bliva en åtgärd av formell natur, enär beslutanderätten därvidlag med hänsyn till ärendenas i allmänhet fackbetonade karaktär uppenbarligen måste tilläggas den läkare (överfältläkaren), som vore chef för en dylik byrå eller avdelning. Några fördelar med en sådan anordning vore således icke att vinna och detta så mycket mindre som härigenom arméns sjukvårdsangelägenheter skulle bliva uppdelade på tre myndigheter — på inspektionssidan generalfältläkaren och på förvaltningssidan nyssnämnda läkare och intendenturdepartementet. I fråga om förvaltningsärendena skulle utåt lätt uppstå oklarhet om var beslutanderätten verkligen låge. Det skulle då återstå den möjligheten att lägga de förvaltningsärendena, som icke avse materiel, till sjukvårdsinspektionen. Detta vore emellertid helt emot icke blott principen om åtskiljandet av inspektionsverksamhet och teknisk-ekonomisk förvaltningsverksamhet utan även det i förevarande fall särskilt aktuella önskemålet att skapa en redig och klar organisation, som ger erforderliga förutsättningar för effektiva arbetsresultat. En sådan lösning kan därför icke förordas.

Nyssnämnda principers fullständiga tillämpning skulle även innebära att chefskapen för sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen åtskildes. Med hänsyn till det jämförelsevis begränsade underlag för verksamheten, som vardera av dessa chefer under normala fredsförhållanden skulle erhålla, synes en sådan anordning innebära överorganisation och leda till onödiga kostnader. Fördens skull bör enligt de sakkunnigas förmenande generalfältläkaren alltjämt utöva chefskapet över såväl sjukvårdsinspektionen som sjukvårdsstyrelsen. Härvid får dock icke förbises, att vid krig och även i vissa fall under fredstid sådana förhållanden kunna inträda, att generalfältläkaren bör kunna frigöras från den omedelbara befattningen med förvaltningsärendena. Det intresse, varom här är fråga, torde bliva vederbörligen tillgodosett, därest i organisationen av sjukvårdsstyrelsen inrymmes möjlighet för generalfältläkaren att, då så påfordras, kunna mera odelat ägna sig åt den yttre verksamheten. Hur detta bör kunna ordnas beröres närmare i det följande.

### Sammanfattning.

1. Inspektionsverksamhet och förvaltningsverksamhet böra även på sjukvårdsområdet i möjligaste mån hållas organisatoriskt skilda från varandra.
2. Förvaltningsärendena angående sjukvården böra därför icke till någon del inordnas under sjukvårdsinspektionen. Då med hänsyn till ärendenas särart ett motsvarande inordnande under intendenturdepartementet ej heller lämpligen kan ske, bör alltjämt en sjukvårdsstyrelse bibehållas.



3. Det är av stor vikt att genom lämplig organisation av sjukvårdsstyrelsen skapas erforderliga förutsättningar bland annat för tillfredsställande handhavande av materielärendena.

4. Chefskapet över sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen bör utövas av generalfältläkaren. Organisationen av sjukvårdsstyrelsen bör dock bereda möjlighet för generalfältläkaren att vid krig och i vissa fall även under fredstid kunna mera odelat ägna sig åt den yttre verksamheten.



Faint, mirrored text bleed-through from the reverse side of the page, appearing as ghostly impressions of the original text.

Sammantagning

F. Inspektionen...  
1. Inspektionen...  
2. Förstärkning...  
3. Förstärkning...  
4. Förstärkning...



## V. Sjukvårdsinspektionen.

I de här förut omnämnda, för de sakkunnigas arbete lämnade direktiven har framhållits, hurusom det icke torde kunna undgås att även sjukvårdsinspektionens inre organisation, i varje fall i vad avsåge personaluppsättningen, upptoges till prövning i samband med förevarande utredning. En sådan prövning har även för de sakkunniga syntts erforderlig med hänsyn till det samband, som för närvarande råder mellan inspektionens och styrelsens organisation.

I närmast föregående avsnitt har framhållits, hurusom inspektionsverksamheten i förhållande till förvaltningen är det primära och till stor del bildar utgångspunkten för förvaltningsarbetet. Därvid har också betonats vikten av att denna verksamhet, som alltså skall vara ledande, bedrivs i erforderlig omfattning och på ett tillfredsställande sätt. Det är därför av grundläggande betydelse, att sjukvårdsinspektionen blir så organiserad, att åt den yttre, i bokstavig bemärkelse inspekterande verksamheten kan givas allt det utrymme, som omständigheterna fordra. För ändamålet kräves, att sjukvårdsinspektionen är utrustad med tillräcklig och för respektive arbetsuppgifter lämpad personal. Slutligen har uppställts såsom ett principiellt önskemål att särskild personal avses för å ena sidan inspektionsverksamheten och å andra sidan förvaltningsverksamheten.

Enligt den i det föregående lämnade redogörelsen för sjukvårdsinspektionens arbetsuppgifter (sid. 36) handhar generalfältläkaren i egenskap av inspektör för sjukvårdsväsendet frågor rörande den *fackverksamhet* han företräder och därmed sammanhängande frågor rörande *utbildning, organisation och utrustning*. Härvid åligger det honom att inspektera arméns sjukvårdsanstalter samt hälsovårdsförhållandena inom armén och dess etablissement, utbildningskurser för militärläkare, värnpliktiga läkares m. fl. fackutbildning och facktjänstgöring, utförandet av läkarnas vid armén tjänsteåligganden samt sjukvårdspersonalens fackutbildning och facktjänstgöring. Vid sjukvårdsinspektionen rullföras dessutom vissa kategorier värnpliktiga. Till sjukvårdsinspektionens arbetsområde höra även de ärenden, som följa med *generalfältläkarens chefskap över fältläkarkåren*.

En granskning av de arbetsuppgifter, som sålunda för närvarande tillkomma sjukvårdsinspektionen, har icke givit de sakkunniga anledning till att därutinnan föreslå några ändringar. Uppgifterna synas vara i huvudsak väl avvägda. I det föregående hava dock de sakkunniga givit uttryck för den uppfattningen, att mobiliseringsplaceringen av rikets läkare bör koncentreras till sjukvårdsinspektionen och där verkställas under erforderlig medverkan av medicinalstyrelsen.

För fullgörande av ovan berörda uppgifter stå enligt den å sid. 26 åter-



givna organisationen till förfogande, förutom generalfältläkaren, en regementsläkare, en kapten ur generalstabskåren samt en pensionerad underofficer såsom expeditionunderofficer. Dessutom tjänstgör såsom adjutant en bataljonsläkare vid fältläkarkåren, vilken jämlikt särskilda av Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser äger att, i den mån han icke fullgör honom författningens enligt åliggande tjänstgöring, uppbära särskilt arvode, så att hans sammanlagda avlöning under tiden för adjutantstjänstgöringen uppgår till den på motsvarande tid belöpande avlöningen till bataljonsläkare på stat vid till Stockholm förlagt truppförband med lön i lägsta löneklassen inom vederbörlig lönegrad. Slutligen må erinras, att överfältläkaren enligt 19 § i instruktionen den 30 juni 1937 (nr 675) för fältläkarkåren har att inom inspektionen i tillämpliga delar fullgöra stabschef vid arméfördelning åliggande sysslor.

Det är uppenbart, att nämnda personaluppsättning icke är tillfyllest för att de krav, som ur medicinska och militära synpunkter måste ställas på hälso- och sjukvården vid armén och som fått ökad skärpa genom den hastigt fortgående utvecklingen på området, skola bliva på ett tillfredsställande sätt tillgodosedda. Ett bedömande av de förbättringar, som i nämnda hänseende äro behöfliga, erfordrar ett närmare ingående på de arbetsuppgifter, som enligt vad ovan sagts böra tillkomma sjukvårdsinspektionen.

*Fackverksamheten* innefattar, såsom benämningen anger, den rent fackligt betonade delen av verksamheten. Den berör sålunda samtliga vid armén tjänstgörande läkares, tandläkares och apotekares fackmässiga tjänsteutövning vid truppförband och sjukvårdsanstalter samt beträffande läkare jämväl vid inskrivnings- och andra förrättningar. Den omfattar icke blott sjukvården i egentlig mening utan även hälsovården med dess i våra dagar betydande hygieniska uppgifter, läkarnas besiktningförrättningar m. m. Verksamheten bör visserligen principiellt åvila generalfältläkaren personligen, men dess omfattning fordrar ständig tillgång inom inspektionen till en väl kvalificerad militärläkare med god erfarenhet av truppsjukvård. Vissa till verksamheten hörande uppgifter äro av den art, att i förekommande fall experter och annan specialutbildad personal bör kunna anlitas, såsom i fråga om tandvård, hygien m. m.

De arbetsuppgifter, som avse den *fackmässiga delen av sjukvårdsutbildningen* vid armén, omfatta icke blott den utbildning av militärläkare samt värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare, som i form av särskilda kurser m. m. årligen äger rum vid armén, utan även och framför allt utbildningen vid samtliga truppslag, enkannerligen vid sjukvårdens huvudtruppslag — trängen. För ett allsidigt och riktigt bedömande av hithörande frågor är det av särskild vikt, att sjukvårdsinspektionen blir så organiserad, att icke blott medicinska utan även militära synpunkter kunna komma till sin rätt. För ändamålet böra därför i sjukvårdsinspektionen icke blott ingå läkare och i förekommande fall kunna anlitas särskild fackpersonal såsom tandläkare och apotekare utan även ständigt stå till förfogande sjukvårdsutbildad officer ur trängen — lämpligen en kompaniofficer. Därigenom bör den nära kontakt vinnas mellan å ena sidan sjukvårdsinspektionen och å andra sidan träng-



inspektionen, som med hänsyn till arten av deras arbetsuppgifter erfordras för att dessa effektivt och utan omgång skola kunna genomföras. De sakkunniga hava härvid icke förbisett, att på motsvarande sätt behov av läkare skulle kunna finnas inom tränginspektionen. Detta behov har emellertid icke syntts vara av den omfattning, att för ändamålet läkare ständigt bör ingå i sistnämnda inspektion, utan torde kunna tillgodoses genom att i sjukvårdsinspektionen tjänstgörande läkare vid behov tillfälligt ställes till tränginspektionens förfogande.

