



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1949:53
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE MED FÖRSLAG

till

ORDNANDE AV DEN ANDLIGA VÅRDEN
VID SJUKHUSEN

avgivet av

TILLKALLADE SAKKUNNIGA

DEN 31 OKTOBER 1949

S T O C K H O L M

1 9 4 9

Statens offentliga utredningar 1949

Kronologisk förteckning

1. Norrlandskommitténs principbetänkande. Första delen. Norrländska utvecklingslinjer. Idun. 303 s. Jo.
2. Norrlandskommitténs principbetänkande. Andra delen. Särskilda utredningar. Idun. 194 s. Jo.
3. Norrlandskommitténs principbetänkande. Tredje delen. Utlåtanden och förslag i vissa frågor. Idun. 163 s. Jo.
4. Utredning med förslag om lösdriivarlagens upphävande m. m. Marcus. 213 s., bil. 1 73 s., bil. 2 106 s. I.
5. Principer och metoder för kostnadsberäkningar vid statens järnvägar. Beckman. 122 s. K.
6. Kriminalvård i frihet. Fångvårdsstyrelsens utredning angående skyddsarbetets organisation m. m. Marcus. 140 s. Ju.
7. Betänkande med förslag till indexreglering av folkpensionerna. Beckman. 80 s. S.
8. Betänkande angående förbättrad insyn i enskilda företags ekonomiska förhållanden. Norstedt. 105 s. Ju.
9. 1944 års allmänna skattekommitté. 3. Betänkande angående beskattning av realisationsvinster, m. m. samt ackumulerade inkomster. Marcus. 168 s. Fi.
10. Elkraftutredningens redogörelse nr 2:17. Redogörelse för detaljdistributörerna samt deras rätkraftkostnader och priser vid distribution av elektrisk kraft. Värmlands län. Beckman. 45 s. K.
11. Betänkande om sinnessövråden. Katalog och Tidskriftstryck. 248 s., 1 karta. I.
12. Utredning rörande folkpensionärernas bostadsförhållanden och bostadskostnader. Idun. 94 s. S.
13. 1945 års bankkommitté. Betänkande med förslag om inrättande av en statlig affärsbank. Beckman. 83 s. Fi.
14. Bilagor till 1942 års järnvägskostnadsutredningens betänkande. Produktions- och kostnadsstrukturen vid statens järnvägar. Promemorior. Av A. Sjöberg. Beckman. 269 s. K.
15. P. M. med synpunkter på det svenska långtidsprogrammet. I anslutning till OEEC:s interimsrapport. Beckman. 23 s. H.
16. Promemoria över preliminär utredning rörande befälsrekryteringen inom försvaret. Beckman. 75 s. Fö.
17. Betänkande med förslag till lag om registrerade föreningar m. m. Idun. 277 s. Ju.
18. Kvalitetsforskning och konsumentupplysning. Kihlström. 265 s., 16 pl. H.
19. 1945 års skogshärbärgesutredningens betänkande. 2. Utredning med förslag till lagstiftning rörande tillfälliga bostäder vid skogs- och flottnings- m. fl. arbeten. Idun. 188 s., 26 pl. S.
20. Dissenterlagskommitténs. Betänkande med förslag till religionsfrihetslag m. m. Marcus. XLVIII, 390 s. Ju.
21. Svensk hamnbyggnadspolitik. Marcus. 318 s. K.
22. Betänkande rörande gallring av handlingar hos vissa av försvarets myndigheter. Haggström. 232 s. Fö.
23. Lagberedningens utlåtande angående lagstiftning om gräns mot allmänt vattenområde. Norstedt. 28 s. Ju.
24. Kommunallagskommitténs betänkande 2 med förslag till ändrade bestämmelser om ersättning åt innehavare av kommunala förtroendeuppdrag. Idun. 84 s. I.
25. 1945 års försäkringsutredning. 1. Principbetänkande rörande försäkringsväsendet. Norstedt. 220 s. H.
26. 1945 års försäkringsutredning. 2. Betänkande med förslag till lag om trafikförsäkring. Norstedt. 160 s. H.
27. Betänkande med förslag till lag om sjömansskatt m. m. Katalog och Tidskriftstryck. 237 s. Fi.
28. Folk- och skolbibliotek. Betänkande och förslag avgivet av folkbibliotekssakkunniga. Gummesson. 173 s. E.
29. Elkraftutredningens redogörelse nr 2:3—4. Redogörelse för detaljdistributörerna samt deras rätkraftkostnader och priser vid distribution av elektrisk kraft. Uppsala län och Södermanlands län. Beckman. 57 s. K.
30. Statsmakterna och folkhushållningen under den till följd av stormaktskriget 1939 inträdda krisen Del 9. Tiden juli 1947—juni 1948. Av K. Amark Idun. 382 s. Fo.
31. Social upplysning. Idun. XVI, 175 s., 89* s. S.
32. Yrkesutbildning för varubud m. fl. Norstedt. 66 s. E.
33. En generalplan för rikets farleder och hamnar. Bilaga 2 till SOU 1949:21 om svensk hamnbyggnadspolitik. Marcus. 242 s. K.
34. Betänkande med förslag angående ändrade grunder för fördelning och uttagande av kostnad för byggande och underhåll av skogsvägar. Gernandt. 66 s. Jo.
35. Skolöverstyrelsens utlåtande över vissa av 1940 års skolutredningens betänkanden och 1946 års skolkommissionens principbetänkande jämte sammanfattning av avgivna yttranden. Haggström. 404 s. E.
36. Utredningar i anslutning till 1949 års nationalbudget. Marcus. 67 s. Fo.
37. Klientelet på arbetshemmen. En socialpsykologisk utredning om försumliga försörjare och störande understödsgare. Beckman. 206 s. S.
38. Betänkande rörande avbetalnings- och förskotts-köp m. m. Gummesson. 67 s. Ju.
39. Betänkande angående statens konstsamlingars organisation och lokalbehov. Marcus. 231 s. E.
40. Betänkande med förslag angående förenklat rekvisitions- och granskningsförfarande beträffande vissa statsbidrag till folkskoleväsendet. Katalog och Tidskriftstryck. 98 s. E.
41. Betänkande och förslag angående studiehjälperksamheten vid de allmänna läroverken m. fl. statliga och statsunderstödda läroanstalter. Beckman. 103 s. E.
42. Elkraftutredningens redogörelse nr 2:1—2. Redogörelse för detaljdistributörerna samt deras rätkraftkostnader och priser vid distribution av elektrisk kraft. Stockholms stad och Stockholms län. Beckman. 38 s. K.
43. Betänkande med förslag till livsmedelsstadga m. m. Beckman. 365 s. I.
44. Betänkande med förslag till vissa åtgärder till rationalisering av gat- och kantstensindustrin. Beckman. 102 s. H.
45. Betänkande med förslag till nya medborgarskapslagar för Danmark, Norge och Sverige. Marcus. 85 s. Ju.
46. Betänkande med utredning i vissa värnpliktsfrågor. Katalog och Tidskriftstryck. 293 s. Fö.
47. Betänkande med förslag till ändrade bestämmelser rörande beskattningen av äkta makar. Idun. 332 s. Fi.
48. 1945 års universitetsberedning. 4. Studenternas sociala ursprung, betyg i studentexamen, vidare utbildning, yrkesval m. m. Idun. 320 s. E.
49. Betänkande rörande hjälp åt egnahemsägare och bostadsrättshavare som drabbats av arbetslöshet. Beckman. 101 s. S.
50. Betänkande med förslag till lönerreglering m. m. för lärarpersonalen vid statsunderstödda folkhögskolor och lantriksundervisningsanstalter. Kihlström. 303 s. Fi.
51. Sjöfolkets arbetslöshet i utländsk hamn. Idun. 57 s. H.
52. Om inrättande av ett rättsvetenskapligt forskningsråd. P. M. utarbetad av inom Kungl. eklestiasitikdepartementet tillkallade sakkunniga. Idun. 26 s. E.
53. Betänkande med förslag till ordnande av den andliga vården vid sjukhusen. Idun. 234 s. E.

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. E. = eklestiasitikdepartementet. Jo. = jordbruksdepartementet.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1949:53
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE MED FÖRSLAG

till

ORDNANDE AV DEN ANDLIGA VÅRDEN
VID SJUKHUSEN

avgivet av

TILLKALLADE SAKKUNNIGA

DEN 31 OKTOBER 1949

STOCKHOLM 1949
IDUNS TRYCKERIAKTIEBOLAG, ESSELTE AB
916919



STATE OF NEW YORK

IN SENATE

JANUARY 1, 1910

REPORT

OF THE

COMMISSIONERS OF THE LAND OFFICE

FOR THE YEAR 1909

ALBANY:

1910

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

Sid.

Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet 7

Författningsförslag.

Förslag till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	9
Förslag till lag angående ändrad lydelse av 4 och 23 §§ lagen den 9 december 1910 (nr 141, sid. 27) om reglering av prästerskapets avlöning	10
Förslag till lag angående ändrad lydelse av 6 och 7 §§ lagen den 30 augusti 1932 (nr 404) om kyrkofond	11
Förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 21 november 1925 (nr 449) om resanslag åt vissa präster i nyreglerade pastorat	12
Förslag till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	13
Förslag till kungörelse med tillägg till 4 kap. 31 § B av statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436)	17
Förslag till kungörelse angående förande av böcker vid sjukhus för anmälningar till kyrkobokföringen	18

Allmänna motiv.

<i>Kap. 1.</i> De sakkunnigas uppdrag	22
<i>Kap. 2.</i> Historik	26
<i>Kap. 3.</i> Gällande författningsbestämmelser rörande andlig vård vid de allmänna sjukhusen	30
<i>Kap. 4.</i> Den andliga vården vid sjukhusen i vissa främmande länder	33
<i>Kap. 5.</i> Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen	43
<i>Kap. 6.</i> Sjukhusprästens uppgifter	46
Enskild själavård	46
Gudstjänster och andaktsstunder	49
Kyrkliga förrättningar i övrigt	52
Anteckningar för anmälan till vederbörande församlingspräst om födelser, dop, dödsfall och jordfästningar	53
Medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet	57
Verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal	60
Insats för de sjukas anförvanter	61
<i>Kap. 7.</i> Sjukhusprästens utbildning	62
<i>Kap. 8.</i> Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen	65
Heltidsanställning av sjukhuspräster	65
Samordnande av den andliga vården vid sjukhus med församlingsvård	68
Sättet för bestämmande av den prästerliga organisationen vid sjukhusen	73

	Sid.
<i>Kap. 9.</i> Avlöning och pensionering	76
De heltidsanställda sjukhusprästerna	76
Avlöning	76
Pensionering	78
Pastoratens prästerskap	81
Resekostnadsersättning	85
<i>Kap. 10.</i> Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet	87
De heltidsanställda sjukhusprästerna	87
Pastoratens prästerskap	89
Övriga kostnader	92
Kostnadsberäkningar	93
<i>Kap. 11.</i> Sjukhusprästens tjänstorganisations ställning, tillsättning och entledigande	95
<i>Kap. 12.</i> Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m.	96
<i>Kap. 13.</i> Särskild nämnd för den andliga vården vid sjukhus	100
<i>Kap. 14.</i> Sammanfattning av de sakkunnigas förslag	101

Speciella motiv.

Förslaget till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus	111
Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 4 och 23 §§ lagen den 9 december 1910 (nr 141, sid. 27) om reglering av prästerskapets avlöning	113
Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 6 och 7 §§ lagen den 30 augusti 1932 (nr 404) om kyrkofond	114
Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 21 november 1925 (nr 449) om resanslag åt vissa präster i nyreglerade pastorat	115
Förslaget till kungörelse om tillägg till 4 kap. 31 § B av statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436)	115

Bilagor.

<i>Bil. A.</i> P. M. angående den andliga vården vid sjukvårdsinrättningar, utarbetad av Diakonistyrelsens Sjukvårdskommitté	121
<i>Bil. B.</i> Skrivelse till styresman vid översändande av frågeformulär för personal	142
<i>Bil. C.</i> Skrivelse till avdelningssköterska vid översändande av frågeformulär för patienter	143
<i>Bil. D1.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av styresmännen vid desamma	144
<i>Bil. D2.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av styresmännen vid desamma	154
<i>Bil. D3.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av styresmännen vid desamma	160
<i>Bil. E1.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster	163
<i>Bil. E2.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster	172
<i>Bil. E3.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster	177
<i>Bil. F1.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar	180

	Sid.
<i>Bil. F2.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar	185
<i>Bil. F3.</i> P. M. rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar	189
<i>Bil. G.</i> P. M. rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från personal vid vissa lasarett, tuberkulossjukhus och sinnessjukhus	192
<i>Bil. H.</i> P. M. rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sysslomän vid vissa lasarett, tuberkulossjukhus och sinnessjukhus	196
<i>Bil. J1.</i> P. M. rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från patienter vid vissa lasarett, sjukstugor och sanatorier (de först utsända frågeformulären till patienter)	201
<i>Bil. J2.</i> P. M. rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från patienter vid vissa lasarett och sanatorier (de sist utsända frågeformulären till patienter)	205
<i>Bil. K.</i> P. M. angående biblioteksverksamheten vid lasarett och sanatorier enligt av husmödrarna lämnade uppgifter	211
<i>Bil. L.</i> Yttrande av med. doktor R. Eeg-Olofsson rörande utbildning av psykoterapeuter och själasörjare vid S:t Lukasstiftelsen	213
<i>Bil. M.</i> Förteckning å sjukhus, vid vilka den andliga vården förslagsvis ansetts böra handhas av sjukhuspräst med heltidsanställning..	215
<i>Bil. N.</i> Förteckning å sjukhus, vid vilka den andliga vården förslagsvis ansetts böra åligga vederbörande pastorats prästerskap	219

181	...
171	...
161	...
151	...
141	...
131	...
121	...
111	...
101	...
91	...
81	...
71	...
61	...
51	...
41	...
31	...
21	...
11	...

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet.

Genom beslut den 17 december 1943 bemyndigade Kungl. Maj:t statsrådet och chefen för kungl. ecklesiastikdepartementet att tillkalla högst fem sakkunniga för att inom nämnda departement biträda med utredning och avgiva förslag rörande förbättrade betingelser för den andliga vården å sjukvårdsinrättningar jämte därmed sammanhängande frågor, med uppdrag tillika för en av de sakkunniga att såsom ordförande leda utredningsarbetet. Om så erfordrades, finge särskild sekreterare förordnas åt de sakkunniga.

Med stöd av detta bemyndigande tillkallade departementschefen den 22 december 1943 såsom sakkunniga för nämnda ändamål ledamoten av riksdagens andra kammare, fattigvårdskonsulenten V. V. Hedlund, lasarettsläkaren E. B. E. Bager, sjuksköterskan Karin Hillbom, kammarrådet H. L. Skoglund och biskopen D. T. Ysander. Departementschefen uppdrog åt Hedlund att såsom ordförande leda utredningsarbetet.

De sakkunniga ha antagit benämningen »Sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen».

Den 31 januari 1944 uppdrog departementschefen åt dåvarande förste amanuensen, numera advokatfiskalen hos kungl. kammarkollegiet E. V. R. Åberg att tjänstgöra som sekreterare åt de sakkunniga.

Sedan Kungl. Maj:t genom beslut den 10 november 1944 bemyndigat departementschefen att tillkalla ytterligare en sakkunnig för angivna ändamål, tillkallade departementschefen den 27 november 1944 såsom sådan sakkunnig distriktsföreståndaren hos metodistkyrkan i Sverige pastor Göte Bergsten.

De sakkunniga sammanträdde första gången den 15 februari 1944. Arbetet har fortgått dels vid gemensamma överläggningar dels ock genom specialutredningar, som företagits av de sakkunniga var för sig eller av sekreteraren.

Vid de sakkunnigas sammanträden ha för meddelande av upplysningar närvarit den 16 april 1945 vid behandling av frågan om kyrkobokföringen å sjukhus riksdagsmannen, lasarettssysslomannen S. A. A. Hagård i Borås, den 20 maj 1947 vid behandling av frågan om sjukhusprästernas utbildning översten Gottfrid Björck samt den 17 juni 1947 vid genomgång av införskaffade uppgifter rörande sättet för ordnande av den andliga vården vid

sjukhusen i Norge, Finland och Danmark sogneprästen i Roskilde V. Baunbæk.

På grund av nådiga remisser ha de sakkunniga avgivit underdåniga utlåtanden *dels* den 19 februari 1945 över ett av prästutbildnings-sakkunniga den 1 december 1944 avgivet betänkande med förslag rörande ändring av gällande bestämmelser i fråga om prästutbildningen, *dels* den 31 oktober 1947 över kommitténs för partiellt arbetsföra betänkande III och statens sjukhusutrednings av år 1943 betänkande III beträffande utredningar och förslag angående sysselsättnings- och arbetsterapi vid vissa sjukhus och vårdanstalter m. m., *dels ock* den 15 november 1948 över 1946 års kommittés för sjuksköterskeutbildningen betänkande angående utbildning av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal del I. Vidare ha de sakkunniga på grund av nådig remiss den 4 februari 1949 avgivit utlåtande till riksdagens andra kammars första tillfälliga utskott den 7 mars 1949 över en inom kammaren av herr Daniel Wiklund väckt motion (nr 289) angående den personlighetsvårdande verksamheten i sociala anstalter och fångvårdsanstalter.

För att tagas i övervägande vid fullgörande av de sakkunnigas uppdrag ha till de sakkunniga från kungl. ecklesiastikdepartementet överlämnats *dels* den 24 juli 1945 en framställning av Sveriges allmänna biblioteksför- enings styrelse om åtgärder för upprättande av bibliotek vid statliga sjukvårdsinrättningar, *dels* den 10 oktober 1945 en framställning av Knut Nordström och E. Th. Hock, båda i Stockholm, avseende utredning om vissa spörsmål beträffande själavården å fängelser och uppfostringsanstalter m. m., *dels ock* den 8 april 1949 en framställning av domkapitlet i Lund om inplacering av sjukhuspredikanten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund i familjepensionsreglementet för prästerskapet den 28 november 1941.

De till de sakkunniga överlämnade handlingarna återställas.

De sakkunniga ha varit eniga om sitt betänkande och förslag. *Biskop Ysander*, som deltagit i besluten rörande alla principiella spörsmål, har på grund av utrikes resa varit förhindrad att närvara vid betänkandets slutliga justering ävensom att underteckna förevarande skrivelse.

De sakkunniga få härmed vördsamt överlämna sitt betänkande och förslag.

Stockholm den 31 oktober 1949.

VERNER HEDLUND

B. BAGER

GÖTE BERGSTEN

KARIN HILLBOM

H. SKOGLUND

/ Erik Åberg

FÖRFATTNINGSFÖRSLAG

Förslag

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

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

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

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

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

2 §.

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

3 §.

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

4 §.

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

5 §.

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

6 §.

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

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

Förslag

till lag angående ändrad lydelse av 4 och 23 §§ lagen den 9 december 1910 (nr 141, sid. 27) om reglering av prästerskapets avlöning¹.

Härigenom förordnas, att 4 och 23 §§ lagen den 9 december 1910 om reglering av prästerskapets avlöning skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

4 §.

Skulle med — — — varannan predikodag.

Därest åter — — — för komministersbeställning.

Skall den andliga vården vid allmänt sjukhus, enligt vad särskilt stadgas, ombesörjas av pastoratets prästerskap, må, efter förut angivna grunder beräknat lönebelopp, efter ty Konungen prövar skäligt, höjas med, sammanlagt för pastoratets prästerskap, högst 1 000 kronor.

Övergångsstadgande till tredje stycket.

Under giltighetstiden för lönerreglering som är gällande, då denna lag träder i kraft, må prästerskap, som avses i tredje stycket, efter ty Konungen

¹ Senaste lydelse av 4 § se 1920:768.

prövar skäligt, erhålla ett särskilt lönetillägg om sammanlagt högst 1 000 kronor för år. Sådant lönetillägg skall anses utgöra del av den för befattningshavaren fastställda lönen.

23 §.

Erfordras å ena sidan för åstadkommande av tillfredsställande församlingsvård, vartill enligt vad särskilt är stadgat skall höra andlig vård vid allmänt sjukhus, för vilken särskild sjukhuspräst icke anställts, delning av pastorat eller inrättande av ny prästerlig tjänst och å andra sidan för beredande av full sysselsättning för tjänst innehavare sammanslagning av pastorat eller indragning annorledes av befintlig tjänst, meddelar Konungen — efter vederbörande myndigheters hörande och sedan yttrande inhämtats från pastoratet samt dess prästerskap och, i händelse någon prästerlig befattning i pastoratet är ledig, från kontraktsprosten ävensom, där frågan berör den andliga vården å allmänt sjukhus, vederbörande sjukhusdirektion — beslut därom i sammanhang med fastställandet av lönereglering för pastoratet.

Denna lag träder i kraft den

Förslag

till lag angående ändrad lydelse av 6 och 7 §§ lagen den 30 augusti 1932 (nr 404) om kyrkofond¹.

Härigenom förordnas, att 6 och 7 §§ lagen den 30 augusti 1932 om kyrkofond skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

6 §.

Enligt vad — — — Luleå stift.

Härutöver skola av kyrkofonden utgöras:

1) pastorat tillkommande bidrag och tillskott som i 7 § sägs.

2) — — —

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

7 §.

Där det åligger prästerskapet i pastorat att handhava den andliga vården vid allmänt sjukhus inom pastoratet och till följd härav ny prästerlig tjänst måst inrättas i pastoratet eller eljest möjlig indragning av prästerlig tjänst

¹ Senaste lydelse av 6 § se 1947:272.

» » » 7 § se 1942:236.

icke kunnat ske, äger pastoratet, i den ordning Konungen bestämmer, till bestridande av den på den prästerliga tjänstgöringen å sjukhuset belöpande del av pastoratets prästlönekostnader erhålla särskilt bidrag ur kyrkofonden.

Om för gäldande av pastoratets prästlönekostnader under året åtgått högre belopp än som täckes *dels* av avkastningen av pastoratets prästlönetillgångar och av pastoratet tillkommande andel av avkastningen från stiftets prästlönejordsfond och prästlönefondshemman — med undantag som i 4 § sägs — *dels* av övriga för pastoratet för året tillgängliga prästlöne-medel, *dels ock* därutöver av ett belopp — — — att utgöra.

Vid bestämmande — — — räakenskapsår uppgått.

Denna lag träder i kraft den ; skolande härvid stadgandet i första stycket av 7 § äga tillämpning jämväl för Karlsborgs pastorat.

Förslag

**till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 21 november 1925 (nr 449)
om resanslag åt vissa präster i nyreglerade pastorat.**

Härigenom förordnas, att 1 § lagen den 21 november 1925 om resanslag åt vissa präster i nyreglerade pastorat skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

Varje tjänstgörande kyrkoherde och komminister, som avses i lagen om reglering av prästerskapets avlöning den 9 december 1910, skall, i den mån så prövas erforderligt, såsom ersättning för skjuts för resor i tjänständeren erhålla ett fast resanslag.

Vid fastställande av löneroglering enligt nämnda lag bestämmer Konungen, i enlighet med de i pastoratet rådande förhållanden, det fasta resanslaget, som dock icke må överstiga 500 kronor eller, om pastoratets prästerskap har att enligt vad särskilt stadgas ombesörja den andliga vården vid allmänt sjukhus, 600 kronor för år.

Denna lag träder i kraft den

Förslag

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

Härigenom förordnas som följer:

Allmänna bestämmelser.

§ 1.

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

§ 2.

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

§ 3.

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

Sjukhusprästens åligganden.

§ 4.

1. Sjukhuspräst åligger:

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

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

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

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

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

- f) att vara ledamot av den nämnd, varom i § 13 förmäles,
- g) att i samråd med berörda nämnd föranstalta om att de sjuka beredas underhållning och förströelse,
- h) att årligen före den 1 april till direktionen och domkapitlet avgiva berättelse över verksamheten under nästföregående kalenderår,
- i) att å lämplig plats inom sjukhuset anslå meddelande om tid och ställe för sin mottagning å sjukhuset, samt
- j) att ställa sig till efterrättelse de föreskrifter i övrigt rörande sjukhusprästs verksamhet, vilka kunna bliva i vederbörlig ordning utfärdade.

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

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

Tjänstetillsättning, tjänstledighet, vikariat, avlöning och avsked.

§ 5.

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

§ 6.

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

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

2. Sökande skall vid ansökningen foga:

- a) behörigen styrkt meritförteckning, innehållande uppgift om ålder, föregående befattningar, utgivna arbeten, undfångna betyg samt andra omständigheter, vilka sökanden vill åberopa såsom befordringskäl;
- b) i huvudskrift eller behörigen styrkt avskrift:

- 1) vederbörligt åldersbetyg;
- 2) läkarintyg enligt gällande bestämmelser angående skyldighet i vissa fall att förete läkarintyg för vinnande av anställning i statens tjänst;
- 3) betyg över avlagda examina och undergångna prov;
- 4) vitsord över förut bestridd tjänstgöring eller utövad verksamhet; samt
- 5) övriga handlingar, genom vilka sökanden önskar ådagalägga sin behörighet och lämplighet.

3. Efter ansökningstidens utgång och sedan domkapitlet i ärendet inhämtat yttrande av vederbörande sjukhusdirektion skall domkapitlet till Kungl. Maj:t insända samtliga till ärendet hörande handlingar och därvid på anförda grunder antingen förorda den av de sökande, vilken anses företrädesvis bära ifrågakomma, eller anmäla, att sådant förord icke kan lämnas åt någon bland de sökande; åliggande det domkapitlet att vid avgivande av förord jämväl tillkännagiva, huruvida domkapitlet anser befattningen bära tillsättas genom fullmakt eller medelst förordnande på viss tid eller tillsvidare.

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

§ 7.

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

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

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

4. Vikarie å sjukhusprästbefattning förordnas av domkapitlet.

§ 8.

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

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

3. Sjukhuspräst, som har att tjänstgöra å sjukhus beläget på större avstånd än en kilometer från sin stationeringsort, äger åtnjuta ersättning för

de med hans resor förbundna direkta utgifterna med visst belopp för år (resanslag), som i särskild ordning fastställas av Kungl. Maj:t.

§ 9.

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

§ 10.

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

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

§ 11.

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

Assistent vid den andliga vården.

§ 12.

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

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

Särskild nämnd för den andliga vården.

§ 13.

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

Denna nämnd skall bestå av en vid sjukhuset anställd läkare, som utses av sjukhusets direktion, såsom ordförande samt såsom ledamöter sjukhu-

sets präst och husmor och en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska. Vid behov må nämnden med sig adjungera annan befattningshavare vid sjukhuset.

Nämnden utser inom sig sekreterare.

2. Nämnden åligger:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Denna kungörelse träder i kraft den

Förslag

till kungörelse med tillägg till 4 kap. 31 § B av statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436).

Härigenom förordnas, att till 4 kap. 31 § B av statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436) skall fogas ett tillägg av följande lydelse:

Sjukhuspräster.

Vikariatsersättning till präst, vilken förordnats att såsom vikarie uppehålla sjukhusprästattjänst, skall i följande fall utgå sålunda:

a) till innehavare av prästerlig tjänst eller annan allmän befattning, i fall han under tiden för vikariatet jämväl bestrider egen tjänst, till extra ordinarie präst, som samtidigt uppehåller annat prästerligt förordnande, eller till innehavare av prästerlig emeritilön
med ett belopp av 12 kronor för dag;

b) till innehavare av prästerlig tjänst eller annan allmän befattning, när han under tiden för vikariatet icke uppehåller egen befattning, eller till innehavare av pension enligt allmänna tjänstepensionsreglementet
med belopp, som Kungl. Maj:t bestämmer;

c) till extra ordinarie präst, som icke innehar allmän befattning eller bestrider annat prästerligt förordnande,
med belopp motsvarande vad han såsom pastoratsadjunkt i det pastorat, inom vilket sjukhusprästen är stationerad, skulle äga uppbära samt därutöver ett belopp av 2 kronor för dag.

Vikarien äger uppbära på tiden för förordnandet belöpande del av sjukhusprästen tillkommande resanslag. Är vikarien bosatt å annan ort än sjukhusprästens stationeringsort och uppkommer till följd härav reskostnad, som icke täckes av berörda del av resanslaget, äger vikarien för merkostnaden erhålla ersättning enligt allmänna resereglementet.

Denna kungörelse träder i kraft den . . .

Förslag

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

Härigenom förordnas som följer:

§ 1.

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

§ 2.

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

§ 3.

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

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

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

§ 4.

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

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

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

§ 5.

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

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

Bilaga.

Nr 1 Nr 1
 år 19___ år 19___

Avisering om födelse

sjukhus i _____

(stad eller socken)

Å sjukhuset föddes den / 19___ ett levande dött gosse-
 barn flickebarn (det ej tillämpliga överstrykes)

Moderns namn: _____

(fullständigt angivet)

(om hon är gift makens namn och yrke) _____

födelsestid: _____

hemförsamling: _____

bostad därstädes: _____

_____ den / 19___

förare av aviseringsbok för födelser
 vid sjukhuset.

Avisering om dop

Nr 1 Nr 1
 år 19___ år 19___

sjukhus i _____

(stad eller socken)

Å sjukhuset döptes den _____ 19___ ett gosse-
 barn flickebarn (det ej tillämpliga överstrykes)

Barnets dopnamn: _____

Faddrar: _____

Barnet föddes den _____ 19___

Moderns namn: _____

hemförsamling: _____

Nr och år i aviseringsboken för födelser: _____

_____ den / 19___

dopförrättare.¹

¹ Därest dopförrättaren icke är präst i svenska kyrkan angives, inom vilket trossamfund han innehar sin befattning.

Avisering om dödsfall

Nr 1 Nr 1
år 19___ år 19___

sjukhus i _____

(stad eller socken)

Å sjukhuset avled den / 19___

_____ (yrke och fullständigt namn)

Dödsorsak: _____

Den avlidnes födelsetid: _____

(om den avlidne varit gift makens namn): _____

hemförsamling: _____

bostad därstädes: _____

_____ den / 19___

Vid denna anmälan
fogas av vederbö-
rande läkare utfärdat
dödsbevis.

_____ förare av aviseringsbok för dödsfall
vid sjukhuset.

Avisering om jordfästning

Nr 1 Nr 1
år 19___ år 19___

sjukhus i _____

(stad eller socken)

Å sjukhuset förrättades den / 19___ jordfästning av

_____ (yrke och fullständigt namn)

Den jordfäste avled den _____

Den avlidnes hemförsamling: _____

Nr och år i aviseringsboken för dödsfall: _____

_____ den / 19___

_____ jordfästningsförrättare.¹

¹ Därest jordfästningsförrättaren icke är präst i svenska kyrkan anges, inom vilket trossamfund han innehar sin befattning.

ALLMÄNNA MOTIV

Kap. 1. De sakkunnigas uppdrag.

De sakkunnigas uppdrag innefattas i följande i transumerade delar så lydande protokollsutdrag.

»Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 17 december 1943.

Efter gemensam beredning med chefen för socialdepartementet anför chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Bagge:

Enligt stadgan den 22 juni 1928 (nr 303) angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan) skall vid varje lasarett och därmed jämförlig sjukvårdsinrättning, förutom läkare, syssloman, husmoder och erforderlig sjukvårds- och ekonomipersonal, även finnas prästman. Denne, som antages och entledigas av direktionen, åligger:

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

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

att i övrigt å lasarettet tillhandagå vid där förekommande prästerliga förrättningar.

Som av dessa bestämmelser framgår, förutsätta gällande författningsbestämmelser, att de sjuka å de allmänna sjukvårdsinrättningarna bliva föremål jämväl för andlig omvårdnad. Uppskattningen av denna verksamhet torde ock under senare år ha avsevärt ökats. Insikten har fördjupats om själavårdens betydelse icke blott för övervinnande av psykiska konflikter och depressioner utan även för återvinnande av förlorad kroppslig hälsa. I olika sammanhang ha emellertid från kyrkliga institutioner, läkare och andra för saken ansvarskännande samt från enskilda sjuka framhållits, att denna betydelsefulla verksamhet, trots visat intresse från såväl direktionernas som de anställda prästernas sida, ännu lämnar åtskilligt övrigt att önska.

Önskningsom en förbättring av förhållandena härutinnan framfördes i motion, nr 26, vid *allmänna kyrkomötet 1932*, som med anledning härav i skrivelse nr 22 hemställde, att en utredning måtte verkställas angående allmänt ordnande av själavården å sjukhusen. Någon sådan utredning kom emellertid icke till stånd. Frågan upptogs ånyo vid *1941 års kyrkomöte*. I en vid sistnämnda kyrkomöte väckt motion, nr 29, angavs som en svaghet i den nuvarande ordningen lasarettspredikantsbefattningarnas karaktär av bisysslor, vilka ofta åvilade städernas av mångfaldiga arbetsuppgifter alltmer tyngda prästerskap. Den tid, som befattnings-

havaren kunde ha möjlighet och rätt att ägna åt sysslan, vore därför mycket begränsad liksom också de sjukas möjligheter att få personligen tala med prästen. Ett utbrett önskemål vore för den skull, att den andliga vården vid sjukhusen och därmed jämförliga anstalter anförtrattes åt präst, som helt ägnade sig åt ifrågasvarande uppgift. Motionen utmynnade i en hemställan, att kyrkomötet måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning angående förbättrad ordning för den andliga vården å lasarett och därmed jämförliga anstalter.

Kyrkomötets tillfälliga utskott biträdde i sitt betänkande nr 12 det i motionen framförda yrkandet. Enligt utskottets mening borde vid vart och ett av de största sjukhusen finnas en präst med heltidsanställning. Vid varandra närliggande mindre sjukhus eller anstalter av likartad karaktär borde heltidsanställning kunna ernås genom sammanslagning av tjänster i viss begränsad utsträckning. Kravet på heltidstjänst borde dock ej drivas därefter, att församlingspräster skulle uteslutas från möjligheten att såsom bisyssla vinna anställning vid smärre sjukhus och andra vårdanstalter. Huvudvikten låge vid att intet sjukhus lämnades utan prästerlig tjänst. Enligt utskottets mening kunde en förening av prästtjänst med befattning som social kurator ifrågakomma vid mindre anstalter. En annan uppgift, som lämpligen kunde anförtros sjukhuspredikanten, vore handhavandet av biblioteksverksamheten vid sjukhusen. För att kunna på ett tillfredsställande sätt fylla sina åligganden behövde, enligt utskottets mening, sjukhusprästen ett visst mått av särskild utbildning, som bland annat skulle åsyfta att vidga hans människokunskap och sätta honom i stånd att förstå de sjukas reaktion. Utskottet funne det särskilt med hänsyn till de frikyrkliga patienterna vara önskvärt, att sjukhusprästerna — såsom redan i viss utsträckning skett — anmodade frikyrkliga pastorer att medverka med predikan och enskild själavård.

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

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

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

Jämväl inom *riksdagen* har frågan om förbättring av den andliga vården å sjukvårdsinrättningarna upptagits till behandling. Sålunda yrkades i två vid årets riksdag väckta, likalydande motioner (I: 94 och II: 147), att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning av denna fråga. Motionerna hänvisades till första kammarens första tillfälliga utskott respektive andra kammarens första tillfälliga utskott. Förstnämnda utskott inhämtade i föreskriven ordning utlåtanden i ärendet av medicinalstyrelsen, svenska kyrkans diakonistyrelse och domkapiteln i Uppsala och Stockholm, varjämte svenska landstingsförbundet, svenska lasarettsläkarföreningen, svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund, svensk sjuksköterskeförening och direktionen för Jönköpings läns centrallasarett bereddes tillfälle att inkomma med yttranden.

I samtliga yttranden framhölls behovet av en bättre andlig omvårdnad av patienterna vid landets sjukvårdsinrättningar. Första kammarens första tillfälliga utskott underströk för sin del i sitt utlåtande nr 8 detta behov och fann liksom andra kammarens första tillfälliga utskott (utlåtande nr 5), att en utredning av

spörsmålet vore påkallad. Med hänsyn till att en förberedande undersökning av frågan påginge inom diakonistyrelsen och att det kunde förutsättas, att Kungl. Maj:t efter avslutandet av denna undersökning komme att upptaga frågan till närmare prövning, funno utskotten det icke behövt, att riksdagen gjorde särskild hemställan till Kungl. Maj:t om frågans utredning, utan hemställde, att motionerna icke måtte föranleda någon åtgärd. Kamrarna beslöto i enlighet med respektive utskotts hemställan.

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

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

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

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

I alltför ringa utsträckning synes sjukhusprästens uppgift bland sjukhusets personal ha uppmärksammats. Knappast hälften av de av undersökningen berörda sjukhusprästerna har angivit något särskilt arbete bland sjuksköterskor och elever.

Enligt sjukhusstadgan 38 § antages och entledigas sjukhuspräst av vederbörande sjukhusdirektion. I de flesta fall torde tillsättningen tillgå så, att någon präst under hand vidtalas att ställa sig till förfogande. Endast i ett fåtal fall har anställningen skett på viss tid; i övrigt gäller den tills vidare. Någon övre åldersgräns för förordnande finnes ej föreskriven. De kyrkliga myndigheterna ha icke enligt gällande författningar fått möjlighet att göra sina synpunkter gällande, vare sig beträffande personalval eller tjänstekombination.

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

Utöver sjukhusstadgans föreskrifter finnas på de flesta håll inga särskilda in-

struktioner för de vid sjukhusen anställa prästerna. De synas icke i denna egen-
skap vara underställda någon kyrklig myndighet.

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

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

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

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

Med utgångspunkt från erfarenheterna från in- och utländska sjukhus torde
frågorna om pastors medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verk-
samhet utredas. Härvid böra de sakkunniga givetvis icke förbise, att reformer
i sist antydda riktning icke få innebära, att gränserna för pastors egentliga
själavårdande uppgifter utsuddas. I detta sammanhang bör vidare undersökas,
i vilken utsträckning och på vilket sätt sjukhusprästen kan tagas i anspråk vid
ordnandet av patienternas, enkannerligen konvalescenternas, samt sjukvårdspersonalens
förströelse och sysselsättning på fritid. Slutligen torde, i de fall, där
sjukhuset har elevskola för sköterskeutbildning, pastor kunna biträde vid
undervisningen, varför ej heller denna fråga bör förbigås av de sakkunniga. —
Mot bakgrunden av de olika uppgifter, som det kan befinnas lämpligt anförtro åt
sjukhusprästerna, bör vid utredningen jämväl övervägas vad tillfälliga utskottet
vid 1941 års kyrkomöte anfört angående behovet av ett visst mått av särskild
utbildning för dessa prästmän.

Den andra huvuduppgiften för utredningen blir att pröva och framlägga förslag
till ordnande av sjukhusprästernas anställnings- och löneförhållanden. De sak-

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

Slutligen anhåller jag, att Kungl. Maj:t måtte medgiva, att utdrag av statsrådsprotokollet i detta ärende får offentliggöras.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan lämnar Hans Maj:t Konungen bifall.

Ur protokollet:

Gösta Malmberg.»

Enligt direktiven i statsrådsprotokollet skola de sakkunniga såsom utgångspunkt för sitt utredningsarbete hava den i protokollet omnämnda, inom diakonistyrelsen upprättade promemorian. Nämda promemoria vidfogas betänkandet som bilaga (Bil. A).

Kap. 2. Historik.

Redan under medeltiden förekom i Sverige ett stort antal sjukhus, s. k. helgeandshus och hospital, mest tillkomna genom fromma gåvor, till någon del också grundade på fattigtionden (»spetalstionde»). Helgeandshusen, vanligen belägna inne i stad, voro avsedda för dem, som ledo av någon sjukdom i allmänhet, medan hospitalen, regelmässigt belägna ett stycke utanför staden, voro avsedda för spetälska. Sjukhusen tjänstgjorde ock som ett slags försörjningsanstalter och som tillfälliga härbärgen för vägfärande.

Ifrågavarande sjukvårdsanstalters angelägenheter ombesörjdes av föreståndare, vilka tillsattes av andliga och världsliga myndigheter eller av enskilda personer, som hade patronatsrätt över anstalten. Personalen var organiserad som ett brödraskap.