Det är av stor vikt, att vid den gränsdragning mellan å ena sidan sjukvårdsinspektionen och å andra sidan sjukvårdsstyrelsen, som enligt vad i det föregående blivit berört bör företagas, inspektionens arbetsuppgifter i fråga om *utrustningen* nogsammt beaktas. I enlighet med de grunder, som för närvarande gälla för samtliga chefen för armén underställda inspektioner, bör det härvid tillkomma sjukvårdsinspektionen att handlägga frågor rörande den till vederbörlig fackverksamhet hänförliga sjukvårdsutrustning, som erfordras vid arméns hälso- och sjukvård, för personalens utbildning och för truppförbandens utrustning i fält. Vidare bör det tillkomma sjukvårdsinspektionen att övervaka beskaffenheten och förefintligheten av berörda utrustning ävensom att i samarbete med truppslagsinspektionerna, främst tränginspektionen, låta utarbeta förslag till vederbörliga delar av fältutrustningslistor m. m. Uppenbarligen fordra berörda arbetsuppgifter ständig tillgång till såväl militär som medicinsk sakkunskap, representerad av trängofficer respektive läkare samt i förekommande fall av tandläkare, apotekare m. fl.

Vad därefter angår den grupp av arbetsuppgifter, som benämnes *organisation*, så falla inom denna frågor avseende förhållandena såväl under krig som i fred. Hit kunna även hänföras personalärenden av skilda slag, såsom rörande avgång, anställning, befordringar och kommenderingar m. m., vilka det tillkommer generalfältläkaren att handlägga i egenskap av chef för fältläkarkåren, ävensom rullföring av vissa kategorier värnpliktiga och mobiliseringsplacering av läkare m. m. Det är uppenbart att även här såväl militära som medicinska synpunkter göra sig gällande. Vad särskilt angår det militära inslaget i inspektionen framträder i fråga om handläggning av sådana organisationsfrågor, som beröra krigsförbandens sjukvårdsorganisation, vikten av att sjukvårdsinspektionen, såsom ovan föreslagits, förses med en trängofficer. Samtidigt är det emellertid av betydelse, att sjukvårdsinspektionen äger tillgång till generalstabsofficer såväl vid handhavandet av mobiliseringsverket som vid handläggning av organisationsfrågor i allmänhet. Statsmakterna hava ock, såsom i det föregående blivit berört, genom beslut vid 1939 års lagtima riksdag i så måtto beaktat sistnämnda förhållande, att en kapten ur generalstabskåren skulle från och med budgetåret 1939/40 ersätta den stabsutbildade kompaniofficer ur truppförbanden, som enligt 1936 års försvarsbeslut skulle ingå i sjukvårdsinspektionen. Med den arbetsfördelning som tidigare tillämpats synes den tillgång, som denne officer representerar för sjukvårdsinspektionen, icke hava helt kommit till sin rätt. I viss mån lär detta



kunna tillskrivas den omständigheten, att den grad, som officeren i fråga innehar, icke ger honom den ställning inom inspektionen, som han lämpligen bör intaga. Denna fråga behandlas närmare i det följande.

För de *personalärenden*, som generalfältläkaren har att handlägga i egenkap av chef för fältläkarkåren, erfordras ständig tillgång till läkare med omfattande personalkännedom. Det synes ock som om det skulle vara till fördel vid handläggningen av hithörande frågor, att en med de militära förhållandena väl förtrogen officer, särskilt i vad avser ärendenas expeditionella handläggning, kunde stå till förfogande. De sakkunniga återkomma till detta spörsmål i samband med frågan om ordnandet av sjukvårdsinspektionens expedition.

I det föregående (sid. 43—44) har redogjorts för vissa arbetsuppgifter beträffande *den personella beredskapen*. De sakkunniga hava härvid föreslagit, att mobiliseringsplaceringen av rikets läkare koncentreras till sjukvårdsinspektionen och där verkställas under erforderlig medverkan av medicinalstyrelsen. Arbetet härmed kräver inom inspektionen tillgång till en läkare med goda insikter i läkarnas skiftande funktioner i krig och därjämte en omfattande personalkännedom. En fullgod personell beredskap synes icke heller med hänsyn till de ständigt förekommande förändringarna genom tillkomst och avgång av personal ävensom beträffande kompetens (specialisering o. s. v.), tjänstgöringsort m. m., med tillräcklig säkerhet kunna vinnas med mindre än att för biträde med hithörande göromål anlitas lämplig läkare med daglig tjänstgöring. Därjämte erfordras ett kontorsbiträde. Ersättning åt dylik läkare synes böra beräknas med utgående från lön enligt lägsta löneklassen för bataljonsläkare vid i Stockholm förlagt truppförband jämte å lönen belöpande rörligt tillägg efter sex procent. Med frånräknande av belopp, motsvarande pensionsavdrag, blir då årliga arvodesbeloppet 8 100 kronor i ett för allt. Vidare böra medel beräknas för kontorsbiträdet enligt lönegraden MEo 4. I enlighet med de grunder, efter vilka jämlikt kungl. brev den 28 juli 1939 medel anvisats för ändamålet i fråga under budgetåret 1939/40, bör i staten för sjukvårdsinspektionen anmärkas, att hälften av kostnaderna för arvodet till läkaren och för lönen till kontorsbiträdet skall bestridas av medel under femte huvudtiteln. I anslutning till vad förut sagts synas sistnämnda medel böra upptagas bland kostnaderna för medicinalstyrelsens beredskapsbyrå. I den mån eljest kostnader uppstå för vederbörande författningsenligt tillkommande förmåner (sjukvård, vikariatsersättning o. d.), torde dessa kostnader kunna bestridas av vederbörliga anslag under fjärde huvudtiteln.

Vid sidan av ovan berörda krigsplaceringsverksamhet tillkommer det även sjukvårdsinspektionen att *rullföra* värnpliktiga tillhörande klass B och uttagna för specialtjänst såsom värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare samt verkställa deras fördelning till fackutbildning och facktjänstgöring. För biträde vid denna rullförelse ävensom med personalärendenas handläggning i övrigt erfordras såsom hittills en pensionerad underofficer i arvodesbefattning. Arvode till denne, efter hittills tillämpade grunder 2 130 kronor, bör alltså upptagas å sjukvårdsinspektionens stat.



Såsom redogörelsen för sjukvårdsinspektionens arbetsuppgifter utvisar, äro dessa av olika art och kräva var för sig i allmänhet tillgång till såväl medicinsk som militär sakkunskap. De olika arbetsområdena äro emellertid i regel icke av den omfattning, att de var för sig fordra en året om ständigt tjänstgörande personal. För ett effektivt utnyttjande av personalen fordras i stället, att densamma placeras och användes efter i varje särskilt fall och under varje särskild tidsperiod rådande arbetsförhållanden. Sålunda kan arbetet behöva koncentreras på inspektionsverksamhet i fråga om fackutbildningen m. m. under tiden för huvuddelen av de värnpliktigas tjänstgöring men däremot vid tiden för den årliga krigsplaceringen inriktas på sistnämnda uppgifts fullgörande; vid utarbetandet av bestämmelser och reglementen för utbildningen eller av fältutrustningslistor kan personalen främst behöva tagas i anspråk för detta ändamål o. s. v. En förutsättning för att arbetet inom sjukvårdsinspektionen skall giva bästa möjliga utbyte synes därför vara, att det vid generalfältläkarens sida ställes en organisatorisk kraft med förmåga att utöva den omedelbara ledningen av arbetet, så att detta inriktas och bedrivs på ett efter förhållandena i varje särskilt fall avvägt sätt. I det föregående har framhållits värdet av att en generalstabsofficer, liksom för närvarande är fallet, ingår i sjukvårdsinspektionen, ävensom att denne generalstabsofficer äger en tjänstegrad, som motsvarar den ställning, han därstädes bör intaga. Den omedelbara ledning av arbetet inom sjukvårdsinspektionen, som sålunda befunnits erforderlig, bör utövas av generalstabsofficeren. Vid sådant förhållande är det uppenbart, att denne bör vara av regementsofficers grad. Härigenom och med den bestämda gränsdragning mellan inspektion och styrelse, som nu avses skola åvägbringas, komma utan tvivel erforderlig effektivitet och önskvärd stadga att givas åt inspektionen och dess verksamhet.

Slutligen är av vikt, att en fast organisation gives åt sjukvårdsinspektionens expeditiönsarbete. Hittills hava sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen haft gemensam registrator — en omständighet, som i viss mån varit ägnad att motverka ett önskvärt åtskiljande av inspektions- och förvaltningsärenden. Den kvinnliga befattningshavare, som bestrider tjänsten, har därigenom också fått en väl stor arbetsbörda. En uppdelning av göromålen bör alltså ske. Frånsett att expeditiönsunderofficeren, såsom i det föregående sagts, behöver disponeras för andra uppgifter, kräver en god lösning, att göromålen i fråga handhavas av en expeditionsofficer. Såsom sådan synes lämpligen kunna anlitas den trängofficer, som i det föregående föreslagits skola placeras vid inspektionen och som alltså jämte övriga uppgifter skulle handhava dessa göromål. Det må i detta sammanhang framhållas, att under utredningen övervägts, om de ändamål, för vilka denne i främsta rummet är avsedd, skulle kunna tillgodoses genom inrättande av en arvodesbefattning för pensionerad officer. De sakkunniga hava emellertid funnit att, om man skall vinna den effektivitet, som nu eftersträvas, en sådan lösning icke är tillfyllest.

Av vad i det föregående anförts framgår, att för sjukvårdsinspektionen i fråga om militär personal erfordras en stabschef, regementsofficer i lönegrad



Oa 4 eller Oa 5 på generalstabskårens stat, en kompaniofficer i lönegrad Oa 3, uppförd å staten för officerare och underofficerare vid trängen, samt en pensionerad underofficer i arvodesbefattning.

För läkaruppgifternas bestridande erfordras enligt de sakkunnigas uppfattning dels två läkare på fältläkarkårens stat, regementsläkare, dels ock en läkare med arvode, på förut angivet sätt beräknat till ett belopp i ett för allt av 8 100 kronor för år.

För rullförings- och placeringsarbetet erfordras, såsom redan omförmälts, ett kvinnligt biträde. För inspektionen i övrigt bör beräknas ett kontorsbiträde (MEo 4). Skulle detta, såsom från inspektionens sida framhållits, visa sig icke vara tillräckligt, torde i avvaktan å närmare erfarenhet förstärkning vid behov böra få påräknas.

Vakttjänstgöringen förutsättes liksom vid övriga inspektioner skola fullgöras av därtill beordrade ordonnanser.

Vad slutligen angår den personal, som enligt vad utredningen givit vid handen tillfälligt bör kunna ställas till förfogande för vissa särskilda arbetsuppgifter, såsom tandläkare och apotekare, specialläkare och andra experter, synes behovet kunna tillgodoses genom att för motsvarande uppgifter inom sjukvårdsstyrelsen avsedd personal tages i anspråk. Denna fråga skall i nästföljande kapitel närmare beröras.

Under utredningen har noga prövats, huruvida till nedbringande av kostnaderna en av de båda regementsläkarna — den ene torde huvudsakligen komma att taga befattning med fackverksamheten och personalfrågor och den andre med utbildningsärenden — skulle kunna utbytas mot en bataljonsläkare. Det har emellertid befunnits, att med hänsyn till de stora anspråk på erfarenhet och rutin, som måste ställas på båda dessa läkare och som icke kunna förväntas bliva fyllda, därest allenast bataljonsläkares löneförmåner skulle beredas, det är nödvändigt att beträffande bägge räkna med regementsläkares lön för att organisationen skall bliva betryggande.

För all här omförmäld personal utom den för krigsplacering m. m. avsedda läkaren förutsättes heltidstjänstgöring. Beträffande militärläkare har emellertid såväl vid behandling av frågan om fältläkarkårens organisation vid 1911 års riksdag som vid de senaste militära löneregleringarna, 1921 och 1936, betonats vikten och betydelsen ur statsintressets synpunkt av att det beredes dem möjlighet till enskild praktik vid sidan av den militära tjänsten. Deras placering i lönegrader har också fastställts under hänsynstagande till att de genom enskild verksamhet kunna förskaffa sig ökade inkomster. Man lär därför icke kunna av ifrågavarande regementsläkare å sjukvårdsinspektionen uttaga en arbetstid å tjänsterummet av för civila befattningshavare stadgad längd eller alltså 42 timmar i veckan. Detsamma gäller om motsvarande befattningshavare i sjukvårdsstyrelsen. Med utgångspunkt härifrån synes för dessa beställningshavare en arbetstid å tjänsterummet av i medeltal 5 timmar per dag eller alltså 30 timmar i veckan böra godtagas.

Vad här föreslagits avser givetvis täckandet av det personalbehov, som



föreligger under normala fredsförhållanden. Bedömandet av det personalbehov, som bör beräknas i mobiliseringsplaner eller eljest för extra ordinära förhållanden, lärer icke ingå i den utredning, som här skolat ske. Detta gäller även med avseende å vad i det följande anföres beträffande den för sjukvårdsstyrelsen erforderliga personaluppsättningen.

### Sammanfattning.

I fråga om sjukvårdsinspektionens personal föreslås, att en för inspektionen avsedd kaptensbeställning å staten för generalstabskåren förändras till regementsofficersbeställning å samma stat. Vidare föreslås ökning av personalen med en kapten å staten för officerare och underofficerare vid trängen, en regementsläkare å fältläkarkårens stat samt en läkare och två extra ordinarie kontorsbiträden å staten för truppslagsinspektionerna samt sjukvårds- och veterinärsinspektionerna: VI. Sjukvårdsinspektionen. Halva kostnaden för sistnämnde läkare och det ena av kontorsbiträdena bör med hänsyn till arbetsuppgiften utgå av medel, anslagna å femte huvudtiteln.

En bataljonsläkare vid fältläkarkåren erfordras icke vidare såsom adjutant åt generalfältläkaren, i följd varav till nämnda bataljonsläkare utgående arvodesfyllnad inbesparas.



## VI. Sjukvårdsstyrelsen.

Enligt 1936 års härordning består sjukvårdsstyrelsen, såsom i det föregående nämnts, under generalfältläkarens chefskap, av en byrå, fältläkarbyrån, med överfältläkaren och en förrådsvaktmästare såsom civilmilitär personal. Av pensionerad personal finnas i styrelsen en officer och en underofficer, tjänstgörande den förre såsom sjukvårdsintendent och den senare såsom förrådsförvaltare. Den civila personalen utgöres av en notarie och ett kontorsbiträde. Den civilmilitära personalen är upptagen å fältläkarkårens stat, under det att övrig personal är uppförd å stat för arméförvaltningen.

Enligt beslut av 1937 års riksdag har en befattning som kanslibitråde överförts till övergångsstat. Befattningshavaren avses för registratorsgröromålen å sjukvårdsstyrelsen (med sjukvårdsinspektionen) samt äger härför åtnjuta vikariatsersättning såsom för uppehållande av befattning i lönegrad A 11.

Vidare hava, enligt beslut av 1938 års riksdag och 1939 års lagtima riksdag, å arméförvaltningens avlöningsstat under anslagsposten till avlöning till icke ordinarie befattningshavare medel anvisats för anställande av ett e. o. kontorsbiträde respektive en e. o. expeditionsvakt.

Den nu verkställda utredningen har lämnat klara bevis för att gällande organisation icke utgör tillfyllestgörande underlag för sjukvårdsstyrelsens verksamhet. Utan djupgående förändringar kan styrelsen icke förväntas bliva i stånd att på ett i allt tillfredsställande sätt fylla de anspråk, som mot bakgrunden av den allmänna utvecklingen på detta område måste ställas på arméns högsta förvaltningsorgan för hälso- och sjukvårdsärenden. Uppenbara brister förefinnas såväl med avseende å personalens storlek i och för sig som ock därutinnan, att med den nuvarande organisationen någon rationell uppdelning av ärendena efter deras olika art icke är möjlig. Den enda byrå, på vilken styrelsen arbetar, kan icke anses vara i stånd att ensam handhava alla de vitt skilda och ofta mycket omfattande uppgifter, som falla inom gränserna för styrelsens verksamhetsområde. Det får icke förbises, att även på detta område föreligga stora och betydelsefulla arbetsuppgifter av beredskaps natur, särskilt i vad angår materiel. Det har också visat sig, att i synnerhet materielärendena blivit lidande på den nuvarande organisationen. Behovet av en särskild, för dylika ärenden avsedd byrå är starkt framträdande. Det fortlöpande behovet av speciell sakkunskap är ej heller tillgodosett, vare sig rent organisatoriskt eller med avseende å därför behövlige medel. Vidare ingår icke i organisationen någon befattningshavare med erforderlig kompetens för handläggning av de talrika ärenden av juridisk och allmänt administrativ natur, vilka ankomma å styrelsen, samt för bevakande av motsvarande synpunkter i andra ärenden. Åtskilliga brister i styrelsens arbete och yttringarna därav äro otvivelaktigt hänförliga till denna omständighet.



För att sjukvårdsstyrelsen skall såväl organisatoriskt som personellt bli rustad för att väl kunna genomföra sina uppgifter kräves dels att dess verksamhet efter ärendenas olika art uppdelas å lämpligt antal byråer, dels ock att dessa byråer var för sig göras fullt arbetsdugliga genom tillförande av erforderligt antal befattningshavare med den specialutbildning och rutin, som på varje särskild post utgör förutsättningen för ett framgångsrikt arbete.

För att en rationell fördelning av ärendena skall kunna uppnås erfordras *tre särskilda byråer*, nämligen en för *hälso- och sjukvårdsärenden*, en för *materielärenden* samt en för *civila ärenden*.

Såsom chef för *hälso- och sjukvårdsbyrån* bör överfältläkaren placeras. Denne bör hava att bereda och inför generalfältläkaren föredraga alla de å byrån förekommande ärenden, vilka icke, enligt vad i det följande sägs, på grund av sin speciella beskaffenhet överlämnas till särskild föredragande eller expert. Vid inrättandet av särskilda byråer för materielärenden och civila ärenden skulle på hälso- och sjukvårdsbyrån huvudsakligen ankomma ärenden som angå arméns hälso- och sjukvård i allmänhet. Inom denna grupp falla sådana omfattande ärenden som de, vilka avse vaccination, blodgruppsbestämning, blodgivarorganisation, tuberkulosbekämpande och kaserninfektioner samt dessutom bland annat tjänsteläkarorganisationen, granskning av diet- och portionsstater, granskning av års- och specialrapporter samt kvartalssjukbesked, upprättandet av sjukvårdsstyrelsens årsredogörelser ävensom åtskilliga ärendesgrupper i gemensam handläggning med annan avdelning av arméförvaltningen. Vidare skola å byrån handläggas exempelvis ärenden angående arméns sjuksköterskeorganisation samt byråns verksamhetsområde berörande reglementen, förordningar och andra allmänna bestämmelser. Verksamheten fordrar ett nära och ökat samarbete med marin- och flygförvaltningarna samt medicinalstyrelsen.

Den ovan gjorda uppräknigen visar, att i denna byrås arbetsuppgifter ingå frågor av synnerlig betydelse och stor omfattning. Med hänsyn härtill synes det nödvändigt, att en regementsläkare ingår i byrån såsom biträde åt överfältläkaren vid handläggning av de ärenden, som tillhöra byrån. Av samma skäl, som anförts i fråga om läkaruppsättningen vid sjukvårdsinspektionen, har det icke ansetts möjligt att för befattningen avse endast bataljonsläkare. En särskild omständighet bör härvid även beaktas. Vid angivandet av de allmänna synpunkterna på spörsmålet om ledningen av arméns hälso- och sjukvård har i det föregående framhållits, att organisationen av sjukvårdsstyrelsen bör inrymma möjlighet för generalfältläkaren att, då så påfordras, kunna mera odelat ägna sig åt den yttre verksamheten. För vinnande av detta syfte bör överfältläkaren vid dylika tillfällen kunna utan alltför stora rubbningar i arbetets jämna gång inträda i generalfältläkarens ställe såsom chef för styrelsen. Detta förhållande skärper ytterligare kravet på att en läkare i regementsläkargrad står till förfogande inom hälso- och sjukvårdsbyrån för att vid behov vikariera såsom byråchef.



Ett framträdande drag i våra dagars samhällsliv är den alltmer ökade uppmärksamhet, som ägnas åt den sociala hygien. Spörsmål av utpräglat hygienisk natur (bostads-, födoämnes- och allmän hygien) förekomma i stor omfattning inom armésjukvårdens verksamhetsområde. Det måste betraktas som en påfallande brist, att de militära sjukvårdsorganen hittills varit i avsaknad av specialutbildad personal på detta synnerligen viktiga område. Alla skäl synas tala för att denna brist nu avhjälpes. Det lämpligaste sättet härför synes vara, att man vid den föreslagna byrån för hälso- och sjukvårdsärenden fäster en erfaren och högt utbildad hygieniker med uppgift att utreda och för generalfältläkaren föredraga alla sådana frågor och ärenden, vilkas bedömande anses kräva speciell fackkunskap i hygien. Denna särskilda föredragande synes böra inom sitt fack stå även sjukvårdsinspektionen samt övriga försvarsgrenar till tjänst. Vid fullgörandet av sina uppgifter torde han böra samarbeta med bland andra statens institut för folkhälsan, medicinalstyrelsen, försvarsväsendets kemiska anstalt och statens bakteriologiska laboratorium. För att till en sådan tjänst skall kunna förvärfvas en tillräckligt meriterad fackman bör en regementsläkarbeställning inrättas.