Vid varje sjukhus fanns en kapellan, som skulle dels lämna de sjuka den vård, som de i andligt hänseende behövde, dels ock förrätta gudstjänst i

anstaltens kapell och läsa mässor över dess välgörare. Varje sjukvårdsanstalt hade nämligen ett kapell, i vilket gudstjänst dagligen förrättades. Vid denna gudstjänst skulle de sjuka, som det förmådde, vara närvarande. Dessutom skulle de sjuka dagligen läsa ett visst antal pater noster och ave Maria. Slutligen skulle de sjuka, såvitt de för sin sjukdom voro i stånd därtill, iakttaga de kyrkliga fastorna.

Omförmälda sjukhus kommo med vissa ändringar i organisationen att leva kvar också efter reformationen.

I den första kyrkoordning, som utfärdades efter reformationen, nämligen 1571 års kyrkoordning, upptogos ett flertal bestämmelser om hospital och sjukstugor. De i kyrkoordningen omnämnda hospitalen synas närmast vara en motsvarighet till våra lasarett men utgjorde en gemensam vårdanstalt för sjuka, sinnessvaga och även fattiga. Vidkommande storleken av hospitalen föreskrefs, att hospitalen vid domkyrkorna skulle vara i stånd att emottaga trettio patienter.

Vid varje hospital skulle finnas en syssloman eller »skaffare», som tillsattes genom borgmästare och råd i städerna »med bispernas och kyrkio-presternas råd». Sysslomannen skulle stå under uppsikt av s. k. förmyndare, vilka skulle tillse, att de sjuka erhöilo tillbörlig kost, kläder m. m.

I kyrkoordningen stadgades följande om prästman vid hospitalet: »Icke kan heller någor hospital, ther många personer ineliggia, wel umbära capellan, som the siukas siela gagn weta och wårda, för them predica, läsa, messa, them trösta i thetas yttersta, och annor sådana tienst uppehålla skal. Therföre skal ock en sådana ther til besteldt, och medh kost, lön, wåning, wedh och werma underhållen warda. Then samme kan ock scrif-fiua hospitalens rekenskap, hwar nöden så tilsäger.»

Förutom hospital skulle finnas sjukstugor. Sådana skulle inrättas i varje socken och anordnas för 4 till 6 personer.

En gång i veckan skulle kyrkoherden i stad, där hospital eller sjukstuga fanns, besöka sagda sjukvårdsinrättning.

Kaplanen och kyrkoherden skulle trösta de sjuka »uthi thetas verk och wedermödo och synnerliga i thet yttersta». Då någon dog, skulle de »effter empnen och tillbörlighet reda honom til jordena».

I övrigt må nämnas, att i kyrkoordningen upptogos föreskrifter rörande skyldighet för de sjuka att läsa bordsböner samt att en gång om dagen på bestämd tid bedja för allmän landsfrid, för riksens och överhetens välfärd och därjämte för alla dem, som hospitalen »hielpa och fordra».

Kyrkolagen av år 1686 upptager bestämmelser i förevarande ämne, som till stor del motsvara ovanberörda föreskrifter i kyrkoordningen. En del skiljaktigheter och särskilda bestämmelser må dock beröras.

Landshövdingen och biskopen skulle styra hospitalet, med hjälp och råd av kyrkoherde och borgmästare. I Stockholm skulle hospitalet förestås av överståthållaren, kyrkoherden vid Storkyrkan, en borgmästare och tvenne

rådmän. Därest särskild syssloman icke tillsattes vid hospitalet, skulle kaplannen ombesörja denna syssla. Sysslomannen skulle stå under uppsikt av ett par gode män, vilka »med kyrckioherden ther om åhåga draga, at med spijnsningen wäl tilgå».

Om hospitalsprästerna föreskrives, att dessa, »som the fattigas och siukas siälegagn skiöta», skulle med kost, lön, näring och värme förSES.

I fråga om gudstjänster och andaktsstunder lämnas följande föreskrift i kyrkolagen: »Uti hospitalet skal gudztienst hållas alle söndagar, åhrs högtijder och store böndager, såsom ock, om hwar torsdag, weckopredikning, då något af catechismo måste föreställas. Försummar någon at bijwista gudztiensten, som af the krafter är, at han kan gå i kyrckian, miste någon dell i maat och dryck. The fattige skola dhesutan hwar dag endräckteligen komma i kyrckian, til at hålla bönestund, och bedia Gud för hans församling, för öfwerheten, rijksens wälfärd, allmännerlig landzfred, och för alla som hospitalet hielpa och understödia. För the ofärdige och siuke, som icke mäcka att gå i kyrckian, skal prästen under tijden giöra gudztienst wid dheras sängiar, lära, trösta och förmana them til tålomod.»

Kyrkoherden skulle åtminstone två gånger i månaden besöka hospitalet.

Sjukstugorna å landet skulle vårdas av »adelen i socknen, tillijka med kyrckioherden, wärdar och sexmän». Någon föreskrift om skyldighet att hålla särskild präst vid sjukstuga lämnas icke i kyrkolagen.

Under 1700-talet kom beteckningen hospital att avse vårdanstalter för sinnessjuka — i andra hand kunde dock i dessa anstalter intagas personer, som voro behäftade med andra »obotliga och ohyggliga sjukdomar», samt personer, som voro fattiga och orkeslösa — medan övriga större sjukvårdsinrättningar kommo att benämnas lasarett.

Enligt Kungl. Maj:ts instruktion för det till överstyrelse vid hospitalen, barnhusen och lasarettin instiftade Serafimerordensgillet den 28 april 1791 skulle i varje län finnas ett hospital och ett lasarett. Överinseendet över nämnda inrättningar skulle tillkomma sagda ordensgille; Konungens befallningshavande och biskopen skulle vara de särskilda hospitalens föreståndare och vid sin tillsyn biträdas av borgmästare och kyrkoherdar. Vad angår den andliga vården innehöll instruktionen allenast den bestämmelsen, att vid de hospital, varest särskild kyrka funnes inrättad och lön för prästen anordnad, sådan inrättning skulle bibehållas. Annorstädes skulle ordensgillet genom biskopen ombesörja, att någon av stadens prästerskap för skäligt arvode bevakade hospitalshjonens själavård.

Särskilda instruktioner för lasarettin utfärdades den 17 december 1817 och den 21 oktober 1864. Enligt sistnämnda instruktion skulle överinseendet över lasarettin tillkomma sundhetskollgium (medicinalstyrelsen) samt vid varje lasarett finnas såsom styrelse en direktion, bestående av landshövdingen samt sex av landstinget utsedda personer jämte provinsialläkaren. Instruktionen 1817 nämnde icke något om anställande av prästman vid lasa-

rettet, men i instruktionen 1864 föreskrevs, att direktionen skulle antaga en prästman att vid lasarettet biträda i vad till hans ämbete hörde. Den 18 oktober 1901 utfärdades en lasarettstadga, vilken i avseende å den andliga vården innehöll enahanda bestämmelser som 1864 års instruktion. Samma dag utfärdades en sjukhusstadga, som emellertid icke innehöll några bestämmelser om andlig vård vid sjukstuga.

Den 17 december 1915 utfärdades dels en tuberkulossjukhusstadga dels ock en tuberkulossjukstugustadga. I förstnämnda stadga föreskrevs, att därest ej på grund av lokala förhållanden hinder därför mötte, vid sjukhuset skulle finnas en prästman, som skulle antagas av direktionen och biträda i vad till hans ämbete hörde. Tuberkulossjukstugustadgan innehöll icke några bestämmelser rörande prästmans anställande.

Den 22 juni 1928 tillkom dels en lag om vissa av landsting och kommun drivna sjukhus dels ock en stadga angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadga). I denna stadga föreskrevs, att vid varje lasarett skulle finnas anställd en prästman, vilken antogs och entledigades av direktionen. Det ålåg honom

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

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

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

Vid sjukstuga kunde prästman anställas. Skedde detta skulle om honom gälla detsamma som om prästman vid lasarett. Beträffande sanatorier skulle samma bestämmelser tillämpas som dem som gällde för lasarett; dock behöfde prästman ej tillsättas, om på grund av sanatoriets belägenhet hinder därför mötte. Vad slutligen angår tuberkulossjukstuga skulle gälla motsvarande bestämmelser som för sjukstuga.

Numera gäller för lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter en lag av den 20 december 1940 och en stadga av samma dag. Denna stadga innehåller bestämmelser om andlig vård vid nämnda sjukvårdsinsättningar. Härför lämnas redogörelse i kap. 3.

Vad därefter angår hospitalen må omnämnas ett i kungl. cirkulärbrevet den 20 juli 1833 angående hospitals- och fångpredikanter tjänstårsberäkning intaget yttrande av Serafimerordensgillet, enligt vilket yttrande hospitalen skulle indelas i tvenne klasser, »centralhospital» och »depositionshospital». Vid de förra, som skulle vara tre till antalet och avsedda för vansinniga personers återställande till förnuft och hälsa, skulle anställas särskild prästman »som kan använda hela sin tid för att åt hospitalshjonen, vilkas vansinnighet oftast härleder sig ifrån oriktiga begrepp i religionen, lämna en öm och omsorgsfull själavård». Vid det andra slaget av hospital åter,

vilka hospital voro avsedda för sådana personer, som ej kunde till förnuft och hälsa återställas, skulle anställas prästman »med annan ämbetsbefattning».

Vidkommande de sinnessjukas behandling och vård må beröras stadgorna den 5 mars 1858 och den 2 november 1883. Enligt sistnämnda stadga skulle medicinalstyrelsen utgöra överstyrelse för hospitalen, och direktionen för varje hospital bestå av landshövdingen, fyra av Konungen utsedda ledamöter samt överläkaren. Båda stadgorna innehålla en del bestämmelser rörande anställande av »predikant» vid hospitalet. I stadgan 1883 föreskrevs, att direktionen skulle, efter hörande av vederbörande konsistorium, upprätta förslag å predikantsbefattningen; predikanten skulle utses av överstyrelsen för viss tid, högst tre år. Det skulle ankomma å predikanten, att föra kyrkobok vid hospitalet samt förteckning över anstaltens bokförråd och undervisningsmaterial, att besörja gudstjänster och övriga prästerliga göromål vid anstalten, att med iakttagande av de anvisningar, överläkaren kunde finna sig föranlåten meddela, handleda de sjuka i religiöst och moraliskt hänseende, att, där skolundervisning förekomme, å densamma utöva tillsyn samt att hava vård om anstaltens bokförråd och undervisningsmateriel.

Den 14 juni 1901 utfärdades en ny stadga angående de sinnessjuka. Denna stadga innehöll, såvitt angår den andliga vården, i huvudsak samma bestämmelser som 1883 års stadga.

Numera gäller för de sinnessjuka en sinnessjuklag av den 19 september 1929 samt en stadga angående sinnessjukvården i riket av samma dag. För i stadgan lämnade föreskrifter om den andliga vården vid hospitalen redogöres i kap. 3.

Kap. 3. Gällande författningsbestämmelser rörande andlig vård vid de allmänna sjukhusen.

De sakkunnigas uppdrag har avseende å »de allmänna sjukhusen». Under denna beteckning lärer vara att hänföra av stat, landsting och kommun drivna sjukhus. Nedan återgivas de huvudsakliga författningsbestämmelserna rörande den andliga vården vid dessa sjukhus.

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

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

»Prästman antages och entledigas av direktionen.

Prästmannen åligger:

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

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

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

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

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

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

Vad som i förevarande avseende gäller om sjukstuga skall ock enligt 5 kap. 56 a § lända till efterrättelse, såvitt angår av landsting och kommun drivna *anstalter för vård av kroniskt sjuka och konvalescenter*.

Det må anmärkas, att sjukhusstadgans bestämmelser icke avse sjukvårdsinrättning, som är anordnad vid fattigvårdsanstalt.

För *karolinska sjukhuset* och *serafimerlasarettet*, som äro statliga sjukhus, gäller ett reglemente den 22 juni 1939 (nr 416). Beträffande den andliga vården å dessa sjukhus stadgas i § 77:

»Vid sjukhusen anställd prästman har

a) att i enlighet med vad mellan honom och direktionen överenskommits förrätta gudstjänst och andra andaktsstunder ävensom besörja övriga prästerliga göromål; samt

b) att jämlikt meddelade bestämmelser föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar.»

Beträffande *sinnessjukhusen*, av vilka de största äro statliga eller av vissa städer övertagna, återfinnas bestämmelser i sinnessjuklagen den 19 september 1929 (nr 321) med därtill hörande stadga av samma dag (nr 328).

I sistnämnda stadga finnas beträffande statens sinnessjukhus bestämmelser »om predikanten» i 57 och 58 §§. Dessa paragrafer äro av följande lydelse:

»57 §.

Predikanten tillsättes av direktionen genom förordnande tills vidare. På direktionen ankommer ock att entlediga predikanten.

Det åligger direktionen att kungöra predikantbefattningen till ansökan ledig samt att efter ansökningstidens utgång från vederbörande konsistorium infordra yttrande om de sökande. Direktionen bestämmer semester-tiden för predikanten, beviljar denne tjänstfrihet, tjänstledighet samt förordnar vikarie för densamme. Det ankommer jämväl på direktionen att förordna om uppehållande av befattningen såsom predikant, då denna är vakant.

58 §.

Predikanten åligger

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

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

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

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

Då predikanten meddelar pastor uppgift om dödsfall å sjukhuset, har han att bifoga det i 37 § omförmälda dödsbeviset.»

I 58 § har gjorts hänvisning till det i 37 § omförmälda dödsbeviset. Sistnämnda paragraf innehåller härom:

»1. Varje överläkare åligger i fråga om sjukhus eller sjukhusavdelning, som underställts honom i nämnda egenskap, — — —.

9) att, då någon å sjukhuset eller avdelningen intagen där avlidit, utfärda dödsbevis; — — —.»

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

»Ansvarar kommun, landsting eller sammanslutning, vari kommun eller landsting deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand för driftkostnaden för sinnessjukhus (*kommunalt sinnessjukhus*) och är sjukhuset icke anordnat vid fattigvårdsanstalt, skall vad i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus och i sjukhusstadgan finnes föreskrivet angående

lasarett eller, om antalet vårdplatser ej överstiger etthundrafemtio, angående sjukstuga med högst trettio vårdplatser i tillämpliga delar lända till efterrättelse i avseende å sjukhuset; — — —.»

Enligt Kungl. Maj:ts stadga för *statens anstalt för fallandesjuka* den 15 juni 1939 (nr 46), vilken anstalt är statlig och belägen i Vilhelmsro, skall vid anstalten finnas anställda befattningshavare i enlighet med fastställd personalförteckning. För bland annat anställd präst skola gälla samma bestämmelser, som enligt ovanberörda stadga den 19 september 1929 (nr 328) gälla för sinnessjukhusen.

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

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

Kap. 4. Den andliga vården vid sjukhusen i vissa främmande länder.

De sakkunniga ha införskaffat uppgifter rörande den andliga vården vid sjukhusen i vissa främmande länder, nämligen Norge, Danmark, Finland, England och Schweiz ävensom Amerikas förenta stater. En sammanfattning av de uppgifter, de sakkunniga erhållit, lämnas nedan.

Norge.

I fråga om den andliga vården vid sjukhusen i Norge förhåller det sig i regel så, att vederbörande församlingspräst ombesörjer densamma. I vissa fall utgår ersättning härför, i de flesta fall icke. Biskopen bestämmer, hur tjänstgöringen å sjukhus, ålderdomshem och fångelser m. m. inom församlingen skall fördelas mellan prästerna, detta vare sig ersättning utgår eller ej.

I några av de större städerna såsom Trondheim och Bergen samt Stavanger finnas särskilda präster anställda gemensamt för sjukhus och fångelser. I Bergen finnes ock präst anställd för endast sjukhus. I Oslo finnas

vid vartdera av Ullevåls sjukhus och Rikshospitalet anställda två präster, en huvudpräst och en hjälppräst; prästerna vid Rikshospitalet äro tillika fängelsepräster. Särskild präst eller särskilda präster finnas ock anställda vid ettvar av följande sjukhus i Oslo, nämligen Krogstöttens, Diakonissehusets, Diakonhjemmets och Menighetssösterhjemmets sjukhus.

Om sättet för sjukhusprästens anställande och avlöande ha lämnats uppgifter i fråga om några av nämnda sjukhus. Vid Rikshospitalet samt Ullevåls och Krogstöttens sjukhus anställas sålunda prästen av biskopen i Oslo, med godkännande av Kirkedepartementet. Prästen vid Rikshospitalet avlönas av staten samt vid Ullevåls och Krogstöttens sjukhus av vissa gemensamma kyrkliga medel med bidrag (ålderstillägg) av staten. Vid Diakonissehusets sjukhus erhåller prästen hela sin lön av sjukhusets medel.

I sin årsberättelse för år 1943 har huvudprästen vid Ullevåls sjukhus (med plats för 1 950 patienter) meddelat, att den andliga vården ombesörjdes å vissa avdelningar av honom samt å de andra av hjälpprästen, att huvudprästen hade kontorstid 9— $\frac{1}{2}$ 10 f. m. samt 12—1 e. m., att förmiddagarna användes till sjukbesök hos de patienter, som antingen sänt bud efter prästen eller som denne »träffar på» under sitt besök på avdelningen, att eftermiddagarna användes till sorgeandakter å sjukhusets kapell eller till andaktsstunder å de större salarna, varest patienter, som vistades uppe, kunde samlas, samt att varje söndagförmiddag hölles en kort gudstjänst över dagens text. Prästen bleve ofta, såväl dag som natt, kallad till sjuka och döende.

Vid Diakonissehusets sjukhus (med plats för 175 patienter) använder prästen hela sin tid till förkunnelse och andlig vård bland de sjuka samt bland sjuksköterskor och personal ävensom till undervisning av sjuksköterskorna. Efter andaktsstunderna brukar prästen besöka patienterna på avdelningen. Han går rond varje dag på avdelningarna och samarbetar därvid med läkare och sjuksköterskor. Vidare söker prästen tillsammans med sjuksköterskorna att anskaffa lämplig litteratur för patienterna.

Patient, som ligger å allmän sal och önskar samtal med prästen, brukar vanligen förflyttas till förbandsrummet, under det att patient, som vistas uppe, brukar besöka prästen å dennes kontor.

Enligt uttalande av den prästman i Norge, som lämnat ovanstående uppgifter, skulle behovet av andlig vård vid sjukhusen därstädes vara mycket stort och för närvarande icke tillfredsställande tillgodosett. Det är nämligen svårt för vederbörande prästman att medhinna arbetet å sjukhuset. En god hjälp i arbetet erhåller prästen av sjuksköterskorna.

Danmark.

För klarläggande av själavårdsförhållandena å sjukhusen i Danmark samt de önskemål, som härvidlag kunde förefinnas, ha av skilda vederbörande därstädes (Köpenhamns biskop, en privat kommitté samt ett av den

danska prästföreningen tillsatt utskott) under åren 1941 och 1945 inhämtats vissa uppgifter från överläkare, sjuksköterskor och sjukhuspräster. Dessa uppgifter utvisa bland annat följande.

Heltidsanställd sjukhuspräst finnes — frånsett vissa sjukhus av mera privat karaktär — endast vid ett sjukhus, nämligen Rigshospitalet i Köpenhamn.

Deltidsanställda sjukhuspräster finnas vid 14 % av sjukhusen, vanligen med ett honorar understigande 1 000 kronor eller, där flera präster äro anställda vid sjukhuset, med ett honorar av 500 å 600 kronor till envar av dem.

Vid övriga sjukhus, alltså huvudparten av sjukhusen, finnes varken heltids- eller deltidspäst anställd. Självården å dessa sjukhus ombesörjes av vederbörande församlingspräster utan ersättning eller — vid 6 % av sjukhusen — mot ett honorar av 25—300 kronor årligen (såsom resebidrag). Församlingsprästerna känna sig förpliktade att betjäna de sjukhus, som ligga inom respektive församlingar.

Gudstjänster eller andaktsstunder hållas av $\frac{3}{4}$ av sjukhusprästerna minst en gång var fjortonde dag och av hälften av sjukhusprästerna minst en gång i veckan. Besök å sjukhusen avläggas av nästan hälften av sjukhusprästerna var fjortonde dag samt av en fjärdedel av dem en gång i veckan.

Särskilt samtalsrum för prästen finnes vid $\frac{1}{5}$ av sjukhusen. Vid $\frac{3}{5}$ av sjukhusen kan prästen i trängande fall få tillgång till ett rum för enskilt samtal.

Centralradio för gudstjänster och andaktsstunder finnes vid $\frac{1}{5}$ av sjukhusen. Orgel och psalmböcker finnas vid de flesta sjukhus.

Morgon och afton anordnas ofta sångstunder av sjuksköterskorna själva. I flertalet fall synes samarbete äga rum mellan läkarna, sjukhusprästen och sjuksköterskorna. Prästen inhämtar vid något mer än hälften av sjukhusen orienterande uppgifter om patienternas sjukdomar.

Endast vid de största sjukhusen ifrågasättes anställande av heltidspräster. I övrigt gör sig en tendens gällande att låta självården vid sjukhusen ombesörjas av flera församlingspräster, som svara var och en för sina avdelningar. Det anses nämligen vara av intresse, att kontakten med församlingmenigheten bevaras.

Vid sjukhusen i Köpenhamn har den andliga vården uppgivits vara ordnad på följande sätt:

Rigshospitalet. Vid sjukhuset finnas anställda fyra präster, en huvudpräst och tre hjälppräster. Gudstjänster anordnas varje sön- och helgdag kl. 10 f. m. i sjukhusets kyrka. Andaktsstunder hållas en gång var 14:e dag eller var tredje vecka på var och en av sjukhusets 35 avdelningar. I anslutning till andaktsstunderna avlägger prästen personliga besök hos de sjuka och samtalar med dem. Prästen har ock att föra särskilda ministerialböcker å sjukhuset.

Huvudprästen, som utnämnes av Konungen, åtnjuter 4 740—8 100 kro-

nor i lön jämte tillägg. Av de tre övriga åtnjuter en, som tillika är präst vid annat sjukhus, en lön av 800 kronor samt de två andra, vilka tillika äro församlingspräster, en lön av 400 kronor var, vartill kommer dyrtidstillägg.

Prästerna handhava icke de sociala uppgifterna å sjukhuset och medverka ej vid sjuksköterskeutbildningen.

Gentofte Amtssygehus. Sju församlingspräster predika omväxlande i sjukhusets kyrksal söndagar och helgdagar kl. 10.30 f. m. Gudstjänsten utsändes i sjukhusets radio. Några andaktsstunder å de särskilda avdelningarna förekomma däremot ej. Den individuella själavården ombesörjes av församlingspräster; varje sådan präst besöker sina församlingsbor. Några ministerialböcker föras ej å sjukhuset.

Prästerna utses till sjukhustjänsten av Amsraadet och uppbära envar 200 kronor årligen för sin tjänst.

Prästerna hava icke några sociala eller kulturella uppgifter vid sjukhuset.

Frederiksbergs Hospital. Tre församlingspräster medverka och predika omväxlande å sjukhuset varje söndag förmiddag kl. 10.45. Andaktsstunder hållas å avdelningarna var 14:e dag.

Prästerna vid sjukhuset tillsätts av Frederiksbergs kommun och uppbära i årlig lön 600 kronor.

Kommunehospitalet, Bispebjergs Hospital, Öresundshospitalet, Blegdams-hospitalet, Rudolf Berghs Hospital och Sundby Hospital. Vid vart och ett av dessa sjukhus finnes anställd en präst, som tillika är församlingspräst och har sjukhustjänsten som bisyssla, dock att prästerna vid förstnämnda två sjukhus med styresmannens medgivande vardera tillkallat annan församlingspräst som medhjälpare. Prästerna anställas av Köpenhamns magistrat efter förslag av Köpenhamns biskop och sjukhusdirektör. De åtnjuta årliga arvoden, varierande mellan 600 och 3 123 kronor, beroende på sjukhusets storlek.

Prästernas uppgifter äro

a) att föra ministerialböcker för dop, vigsel och dödsfall men ej för födelser,

b) att hålla gudstjänst för patienter, som ej äro sängliggande, var eller varannan söndag,

c) att hålla andakter för patienter på avdelningarna som regel var 14:de dag,

d) att företaga de prästerliga förrättningar, som patienterna önska, samt

e) att öva personlig och individuell andlig vård genom besök och samtal.

Vid de större sjukhusen har prästen eget tjänsterum.

Gudstjänsterna hållas om sommaren i kyrkan eller kyrksalen och om vintern i avdelningarnas dagligrum.

Radioanläggning finnes på några av de mindre sjukhusen men ej på de större.

Man räknar med att prästen skall under loppet av en månad hinna hålla

andakt å alla avdelningarna, vilket emellertid visat sig vara omöjligt på de stora sjukhusen med mer än 1 000 patienter.

Till flera sjukhus komma en gång i veckan unga kristligt intresserade medicinare, som sjunga och hålla andaktsstunder samt utdela skrifter.

Bland Köpenhamns sjukhuspräster anses det i allmänhet önskligt med specialutbildning för sjukhusprästerna i psykologi och psykiatri.

Enligt vad de sakkunniga inhämtat har, sedan berörda uppgifter rörande sjukhusen i Köpenhamn erhöles, ett nytt avlöningssystem införts för sjukhusprästerna i sagda stad. Enligt detta avlöningssystem utgår till vederbörande ett grundhonorar av 3 kronor för sängplats jämte visst dyrtidstillägg (för närvarande 40 %).

Finland.

Den andliga vården å sjukhusen i Finland är i allmänhet ordnad så, att prästerskapet i den församling, inom vars område sjukhuset är beläget, ombesörjer den andliga vården å sjukhuset. Vid statens sjukhus utgår arvode, vanligen med mindre än 200 kronor årligen. Vid kommunernas sjukhus, som utgör flertalet, utgår som regel ingen ersättning. Tjänsteförordnande för präster, vilka äro verksamma som sjukhuspredikanter vid statens sjukhus, utfärdas av domkapitlet i vederbörande stift.

För statens civila sjukhus i Helsingfors, vilka sjukhus har ett patientantal överstigande 1 500, finnes emellertid en särskild sjukhuspredikant-tjänst, som är sin innehavares huvudbefattning. För Helsingfors stads kommunala sjukhus, vilka sammanlagt omfatta cirka 1 950 sjukplatser, finnas tvenne av Helsingfors evangeliskt lutherska församlingar avlönade sjukhuspredikanter, vilka likaledes inneha sin tjänst som huvudbefattning. Förutom gudstjänst varje söndag anordna sistnämnda sjukhuspredikanter klubbverksamhet av olika slag samt regelbundna bibel- och sångstunder för patienterna, varjämte på barnavdelningarna även söndagsskolarbete bedrivs. Dessa sjukhuspredikanter verksamhet är sålunda rätt fast och regelbundet organiserad och utsträcker även i någon mån till det sociala området. Personalen vid ifrågavarande sjukhus i Helsingfors stad har även för sin del haft tillfälle att medverka i sjukhuspredikanternas arbete.

Den prästerliga verksamheten å statens nämnda civila sjukhus omfattar dels kyrkliga förrättningar (gudstjänster och andaktsstunder, dop m. m.) dels ordnande och övervakande av religiöst arbete genom andra (morgon- och aftongudstjänster av sjuksköterskor, söndagsskola för barn av särskilda söndagsskolelärare m. m.) dels ock kulturell social verksamhet (biblioteksverksamhet, utdelande av tidningar och tidskrifter, ordnande av fester för de sjuka m. m.).

Enedan sjukhuspredikanttjänsterna i allmänhet äro bisysslor, för vilkas skötande endast begränsad tid står till förfogande, inskränker sig arbetet å sjukhuset till den nödvändigaste andliga vården bland patienterna. Möjlig-

heter till enskild själavård har icke förefunnits i nämnvärd grad. Endast därest enskilda patienter hava särskilt anhållit därom, har man försökt ordna med besök av präster för sådan själavård.

Enär det framgått, att den andliga vården å landets sjukhusinrättningar icke är på tidsenlig nivå, har riksdagen till regeringen framställt önskemål om vidtagande av åtgärder för mera tillfredsställande ordnande av andlig vård och förströelse för patienterna vid sjukhusinrättningarna.

Sedan 1945 har en av det finska biskopsmötet tillsatt kommitté för själavården å sjukhusen insamlat ett omfattande material till belysning av förhållandena, och det torde kunna förväntas, att kommittén i sinom tid kommer att framlägga förslag till förbättring av denna andliga vård.

England.

Flertalet sjukhus i London står under överinseende av London County Council, vilken myndighet beträffande andliga vården vid sjukhusen har ett rådgivande organ i »the Church of England Advisory Board». Detta organ har publicerat en broschyr kallad »The Chaplains work and calling» till ledning för de präster, som tjänstgöra å sjukhus och vissa andra institutioner. Nämda broschyr avser andlig vård för patienter m. fl. tillhörande engelska kyrkan. Emellertid har London County Council träffat anstalter för att vederbörlig andlig vård skall kunna utövas också bland patienter, tillhörande andra religionssamfund, såsom dissenters, katoliker och judar.

I allmänhet utövas själavården å sjukhusen av de församlingspräster, som äro stationerade i närheten av respektive sjukhus. Man skiljer mellan heltidsanställda och deltidsanställda församlingspräster. En vid sjukhuset heltidsanställd församlingspräst är skyldig att för församlingsvården anställa en särskild hjälppräst, medan deltidsanställd församlingspräst icke beredes extra hjälp i församlingstjänsten. Som sjukhuspräst kan också, om detta befinnes lämpligt, anställas annan präst än församlingspräst.

Frågan om kombination av prästerliga sjukhus tjänster har icke blivit aktuell, alldenstund sjukhusprästen i regel är församlingspräst. Hinder torde emellertid ej möta att anställa annan sjukhuspräst än församlingspräst vid flera sjukhus.

Sjukhusprästen anställs och betalas av London County Council och är ansvarig inför denna myndighet. Emellertid är sjukhusprästen för sin andliga verksamhet också ansvarig inför vederbörande biskop. Lönen för sjukhusprästen växlar mellan 60 och 250 pund per år (i grundlön), beroende på omfattningen av hans tjänsteåligganden.

Prästen har att samarbeta med vederbörande läkare och sjuksköterskor. Gudtjänster skola hållas i sjukhusets gudstjänstlokal samt andaktsstunder turvis å sjukhusets särskilda avdelningar. Vidare skola de särskilda patienterna besökas. Även skall sörjas för den andliga vården i avseende å sjuk-

husets personal. Sjukhusprästen skall också intressera sig för det sociala arbetet å sjukhuset. Han skall hava tillsyn över sjukhusbiblioteket, låta anordna konserter m. m. Slutligen bör han vara personalen behjälplig i avseende å densamma sociala angelägenheter.

Schweiz.

Kanton Basel-Stadt. Vid de stora allmänna sjukhusen i kantonen hava sjukhusprästerna sjukhustjänsten såsom huvuduppgift. Vid »Bürgerspital», varest finnas cirka 1 000 sjuksängar, är anställd en präst på heltid och en annan på halvtid. Sistnämnde pastor tjänstgör andra hälften av sin arbetstid å »Frauenspital», som har ca 220 sjuksängar. Dessa bägge präster utväljas av »Kirchenrat», den högsta kyrkliga myndigheten i kantonen. Prästerna avlönas delvis av sjukhuset och delvis av kyrkan.

Vid kantonens sinnessjukhus finnes anställd en präst, som också uppehåller den prästerliga befattningen vid fängelset. Vid det katolska privat-sjukhuset S:ta Clara ombesörjes själavården för de protestantiska patienterna — i genomsnitt 100 — av två präster såsom bisyssla; ingen av dem tjänstgör i församling. Vid andra mindre sjukhus tjänstgöra emellertid församlingspräster.

Sjukhusprästerna hava att hålla gudstjänster och andaktsstunder, besöka de sjuka m. m. De hava icke några sociala uppgifter.

Kanton Bern. För de båda sinnessjukhusen Waldau och Münsingen finnes anställd en gemensam präst, tillhörande den evangeliskt-reformerta kyrkan. Denne har att ombesörja gudstjänster å nämnda sjukhus, besöka sjukhusens särskilda avdelningar minst en gång varje vecka samt utöva individuell andlig vård. Han har att förrätta begravningar, därest den avlidnes anförvanter icke uttalat annat önskemål. I sin verksamhet skall han samråda med sjukhusets styresman, och varje år skall han lämna denne en kort skriftlig redogörelse för sin verksamhet. Även sedan patienten lämnat sjukhuset, skall prästen vara honom behjälplig med råd och dåd.

Vid övriga sjukhus ombesörjes själavården av församlingspräster, vilka ha uppgiften som bisyssla och åtnjuta viss ersättning därför.

Kanton Fribourg. Sjukhusen i denna kanton — »Hôpital cantonal» och »Maternité» — ha till sin disposition två katolska präster och en protestantisk präst, vilka regelbundet besöka de sjuka. De ha emellertid alla sin huvudsysselsättning förlagd utom sjukhusen.

Prästerna uppbära ett fixt arvode. De ha icke sina uppgifter bestämda genom något reglemente. En av prästerna har hand om sjukhusbiblioteket. Tidigare har en präst haft sin bostad å vardera sjukhuset. Detta förhållande har emellertid upphört på grund av brist på disponibla lokaler å sjukhusen.

Kanton Genève. Vid »l'Hôpital cantonal de Genève» finnes en av protestantiska nationella kyrkans konsistorium utsedd prästman, som ej har

någon befattning utom sjukhuset. Han håller gudstjänst på söndag förmiddag, besöker de sjuka, anordnar under vintern sammankomster, musikstunder, filmförevisningar m. m. Han drager försorg om högtidlighållande av julhelgen, såväl för sjukhusets patienter som för sjukhusets personal.

Vid sjukhuset finnes också en av »M. de Vicaire general» utsedd katolsk präst, som utövar sin verksamhet bland sjuka av katolska bekännelsen, förrättar mässor m. m.

Såväl den protestantiska som den katolska prästen erhåller understundom hjälp i sitt arbete av pastorer, som ha sin verksamhet förlagd till andra institutioner i Genève eller till vissa församlingar.

Kanton Vaud. Vid »l'Hôpital cantonal» finnas anställda två präster, tillhörande nationella evangeliskt reformerta kyrkan i kantonen.

Sjukhusprästerna ha

att hålla gudstjänster å sön- och helgdagar, med utdelande av nattvard då allmän nattvardsgång förekommer,

att hålla en kort andaktsstund en gång var fjortonde dag å varje sjuk-sal å tid, som lämpar sig för läkare och sjuksköterskor,

att besöka de enskilda sjuka och giva andlig tröst åt döende,

att hålla en särskild kort andaktsstund för de sjukas föräldrar och vänner vissa dagar vid besökstidens slut,

att på begäran förrätta vigsel och dop samt meddela konfirmationsundervisning,

att förrätta begravningar, därest den avlidnes anhöriga icke anmodat annan person härför, samt

att föra kyrkoböcker (»registres ecclésiastiques»).

De sjuka, som äro föremål för sjukhusprästens andliga vård, mottaga såsom regel icke besök av annan präst, därest de icke uttala önskemål härom. Vederbörande församlingspräster äga emellertid alltid rätt att, när de så önska, besöka sina församlingsbor å sjukhuset.

Sjukhusprästerna skola såsom regel bo nära sjukhuset.

En särskild nämnd, »conseil d'aumonerie», söker främja det religiösa livet å sjukhuset. Nämnden företräder de sjuka och personalen inför de ecklesiastiska myndigheterna. Den har att fördela arbetet mellan prästerna, att bestämma gudstjänsttiderna, att lämna prästerna sådana informationer, som kunna underlätta deras arbete och göra detsamma mer effektivt, att ingripa till förekommande av missförstånd och konflikter m. m. Nämnden består av 9—11 medlemmar, däribland sjukhusets direktör, sjukhusprästerna samt ett ombud för kyrkan. Övriga medlemmar väljas på visst sätt.

Kanton Zürich. Vid de allmänna sjukhusen i staden Zürich utövas den andliga vården av en präst och en diakonissa, vilka ha denna uppgift som huvudsyssla, samt av sex församlingspräster, vilka ha sjukhusbefattningen som bisyssla. Förstnämnde präst har till sitt biträde en »Lernvikar», vilken också helt ägnar sig åt sjukhustjänsten; denne anställes på en tid av 6 eller

12 månader. Lönerna till den heltidsanställda prästen och diakonissan utgå av kyrkans medel. Församlingsprästerna, som ha sjukhustjänsten som bisyssla, erhålla ingen annan gottgörelse härför än viss rese- och traktamentsersättning.

Den heltidsanställda prästen och diakonissan skola utöva individuell andlig vård och varje söndag hålla gudstjänst. De skola vidare sköta sjukhusets bibliotek. Sjukhusprästerna ha ordnat en särskild underrättelsetjänst, varigenom vederbörande församlingspräster erhålla meddelande om vilka av deras församlingsbor, som äro intagna å sjukhusen.

Socialvården i avseende å patienterna utövas av kvinnliga sysslomän (»Fürsorgerinnen»).

Den andliga vården vid de allmänna sjukhusen i Winterthur, Rheinau och Burghölzli är anordnad på likartat sätt. Sjukhusprästerna äro regelmässigt församlingspräster och ha sjukhustjänsten som bisyssla.

Amerikas förenta stater.

De uppgifter, de sakkunniga erhållit rörande andlig vård vid vissa sjukhus i Amerikas förenta stater, avse i främsta rummet Augustana Hospital, The Presbyterian Hospital och The Swedish Covenant Hospital, samtliga i Chicago, Illinois.

Beträffande *Augustana Hospital* angives pastors arbete avse tre skilda områden, nämligen själavård för patienter, verksamhet bland sjuksköterskor samt handledning av teologie studerande och präster, som tillbringa viss utbildningstid å sjukhuset.

Vad själavården för patienter angår inhämtar pastor noggranna underrättelser från vederbörande befattningshavare vid sjukhuset rörande varje särskild patient, som han avser att besöka, så att han vid besöket icke kommer att verka som en främling, samt för omsorgsfulla anteckningar rörande dessa sina besök. Bibelläsning och böner förekomma, då så befinnes lämpligt och »naturligt passa in» men betraktas icke såsom något oundgängligt, som patienten »måste genomgå». Pastor rekommenderar för varje patient den litteratur, som han finner särskilt lämpad för just denne patient, och sjukhusbiblioteket är därför av stor betydelse för hans gärning. Speciellt vänder sig pastor till de patienter, som av olika anledningar kunna anses vara i särskilt stort behov av hans hjälp, såsom patienter som undergått svårartade operationer, patienter som befinna sig i psykiska depressions-tillstånd, ogifta mödrar etc. Det anses vidare vara av vikt, att sjukhuset når kontakt med vederbörande patienters egna församlingspräster, så att dessa få tillfälle att besöka sina å sjukhuset intagna församlingsmedlemmar.

God kontakt mellan pastor och sjuksköterskor eftersträvas, och denna kontakt anses i främsta rummet vinnas genom att pastor för sjuksköterskorna regelmässigt håller undervisningskurser.

Vidkommande slutligen teologie studerande och präster, som tillbringa någon informationstid å sjukhusen (1—6 månader), ankommer det å sjukhusprästen att handleda och undervisa nämnda vederbörande. Detta utgör ett nytt verksamhetsfält för pastor och anses vara av icke ringa betydelse.

Vid *Presbyterian Hospital* finnes anställd en pastor på deltid. Denne besöker de patienter, som så önska, eller som han tror vara intresserade av hans besök. Till dessa senare höra patienter, som komma från avlägsna orter och därför icke ofta kunna förväntas få besök av släktingar och vänner. Pastor efterhör, huruvida patienterna önska, att han skall sätta sig i förbindelse med deras hemförsamlings präster. Varje söndagsmorgon håller han en kort gudstjänst å sjukhuset, därvid ett antal sjuksköterskor assistera som sångkör. Pastor utsträcker sin verksamhet att också gälla de sjukas anförvanter och vänner. Däremot har han ingen särskild verksamhet för sjukhusets personal och har icke heller några sociala uppgifter.