Förutom de nu avhandlade hygienärendena finnas två andra grupper av till hälso- och sjukvårdsbyrån hörande, mera regelmässigt förekommande ärenden, vilka ofta äro av den beskaffenhet, att specialutbildad personal bör handlägga dem. Härmed åsyftas dels ärenden rörande tandvård och dels ärenden, som angå de militära sjukhusen i fred och i krig. Genom särskilda kungl. brev hava experter å dessa områden tillfälligt ställts till sjukvårdsstyrelsens förfogande. Erfarenheten har visat, att denna anordning bör bliva permanent. Det synes lämpligt att därvid ansluta till karolinska sjukhuset och alltså anställa såsom expert i tandvårdsärenden föreståndaren för tandpolikliniken vid karolinska sjukhusets garnisonsavdelning och såsom expert i sjukhusärenden en av läkarna vid samma avdelning. Självfallet bör deras biträde kunna påräknas jämväl av övriga byråer samt av sjukvårdsinspektionen. Enär verksamheten kan förutses bliva av mera kontinuerlig art, synes det lämpligt, att de erhålla fasta arvoden, förslagsvis vardera 2 000 kronor för år.

Vid sjukvårdsstyrelsens sida står ett av Kungl. Maj:t utvalt vetenskapligt råd, bestående av ett stort antal framstående läkare m. fl., vilka vid behov tillhandagå styrelsen med expertutlåtanden. Till arvoden för dylika utlåtanden samt till ersättning åt i övrigt av sjukvårdsstyrelsen anlitade sakkunniga finnes under vederbörlig anslagspost å arméförvaltningens avlöningsstat beräknat ett belopp av 1 000 kronor. Då ökade möjligheter böra beredas att anlita såväl medlemmar av det vetenskapliga rådet som vid särskilt behov andra sakkunniga, synes ifrågavarande belopp böra höjas, förslagsvis till 3 000 kronor.

Vad därefter angår *materielbyrån* synas dess arbetsuppgifter i huvudsak kunna angivas på följande sätt: att beräkna arméns utrustningsbehov av sjukvårdsmateriel, att i vad på styrelsen ankommer utföra försök med dylik mate-



riel, att utarbeta materielmodeller, att beräkna erforderliga anslag samt utarbeta anskaffningsplaner, att upphandla materiel och besiktiga nyanskaffade förnödenheter, att utarbeta föreskrifter rörande materielens förvaring, vård och handhavande samt att leda och övervaka förrådsverksamheten ävensom att planlägga och förbereda materieförsörjningen vid krig eller krigsfara.

Dessa arbetsuppgifter äro till sin art och omfattning betydande, och deras vikt gör det synnerligen angeläget, att denna byrå blir i alla hänseenden väl rustad. I betraktande av arbetsuppgifternas natur och de praktiska erfarenheterna från senare tid, då sjukvårdsstyrelsen tillfälligt varit försedd med militär personal för biträde vid materielfrågors handläggning, synes saken bliva bäst betjänad, om befattningen såsom chef för materielbyrån besättes med en officer. Med hänsyn till värdet härvidlag av en anknytning till trängen synes för befattningen böra avses regementsofficer å staten för officerare och underofficerare vid trängen. Till biträde åt honom bör — förutom sjukvårdsstyrelsens läkare — beräknas en trängofficer, kapten på aktiv stat, vilken även bör vara byråchefens ställföreträdare.

För att behovet av en i upphandlingsärenden väl förfaren tjänsteman skall bliva fullödigt tillgodosett bör i byråns personal även ingå en kapten å intendenturkårens stat. Denne bör tillika omhänderhava sjukvårdsstyrelsens tekniska revision samt i övrigt stå till förfogande inom sjukvårdsstyrelsen vid handläggning av ärenden, där behov av hans specialkunskap föreligger. Vid inrättandet, i enlighet med vad här föreslås, av en civilbyrå kommer intendenten att i motsats till vad nu är fallet få tillräcklig tid att ägna sig åt de uppgifter, för vilka han, på sätt här angivits, är avsedd.

I anslutning till vad å sid. 46 närmare utvecklats må här erinras, att den föreslagna personaluppsättningen blir erforderlig även om viss centralisering av upphandlingen kommer till stånd.

På sätt föreslagits i ett den 29 december 1939 av särskilda sakkunniga avgivet betänkande angående organisationen av försvarsväsendets läkemedelsförsörjning bör slutligen inom materielbyrån finnas en särskild avdelning för omhänderhavande av planlägningsarbetet för försvarsväsendets läkemedelsförsörjning i fred och i krig. I överensstämmelse med berörda förslag torde läkemedelsavdelningen böra förestås av den såsom föreståndare för statsapoteket vid karolinska sjukhuset anställde apotekaren mot ett särskilt arvode av 2 000 kronor för år. Det synes böra förutsättas, att föreståndaren för läkemedelsavdelningen skall biträda inom styrelsen även eljest då vid handläggning av ärenden angående apoteksväsendet behov av hans fackkunskap föreligger.

Frågan om personal för förråden av sjukvårdsmateriel behandlas i nästföljande kapitel.

Vad beträffar den föreslagna byrån för civila ärenden, *civilbyrån*, är att framhålla, hurusom det inom arméförvaltningen sedan länge framstått såsom ett bestämt önskemål, att de talrika sjukvårdsstyrelsen tillhörande ärenden, i



vilka allmänt juridiska och rent administrativa synpunkter mer eller mindre skola anläggas, måtte alltifrån begynnelsen bliva även i dessa hänseenden tillförlitligt bedömda. Visserligen erhålla dessa synpunkter tillbörligt beaktande vid den granskning, som i de med arméförvaltningens civila departement gemensamma ärendena sker inom nämnda departement, men otvivelsaktigt skulle ärendenas handläggning bliva i avsevärd mån påskyndad och i övrigt befrämjas samt civila departementets även under normala förhållanden stora arbetsböroda i någon mån lättas, om sjukvårdsstyrelsen inom sig ägde tillgång till personal med den juridiskt-administrativa utbildning och rutin, som erfordras för att ärendena skola med visshet bliva även ur ifrågavarande synpunkter sakkunnigt och vederhäftigt behandlade inom sjukvårdsstyrelsen. Detsamma gäller givetvis icke mindre de ärenden av denna typ, som sjukvårdsstyrelsen har att ensam handlägga.

Vid behandling inom förvaltningen av framställningar rörande medelsbehov eller av andra ärenden, avsedda att föreläggas riksdagen, kräves regelmässigt icke blott teknisk fackkunskap eller förmåga att klart framlägga faktiska omständigheter utan även beaktande av organisatoriska, konstitutionella, budgettekniska och andra dylika synpunkter. Jämväl härutinnan har bristen på kompetent personal hos sjukvårdsstyrelsen starkt framträtt. Det måste därför anses såsom synnerligen behövt, att dylika ärenden efter förberedande behandling å styrelsens övriga byråer kunde överlämnas till en för civila ärenden avsedd byrå för att därstädes undergå slutlig utformning. Även vid den på sjukvårdsinspektionen ankommande handläggningen av kommanderingsfrågor skulle det vara av värde att, då så behöves, kunna samarbeta med en inom sjukvårdsstyrelsen upprättad civilbyrå. Härigenom skulle vinnas önskvärd säkerhet för att i samband med kommanderingar meddelade avlöningsföreskrifter bliva riktigt och på ett oförtydligt sätt utformade.

För att nödig förvaltningsmässig stadga skall kunna givas åt sjukvårdsstyrelsens verksamhet synes det alltså vara ett villkor, att en för civila ärenden avsedd byrå inrättas inom styrelsen. De ärenden, vilka skulle komma att handläggas av en dylik byrå, kunna i huvudsak angivas på följande sätt: framställningar rörande lantförsvarets medelsbehov, såvitt angår styrelsens förvaltningsområde, utarbetande av stat för garnisonssjukhusen samt fördelning av medel under omkostnadsstaten för samma sjukhus, meddelande av föreskrifter rörande användandet av medel under styrelsens förvaltning, utformande av reglementen och andra föreskrifter för garnisonssjukhusen, meddelande såvitt på styrelsen beror av avlöningsföreskrifter i samband med förordnande av extra läkare samt sjukvårds- och ekonomipersonal, tvister rörande läkar-, sjukvårds- och ekonomipersonals skyldigheter, på styrelsen ankommande handläggning av lönefrågor angående dylik personal, upprättande av kollektivavtal med betjäningpersonal vid garnisonssjukhusen, pensionsfrågor rörande dylik personal, upprättande av samarbetsavtal med landsting angående vård av civila patienter å garnisonssjukhus, upprättande av leveranskontrakt, behandling av revisionsanmärkningar, vilka kommunicerats styrelsen eller



framställt av styrelsens tekniska revision, tvister om den arméns personal tillkommande förmånen av fri sjukvård samt förordnande av tjänsteläkare. I övrigt skulle byråns chef i mån av behov tillhandagå övriga byråer i juridiska och administrativa spörsmål.

Uppenbarligen står föga eller intet att vinna genom inrättandet av en civilbyrå inom sjukvårdsstyrelsen, såvida icke samtidigt tillses, att byrån utrustas med en chef, som har den kompetens i fråga om både utbildning och erfarenhet, som erfordras för att de föreliggande önskemålen skola bli fyllda. Sådan kompetens lär icke vara att påräkna, om för detta ändamål skulle inrättas en befattning i sekreterargrad. Härvid inverka även de ringa befordringsmöjligheter, som föreligga. Skall det avsedda syftet uppnås, bör tjänsten så inplaceras, att byråchefskompetens kan fordras. På grund härav och då å andra sidan det icke synes behöfligt att inplacera tjänsten i 30:e lönegraden, vilja de sakkunniga föreslå, att för ändamålet uppföres en byrådirektörsbefattning i lönegraden A 28.

Det må tilläggas, att en lösning på det sättet, att krigsråd å annat departement jämväl skulle påläggas ifrågavarande uppgifter, icke låter sig göra med hänsyn till den arbetsbörda, som redan åvilar envar av dessa befattningshavare.

Å byrån erfordras dessutom, enligt vad erfarenheten visat, en notarie i lönegraden A 21 samt en heltidsamanuens. Dessa skulle såsom hittills utgöra styrelsens kansli och efter erforderliga anvisningar uppsätta koncept till utgående expeditioner för samtliga byråer.

Enligt 1936 års försvarsbeslut skola såsom registratorer å arméförvaltningens departement och fortifikationsstyrelsen finnas anställda pensionerade officerare i arvodesbefattningar. I anslutning härtill hava till övergångsstat vid arméförvaltningen överförts dels en tjänsteman i lönegrad A 21 dels ock tre kansliskrivare och ett kanslibitråde i respektive lönegraderna A 11 och A 7. För sjukvårdsstyrelsen har sålunda enligt detta beslut icke beräknats någon pensionerad officer i arvodesbefattning såsom registrator. Däremot har, på sätt ovan anförts, 1937 års riksdag medgivit, att ett till övergångsstat överfört kanslibitråde finge tills vidare anlitas för registratorsgöromålen å sjukvårdsstyrelsen. Ifrågavarande kanslibitråde torde sålunda böra fortfarande bibehållas samt såsom hittills komma i åtnjutande av vikariatsersättning såsom för uppehållande av befattning i lönegrad A 11. Vid uppkommande vakans i befattningen torde böra tagas under övervägande frågan om inrättande av en befattning för en pensionerad officer för tjänstgöring såsom registrator i sjukvårdsstyrelsen.

En e. o. expeditionsvakt erfordras såsom hittills för vakttjänstgöring inom styrelsen.

För renskrivnings- och andra kontorsgöromål av enklare beskaffenhet torde böra beräknas fyra kontorsbiträden, varav ett för den tekniska revisionen och —



i enlighet med vad i förenämnda betänkande angående läkemedelsförsörjningen föreslagits — ett för läkemedelsavdelningen. Huruvida de två återstående kontorsbiträdena skola kunna medhinna övriga inom styrelsen förekommande göromål av nyssnämnda slag kan icke med visshet bedömas, förrän ånyo sådana normala förhållanden inträtt, med utgångspunkt från vilka den nu föreslagna organisationen upplagts.

Den utökning av kontorspersonalen, som sålunda föreslagits, synes böra medföra, att å arméförvaltningens personalförteckning uppföres ytterligare ett kontorsbiträde i lönegraden A 4 samt dessutom under arméförvaltningens avlöningsstat beräknas medel till ett e. o. kontorsbiträde i lönegraden Eo 4.

Enär sjukvårdsstyrelsen numera avflyttat från arméförvaltningens ämbetshus till lokal, varest för telefonförbindelsen finnes anordnad telefonväxel, torde för dennas betjänande få avses en extra tjänsteman i andra lönegraden (Ex 2), för vilken medel böra beräknas under arméförvaltningens avlöningsstat.

Den pensionerade officer, vilken för närvarande är anställd vid styrelsen såsom sjukvårdsintendent i arvodesbefattning, blir vid genomförande av vad här föreslagits icke vidare behöfelig. Denna arvodesbefattning skulle alltså uteslutas ur staten. Oberoende härav torde erforderliga medel för ett tillfälligt bibehållande av befattningen kunna beredas, därest nu rådande särskilda förhållanden skulle påkalla detta.

### Sammanfattning.

För de olika inom sjukvårdsstyrelsen förekommande ärendena föreslås inrättande av tre särskilda byråer, nämligen en för hälso- och sjukvårdsärenden, en för materielärenden och en för civila ärenden.

Beträffande personal föreslås,

å hälso- och sjukvårdsbyrån överfältläkaren såsom chef och två regementsläkare (de två sistnämnda tjänsterna nya), alla å staten för fältläkarkåren och av vilka den ena regementsläkaren skall vara specialutbildad och avses för frågor angående hygien,

å materielbyrån en regementsofficer å stat för officerare och underofficerare vid trängen (ny tjänst) såsom chef samt en kapten på samma stat (ny tjänst), en kapten på intendenturkårens stat (ny tjänst) och en apotekare med ett årsarvode, beräknat under arméförvaltningens avlöningsstat, av 2 000 kronor (ny befattning) samt

å civilbyrån en byrådirektör (ny tjänst) såsom chef och en notarie, båda å personalförteckningen för arméförvaltningen, samt en amanuens, för vilken medel beräknas under arméförvaltningens avlöningsstat.

Vidare föreslås anställande av två experter för tandvårds- respektive sjukhusärenden, vardera med ett årsarvode om 2 000 kronor. För bestridande av dessa arvoden ävensom förenämnda arvode av 2 000 kronor åt apotekaren samt för ersättning åt tillfälliga sakkunniga ävensom åt medlemmar av styrelsens vetenskapliga råd föreslås, att under vederbörlig anslagspost å arméförvalt-



ningens avlöningsstat beräknas ett belopp av 9 000 kronor i stället för det för närvarande till arvoden åt sakkunniga hos sjukvårdsstyrelsen avsedda beloppet av 1 000 kronor.

Tillika föreslås upptagande å arméförvaltningens personalförteckning av ytterligare en kontorsbiträdesbefattning, varjämte under avlöningsstaten medel böra beräknas för ytterligare ett extra ordinarie kontorsbiträde samt en extra tjänsteman i andra lönegraden.



## VII. Sjukvårdsväsendets förrådspersonal.

Den genom sjukvårdsstyrelsens försorg anskaffade sjukvårdsmaterielen finnes upplagd dels vid sjukvårdsstyrelsens förråd i Stockholm och i Örebro, dels vid chefen för övre Norrlands trupper respektive militärbefälhavaren på Gotland underställda ständiga krigssjukvårdsmaterieförråd i Boden och på Gotland. Härförutom finnes vid varje trängkår i krigsförråd upplagd sjukvårdsmateriel. Vården och redovisningen av materielen vid förråden i Stockholm och Örebro omhänderhavas under sjukvårdsintendenten av den vid sjukvårdsstyrelsen tjänstgörande förrådsförvaltaren (pensionerad underofficer). För tillsynen över förrådet i Stockholm finnes anställd en förrådsvaktmästare i lönegrad Ca 7. Såsom uppbördsman vid förrådet i Örebro tjänstgör sedan en följd av år en av inspektören för trängen enligt Kungl. Maj:ts medgivande därtill beordrad underofficer å övergångsstat vid trängen. De ständiga krigssjukvårdsmaterieförråden i Boden och på Gotland stå under tillsyn av förrådsförvaltaren vid garnisonssjukhuset i Boden respektive sjukvårdsunderofficeren vid Gotlands infanteriregemente. Slutligen har för tillsynen och vården av den vid trängkårens upplagda krigssjukvårdsmaterielen för varje trängkår beräknats en sergeant såsom sjukvårdsförrådsunderofficer samt en korpral såsom sjukvårdsförrådskorpral.

Redan tidigt efter genomförandet av 1936 års försvarsbeslut kunde konstateras, att ett tillfredsställande handhavande av sjukvårdsförrådstjänsten vid trängkårens försvårades på grund av de starka beskrningar, som genom nämnda beslut företogos i de av försvarskommissionen beräknade personalstaterna. Med beaktande härav och då även vid förråden i Stockholm och Örebro förelåg behov av personalökning har arméförvaltningen i sin framställning angående lantförsvarets medelsbehov för budgetåret 1940/41 föreslagit anställande av förrådsmän såsom biträden vid skötseln av sjukvårdsmaterielen, två vid förrådet i Stockholm samt en vid vart och ett av förråden i Örebro och vid trängkårens.

De omfattande undersökningar rörande sjukvårdsmaterielen, som under de senaste åren verkstälts inom sjukvårdsstyrelsen, hava till fullo ådagalagt behovet av en för materielens vård och redovisning särskilt avsedd kvalificerad personal. Den utökning av den dyrbara materielen, som befunnits ofrånkomlig, har även aktualiserat kravet på en utökning av förrådspersonalen. Den nu verkställda utredningen har givit till resultat, att den organisatoriskt sett lämpligaste lösningen av ifrågavarande spørsmål är sammanförandet å en särskild stat av den personal, som erfordras för ifrågavarande förrådsverksamhet. I samband därmed bör den personal vid trängkårens, som tagits i anspråk för sjukvårdsförrådstjänsten, lösgöras för andra arbetsuppgifter, för vilkas utförande denna personal oundgängligen erfordras och med vilka den kommer att bli fullt sysselsatt. För omhänderhavandet av trängkårens förråd av krigssjukvårdsmateriel skulle alltså av den å berörda stat upptagna



personalen erforderligt antal placeras vid respektive trängkärer och personalen därmed bliva i denna sin tjänst underställd vederbörande kårchef.

Såsom det anförda utvisar, är det sålunda av stor betydelse att för värden och redovisningen av ovannämnda åtta förråd äga tillgång till erforderligt antal personer, som icke blott äro väl kvalificerade för denna verksamhet utan även kunna odelat ägna sig åt sin arbetsuppgift. Med hänsyn till det ansvar och de tjänsteplikter, som komma att åläggas dessa befattningshavare, torde de bliva närmast jämförliga med tygförvaltare av 2. klassen vid fälttygkåren. De torde följaktligen böra hänföras till lönegrad Ca 15. Med denna lönegradsplacering vinner man dels att befattningshavaren kan, till följd av den högre pensionsåldern, kvarstå vid befattningen under en längre följd av år med därav följande större skicklighet och rutin vid göromålens omhändertagande, dels ock att befattningen blir eftersträvansvärd, vilket möjliggör större urval vid befattningens tillsättande.

Såsom biträden vid tillsynen över förråden böra finnas anställda dels vid förrådet i Stockholm, på sätt hittills varit fallet, en förrådsvaktmästare i lönegrad Ca 7, dels ock förrådsmän i lönegrad MEo 5. Under utredningen har övervägts, huruvida icke även vid trängkärernas förråd av sjukvårdsmateriel böra finnas förrådsvaktmästare i lönegrad Ca 7. Med hänsyn till nödvändigheten att begränsa kostnaderna synes man emellertid böra stanna vid att blott räkna med förrådsmän i lönegrad MEo 5. Antalet förrådsmän bör utgöra två vid vart och ett av förråden i Stockholm och vid trängkärerna. Därjämte erfordras en förrådsman vid vart och ett av förråden i Örebro och Boden samt på Gotland. Det förutsattes givetvis, att vid tillsättandet av befattning såsom dylik förrådsman äldre, i tjänsten väl vitsordat underbefäl i första hand bör ifrågakomma.

Ifrågavarande personal synes, i enlighet med vad här anförts, lämpligen böra upptagas å en särskild stat, benämnd *stat för sjukvårdsväsendets förrådspersonal*. Å denna stat torde alltså böra upptagas:

8 sjukvårdsförrådsförvaltare i lönegrad .....	Ca 15
1 förrådsvaktmästare » » .....	Ca 7
13 förrådsmän » » .....	MEo 5

I samband med upptagande å stat av beställningar för sjukvårdsförrådsförvaltare bör å tjänsteförteckningen till militära avlöningsreglementet under löneplanen Ca i lönegrad 15 införas beställning för sjukvårdsförrådsförvaltare.