Såvitt angår *Swedish Covenant Hospital* må anmärkas, att pastor — förutom vederbörlig självvård bland patienter, vilken självvård, såsom vid ovan angivna sjukhus, framför allt åsyftar en personlig och individuell hjälp — även står till tjänst för de å sjukhuset anställda. För sjuksköterskorna håller han kurser i religion och etik. Pastors verksamhet utsträcker också till anförvanter till patienter, särskilt då fråga är om allvarligare sjukdomsfall eller dödsfall. Några sociala uppgifter har han icke.

De sakkunniga ha erhållit del av en av »American Protestant Hospital Association» utgiven publikation, rubricerad »Religious Work in Protestant Hospitals», i vilken lämnas en skildring av självvården för närvarande i de protestantiska sjukhusen i Amerikas förenta stater. Skildringen grundar sig på de svar, som erhållits å till 432 sjukhus år 1941 och till 376 sjukhus år 1945 utsända frågeformulär. Beträffande de uppgifter, som erhållits i anledning av 1945 års frågeformulär och redovisats i publikationen — från 175 sjukhus hade svar ingått — må återges följande.

Vid 57 % av sjukhusen — varmed här liksom i det följande avses de sjukhus, som besvarat frågorna — finnes anställd person, som utövar andlig vård (»religious worker»). Vid 22 % av sjukhusen erfordras för den andliga vården präst (»chaplain») med heltidstjänstgöring och vid 18 % av sjukhusen präst med deltidstjänstgöring. Prästen avlönas i flertalet fall (57 % av prästerna vid ifrågavarande sjukhus) av sjukhuset, och arvodet synes mestadels utgå med belopp mellan 2 000 och 1 000 dollars för år; beträffande 21 % av prästerna överstiger arvodet 2 000 dollars.

Sjukhusprästerna anställas av sjukhuset (40 %) eller genom kyrklig institution (20 %) eller genom samverkan mellan sjukhus och kyrklig institution (37 %). Sjukhusprästerna ha till 56 % eget tjänsterum å sjukhuset. 60 % av dem lämna regelbundna rapporter om sin verksamhet till sjukhusets styresman.

De »andliga vårdarna» (»workers») ha uppgivits uppsöka patienterna på

begäran av sjuksköterskor (66 %), på begäran av läkare (55 %) och på eget initiativ (32 %). 8 % av dessa »andliga vårdare» ha särskild sjukhusutbildning.

Även församlingsprästerna (»clergymen») besöka sjukhusen; mestadels vända de sig därvid allenast till egna församlingsmedlemmar (56 %). Åtskilliga sjukhus hava särskilda bestämmelser rörande besök av församlingspräster (11 %). Vissa sjukhus (8 %) anordna sammankomster med församlingspräster, som bruka besöka sjukhuset.

Kap. 5. Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen.

De sakkunnigas principiella utgångspunkt vid utredningens företagande har varit att ordna så för sjukhusens patienter, att de i största möjliga utsträckning kunna få åtnjuta samma religiösa och kulturella förmåner som utanför sjukhuset. Det är givet, att sjukhusvistelsen för många kommer att medföra en kännbar inskränkning i deras vanliga religiösa vanor, liksom i utövandet av deras yrke och deras fritidssysselsättning. De sakkunniga anse, att man bör söka ställa så för de sjuka, att de icke nödgas avstå mera än nödvändigt av det som känts värdefullt i den miljö, vari de vistats under hälsotiden.

De sakkunniga ha i sitt arbete icke kunnat bortse från de principiella invändningar, som kunna göras och gjorts mot andlig vård å sjukvårdsinrättningarna. Det har i vissa fall för de sakkunniga själva känts som en nödvändighet att pröva bärkraften och räckvidden av sådana invändningar.

Man kan i första hand fråga sig, om icke den andliga vården å sjukvårdsinrättningar kan få karaktär av ett religiöst tvångserbjudande, som begränsar vederbörande patienters personliga frihet. Allt sådant tvång måste anses förkastligt. De sakkunniga vilja med särskilt eftertryck betona, att den andliga vården å sjukhus bör erbjudas under i huvudsak så litet ämbetsmässiga och så naturligt mänskliga former som möjligt. I själva begreppet erbjudande ligger för övrigt ett avståndstagande från all religiös påtryckning. Men det innebär också — för att helt och fullt kunna bli ett erbjudande — att den, som ansvarar för den andliga vården, blir känd av patienterna och genom kontakt med dessa vinner deras förtroende, så att det även blir naturligt för patienten att, om och när han så önskar, begära råd och hjälp i andliga ting. Man får heller icke helt förbise, att vistelsen å ett sjukhus — enkannerligen för salspatienter — på olika sätt kan medföra eller kännas som ett andligt tvång i motsatt riktning. Den religiöst inställda kan såras och plågas av uttrycken för oliktankandes åsikt och livsåskådning. Isoleeringen från andlig gemenskap kan också under sjukdomstiden få karaktär av onödigt tvång.

Enligt de sakkunnigas mening bör i så stor utsträckning som möjligt den andliga vården så utövas inom sjukhusen, att dess meddelande göres beroende av patienternas frivilliga deltagande. En särskild svårighet bereder i detta hänseende förkunnelsen eller andaktsstunderna. Det synes emellertid icke de sakkunniga rimligt, att det mindretal, som enligt gjorda undersökningar förhåller sig likgiltigt eller avvisande till all religiös förkunnelse, skall ålägga de övriga tvånget att avstå därifrån. I övrigt får knappast tvånget — om detta ord i sammanhanget må brukas — att åhöra en kort förkunnelse eller psalmsång få tillmätas för stor betydelse.

En annan principiell invändning, som de sakkunniga velat pröva, gäller den ökade belastning på sjukhusens redan fullbelagda dagordning, som en utvidgad andlig vård kan medföra. De sakkunniga ha varit medvetna om dessa svårigheter och deras allvarliga karaktär. Självfallet måste en smidig samordning här äga rum mellan olika arbetsuppgifter. Vad särskilt angår nuvarande personalsvårigheter ha dessa av de sakkunniga icke räknats som permanenta. I annat fall skulle uppenbarligen fler sjukhusreformer än den här ifrågasatta få avskrivas.

Den andliga vård, som för närvarande meddelas vid sjukhusen, synes, efter vad från flera håll omvittnats, icke tillfredsställande fylla de anspråk, som man, i enlighet med vad ovan anförts, bör kunna ställa på sådan andlig vård. För att erhålla ytterligare kännedom om den nuvarande utövningen av andlig vård å våra sjukhus samt vilka reformer som önskas ha de sakkunniga för besvarande låtit överlämna vissa frågeformulär till styresmän, sjukhuspräster, husmödrar, sysslomän, personal och patienter vid vissa lasarett m. fl. sjukhus.

Vid översändandet av formulären till styresmän, sjukhuspräster och husmödrar ha de sakkunniga vidfogat en skrivelse, vari återgivits de för utredningen lämnade direktiven. Frågeformulären för personalen ha översänts till vederbörande styresmän med en skrivelse av den lydelse Bil. B angiver. Av denna skrivelse torde framgå, att de sakkunniga strävat efter att personalen skulle beredas tillfälle att i görligaste mån fritt och utan påtryckningar i ena eller andra riktningen avgiva sina svar. Frågeformulären för patienterna, vilka formulär översänts till husmödrarna vid vederbörande sjukhus, ha åtföljts av särskilda skrivelser till avdelningssköterskorna. Innehållet av dessa skrivelser framgår av Bil. C. De sakkunniga ha även här sökt att i görligaste mån få garantier för att undersökningen skulle erhålla en objektiv karaktär.

Promemorior rörande de erhållna svaren från styresmän, sjukhuspräster och husmödrar vidfogas betänkandet (Bil. D 1—3, E 1—3 och F 1—3). Vidare närslutas promemorior rörande de svar, som erhållits från personal, sysslomän och patienter (Bil. G, H, J 1 och J 2). Frågeformulärens lydelse angivas i promemoriorna.

Frågeformulär till patienterna ha utsänts vid två skilda tillfällen. Lydel-

sen av de utsända frågeformulären och svaren å desamma framgå av Bil. J 1 (avseende svaren å de först utsända formulären) och Bil. J 2 (avseende svaren å de senare utsända formulären). Anledningen till att nytt formulär sändes ut var den, att det av de inkomna svaren visade sig, att en del frågor varit mindre lyckligt formulerade och i några fall tydligen missuppfattats av patienterna. Det senare utsända formuläret byggde således på de erfarenheter, som vunnits genom svaren å de först utsända formulären. I nämnda bilagor har också angivits, till vilka sjukhus formulären utsänts. Med ett undantag (Broby sanatorium) ha formulären sänts till andra sjukhus än dem, till vilka de första frågeformulären utsänts.

Den undersökning, som de sakkunniga sålunda verkställt av nuvarande förhållanden i fråga om den andliga vården vid sjukvårdsinrättningarna — resultatet kommer att nedan närmare beröras i skilda sammanhang — har givit vid handen, att detta område blivit mycket eftersatt vid jämförelse med andra insatser och arbetsuppgifter på det andliga området i samhället. Otillräckliga föreskrifter och otillräcklig arbetskraft ha heller icke låtit den andliga vården följa den snabba och starka utvecklingen i övrigt inom sjukvården. Överallt i vårt land ha sjukhusen svällt ut, den ena avdelningen efter den andra har byggts till och nya specialiteter ha förts fram, men i det övervägande antalet fall har sjukhusprästen fortsatt sitt arbete i samma takt och i samma utsträckning, som när befattningen en gång inrättades. Men det är uppenbart, att ett ökat antal vårdavdelningar och kanske fördubblat patientantal å ett sjukhus kräver ett mer omfattande arbete också av sjukhusprästen, därest samma andliga vård, som ursprungligen avsetts, skall kunna meddelas. De vid sjukhusen anställda prästerna ha emellertid alltfört i regel denna sin tjänst såsom bisyssla, vid sidan av församlings-tjänst. Då tidsutvecklingen gjort även den sistnämnda allt mer krävande, har även härigenom det pastorala sjukhusarbetet skjutits åt sidan. Att så med nödvändighet blivit förhållandet synes framgå av den redogörelse för det nuvarande arbetet, som av de sakkunniga infordrats av sjukhusprästerna. Vid studiet av de likaledes insamlade synpunkterna och önskemålen från patienter hör man alltså ihågkomma, att dessa framförts och avgivits mot bakgrunden av ett, genom förhållandenas tvång, otillfredsställande skött pastoralt arbete. Det synes desto mer anmärkningsvärt, att patienterna likväl uttalat sig i den utsträckning som skett, för att andlig vård bör meddelas vid sjukhusen. Såsom framgår av patienternas svar har en stor majoritet patienter klart uttalat sig för meddelande av andlig vård å sjukhusen.

Uppställer man som önskemål eller riktpunkt, att de möjligheter till gudstjänstdeltagande och annan andlig vård, som gives under det normala eller friska livet, också erbjudes under sjukdomstiden, måste man omedelbart konstatera, att den tid, som sjukhusprästen för närvarande har tillgänglig för sitt arbete å sjukhuset, är högst otillräcklig. Tar man dessutom hänsyn till önskemålet, dels att pastor må finnas tillgänglig vissa regel-

bundna tider inom sjukhuset för de patienter som så önska, dels att han regelbundet bör genom besöksronder giva patienterna möjlighet att vända sig till honom, framstår ännu tydligare, att den tid, som sjukhusprästen för närvarande rimligen kan avsätta för sjukhuset, icke är tillräcklig.

Härtill kommer, att enligt de sakkunnigas mening den andliga vården må omfatta mer än den direkt själavårdande. Skall sjukhusprästen engageras även i andra grenar av detta arbete, kräver jämväl detta ökad tid.

Då det gäller att taga ställning till frågan om behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen torde vidare böra beaktas den moderna vidgade förståelsen för det samband, som råder mellan det psykiska och det somatiska i en läkeprocess. Även från medicinsk synpunkt kan en ökad samverkan mellan kroppsvård och andlig vård motiveras. Härom ha ett flertal kända läkare uttalat sig såväl i föredrag som i utgivna böcker. De sakkunniga tillåta sig beträffande denna fråga åberopa de i diakonistyrelsens som Bil. A till betänkandet fogade promemoria återgivna yttrandena av professorerna Gunnar Nyström, Uppsala, och K. H. Giertz, Stockholm, samt överläkarna Einar Osterman, Sundsvall, och Bruno Fernström, Härnösand. Frågan har under senare tid alltmer aktualiserats och är numera icke sällan föremål för behandling vid sammankomster med läkare och präster.

Kap. 6. Sjukhusprästens uppgifter.

Enskild själavård.

Enligt de för utredningen givna direktiven skall vid klarläggande av uppgifterna för en reformerad andlig vård vid sjukhusen tyngdpunkten läggas på sjukhusprästens uppgifter att meddela direkt och individuell religiös hjälp åt sjukhusets patienter.

Diakonistyrelsens sjukvårdskommitté har i sin promemoria uppgivit, att vederbörande sjukhuspräster i regel besökte salar och enskilda patienter, där sådana besök tillätos och vore lämpliga, detta både på eget initiativ och på kallelse. Ofta skedde detta i samband med de söndagliga gudstjänsterna men alltför sällan under veckans övriga dagar. Erfarenheten gäve vid handen, att ju mer sjukhusprästen förekomme å sjukhuset, desto mer bleve han engagerad, och ju fler besök han avlade å salar och sjukrum, desto fler patienter anlidade honom. Behov av utvidgad prästerlig verksamhet å sjukhusen förefunnes därför.

Å de till patienterna sist utsända frågeformulären, beträffande vilka erhållna svar redovisats i Bil. J 2, ha upptagits två frågor av intresse i förvarande sammanhang. Den ena frågan (fråga 3 h) lyder:

Önskar Ni att sjukhusprästen ibland går rond på avdelningen och samtalalar med de sjuka?

Den andra frågan (fråga 3 i) är av följande lydelse:

Anser Ni att det borde vara så ordnat med lämplig lokal, att patient på egen begäran kunde träffa pastor för samtal i enrum någon gång?

Av dem, som besvarat den första frågan, hava vid lasaretten av 298 män 58 % och av 334 kvinnor 73 % svarat jakande. Motsvarande procenttal äro vid sanatorierna av 135 män 46 % och av 128 kvinnor 62,5 %. Vidkommande den andra frågan, alltså om lämplig lokal för enskilt samtal med sjukhusprästen, hava vid lasaretten av 272 män 72 % och av 295 kvinnor 69 % svarat jakande. Motsvarande procenttal äro vid sanatorierna av 125 män 71 % och av 143 kvinnor 81 %. De oklara svaren hava ej medtagits i ovanberörda statistik. Berörda procenttal ge vid handen, att intresset för den enskilda själavården är betydande.

Belräffande svaren å motsvarande frågor i de först utsända frågeformulären (frågorna 11 och 12 i nämnda formulär) må hänvisas till Bil. J 1. Dessa svar utvisa ett än starkare intresse för ronder av sjukhusprästen men ett något mindre intresse för att träffa honom i enrum.

Åtskilliga styresmän vid lasaretten ha — såsom närmare angivits i Bil. D 1 — understrukit intresset av att sjukhusprästen regelbundet besöker de skilda vårdavdelningarna, samtalar med de sjuka och söker hjälpa dem i deras psykiska svårigheter. Nästan samtliga styresmän anse, att man bör ordna så att patient kan på eget initiativ få träffa sjukhusprästen, och de tro även, att möjlighet att härför disponera något rum kan beredas. Styresmännen vid sanatorierna och sjukstugorna ha uttalat sig i samma riktning (jfr Bil. D 2 och D 3). En styresman har framhållit vikten av att patient icke missuppfattar sjukhusprästens besök och får den uppfattningen, att sjukhusprästen infunnit sig för att sjukdomen kommit i ett kritiskt skede. Några styresmän ha betonat, att den enskilda andliga vården måste utövas med takt och gott omdöme, annars kunde den bliva till mer skada än nytta, ävensom att varje religiöst tvång borde vara uteslutet.

Åtskilliga sjukhuspräster och husmödrar ha, såsom framgår av Bil. E 1 — E 3 och F 1—F 3, anfört, att det vore önskligt, att sjukhusprästen kunde ägna mera av sin tid åt enskild själavård. Den tid, som för närvarande kan avsättas härför, är förhållandevis ringa. Härom må hänvisas till de uppgifter, som återfinnas i sammanfattningarna av sjukhusprästernas yttranden. Den enskilda själavården sker i stor utsträckning genom ronder i anslutning till hållen gudstjänst eller andaktsstund.

Det torde otvivelaktigt kunna sägas, att en av sjukhusprästens viktigaste uppgifter är ombesörjandet av tillfredsställande enskild själavård bland de sjuka. Mellan besöken av läkare, sjuksköterskor, anförvanter och vänner dyka ofta oroande tankar och frågor upp hos den sjuke. Slika tankar och frågor kunna, där den sjuke lämnas ensam med dem, hämma tillfrisknandet. Att de frågor, som för den sjuke äro allvarligast, vidröras med vislig-

het och takt, är av största vikt. Det är en känd sak, att patienten och hans anförvanter ofta spela en kärleksfull teater för varandra, särskilt när det gäller frågan om sjukdomstidens längd och utsikt till hälsa. I dylika situationer kan sjukhusprästen bliva den, som med en väns klokhet, uppmuntrande omsorg och pålitlighet visar den sjuke vägen till trygghet och förtröstan. Först och sist bör i detta sammanhang medräknas enskilda patienters önskan och behov att använda sjukdomstiden till eftertanke, klarhet och utveckling i sina andliga frågeställningar och sitt personliga liv. Lösryckt från det vardagliga och det hemvandas stöd blir patienten ofta mer hjälplös än eljest och mer beroende av förståelse och ledning. Särskilt gäller detta dem, vilkas sjukdomstid blir långvarig.

Till den personliga själavården hör också efter nutida syn ett vidare komplex av frågor. Både kroppens och själens hälsa är beroende av en mångfald vardagslivets ting, såsom förhållandet till andra människor, till vårt hem, till arbetet samt våra plikter, önskningsar, besvikelser och bekymmer. I vissa fall torde hälsans nedbrytande och svårigheten att återvinna den sammanhänga med problem, som de sjuka själva icke äro medvetna om, men vilka lösas, när de få tala ut om sig själva. Också av denna anledning behöva många sjuka en pålitlig vän, som har tålmod och mer tid för var och en, än som numera rimligen kan begäras av vare sig läkare eller sjuksköterska. Givetvis kommer prästens verksamhet i angivna hänseende att beröra verksamhetsområdet för sjukhuskuratorn, men det torde icke finnas någon som helst anledning att antaga, att de härvidlag komma att »gå i vägen» för varandra.

Enligt de sakkunnigas mening bör sjukhusprästen ha sina arbetsförhållanden så ordnade, att han, om möjligt, alltid är tillgänglig för patienterna. Från något håll har framkastats tanken, att liksom läkarna ha jourtjänstgöring, också någon präst borde vara lätt anträffbar för patienterna. Det synes de sakkunniga svårt att fullt genomföra en parallell härvidlag. Där emot torde sjukhusprästen, förutom under arbets- och mottagningstid å sjukhuset, böra på så sätt stå till förfogande, att han, när så kan ske utan olägenhet, håller sjukhuset underrättat (genom telefonväxel el. husmoder el. i det egna hemmet), var han kan nås eller kallas.

Kontakten mellan patienter och sjukhuspräst främjas framför allt genom den senares besök och ronder. Önskemål om sådana har vid lasaretten uttalats av 67 % av husmödrarna samt i ca 60 % av svaren från manliga och ca 70 % av svaren från kvinnliga patienter.¹ Det är av vikt, att dylika besöksronder inordnas i sjukhusets dagschema, så att de icke sammanfalla med offentlig besökstid och ej heller kollidera med övrig vård och undersökningar av den sjuke. Tanken att sjukhusprästen dessutom någon gång borde åtfölja läkaren på dennes rond är ett uppslag, som förtjänar att prövas. Därest patienterna ofta se sjukhusprästen ibland sig, komma de

¹ Enligt de i Bil. J 2 upptagna patientsvaren.

icke att — såsom en styresman befarat — i hans besök finna något oroande. Han kan fastmer för dem bliva en vän och förtrogen, åt vilken de i varje sjukdomsstadium kunna anförtro sina bekymmer samt erhålla den tröst och andliga hjälp, varav de finna sig vara i behov.

För att den enskilda själavården å sjukhusen skall kunna gestaltas på sätt sakkunniga ovan angivit erfordras, att tillräcklig tid står sjukhusprästen till buds härför. En annan viktig förutsättning är, att en patient, som så önskar, beredes tillfälle att ostört samtala med sjukhusprästen. Ett rum härför, till vilket den sjuke kan föras, bör, såvitt möjligt, alltid stå till förfogande.

Gudstjänster och andaktsstunder.

De sakkunniga skola enligt direktiven eftersträva att finna en sådan anordning, att de sjuka oftare kunna deltaga i den söndagliga gudstjänsten eller i varje fall i någon kortare andakt. Åtgärder borde föreslås i syfte att göra även den ambulerande sjukhusgudstjänsten värdig och skänka den tillbörlig yttre helgd.

Diakonistyrelsens sjukvårdskommitté har ansett, att där icke centralradio med utsändning för sjukhuset finnes, sådan anordning borde vidtagas, att minst varannan vecka gudstjänst eller kortare andaktsstund återkomme till varje avdelning. Därest detta ej medhunnas, borde komplettering ske med aftonbön under vardagarna. Ifråga om gudstjänstens yttre gestaltning anfördes, att ett portativt altare med tända ljus kunde bidra till att skänka gudstjänsten värdighet och skönhet. Orgel eller annat tjänligt musikinstrument samt psalmböcker borde finnas tillgängliga på varje avdelning.

I frågeformulären till patienterna ha upptagits ett antal frågor rörande sjukhusens gudstjänster och andaktsstunder för utrönande av patienternas inställning till desamma. Det kan vara anledning att här något beröra de svar, som erhållits å dessa frågor. Därvid upptaga de sakkunniga till behandling de svar, som erhållits å de sist utsända frågeformulären (jfr Bil. J 2). Svaren å vissa av de frågor, som upptagits i dessa frågeformulär, sammanställas nedan (uppgift om procent jakande svar å framställda frågor jämte, inom parentes, antalet patienter, som svarat, jakande eller nekande, på frågorna). De helt ovissa svaren äro ej medräknade.

Frågor	J a k a n d e s v a r			
	lasarett		sanatorier	
	män	kvinnor	män	kvinnor
Hör Ni gärna på sjukhusprästens predikningar?	89 %	98 %	55 %	88 %
(fråga 3 a)	(av 274)	(av 320)	(av 145)	(av 140)
Äro andaktsstunderna enligt Er mening för långa?	7 %	1 %	8 %	7 %
(fråga 3 c)	(av 265)	(av 302)	(av 119)	(av 146)

Önskar Ni mera sång och musik vid andaktsstunderna?	75 %	73 %	72 %	69 %
(fråga 3 d)	(av 278)	(av 329)	(av 128)	(av 144)
Ogillar Ni över huvud taget att andaktsstunder hållas å sjukhuset?	6 %	2 %	6 %	5 %
(fråga 3 e)	(av 337)	(av 372)	(av 146)	(av 152)
Anser Ni att andaktsstunder för sällan återkomma på Er avdelning?	52 %	70 %	19 %	54 %
(fråga 3 f)	(av 289)	(av 320)	(av 128)	(av 137)

Svaren å de först utsända frågeformulären (jfr Bil. J 1) utvisa ett än starkare intresse för gudstjänster och andaktsstunder å sjukhusen.

Av ovanstående framgår, att sjukhusprästens predikningar uppskattas i högst betydande grad samt att flertalet patienter önska, att andaktsstunderna skola hållas oftare. Endast ett fåtal patienter äro av den mening, att andaktsstunderna äro för långa. Det må emellertid anmärkas, att åtskilliga sjukhuspräster i sina svar å de till dem utsända frågeformulären förordat avsevärt avkortad högmässa. Allmänt önskas av patienterna mera sång och musik vid andaktsstunderna. En rent negativ inställning till frågan om andaktsstunderna, alltså ogillande över huvud taget att sådana anordnas, intages av ett mycket ringa antal patienter.

Vad angår den omfattning, i vilken gudstjänster och andaktsstunder för närvarande hållas, vid vilken tid gudstjänsterna hållas, hur de fördelas på sjukhusets olika avdelningar samt hur mycket av sjukhusprästens tid, som åtgår för gudstjänster och andaktsstunder, ävensom vad angår lokaler för gudstjänster och andaktsstunder samt centralradioanläggningar å sjukhusen må hänvisas till de sammanfattningar, som återfinnas i redogörelserna för yttranden från sjukhuspräster vid lasarett, sanatorier och sjukstugor (Bil. E 1—E 3).

Vad särskilt angår gudstjänstlokal ha sjukhusprästerna meddelat, att gudstjänsterna och andaktsstunderna vanligen hållas i korridorerna men även i dagrum och sjukrum. Mycket sällan förefinnas särskilda kyrksalar eller rum, avsedda uteslutande för gudstjänstämål. Flera sjukhuspräster vid lasarett och sanatorier ha uttalat önskemål om anordnande av sådana salar. Sjukhuspräster vid sjukstugorna ha även uttalat önskemål om flyttbart altare, nattvardskärl m. m.

Vad angår förefintligheten å sjukhusen av orglar, biblar och psalmböcker må hänvisas till vad därom anförts av husmödrarna (Bil. F 1—F 3).

Styresmännen synas såsom regel anse, att behov av fler gudstjänster eller andaktsstunder å sjukhusen icke förefinnes. Såsom skäl för denna sin mening ha de anfört, att gudstjänster och andaktsstunder utsändas på radio. En utökning av antalet gudstjänster skulle i övrigt möta stora praktiska svårigheter. Beträffande vissa sjukhus har åberopats, att vårdtiden vore mycket kort.

Husmödrarna vid lasarett och sjukstugor ha däremot till övervägande delen ansett behov förefinnas av ytterligare gudstjänster och andaktsstunder. Vid sanatorierna åter hava övervägande antalet husmödrar en motsatt uppfattning, till stöd för vilken bland annat anförts, att patienterna ofta få besök av anförvanter på söndagarna samt att förefintligheten av radio minskat behovet av gudstjänster å sjukhusen. Allmänt vitsorda emellertid husmödrarna, att de sjuka i regel gärna lyssna till sjukhusprästens gudstjänster och andaktsstunder.

Emligt de sakkunnigas mening — bestyrkt av inkomna svar från patienterna — återkomma gudstjänster och andaktsstunder å ett stort antal sjukhus alltför sällan till samma vårdavdelning, om församlingslivets gudstjänsttillfällen tagas till norm. Den omständigheten att styresmännen anse, att behov av fler gudstjänster eller andaktsstunder icke förefinnes, bör givetvis beaktas men icke tillmätas samma betydelse som husmödrarnas uppfattning, då dessa bättre torde känna till patienternas önskemål härvidlag; såsom nämnts ha flertalet husmödrar vid lasarett och sjukstugor den meningen, att sådant behov förefinnes.

Önskvärt vore, att varje större sjukhus ägde centralradio för söndaglig utsändning av gudstjänsten inom sjukhuset. Olägenhet med dylik radierad gudstjänst är dock, att den personliga kontakten mellan predikant och åhörare minskas och att åhörarnas gudstjänstgemenskap i viss utsträckning förloras. Denna olägenhet skulle delvis elimineras, om sjukhusprästen begagnade den tid, som vinnes därigenom att gudstjänsten icke dubbleras, till att göra en besöksrund å flera avdelningar i anslutning till gudstjänsten. Där centralradio icke finnes, må sjukhusprästen åläggas, enkannerligen å medelstora och större sjukhus, att hålla tvenne gudstjänster söndagligen å sjukhuset, helst med så avpassat uppehåll mellan gudstjänsterna, att prästen kan ägna önskad tid åt dem som i samband med gudstjänsten vilja råka honom. Andaktsstunder böra i tillfredsställande omfattning förekomma också under vardagarna.

Ehuru sjukhusgudstjänst bör vara kortare än församlingsgudstjänst, synes dock viss överensstämmelse med församlingsgudstjänsten vara önskvärd, för att patienterna må känna levande anknytning till denna. Behovet av en kortare gudstjänst för de sjuka än den vanliga församlingsgudstjänsten utvisar, att radierad församlingsgudstjänst icke kan tillfredsställande ersätta den särskilda sjukhusgudstjänsten.

Till stöd för andakts- och gudstjänstlivet böra tjanliga yttre anordningar vidtagas. Även om söndagsgudstjänsten är ambulerande, bör den kunna omgivas av värdighet och helgd, exempelvis, såsom föreslagits av diakonistyrelsens sjukvårdskommitté, genom ett portativt altare och tända ljus.

Vid varje gudstjänst — även den ambulatoriska — bör en orgel finnas tillgänglig å den avdelning, där gudstjänst hålles. Vid varje sjukhus bör så-

vitt möjligt finnas någon, som har att svara för gudstjänsternas musikaliska del. Denna person bör därjämte kunna anlitas för anordnande av annan musikalisk underhållning. Ett tillräckligt antal psalmböcker bör av varje sjukhus anskaffas, helst så stort att varje patient kan ha tillgång till sådan. Ett visst antal biblar eller nya testamenten bör också höra till sjukhusavdelningens utrustning. Vid anskaffandet av de sistnämnda bör tillses, att böckerna äro av sådan edition, att de äro lätthanterliga och lättskötta även för en sängliggande och svag patient.

Vid många sjukhus ingår i det dagliga schemat för de sjuka en tyst timme, ägnad åt vila och avkoppling. De sjuksköterskor, som fått erfarenhet av denna anordning, ha funnit densamma vara av värde för patientvården. Om sjukhusen mera allmänt inordna tyst timme i dagsprogrammet och denna inträffar på samma tid för flertalet sjukhus i riket, vore det av värde, om radiotjänst kunde i sitt riksprogram en eller ett par gånger i veckan inleda den tysta timmen med ett kort andligt uppbyggande program av religiöst eller profant innehåll. I det bråda morgonarbetet vid sjukhusen kan nämligen sällan radiotjänsts morgonandakt ostört avlyssnas av de sjuka.

Kyrkliga förrättningar i övrigt.

Bland de kyrkliga förrättningar, som i övrigt förekomma å sjukhus och böra åligga sjukhusprästen, märkas särskilt dop, nattvard och jordfästning.

Dopen verkställdes tidigare regelmässigt i hem eller kyrka; dop å sjukhus hade närmast karaktär av nöddop. Numera har det blivit alltmer vanligt, att dopen förrättas å sjukhusen. Det synes därför vara av vikt, att dopförrättningarna å sjukhusen anordnas på ett högtidligt och värdigt sätt. Doprummet bör genom sjukhusets försorg prydas med blommor och tända ljus.

Det är givetvis önskligt, att mödrarna få tillfälle att närvara vid dopen. Så kan ske i större utsträckning än tidigare, alldenstund mödrarna numera anses behöva vara sängliggande allenast kort tid efter förlossningen. Mödrar, som icke kunna närvara vid dopakten, böra, därest radioanläggning finnes vid sjukhuset, beredas tillfälle att i radio avlyssna förrättningen. Det torde för angivet fall vara lämpligt, att dopförrättaren med några ord före dopakten särskilt hänvänder sig till dessa frånvarande mödrar, så att de kunna känna en nära gemenskap med förrättningen. Den stund dophög-tiden varar böra de mödrar, som avlyssna akten i radio, i möjligaste mån vara ostörda av arbetet å avdelningen.

På begäran av patient bör pastor meddela honom enskild nattvard. Därest patient uttalar önskemål om enskild nattvard, bör vederbörande avdelningssköterska omedelbart framföra önskemålet till sjukhusprästen. En sådan nattvard torde ofta begäras av svårt sjuka patienter, varför det är av vikt, att förrättningen äger rum utan dröjsmål.

Enligt kungörelsen den 26 mars 1895 angående jordfästning av å sjukhus

eller annat därmed jämförligt ställe avliden person må jordfästning å sjukhus i laga ordning försiggå å därtill vid sjukhuset anordnat och invigt rum, i närvaro av minst två tillkallade vittnen. Liksom i fråga om dopen är det av vikt, att å jordfästningarna gives en högtidlig prägel.

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

Såsom nämnts i kap. 3 har i sjukhusstadgan den 20 december 1940 (nr 1045) beträffande lasarett föreskrivits, att det åligger sjukhusprästen »att jämlikt därom meddelade bestämmelser å lasarett föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar». Motsvarande föreskrifter gälla — förutsatt att sjukhuspräst finnes anställd — enligt samma sjukhusstadga för sjukstugor, sanatorier, tuberkulossjukstugor, epidemisjukhus samt anstalter för kroniskt sjuka och konvalescenter, enligt reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet den 22 juni 1939 (nr 416) för nämnda båda sjukhus, enligt sinnessjukhusstadgan den 19 september 1929 (nr 328) för sinnessjukhusen samt enligt stadgan för statens anstalt för fallandesjuka den 15 juni 1939 (nr 46) för sistnämnda anstalt.

Vad angår ovannämnda uttryck »jämlikt därom meddelade bestämmelser» må erinras, att Kungl. Maj:t i kungörelse den 4 december 1903 angående uppgifter från vissa allmänna inrättningar till kyrkobokföringen och rikets befolkningsstatistik *dels* förklarar, att beträffande anteckningar i kyrkobok och anmälningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar å hospital, asyl, fängelse och tvångsarbetsanstalt samt å de inrättningar, vid vilka enligt utfärdad nådig instruktion särskild predikant finnes anställd, vederbörande predikant skall ställa sig till efterrättelse vad i förordningen angående kyrkoböckers förande den 6 augusti 1894 är stadgat, *dels ock* förordnat, att å andra inrättningar, som här avses, skola av person, som därtill av inrättningens styrelse erhållit uppdrag, enligt de för födelse- och dopbok samt död- och begravningsbok fastställda formulär och med ledning av gällande exempel, regler och föreskrifter föras längder och lämnas anmälningar rörande å inrättningen intagna personer, därvid beträffande anteckningarna i längdernas skilda kolumner skulle iakttagas vissa angivna föreskrifter. Uppgifter ur de vid inrättningen förda kyrkoböcker eller längder skulle insändas till statistiska centralbyrån enligt vissa föreskrifter i kungörelsen den 4 november 1859 angående meddelande av uppgifter till rikets officiella statistik.

Förordningen angående kyrkoböckers förande den 6 augusti 1894 ersattes av kyrkobokföringsförordningen den 23 december 1910, vilken i sin tur ersattes av kyrkobokföringsförordningen den 3 december 1915. Dessa för-

ordningar innehålla vissa föreskrifter beträffande anmälningar till vederbörande församlingspräst om födelser och dop samt dödsfall och begravningar, såvitt angår »barnbördshus, sjukhus, hospital, asyl, fängelse och tvångsarbetsanstalt». I fråga om födelser och dödsfall skulle anmälan ske »genom inrättningens predikant eller annan där anställd person» och beträffande dop och begravning av vederbörande förrättare.

1915 års kyrkobokföringsförordning har upphävts genom folkbokföringsförordningen den 28 juni 1946, som trädde i kraft den 1 januari 1947. Med stöd av 31 § samma förordning har Kungl. Maj:t utfärdat kungörelse angående kyrkobokföringen i riket (kyrkobokföringskungörelsen) den 30 december 1946, som likaledes trädde i kraft den 1 januari 1947.

Särskilda bestämmelser om sjukvårdsinrättningar — jämte andra inrättningar, som icke avses i förevarande sammanhang — återfinnas i folkbokföringsförordningens 14 § 6 mom. samt i kyrkobokföringskungörelsens 19 § 2 mom., 20 §, 28 § 2 mom., 37 § 1 mom. och 54 §. Bestämmelsen i folkbokföringsförordningen föreskriver, att intagande å sjukvårdsinrättning ej medför förändring i avseende å kyrkobokföringen. Kyrkobokföringskungörelsens 37 § 1 mom. och 54 § avse underrättelser till vederbörande församlingspräst om födelser och dödsfall å inrättningen. Jämlikt dessa stadganden skall, om barn födes å barnbördshus eller sjukhus eller om dödsfall inträffar å sådan inrättning, anmälan om födelsen respektive dödsfallet »genom inrättningens predikant eller annan där anställd person» ofördröjligen avsändas till pastor i barnets födelsehemort (d. v. s. den församling i vilken modern vid nedkomsten var upptagen i församlingsboken eller boken över obefintliga eller, om hon vid nedkomsten icke var någonstades så bokförd, den församling, där nedkomsten skedde) respektive pastor i den församling, som är rätt inskrivningsort för dödsfallet (d. v. s. den församling, där den döde är kyrkobokförd eller upptagen i bok över obefintliga) eller, om rätt sådan inskrivningsort ej finnes, den församling, där dödsfallet skedde. Enligt 37 § 3 mom. jämförd med 20 § kyrkobokföringskungörelsen skall underrättelse om dop å inrättning, varom här är fråga, av dopförrättaren ofördröjligen meddelas pastor i den församling, som är rätt inskrivningsort för dopet (d. v. s. den döptes födelsehemort). Enligt 57 § jämförd med 28 § samma kungörelse skall underrättelse om jordfästning av person, intagen å sådan inrättning, ofördröjligen av den som förrättat jordfästningen avsändas till pastor i den församling, som är rätt inskrivningsort för jordfästningen (samma församling, som är rätt inskrivningsort för dödsfallet).

Den skyldighet, som jämlikt berörda 1903 års kungörelse ålagts sjukhusprästen och andra vederbörande vid sjukhus att föra kyrkoböcker respektive längder, har icke upphävts genom omnämnda kyrkobokföringsförfattningar eller andra författningar. Alltjämt förefinnes också skyldighet för sjukhuset att lämna uppgifter till befolkningsstatistiken.

De sakkunniga ha övervägt, huruvida det även för framtiden må vara erfordrilligt, att särskilda kyrkoböcker föras å sjukhusen och därvid funnit, att såå icke är fallet. Därest förfarandet förenklas, på sätt nedan angives, skullee någon lättnad vinnas i arbetsbördan för de vid sjukhusen anställda prästerna. Detta skullee i sin tur möjliggöra viss begränsning i den prästerliga organisation, som betingas av den andliga vården vid sjukhusen, och sålunda medföra en kostnadsbesparing.

De uppgifter, som införas i sjukhusens kyrkoböcker, upptagas också — efter avisering — i kyrkoböckerna för vederbörande församling. En dubbel-föring äger alltså rum. En sådan dubbelföring sker också för vissa fall i församlingarnas kyrkoböcker, d. v. s. samma anteckningar upptagas i två församlingars kyrkoböcker. Om anmälan om barns födelse eller om dödsfall sker hos pastor i annan församling än rätta inskrivningsorten för födelsen respektive dödsfallet, skall sålunda nämnde pastor ofördröjligen ej mindre inskriva födelsen eller dödsfallet i födelse- eller dopboken respektive död- eller begravningsboken för hans egen församling än även till pastor i rätta inskrivningsorten för födelsen eller dödsfallet avsända nödiga underrättelser för födelsens eller dödsfallets inskrivning därstädes. Det är emellertid att märka, att det åligger den församlingspräst, som aviserar, att föra kyrkoböcker för den egna församlingen. Då givetvis för trygghetens skull anteckningar böra föras och bevaras rörande de förhållanden, varom underrättelse skall lämnas, må det synas naturligt och vigt, att dessa anteckningar upptagas i kyrkoböckerna för pastorns egen församling. Vid sjukhusen åter skola kyrkoböcker föras uteslutande för de fall, varom avisering skall ske. I dem mån anteckningar härom kunna föras och bevaras på annat ändamålsenligt och betryggande sätt än i kyrkoböcker, torde anledning icke föreligga att alltfört föra sådana å sjukhusen.

Vad sålunda anförts om födelser och dödsfall torde i huvudsak också kunna anföras om dop och jordfästningar.

Enligt de sakkunnigas mening bör en tillfredsställande ordning på förevarande område kunna vinnas på följande sätt. För aviseringen av födelser, dop, dödsfall och jordfästningar å sjukhus användas särskilda blanketter av viss lydelse. Vid ifyllningen av blanketten tages en kopia, avsedd att för framtiden förvaras å sjukhuset. Lämpligt torde vara, att ett antal blanketter sammanbindas till en bok, i vilken vartannat blad är perforerat. De perforerade bladen skola, allteftersom införingar ske, numreras i löpande följd årsvis. Aviseringen skrives å det perforerade bladet och medelst karbonpapper¹ tages avskrift å det icke perforerade bladet. De icke perforerade bladen komma alltså att innehålla avskrifter av samtliga aviseringar. För vart och ett av de fyra slagen av aviseringar (födelser, dop, dödsfall och jordfästningar) bör finnas en aviseringsbok, vilka aviseringsböcker kunna

¹ Det är av vikt, att sådant karbonpapper kommer till användning, som lämnar arkivvärdig skrift.

benämnas aviseringsbok för födelser, aviseringsbok för dop, aviseringsbok för dödsfall och aviseringsbok för jordfästningar. Vederbörande präst å sjukhuset eller annan av sjukhusstyrelsen utsedd person bör stå i ansvar för respektive böcker efter vad nedan sägs. Några anteckningar därutöver skola icke föras och särskilda kyrkoböcker icke vidare förekomma å sjukhuset.

Det är uppenbart, att i fråga om dop och jordfästningar, alltså kyrkliga förrättningar, vederbörande förrättare d. v. s. prästen å sjukhuset bör ha aviseringssskyldigheten och skyldighet att svara för aviseringsböckerna rörande nämnda förrättningar. För den händelse, att annan än den vid sjukhuset anställde prästen verkställer förrättning, bör förrättaren ombestyras aviserings och svara för att kopia tages; detta utan rubbning i sjukhusprästens ansvar för aviseringsboken.

Vad angår avisering av födelser och dödsfall torde motsvarande skyldighet att avisera kunna åläggas annan befattningshavare vid sjukhuset. Här emot kan måhända invändas, att en större trygghet skulle vinnas, om även dessa aviseringar anförtroddes åt prästen; det skulle härvidlag kunna åberopas, att det i församlingarna är pastor, som svarar för vederbörliga anteckningar och aviseringar, även såvitt angår födelser och dödsfall. Framhållas må emellertid, att vid de sjukhus, där präst för närvarande icke finnes anställd, de mot kyrkoböckerna svarande längderna skola föras »av person, som därtill av inrättningens styrelse erhållit uppdrag», vilken person också har att avisera. De sakkunniga kunna därför icke anse hinder möta mot att i fråga om födelser och dödsfall aviseringssskyldigheten samt skyldigheten att svara för vederbörliga aviseringsböcker anförtros åt särskild av sjukhusets styrelse utsedd befattningshavare vid sjukhuset. En sådan anordning torde kunna bliva fullt betryggande. Vid avisering om dop måste vissa uppgifter inhämtas ur aviseringsboken för födelser och vid avisering om jordfästning vissa uppgifter ur aviseringsboken för dödsfall. Vederbörande präst, som förrättar dopet eller jordfästningen, bör sålunda ha tillgång till aviseringsboken för födelser respektive aviseringsboken för dödsfall. Berörda inbördes samband mellan aviseringarna lär dock icke utgöra tillräcklig anledning att låta alla aviseringarna verkställas av samma person.

Vad de sakkunniga ovan föreslagit avser sjukhus, vid vilket präst finnes anställd. I annat sammanhang ha de sakkunniga förordat, att präst skulle finnas anställd vid allmänt sjukhus.¹ Vad angår andra sjukhus (privata sjukhus) torde motsvarande förfarande böra vinna tillämpning; några längder skulle sålunda ej föras. En av sjukhusets styrelse utsedd person skulle ha att sörja för alla aviseringar om födelser och dödsfall samt att svara för

¹ Vilka sjukhus, som enligt de sakkunnigas mening böra hänföras under begreppet »allmänt sjukhus», ha angivits i de sakkunnigas förslag till lag angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus.

vederbörliga aviseringsböcker. Vad angår dop och jordfästningar skulle aviseringen ske av förrättaren, som skulle sörja för att avskrift tages. Ansvaret för aviseringsböckerna rörande samma förrättningar skulle emellertid åvila nämnde, av styrelsen utsedde person.

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

Såsom nämnts föreskrives i 1903 års omförmälda kungörelse, att vissa uppgifter ur de vid sjukhuset förda kyrkoböckerna och längderna skola insändas till statistiska centralbyrån. Det synes kunna ifrågasättas, huruvida sådana uppgifter må erfordras, då motsvarande uppgifter skola insändas av vederbörande församlingspräst. Uppgifterna från sjukhusen kunna dock möjligen vara av betydelse i vissa fall, såsom då gjord anmälan från sjukhusprästen icke kommit församlingsprästen tillhanda. Efter vad de sakkunniga inhämtat från statistiska centralbyrån, överväges frågan om att befria sjukhusen från lämnande av förevarande uppgifter. De sakkunniga anse sig emellertid böra tillsvidare utgå ifrån, att sådana uppgifter skola lämnas. Dessa böra då givetvis hänföra sig till anteckningarna i aviseringsböckerna. De sakkunniga hava icke anledning att närmare ingå på frågan om vad dessa uppgifter skola innehålla och i vilken form de skola lämnas men förutsätta, att särskilda föreskrifter i ämnet komma att meddelas.

I anslutning till det anförda föreslå de sakkunniga, att kungörelsen den 4 december 1903 angående uppgifter från vissa allmänna inrättningar till kyrkobokföringen och rikets befolkningsstatistik, i vad angår sjukhus,¹ upphäves, och att i dess ställe utfärdas kungörelse angående förande av böcker vid sjukhus för anmälningar till kyrkobokföringen. Huruvida enahanda bestämmelser kunna utfärdas även för andra anstalter är ett spörsmål, som faller utanför de sakkunnigas uppdrag.

Medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet.

Sjukhusprästens uppgifter torde ej böra begränsas endast till den religiösa verksamheten och till förande av vissa aviseringsböcker. Han bör också — såsom framhållits i direktiven för utredningen — göra insatser och taga initiativ på andra områden, såsom i fråga om patienternas underhållning och förströelse (samkväm, sång- och musikstunder, föredrag m. m.). Han torde också böra medverka i sjukhusets sociala verksamhet. Såsom framgår av kap. 4 förekommer flerstädes i främmande länder, att sjukhusprästen lämnar sin medverkan i ovan angivna hänseenden; särskilt synes detta vara förhållandet i England. Givetvis bör prästen i sin ifrågavarande verksamhet handla i samråd med vederbörande läkare.

¹Under begreppet »sjukhus» hänföra de sakkunniga alla inrättningar för vård av sjuka även om barnbördshus. Vad angår nämnda begrepp må anmärkas, att terminologien är mycket oenhetlig i de skilda författningarna och att en allmän översyn av författningsbestämmelserna härvidlag synes vara av behovet påkallad.

Av de yttranden, som i anledning av de utsända frågeformulären inkommit från styresmän, husmödrar och patienter (se Bil. D 1—D 3, F 1—F 3 samt J 1 och J 2) framgår, att åtskilligt för närvarande göres för patienternas sysselsättning och förströelse, ävensom vilka önskemål, som härvidlag förefinnas hos patienterna. Särskilt synas patienterna sätta värde på sång och musik. Styresmännen ha i betydande utsträckning uttalat sig för prästernas medverkan i fråga om samkväm och förströelse för patienterna. Där emot har hans medverkan i allmänhet icke ansetts behöflig, såvitt angår arbetsterapien.

Det må erinras, att kommittén för partiellt arbetsföra och statens sjukhusutredning av år 1943 framlagt den 3 juli 1947 dagtecknat betänkande med förslag rörande sysselsättnings- och arbetsterapi vid vissa sjukhus och vårdanstalter m. m. Enligt detta förslag skulle arbetsterapeuten bland annat organisera olika slag av förströelser inom sjukhuset. Arbetsterapeuten skulle sålunda anordna föredrag, filmförevisningar, konserter, amatörteater m. m. Ovan har föreslagits, att det skulle ankomma å prästen att ordna med patienternas underhållning och förströelse. Enligt de sakkunnigas mening behöves man dock ej riskera någon dubbelorganisation, utan bör fastmera ett givande samarbete kunna komma till stånd mellan arbetsterapeuten och prästen. De sakkunniga föreslå i kap. 13, att vid åtminstone alla större sjukhus skall finnas en särskild nämnd, som bland annat skall ordna med förströelse för de sjuka. Det lär i förekommande fall böra ankomma på nämnden att på lämpligt sätt fördela uppgifterna i förevarande hänseende mellan arbetsterapeuten och prästen.

Av särskild betydelse för patienternas förströelse och underhållning — ävensom i bildningshänseende — är givetvis sjukhusets lånebibliotek. Av den av de sakkunniga verkställda utredningen framgår, att lånebibliotek i regel finnas vid sjukhusen, även om biblioteken vid en del sjukhus äro relativt obetydliga. Patienternas yttranden utvisa, att de i icke ringa utsträckning begagna sig av möjligheten att låna böcker ur sjukhusets bibliotek, och i allmänhet synas de vara nöjda med den litteratur, som finnes att tillgå i biblioteket.

Hur biblioteksverksamheten är ordnad vid ett antal lasarett och tuberkulossjukhus framgår av Bil. K. Ett flertal sjukhusbibliotek äro anslutna till offentlig biblioteksverksamhet. Detta synes de sakkunniga vara den mest ändamålsenliga anordningen. Därest sådan anslutning icke skett eller med fördel kan ske, bör man överväga, om icke sjukhusprästen kan engageras i biblioteksarbetet. Därigenom erhåller han också en naturlig anknytning till patienterna. Vidkommande sjukhusens bokutlåning är det enligt de sakkunnigas mening av vikt, att sådan sker tillräckligt ofta för att fylla sitt ändamål att vara patienterna till gagn.

I detta sammanhang må beröras den till de sakkunniga överlämnade underdåniga framställning, som gjorts av Sveriges allmänna biblioteksför-

eningsstyrelse om vidtagande av åtgärder för upprättande och underhåll av bibliotek vid statliga sjukhusinrättningar. Jämlikt kungörelsen den 24 januari 1930 (nr 15) angående understödande av folkbiblioteksväsendet utgår för närvarande statsunderstöd till sjukhusbibliotek med belopp, ej överstigande 1 krona 50 öre för sängplats och år. Förutsättningen för statsbidraget är, att tillskott av andra medel än statsmedel lämnas för bibliotekets utveckling och vård med minst lika stort belopp som det begärda statsunderstödet. Några direkta understöd till den biblioteksverksamhet, som bedrivs vid de statliga sjukhusen, förekommer däremot ej.

Över framställningen har yttrande avgivits av bland andra medicinalstyrelsen, som anfört:

»Statens sinnessjukhus äro de enda statliga sjukhus, som äro ställda direkt under medicinalstyrelsens förvaltning. Vid samtliga dessa torde finnas smärre bibliotek, vilka i stor utsträckning användas. Medicinalstyrelsen kan vitsorda, att de fylla en påtaglig uppgift. Styrelsen disponerar emellertid endast mycket obetydliga anslag för deras underhåll och förkovran, i det medlen härför skola utgå ifrån anvisad post till patienternas sysselsättning och förströelse, en anslagspost ifrån vilken skall bestridas kostnaderna, bland annat, för arbetsmaterial för patienternas sysselsättning, flitpengar, extraförplägnad på högtidsdagar, papper och skrivmaterial, tobak m. m. Den statliga sinnessjukvården har för närvarande cirka 18 300 vårdplatser. Även om ett anslag till ifrågavarande sjukhus för här avsett ändamål skulle komma att utgå med ett mycket blygsamt belopp per vårdplats, förslagsvis 50 à 75 öre, skulle ett sådant anslag vara synnerligen värdefullt, varför medicinalstyrelsen för sin del tillstyrker, att särskilda medel utöver nu anvisade måtte ställas till förfogande för ändamålet.»

De sakkunniga, som anse biblioteksverksamheten vara av stort värde för patienterna, få för sin del livligt tillstyrka, att ett anslag för ifrågavarande ändamål utgår med skäligt belopp även vid de statliga sjukhusen.

Vad angår de sociala uppgifterna vid sjukhuset må erinras, att sociala kuratorer finnas anställda vid ett flertal sjukhus (c:a 50 sjukhus). De sakkunniga våga icke räkna med att denna enligt de sakkunnigas mening utomordentligt angelägna tjänst inom överskådlig tid kan bli inrättad vid samtliga sjukvårdsinrättningar. Särskilt torde de mindre sjukhusen bli eftersatta i detta hänseende. De sakkunniga anse emellertid, att varje patient — antingen vården åtnjutes å ett större eller mindre sjukhus — har samma behov av och samma rätt till den kontaktförmedling med hemmet och den hjälp i socialt avseende, som avses genom den sociala kuratorn. Där särskild sådan tjänst icke är inrättad eller kan inrättas, anse de sakkunniga, att det bör allvarligt omprövas, huruvida icke sjukhusprästen skulle kunna engageras i den sociala uppgiften. Diakonistyrelsens sjukvårdskommitté har framhållit, att sjukhusprästen genom en dylik uppgift även kunde vinna »en personlig och allmänmänsklig kontakt med de sjuka

och vinna för hela sin gärning befruktande erfarenhet», ett uttalande vari de sakkunniga kunna instämma.

Verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal.

En sjuksköterskas arbete på en sjukavdelning bör och får icke inskränkas till den rent materiella omvårdnaden. Den största omsorg måste även ägnas åt den kroppsligen sjuka människans andliga hälsa. I annat fall blir det en dålig sjukvård. Sjukhusvistelsens goda resultat skulle i hög grad äventyras, om den andliga vården — i vidsträckt bemärkelse — försummades. En likgiltig eller nonchalant inställning hos sjuksköterskan mot andlig vård i mera begränsad mening, den religiösa omvårdnaden, kan orsaka än mera skada hos sjuka, som i religionen finna en källa till styrka och tröst. Sådana sjuka utgöra ett betydande antal. En sjuksköterska, som själv har religiös åskådning, har lätt att få kontakt med sådana sjuka, men även om en sjuksköterska skulle vara religiöst indifferent eller helt oförstående inför de religiösa värdena, bör man av henne kunna fordra viss kunskap i hithörande frågor, så att hon trots sin personliga inställning kan vara de sjuka till hjälp. Ju mera hon vet om psykologi och människokunskap, dess bättre kan hon hjälpa alla de många olika slag av patienter, som hon möter på sin avdelning. Hon skall vara lyhörd för de sjukas önskemål och förhoppningar i fråga om allt, som rör deras religion.

Sjuksköterskan kommer de sjuka närmast och blir den som oftast får ta emot förtroenden angående deras bekymmer och svårigheter av olika slag. Helt naturligt kan hon då, när patienten så önskar, förmedla kontakten med sjukhusprästen. Liksom läkaren av sjuksköterskan fordrar, att hon noggrant observerar och underrättar honom om varje sjukdomssymptom hos en patient, så bör också sjukhusprästen kunna förvänta samma hjälp av henne inom sitt område. Hon blir även den förmedlande länken mellan den sjukas anhöriga och sjukhusprästen.

Ej sällan kommer en sjuksköterska i den situationen, att hon i prästens ställe måste på patientens egen begäran söka hjälpa honom genom samtal, bibelläsning och bön. Hon kan också få göra nöddop och ta emot bikt.

För att en sjuksköterska på rätt sätt skall kunna fylla sin uppgift inom detta viktiga område, måste hon under elevtiden få en god utbildning i hithörande frågor. Det förefaller, som om 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen i sitt betänkande givit ett alltför knappt utrymme därtill, att döma av det ringa timantal, som i kursplanen anslagits för sådan undervisning. De sakkunniga se med glädje, att timantalet i psykologi har utökats men sakna under rubriken »Sjukvårdens ledande principer» ett beaktande av kristendomens grundtankar, som för många sjuka alltjämt är av största betydelse. Som motvikt till all nödvändig mekanisering och rationalisering måste också den personliga insatsen i sjukvården alltmer framhållas. Någon

undervisning bör även ges om olika religiösa samfundstyper, för att riktig hjälp och förståelse skall kunna skänkas i varje särskilt fall. Nödvändigt är också med undervisning om att ingen som helst propaganda i religiöst syfte får förekomma bland sjuka.

De sakkunniga vilja föreslå, att utöver vad som föreslagits i 1946 års betänkande 10 timmar ägnas till undervisning i etik och livsåskådningsfrågor, varunder bör behandlas exempelvis »Nutidsmänniskan inför de religiösa problemen», »Andaktslivet med dess hjälpkällor bibel och psalmbok» samt »Sveriges religiösa struktur med olika samfundstyper».

Om sjukhusprästen har goda kvalifikationer på området och om förhållandena så medgiva, anse de sakkunniga, att han bör anställas som lärare vid sjuksköterskeskolan.

Sjukhusprästens insats bland den sjukvårdande personalen — så som orden lyda i direktiven — är en uppgift, som mer liknar en prästs vanliga församlingsverksamhet. För att få upplysning om sjukhuspersonalens åsikt om önskvärdheten av en dylik insats av sjukhusprästen ha de sakkunniga skickat ut frågeformulär till husmödrar, sjukvårdsbiträden, manlig och kvinnlig ekonomipersonal m. fl. Enligt svar från husmödrarna vid ett stort antal lasarett framgår, att mer än hälften av husmödrarna önskat sjukhusprästens medverkan vid samkväm, studiecirklar o. dyl. Från både husmödrar och sjukvårdsbiträden ha flera uttalanden gjorts om att en dylik verksamhet skulle kunna leda till en vidgad inbördes förståelse och ett bättre samarbete mellan olika personalgrupper.

Frågeformulären till biträdespersonalen ha i mycket stor utsträckning ej alls besvarats, vilket i och för sig sannolikt innebär en avvisande inställning. En kort redogörelse för de inkomna svaren lämnas i Bilaga G. De sakkunniga anse både av principiella skäl och med hänsyn till enquetesvaren, att inga speciella föreskrifter böra lämnas om sjukhusprästens verksamhet bland sjukvårdspersonalen. För prästen själv bör det dock stå klart, att om personalen eller blott en mindre grupp av personalen begär, att han ibland skall hålla andaktsstunder, bibelstudier, samkväm el. dyl., så bör han tillmötesgå en sådan önskan. En dylik uppgift bör ingå i hans ämbetsåligganden.

Insats för de sjukas anförvanter.

Frågan om en sjukhusprästs uppgifter bland och för de sjukas anförvanter har hittills blivit föremål för ringa uppmärksamhet. Det torde emellertid vara behövt och välmotiverat, att sjukhusprästen står till förfogande även på detta område. De sjukas anförvanter ha ofta behov av att få rådgöra med den som står i sådan kontakt med den sjuke, som prästen bör göra. Alldeles särskilt kännes detta påkallat vid riskfyllda moment i sjukdomen eller då anhörig önskar, att patienten får underrättelser, som man anser sig icke kunna framföra direkt.

Anförfvanter nödgas ofta tillbringa en pressande väntetid å sjukhuset. Det vore otvivelaktigt av värde, om det kunde beredas dem en fredad och hemlik tillflyktsort å sjukhuset och de därvid kunde, när de så önska, träffa sjukhusprästen. Å mindre sjukhus kan eventuellt prästens rum tjänstgöra som dylikt rum för anförfvanter. Det ligger i sakens natur, att prästen ofta har en särskilt viktig uppgift att fylla bland anförfvanter vid dödsbäddar.

Kap. 7. Sjukhusprästens utbildning.

Då sjukhusprästens verksamhet i första hand skall vara av religiös art, är det också självklart, att hans kompetens härför framför allt skall bygga på den vanliga prästerliga utbildningen. De sjuka intaga emellertid i mycket en särställning, som gör det nödvändigt för den blivande sjukhusprästen att skaffa sig en grundligare utbildning. En sjukdom innebär många gånger en genomgripande förändring i en människas liv. Den väcker kanske för första gången till liv tankar på döden, förintelsen eller ett liv efter detta. Den kan betyda förlorad arbetsförtjänst, överksamhet, risk att mista en plats, isolering, enformighet och grubblerier. Tillsammans eller var för sig kunna dessa omständigheter skapa en allvarlig situation, som berör hela personlighetlivet och detta kanske på ett mycket genomgripande sätt. De sakkunniga anse det därför vara av stor betydelse, att dessa förhållanden noga beaktas vid utbildningen av sjukhuspräster. Prästen bör efter hänvändelse från de sjuka eller deras anhöriga eller kanske på anmodan av en läkare eller sjuksköterska kunna träda hjälpande emellan, även om han icke blir i tillfälle att ge religiös hjälp. Säkerligen ha många sjuka under sin friska tid varit vana att vända sig till prästen i sin församling med allehanda andra bekymmer än rent religiösa. Desto större skäl finnes det att förbereda sjukhusprästen på dylika uppgifter, som måhända tränga sig på med än större intensitet vid verksamheten bland de sjuka. Detta behöver icke innebära något intrång på läkarens eller kuratorns arbetsområden. Ett gott och givande samarbete bör kunna etableras, vilket erfarenheten även bestyrkt.

För att en präst skall kunna rätt förstå patienterna är det önskvärt, att han äger åtminstone elementära insikter i den medicinska vetenskapen. En viss kunskap t. ex. i tuberkulosläran gör det säkert lättare för prästen att komma i kontakt med den lungsjuke och läsa hans tankar och därmed också hjälpa honom. Kännedom om ett olycksfall eller sviterna därav kan bli till stor nytta för prästen, när han kallas till en svårt skadad patient. Ett gott samarbete mellan präst och läkare förutsätter över huvud taget, att den förre förstår läkarens syn på de sjuka och deras sjukdomar, hans ordinationer och hans tankar om utsikten till förbättring och tillfrisknande. En

viss insikt i psykiatri synes även vara nödvändig; en präst bör kunna skilja mellan vad som är friskt och sjukt i själslivet. Han bör också känna till det viktigaste om nervsystemet, icke minst med tanke på förhållandet mellan kropp och själ. Alldenstund de neurotiska människornas andliga vård ställer särskilt stora krav på prästen, bör denne ha studerat neurolära och något känna till de moderna psykoterapeutiska metoderna.

Det börjar bli mer och mer vanligt, att av landstingen anställda psykiatrickonsulteras av lasarettens läkare, när så erfordras. Det är också ett önskemål, att vid varje centrallasarett kommer att finnas en psykiatrisk avdelning med specialutbildad läkare som chef, och när i en oviss framtid detta önskemål blir realiserat, blir det än lättare att konsultera en psykiatriker för de patienter, som vårdas på avdelningarna för kroppssjuka. De sakkunniga kunna dock ej finna att den korta utbildning i psykiatri och psykologi, som här förordas för sjukhusprästen, kan innebära någon risk för intrång på psykiaterns arbetsfält. Kännedom om den speciella patientpsykologin är snarare en förutsättning för ett gott samarbete mellan präst och läkare av olika slag.

De sakkunnigas åsikt om hur utbildningen av sjukhuspräster bör läggas har märkare utvecklats i ett den 19 februari 1945 till Kungl. Maj:t avgivet utlåtande över det betänkande med förslag rörande ändring av gällande bestämmelser i fråga om prästutbildningen, som den 1 december 1944 avgivits av prästutbildningssakkunniga (SOU 1944:67). Sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen ha därvid anfört i huvudsak följande:

»Elementära kunskaper i de sjukas själsliv måste förutsättas hos dem, vilka komma att vinna anställning vid olika slag av sjukhus. Det är därför lämpligt, att den blivande sjukhusprästen kvalificeras för sin uppgift genom en vid universitetet meddelad kurs, omfattande *dels* elementära medicinska översikter, *dels* allmän psykologi *samt dels* patientpsykologi.

Den *elementära medicinska översikten* bör omfatta 2 timmars undervisning i ettvarvt av följande ämnen, nämligen anatomi, fysiologi-kemi—inre-sekretion, patologi, medicin, kirurgi, obstetrik-gynekologi samt tuberkulos. Därvid förutsättes, att undervisning i psykiatri och ärftlighetslära inrymmes i den kurs i psykologi och psykiatri, som enligt prästutbildningssakkunnigas förslag skulle hållas under den praktiska övningskursens första termin och omfatta 20 timmar.

Måhända kan det synas, som om ovannämnda elementära medicinska översikter ligga väl mycket på sidan av det teologiska studiet och icke med nödvändighet behöva omfatta så stort timantal, som här angivits. Den föreslagna undervisningen i medicinska ämnen utgör emellertid en allmän bakgrund till patientpsykologien och en nödvändig grundval till förståendet av denna. Även för uppnåendet av önskad kontakt mellan pastor och de sjuka torde någon kännedom i nämnda medicinska ämnen vara av stort värde. Den insats, som det nutida samhället förväntar även av en prästman i fråga om socialvård och även förebyggande hälsovård, synes också göra elementära kunskaper i medicin nyttiga och önskvärda.

Undervisningen i *allmän psykologi* bör omfatta sexualpsykologi samt olika själsreaktioner under puberteten, klimakteriet och ålderdomen. Undervisningen i fråga skulle kunna inrymmas i ovannämnda 20 timmars kurs.

Vidkommande slutligen undervisningen i *patient-psykologi* behöver uppmärksammas olika själsreaktioner och olika psykisk labilitet under febertillstånd, vid allmän klenhet, akut kraftlöshet hos nyopererade, svårt skadade, omtöcknade och döende. Undervisningen synes böra omfatta 8 timmar.

Under förutsättning att — såsom ovan föreslagits — föreläsningar i allmän psykologi ingå i 20-timmarskursen, skulle denna kurs alltså behöva utökas med $(2 \cdot 7 + 8 =) 22$ timmar.

Beträffande kostnaderna för undervisningen i psykologi föreslå prästutbildningssakkunniga ett anslag av 1 600 kronor, fördelat på universiteten i Uppsala och Lund med 800 kronor för vardera. Därest den här föreslagna utökningen kommer till stånd, torde detta anslag behöva ökas till 3 500 kronor, fördelade med kronor 1 750 å vardera av nämnda universitet.

Då det å ena sidan icke är möjligt för de blivande prästerna att under sin utbildningstid bestämma, huruvida de komma att ägna sig åt sjukhustjänst, så mycket mindre som dessa tjänster knappast komma att få den karaktär, att tjänstens innehavare på livtid ägnar sig eller bör ägna sig åt densamma, och då å andra sidan varje präst, oavsett sin tjänstgöring, har största gagn av de kunskaper, som genom den föreslagna kursen meddelas, utgå de sakkunniga från att denna kurs göres obligatorisk för samtliga teologie studerande, vilka delta i den praktiska utbildningen.

Bland anstalter av social karaktär, som prästutbildningssakkunniga anse lämpliga för hospitering, nämnes även sjukhus. I anslutning härtill vilja sakkunniga för andlig vård vid sjukhusen fästa uppmärksamheten på att sedan något år tillbaka kommenderas värnpliktiga, som uttagits till sjukvårdstjänst, även till tjänstgöring på vissa sjukhus under kortare tid. I den mån värnpliktiga prästkandidater uttagas till sjukvårdstjänst, skulle de således på ett synnerligen lämpligt sätt få den praktiska utbildning, som prästutbildningssakkunniga avse med nyssnämnda hospitering. Man borde också överväga, om icke prästkandidaterna mera regelmässigt och i alla händelser i större utsträckning än som nu sker kunde få fullgöra sin värnplikt på sjukvårdsförbanden. En sådan utbildning borde automatiskt godkännas som praktisk hospitering på detta område för prästkandidaten.»

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

1. tjänstgöring som sådan assistent, varom nedan i kap. 12 förmäles;
2. partiell kurs vid socialpolitiskt institut; samt
3. specialutbildning vid institut för själavård och psykisk rådgivning (S:t Lukasstiftelsen).

Vad angår den utbildning, som erhålles vid sistnämnda institut, må hänvisas till det yttrande, som avgivits till de sakkunniga av med. doktor R. Eeg-Olofsson i Stockholm såsom ordförande i S:t Lukasstiftelsen (Bil. L).

Kap. 8. Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen.

I kap. 5 ha de sakkunniga klarlagt behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen. En svaghet i den nuvarande organisationen av denna vård utgör otvivelaktigt, såsom vid ärendets tidigare behandling ock framhållits, de nuvarande predikantbefattningarnas karaktär av bisysslor. Endast vid Lunds lasarett finnes sålunda heltidsanställd sjukhuspräst. Vid alla övriga sjukhus, av vilka några äro av samma storleksordning som Lunds lasarett, utgör predikantbefattningen bisyssla, i regel till prästbefattning inom vederhörande pastorat. Särskilt i städerna, där flertalet större sjukhus äro belägna, torde prästerna i allmänhet vara så upptagna av församlingsarbetet, att vården av de å sjukhusen intagna måste bli eftersatt. En förbättring av den andliga vården vid sjukhusen, särskilt i avseende å den enskilda själavården för patienterna, torde icke kunna åstadkommas, utan att tillfälle beredes sjukhusprästerna att ägna mera tid och krafter åt arbetet å sjukhusen. Att församlingsprästerna fortfarande måste tagas i anspråk för denna vård är med hänsyn till den spridda belägenheten av många sjukhus och det ringa patientantalet i många fall ofrånkomligt, men därvid måste tillses, att församlingsvården organiseras på sådant sätt, att församlingsprästerna få nödig tid till arbetet å sjukhusen.

Vid åtskilliga större sjukhus synes emellertid det prästerliga arbetet vara av den omfattning, att det kräver en persons hela arbetstid. Huruvida i dylikt fall särskild präst bör anställas för sjukhuset eller tjänstgöringen därstädes uppdelas mellan två eller flera församlingspräster, kan, med hänsyn till den ensidiga och på särskilt sätt stämplade tjänstgöringen andlig omvårdnad av uteslutande sjukhuspatienter utgör, måhända vara föremål för viss tvekan. Å andra sidan kan den personliga läggningen ha stor betydelse; en prästman kan mera än en annan vara ägnad för en dylik, särartad uppgift. I allmänhet kan det dock vara lämpligt, att sjukhuspräst icke hela sin tjänstetid kvarblir i sin befattning, utan att möjlighet beredes honom att övergå i församlingstjänst. Då för en förbättrad andlig vård bland de sjuka enligt de sakkunnigas mening är av betydelse, att arbetet står under enhetlig ledning samt att prästen får odelat ägna sin tid åt denna uppgift anse de sakkunniga, att heltidsbefattningar böra inrättas vid sjukhus, där arbetets omfattning så kräver. Detta utesluter icke, att för omväxling i förklunnelsen tjänstebyte med församlingspräst i förekommande fall kan vara lämpligt.

Heltidsanställning av sjukhuspräster.

För bedömande av frågan, vid vilka sjukhus heltidsanställning av präster bör ske, ha de sakkunniga företagit vissa undersökningar beträffande den

arbetstid, som kommer att krävas för fullgörande av de uppgifter, vilka enligt de sakkunnigas förslag komma att åvila en sjukhuspräst. Dessa uppgifter bestå, såsom i kap. 6 närmare angivits, i enskild själavård, hållande av gudstjänster och andaktsstunder, kyrkliga förrättningar i övrigt, administrativt arbete och medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet m. m. Tiden för gudstjänster och andra andaktsstunder torde, åtminstone för större och medelstora sjukhus, bliva lika, oberoende av patientantalet, under förutsättning att såsom de sakkunniga förutsätta centralradio anordnas. Mängden av övriga uppgifter däremot varierar vid sjukhus av olika storlek. Å sjukhus med ringa antal vårdplatser måste dock den prästerliga verksamheten även i vad avser gudstjänsthållningen bliva ganska begränsad. Å epidemisjukhus samt å vissa sinnessjukhus och hem för sinnesslöa kan förutsättas, att denna verksamhet av naturliga skäl icke kan utövas i samma omfattning som å vanliga sjukhus.

Med ledning av berörda undersökning ha de sakkunniga funnit, att först då antalet vårdplatser å ett sjukhus uppgår till omkring 1 200 eller åtminstone överstiger 1 000 kan behov anses föreligga, att för den andliga vården vid sjukhuset anställa särskild präst. Med beräkning av minimiarbetstid av 42 timmar i veckan, som i regel torde gälla för befattningshavare i allmän tjänst, har befunnits, att arbetet å olika stora sjukhus tager så stor del av prästens hela arbetstid i anspråk som nedanstående tablå utvisar. Beträffande epidemi- och sinnessjukhus samt hem för sinnesslöa bör man kunna minska i tablån upptagna timantal med i medeltal $\frac{1}{4}$. Vid vissa dylika sjukhus är det prästerliga arbetet mera betungande, vid andra mindre, men som ett medeltal torde den angivna minskningen kunna godtagas.

Sjukhus om följande antal vårdplatser	Arbetstimmar per vecka för						Del av hel arbetstid om 42 tim. per vecka (avrundat i procent)
	enskild själavård	gudstjänster och andaktsstunder	övriga förrättningar	administration	kulturell o. social verksamhet m. m.	Summa	
— 25	1,5	2	0,5	0,5	—	4,5	10 %
26— 100	3	4	0,5	1	—	8,5	20 %
101— 200	5	6	0,5	1	—	12,5	30 %
201— 400	6	8	0,5	2	—	16,5	40 %
401— 600	7	8	1	2	2	20	50 %
601— 800	9	8	1	3	4	25	60 %
801—1000	10	8	1,5	5	6	30,5	70 %
1001—1200	14	8	1,5	7	7	37,5	90 %
1201—	18	8	2	9	7	44	100 %

Särskild jourtid har härvid icke beräknats; de sakkunniga förutsätta nämligen, att prästens besök å de olika avdelningarna inom sjukhuset liksom för det administrativa arbetet förlägges till bestämd tid å dagen. Härigenom blir prästen alltid anträffbar å sjukhuset viss tid. Å lämplig plats

å sjukhuset bör anslås meddelande, å vilken eller vilka avdelningar prästen för dagen avser att förlägga sin besöksrond. Ej heller har beräknats den tid, som kan åtgå till prästens uppgift att stå till förfogande för de sjukas anförwanter. Vid sina beräkningar ha de sakkunniga givetvis ock beaktat de i direktiven uppställda kraven på sparsamhet. Tidsberäkningarna ligga fördemskull i underkant av vad som i verkligheten kommer att utkrävas och torde icke tåla någon nedskärning. Bemärkas må dock, att den lättnad i det administrativa arbetet, som blir en följd av att kyrkobokföringen å sjukhus i enlighet med vad de sakkunniga föreslå ersättes av förande av aviseringsböcker, möjliggjort, att förhållandevis mera tid kunnat beräknas för annat prästerligt arbete å sjukhuset.

Ovan upptagna procentsatser angiva den genomsnittliga arbetstiden och utgöra icke någon oeftergivlig norm för beräkning av organisationens storlek, utan i det särskilda fallet bör man givetvis taga tillbörlig hänsyn till, utom förut nämnda inskränkning i tjänstgöringen å vissa sjukhus, andra faktorer som kunna påverka tjänstgöringens omfattning, såsom klienteletts andliga struktur och om biträde med den andliga vården stadigvarande och i mera avsevärd mån kan påräknas av pastorer från frikyrkliga samfund. Beaktas bör även, att det prästerliga arbetet är oberäkneligt tänjbart och av skiftande art. Arbetsbördan blir mer eller mindre beroende av befattningshavarens egna initiativ och den samvetsgrannhet, varmed tjänstarbetet fullgöres. Uppskattningen av det prästerliga arbetet till visst antal timmar i veckan, motsvarande den statliga befattningshavare åliggande tjänstetiden å tjänsterummet, blir fördemskull i viss mån missvisande, men jämförelsen torde i varje fall kunna tjäna såsom ett approximativt mått å prästens arbetstid.

Även om tjänstgöringen vid *ett* sjukhus icke skulle uppfylla en prästs hela arbetstid, bör heltidsanställning av sjukhuspräst i åtskilliga fall lämpligen kunna ske genom samordnande av två eller flera sjukhus under *en* präst. Förutsättning härför är, att sjukhusen hava sådan belägenhet i förhållande till varandra, att kommunikationerna dem emellan äro täta och bekväma samt att prästens resor till de olika sjukhusen icke komma att taga en alltför dryg del av hans arbetstid i anspråk. Beträffande sjukhus, belägna i samma stad eller å samma ort, synes ett dylikt samordnande med fördel låta sig göra, men även sjukhus belägna å olika orter torde, om restiden icke överstiger omkring en timme, utan större olägenhet kunna samordnas. Med hänsyn till restiden läser dock en dylik anordning icke låta sig genomföra beträffande alltför många å olika orter belägna sjukhus. Vid bedömande av storleken av den prästerliga organisationen måste vidare bemärkas, att två eller flera samordnade sjukhus, med hänsyn till förekommande duplikation av gudstjänster samt tid för resor mellan sjukhusen, kräva större mått av arbete än *ett* sjukhus med lika stort patientantal. I de fall sjukhusen å samma ort, såsom i de största städerna, äro

så många och stora, att två eller flera präster krävas för den andliga vården å dessa sjukhus, anse de sakkunniga lämpligast, att *en* präst har ansvaret för vården å visst eller vissa sjukhus och att sålunda prästerna icke anställas gemensamt för samtliga sjukhus. Detta utesluter emellertid icke, att visst samarbete och tjänstebyte i vissa fall komma till stånd mellan prästerna, vilket synes vara till fördel och verka befruktande på den prästerliga verksamheten.

För en approximativ beräkning av i vilken utsträckning sjukhuspräster med full tjänstgöringsskyldighet skola behöva anställas ha de sakkunniga, i enlighet med de av de sakkunniga i det föregående angivna normer och med biträde av länsstyrelserna, uppgjort ett preliminärt förslag till plan för organisation av heltidsanställda präster (Bil. M). Därvid har det icke varit möjligt att taga hänsyn till alla särskilda lokala förhållanden, vilka vid organisationens fastställande givetvis böra beaktas. Enligt detta preliminära förslag skulle krävas inrättande av 34 sjukhusprästabefattningar med heltidsanställning.

De sakkunniga ha vidare övervägt, huruvida samordnande av sjukhus med andra slag av anstalter, såsom ålderdomshem och fängelser, lämpligen bör äga rum men kommit till den uppfattningen, att så icke bör ske. Den andliga vården å ålderdomshemmen torde i regel bliva nöjaktigt tillgodosedd av det inom församlingarna anställda prästerskapet, som redan nu torde ha skyldighet att vårda sig om de där intagna, och där ålderdomshemmen äro belägna å landsbygden är på grund av anstalternas inbördes belägenhet förutsättning för sådant samordnande sällan för handen. För vissa större fängelseanstalter äro särskilda befattningar för andlig vård kombinerad med skolundervisning inrättade. För övriga anstalter ombesörjes den andliga vården och skolundervisningen av prästmän i orten, vilka innehava fängelsepredikantbefattningarna såsom bisysslor. Ett samordnande av prästerliga befattningar vid sjukhus och fängelser anses å fångvårdshåll icke lämpligt. Olika problem möta prästen vid skilda slag av anstalter.

Samordnande av den andliga vården vid sjukhus med församlingsvård.

I de fall heltidsanställning av sjukhuspräst icke lämpligen kan ordnas nödgas man, såsom ovan nämnts, kombinera den andliga vården vid sjukhusen med församlingsvården. Förening av församlingstjänst med sjukhustjänst förekommer nu i stor omfattning, ja samtliga sjukhusprästabefattningar på ett undantag när äro förenade med församlingstjänst såsom bisysslor i regel med särskilda arvoden. En sådan ordning kan emellertid, därest församlingsvårdens behov icke skall eftersättas, endast förekomma ifall sjukhustjänsten tager en relativt obetydlig del av prästens arbetstid i anspråk. Vid organisationen av församlingsvården kan nämligen hänsyn icke tagas till förekomsten av dylika bisysslor, och församlingsvården skall

i princip organiseras så, att prästen erhåller full sysselsättning därmed. Det får väl anses ingå i församlingsprästens skyldighet att utöva själavård bland församlingsbor, intagna å sjukhus inom hans pastorat, men församlingsprästens tid lär icke medgiva honom att ägna tillbörlig omvårdnad ens om dessa församlingen tillhöriga sjuka. Själavården bland sjuka kräver nämligen mera tid och omsorg än bland friska människor, en omständighet som icke torde tillräckligt beaktats vid organisationen av församlingsvården.