000,00

827,11

888,8

178,71



## VIII. Kostnadsberäkningar.

De förslag till organisationsändringar, som här framställts, medföra nedan angivna kostnader. Vid beräkandet av löner hava följts hittills vid beräkningar av lantförsvarets stater tillämpade principer.

### A. Sjukvårdsinspektionen.

#### Föreslagen organisation:

1 stabschef, överstelöjtnant eller major ur generalstabskåren (Oa 5 eller Oa 4) .....	kr. 10,753	
1 kapten ur trängen (Oa 3) .....	» 8,673	
2 regementsläkare (Ca 26) .....	» 20,706	
1 läkare, arvode .....	8,100	
1 kontorsbiträde (MEo 4) .....	<u>3,345</u>	11,445,
(hälften bestrides från femte huvudtiteln) .....	» 5,723	
1 kontorsbiträde (MEo 4) .....	» 3,345	
1 expeditionsunderofficer .....	» 2,130	51,330

#### Nuvarande organisation.

1 kapten ur generalstabskåren (Oa 3) .....	kr. 8,673	
1 regementsläkare (Ca 26) .....	» 10,353	
1 adjutant, bataljonsläkare vid fältläkarkåren, arvodesfyllnad .....	» 5,217	
1 expeditionsunderofficer .....	» 2,130	26,373

*Summa kostnadsökning för löner och arvoden kr. 24,957*

### B. Sjukvårdsstyrelsen.

#### Föreslagen organisation.

##### I. Hälso- och sjukvårdsbyrån.

Chef, överfältläkaren (Ca 30) .....	kr. 12,159	
2 regementsläkare (Ca 26) .....	» 20,706	32,865

##### II. Materielbyrån

Chef, överstelöjtnant eller major ur trängen (Oa 5 eller Oa 4) .....	kr. 10,753	
1 kapten ur trängen (Oa 3) .....	» 8,673	
1 kapten ur intendenturkåren (Oa 3) .....	» 8,673	
1 apotekare, föreståndare för läkemedelsavdelningen, arvode .....	» 2,000	30,099

##### III. Civilbyrån.

Chef, byrådirektör (A 28) .....	kr. 11,748	
1 notarie (A 21) .....	» 8,583	
1 amanuens (Eo 18) .....	» 7,320	27,651



## IV. Experter m. fl.

2 experter för tandvårds- resp. sjukhusärenden, arvoden å kr. 2,000 .....	kr. 4,000	
Tillfälliga sakkunniga (vetenskapliga rådet m. fl.)	» 3,000	7,000

## V. För styrelsen gemensam personal.

1 registrator, kanslibitråde (A 7) .....	kr. 4,239		
1 expeditionsvakt (Eo 5) .....	» 3,711		
2 kontorsbiträden (A 4) .....	» 7,422		
2 » (Eo 4) .....	» 7,062		
1 telefonist (Ex 2) .....	» 2,562	24,996	122,611

## Nuvarande organisation.

## Fältläkarbyrån.

Chef, överfältläkaren (Ca 30) .....	kr. 12,159		
1 förrädsvaktmästare (Ca 7) .....	» 4,053		
1 pensionerad officer, arvode .....	» 3,180		
1 » underofficer, arvode .....	» 2,130		
1 notarie (A 21) .....	» 8,583		
1 amanuens .....	» 7,320		
1 registrator, kanslibitråde (A 7) .....	» 4,239		
1 expeditionsvakt (Eo 5) .....	» 3,711		
1 kontorsbitråde (A 4) .....	» 3,711		
1 » (Eo 4) .....	» 3,531		
Arvoden åt sakkunniga .....	» 1,000	53,617	

*Summa kostnadsökning för löner och arvoden kr. 68,994*

Här har icke räknats med arvoden å 600 kronor för år, som enligt nu gällande stater utgå till kompaniofficerare i inspektions- och förvaltnings-tjänst. Om och i den mån pågående utredning om det militära arvodes-väsendet skulle leda till att dylika arvoden komma att bibehållas, torde under vederbörliga stater böra beräknas sådana arvoden för innehavarna av här föreslagna beställningar för kompaniofficerare vid sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen.



## C. Sjukvårdsväsendets förrådspersonal.

Myndighet. Beställningar resp. befattningar	Lönegrad	Ord. beställningshavare kr.	Icke ordinarie befattningshavare kr.	
<i>Sjukvårdsstyrelsens förråd i Stockholm.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	6,114		
1 förrådsvaktmästare .....	Ca 7	4,053		
2 förrådsmän .....	MEo 5		2 × 3,525	7,050
<i>Sjukvårdsstyrelsens förråd i Örebro.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,556		
1 förrådsman .....	MEo 5			3,183
<i>Ständiga krigssjukvårdsmaterieförrådet på Gotland.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,184		
1 förrådsman .....	MEo 5			2,955
<i>Ständiga krigssjukvårdsmaterieförrådet i Boden.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,742		
1 förrådsman .....	MEo 5			3,297
<i>Svea trängkår.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,370		
2 förrådsmän .....	MEo 5		2 × 3,069	6,138
<i>Göta trängkår.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,184		
2 förrådsmän .....	MEo 5		2 × 2,955	5,910
<i>Norrlands trängkår.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	5,742		
2 förrådsmän .....	MEo 5		2 × 3,297	6,594
<i>Skånska trängkåren.</i>				
1 förrådsförvaltare.....	Ca 15	4,998		
2 förrådsmän .....	MEo 5		2 × 2,841	5,682
		<b>47,943</b>		<b>40,809</b>
<i>Summa för löner till ovanstående personal förslagsvis kr. 88,752</i>				

Till de under A, B och C angivna beloppen kommer ökning i kostnaderna för rörligt tillägg, efter 6 % uppgående till sammanlagt omkring 9 500 kronor. Den ökning i kostnader, som kan uppstå till följd av personalen i övrigt tillkommande förmåner (kallortstillägg, vikariatsersättning, sjukvård), torde icke vara av sådan storleksordning, att den behöver påverka vederbörliga anslagsberäkningar.

Såsom de här framlagda beräkningarna visa, äro kostnaderna för den föreslagna organisationen onekligen avsevärda. Vid bedömandet av kostnads-siffrorna får man emellertid icke förglömma, att det vid denna utredning gällt att utforma förslag till en organisation, som gör ledningen av armésjukvården



funktionsduglig och ger den möjlighet att på ett fullödigt sätt genomföra alla de viktiga åligganden, som ankomma på densamma. Det måste också fasthållas, att den hastigt fortgående utvecklingen på hälso- och sjukvårdsväsendets område bidragit att skärpa kraven på denna ledning. I det föregående har i åtskilliga sammanhang givits anledning att framhålla, att den personal, som för närvarande är beräknad för sjukvårdsinspektionen och sjukvårdsstyrelsen, icke utgör tillräckligt underlag för att verksamheten skall kunna på önskvärdt sätt fullgöras. Personalknappheten har utgjort hinder för en lämplig organisation av arbetet och till väsentlig del föranlett en sammanblandning av inspektions- och förvaltningsverksamhet, vilken varit icke blott i och för sig ogagnelig utan även föranlett att inspektionens uppgifter icke minst på utbildningens område blivit betänkligt eftersatta. Denna knapphet och därmed sammanhängande avsaknad av specialutbildad personal har även i sin mån orsakat att materielärendenas handhavande, intill dess tillfällig förstärkning erhållits, givit anledning till erinringar.

Det är mot bakgrunden av dessa förhållanden, som det framlagda förslaget bör skärskådas. Vill man alltså från det angivna utgångsläget åstadkomma en organisation, som utan att innefatta något överflödigt är så beskaffad, att den ger sjukvårdsledningen fullgott underlag för att verksamheten skall kunna fylla arméns behov och svara mot tidens krav, och alltså skänker stöd för att i alla hänseenden strängt hävda de stora anspråk, som måste ställas på denna ledning, då äro de framkomna kostnadssiffrorna icke ägnade att förvåna. Här skall till slut endast ytterligare understrykas, att sjukvårdsinspektionen, ur vars arbetsresultat förvaltningsverksamheten ytterst utlöser sig, icke kan påräknas fylla sin uppgift på vederbörligt sätt, om den icke förses med den som erforderlig befunda personalen, och att på samma sätt sjukvårdsstyrelsen icke blott med hänsyn till materielärendena utan även för sin verksamhet i övrigt är i verkligt behov av den föreslagna personaluppsättningen för att styrelsen helt skall kunna motsvara anspråken på densamma.

Vad förrådsväsendet beträffar gäller i stort sett detsamma. De stora och dyrbara förråd, som planenligt numera finnas, måste såväl för den egentliga vården som ock för den ekonomiskt så betydelsefulla omsättningen ägnas erforderlig tillsyn. Emellertid är att märka, att — såsom framgår av vad å sid. 68—69 anförts — ökningen av antalet vid förråden i fråga sysselsatta personer enligt det här framlagda förslaget begränsar sig till sammanlagt 9 förrådsmän, för vilka kostnaden i den gjorda sammanställningen upptagits med 28 647 kronor. Med hänsyn till det betydande värde, som sjukvårdsmaterielen representerar, måste kostnaderna för materielbyrå och förrådsverksamheten, med andra ord den sammanlagda kostnaden för materielens förvaltning och omsättning, anses välmotiverade.

Genomförandet av de sakkunnigas förslag föranleder, på sätt tidigare framhållits, ändringar i åtskilliga av lantförsvarets stater samt viss ökning av anslag under femte huvudtiteln för medicinalstyrelsens beredskapsbyrå.



Sålunda torde i personalförteckningen för *arméförvaltningen* böra uppföras för sjukvårdsstyrelsen dels en byrådirektörsbefattning i lönegrad A 28, dels ytterligare en kontorsbiträdesbefattning i lönegrad A 4 samt under avlöningsstaten medel beräknas dels för avlöningar — förutom för nämnda tjänstemän å ordinarie stat — för ett kontorsbiträde i lönegrad Eo 4 och en telefonist i lönegrad Ex 2, dels för arvoden till en apotekare, föreståndare för materielbyråns läkemedelsavdelning, med 2 000 kronor och åt sakkunniga med ytterligare 6 000 kronor, dels ock för rörligt tillägg.

Å andra sidan behöva medel icke vidare beräknas till arvoden å 3 180 kronor för en pensionerad officer och å 2 130 kronor till en pensionerad underofficer, vilken senare arvodesbefattning skulle ersättas av en förvaltarbeställning på stat för sjukvårdsväsendets förrådspersonal.