Såsom nämnts skall organisationen av församlingsprästerskapet i princip vara så avpassad, att prästernas tid är fullt ut upptagen av församlingsarbete, och något själavårdsarbete i erforderlig omfattning å sjukhusen torde därför icke medhinnas annat än vid de mindre sjukvårdsanstalterna, utan att motsvarande lättnad i församlingsarbetet beredes prästerna. En utökning av församlingsorganisationen torde därför bliva nödvändig för att åstadkomma nöjaktig själavård vid sjukhus, för vilka särskild präst icke behöver anställas.

I pastorat kunna, utöver kyrkoherden, såsom medhjälpare åt denne vara anställda komminister och kyrkoadjunkt, den senare med stöd av 14 § 3 mom. i lagen om reglering av prästerskapets avlöning den 9 december 1910. Enligt nämnda lagrum kan Kungl. Maj:t, då bibehållande eller inrättande av komministertjänst inom pastoratet icke erfordras, men arbetet därstädes dock kräver, att ordinarie tjänsteinnehavare erhåller stadigvarande biträde, förordna om anställande av s. k. kyrkoadjunkt, vilkens avlöning gäldas med samma slag av avlöningsmedel och i enahanda ordning som om lön till kyrkoherde och komminister är stadgat, d. v. s. av pastoratet. Dessutom kan i vissa fall anställas s. k. pastoratsadjunkt. Vid tillfällig anhopning i det prästerliga arbetet inom pastoratet eller då ordinarie församlingspräst på grund av ålder eller svag hälsa icke helt kan fullgöra sina åligganden, kan sålunda domkapitlet förordna extra ordinarie präst att såsom pastoratsadjunkt biträda den ordinarie prästen i hans tjänst. Pastoratsadjunkt avlönas dels med arvode från kyrkofonden och dels med bostad och vivre in natura eller kontant ersättning därför av adjunktstagaren.

Det behov av förstärkning av de prästerliga arbetskrafterna inom pastoratet som bör tillgodoses, i händelse åt församlingspräst uppdrages den andliga vården å inom pastoratet beläget sjukhus, är stadigvarande. I överensstämmelse med principerna för den prästerliga församlingsorganisationen synes det således ligga närmast till hands, att detta behov tillgodoses genom arbetskraft av dylik karaktär, d. v. s. genom inrättande av biträdande ordinarie befattning (komministratur) eller av sådan extra ordinarie befattning, varmed jämlikt nyssnämnda lagrum stadigvarande behov av arbetskraft skall tillgodoses (kyrkoadjunktur).

Konsekvensen härav synes bliva, att den andliga vården å sjukhusen inordnas i församlingsvården. Det bör åligga församlingsprästerskapet att

ombesörja den andliga vården å sjukhusen inom pastoratet. Pastoratets prästerskap skall handhava vården icke blott om egna å sjukhuset intagna pastoratsbor utan även om annat pastorat tillhörande sjuka, vilka äro intagna å anstalt inom förstnämnda pastorat. Vid bestämmande av den prästerliga organisationen inom ett pastorat bör man sålunda beakta det prästerliga arbetet icke blott bland pastoratsborna utan även bland patienterna å sjukhus inom pastoratet. Härigenom blir den andliga vården å sjukhusen fast organiserad i församlingsvården i pastoratet. Den ökning i arbetet för pastoratets präster som tjänstgöringen å sjukhusen kommer att medföra bör då, i den mån så befinnes nödigt, föranleda ökning av den prästerliga organisationen inom pastoratet. Någon ändring i den rättsliga ställningen av i pastoratet anställd präst kommer icke att ske, utan det prästerna i pastoratet åliggande pastorala arbetet kommer att omfatta jämväl tjänstgöringen å sjukhusen.

De sakkunniga äro väl medvetna om att vissa olägenheter äro förbundna med den ifrågasatta anordningen, särskilt i det hänseendet, att annan präst, som kan vara för uppgiften lämpligare än församlingspräst, icke kan förordnas att bestrida sjukhusprästbefattning. Eftersom den andliga vården å sjukhusen skall ingå i församlingsvården och den prästerliga organisationen bestämmas med hänsyn tagen till detta förhållande, är man nämligen uteslutande hänvisad till församlingsprästerna för ifrågavarande uppgift.

De sakkunniga ha fördenskull också övernått andra lösningar av spörsmållet. Särskilt har ett förslag av följande innehåll diskuterats. Utan att direkt inordna den andliga vården å sjukhusen i församlingsvården skulle församlingspräst, där så påkallas, vara skyldig att mottaga förordnande såsom sjukhuspräst. För detta uppdrag skulle utgå särskilt arvode. Den prästerliga organisationen i pastoratet skulle icke påverkas av uppdraget, dock skulle domkapitlet, i den mån uppdraget med hänsyn till arbetsförhållandena i pastoratet blir för betungande för prästen, kunna förordna biträde av pastoratsadjunkt åt honom. Då den andliga vården å sjukhusen enligt detta förslag icke skulle inordnas i församlingsvården, komme hinder icke att möta för förordnande av annan präst än församlingspräst till sjukhuspräst, där så befunnes lämpligare.

För genomförande av en dylik anordning uppstå emellertid åtskilliga svårigheter. Pastoratsadjunktsförordnanden äro förhållandevis lågt avlönade, och till pastoratsadjunkt förordnas fördenskull i regel yngre präster. Det kan därför icke undvikas, att dylika förordnanden bliva ganska kortvariga och att täta ombyten av innehavare blir följd, vilket är till nackdel för församlingsvården. Såsom ovan nämnts åligger det adjunktstagarer att till viss del avlöna pastoratsadjunkten. Skall detta gälla även beträffande församlingspräst som uppehåller sjukhusprästbefattning, förutsätter detta, att arvoden till sjukhusprästerna bliva av sådan storlek, att

de åtminstone täcka adjunktstagarens berörda avlöningskostnad. Denna kostnad, som motsvarar ersättning för bostad och vivre åt adjunkten, står icke i något som helst förhållande till omfattningen av det arbete å sjukhuset, för vilket sjukhusprästens arvode skall utgöra ersättning. En pastorsadjunkt kan anställas endast som biträde åt ordinarie präst, och om kyrkoadjunkt förordnas till sjukhuspräst, kan denne icke erhålla sådant biträde.

Även om vissa av dessa svårigheter kunna genom ändrad lagstiftning elimineras, kvarstår dock den principiella invändningen, att beredande av biträde åt församlingsprästen-sjukhusprästen i själva verket innebär en stadigvarande utökning av den prästerliga organisationen i pastoratet, och att en sådan bör tillgodoses på samma sätt och i enahanda ordning som gäller för denna organisation i övrigt. Härtill kommer, att ovan berörda olägenhet med inordnandet av den andliga vården å sjukhusen i församlingsvården i praktiken torde komma att visa sig vara av mindre allvarlig art. Sjukvårdsinrättningarna äro i regel belägna i städer och större samhällen, där ofta två eller flera präster äro stationerade, vadan rätt stora möjligheter torde finnas att erhålla en för uppgiften lämplig präst. Vidare ha de sakkunniga föreslagit, att i den allmänna prästutbildningen skall ingå undervisning för utövande av andlig vård bland sjuka. De sakkunniga äro därför övertygade om att i regel svårigheter icke komma att yppa sig för avdelande till tjänstgöring å sjukhus av för uppgiften lämpad församlingspräst. För övrigt torde annan prästman endast i undantagsfall stå till förfogande för dylikt förordnande, och på rena landsbygden lär överhuvudtaget endast församlingspräst kunna komma i fråga.

Vid sina överväganden av olika möjligheter till ordnande av frågan om en lämplig samordning av den andliga vården vid sjukhusen med församlingsvården ha de sakkunniga sålunda funnit det vara mest ändamålsenligt att inordna den andliga vården å sjukhusen i församlingsvården. Fördelarna härav äro uppenbara. Härigenom blir vården om de sjuka fast organiserad i församlingsvården och jämställd med denna. Biskopen kommer att ha inspektionsrätt även beträffande denna verksamhet, och i den fördelning av arbetet mellan församlingsprästerna som domkapitlet fastställer ingår verksamheten som varje annat prästerligt församlingsarbete. Vid dylik fördelning synes lämpligen *en* präst tilläggas ansvaret för vården å sjukhuset.

Beträffande den lämpliga avvägningen av antalet behöfliga präster vid ett samordnande av den andliga vården å sjukhus med församlingsvård torde följande vara att bemärka. Om den prästerliga organisationen i visst pastorat är lämpligt avpassad i förhållande till det prästerliga arbetet i pastoratet och det gäller att bestämma den utökning av organisationen, som hänläggandet av andliga vården å ett eller flera inom pastoratet belägna sjukhus må påkalla, kan ju sällan sjukhusarbetet i och för sig fordra

anställande av ytterligare en hel arbetskraft. Samma förhållande föreligger emellertid även vid bestämmande av församlingsorganisationen, i det behov av ökning av organisationen icke så sällan måste tillgodoses med hel arbetskraft, även om ökningen i arbetet egentligen icke skulle påkalla detta; även motsatsen förekommer eller att arbetsbördan för prästerna i ett pastorat är dryg men i alla fall icke så stor, att den anses kräva ökning av antalet präster. Såsom ovan nämnts är det prästerliga arbetet till sin natur i viss mån tänjbart och omfattningen av detsamma beroende av den enskilde befattningshavarens intresse och initiativ. Till sådana omständigheter kan av naturliga skäl hänsyn icke tagas vid bestämmande av storleken av organisationen. Det förhållande, som härvidlag anses vara avgörande, är i främsta rummet pastoratets folkmängd och areal. Ett uttryck härför är följande uttalande av 1897 års prästlöneregleringskommitté: »Det är naturligtvis synnerligen svårt att angiva några bestämda mått å den folkmängd och den areal, som böra beräknas för varje prästerlig tjänst, enär härutinnan så mycket beror på skiftande ortsförhållanden. Men liksom man torde kunna säga, att där arealen icke är större än en kvadratmil, den prästerlige tjänstemannen i regel knappt har tillräcklig sysselsättning med mindre folkmängd än omkring 2 000 invånare, så kan det å andra sidan sägas, att där i en landsförsamling folkmängden överstiger 3 000 invånare,¹ begynner behov inträda av den prästerliga tjänstebördans fördelning vare sig genom anställande av biträdande prästman eller genom pastoratsdelning.» Detta uttalande, som ligger till grund för nu gällande bestämmelser i ämnet, tjänar fortfarande som vägledning vid bedömande av de prästerliga organisationsfrågorna. Det torde sålunda finnas stora möjligheter att anpassa den prästerliga organisationen inom pastoraten med hänsyn jämväl till den andliga vården å sjukhusen. Dess hänläggande under församlingsvården skulle helt säkert mången gång åstadkomma bättre motsvarighet mellan omfattningen av det prästerliga arbetet och de för dess fullgörande anvisade arbetskrafterna. Antalet sjukhus och deras belägenhet i förhållande till prästens stationeringsort samt antalet vårdplatser torde vara de omständigheter, som härvidlag böra bli bestämmande.

De sakkunniga ha försöksvis uppgjort en plan för den prästerliga organisationen i de pastorat, till vars prästerskap den andliga vården å de inom pastoratet belägna sjukhusen synes komma att hänläggas. Planen är icke avsedd att vara ett slutgiltigt förslag till dylik organisation, då härvid icke kunnat tagas hänsyn till olika lokala förhållanden, vilka kunna påverka organisationens storlek. Den är närmast avsedd att utgöra underlag för beräkning av kostnaderna för den föreslagna organisationen men torde dock giva en föreställning om innebörden och verkningarna av de sakkunnigas förslag. Efter uppskattning av arbetsbördan å sjukhusen enligt ovan angivna grunder, uttryckt i procent av arbetsbördan för heltids-

¹ För stadsförsamling har siffran ansetts böra vara omkr. 5 000 inv.

anställd sjukhuspräst, har undersökts, i vad mån den ökade arbetsbördan för församlingsprästerna kan inrymmas i den nuvarande prästerliga organisationen eller påkallar ökning av antalet präster inom pastoraten. En tablå över denna beräkning bifogas betänkandet såsom Bil. N. Av denna framgår, att sammanlagt 256 pastorat eller nära $\frac{1}{5}$ av samtliga pastorat i riket skulle komma att beröras av omläggningen av den andliga vården vid sjukhusen. Härav skulle i icke mindre än 161 pastorat den ökade arbetsbördan icke komma att uppgå till mer än 20 % av en heltidsanställd sjukhusprästs arbetsbörda. Helt naturligt kan en så pass obetydlig ökning av arbetsbördan endast i ett ringa antal fall komma att medföra en ökning av den prästerliga organisationen, men även om arbetsbördan överstiger nämnda procentsats behöver sådan ökning icke ske i alla fall. Av samtliga 256 pastorat skulle enligt de sakkunnigas beräkningar utökning av organisationen bliva påkallad i endast 49 pastorat eller icke fullt $\frac{1}{5}$ av pastoraten. Härvid är tillika att märka, att av angivna 49 pastorat en utökning av antalet församlingspräster synes efter sedvanliga beräkningsgrunder vara behöfvig i icke mindre än 28 pastorat, även om församlingsprästerna icke skulle tilläggas den andliga vården å sjukhusen. Det är dock möjligt, att med hänsyn till förekomsten inom samma pastorat av flera sjukhus eller till andra omständigheter i ett eller annat fall utökning av organisationen vid närmare prövning kan befinnas erforderlig utöver vad i nämnda tablå angivits.

I de fall någon utökning av organisationen icke kommer att ske, kan till synes en försämring av den andliga vården uppkomma, då församlingspräst kommer att få fullgöra det arbete, för vilket han för närvarande uppbär arvode, såsom ett tjänsteåliggande utan *särskild* ersättning. Någon försämring kan emellertid icke befaras. Tvärtom torde en förbättring uppkomma därigenom, att den andliga vården å sjukhusen kommer att bliva liksälld med annan församlingsvård och icke utföras vid sidan av denna samt ingå i den fördelning av arbetet mellan prästerna inom pastoratet som domkapitlet fastställer. I vad mån vid bestämmande av lönen för församlingsprästerna den ökade tjänstgöringen kommer att öva inverkan på lönberäkningen kommer att behandlas i följande kapitel.

Sittet för bestämmande av den prästerliga organisationen vid sjukhusen.

Beträffande härefter frågan, i vilken ordning beslut om tillämpning av de olika organisationsformerna i varje särskilt fall skall meddelas, få de sakkunniga anföra följande. Huvudregeln synes lämpligen böra bliva den, att den andliga vården vid sjukhusen skall handhavas av vederbörande pastorats prästerskap. Där icke för särskilt fall annorlunda förordnas, kommer sålunda denna regel att träda i tillämpning. Den inverkan på den prästerliga organisationen i pastoraten, som hänläggandet av den andliga vården vid sjukhusen till pastoratens prästerskap skulle få, lärer böra

avgöras av Kungl. Maj:t i varje särskilt fall efter utredning och vederbörandes hörande i enlighet med bestämmelserna i lagen om reglering av prästerskapets avlöning den 9 december 1910 eller de bestämmelser, vilka komma att ersätta dessa.¹

Enligt nämnda lag, som avser kyrkoherdar, komministrar och adjunkter i territoriella församlingar, med undantag av Karlsborgs församling, skall Kungl. Maj:t, efter det nödig utredning skett angående behovet av ändring i den kyrkliga indelningen och organisationen, i enlighet med de i lagen stadgade grunder, fastställa särskilt beträffande varje pastorat avlöning för prästerskapet i pastoratet. Sålunda fastställd lönerreglering skall tillämpas under tjugu kalenderår. Erfordras å ena sidan för åstadkommande av tillfredsställande församlingsvård delning av pastorat eller inrättande av ny prästerlig tjänst och å andra sidan för beredande av full sysselsättning för tjänstinnehavaren, sammanslagning av pastorat eller indragning annorledes av befintlig tjänst, meddelar Kungl. Maj:t efter vederbörande myndigheters hörande och sedan yttranden från pastoratet och dess prästerskap infordrats beslut därom i sammanhang med fastställandet av ny lönerreglering för pastoratet.

Kungl. Maj:t har sålunda rådighet över den kyrkliga indelningen och organisationen inom pastoraten och härav lärer följa, att Kungl. Maj:t jämväl skall ha att avgöra, huruvida och i vad mån den prästerliga tjänstgöringen å sjukhusen, som skall åligga pastoratets prästerskap, skall medföra utökning av de prästerliga arbetskrafterna i pastoratet. Härvid lärer man kunna förutsätta, att pastoratets inställning till frågan får mindre betydelse än vid bedömande av organisationsfrågor berörande det prästerliga arbetet för pastoratsborna själva. Framställning om ändring i organisationen torde kunna göras av vederbörande domkapitel, prästerskap och pastorat.

I fråga om prästs skyldighet att underkasta sig ändring i tjänstgöring och lönevillkor gäller, att i samband med ny lönerreglering är prästen skyldig att underkasta sig ändring i indelning, organisation, tjänstgöring eller lönevillkor. Jämväl under tiden för löpande lönerreglering anses ändring av den kyrkliga indelningen och organisationen kunna mot bestridande vidtagas under förutsättning, att sådan ändring icke kränker enskild rätt. Sänkning av lönen kan icke ske under tid, för vilken lönerregleringen fastställts att gälla. Huruvida på grund av indelnings- eller organisationsändring under lönerregleringsperioden ökning i tjänstgöring kan åläggas präst torde vara tveksamt. I och för sig torde hinder härför icke möta, men med hänsyn till de grunder, på vilka lönesystemet är uppbyggt, torde ökning i tjänstgöring icke kunna åläggas prästen utan motsvarande omprövning av lönen i enlighet med stadgade grunder.

¹ Förslag föreligger om nya grunder för prästerskapets avlöning. Härför redogöres i följande kapitel.

Ökning i tjänstgöring, varem ovan anförts, kan dock endast gälla sådan ökning som faller inom ramen för den församlingsmässiga tjänstgöringen. Varken under löpande lömeregleringsperiod eller efter utgången av sådan period lärer med nu gällande lagstiftning präst kunna åläggas annan tjänstgöring, även om den är av kyrklig art. För inordnande av den andliga vården å sjukhusen under församlingsvården torde fördenskull erfordras den enskilde prästen förpliktande lagstiftning.

En viktig fråga härvid är, huruvida en dylik förpliktelse bör avse vid reformens genomförande redan utnämnd präst, vilken kommer att beröras av densamma. Att detta är önskvärdt torde vara uppenbart, enär eljest det skulle kunna dröja en avsevärd tid, innan den ifrågasatta omläggningen av själavården å sjukhusen skulle kunna gå i verkställighet överallt. Den ifrågasatta utvidgningen av prästens arbetsuppgifter faller såsom nämnts visserligen utanför den rent församlingsmässiga tjänstgöringen men är till sin natur ensartad med denna. Redan 1686 års kyrkolag ålägger kyrkoherden viss uppsikt över sjukhusen inom hans pastorat. Församlingsprästerna äro skyldiga att underkasta sig ökning i den tjänstgöring som hänför sig till församlingsvården genom att nya områden förläggas till pastoratet eller på annat sätt, och sakligt sett föreligger ingen skillnad mellan denna ökning och den som uppkommer vid hänläggandet av själavården å sjukhusen till församlingsvården. Att patienterna å sjukhuset icke alla äro kyrkobokförda inom prästens församling är endast en formell skillnad. För den ökade tjänstgöringsskyldigheten komma prästerna i mån av behov att beredas kompenstation genom anställande av ytterligare prästerliga arbetskrafter. Jämlikt grunderna för 24 § prästlöneregleringslagen kan Kungl. Maj:t under den tid, för vilken lönereglering är fastställd, besluta om ändring i den kyrkliga organisationen. Om hänläggandet av den andliga vården å sjukhusen till församlingsvården skulle sådant påkalla, kan Kungl. Maj:t således förordna om utökning av de prästerliga arbetskrafterna inom pastorat utan att avvakta utgången av löneregleringsperioden. De sakkunniga föreslå fördenskull, att det ifrågasatta hänläggandet av den andliga vården vid sjukhusen till församlingsvården bör gälla redan utnämnd präst och genomföras även under löpande lönereglering.

En dylik ökning av arbetsbördan torde emellertid icke böra åläggas prästen, utan att en samtidig omprövning av den för honom gällande lönen, vilken i viss grad är bestämd med hänsyn till arbetsbördans storlek, i överensstämmelse med gällande löneregleringsgrunder vidtages för honom. Huru detta bör ske avhandlas i följande kapitel.

Vad härefter angår bestämmande av organisationen av sjukhusprästbefattningar med heltidsanställning synes det böra ankomma på domkapitlet att i samråd med vederbörande sjukhusstyrelse, i enlighet med de grunder de sakkunniga här ovan angivit, verkställa utredning och avgiva förslag till Kungl. Maj:t beträffande frågan, vid vilka sjukhus arbetet är

av den omfattning, att det kräver en heltidsanställd präst, vilka sjukvårdsanstalter lämpligen må kunna samordnas under en präst samt om prästens stationeringsort. Huru beslut om inrättande av dylik befattning skall fattas, torde bli beroende av med vilka medel organisationen skall bekostas. Denna fråga avhandlas därför lämpligen i samband med finansieringsfrågan.

Kap. 9. Avlöning och pensionering.

De heltidsanställda sjukhusprästerna.

Avlöning.

På grund av sjukhusens olika storlek och beskaffenhet låter det sig icke göra att indela arbetsområdena för de heltidsanställda sjukhusprästerna så, att tjänstgöringen blir exakt lika omfattande för envar av dem. Oavsett att i kvalitativt avseende likvärdiga befattningar i allmänhet böra i lönehänseende likställas, torde den kvantitativa skillnaden icke behöva bli så stor, att en differentiering av befattningarna härutinnan är nödig. De sakkunniga föreslå därför, att samtliga heltidsanställda sjukhusprästbefattningar erhålla samma löneställning.

Beträffande den löneställning, som bör tillkomma en sjukhuspräst, synes en jämförelse med församlingsprästerna ligga i sakens natur. Med hänsyn till de arbetsuppgifter, vilka skola tillkomma en sjukhuspräst, samt den självständiga ställning och det ansvar, som äro förbundna med tjänstgöringen, synes befattningen bli i det väsentliga jämförlig med kyrkoherdebefattning i ett mindre pastorat, dock att vissa nog så betydelsefulla administrativa bestyr, nämligen kyrkobokföringen samt självskrivet ordförandeskap i kyrkoråd och ledamotskap i vissa kommunala nämnder, bortfalla för sjukhusprästen.

Det gällande avlöningssystemet för församlingsprästerna är, såsom ovan erinrats, fortfarande grundat på lagen om reglering av prästerskapets avlöning den 9 december 1910. Enligt däri meddelade bestämmelser delas lönen (»reglerad lön») i grundbelopp och fyllnadsbelopp. Grundbeloppet utgör för kyrkoherde 4 000 kronor och för komminister 2 500 kronor. Fyllnadsbeloppet beräknas i förhållande till pastoratets folkmängd och areal i land, varjämte med hänsyn till särskilda förhållanden, såsom skyldighet att duplicera eller med tjänstens skötande förenad synnerlig besvärlighet m. m., lönen kan höjas med högst 1 000 kronor för kyrkoherde och 750 kronor för komminister. I vissa fall utgår ålderstillägg med högst 500 kronor. Lönen må icke utom i särskilda undantagsfall understiga 4 000 kronor för kyrkoherde och 2 500 kronor för komminister, ej heller överstiga 8 000 kronor respektive 5 000 kronor. Härtill kommer 1,5 % lönetillägg i

anledning av nådårrättens upphörande, fri bostad eller hyresersättning, uppvärmningsbidrag samt resanslag, det sistnämnda utgående med av Kungl. Maj:t beträffande varje tjänst bestämt belopp, högst 500 kronor. Vid vissa befattningar utgå dessutom s. k. ödebygdstillägg och för vissa kategorier av präster s. k. semesterkostnadsbidrag. Utom dessa ordinarie löneförmåner åtnjuter varje präst provisorisk tilläggslön med 2 100 kronor, dyrtidstillägg utgående för närvarande med 23 % å den reglerade lönen med ålderstillägget, den provisoriska tilläggslönen och ödebygdstillägget, kristillägg med 24,4 % å på visst sätt beräknat kristilläggsunderlag ävensom från och med budgetåret 1946/47 för varje budgetår beviljat särskilt provisoriskt lönetillägg, enligt senast meddelade bestämmelser (Sv. förf.saml. nr 349 år 1949) varierande i förhållande till grundlönens storlek från 720 kronor till 1 860 kronor för år.

Förslag till modernisering av detta system och dess anpassning efter det för den civila och militära statsförvaltningen samt för det statsunderstödda kommunala skolväsendet gällande avlöningssystemet har framlagts i ett den 9 oktober 1948 avgivet betänkande med förslag till nya grunder för avlöningen av präster m. m. (SOU 1948:44). På grundval av detta betänkande har Kungl. Maj:t i proposition nr 204 till innevarande års riksdag framlagt förslag om godkännande av nya grunder för prästernas avlöning och pensionering, avsedda att träda i tillämpning å tidpunkt, som framlidels bestämmes. Därvid har beaktats den reglering av lönerna som för statliga m. fl. befattningshavare genomfördes vid 1946 års höstriktdag.

Att lönerna och övriga förmåner för sjukhusprästerna böra grundas å den år 1946 genomförda löneregleringen för befattningshavare i allmän tjänst torde vara uppenbart. Vid den ovan antydda jämförelsen med kyrkoherde i ett mindre pastorat torde det sålunda till en början gälla att undersöka, vilken lönegrad dennes löneställning kan anses motsvara enligt den senast beslutade löneplanen för statliga m. fl. befattningshavare. Grundbeholdet för en kyrkoherdelön utgör såsom ovan nämnts i regel 4 000 kronor. Med tillägg av fyllnadsbelopp för folkmängd etc. torde den reglerade lönen för kyrkoherde icke, med relativt få undantag, understiga 4 500 kronor. Med inberäkning av förmånen av fri bostad, vars värde kan beräknas med ledning av de nyligen antagna bestämmelserna för folkskollära lärare (Sv. förf.saml. nr 545 år 1947), och andra tillägg synes denna löneställning ungefär motsvara lönegraden Ca 28 å lägsta ortsggrupp enligt statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 nr 436 och statens löneplansförordning den 30 juni 1947 nr 376. Till jämförelse må nännas, att fängelseprästerna äro löneplacerade i lönegrad Ca 27 med undantag av fängelseprästen å Långholmen, som är placerad i Ca 29. Med beaktande å ena sidan av den ovan angivna skillnaden mellan en kyrkoherdes och en sjukhusprästs arbetsuppgifter och å andra sidan till den förbättring i löneförmåner som den senast beslutade löneregleringen för

statstjänstemännen medfört, anse de sakkunniga den ifrågasatta löneställningen Ca 28 för sjukhusprästerna vara i förhållande till arbetets art och omfattning samt vid jämförelse med löneställningen för andra likartade befattningar väl avvägd. I ovannämnda betänkande 1948:44 har såsom lägsta lönegrad för kyrkoherdar föreslagits Ca 29, men i propositionen nr 204 har ytterligare en lönegrad — Ca 27 — föreslagits för kyrkoherdarna. Till denna lönegrad skulle emellertid komma att hänföras allenast ett jämförelsevis obetydligt antal tjänster. Enligt vad de sakkunniga närmare utveckla i kap. 11 böra sjukhusprästerna icke kvarstå hela sin tjänstetid i sådan prästbefattning. Även för befordrande av önskvärd övergång till kyrkoherdetjänst synes den föreslagna löneställningen för sjukhuspräst vara lämplig.

De bestämmelser, som för allmänna civilförvaltningen äro gällande i fråga om semester och tjänstledighet, torde böra bli tillämpliga å sjukhusprästerna. Även i övrigt synes nämnda löneereglemente böra gälla för dessa befattningar, dock att särskilda bestämmelser torde bli erforderliga i fråga om vikariatsersättning till den som förordnas att under semester eller annan tjänstledighet uppehålla sjukhusprästtjänst. Här om hänvisas till vad de sakkunniga anföra i den speciella motiveringen sid. 115 o. f.

Pensionering.

Reglering av tjänste- och familjepensionering vid befattningarna torde böra ske på grundval av bestämmelserna i statens allmänna tjänstepensions- och familjepensionsreglementen. Såsom nämnts förutsätta de sakkunniga, att sjukhusprästbefattningarna i regel icke böra bli sluttjänster utan att övergång lämpligen bör ske till församlingstjänst. Likaledes torde före anställningen såsom sjukhuspräst någon tids tjänstgöring såsom församlingspräst bli regel. Med hänsyn till dessa omständigheter är det nödvändigt tillse, att övergång från församlingstjänst till sjukhusprästbefattning och tvärtom icke kommer att medföra försämring av vederbörande befattningshavares ställning i pensionshänseende.

Enligt lag den 9 december 1910 (nr 141 sid. 35) om emeritilöner för präster kan i territoriell församling tjänstgörande ordinarie och extra ordinarie präst under vissa betingelser av Kungl. Maj:t tilldelas emeritilön ur kyrkofonden. Någon ovillkorlig rätt härtill är icke tillerkänd prästerna — ej heller lämna dessa något bidrag till sin tjänstepensionering — utan är emeritilönen helt beroende av Kungl. Maj:ts prövning i varje särskilt fall. För de ordinarie prästerna föreligger å andra sidan med visst undantag skyldighet att efter Kungl. Maj:ts bestämmande mot åtnjutande av emeritilön avgå från tjänsten antingen vid uppnådd viss ålder — för präst utnämnd efter den 30 april 1930 är emeritiåldern 70 år — eller eventuellt tidigare till följd av inträffad viss tids tjänstoduglighet. Extra ordinarie präst kan tilldelas emeritilön redan vid 60 års ålder. Genom lag den 13

december 1929 (nr 385) om ändrad lydelse av vissa paragrafer i emeritilönelagen utsträcktes för ordinarie präst skyldigheten att mot åtnjutande av emeritilön avgå från tjänsten till att jämväl avse fall, då prästen, efter att under viss tid på grund av sjukdom och dylikt varit urståndsatt att tjänstgöra, befinnes till tjänstgöring för framtiden oförmögen. På motsvarande sätt vidgades möjligheten för extra ordinarie präst att erhålla emeritilön. Genom särskild tilläggsbestämmelse till emeritilönelagen ha — fränsett förekommande övergångsfall — samtliga präster, som äro underkastade lagens bestämmelser i övrigt, tillika förpliktats att underkasta sig framdeles beslutade ändringar med avseende å deras tjänstepensionering.

Enligt beslut av 1947 års riksdag genomfördes en provisorisk nyreglering för tiden den 1 juli 1947—den 30 juni 1948 av prästerskapets emeritilöner och familjepensioner. Bestämmelser därom äro meddelade i kungörelsen nr 664/1947. Denna reglering har genom beslut vid 1948 och 1949 års riksdagar givits fortsatt giltighet till den 30 juni 1950. Den genomförda pensionsregleringen bygger i det väsentliga på den nyreglering av pensionerna för statstjänstemän m. fl. av statsmedel avlönade befattningshavare, som kom till stånd den 1 juli 1947. Genom regleringen skedde en uppräknig av tjänste- och familjepensionsförmånerna för prästerskapet. Å de sålunda förbättrade emeritilöne- och familjepensionsförmånerna skall utgå rörligt tillägg enligt samma regler, som gäller för pensioner enligt 1947 års pensionsbestämmelser.

Storleken av emeritilön, som tillträdes på grund av uppnådd emeritalder, är oberoende av antalet uppnådda tjänstår. Avgår präst på grund av för framtiden bestående tjänsteförmåga, och har han därvid icke uppnått sammanlagt 35 prästerliga tjänstår, skall emeritilönen dock i dess helhet utgå med ett i förhållande till det lägre antalet tjänstår avkortat belopp, ej understigande 75 procent av oavkortad emeritilön.

Det sätt på vilket tjänstepensioneringen för församlingsprästerskapet är ordnad medför, att någon reglering av tjänstårsberäkningen vid övergång från sjukhusprästbefattning till församlingsprästtjänst icke är nödig. De sakkunniga utgå härvidlag ifrån att vid avgång på grund av tjänsteförmåga tjänstgöringen som sjukhuspräst tillgodoräknas vederbörande såsom prästerliga tjänstår.

Familjepensioneringen för prästerna i allmänhet — för vilken tidigare var sörjt genom en fristående pensionskassa, prästerskapets änke- och pupilkassa — är numera ordnad genom reglementet den 28 november 1941 (nr 904) angående familjepension för efterlevande till präster (familjepensionsreglementet för prästerskapet). För de präster, som icke önskade övergå på familjepensionsreglementet, är familjepensioneringen i princip alltjämt ordnad på grundval av kassareglementets bestämmelser.

För delägare i prästänkekassan, vilka blivit underkastade bestämmelserna i familjepensionsreglementet för prästerskapet, gäller, att familje-

pensionens grundbelopp skall motsvara familjepensionsunderlaget under förutsättning, att befattningshavaren vid sin död kvarstår i tjänst eller åtnjuter emeritilön. Dessa kassadelägare äro alltså tillförsäkrade hel familjepensionsrätt oberoende av tjänstårens antal. För övriga befattningshavare, å vilka familjepensionsreglementet är tillämpligt, bestämmes familjepensionen med hänsyn till antalet tjänstår. För oavkortad familjepension kräves 30 tjänstår. För befattningshavare, som vid sin död kvarstår i tjänst eller åtnjuter emeritilön, inbegripes vid tjänstårsberäkningen jämväl tid, som från dödsfallet eller från tidpunkten för emeritilönens tillträädande må återstå till pensionsåldern (den s. k. utökningstiden). För familjepensioneringen gällande pensionsålder anses inträda för ordinarie präst vid utgången av den månad, varunder han fyller 65 år, och för extra ordinarie präst vid utgången av den månad, under vilken han fyller 60 år.

Såsom tjänstår för bestämmande av familjepension enligt familjepensionsreglementet för prästerskapet tillgodoräknas i första hand den tid befattningshavaren varit underkastad reglementet jämte utökningstiden. Dessutom skall hänsyn tagas till sådan tid, under vilken befattningshavaren, medan reglementet ej varit tillämpligt å honom, varit underkastad andra bestämmelser rörande av staten anordnad familjepensionering, varit obligatoriskt delaktig i prästänkekassan eller på grund av obligatorisk delaktighet erlagt avgift till annan av staten för familjepensionering upprättad eller understödd pensionskassa. Övergår innehavare av tjänst, som är förenad med pensionsrätt enligt för statens befattningshavare gällande tjänste- och familjepensionsreglementen, till prästerlig befattning, å vilken familjepensionsreglementet för prästerskapet äger tillämpning, räknar han således för familjepension enligt sistnämnda reglemente tid, under vilken han varit underkastad de statliga familjepensionsbestämmelserna.

Skulle församlingspräst övergå till sjukhusprästbefattning, med vilken skulle följa pensionsrätt enligt statens allmänna tjänste- och familjepensionsreglementen, kan däremot hans föregående anställning icke författningsevenligt tillgodoräknas honom för tjänstepension för den senare tjänsten. Jämlikt 15 § 3 mom. allmänna tjänstepensionsreglementet äger emellertid Kungl. Maj:t medgiva tillgodoräkning av sådan tid. Enligt hittills tillämpad praxis med avseende å fångvårds- och dövtumspräster brukar sådant medgivande omfatta två tredjedelar av anställningstiden. Sker övergången vid högre ålder kan följderna av denna begränsade tillgodoräkning bliva, att vederbörande ej hinner intjäna för hel pension erforderligt antal tjänstår utan endast för en avkortad tjänstepension. Ett sådant resultat ter sig givetvis otillfredsställande i de fall, då vederbörande befattningshavare kan åberopa långvarigt innehav av ordinarie prästerlig tjänst. För underlättande av önskvärd övergång från församlingsprästsyssla till sjukhusprästbefattning bör sådan ändring av tillgodoräkningsreglerna i tjänstepensionshänseende vidtagas, att såsom tjänstår för pension enligt de stat-

liga tjänstepensionsreglementena får i full utsträckning tagas i beräkning tid, varunder befattningshavaren innehaft i 1 § familjepensionsreglementet för prästerskapet avsedd prästerlig tjänst. Ovanberörda reducering av anställningstiden torde sammanhänga därmed att församlingsprästerna ej äro skyldiga att betala pensionsavgifter för egen pensionering. Detta förhållande har emellertid beaktats vid lönesättningen för prästerna och torde fördenskull icke skäligen böra få inverka på tjänstårsberäkningen.

Vad beträffar konsekvenserna i familjepensionshänseende av en dylik övergång äro tillgodoräkningsreglerna i allmänna familjepensionsreglementet av sådan räckvidd, som ovan angivits såsom önskemål i fråga om rätten till tjänstårsberäkning i tjänstepensionshänseende. Enligt 10 § första stycket b) allmänna familjepensionsreglementet räknas sålunda såsom tjänstår för bestämmande av familjepension även tid, som må tillgodoräknas såsom tjänstår enligt familjepensionsreglementet för prästerskapet. Församlingspräst, som övergår till befattning underkastad allmänna familjepensionsreglementet, äger sålunda för familjepension tillgodoräkna såväl tid under vilken han varit obligatoriskt delaktig i prästänkekassan, som ock tid då familjepensionsreglementet för prästerskapet varit gällande för honom.

I 1948 års ovannämnda betänkande med förslag till nya grunder för avlöningen av präster m. m. och i den på grundval därav framlagda propositionen föreslås, att den prästerliga tjänste- och familjepensioneringen skall ordnas i nära överensstämmelse med vad som gäller för befattningshavare i allmänhet i statens tjänst. Därest så sker, underlättas avsevärt övergången från församlingstjänst till sjukhusprästbefattning och vice versa.

Pastoratens prästerskap.

Såsom i kap. 8 föreslagits skall den andliga vården vid sjukhus, för vilken vård särskild sjukhuspräst icke anställs, åligga prästerskapet i det pastorat, inom vilket sjukhuset är beläget, och ingå i församlingsvården. Det nu gällande systemet för bestämmande av församlingsprästernas avlöning innebär, att viss del av avlöningen bestämmes i förhållande till pastoratens folkmängd och areal samt andra faktorer (extra gudstjänster, många sockenbid m. m.), vilka inverka på arbetets omfattning. Så länge detta system bibehålles, torde den ökning av arbetsbördan för prästerna i pastoratet, som hänliggandet av den andliga vården å därinom beläget sjukhus må medföra, böra föranleda till skälig höjning av de för dem beräknade lönerna. Den sålunda avsedda lönehöjningen synes lämpligen och med minsta omgång kunna givas formen av ett särskilt lönefyllnadsbelopp (»fyllnadsbelopp för sjukhus») vid sidan av de i 3 och 4 §§ löneregleringslagen angivna fyllnadsbelopp för folkmängd, areal och särskilda förhållanden att inräknas i lörens slutsumma och sålunda utgöra en del av den »reglerade

lönen». De i 5 § fastställda maximilönebeloppen av 5 000 kronor för komminister och 8 000 kronor för kyrkoherde, över vilka belopp prästerskapets löner under inga förhållanden ansetts böra stiga, böra fortfarande gälla.

Fyllnadsbeloppet för sjukhus bör lika fördelas mellan de ordinarie prästerna i vederbörande pastorat, även om icke alla pastoratets präster indelas till tjänstgöring å sjukhus. De präster, som ej tjänstgöra å sjukhus, måste nämligen antagas få ökad tjänstgöringsskyldighet inom pastoratet med hänsyn till den lindring i den egentliga församlingsvården, som måste beredas den å sjukhuset verksamme prästen. Fördelningen av fyllnadsbeloppet mellan prästerna möjliggör för domkapitlet att till tjänstgöring å sjukhuset avdela den av pastoratets präster, som för dylik tjänstgöring vid olika tillfällen befinnes vara den lämpligaste, något som icke skulle vara möjligt, om hela lönefyllnadsbeloppet tillades endast viss präst. Består pastoratet av flera församlingar och är präst anställd för viss församling och kan han icke nämnvärt biträda vid tjänstgöringen i den församling, där sjukhuset är beläget, torde emellertid rättvisligen någon lönefyllnad för sjukhus icke tilldelas denne prästman, vilken ju icke skulle kunna erhålla någon mot lönefyllnaden svarande ökning i arbetsbördan. Lönefyllnaden bör i dylikt fall endast fördelas mellan de präster, vilka ha tjänstgöringsskyldighet i den församling, där sjukhuset är beläget. Vidare är att märka, att beräkningen av särskilda fyllnadsbelopp vid bestämmande av prästernas löner endast har avseende å de ordinarie prästerna och icke de biträdande extra ordinarie prästmännen (kyrkoadjunkterna). Detta bör givetvis även gälla det nu ifrågasatta lönefyllnadsbeloppet.

Beträffande storleken av fyllnadsbeloppen böra dessa, i överensstämmelse med de grunder som gälla för beräkning av de nuvarande fyllnadsbeloppen, utgå i förhållande till arbetsbördans omfattning. De böra beräknas efter de i tablån å sid. 66 angivna procentsatser av hel arbetsbörda vid olika stora sjukhus samt på sätt ovan anförts fördelas mellan prästerna i pastoratet. Lägsta fyllnadsbeloppet synes böra vara 150 kronor att utgå vid sjukhus där arbetsbördan för prästen motsvarar högst 10 %. Vid sjukhus om högst 20 % arbetsbörda bör beloppet utgå med 300 kronor och vid sjukhus om högst 30 % arbetsbörda med 450 kronor o. s. v. eller med 150 kronors förhöjning för varje 10 % ökning i arbetsbördan, dock högst 1 000 kronor. Äro flera sjukhus belägna inom pastoratet och med hänsyn härtill duplikation av gudstjänster å sjukhusen skulle befinnas erforderlig, torde någon höjning av fyllnadsbeloppet inom det angivna maximum vara behöflig.

Löneregleringarna för prästerskapet skola såsom ovan nämnts gälla tjugo år. Lönerna äro orubbliga under denna period. Omräkning av lönerna under löpande löneregleringsperiod, därvid skulle få tagas hänsyn till då rådande faktorer (beträffande folkmängd m. m.) som kunna inverka å lönebeloppen, bör fördenskill icke ifrågakomma. Med hänsyn till den långa tidrymd,

under vilken flertalet av de olika nu gällande löneregleringarna successivt förfalla, bör man emellertid icke avvakta utlöpanget av de olika löneregleringsperioderna för genomförandet av den nu ifrågasatta omläggningen av den andliga vården å sjukhusen. Denna synes böra omedelbart och i ett sammanhang genomföras för samtliga sjukhus, givetvis med den begränsning som tillgången på präster må föranleda, vartill de sakkunniga vid framläggande av sitt förslag icke kunnat taga någon hänsyn. Intill dess nuvarande löneregleringsperiod utlöper eller lönereglering av annat skäl bringas att upphöra, bör fördenskull det ovannämnda beräknade lönefyllnadsbeloppet under en övergångsperiod utgå vid sidan av den reglerade lönen såsom ett särskilt lönetillägg. Beräkningen och fördelningen av det samma bör emellertid följa samma regler som lönefyllnaden och även i övrigt, såsom beträffande lönen maximering samt beräkning av emeritlönen och familjepension samt av dyrtids- m. fl. tillägg, betraktas såsom del av den reglerade lönen.

Emellertid torde man kunna räkna med att det nuvarande invecklade lönesystemet för församlingspräster omsider ersättes av ur löneteknisk synpunkt mera modernt och efter den för civila statsförvaltningen gällande avlöningsregleringen avpassat system. Huruvida en differentiering av lönerna inom de olika tjänstegraderna efter arbetets omfattning därvid kommer att ske är en öppen fråga. Det må dock erinras om att enligt det nyligen framlagda förslaget till nya grunder för avlöningen av präster vardera tjänstegraden skall indelas i fyra lönegrader eller tjänsteklasser.

För differentieringen av kyrkoherdetjänsterna skall enligt detta förslag den reglerade lönen enligt den senast fastställda individuella löneregleringen för varje särskild kyrkoherdetjänst läggas till grund. Samma särskilda faktorer, som enligt den gällande lönesättningen kommit att påverka löne-differentieringen vid kyrkoherdetjänsterna, komma sålunda att öva inflytande även för den nya klassificeringen, ehuru på grund av den minskade spännvidden i den föreslagna nya löneskalan dessa faktorerers siffermässiga betydelse blir starkt reducerad. Förslaget innebär dessutom, att vid klassificeringen av kyrkoherdetjänsterna viss justering av de fastställda reglerade lönerna skall kunna verkställas. Då enligt detta förslag de i den reglerade lönen ingående fyllnadsbeloppen sålunda skola komma att ligga till grund för kyrkoherdetjänsternas indelning i tjänsteklasser, torde de i det föregående föreslagna fyllnadsbeloppen för tjänstgöring å sjukhus därvid även böra tagas i beräkning.

Om indelningen av kyrkoherdetjänsterna kommer att grundas å andra faktorer för mätande av arbetsbördan och svårighetsgraden hos kyrkoherdetjänsterna, bör hänsyn även härvid tagas till tjänstgöringen å sjukhus, och för uppskattning av arbetsbördan torde den ovannämnda å sid. 66 in-tagna tablån kunna tjäna som vägledning. Skulle däremot andra grunder vid klassificeringen av tjänsterna komma att tillämpas eller ock samtliga till

samma tjänstegrad hörande befattningar placeras i en och samma lönegrad, kommer givetvis den ökning av arbetsbördan, som hänläggandet av den andliga vården till församlingsprästerskapet må medföra, ej — lika litet som annan ökning av församlingsvården — att medföra någon särskild lönekomensation. Genom ändring i organisationen åstadkommes i stället erforderlig utjämning av arbetsbördan olika tjänster emellan.

Vid inplaceringen av komministertjänsterna avses enligt de nya grunderna icke att de nuvarande lönerna skola läggas till grund. I princip har lönekommittén ansett komministertjänsterna såsom biträdestjänster böra placeras i en och samma lönegrad, men med hänsyn till den större självständighet och det större ansvar eller de mera skiftande och komplicerade arbetsuppgifter, som vore förbundna med vissa grupper av komminister-tjänster, föreslagit en högre löneställning för dessa. I propositionen däremot har uttalats, att jämväl vid komministertjänsterna arbetsförhållandena vore så skiftande, att skäl förelåge för en differentiering av dessa tjänster, liksom för kyrkoherdebefattningarna, på fyra tjänsteklasser (Ca 25, Ca 26, Ca 27 och Ca 28). Högre löneställning har sålunda ansetts böra beredas komminister, anställd för särskilt tjänstgöringsområde med en folkmängd överstigande 800 personer eller med viss större areal, och för komminister anställd i ett pastorat såsom sådant med mer än 5 000 personers folkmängd och mer än 3 000 personer per biträdande präst.

Såsom förut framhållits kräver den andliga vården vid sjukhusen av dess handhavare särskilda kvalifikationer och kan med avseende å arbetsuppgifternas skiftande och komplicerade natur, ehuru på ett annat plan, väl mäta sig med de uppgifter, som tillhöra komministerbefattning, vilken enligt det föregående skulle tilläggas högre löneställning. De sakkunniga anse därför skäligt och riktigt, att vid inplaceringen av komministertjänsterna i lönegrader hänsyn toges till arbete, som åligger pastoratets prästerskap med den andliga vården å sjukhus. Lika med vad i nämnda betänkande föreslagits synes emellertid därvid en nedre gräns böra bestämmas. Även vid de mindre sjukvårdsanstalterna kunna väl enstaka problem av kvalificerad natur möta prästen, men först vid en större mängd av dylika uppgifter torde tjänsten kunna karakteriseras såsom kvalificerad. Att härvid fullt rättvist fastställa gränsen är knappast möjligt och man får nöja sig med en anordning som syftar till det rätta. Endast om antalet vårdplatser å sjukhusen inom pastoratet överstiger 200 och det prästerliga arbetet därå sålunda enligt ovannämnda tablå motsvarar minst 40 % arbetstid för heltidsanställd sjukhuspräst, anse de sakkunniga sjukhustjänstgöringen kunna motivera en högre löneställning för komministrarna i pastoratet. Sådan sjukhustjänstgöring bör sålunda medföra höjning av den lönegradsplacering, som eljest skulle hava tillkommit komministern, med en grad, dock givetvis icke över den föreslagna högsta lönegraden eller

Ca 28, som motsvarar den av de sakkunniga för heltidsanställd sjukhuspräst föreslagna löneställningen.

Av enahanda skäl, som ovan anförts för att den där föreslagna lönefyllnaden för sjukhustjänstgöring bör tillkomma samtliga i pastoratet tjänstgörande ordinarie präster, synes, om i pastoratet äro anställda två eller flera komministrar, den högre löneställningen böra tillkomma samtliga komministrar. Även om på grund av fastställd arbetsfördelning komminister i pastoratet icke skulle vara ålagd tjänstgöring å sjukhus, torde den högre löneställningen böra tillkomma honom, enär sådan skyldighet på grund av förändrade förhållanden kan när som helst inträda. Däremot bör komminister, som är anställd för viss i pastoratet ingående församling eller visst tjänstgöringsområde, vari något sjukhus icke är beläget, och sålunda icke kan komma att fullgöra någon tjänstgöring å sjukhus, icke tilldelas sådan högre löneställning. I överensstämmelse härmed bör nedre gränsen för antalet vårdplatser för inplacering i högre lönegrad gälla sjukhus i den församling eller det tjänstgöringsområde, för vilket prästen är anställd, och icke samtliga sjukhus i pastoratet.

I 1948 års lönebetänkande har anmärkts, att förändringar i de föreslagna folkmängds- och relationstalen böra medföra ny lönegradsplacering endast i den mån efter förändringen nybesättning av vederbörande tjänst äger rum. Detta bör gälla även i avseende å förändringar i antalet vårdplatser å sjukhus belägna inom pastoratet.

De sakkunnigas förslag innebär, att särskilda arvoden icke utgå till de församlingspräster, vilka skola handhava den andliga vården å allmänt sjukhus. De nuvarande sjukhuspredikantsarvodena komma sålunda att bortfalla. Denna konsekvens av reformen kan i vissa fall komma att te sig obillig. Emellertid kommer på sätt ovan anförts vid lönens bestämmande i skälig omfattning hänsyn att tagas till den ökade tjänstgöringen, och kan prästen på sådant sätt anses erhålla kompensation för förlusten av arvodet. Där återigen självständig sjukhusprästabfattning inrättas, upphör den av församlingspräst såsom bisyssla emot arvode hittills innehavda befattningen, och med hänsyn till anställningens karaktär torde vederlag för den mistade inkomsten i regel icke kunna påfordras. Skulle dylikt anspråk i något fall på grund av anställningsavtalet kunna göras gällande, lärer det böra ankomna å huvudmannen för sjukhuset att hålla vederbörande skadeslös. Där förlust av arvodet eljest skulle visa sig obilligt, torde för dylika ömmande fall man kunna räkna med att huvudmannen för sjukhuset bereder vederbörande skäligt vederlag.

Reskostnadsersättning.

Sjukhuspräst, som på grund av sjukhusets läge i förhållande till stationeringsorten förorsakas särskilda kostnader för resor till och från sjukhuset,

torde böra berättigas till ersättning för de med hans resor förbundna utgifterna. Församlingspräst erhåller, i den mån så prövas erforderligt, såsom ersättning för skjuts för resor i tjänständeren ett av Kungl. Maj:t för varje befattning bestämt fast resanslag, som dock icke må överstiga 500 kronor. Präst, vilkens skäligena utgifter härför under visst år överstiga det till honom utgående fasta resanslaget, må kunna som bidrag till dessa utgifters bestridande erhålla ett tillfälligt resanslag.

Med hänsyn till regelbundenheten av sjukhusprästens resor till sjukhus, varå han tjänstgör, lära kostnaderna för resorna med beaktande av de lokala förhållandena kunna med ganska stor säkerhet på förhand beräknas. Det synes därför lämpligt, att prästen erhåller ersättning för kostnaderna med ett fixerat resanslag. Anledning torde saknas att, såsom för församlingsprästerna, begränsa resanslaget eller medgiva särskild ersättning för reskostnader, som överstiga det fasta resanslaget. Utredning om storleken av resanslaget torde böra förebringas samt beloppet fastställas i samband med beslut om tjänstens inrättande.

För församlingspräst, i vars åliggande det skall ingå att handhava den andliga vården å sjukhus, torde kostnaderna för resorna till och från sjukhuset böra ersättas genom det för församlingstjänsten bestämda fasta resanslaget och i förekommande fall det tillfälliga resanslaget. Någon höjning av det för förstnämnda resanslag bestämda maximum av 500 kronor torde på grund härav få anses vara befogat, förslagsvis till 600 kronor. Omprövning av de enligt gällande löneregleringar nu bestämda resanslagen för de särskilda prästbefattningarna synes icke påkallad under den tid löneregleringarna äro gällande. För den ökning av reskostnaden, som må uppkomma för församlingspräst, vilken får sig sjukhustjänstgöring ålagd, och som icke täckes av nu utgående fasta resanslag, torde ersättning, såsom för annan överstigande reskostnad, kunna beredas honom genom tillfälligt resanslag.

I 1948 års lönebetänkande föreslås andra grunder för ersättning för församlingsprästernas reskostnader. Det årliga fasta resanslaget skall endast avse ersättning för kostnaden för resor, som äro i arbetsordning eller eljest bestämda, nämligen resor för hållande av allmän gudstjänst, för förrättande av konfirmationsundervisning eller för tjänstgöring å pastorsexpedition. För övriga resor utgår ersättning enligt allmänna resereglementet efter räkning. Givet är, att ersättning för kostnaden för resor för fullgörande av den församlingspräst åliggande tjänstgöringen å sjukhus låter inpassa sig i det sålunda föreslagna systemet.

Kap. 10. Finanseringen av sjukhusprästernas verksamhet.

De heltidsanställda sjukhusprästerna.

Kostnaden för den andliga vården vid de allmänna sjukhusen bestrides för märvarande helt och hållet av huvudmännen, d. v. s. av staten, vederbörande landsting eller kommun.

Upphållandet av den andliga vården vid sjukhusen måste liksom religionsvården överhuvud taget anses vara en statlig angelägenhet. Kostnaden för församlingsprästerskapets avlöning bestrides i princip av de kyrkliga kommunerna (pastoraten), men genom bidrag ur kyrkofonden åstadkommes en viss skatteutjämning emellan de olika pastoraten, varjämte vissa avlöningskostnader bestridas direkt ur kyrkofonden.

Kyrkofonden, som intager en central ställning inom området för det prästerliga avlöningsväsendet, skall enligt 1 § lagen den 30 augusti 1932 (nr 400) om kyrkofond användas för kyrkliga ändamål. En redogörelse för fondens tillkomst och ändamål, inkomster, utgifter och kapital m. m. finnes i 1948 års prästlönebetänkande (SOU 1948: 44) sid. 200—216, var till de sakkunniga torde få hänvisa. Av fonden, vars kapitalbehållning den 1 juli 1948 uppgick till 86 472 000 kronor, skola, utom i tillskott till pastoraten såsom bidrag till prästerskapets ordinarie löner, direkt utgå vissa avlönings- och pensionsförmåner till pastoratens prästerskap, nämligen pastoratsadjunktsarvoden, tillfälliga resanslag, ålderstillägg, dyrtids- m. fl. tillägg, emeritilöner, familjepensioner m. m., varjämte kostnaden för den statliga kontrollen över pastoratens boställsförvaltning bestrides ur kyrkofonden. Utom kostnader, som sålunda hänföra sig till pastoratens prästerskap och förvaltningen av deras prästlönetillgångar, gäldas av kyrkofondens medel kostnader för ändamål, som ligga mera vid sidan om det rent församlingsmässiga prästlöneväsendet, nämligen avlöning till biskopar, kontraktsprostar, stifts- och kontraktsadjunkter, utlandspräster, dövtumpräster och militärpräster.

Kyrkofondens utgifter och inkomster för år 1949 ha av kammarkollegiet och statskontoret i utlåtande den 17 augusti 1948 beräknats sålunda (beloppen här avrundade):

Utgifter.

Tillskott till pastoraten	2 087 000:—
Diverse direkt från fonden utgående löne- och pensionsförmåner till pastoratens prästerskap	18 819 000:—
Avlöning till biskopar och andra präster än församlingspräster ..	1 527 000:—
Kontroll å boställsförvaltningen	1 083 000:—
Härtill komma vissa övergående utgifter för övertalig personal i domänstyrelsen och i prästerskapets änke- och pupillkassa samt diverse andra kostnader	861 000:—
Summa kronor	24 377 000:—

Inkomster.

Vissa statsanslag	5 050 0000: —
Avkastning av vissa prästlönetillgångar	650 0000: —
Pensionsavgifter för familjepensioneringen	740 0000: —
Ränta och annan vinst å fondens kapital	2 788 0000: —
Diverse inkomster	70 0000: —
	<hr/>
Säger kronor	9 298 0000: —
Brist att fyllas genom allmänna kyrkoavgiften	15 079 0000: —
	<hr/>
Summa kronor	24 377 0000: —

Med den allmänna kyrkoavgiften, som är grundad på det kommunala skatteunderlaget och uttages av samtliga skattskyldiga över hela riket, avses att uppnå balans mellan kyrkofondens utgifter och inkomster. Kyrkofondens kapital skall bibehållas oförändrat. Efter fondens beräknliga utgifter och inkomster fastställer Kungl. Maj:t varje år storleken av allmänna kyrkoavgiften, högst 15 öre per skattekrona.¹

Skatteutjämning beträffande pastorats utgifter för prästerskapets avlöning uppnås därigenom, att pastoratets utdebitering till detta ändamål är begränsad och att pastoratet till den del av prästlönekostnaden, som överstiger avkastningen av prästlönetillgångarna (boställen och fonder m. m.) jämte nämnda utdebitering, erhåller tillskott från kyrkofonden. Det inom pastoratet debiterade beloppet skall högst uppgå till en summa, motsvarande en utdebitering av det öretal, högst 20 öre per skattekrona, som Kungl. Maj:t varje år fastställer. I fall avkastningen av pastoratets lönetillgångar överstiger dess prästlönekostnad, skall pastoratet till kyrkofondens inbetala hälften av överskottet.

Utom till prästlöner och vad därmed äger samband komma enligt statsmakternas beslut kyrkofondens medel i viss grad att tagas i anspråk för bestridande av kostnaden för avlöning av kyrkomusiker.

Såsom av det ovan anförda framgår bekostas den andliga vården vid försvarsväsendet samt avlöningen till utlandsprästerna och till dövsstumprästerna av kyrkofondens medel, som allt mer tagits i anspråk till finansiering av kostnaderna för svenska statskyrkans genom prästerskapet utövade verksamhet över huvud taget, i den mån den icke bestrides av pastoraten. Tidigare bestreds avlöningen till nämnda grupper av präster av statsverket eller landstingen. Har det ansetts riktigt, att lönekostnaden för de utom den egentliga prästerliga församlingsorganisationen stående militär-, dövsstum- och utlandsprästerna gäldas av kyrkofondens medel, torde hinder icke böra möta för att jämväl den andliga vården vid sjukhusen bekostas av fonden. Genom överförandet av utgiften för denna vård till kyrkofonden bliva sjukhusens huvudmän helt befriade härifrån. Därigenom blir man mera obunden vid det av de sakkunniga föreslagna samordnandet

¹ Förslag om maximeringens borttagande har framlagts av 1942 års kyrkomusikerrutredning i dess betänkande 1946:50 sid. 141 o. f.

av sjukhus i pastoralt hänseende eller förening av församlingsvård med andlig vård å sjukhus.

Om kyrkofonden tages i anspråk jämväl för kostnaden för den andliga vården vid sjukhusen, skulle detta i själva verket endast innebära, att kostnaden uttages skattevägen genom allmänna kyrkoavgiften. Allmänna kyrkoavgiften uttaxeras såsom nämnts på den kommunala beskattningens grund och sålunda efter samma normer som landstingsskatten och kommunalskatten, varmed kostnaden för den andliga vården vid de av landsting och kommun drivna sjukhusen för närvarande bestrides. Överförandet av kostnaden vid dessa sjukhus till kyrkofonden skulle sålunda icke medföra någon ändring i grunderna för finansieringen av berörda kostnad. Däremot skulle kostnaden, i motsats till vad nu är fallet, komma att utdebiteras lika på samtliga skattedragare i riket. Förändringen skulle sålunda innebära en viss, ehuru jämförelsevis obetydlig skatteutjämning.

De sakkunniga anse på grund av det anförda, att kostnaden för avlöning av de heltidsanställda sjukhuspräster och deras resor i tjänsten samt deras tjänste- och familjepensionering bör utgå ur kyrkofonden. Beträffande den ordning, i vilken anslag ur kyrkofonden till detta ändamål skall anvisas samt organisationen bestämmas, hänvisas till specialmotiven sid. 114.

Pastoratens prästerskap.

Beträffande härefter sådan andlig vård vid sjukhus, som skall åligga vederbörande församlingsprästerskap, kommer avlöningen till prästerna jämväl i vad den kan anses utgöra ersättning för tjänstgöringen å sjukhus att bestridas av vederbörande pastorat, som är lönegivare för prästerskapet. Berörda kostnad bör emellertid icke slutligen drabba pastoratet. Kyrkofonden, vilken enligt vad ovan anförts skulle bekosta avlöningen till sjukhusprästerna, synes böra svara jämväl för den del av församlingsprästers avlöning, som kan anses belöpa å sjukhustjänstgöringen. Till pastoraten torde därför särskilt bidrag böra utgå från kyrkofonden, motsvarande den kostnad som församlingsprästerskapets arbete å sjukhusen kan uppskattas till.

Vid åtskilliga mindre sjukhus äro emellertid den prästerliga tjänstgöringen och kostnaden för den så obetydliga, att det kan ifrågasättas, huruvida särskilda bidrag böra utgå till samtliga pastorat, och om man icke bör begränsa bidragen till att avse sådana pastorat, där kostnaden skulle bli mera betydande. Detta skulle, utan att nämnvärt betunga pastoraten, medföra en önskvärd förenkling i det administrativa arbetet.

Vid de preliminära undersökningar de sakkunniga gjort beträffande den inverkan det prästerliga arbetet å sjukhusen skulle få å den prästerliga organisationen inom pastoraten har befunnits, att utökning av denna organisation endast i undantagsfall erfordras vid hänläggandet till för-

samlingsvården av sjukhus, där arbetsbördan uppgår till högst 20 % av full arbetsbörda. Även i många andra fall skulle utökning av organisationen icke vara påkallad. Såsom i kap. 8 angivits ha de sakkunniga vid sina beräkningar kommit till, att direkt av den prästerliga tjänstgöringen å sjukhus föranledd ökning av organisationen skulle erfordras endast i 21 pastorat. Endast i fall organisationen behöver utökas och pastoratet sålunda skall svara för ytterligare en hel prästlön, torde särskilda bidrag till pastoraten vara påkallade. Visserligen kan i övriga pastorat avlöningen till präst inom pastoratet komma att undergå någon höjning med anledning av den utökade tjänstgöringen, men icke med så stort belopp, att det kommer att vara av någon betydelse för pastoratets ekonomi. Den verkliga kostnadsökningen för pastoraten kommer att motsvara de »lönefyllnadsbelopp för sjukhus» som ovan föreslagits eller, om de föreslagna nya grunderna för prästerskapets avlöning bliva antagna, den ökning i avlöningen som föranledes av en av sjukhustjänstgöringen påkallad högre lönegradsplacering. I övervägande antalet pastorat eller omkring $\frac{2}{3}$ av dem kommer lönefyllnadsbeloppet icke att överstiga 300 kronor.

I de fall pastorat åtnjuter tillskott från kyrkofonden såsom bidrag till avlöningen av sitt prästerskap, skulle för övrigt ett särskilt bidrag för sjukhustjänstgöringen icke komma att inverka på pastoratets ekonomi. Ett dylikt bidrag, som komme att öka pastoratets avlöningstillgångar, skulle nämligen i motsvarande mån minska det allmänna tillskottet från kyrkofonden. Det må framhållas, att av de pastorat, vilka, enligt vad de sakkunniga ovan föreslagit, icke skulle bli bidragsberättigade, är ungefär halva antalet tillskottspastorat. Däremot äro så gott som alla pastorat, i vilka den prästerliga organisationen enligt de sakkunnigas beräkningar skulle ökas och pastoraten därför böra åtnjuta bidrag för prästernas sjukhustjänstgöring, icke berättigade till tillskott utan självförsörjande. För dessa pastorat skulle bidragen bliva av verklig betydelse. En förskjutning i dessa förhållanden torde dock kunna antagas ske, om förslaget till nya grunder för prästavlöningen och finansieringen av prästlönerna kommer att genomföras. Enligt detta förslag skulle nämligen antalet av de pastorat, vilka åtnjuta tillskott från kyrkofonden, komma att väsentligt öka.

På grund av vad sålunda anförts föreslå de sakkunniga, att bidrag till pastoraten skola utgå endast i sådana fall, då sjukhustjänstgöringen befinnes påverka den prästerliga organisationen i pastoratet, så att organisationen måste ökas eller en eljest möjlig indragning av prästerlig tjänst i pastoratet skulle förhindras.

Beträffande beloppet av det bidrag, som i ovannämnda hänseende bör tillkomma pastoratet, synes detta böra utgå i förhållande till lönekostnaden för den befattning, som måste inrättas respektive skulle hava kunnat indragas, och den tid, som sjukhustjänstgöringen kan beräknas taga av arbetstiden för en heltidsanställd sjukhuspräst. Den övriga arbetstiden

kommer pastoratets medlemmar till godo. Den därå belöpan avlöningen bör således pastoratet svara för. Bidraget bör däremot icke bestämmas efter avlöningen för den av pastoratets präster, som faktiskt tjänstgör å sjukhuset. Det kan nämligen icke vara lämpligt, att bidraget varierar efter den för tillfället tjänstgörande prästens lön, och det torde också bliva mera rättvist, att bidraget utgår i förhållande till den kostnadsökning, som åsamkas pastoratet genom hänläggandet av den andliga vården å sjukhusen till dess prästerskap. Ersättning bör utgå för de löneposter, som det åligger pastoratet att gälda, sålunda — under nuvarande löne reglerings- och finansieringssystem — för kyrkoadjunkt reglerat adjunktsarvode, lönetillägg i anledning av nådårsrättens upphörande, provisoriskt tilläggsarvode, ödebygdstillägg, fast resanslag samt bostads- och vivresättning samt för komminister reglerad lön, lönetillägg i anledning av nådårsrättens upphörande, provisorisk tilläggs-lön, ödebygdstillägg, fast resanslag, uppvärmningsbidrag samt hyresersättning eller däremot svarande värde av bostad in natura, som pastoratet tillhandahåller prästen. Värdet av bostaden bör bestämmas med hänsyn till det hyrespris, som å orten i allmänhet gäller för lägenhet, vilken beträffande storlek och bekvämlighet samt beskaffenhet i övrigt kan anses likvärdig med tjänstebostaden. Häri bör inbegripas värdet av till tjänstebostad i förekommande fall hörande trädgård.

Skulle emellertid prästerskapets lönsystem komma att moderniseras i enlighet med de föreslagna nya grunderna böra pastoratens bidrag givetvis beräknas å de löneförmåner som komma att bekostas av pastoraten. Med avseende å tillhandahållande av tjänstebostad föreslås i detta betänkande tillämpning av bruttolönesystem. För beräkning av pastoratens bidrag torde den totala lönekostnaden för pastoraten, tillhandahållande av tjänstebostad däri inbegripet, kunna anses motsvara bruttolönen; särskild uppskattning av kostnaden för tillhandahållande av bostad skulle sålunda icke erfordras i dylik händelse.

Vid bestämmande av den kvot, vartill tjänstgöringen vid de inom pastoratet belägna sjukhusen skall uppskattas, torde den å sid. 66 intagna tablan böra vara grundläggande. Såsom förut anförts, synes emellertid vid vissa sjukhus antalet vårdplatser icke böra vara utslagsgivande vid uppskattning av prästens arbetsbörda. Vid epidemisjukhus samt vissa sinnessjukhus och anstalter för sinnesslöa äro sålunda möjligheterna för utövande av andlig vård å sjukhusen begränsade. Därtill synes hänsyn på så sätt böra tagas vid uträkning av berörda kvot, att antalet vårdplatser, vilket skall läggas till grund för kvottalet, reduceras med 25 % för dylika sjukhus. Då grunderna för bestämmande av kvottalen sålunda bliva givna, torde fastställande av bidragen icke behöva förbehållas Kungl. Maj:t utan kunna överlåtas åt underordnad myndighet, lämpligen stiftsnämnden, som uppgör avräkningen mellan pastorat och kyrkofonden beträffande deras övriga ekonomiska mellanhavanden.

Däremot synes det böra ankomma å Kungl. Maj:t att i samband med omprövning av den prästerliga organisationen inom pastoratet bestämma, huruvida bidrag ur kyrkofonden för prästerskapets tjänstgöring å sjukhus skall utgå till pastoratet. Stiftsnämnden lär nämligen icke hava möjlighet att bedöma, huruvida utökning av den prästerliga organisationen ägt rum på grund av prästerskapets tjänstgöring å sjukhus eller av förhållanden, som hänföra sig till den prästerliga tjänstgöringen i övrigt inom pastoratet, och än mindre när förhållandena blivit sådana, att indragning av prästerlig tjänst varit möjlig, i fall sjukhustjänstgöring icke varit för handen. Att pastorat, som är ekonomiskt berörd av förhållandet, skall kunna påkalla prövning av sistnämnda förhållande i syfte att bidrag må förklaras skola utgå till pastoratet, torde vara uppenbart.

Vid klarerandet av de ekonomiska mellanhavandena mellan pastoraten och kyrkofonden för bestämmande av tillskotten till pastoraten och den andel av överskottsmedlen, som skall tillkomma kyrkofonden, bör det nu ifrågasatta bidraget tagas i beräkning på sådant sätt, att pastoratets prästlönekostnader minskas med ett belopp motsvarande bidraget. För bestämmande av tillskotten skall s. k. avräkningslängd uppgöras varje år av stiftsnämnden. I sådan avräkningslängd skall upptagas bland annat de för prästerskapets avlöning tillgängliga medel inom pastoratet, inberäknat inom fastställt maximum inom pastoratet utdebiterade prästöneavgifter, de pastoratet åliggande prästlönekostnaderna samt pastoratet tillkommande bidrag från kyrkofonden (= skillnaden mellan prästlönekostnaderna och tillgängliga prästlöne-medel) ävensom pastoratets andel av allmänna kyrkoavgiften. I avräkningen torde nu böra tagas i beräkning det speciella bidrag, som skall utgå till pastoratet för kostnaderna för den andliga vården vid sjukhusen, och pastoratets allmänna tillskott från fonden, i den mån sådant skall utgå, sålunda komma att minskas med motsvarande belopp. Genom sammanställning av beloppen för detta bidrag, det allmänna tillskottet i den mån sådant utgår, samt allmänna kyrkoavgiften erhålles ett saldo pastoratet eller kyrkofonden till godo.

Pastorat, vars avlöningstillgångar lämna så stor behållen avkastning, att därå uppkommer överskott, sedan pastoratets prästlönekostnader äro guldna, är såsom ovan nämnts skyldigt att inleverera hälften av överskottet till kyrkofonden. Beloppet av överskottet fastställes varje år av stiftsnämnden. Även härvid bör nu ifrågasatt bidrag tagas i beräkning, så att pastoratets prästlönekostnader skola minskas med belopp som motsvarar bidraget.

Övriga kostnader.

Andra kostnader för den andliga vården vid sjukhusen än löne-, pensions- och resekostnader för prästerna torde såsom hittills böra åligga vederbörande huvudmän. Hit höra arvode åt assistent, varom i kap. 12 förmåles, i den

mån medel härtill icke på annat sätt ställas till förfogande, ersättning åt extra predikanter samt kostnader för orgelspelning och anskaffande av psalmböcker, altare och andra inventarier för gudstjänsten samt prästens verksamhet i övrigt.

Kostnadsberäkningar.

Enligt den i kap. 8 åberopade organisationsplanen ha de sakkunniga uppskattat behovet av antalet sjukhusprästbefattningar till 34. Dessa hava föreslagits skola placeras i lönegrad Ca 28 enligt statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 nr 436 och statens löneplansförordning den 30 juni 1947 nr 376. Efter den genom Kungl. Maj:ts kungörelse den 12 december 1947 nr 942 fastställda fördelning av orterna i riket i ortsgrupper och stationeringsorterna för sjukhusprästerna kunna lönekostnaderna, inberäknat för närvarande gällande 12 % rörligt tillägg, uppskattas sålunda:

Årslön för 2 st. i ortsgrupp 2	..... kronor	25 488:—
» » 19 » i » 3	..... »	250 800:—
» » 5 » i » 4	..... »	68 280:—
» » 8 » i » 5	..... »	112 896:—
	Säger kronor	457 464:—
Kallortstillägg	..... kronor	96:—
Vikariatsersättningar	..... »	18 000:—
Resekostnadsersättningar	..... »	4 000:—
	Summa kronor	479 560:—

Beträffande kostnaden för den andliga vården å sjukhus, som skall åligga pastoratens prästerskap, har av den beräknade ökningen, 49 st., i antalet församlingspräster ett antal av 28 efter sedvanliga grunder ansetts vara behövliga redan på grund av det prästerna för närvarande åliggande församlingsarbetet, oberoende av hänläggandet av den andliga vården å sjukhusen till församlingsvården inom pastoraten. Direkt av sistnämnda omständighet föranledd utvidgning av församlingsorganisationen kan sålunda uppskattas till ett antal av 21 befattningar. Lönekostnaden för detta antal prästbefattningar kan, efter jämförelse med den avlöning som i medeltal kan beräknas tillkomma kyrkoadjunkt, av vilken kategori de nyinrättade tjänsterna i regel torde bli, uppskattas sålunda:

Årsarvode	.....	2 500:—
Lönstillägg i anledning av nådårrättens upphörande	.....	60:—
Provisoriskt tilläggsarvode	.....	900:—
Ålderstillägg	300:—	3 760:—
Dyrtids- och kristillägg	.....	1 842:—
Provisoriskt lönstillägg	.....	780:—
Bostads- och vivreersättning	.....	3 600:—
	Summa kronor	9 982:—	
eller sålunda för 21 befattningshavare	..... Kronor	209 622:—

Vad härefter angår kostnaden för den höjning i avlöningen, som i form av särskilda lönefyllnadsbelopp av de sakkunniga föreslagits i de pastorat, vilkas prästerskap skall fullgöra prästerlig tjänstgöring å sjukhus, kan denna kostnad beräknas sålunda:

Lönefyllnadsbelopp å 150 kronor i 62 pastorat	..... kronor	9 300:—
» å 300 » i 99 »	..... »	29 700:—
» å 450 » i 42 »	..... »	18 900:—
» å 600 » i 31 »	..... »	18 600:—
» å 750 » i 14 »	..... »	10 500:—
» å 900 » i 8 »	..... »	7 200:—
	Säger kronor	94 200:—
Ökning av dyrtids- och kristillägg m. m. omkring	..... »	45 000:—
Ökning i resekostnaden för pastoratens prästerskap beräknad till omkring	..... »	15 000:—
	Summa kronor	154 200:—

Sammanlagt torde löne- och resekostnaden för den andliga vården å sjukhusen sålunda kunna beräknas till 843 382 kronor. Någon uppskattning av övriga kostnader såsom för inventarier, orgelspelning och ersättning till assistenter m. m., vilka kostnader de sakkunniga ansett böra bestridas av respektive huvudmän, har icke skett. Dylika kostnader synas icke bliva av någon nämnvärd storleksordning.

Enligt inhämtade uppgifter utgår för närvarande i avlöningar till predikanter å nu ifrågavarande sjukhus ett belopp av sammanlagt omkring 230 000 kronor, vadan kostnadsökningen skulle belöpa sig till omkring 613 000 kronor.

Av ovanberörda kostnadssumma skall kyrkofonden gälda *dels* hela avlöningskostnaden för sjukhusprästerne med 479 560 kronor, *dels*, så länge nuvarande grunder för finansieringen av lönerna till pastoratens prästerskap äro gällande, dyrtids- och kristillägg samt provisoriskt lönetillägg till församlingsprästerne med $21 \times (1\,842 + 780) = 55\,062$ kronor + 45 000 kronor, sammanlagt 100 062 kronor, *dels ock* såsom bidrag till pastoraten vad av de pastoraten åliggande avlöningsposterna kan anses belöpa å den prästerliga tjänstgöring å sjukhus, som skall fullgöras av pastoratens prästerskap. Enligt vad de sakkunniga föreslagit skall bidraget beräknas å de avlöningsposter, vilka det åligger pastoratet att gälda, och den tid, som för sjukhustjänstgöringen åtgår av arbetstiden för en heltidsanställd sjukhuspräst. Berörda tjänstgöring i de bidragsberättigade pastoraten motsvarar efter i kap. 8 angivna grunder heltidstjänstgöring för sammanlagt i det närmaste 9 befattningshavare. Bidraget kommer sålunda att motsvara lönekostnaden för detta antal. Då i regel kyrkoadjunktsbefattningar torde komma att inrättas, räknas här med kostnaden för dylika befattningar. Denna kostnad kan, bortsett från förekommande resanslag och ödebygdstillägg, uppskattas till $9 \times (3\,760 + 3\,600) = 66\,240$ kronor.

Den på kyrkofonden fallande kostnaden för ordnande av den andliga vården vid sjukhusen skulle sålunda komma att uppgå till $479\,560 + 100\,062 + 66\,240 = 645\,862$ kronor och den del pastoraten få vidkännas till 197 520 kromor. Härvid är att märka, att $[21 \times (2\,500 + 60 + 900 + 300 + 3\,600) - 66\,240 =]$ omkring 88 000 kronor av den på pastoraten belöpande kostnaden hänföör sig till sådan prästerlig tjänstgöring, som i verkligheten kommer pastoratsborna själva tillgodo (jfr vad ovan anförts å sid. 90 och 91). Med hänsyn till församlingsavgifternas maximering (20 öre per skattekrone) tordle en del av den på pastoraten belöpande kostnaden komma, även den, att slutgiltigt drabba kyrkofonden i form av ökade tillskott. Det på kyrkofonden belöpande kostnadsbeloppet motsvarar efter 1948 års skatteunderlag icke mycket mer än 0,4 öre per skattekrone. Då av allmänna kyrkoavgiften de senare åren allenast behövt uttagas 10 öre per skattekrone, skulle kyrkofondens belastande med kostnaderna för den andliga vården å sjukhusen icke behöva föranleda någon höjning av det för allmänna kyrkoavgiften lagfästa maximum av 15 öre per skattekrone.

Kap. 11. Sjukhusprästens tjänstorganisoriska ställning, tillsättning och entledigande.

Inseendet över den andliga vården å allmänt sjukhus bör utövas av biskopen och domkapitlet.

I de fall den andliga vården vid sjukhus skall hänläggas till församlingspräst, förändras icke prästens tjänstorganisoriska ställning, utan tjänstgöringen å sjukhuset kommer att utgöra en del av församlingsvården. Huru, i händelse det finnes två eller flera präster inom pastoratet, sjukhus-tjänstgöringen skall fördelas mellan dem, bör det liksom beträffande övrig församlingsvård tillkomma domkapitlet att bestämma. Innan domkapitlet fastställer arbetsfördelning mellan prästerna synes emellertid lämpligen vederbörande sjukhusdirektion böra beredas tillfälle att få avgiva yttrande i frågan, i vad avser tjänstgöringen å sjukhuset.