Med beaktande härav torde följande anslagsposter under avlöningsstaten böra — med lämplig avrundning — ökas med följande belopp, nämligen:

1. avlöningar till tjänstemän å ordinarie stat .....	kr. 15 459
3. arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t »	2 690
4. avlöningar till övrig icke-ordinarie personal:	
a) grundavlöningar m. m. ....	kr. 5 184
b) avlöningsförhöjningar m. m. ....	» 909 » 6 093
6. rörligt tillägg .....	» 1 300

Å staten för *generalstabskåren* skulle tillkomma 1 beställning för överstelöjtnant eller major (Oa 5 eller Oa 4) samt antalet beställningar för kaptener (Oa 3) minskas med 1.

Härav föranledes en kostnadsökning under nämnda stat med 2 080 kronor.

Under staten för *intendenturkåren* bör antalet kaptensbeställningar ökas med 1, vilket medför en ökning av anslagsposten till löner till ordinarie beställningshavare med 8 673 kronor.

Staten för *fältläkarkåren* skulle ökas med 3 beställningar för regementsläkare (Ca 26) ..... kr. 31 059  
samt ur staten uteslutas

1 beställning för förrådsvaktmästare (Ca 7), vilken överföres till  
ovannämnda stat för förrådspersonal ..... » 4 053

Vederbörlig anslagspost under staten ökas sålunda med ..... kr. 27 006

Å staten för *truppslagsinspektionerna samt sjukvårds- och veterinärinspektionerna* torde dels under VI. Sjukvårdsinspektionen, böra upptagas 2 befattningar för kontorsbiträden i lönegrad MEo 4, dels under staten angivas, att till en läkare vid sjukvårdsinspektionen för krigsplacering m. m. utgår ett arvode i ett för allt av 8 100 kronor för år, dels ock under en anslagspost under staten till avlöning till icke-ordinarie befattningshavare beräknas hälften av kostnaden för arvode till läkaren, kostnaden för lön till ett kontorsbiträde och hälften av lönekostnaden för ytterligare ett dylikt biträde (4 050 + 3 345 + 1 673), förslagsvis ..... kr. 9 068

Härjämte torde i anmärkning under staten angivas, att hälften av kostna-



derna för avlöning till läkaren och ett kontorsbiträde vid sjukvårdsinspektionen bestrides av medicinalstyrelsen.

Slutligen skulle å staten för *officerare och underofficerare vid trängen* dels uppföras 1 beställning för överstelöjtnant eller major (Oa 5 eller Oa 4), dels tillkomma ytterligare 2 kaptensbeställningar. Statens slutsumma torde med beaktande härav böra ökas med 28 099 kronor.

Utöver nu berörda ändringar i befintliga stater innefattar förslaget, på sätt ovan anförts, inrättandet av en ny stat för *sjukvårdsväsendets förrådspersonal*, å vilken stat skulle uppföras följande beställningar och befattningar:

8 sjukvårdsförrådsförvaltare i lönegrad	Ca 15.
1 förrådsvaktmästare	» » Ca 7.
13 förrådsmän	» » MEo 5.

För avlöning till denna personal torde böra å staten beräknas följande anslagsposter:

1. Löner till ovanstående ordinarie beställningshavare, förslagsvis kr. 47 943	
2. Avlöning till ovanstående icke-ordinarie befattningshavare, förslagsvis	» 40 807

Summa förslagsanslag kr. 88 750

I det tidigare här omförmälda betänkandet angående försvarsväsendets läkemedelsförsörjning har föreslagits inrättandet av läkemedelsförråd samt att vid vart och ett av de större förråden skulle finnas anställd en apotekare och att vid de mindre förråden apotekare kvartalsvis skulle förrätta inspektion. Vid genomförande av denna organisation synas medel för beredande av ersättning åt dessa apotekare för ifrågavarande göromål lämpligen kunna upptagas under en särskild post å staten för sjukvårdsväsendets förrådspersonal.

För rörligt tillägg åt den på förevarande stater, med undantag av arméförvaltningens avlöningsstat, nytillkomna personalen torde anslagsposten till rörligt tillägg under lantförsvarets avlöningsanslag böra ökas med i runt tal 8 200 kronor.

På riksstatens femte huvudtitel torde, i anslutning till vad i det föregående utvecklats och till här gjorda kostnadsberäkningar, under anslag för medicinalstyrelsens beredskapsbyrå böra upptagas medel till bestridande av halva kostnaden för avlöning till förenämnda, för krigsplacering m. m. avsedda läkare och kontorsbiträde med 5 722 kronor.



## IX. Hemställan.

På grund av vad i det föregående anförts få de sakkunniga föreslå:

A. med avseende å *sjukvårdsinspektionen*,

att denna under generalfältläkaren såsom inspektör skall bestå av:

- 1 stabschef, regementsofficer ur generalstabskåren,
- 1 kapten ur trängen,
- 2 regementsläkare,
- 1 läkare för krigsplacering m. m.,
- 1 expeditionsunderofficer (pensionerad underofficer) och 2 e. o. kontorsbiträden;

B. med avseende å *sjukvårdsstyrelsen*,

att denna under generalfältläkaren såsom chef skall vara indelad i tre byråer, nämligen hälso- och sjukvårdsbyrån, materielbyrån samt civilbyrån, med följande personal:

å hälso- och sjukvårdsbyrån:

- 1 chef, överfältläkaren,
- 2 regementsläkare;

å materielbyrån:

- 1 chef, regementsofficer ur trängen,
- 1 kapten ur trängen,
- 1 kapten ur intendenturkåren,
- 1 apotekare med arvode, föreståndare för läkemedelsavdelningen;

å civilbyrån:

- 1 chef, byrådirektör,
- 1 notarie,
- 1 amanuens;

att därjämte måtte beräknas följande för sjukvårdsstyrelsen gemensam personal, nämligen:

- 1 registrator, kanslibitråde,
- 1 e. o. expeditionsvakt,
- 2 kontorsbiträden,
- 2 e. o. kontorsbiträden och \_\_\_\_\_
- 1 telefonist (extra tjänsteman);

samt att dessutom till styrelsens förfogande ställas dels 2 experter för respektive tandvårds- och sjukhusärenden, dels ock i mån av behov sakkunniga i övrigt.

I anslutning härtill föreslås, att följande nya beställningar och befattningar upptagas å nedanstående personalförteckning och stater:



- a) å personalförteckningen för arméförvaltningen:  
 1 byrådirektör i lönegrad A 28,  
 1 kontorsbiträde i lönegrad A 4,
- b) å generalstabskårens stat (med uteslutande av en kaptensbeställning):  
 1 överstelöjtnant eller major i lönegrad Oa 5 eller Oa 4,
- c) å intendenturkårens stat:  
 1 kapten i lönegrad Oa 3,
- d) å fältläkarkårens stat (med uteslutande av en beställning för förråds-  
 vaktmästare i lönegrad Ca 7):  
 3 regementsläkare i lönegrad Ca 26,
- e) å staten för truppslagsinspektionerna samt sjukvårds- och veterinär-  
 inspektionerna, VI. sjukvårdsinspektionen:  
 2 kontorsbiträden i lönegrad MEo 4,
- f) å staten för officerare och underofficerare vid trängen:  
 1 överstelöjtnant eller major i lönegrad Oa 5 eller Oa 4,  
 2 kaptener i lönegrad Oa 3;

att under avlöningsstaten för arméförvaltningen och ovanstående stater måtte beräknas medel för avlöning till sagda beställnings- eller befattningshavare — i fråga om det ena av de för sjukvårdsinspektionen avsedda kontorsbiträdena blott halva kostnaden — ävensom för sjukvårdsinspektionens del 4,050 kronor till bestridande av halva kostnaden för arvode till en för krigsplacering m. m. avsedd läkare,

att därjämte under avlöningsstaten för arméförvaltningen måtte beräknas medel dels för avlöning till ytterligare 1 e. o. kontorsbiträde och 1 telefonist (lönegrad Ex 2) samt för arvoden dels till 1 apotekare, föreståndare för läkemedelsavdelningen å sjukvårdsstyrelsens materielbyrå, med 2,000 kronor, dels ock till sakkunniga å sjukvårdsstyrelsen med ytterligare 6,000 kronor, därav till 2 experter i tandvårds- respektive sjukhusärenden med 2,000 kronor till vardera, varemot vederbörlig anslagspost minskas med kostnaderna för arvoden till 1 pensionerad officer och 1 pensionerad underofficer, samt

att under riksstatens femte huvudtitel för medicinalstyrelsens beredskapsbyrå beräknas medel för bestridande av hälften av kostnaderna för ovanstående, för krigsplacering m. m. avsedda läkare och 1 e. o. kontorsbiträde å sjukvårdsinspektionen.

Vidare föreslås,

att å särskild stat upptages sjukvårdsväsendets förrådspersonal med följande beställningar och befattningar, nämligen:

8 sjukvårdsförrådsförvaltare i lönegrad Ca	15,
1 förrådsvaktmästare	» » Ca 7,
13 förrådsmän	» » MEo 5,