Jämväl de heltidsanställda sjukhusprästerna böra stå under biskopens förmanskap och inspektion. Beträffande deras tjänstetillsättning har man att välja mellan att låta denna ske såsom nu av vederbörande sjukhusdirektion eller ock av statlig myndighet. Om under en präst skola förenas två eller flera sjukhus med skilda huvudmän, lär tillsättningen icke kunna ske av huvudmannen för ett sjukhus eller en grupp sjukhus utan i så fall finge direktionerna gemensamt utse prästen. Detta synes mindre lämpligt, utan, med hänsyn jämväl till de medel, med vilka kostnaden för sjukhusprästerna skola bestridas, torde statlig myndighet böra tillsätta sjukhusprästerna. De sakkunniga anse emellertid, att före tillsättningen vederbörande sjukhusdirektion bör få avge yttrande i ärendet. Med hänsyn till

sjukhusprästens löneställning bör Kungl. Maj:t utse innehavare av befattningen.

Vid bedömande av frågan, huruvida de heltidsanställda prästerna böra få ordinarie anställning, torde detta spörsmål i viss mån vara beroende av huruvida sjukhusprästerna skola rekryteras med yngre präster, för vilka sjukhusprästabefattningen endast skulle vara passagetjänst, eller med präster med någon längre tids erfarenhet av församlingstjänst. De sakkunniga anse för sin del, att de sjuka bliva bäst betjänta av präster, vilka hava någon tids erfarenhet av församlingsarbetet, och att befattningarna böra bliva ordinarie. Detta innebär emellertid icke, att befattningarna som regel böra bliva sluttjänster. För prästens egen andliga hälsa och därmed till nytta även för de sjuka är fördelaktigt, att han icke hela sin tjänstetid kvarstår i sådan prästabefattning. Då kyrkoherdetjänsterna i allmänhet torde i lönehänseende komma att ligga högre än sjukhusprästabefattningarna, synes en lämplig cirkulation komma att ligga i sakens natur. I vissa fall kan det dock befinnas lämpligt, att präst förordnas på viss tid, varför den möjligheten bör hållas öppen. Tillsättning av befattningen bör således kunna ske antingen genom fullmakt eller genom förordnande på viss tid eller tillsvidare. I detta sammanhang få de sakkunniga framhålla, att stiftsbandet icke bör gälla ifrågavarande befattningar, utan ansökningsrätt tillkomma alla präster inom riket.

Semester och tjänstledighet på grund av styrkt sjukdom samt jämväl kortare tids tjänstledighet av annan anledning — förslagsvis högst ett år — bör beviljas av domkapitlet, som ock skall äga förordna vikarie å sjukhusprästabefattning.

Beträffande sjukhusprästs avsked torde böra gälla enahanda bestämmelser som för statliga befattningshavare.

Kap. 12. Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m.

De sakkunniga ha från sjukhuspräster, husmödrar, personal och patienter vid ett antal lasarett, tuberkulossjukhus och sjukstugor — samt från personal vid vissa sinnessjukhus — införskaffat uppgifter om i vilken utsträckning frikyrkopastorer medverka vid andlig vård å sjukhusen samt vilka önskemål, som härvidlag må föreligga. Av svaren framgår, att de frikyrkliga pastorerna medverka i betydande utsträckning vid denna andliga vård samt att nästan alla i Sverige förefintliga frikyrkliga samfund härvidlag äro representerade (metodister, baptister, pingstvännen, medlemmar av svenska missionsförbundet med flera). Denna medverkan sker i växlande omfattning inom olika delar av riket. Frikyrkopastorernas insats

består huvudsakligen i anordnande av sångstunder samt besök på kallelse, mindre i predikan. Tillstånd till frikyrklig medverkan lämnas av direktion, överläkare, avdelningssköterska eller sjukhusprästen. Vid några sjukhus (exempelvis Sävsjö sanatorium) anses sådant särskilt tillstånd icke erforderligt.

Även några styresmän vid sjukhus ha, i samband med besvarande av de av de sakkunniga till dem utsända frågeformulären, uttalat sig rörande den frikyrkliga verksamheten å sjukhusen. Sålunda har styresmannen vid Värnamo lasarett ifråga om frikyrkopastorernas insats i den andliga vården anfört följande:

»I de trakter, där den frireligiösa rörelsen är mycket livaktig, möta vi ofta det önskemålet från patienternas sida, att de vilja få tillfälle att konferera med sin ordinarie själasörjare = pastor i den frireligiösa församling, som de tillhöra. Detta önskemål måste under alla förhållanden strängt respekteras och ordningen för själavården bör därför vara sådan, att de sjuka, som så önska, alltid ha möjlighet att under värdiga yttre former få träffa sin ordinarie själasörjare. Likaså bör i de fall, där viss frikyrkoförsamling har stor utbredning inom orten, möjlighet finnas för dess prästerskap att hålla regelrätta gudstjänster inom sjukhuset. Det torde då komma an på sjukhusprästens initiativ att ordna så, att viss eftermiddag i veckan reserveras för auktoriserad pastor inom resp. frikyrkosamfund.

Sjukhusprästen bör sålunda vara ledare för såväl det religiösa som det sociala arbetet inom sjukhuset och i hans instruktion skall ingå sådan bestämmelse, att auktoriserad frikyrkopastor efter viss ordning beredes tillfälle att deltaga dels i den enskilda själavården och dels att hålla gudstjänster inom sjukhuset.»

Även andra styresmän (exempelvis styresmännen vid Vattholma och Älvkarleö sanatorier) ha uttalat sig för att möjlighet borde beredas frikyrkopastorerna att medverka vid den andliga vården.

Patienter och personal vid sjukhusen synas i icke ringa utsträckning önska frikyrklig insats i den andliga vården. Främst synas berörda vederbörande sätta värde på den insats, som består i sång och musik.

I övrigt må hänvisas till vad som anförts i ämnet i de sammanfattningar av svar från sjukhuspräster, husmödrar, personal och patienter, som återfinnas bland bilagorna.

De sakkunniga vilja till en början framhålla, att varje patient bör ha full personlig frihet ifråga om den andliga vård, som erbjudes å sjukhusen. Sålunda bör ingen patient å ett sjukhus förvägras enskild andlig omvårdnad av representant för det samfund patienten tillhör. Det bör alltså vara patient obetaget att till enskilt besök kalla den person, för vilken han har förtroende. Givetvis bör sådan besökare vara underkastad samma bestämmelser som sjukhusprästen ifråga om de restriktioner, som läkaren av medicinska skäl kan utfärda. Patient, tillhörande frikyrkosamfund eller som eljest önskar andlig vård av representant för frikyrkligt samfund, bör — liksom övriga patienter — vid enskilda samtal få disponera enskilt och fredat samtalsrum, när sådant kan ställas till förfogande.

Det måste vidare anses viktigt och rimligt, att patient tillhörande frikyrkligt samfund må äga tillgång till respektive samfunds sakramentsförvaltning. Barndop må sålunda efter moderns önskan kunna äga rum inom sjukhuset å därstädes anvisat rum efter respektive frikyrkosamfunds ordning. Dopförrättaren må därvid ha tillgång till dopskål och altarprydnader, som tillhöra sjukhuset. Samma regel bör gälla vid sjukkommunion enligt frikyrklig ordning.

Något mindre enkel ter sig frågan om den frikyrkliga insatsen, när det gäller predikningar och andaktsstunder. Dessa adressera sig till ett större antal patienter än dem, som tillhöra frikyrkosamfund. De erfarenheter, som vid samarbete mellan olika samfund redan vunnits, ge vid handen, att visst utrymme bör beredas inom sjukhusen även för dylik form av frikyrklig insats. Det är emellertid uppenbart, att värdet av denna insats blir beroende på de personliga krafter, som stå till förfogande eller erbjudas vid de olika sjukhusen. Någon generell regel är därför svår att uppställa. De sakkunniga ha därför tänkt sig den närmare regleringen av denna fråga anförtrodd åt den nämnd, som behandlas i kap. 13. Nämnden bör alltså äga att bestämma, hur ofta frikyrklig andaktsstund må anordnas, var inom sjukhuset den vid varje särskilt tillfälle skall hållas, hur lång tid, som får disponeras för densamma, samt vem som därvid får predika. Det bör ankomma å nämnden att beträffande frikyrkopastorns insats ha samma tillsyn som biskop och domkapitel i fråga om sjukhusprästens verksamhet.

Beträffande den frikyrkliga insatsen i andlig vård vid sjukhusen ha emellertid de sakkunniga ansett sig böra och kunna gå ännu ett steg och föreslå ännu en utväg. Å vissa orter i vårt land kan situationen tänkas vara eller bli sådan, att vederbörande landsting prövar skäligt anslå medel till mer kontinuerlig andlig insats vid sidan av den av sjukhusprästen utförda. De sakkunniga ha härvid från början närmast haft i tanke sådana orter, där befolkningen i större utsträckning är frikyrklig eller veterligen söker sin uppbyggelse inom olika frikyrkosamfund. Det bör i sådana fall icke vara för landstingen en alltför främmande tanke att tillgodose befolkningens religiösa önskemål genom att på ett fastare sätt knyta till sjukhuset en assistent vid den andliga vården, vilken befattningshavare icke skulle behöva vara präst i svenska kyrkan. Behovet av en sådan assistent kan emellertid uppenbarligen bli motiverad även av andra skäl än de nyss nämnda. Genom sjukhusets tillväxt kan arbetsbördan för sjukhusprästen komma att ökas så, att denne blir i behov av avlastning på någon punkt. De sakkunniga ha icke heller velat binda den eventuella assistentbefattningen vid innehavarens frikyrkotillhörighet utan blott ut sagt, att denne icke behöver vara präst i svenska kyrkan. Givetvis kan för befattningen tänkas både manlig och kvinnlig innehavare. Förutsättningen för en dylik assistentbefattning är emellertid, att landsting, kommun, frikyrkligt samfund eller annan anslår medel till densamma. De sakkunniga

anse av kyrkorättsliga skäl, att medel ur kyrkofonden härtill icke kunna anvisas.

När de sakkunniga föreslå, att uttryckliga möjligheter till inrättande av sådan assistentbefattning angivas, ha de sakkunniga varit fullt medvetna om att goda kvalifikationer måste krävas av innehavaren. Det har icke syntts möjligt eller lämpligt att i detalj angiva, vilka kvalifikationer som böra krävas. Det synes emellertid kunna ifrågasättas att som kompetensvillkor för assistent, som ej är präst i svenska kyrkan, upptaga kurs vid själavårdsinstitut, varom förmäles i kap. 7. Att någon uppräknig eller närmare bestämning av frikyrkliga samfund eller av dem som äro att betrakta såsom pastorer eller predikanter i ett dylikt samfund torde icke heller vara lämpligt. De sakkunniga ha föredragit att låta de personliga kvalifikationerna prövas av den anställande myndigheten, i detta fall sjukhusdirektionen efter sjukhusnämndens hörande. Det må åligga direktionen att, sedan landstinget eller annan anslagit medel till avlönande av assistent, på tjänligt sätt anställa sådan och därvid pröva den personliga lämpligheten. Assistenten måste också i fullgörande av sin tjänst bliva ansvarig inför direktionen. Det ankommer också på direktionen att meddela den anställde nödig arbetsinstruktion, som klart angiver dennes arbetsuppgifter och arbetsområde. Det ligger i sakens natur, att förhållandet mellan sjukhuspräst och assistent kan ge anledning till friktioner. Viljan till gott samarbete är förutsättning för bådadas lyckosamma insats.

De sakkunniga ha icke ansett, att assistenten bör ha sjukhusprästen till förman. I de fall assistenten tillhör frikyrkligt samfund, måste en dylik anordning från olika parter synpunkt te sig oläglig. Å andra sidan få icke den anställde prästmännens och assistentens insatser komma i strid med varandra. Över huvud taget bör assistentens insats tillkomma som ett plus i den andliga vården å sjukhuset, icke som en begränsning av sjukhusprästens ansvar. Det är sålunda otänkbart från såväl statens som den svenska kyrkans synpunkt att genomföra en sådan arbetsfördelning, att sakramentsförvaltning och administrativa uppgifter jämte predikoskyldighet uppdragas åt sjukhusprästen, medan huvudparten av enskild andlig vård anförtros åt assistenten, ej heller att begränsa sjukhusprästens ansvar för den enskilda andliga vården till ett visst antal eller viss kategori av patienter.

När emellertid assistent anställs, måste man kunna förutsätta, att denne äger sådana kvalifikationer, att hans insats ej behöver begränsas till någon viss kategori. De sakkunniga äro medvetna om att, såväl beträffande andaktstunder som enskild själavård, förslaget om assistent innebär, att person tillhörande frikyrkosamfund officiellt kan komma att anförtros att i andlig vård betjäna även patienter, som icke tillhöra frikyrkosamfund utan som äga sin andliga hemort inom svenska kyrkan. Därför har man också ansett sig böra bestämt utsäga, att, så långt görligt är, ett på för-

troende grundat samarbete bör garanteras. Sjukhusdirektionen bör tillse, att assistentens arbete icke kommer i strid med sjukhusprästen åvilande ansvar.

Under utredning av denna fråga har det föresvävat de sakkunniga att kunna tillämpa erfarenheter vunna inom fältpredikantkåren och det ekumeniska samarbete, som där ägt rum. Vid närmare prövning har det emellertid icke visat sig möjligt att fullt jämföra detta arbetsområde med arbetet inom sjukhusen. Dock ha de sakkunniga av erfarenheterna från fältpredikantkåren letts till övertygelsen, att samarbete, på sätt som ovan föreslagits, är möjligt, och att de frikyrkliga väl kunna förväntas motsvara det förtroende, som från det allmännas sida här skulle visas. Först och sist ha de sakkunniga velat ha patienternas önskemål om en förbättring av den andliga vården till ögonmärke.

Kap. 13. Särskild nämnd för den andliga vården vid sjukhus.

En förbättring av den andliga vården vid våra sjukvårdsinrättningar i enlighet med de sakkunnigas förslag kommer att medföra en ganska omfattande verksamhet av organisatorisk och annan art vid varje sjukhus. Det ligger nära till hands att anförtro direktionen denna uppgift liksom allt annat, som berör ledningen av sjukhusets verksamhet. De sakkunniga ha dock funnit lämpligare, att såsom regel en särskild nämnd får i uppdrag att handlägga alla ärenden rörande den andliga vården med allt vad däri inbegripes. Denna nämnd bör bestå av personer, som ha sin verksamhet direkt knuten till sjukhuset och således väl känna till alla detaljer i det mångskiftande livet å ett sjukhus. En så ingående kännedom om förhållandena kan man knappast förvänta av direktionens medlemmar. Självskrivna ledamöter av nämnden böra vara sjukhusets präst och husmor. I nämnden bör även ingå en av samtliga avdelningssköterskor vald sjuksköterska. Ordföranden i nämnden bör vara en av sjukhusets direktion utsedd, vid sjukhuset anställd läkare. De sakkunniga anse icke, att styresmannen skall vara självskriven ordförande, dels därför att han ofta är betungad med andra administrativa uppdrag, och dels därför att någon annan läkare kan vara särskilt intresserad av frågor rörande den andliga vården och därför mera lämplig. När så erfordras, bör nämnden med sig adjungera assistenten vid den andliga vården, bibliotekarien, lärarinnan, kuratorn, arbetsterapeuten eller annan befattningshavare vid sjukhuset. Nämnden torde böra inom sig utse sekreterare.

Sakkunniga ha övervägt frågan om lämplig benämning å nämnden — exempelvis »Kontaktnämnden», »Nämnden för allvar och nöje», »Kulturella

nämnden» eller »Sjukhusnämnden» — men stannat för att i sitt betänkande icke föreslå någon sådan särskild benämning. Det torde kunna ankomma å vederbörande vid varje sjukhus för sig att, om så befinnes erforderligt eller önskvärt, åsätta nämnden lämplig benämning.

Beträffande nämndens arbetsuppgifter må hänvisas till de bestämmelser, som upptagits i de sakkunnigas förslag till »Kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen angående ordnande av den andliga vården vid allmänt sjukhus». I övrigt synes sjukhusdirektionen böra meddela närmare, efter de lokala förhållandena avpassade föreskrifter rörande nämndens verksamhet.

Enligt det betänkande (SOU 1947: 44), som avgivits gemensamt av kommittén för partiellt arbetsföra och statens sjukhusutredning av år 1943, skulle arbetsterapeuten bland annat ordna med underhållning för patienterna. En sådan uppgift skulle enligt sakkunnigas förslag också ankomma å sjukhusprästen. Såsom ovan (kap. 6) anförts, bör det ankomma å nämnden att på lämpligt sätt fördela uppgifterna i förevarande hänseende mellan arbetsterapeuten, prästen och assistenten vid den andliga vården.

Nämndens verksamhet torde bliva förenad med vissa kostnader, såsom då fråga är om ordnande av förströelse för de sjuka och personalen. De sakkunniga utgå ifrån att sjukhusdirektionen ombesörjer, att erforderliga medel ställas till förfogande för nämndens verksamhet.

Vid mindre sjukvårdsinrättningar synes det vara onödigt att tillsätta en särskild nämnd. Direktionen vid dessa torde själv kunna handlägga de ärenden, som eljest skola ankomma å nämnden.

Kap. 14. Sammanfattning av de sakkunnigas förslag.

Behovet av förbättrad andlig vård vid sjukhusen (Kap. 5, sid. 43).

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

Av den av de sakkunniga verkställda utredningen framgår, att den and-

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

Sjukhusprästens uppgifter (Kap. 6).

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

Enskild själavård (Kap. 6, sid. 46).

Vad angår den andliga vården om patienterna bör huvudvikten läggas vid den enskilda själavården, d. v. s. den direkta individuella andliga hjälpen åt de sjuka. För denna andliga vård måste tillräcklig tid stå prästen till buds. Prästen bör ha sina arbetsförhållanden så ordnade, att han om möjligt kan infinna sig på kallelse av de sjuka. Möjlighet skall beredas varje patient, som så önskar, att ostört samtala med prästen. Vidare bör kontakten mellan prästen och patienterna främjas genom besök och regelbundna ronder.

Gudstjänster och andaktsstunder (Kap. 6, sid. 49).

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

För vila, avkoppling och möjlighet till enskild andakt är det ett önskemål, att arbetet på avdelningarna planeras så, att s. k. tyst timme kan ingå

i dagordningen. Därest så skulle kunna ske, vore det av värde, om radiotjänst ibland anordnade en utsändning i radio såsom inledning till den tysta timmen.

Kyrkliga förrättningar i övrigt (Kap. 6, sid. 52).

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

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

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

Anteckningar för anmälan till vederbörande församlingspräst om födelser, dop, dödsfall och jordfästningar (Kap. 6, sid. 53).

Enligt de sakkunnigas förslag skall särskild kyrkobokföring å sjukhus icke vidare förekomma. Förslaget innebär i huvudsak följande.

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

Medverkan i sjukhusets allmänkulturella och sociala verksamhet.

(Kap. 6, sid. 57).

Sjukhusprästen bör göra insatser och taga initiativ även i fråga om patienternas underhållning och förströelse (samkväm, sång- och musikstun-

der, föredrag m. m.). Han bör, där så påfordras, också kunna engageras i sjukhusets biblioteksarbete, i den mån sjukhusbibliotek icke är anslutet till offentlig biblioteksverksamhet.

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

Verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal (Kap. 6, sid. 60).

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

För att sjuksköterskan skall kunna fylla sin uppgift måste hon under elevtiden få en god utbildning i berörda frågor. De sakkunniga ha i infordrat underdånigt utlåtande över det betänkande, som avgivits av 1946 års kommitté för sjuksköterskeutbildningen, uttalat önskemål om att under utbildningen 10 timmar skulle ägnas till undervisning i etik och livsåskådningsfrågor, varunder borde behandlas exempelvis »Nutidsmänniskan inför de religiösa problemen», »Andaktslivet med dess hjälpkällor bibel och psalmbok» samt »Sveriges religiösa struktur med olika samfundstyper».

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

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

Insats för de sjukas anförvanter (Kap. 6, sid. 61).

När anförvanter till de sjuka så önska, böra de ha möjlighet att rådgöra med prästen.

Sjukhusprästens utbildning (Kap. 7, sid. 62).

Sjukhusprästens verksamhet skall främst vara av religiös art, varför hans kompetens framför allt bör bygga på den vanliga prästerliga utbildningen. Då emellertid de sjuka i mycket intaga en särställning och sjuk-

domen mången gång skapar en allvarlig situation, som berör hela personlighetslivet, synes sjukhusprästen därjämte böra erhålla en särskild utbildning, som gör honom skickad att efter hänvändelse från de sjuka, deras anhöriga, läkare eller sjuksköterska kunna i förekommande fall träda hjälpande emellan, detta även då fråga är om att giva annan än rent religiös andlig hjälp.

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

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

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

1. tjänstgöring som sådan assistent, varom i kap. 12 förmäles;
2. partiell kurs vid socialpolitiskt institut; samt
3. specialutbildning vid institut för själavård och psykisk rådgivning (S:t Lukasstiftelsen).

Den prästerliga organisationen för den andliga vården vid sjukhusen.

(Kap. 8, sid. 65).

För ernående av förbättrad andlig vård å sjukhusen anse de sakkunniga, att vid större sjukhus, där den andliga vården kan antagas bereda veder-

börande präst full sysselsättning — vilket enligt de sakkunnigas mening är fallet, då antalet vårdplatser å sjukhuset uppgår till omkring 1 200 eller åtminstone överstiger 1 000 — bör anställas särskild sjukhuspräst. Heltidsanställning av präst bör ock kunna ske genom samordnande av två eller flera sjukhus under en präst. Förutsättningen härför är, att sjukhusen hava sådan inbördes belägenhet, att kommunikationerna dem emellan äro täta och bekväma samt att prästens resor till de olika sjukhusen icke taga en alltför dryg del av hans arbetstid i anspråk. Enligt en av de sakkunniga gjord approximativ beräkning skulle 34 sådana sjukhuspräst-befattningar behöva inrättas.

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

I de fall heltidsanställning av sjukhuspräst icke kan ordnas, bör den andliga vården vid sjukhuset ombesörjas av prästerskapet i det pastorat, varest sjukhuset är beläget. Församlingsprästens verksamhet vid sjukhuset skall emellertid icke — såsom nu — utgöra en bisyssla för honom, utan denna verksamhet bör inordnas i församlingsvården. Den prästerliga organisationen i pastoratet skall anpassas härefter; då så befinnes nödigt, skall sålunda utökning i organisationen ske. De sakkunniga ha undersökt, i vad mån den ökade arbetsbördan för församlingsprästerna kan inrymmas i den nuvarande prästerliga organisationen eller påkallar ökning av antalet präster inom pastoraten. Enligt denna undersökning, som utvisar att 256 pastorat eller omkring $\frac{1}{5}$ av samtliga pastorat i riket skulle beröras av omläggningen av den andliga vården vid sjukhusen, skulle utökning i organisationen erfordras i 49 pastorat. Därvid är dock att märka, att en utökning efter sedvanliga beräkningsgrunder i flertalet fall eller 28 pastorat synes vara behöfelig, även om församlingsprästerna icke skulle tilläggas den andliga vården vid sjukhusen.

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

Avlöning och pensionering (Kap. 9, sid. 76).

De sakkunniga anse, att samtliga heltidsanställda sjukhuspräster skola erhålla samma löneställning. Denna bör motsvara lönen för kyrkoherde i ett mindre pastorat, ungefär motsvarande lönegraden Ca 28 i lägsta ortsgrupp enligt statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436) och statens löneplansförordning den 30 juni 1947 (nr 376). De bestämmelser, som för allmänna civilförvaltningen äro gällande i fråga om semester och tjänstledighet, böra bliva tillämpliga å sjukhuspräster. Även i övrigt bör nämnda löneordning gälla för dessa befattningar.

Regleringen av tjänste- och familjepensioner vid sjukhusprästbefattningarna bör ske på grundval av bestämmelserna i statens allmänna tjänstepensions- och familjepensionsreglementen. Då det förutsättes, att sjukhusprästen i allmänhet i sinom tid övergår till församlingstjänst samt att han före anställningen vid sjukhus tjänstgjort som församlingspräst, måste det tillses, att övergång från församlingstjänst till sjukhustjänst och tvärtom icke kommer att medföra försämring av vederbörandes ställning i pensionshänseende. Vederbörande präst bör i vartdera fallet för tjänst- och familjepension få tillgodoräkna den tid, han tjänstgjort som församlingspräst respektive sjukhuspräst. Med hänsyn till gällande bestämmelser synes någon särskild reglering härav icke erforderlig.

Den andliga vården å sjukhus, för vilken särskild sjukhuspräst icke anställes, skall — såsom ovan nämnts — åligga prästerskapet i det pastorat, varest sjukhuset är beläget och ingå i församlingsvården. Ökningen i arbetsbördan för prästerskapet bör föranleda skälig förhöjning av samma prästerskaps löneförmåner. Förhöjningen bör givas formen av ett särskilt »fyllnadsbelopp för sjukhus» vid sidan av de i 3 och 4 §§ prästlöneordningslagen upptagna fyllnadsbeloppen för folkmängd, areal och särskilda förhållanden. De i 5 § nämnda lag angivna maximilönerna för kyrkoherde och komminister (8 000 respektive 5 000 kronor) skola dock vara oförändrade. Fyllnadsbeloppet, som skall lika fördelas mellan de ordinarie prästerna i vederbörande pastorat, sålunda även dem som icke tjänstgöra å sjukhuset — med undantag för vissa präster i flerförsamlingspastorat — skall utgå i förhållande till arbetsbördan vid respektive sjukhus, lägst med 150 och högst med 1 000 kronor.

I proposition till innevarande års riksdag har Kungl. Maj:t framlagt förslag om modernisering av gällande avlöningssystem för prästerskapet. Enligt detta förslag skola gällande avlöningsbestämmelser ersättas av ett ur lönetekniska synpunkter mera modernt och efter den för civila statsförvaltningen gällande avlöningsregleringen avpassat system. En uppdelning av kyrkoherde- och komministerstjänsterna i särskilda lönegrader avses skola ske efter arbetets omfattning med flera förhållanden. Vid inplacering å löneskalan av sådana befattningar, till vilka hänlagts andlig vård å sjuk-

hus, bör hänsyn tagas till det därigenom ökade arbetet för prästerskapet samt detta arbetes kvalificerade art.

Sjukhuspräst, som på grund av sjukhusets läge i förhållande till stationeringsorten förorsakas särskilda kostnader för resor till och från sjukhuset, skall erhålla ett fixerat resanslag, fastställt i samband med beslutet om tjänstens inrättande. För församlingspräst, i vars åliggande det skall ingå att handhava den andliga vården å sjukhus, skola resekostnaderna till sjukhuset täckas genom det för församlingstjänsten utgående fasta resanslaget. Maximum för detta anslag bör med hänsyn härtill höjas från 500 till 600 kronor.

Finansieringen av sjukhusprästernas verksamhet (Kap. 10, sid. 87).

De sakkunniga föreslå, att kostnaden för avlöning av sjukhusprästerna och deras resor i tjänsten samt deras tjänste- och familjepensionering skall åvila kyrkofonden. För ändamålet erforderligt anslag skall icke fixeras, men Kungl. Maj:ts befogenhet att härför anlita kyrkofonden begränsas därigenom, att grunderna för anslaget utnyttjande underställas riksdagens godkännande.

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

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

De sakkunniga uppskatta kostnaden för de särskilda sjukhusprästerna till cirka 480 000 kronor samt kostnaden för den andliga vård vid sjukhusen, som pastoratens prästerskap skall fullgöra, till cirka 363 000 kronor, sammanlagda kostnaden sålunda till 843 000 kronor. Då för närva-

rande arvodena till sjukhuspredikanterna uppgå till omkring 230 000 kronor, uppstår alltså en kostnadsökning av 613 000 kronor. Av den totala kostnaden, 843 000 kronor, skulle cirka 645 000 kronor drabba kyrkofonden, medan omkring 198 000 kronor skulle drabba pastoraten. Med hänsyn till församlingsavgifternas maximering (20 öre per skattekrona), torde en del av den på pastoraten löpande kostnaden komma, även den, att slutgiltigt drabba kyrkofonden i form av ökade tillskott. Det på kyrkofonden belöpande kostnadsbeloppet motsvarar efter 1948 års skatteunderlag endast omkring $\frac{4}{10}$ öre per skattekrona och behöver, då av allmänna kyrkoavgiften de senare åren uttagits allenast 10 öre per skattekrona, icke föranleda någon höjning av det för allmänna kyrkoavgiften lagfästa maximum av 15 öre per skattekrona.

Sjukhusprästens tjänstorganisoriska ställning, tillsättning och entledigande (Kap. 11, sid. 95).

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

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

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

Den frikyrkliga insatsen i den andliga vården vid sjukhusen m. m. (Kap. 12, sid. 96).

Beträffande den frikyrkliga insatsen i den andliga vården å sjukhusen utgå de sakkunniga ifrån att varje patient bör äga rätt till andlig omvårdnad av representant för det samfund, patienten tillhör. Patient, tillhörande frikyrkligt samfund, bör alltså få till särskilt besök kalla sådan representant och lämnas tillfälle att ostört samtala med denne samt även äga tillgång till respektive samfunds sakramentsförvaltning, exempelvis i fråga om barndop. Även frikyrkliga andaktsstunder böra få anordnas å sjukhusen, detta efter bestämmande av nedan omförmälda nämnd. Denna nämnd bör

beträffande frikyrkopastorns insats ha samma tillsyn som biskop och domkapitel i fråga om sjukhusprästens verksamhet.

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

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

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

Särskild nämnd vid sjukhus (Kap. 13, sid. 100).

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

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

Vid mindre sjukhus bör direktionen själv kunna handlägga ifrågavarande ärenden.

SPECIELLA MOTIV

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

1 §.

De sakkunnigas uppdrag avser allmänna sjukhus, varmed i detta sammanhang förstås sjukhus, för vilka staten, landsting eller kommun är huvudman. För landstingssjukhusen och de kommunala sjukhusen gäller lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus. Lagen innehåller bestämmelser för anstaltsvård för sjukdom, skada och kroppsfel samt vid barns börd ävensom enligt 23 § i viss begränsad omfattning för anstaltsvård för epidemiska sjukdomar samt för kroniskt kroppssjuka och konvalescenter. Sjukhus anses vara drivet av landsting eller kommun, därest landstinget eller kommunen eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden. Med sjukhus förstås i sjukhuslagen sjukvårdsanstalt, som drives av landsting eller kommun och som ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt eller lyder under militär myndighet. Då den andliga vården å fattigvårdsanstalt, såsom i kap. 8 närmare utvecklats, icke avses att ordnas i detta sammanhang, bör icke heller vid sådan anstalt anordnad sjukvårdsinrättning omfattas av de föreslagna bestämmelserna. Enligt vad de sakkunniga av försvarets sjukvårdsförvaltning inhämtat, finnas inga av landsting eller kommun drivna sjukhus, som i fredstid lyda under militär myndighet. På länslasarettet i Karlskrona finnes en avdelning för militärer, vilken avdelning dock icke »lyder» under militär myndighet. Den föreslagna lagstiftningen kommer att med ovan nämnt undantag gälla samtliga sjukhus, som enligt sjukhuslagen anses drivna av landsting eller kommun. Lagstiftningen synes även böra omfatta av landsting eller kommun drivna sinnessjukhus, beträffande vilka enligt 104 § i Kungl. Maj:ts stadga angående sinnessjukvården i riket den 19 september 1929 (nr 328) sjukhuslagens bestämmelser med vissa modifierationer skola gälla, för den händelse sjukhuset icke är anordnat vid fattigvårdsanstalt. Däremot anse de sakkunniga, att andlig vård å sinnesslöanstalter, vilkas patienter knappast äro mottagliga för dylik vård, i regel icke kan ifrågakomma i nämnvärd mån.

De av staten drivna sjukhusen utgöras av karolinska sjukhuset och sera-

fimerlasarettet, de statliga sinnessjukhusen och förlossningsanstalterna samt statens anstalt för fallandesjuka ävensom militärsjukhusen.

Beträffande militärsjukhusen finnas, utom mindre sjukhus vid de olika truppförbanden, garnisonssjukhus i Karlsborg, Skövde, Eksjö, Linköping, Sollefteå och Boden samt en garnisonsavdelning vid karolinska sjukhuset. Å garnisonssjukhusen emottagas enligt avtal med landstingen för vård jämväl civila personer, vilkas sjukvård bekostas av landstingen. Den andliga vården å dessa sjukhus ombesörjes av vederbörande garnisons- och militärpastorer utan särskild ersättning. För den andliga vården å karolinska sjukhusets garnisonsavdelning är dock å försvarsdepartementets stat anvisat ett arvode å 600 kronor. Då civilpersoner till icke ringa antal vårdas å garnisonssjukhusen, synes jämväl den andliga vården å dessa sjukhus böra ordnas i likhet med övriga av staten drivna sjukhus. Där emot torde behov icke föreligga att beträffande de till de olika militära förbanden anknutna mindre sjukhusen anordna annan andlig vård än den som för närvarande utövas av militärpastorerna.

Utom sjukhus, vilka drivas av staten, landsting och kommun, finnas enskilda sjukvårdsanstalter, till vilka staten lämnar bidrag. Statsbidrag utgår sålunda till föreningar och stiftelser för uppförande och inrättande av tuberkulossjukvårdsanstalter, till driften av anstalter för lungtuberkulos och för kirurgisk tuberkulos, till byggnadsarbeten vid och driften av folksanatorier samt till driften av hem för kroniskt sjuka och av förlossningsanstalter och väntehem samt till vanförestalter och till Eugeniahemmet.

För vissa av nämnda grupper av anstalter, nämligen anstalterna för kirurgisk tuberkulos (Apelvikens kustsanatorium, Kronprinsessan Victorias kustsanatorium i Barkåkra, Styrös kustsanatorium, Solhems barnsjukhus i Borås och Stiftelsen Guldröllopsminnets anstalt i Nynäshamn) ävensom för vanförestalterna och Eugeniahemmet ansvarar staten i sista hand för driftkostnaden. Härjämte utses minst halva antalet av ledamöterna i anstaltens styrelse, däribland ordföranden, av Kungl. Maj:t. Det sistnämnda gäller dock ej Eugeniahemmet. Jubileumsfondens folksanatorier (Hålahults, Österåsens, Hessleby och Spenshults sanatorier) hava tillkommit genom riksdagsanslag samt medel från nationalinsamlingen till firande av konung Oscar II:s 25-årsjubileum. Enligt därom av Kungl. Maj:t utfärdade bestämmelser skall Kungl. Maj:t utse tre ledamöter i överstyrelsen för jubileumsfonden och statsbidraget redovisas på samma sätt som avkastningen av fondens räntebärande tillgångar och övriga inkomster, dock att uppkommet överskott å årsinkomsten får disponeras endast för ändamål som Kungl. Maj:t godkänt. Nu nämnda grupper av sjukvårdsanstalter, beträffande vilka staten i sista hand ansvarar för driftkostnaden, torde få anses vara av den karaktär, att de kunna sägas drivas av staten. Den andliga vården därstädes synes därför böra ordnas lika som för andra statliga sjukhus.

Beträffande övriga enskilda sjukhus, till vilka statsbidrag väl utgår, men där staten icke i sista hand svarar för driftkostnaden, eller andra enskilda sjukhus kunna förhållandena i vissa fall vara sådana, att jämväl vid dem den andliga vården bör kunna ordnas på enahanda sätt. Enligt de sakkunnigas mening bör därför möjlighet beredas för Kungl. Maj:t att beträffande dylika sjukhus efter prövning i varje särskilt fall bestämma, huruvida den föreslagna lagstiftningen skall bliva tillämplig å sjukhuset.

2—5 §§.

Beträffande dessa paragrafer hänvisas till allmänna motiveringen.

Bestämmelser om sjukhusprästens tillsättning, entledigande och åligganden torde böra intagas i tillämpningsföreskrifterna. De med stöd av sjukhuslagen och sinnessjuklagen samt i övrigt meddelade stadganden härom torde fördenskull böra upphävas. Beträffande det närmare innehållet av dessa stadganden hänvisas till den i kap. 3 lämnade redogörelsen. De i kungl. kungörelsen angående kyrkobokföringen i riket den 30 december 1946 (nr 801) intagna föreskrifter om skyldighet för sjukhuspräst att avisera pastorsämbetet i hemortsförsamlingen om födelse, dop, dödsfall och jordfästning å sjukhuset torde emellertid böra bibehållas i nämnda kungörelse.

Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 4 och 23 §§ lagen den 9 december 1910 (nr 141, sid. 27) om reglering av prästerskapets avlöning.

4 §.

Beträffande motiveringen till ett till denna paragraf tillagt tredje stycke hänvisas till vad som anförts i den allmänna motiveringen å sid. 81 o. f.

23 §.

Vid bestämmande av den prästerliga organisationen inom pastorat skall hänsyn tagas till tjänstgöringen å sjukhus, för vilket särskild sjukhuspräst icke anställts, utan där den andliga vården skall åligga pastoratets prästerskap. Det har ansetts lämpligt att intaga en erinran härom i denna paragraf, som innehåller bemyndigande för Kungl. Maj:t att i samband med fastställandet av ny löner reglering för pastoratet fastställa den kyrkliga indelningen och organisationen. Härav följer ock, att då Kungl. Maj:t jämlikt grunderna för 24 § under löpande löner reglering vidtager sådan ändring i den kyrkliga organisationen, som i 23 § omförmäles, jämväl vid sådan organisationsändring hänsyn skall tagas till prästerskapet åliggande tjänstgöring å sjukhus.

Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 6 och 7 §§ lagen den 30 augusti 1932 (nr 404) om kyrkofond.

6 §.

Enligt vad de sakkunniga föreslagit skola kostnaderna för sjukhusprästersnas avlöning, pensionering och resor i tjänsten bestridas av kyrkofonden. I 6 § lagen om kyrkofond uppräknas de ändamål, för vilka kyrkofondens medel få tagas i anspråk, och ett genomförande av förslaget påkallar ett tillägg till denna paragraf. Beträffande de andra grupper av präster än biskopar och församlingspräster (utlands- och militärpräster samt stifts- och kontraktsadjunkter), vilkas avlöning gäldas av kyrkofonden, ha de härför erforderliga anslagen icke fixerats i kyrkofondslagen, men Kungl. Maj:ts befogenhet att anlita kyrkofonden för ifrågavarande ändamål begränsats därigenom, att grunderna för anslagets utnyttjande skall underställas riksdagens godkännande. Detta torde innebära, att sådant godkännande skall inhämtas, då förhållandena påkalla icke blott ändring i fråga om avlöningens storlek eller annan kostnad utan även ökning av antalet befattningshavare inom respektive grupp. För dövtumpräster, vilkas avlöning ock bestrides ur kyrkofonden, är ett speciellt förhållande rådande, i det avlöningskostnaderna för dem liksom för andra befattningshavare vid dövtumundervisningen äro upptagna å riksstaten (8:e huvudtiteln) med härav föranlett bestämmande av riksdagen i detalj av personalförteckningar och anslag. Såsom särskilda uppördsmedel tillgodoföres 8:e huvudtiteln i stället ett anslag från kyrkofonden motsvarande kostnaden för dövtumprästersnas avlöning m. m. I likhet med anslagen till förstnämnda grupper präster torde det från kyrkofonden erforderliga anslaget till avlöning m. m. av sjukhuspräster icke böra fixeras men grunderna för anslagets utnyttjande godkännas av riksdagen. Organisationen i detalj torde därefter böra bestämmas av Kungl. Maj:t.

7 §.

I denna paragraf avhandlas de särskilda bidrag ur kyrkofonden, som skola utgå till pastorat för bestridande i vissa fall av den del av prästerskapets avlöning, som belöper på prästerskapets tjänstgöring å sjukhus, beläget inom pastoratet. Härom hänvisas till vad som anförts i allmänna motiveringen sid. 89 o. f. Närmare bestämmelser rörande beräkningen av bidragen torde i enlighet med de å anförda ställe angivna grunder böra utfärdas i administrativ ordning.