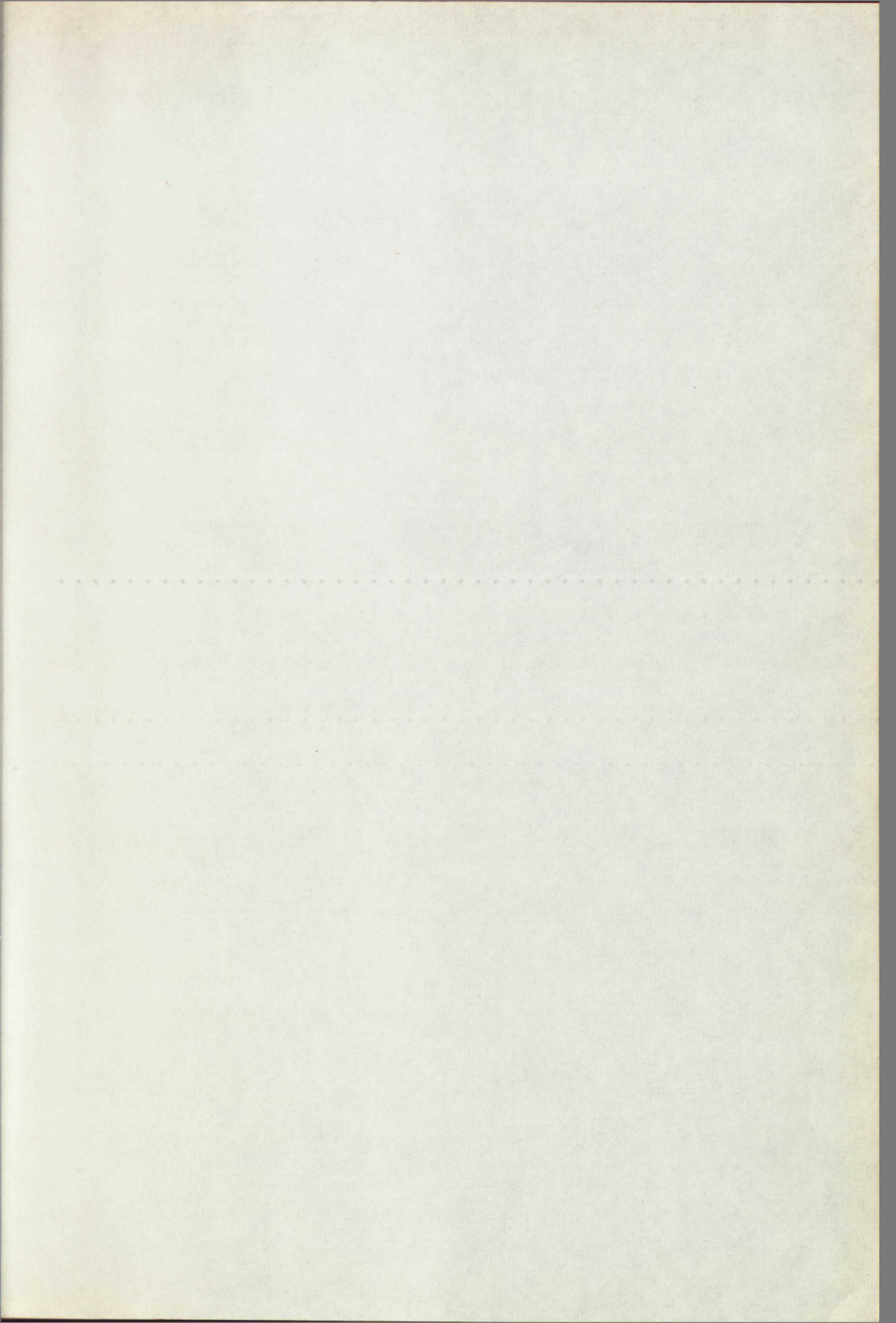
att till avlöning åt denna personal anvisas 88,750 kronor jämte det belopp, som må erfordras till den i det föregående omförmälda apotekarpersonalen vid läkemedelsförråden, samt

att uti tjänsteförteckningen till militära avlöningsreglementet under löneplanen Ca i lönegrad 15 införes beställning för sjukvårdsförrådsförvaltare.

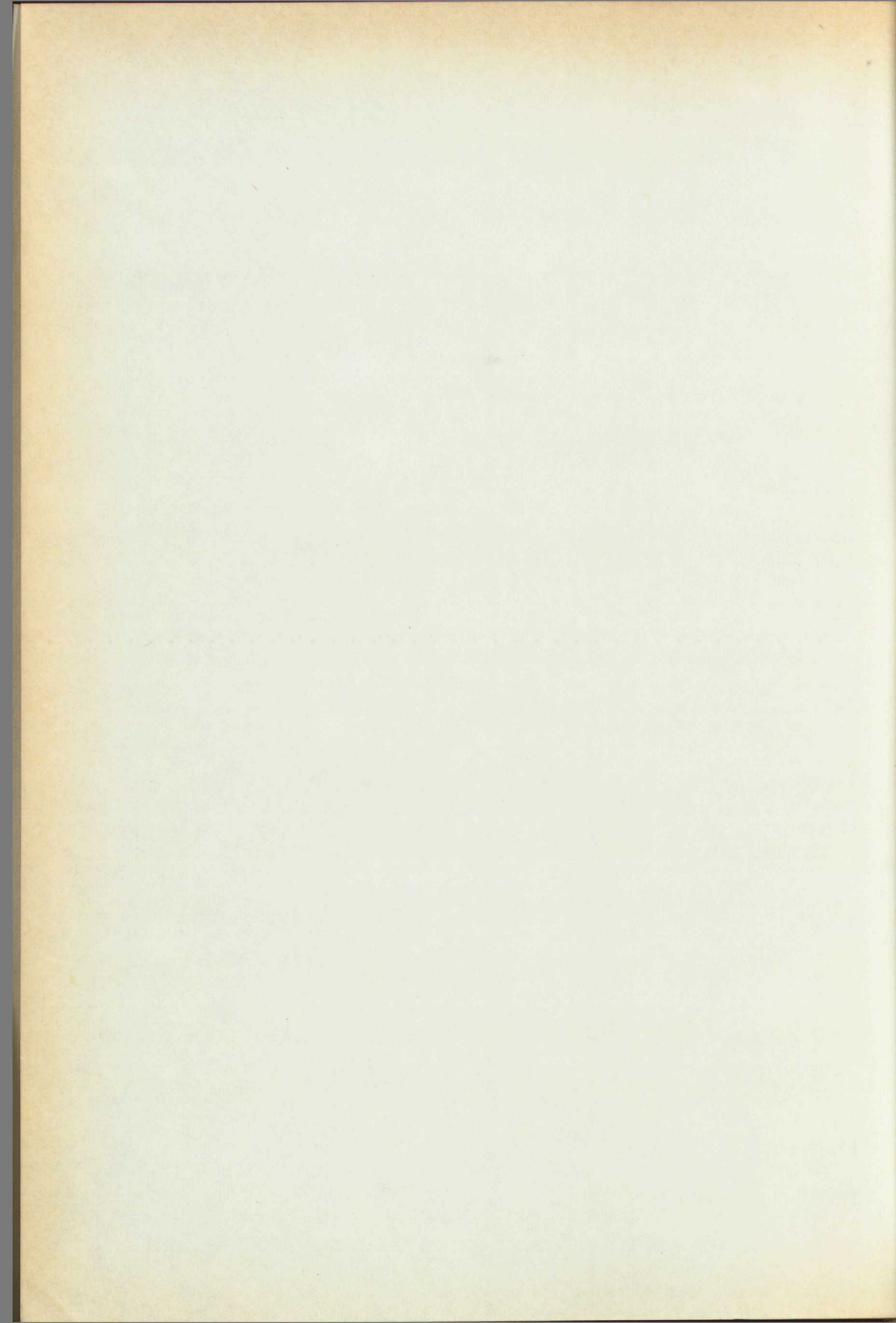




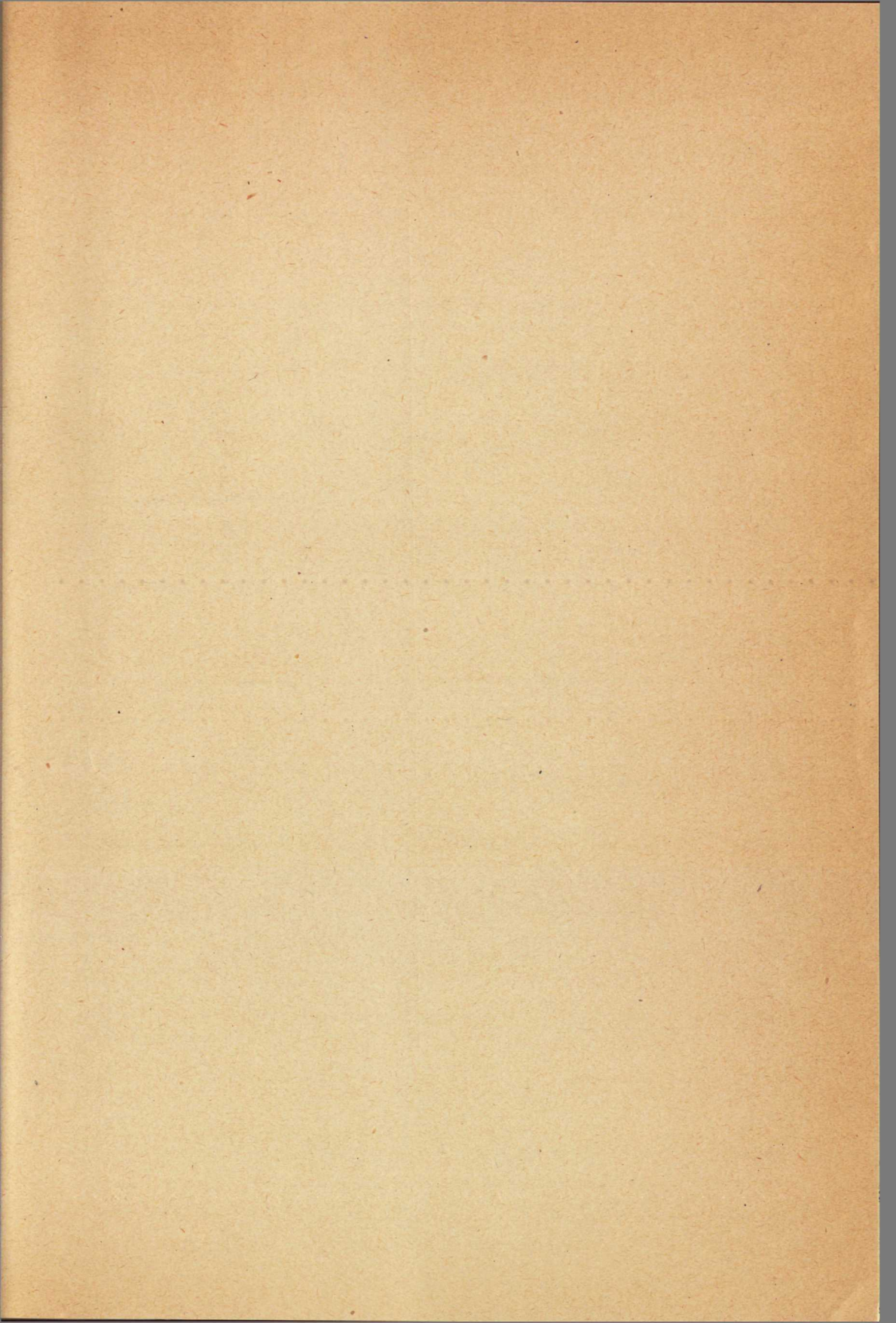














# Statens offentliga utredningar 1940

## Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Industri.

Kommunalförvaltning.

Handel och sjöfart.

Statens och kommunernas finansväsen.

Kommunikationsväsen.

Politi.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Försäkringsväsen.

Hälso- och sjukvård.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.  
Betänkande och förslag ang. reglering av församlingsindelningen i Stockholm och revision av den för huvudstaden gällande lagen om församlingsstyrelse. [1]

Allmänt näringsväsen.

Försvarsväsen.

Betänkande ang. omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse m. m. [2]

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.