Karlsborgs pastorat är undantaget från 1910 års prästerliga lönelagstiftning och från den gällande regleringen om finansiering av prästerskapets avlöning enligt lagen om kyrkofond. Lönen för kyrkoherden i detta pastorat, tillika garnisonspastor å Karlsborg, har av Kungl. Maj:t fastställts i särskild ordning och de vid kyrkoherdetjänsten utgående löneförmånerna

gäldas, med undantag av provisoriskt lönetillägg för tiden den 1 juli 1949 —den 30 juni 1950 enligt kungl. kungörelsen den 10 juni 1949 nr 394, av pastoratet. Inom Karlsborgs pastorat är beläget Karlsborgs garnisonssjukhus, varå den andliga vården torde komma att omhänderhavas av kyrkoherden i pastoratet. I den mån detta skulle medföra utökning av den prästerliga organisationen i pastoratet, bör pastoratet i likhet med övriga pastorat erhålla särskilt bidrag från kyrkofonden till bestridande av prästerskapets löner. Bestämmelsen i förevarande paragraf bör fördenskull göras tillämplig å Karlsborgs pastorat. Stadgande härom har i lagförslaget upptagits i en tillämpningsföreskrift. På sätt i kap. 10 anförts skall bidraget från kyrkofonden allenast beräknas å de löneförmåner, som gäldas av pastoratet, d. v. s. icke å dyrtids- och liknande tillägg, vilka betalas direkt ur kyrkofonden. Då emellertid såsom nämnts Karlsborgs pastorat betalar jämväl å kyrkoherdens avlöning belöpande dyrtids- och kristillägg synes annan reducering av det belopp, varå bidraget skall beräknas, icke böra ske beträffande detta pastorat än för det provisoriska lönetillägget.

Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 21 november 1925 (nr 449) om resanslag åt vissa präster i nyreglerade pastorat.

I samband med ändring av paragrafen i vad angår höjning av maximitillägget för resanslaget till 600 kronor för präst, vilken har att ombesörja den andliga vården å allmänt sjukhus, synas de bestämmelser i paragrafen, vilka avse före den 21 november 1925 fastställd lönereglering och vilka numera sakna aktualitet, kunna utgå.

Förslaget till kungörelse om tillägg till 4 kap. 31 § B av statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436).

Såsom i kap. 9 anförts skall statens allmänna avlöningsreglemente bliva tillämpligt å sjukhusprästtjänsterna.

Beträffande arvode åt vikarie å sjukhusprästtjänst under den ordinarie prästens semester eller tjänstledighet synas emellertid särskilda bestämmelser bliva erforderliga. Såsom vikarie torde i regel komma att förordnas pastoratsadjunkt eller någon av församlingsprästerna å eller i grannskapet av den ort, där sjukhusprästen är stationerad. För församlingsprästerskapet gälla helt andra avlöningsbestämmelser än de statliga, och stadgandena i statens avlöningsreglemente om vikariatsersättning kunna icke utan vidare anpassas å dem. De sakkunniga förutsätta, att vid semester och annan kortare ledighet den vikarierande församlingsprästen under förordnandet kan bestrida egen tjänst och sålunda därunder behålla hela sin avlöning som församlingspräst. En dylik anordning, att präst jämte bestridande av egen tjänst uppehåller annan prästerlig befattning, förutsättes såsom möj-

lig i det prästerliga avlöningsreglementet och har på grund av förhållandena vunnit ganska utbredd tillämpning. Anordningen kan så mycket hellre tillämpas vid ledighet å sjukhusprästabefattning som sjukhuspräster i allmänhet torde bliva stationerade i de större städerna, där flera församlingspräster äro anställda. Å ort, där flera sjukhuspräster äro stationerade, kan givetvis även sjukhuspräst med bestridande av egen tjänst under kortare ledighet ifrågakomma att vikariera å annan sjukhusprästabefattning. Även andra grupper av präster torde kunna anlitas som vikarier, såsom dövsstumpräst, fängelsepräst, präst anställd vid allmän läroanstalt eller vid de till statskyrkan anslutna institutionerna (missionsstyrelsen, diakonistyrelsen och sjömansvårdsstyrelsen) ävensom präster, vilka avgått från sina befattningar och uppbära statspension eller emeritilön från kyrkofonden, eller vilka icke inneha allmän befattning.

Ordinarie församlingspräst eller kyrkoadjunkt, som förordnats att jämte bestridande av egen tjänst uppehålla annan prästerlig befattning, är enligt 12 och 13 §§ reglementet för prästerskapets avlöning den 15 februari 1935 (nr 17) berättigad att såsom ersättning för vikariatet åtnjuta arvode med belopp, i regel motsvarande bostads- och vivreersättning åt pastoratsadjunkt samt därutöver vikariearvode med högst 505 kronor för år räknat med därå belöpande dyrtids- m. fl. tillägg. På särskilt sätt bestämda vikariatsersättningar finnas ock i statens allmänna avlöningsreglemente 4 kap. 31 § B för bland andra provinsialläkare och distriktsveterinär, vilka vid sidan av tjänstgöring i egen tjänst uppehålla befattning i angränsande distrikt.

I huvudsaklig överensstämmelse med nu anförda stadganden synes vikariatsersättningen till församlingspräst, som jämte bestridande av egen tjänst förordnats att uppehålla sjukhusprästabefattning kunna bestämmas. Vid jämförelse med vad som i sådant avseende gäller församlingspräst anse de sakkunniga en vikariatsersättning av 12 kronor för dag i dylikt fall vara skälig. Enahanda belopp bör tillkomma såväl pastoratsadjunkt, som samtidigt innehar annat prästerligt förordnande, som ock andra präster, vilka under vikariatiden bestrida egen befattning ävensom prästerliga emeriti. Beträffande de sistnämnda få de sakkunniga erinra om att församlingspräst, som uppbär emeritilön, icke äger åtnjuta allmänt adjunktsarvode från kyrkofonden under tjänstgöring såsom vikarie för tjänstledig innehavare av ordinarie prästerlig tjänst i territoriellt pastorat (se R. Å. 1945 nr 6) utan endast bostads- och vivreersättning jämte vikariearvode. En emeritipräst tillkommande ersättning för vikariatet utgår sålunda efter enahanda grunder som till en i tjänst varande präst, vilken jämte bestridande av egen tjänst uppehåller annan prästerlig befattning. Enligt Kungl. Maj:ts kungörelse den 25 augusti 1947, nr 664, angående provisoriskt nyreglerad emeritilön och familjepension från kyrkofonden uppgår emeritilönen icke i något fall till så högt belopp, att den med tillägg av en vika-

riatsersättning av 12 kronor för dag skulle komma att överstiga lönen i högsta löneklass för en sjukhuspräst.

Skulle präst för uppehållande av förordnande å sjukhusprästbefattning nödgas taga tjänstledighet från egen befattning — vare sig prästerlig eller annan allmän — torde, med hänsyn till de till beloppet varierande vikariatsersättningar, som därvid kunna komma i fråga, några generella bestämmelser härom icke lämpligen kunna meddelas. I enlighet med föreskrift i 31 § A allmänna bestämmelser 2 mom. i statens allmänna avlöningsreglemente och 18 § i Kungl. Maj:ts kungörelse den 30 juni 1948 nr 564 synes dylik fråga i varje särskilt fall få underställas Kungl. Maj:ts prövning. De sakkunniga förutsätta, att sådant ordnande av vikariatet kommer att bliva undantagsfall. Dylik underställning bör av enahanda skäl även ske beträffande präst, vilken uppbär pension enligt statens allmänna tjänstepensionsreglemente.

Extra ordinarie präst, som under vikariatstiden icke innehar annat prästerligt förordnande och sålunda icke åtnjuter några avlöningsförmåner som församlingspräst, bör under denna tid i löneförmåner bekomma ett belopp motsvarande vad han skulle äga åtnjuta såsom vikarie å församlingstjänst, d. v. s. avlöning som pastoratsadjunkt jämte stadgat vikariearvode. Högsta vikariearvodet jämte dyrtids- och kristillägg därå uppgår till omkring 2 kronor för dag. Detta kommer att gälla även präster, vilka icke inneha allmän befattning. Såsom extra ordinarie präst betecknas nämligen en var inom svenska kyrkan, till ordinarie prästtjänst icke befördrad prästvigd, oavsett om han innehar någon avlönad eller pensionsberättigad prästerlig befattning eller icke (1948 års lönebetänkande, sid. 104).

Det sjukhuspräst tillkommande resanslaget torde bära för tiden för vikariatet tillkomma vikarien. Som det emellertid kan inträffa, att vikarien är bosatt å ort mera avlägsen från sjukhuset än den ordinarie prästens stationeringsort och att till följd härav vikariens reskostnader överstiga det på vikariatstiden belöpande resanslaget, torde vikarien bära berättigas till ersättning enligt allmänna resereglementet för den överskjutande reskostnaden.

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

BILAGOR

BILAGOR

P.M.

angående den andliga vården vid sjukvårdsinrättningar

utarbetad av

Diakonistyrelsens Sjukvårdskommitté

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
Lagstadganden	123
A. Nuvarande förhållanden	123
Inledning	123
I. <i>Tjänstgöringsförhållanden</i>	124
Gudstjänster	124
Kyrkliga förrättningar	125
Lokal	125
Enskild själavård	126
Samarbete	126
Pastors uppgift bland sjukhusets personal	127
II. <i>Anställningsförhållanden</i>	127
III. <i>Löneförhållanden</i>	128
IV. <i>Instruktion</i>	131
V. <i>Vittnesbörd av sjukhuspräst och läkare</i>	132
B. Reform och modernisering	136
Inledning	136
Uppgifter	136
I. <i>Den personliga själavården</i>	136
1. bland patienterna	136
2. bland sjuksköterskorna och övrig personal	137
3. bland de sjukas anförvanter	138
II. <i>Gudstjänster och andakter</i>	138
III. <i>Förrättningar</i>	139
IV. <i>Kyrkobokföring</i>	139
V. <i>Biblioteksarbete</i>	139
VI. <i>Sociala uppgifter</i>	139
VII. <i>Fritidsproblemet</i>	140
VIII. <i>Elevundervisning</i>	140
Tjänstens karaktär	140
Tjänstens karaktär	140
Anställningstid	141
Instruktion	141

Ingenjör- och läroverkens skola vid svenska försvarshögskolan
 1917
 Matematiska skolboken

1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
31	31	31	31
32	32	32	32
33	33	33	33
34	34	34	34
35	35	35	35
36	36	36	36
37	37	37	37
38	38	38	38
39	39	39	39
40	40	40	40
41	41	41	41
42	42	42	42
43	43	43	43
44	44	44	44
45	45	45	45
46	46	46	46
47	47	47	47
48	48	48	48
49	49	49	49
50	50	50	50
51	51	51	51
52	52	52	52
53	53	53	53
54	54	54	54
55	55	55	55
56	56	56	56
57	57	57	57
58	58	58	58
59	59	59	59
60	60	60	60
61	61	61	61
62	62	62	62
63	63	63	63
64	64	64	64
65	65	65	65
66	66	66	66
67	67	67	67
68	68	68	68
69	69	69	69
70	70	70	70
71	71	71	71
72	72	72	72
73	73	73	73
74	74	74	74
75	75	75	75
76	76	76	76
77	77	77	77
78	78	78	78
79	79	79	79
80	80	80	80
81	81	81	81
82	82	82	82
83	83	83	83
84	84	84	84
85	85	85	85
86	86	86	86
87	87	87	87
88	88	88	88
89	89	89	89
90	90	90	90
91	91	91	91
92	92	92	92
93	93	93	93
94	94	94	94
95	95	95	95
96	96	96	96
97	97	97	97
98	98	98	98
99	99	99	99
100	100	100	100

K. S. 22 juni 1928 ang. lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadga) föreskriver:

1 kap. Om lasarett.

§ 3. Jämte direktion och läkare skola vid varje lasarett finnas syssloman, prästman samt sjukvårds- och ekonomipersonal. — — —

§ 38. Prästman antages och entledigas av direktionen.

Prästmannen åligger:

- 1) att i enlighet med vad mellan honom och direktionen överenskommits besörja gudstjänst och andaktsstunder å lasarettet;
- 2) att jämlikt därom meddelade bestämmelser å lasarettet föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar; samt
- 3) att i övrigt å lasarettet tillhandagå vid där förekommande prästerliga för rättningar.

2 kap. Om sjukstugor.

§ 49. Finnes prästman tillsatt vid sjukstuga, skall vad i § 38 stadgas lända till efterrättelse.

3 kap. Om tuberkulossjukvårdsanstalter.

§ 51. Vad i denna stadga finnes föreskrivet om lasarett skall, i den mån ej annat följer av bestämmelserna i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, äga motsvarande tillämpning å sanatorium; dock skall därvid följande iakttagas.

2) Prästman behöver ej tillsättas, om på grund av sanatoriets belägenhet hinder därför möter.

Lag 9 dec. 1910 ang. tillsättning av prästerliga tjänster § 48:2 stadgar:

»Med tillsättning av prästerlig tjänst, som vid sjukhus eller ock vid bruk, fabrik eller annat verk eller vid arbetsföretag av större omfattning må vara inrättad eller med Konungens tillstånd inrättas, så ock med tillsättning av extra ordinarie prästerlig tjänst, som i församling med Konungens tillstånd inrättas, gånge efter vad för var särskild sådan tjänst vederbörligen stadgas.»

»Denna lag skall till efterrättelse gälla från och med den 1 januari 1911.»

A. Nuvarande förhållanden.

Antalet sjukhus med ett patientantal över 500 är för närvarande i riket 9. Antalet sjukhus med ett patientantal mellan 400 och 500 är 5. Antalet sjukstugor är 80. Antalet större tuberkulossjukvårdsanstalter är 34, och antalet tuberkulossjukstugor är 68.

Enligt statistisk Matrikel över Svenska Kyrkans Prästerskap 1941 finnas 100 prästerliga beställningar vid lasarett och sjukhus. Vid sjukstugorna i Kristinehamn och Lindesberg finnas jämväl prästerliga befattningshavare. Vid sanatorier och andra särskilda vårdanstalter finnas omkring 40 präster anställda.

Angående den nuvarande andliga vården vid förutnämnda sjukhus och lasarett — alltså icke tuberkulosjukvårdsanstalter och särskilda sjukhem — ha kommitte-rade inhämtat uppgifter genom utsänt frågeformulär till de prästerliga befattningshavarna.

Av 70 *ingångna svar* framgår följande:

I så gott som samtliga fall är tjänsten en bitjänst. I hela landet finnes f. n. endast 1 (en) heltidsanställd sjukhuspräst, nämligen i Lund. Tvenne sjukhuspredikantsbefattningar, som tidigare varit heltidstjänster (vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg och vid S:t Eriks sjukhus i Stockholm) äro numera förändrade till halvtidstjänster eller bitjänster. I realiteten torde diakonissanstalterna Ersta i Stockholm samt Samariterhemmet i Uppsala ha sina sjukhus prästerligt besörjda såsom vid heltidsanställning.

Nu nämnda förhållande medför helt naturligt, att den större delen av pastors arbetstid ägnas den tjänst, som är hans väsentliga och för vilken han har sin huvudsakliga lön. Svenska kyrkan äger icke några prästerliga beställningar, som icke in toto kräva sin innehavares hela arbetstid. Det ligger alltså i sakens natur, att de flesta sjukhuspredikanter endast ägna och för närvarande endast *kunna* ägna en ringa tid åt sin sjukhustjänst. En undersökning av nuvarande förhållanden ger en tydlig bild av nu nämnda olägenheter.

I. Tjänstgöringsförhållanden.

Utöver den tid som ägnas den söndagliga tjänstgöringen vid gudstjänster och andaktsstunder är i överbäggande antal fall föga eller ingen tid avsatt under vardagarna för pastors andliga omvårdnad av sjukhusets patienter och personal. 75 % av de undersökta fallen visa, att tjänstgöringen under söckendagar begränsas till 1 timme per dag eller mindre. I de flesta fall redovisas denna timma använd för kyrkobokföring, avisering och dylikt. Här bortses från den pastor åliggande registreringen av utdrag ur kyrkoböckerna till centrala myndigheter. Denna bokföring kräver särskild och i vissa fall avsevärd tid.

Gudstjänster.

Å de flesta sjukhus finnas bestämda gudstjänsttider, anpassade efter sjukhusets och de olika avdelningarnas dagordning, i 6 fall av 70 saknas bestämd gudstjänsttid. De söndagliga gudstjänsterna kräva av pastor i regel en tid av 1—2 timmar. I denna tid är då inräknad, antingen dubbling av gudstjänst å olika avdelningar, eller besök av sjuka i sammanhang med förrättad gudstjänst. Var femte av de sjukhuspräster, som lämnat uppgift om sin tjänstgöring, meddela, att andaktsstunder å sjukhuset under söckendagarna äga rum »någon gång». 19 sjukhuspräster uppgiva, att detta är regel en gång i veckan; 9 anmäla, att det sker två gånger varje vecka. Utöver dessa gudstjänster och andakter hållas vissa periodiska gudstjänster, såsom allmänna nattvardsgångar, personalgudstjänster, talrika julgudstjänster o. dyl.

Med få undantag (64 av 70) flyttas gudstjänsten å olika avdelningar. Där icke särskilt kapell finnes är detta en nödvändighet. Även eljest är sådan anordning ofta den lämpligaste för att sängliggande patienter utan särskild anord-

ning skola beredas tillfälle deltaga i gudstjänsten. Den »flyttande» gudstjänsten förrättas i allmänhet i en korridor, varvid tillses att 2 eller om möjligt fler sjuksalar respektive avdelningar kunna deltaga samt att sjuksal med särskilt kläna patienter icke tröttnas. Olägenheten med ambulatorisk gudstjänst är att den alltför sällan återkommer till samma avdelning. Medan 18 präster rapportera att gudstjänst varannan vecka kommer tillbaka till samma avdelning, meddela 30 att den återkommer mer sällan, var 4:e till var 7:e vecka. I vissa fall blir intervallen vida längre, var 10:e, var 13:e, i ett fall var 26:e vecka.

Dessa uppgifter innebära att å mer än hälften av alla sjukhus (40 av 70) en patient kan ligga 4 veckor utan att någonsin få kontakt med kyrkans gudstjänst eller annan kyrkans omvårdnad.

Ett ordinärt länslasarett (300 å 400 patienter) torde ha omkring 12 till 14 vårdavdelningar. Skulle pastor här till och med hålla tvenne gudstjänster varje söndag, blir rundgången i gynnsamt fall var 6:e eller 7:e vecka. Mer än tvenne gudstjänster per söndag är knappast tillrådligt som åliggande för pastor. Är tjänsten en bitjänst, äro flera gudstjänster å söndagen knappast möjliga för honom. Och även eljest bör tid reserveras efter varje gudstjänst för besök och samtal.

Radio lär numera vara installerad å ett flertal sjukhus. Dess betydelse kan icke överskattas. Patienter, som så önska, kunna därigenom åhöra den söndagligen utsända gudstjänsten. Att denna radiogudstjänst däremot icke kan ersätta den »levande» gudstjänsten, vilken man icke blott åhör, utan i vilken man deltagar, torde vara känd och erkänd sak. Sjukhusgudstjänsten kan och bör — utan att särskilt taga sikte på en »sjuk» församling — dock ha ett särskilt budskap till de sjuka i deras hjälplöshet och isolering från hemmets och arbetets vanda miljö. I åtskilliga fall har dessvärre icke sjukhusets dagordning på grund av kollision med besöks- och mattider tagit eller kunnat taga någon hänsyn till tiden för radiogudstjänsten. Erfarenheten visar också att de personliga frågorna och modet att ventilera dem ofta aktualiseras genom sjukhusgudstjänsten, varför det är av synnerlig vikt, att pastor personligen är tillstädes och genom besök visar sin villighet att stå till patienternas förfogande.

I några få fall torde sjukhuset ha infört centralradio, alltså med utsändning inom sjukhuset. Vad ovan anförts om det radierades oförmåga att ersätta det personligt mötta galler i någon mån även gudstjänster, som sändas från central sjukhusradio. De uppenbara fördelar, som sådan centralradio medför — och som göra dylika anordning mycket önskvärd — böra därför kompletteras med åläggande för pastor att efter centralradierad sjukhusgudstjänst göra besöksrund.

Kyrkliga förrättningar.

I flertalet fall användes pastor för dop, begravningar, nattvardsgångar och andra kyrkliga förrättningar.

Där lasarettet innesluter särskild barnbördsavdelning, har under senare decennier dopförrättningarna tenderat att växa i antal.

Lokal.

I 57 fall av 70 har frågan, om kapell eller bönerum finnes, besvarats nekande. Särskilt gravkapell finnes i några fall.

Endast i 1 fall meddelas, att sjukhuset äger ett *samtalsrum*, där pastor kan träffas av patienter och anförvanter och där dessa vid behov kunna råkas inbördes till privata samtal. Å 6 sjukhus finnas provisoriska samtalsrum och å 4 sjukhus äro dylika under utredning eller ha utlovats. Däremot äger pastor i 9 fall

av 70 lokal för det expeditionella arbetet. Sannolikt är detta liktydigt med ett bokföringsrum å B. B.-avdelningen och i så fall mindre lämpat som samtalsrum för övriga avdelningar och övriga angelägenheter. I 61 fall av 70 måste även det stundom omfattande expeditionella arbetet med kyrkobokföringen äga rum vid avdelningssköterskans för varje tillfälle lånade skrivbord och utan varje utrymme för arkivalier eller modern anordning för arkivskydd åt kyrkoböckerna. Pastor saknar i regel skrivhjälp.

Ovan anförde brist på samtalsrum är påfallande. Allmänhetens rätt att ha pastor till sitt förfogande, måste motsvaras av sådan yttre anordning, att pastor regelbundet och å viss plats inom sjukhuset kan träffas. Så länge pastor endast äger korridorerna och, i sällsynta fall, lediga undersökningsrum eller dagrum till tjänst för samtal, är det mindre förvånansvärt att pastors mottagningstid blir oregelbunden och begränsad. Utöver tid för gudstjänster och förrättningar träffas de flesta sjukhuspräster (68 av 70) sällan eller alls icke å sjukhuset, såvida de icke kallas dit eller äro på besöksrund.

Det skall emellertid vitsordas, att från läkarnes och sjuksköterskornas sida allt göres för att bereda patient som så önskar möjlighet att ostörd kunna råka pastor. Nuvarande förhållanden försvåra emellertid och i vissa fall omöjliggöra detta.

Större samlingsrum, lämpliga för sjukhusets personal och tjänliga att nyttjas även till föredrag och andakter för denna, finnas flerstädes, dock ännu icke å hälften av antalet sjukhus.

Enskild självvård.

Det är så gott som regel (68 av 70) att pastor uppgiver sig besöka salar och enskilda patienter, där sådana besök tillåtas och äro lämpliga. De ske både på eget initiativ och efter kallelse. Ofta torde detta ske i samband med de söndagliga gudstjänsterna och alltför sällan under veckans övriga dagar. Erfarenheten ger vid handen, att ju mer pastor förekommer å sjukhuset, dess mer engageras han och ju fler besök han avlägger å salar och sjukrum, dess fler patienter anlita honom. Behovet förefinnes. Det gäller endast att skapa möjlighet för dess tillgodoseende.

Samarbete.

För att pastor skall kunna fylla sin uppgift är det av största betydelse att han har regelbundet, gott och smidigt samarbete med husmoder och avdelningssköterskor, med läkare och syssloman. I övervägande antal fall redovisas också detta samarbete såsom gott och fruktbringande. Sjuksköterskan är den som kommer patienten närmast och mottager den sjukas förtroende. Det är ofta genom henne pastor kan och skall nå den sjuke och betjäna denne. Man måste oavvisligen önska ett intimt samarbete härvidlag, liksom också att pastors direkta och pastorala insats i rådgivning, föredrag och samtalsaftnar bland sjuksköterskor och elever möjliggöres och intensifieras. Att ett samarbete mellan läkare och präst är en oavvislig angelägenhet torde numera vara allmänt erkänt eller på väg att bliva det, i samma mån insikten vidgas om sammanhanget mellan det somatiska och psykiska och beträffande den själsliga vårdens olika aspekter och olikartade innehåll. I 46 fall angives ett gott samarbete äga rum, medan i 18 fall konstateras, att intet samarbete äger rum. En förutsättning för ökat samarbete är bland andra att pastor beredes möjlighet att regelbundet träffa sjukhusets läkare, exempelvis i mässen, där lokala och aktuella problem diskuteras.

Förhållandet mellan syssloman och pastor kan också i hög grad influera på

den senares arbete, icke minst i allt som rör det expeditionella och pastors yttre arbetsmöjligheter i övrigt. Frivilliga hjälpare äga sjukhusprästerna mångenstädes. I Stockholm har en storartad sådan verksamhet organiserats av kyrkliga sjukhusrådet. Kyrkliga Frivilligkåren i Uppsala svarar för 4 aftonböner i veckan å Akademiska sjukhuset. Från Lund och Skellefteå rapporteras liknande insatser från kyrkliga organisationer. Endast tack vare dylik hjälp, vars kontinuerliga karaktär givetvis icke kan bestämmas, ha deltidstjänstens olägenheter delvis kunnat minskas å ifrågavarande sjukhus. På ett stort antal sjukhus göra även de frivilliga samfundet en värdesatt insats. På en del håll hållas med vederbörandes tillstånd gudstjänster. Å ett flertal sjukhus medverka frikyrkosamfundens sångköror till patienternas uppbyggelse och underhållning.

I mer än hälften av antalet sjukhus meddelar emellertid pastor, att inga frivilliga medhjälpare finnas eller kunna påräknas.

Pastors uppgift bland sjukhusets personal.

I alltför ringa utsträckning har denna angelägna uppgift uppmärksamats. Knappt hälften av antalet sjukhuspräster ha angivit något särskilt arbete bland sjuksköterskor och elever. 6 undervisa i sköterskeskola. 16 rapportera samkväm och sköterskeaftnar. Det är uppenbart, att denna arbetslinje både kan och behöver utbyggas. Sjukhuspersonalen behöver lära känna sin präst. Denne behöver vinna personalens förtroende. Båda parter ha behov av den andras synpunkter, erfarenheter och råd.

Ej heller får man bortse från, att sjukhusförsamlingen innesluter ännu en kategori, nämligen den icke-sjukvårdstekniska personalen. Låt vara att denna grupp i likhet med sjuksköterskorna tillika äro friska medlemmar i lokalkyrkoförsamlingen. Den ömtåliga värld, som ett sjukhus utgör, de särskilda problem, som där uppkomma, allmänhetens icke obefogade förväntan på viss etisk standard inom ett sjukhus gör i hög grad önskvärt, att pastor ägnar tid och intresse åt även denna personals intressen, intellektuella och andliga behov och sammanhållning. Att observera är också att denna personal i stor utsträckning är utestängd från deltagande i församlingens ordinarie gudstjänstliv, på grund av sin tjänst.

II. Anställningsförhållanden.

Enligt K. S. 22 juni 1928 38 § antages och entledigas prästman av direktionen. I de flesta fall torde tillsättningen tillgå så, att någon präst under hand vidtalas att ställa sig till förfogande. Endast i ett mindre antal fall (11 av 70) har ledig lasaretspredikantsbefattning varit kungjord till ansökan. Därom är i och för sig icke mycket att säga. Direktionerna torde på detta sätt ha skaffat sig en mjukare möjlighet att anställa den prästman, som direktionen funnit för tjänsten lämpad. Det torde också innesluta ett värde, även från kyrklig synpunkt, och utgöra ett bevarande av svensk kyrkotradition, att direktionen äger denna rätt att kalla präst. Någon snäv meritmättstock bör icke här införas, som begränsar eller beskär valrätten. Lämpligheten för specialtjänsten bör alltfört få vara huvudmannens främsta valprincip. Förtroendeförhållandet mellan direktion och präst grundläggas också bäst genom den förras bevarade rätt att anställa och entlediga prästman.

I tvenne andra hänseenden är emellertid nuvarande tillsättningsprocedur i behov av komplettering. Endast i 3 fall (av 70) har anställning skett på viss tid.

I 65 fall gäller anställningen tillsvidare. De för viss tid anställda äro i ett fall anställda för 1 år, i två fall för 3 år i sänder. För de tillsvidare anställda gäller i några fall 3—6 månaders uppsägning. Sjukhustjänstens speciella karaktär gör det önskvärt, att den tjänstgörande prästmannen icke är för ung, d. v. s. utan erfarenhet, mognad och vana. Å andra sidan är det lika angeläget, att han icke är överårig och med förbrukad arbetskraft. Naturligtvis kan det tänkas, att en emeriterad prästman, frigjord från tidigare församlingstjänst, till en tid kan utföra ett utomordentligt arbete såsom sjukhuspräst och där tillgodogöra sig församlingstjänstens mångåriga erfarenhet. Man blir dock överraskad, då man finner, att en sjukhuspräst, anställd tills vidare, och år 1943 fortfarande i tjänst å sjukhusbeställningen, anställdes i sysslan år 1893.

I ännu ett hänseende är den nuvarande tillsättningsproceduren otillfredsställande. De kyrkliga myndigheterna ha icke i K. Stadgan tillförsäkrats någon möjlighet att göra sina — stundom rätt angelägna — synpunkter gällande, vare sig beträffande personval eller tjänstekombination.

I vissa fall torde direktionernas för denna fråga ansvariga och verkställande ledamöter ha begagnat sig av möjligheten att före frågans avgörande rådgöra med vederbörande stiftschef. I andra, och måhända flertalet fall, är detta icke förhållandet.

III. Löneförhållanden.

Samtliga svenska sjukhuspräster torde ha *arvodesanställning*, inklusive den vid Lunds lasarett heltidsanställda. Storleken av den för närvarande utgående kontanta ersättningen utgör:

	Kronor per år
För 3 befattningar.....	300
» 19 »	300— 600
» 16 »	700— 800
» 14 »	900—1 000
» 4 »	1 100—1 200
» 3 »	1 300—1 400
» 4 »	1 700—1 800
» 3 »	1 900—2 000
» 1 »	2 280 + (tillägg)
» 1 »	2 700 + (fri bostad)
» 1 »	5 300 + (tillägg)

Ovanstående registrering utgör endast sammandrag av uppgifter lämnade av de 70 sjukhuspräster, vilka ingivit rapport till de kommitterade och är alltså icke en total redovisning för samtliga befattningar. Uppgifterna kunna kompletteras med uppgifter från Svenska Landstingsförbundet. Exakta siffror torde man erhålla först genom hänvändelse till varje enskilt lasarets sysslomansexpedition, då i vissa fall arvode uppbäres även från annat håll än från landstinget (Uppsala).

Nedanstående uppgifter giva en klar bild av sjukhuspastorsbefattningarnas genomgående karaktär av bitjänster.

Tablå

över arvoden till predikanter vid landstingens lasarett och sanatorier
enligt 1942 års stater.

Landsting och anstalt	Antal vårdplatser ^{31/12} 1940	Arvode kronor
<i>Stockholms läns</i>		
Stocksunds lasarett.....	272	816
Södertälje »	154	800
Norrköping »	129	500
Löwenströmska lasarettet.....	92	816
Sanatoriet vid Uttran.....	224	540
<i>Södermanlands läns</i>		
Eskilstuna lasarett.....	299	900
Nyköpings »	194	600
Flens »	93	600
Kullbergsska sjukhuset.....	90	600
Sanatoriet i Löt.....	106	600
<i>Östergötlands läns</i>		
Linköpings lasarett.....	362	1 400
Vadstena »	104	564
Söderköpings »	66	675
Finspångs »	81	500
Kisa »	58	500
Kolmårdssanatoriet.....	234	700
<i>Jönköpings läns</i>		
Jönköpings lasarett.....	306	1 000
Eksjö »	124	400
Värnamo »	116	600
Eksjö sanatorium.....	175	400
<i>Kronobergs läns</i>		
Växjö lasarett.....	265	1 200
Ljungby »	120	600
Sanatoriet Lugnet.....	126	600
<i>Kalmar läns norra</i>		
Västerviks lasarett.....	206	800
<i>Kalmar läns södra</i>		
Kalmar lasarett.....	264	900
Oskarshamns »	105	500
Borgholms »	50	400
Målilla sanatorium.....	237	780
<i>Göteborgs läns</i>		
Visby lasarett.....	120	480
<i>Blekinge läns</i>		
Karlskrona lasarett.....	272	800
Karlskrona »	160	800
Furs sanatorium.....	139	600
<i>Kristianstads läns</i>		
Kristianstads lasarett.....	397	800
Ängelholms »	121	650

Landsting och anstalt	Antal vårdplatser 31/12 1940	Arvode kronor
Simrishamns lasarett.....	110	750
Hässleholms »	100	750
Broby sanatorium.....	181	600
<i>Malmöhus läns</i>		
Lunds lasarett.....	1 101	5 300
Hälsingborgs lasarett.....	282	1 000
Landskrona »	116	800
Ystads »	100	800
Trelleborgs »	91	800
Hörby »	39	600
Orupssanatoriet.....	272	1 000 ¹
<i>Hallands läns</i>		
Halmstads lasarett.....	224	1 200
Falkenbergs »	116	800
Varbergs »	134	900
Fagereds sanatorium.....	116	700
<i>Göteborgs och Bohus läns</i>		
Uddevalla lasarett.....	284	800
Kungälv »	54	400
Strömstads »	67	400
Mölnbald »	144	700
Sanatoriet i Svenshögen.....	246	600
<i>Älvsborgs läns</i>		
Vänersborgs lasarett.....	345	819
Borås »	415	1 072
Alingsås »	139	819
Sjö-Gunnarsbo sanatorium.....	142	693
Kroppsfjälls »	120	693
Västeråsens »	90	693
<i>Skaraborgs läns</i>		
Lidköpings lasarett.....	359	1 000
Falköpings »	172	900
Mariestads »	126	900
St. Ekebergs sanatorium.....	254	600
<i>Värmlands läns</i>		
Karlstads lasarett.....	359	850
Filipstads »	74	300
Torsby »	116	400
Årjängs »	75	300
Arvika »	—	300
Arvika sanatorium.....	204	500
<i>Örebro läns</i>		
Örebro lasarett.....	467	1 628
Karlskoga »	—	600 ²
Garphytte sanatorium.....	144	900
<i>Västmanlands läns</i>		
Västerås lasarett.....	333	1 200
Sala »	110	450

¹ Härav 200 kr i skjutsersättning.

² För andra halvåret 1942.

Landsting och anstalt	Antal vårdplatser 31/12 1940	Arvode kronor
Köpings lasarett.....	91	300
Norbergs »	50	300
Sanatoriet Skogsfjället.....	114	300
<i>Kopparbergs läns</i>		
Falu lasarett.....	395	600
Mora »	110	250 ¹
Avesta »	75	200
Ludvika »	103	350
Smedjebackens lasarett.....	38	100
Högbo sanatorium.....	239	800
<i>Gävleborgs läns</i>		
Gävle lasarett.....	357	1 548 ²
Hudiksvalls lasarett.....	174	600
Söderhamns »	142	600
Bollnäs »	101	700
Ljusdals »	67	500
Moheds sanatorium.....	141	600 ³
<i>Västernorrlands läns</i>		
Sundsvalls lasarett.....	380	1 500
Härnösands »	170	1 008
Örnsköldsviks »	180	1 072 ⁴
Sollefteå »	125	1 108 ⁵
Backe »	62	400
Sundsvalls sanatorium.....	210	560
<i>Jämtlands läns</i>		
Östersunds lasarett.....	325	900
Svegs »	72	500
Sanatoriet Solliden.....	183	600
<i>Västerbottens läns</i>		
Umeå lasarett.....	451	1 800
Skellefteå lasarett.....	237	780
Hällnäs sanatorium.....	340	800
<i>Norrbottens läns</i>		
Luleå lasarett.....	109	300
Gällivare »	134	300
Piteå »	109	300
Haparanda lasarett.....	45	300
Sanatoriet i Sandträsk.....	372	400

¹ Samtidigt orgelpelare med 75 kr i årsarvode.

² Samtidigt dopförrättare.

³ Härav 100 kr i skjutsersättning.

⁴ Arvodet omfattar själavården jämväl vid lasarettens tuberkulosavdelning.

⁵ Arvodet utgör ersättning för själavården även för civila patienter vid militärsjukhuset.

IV. Instruktion.

Utöver lasarettstadgans föreskrifter finnas å de flesta håll ingen särskild instruktion för vid sjukhusen anställda prästmän. Frågan om en sådan instruktion är i viss mån ömtålig. Det är tydligt, att en alltför detaljerad arbetsordning eller instruktion kan vara till hinder och skada i arbetet. Man kan också hänvisa

till att församlingsprästen icke är bunden av annan föreskrift än den kyrkolag, och kungl. förordningar i särskilda ärenden, meddela. Församlingsprästen är emellertid betydligt mer bunden av föreskrivna tjänster än sjukhusprästen enligt den kungl. stadgans vaga uttryck är. I det tänjbara församlingsarbetets uppgifter, som i stor utsträckning är beroende av pastoris loci enskilda initiativ, är församlingsprästen dessutom kontrollerad av den biskopliga inspektionen, som kyrkolagen föreskriver och av den underställning under domkapitel och kontraktsprost, som likaledes är stadgad. Sjukhusprästen däremot synes icke på samma sätt vara underställd någon kyrklig myndighet i sin pastoral verksamhet. Bortsett från denna aspekt är det även *positive* av vikt, att viss närmare bestämning gives för sjukhusprästens arbetsuppgifter. *Nödigt rörlighet* och *ökad trygghet* skulle tillförsäkras honom, om lasaretsstadgans vaga föreskrift retuscherades så, att *vissa uppgifter närmare angåves*. Det är knappast rimligt att vad som från kyrklig synpunkt måste betraktas såsom självklar aktivitet och såsom ett minimum av den andliga omvårdnadens utövning lägges på den enskildes personliga initiativ och såsom sådant kan behandlas och avvisas. Såväl när det gäller lokala utrymmen för ämbetsutövning (samtalsrum för patienter, samkvämsrum för personal) som när det gäller tidsdisponering för den pastoral insatsen skulle i många fall en anvisning i Lasaretsstadgan vara tillräcklig för att lägga förhållandena till rätta.

V. Vittnesbörd av sjukhuspräst och läkare.

Söker man skaffa sig en tydlig och objektiv bild av det nuvarande läget i fråga om den andliga vården vid sjukvårdsinrättningar, måste det vara av största intresse att också få en inblick i, *hur* sjukhusprästerna arbeta, *vilket behov* deras insats motsvarar från allmänhetens och de sjukas sida samt *hur deras gärning* och insats *bedömes av* för frågan intresserade *läkare*. För dessa frågor besvarande har dels en sjukhuspräst, pastor John Nilsson, Stockholm, lämnat nedan citerade upplysningar, dels ha uttalanden av några läkare sammanställts.

Pastor Nilsson anför följande:

»Vilka erfarenheter göra vi av den prästerliga gärningen på sjukhuset? Hur känns det?

Sjukhusprästerna äro eniga om, att själavården på sjukhuset är ett tacksamt kapitel, många gånger ett *mycket* tacksamt.

Gudstjänsterna tyckas i allmänhet vara högt skattade. Patienterna uttrycka ofta spontant sin tacksamhet, och sjuksköterskorna bruka vittna om en allmän tacksamhet på avdelningen. Undantag ha förekommit, i synnerhet i Stockholm, där ibland kommunister opponerat — men i regel tystats av kamraterna. Under de senaste åren ha dylika intermezzon blivit icke blott sällsynta utan praktiskt taget obefintliga. Salspatienterna äro de tacksammaste, och andakten och gehöret å dylika avdelningar kunna knappast överträffas av något.

Den enskilda själavården övas ju i mycket olika omfattning på olika sjukhus. Mycket beror här på den religiösa traditionen i vederbörande bygd. Det finns sjukhus, där knappast någon patient avlider utan att ha begärt nattvardsgång och efter behöflig förberedelse fått sin önskan uppfylld. I Stockholm är den enskilda nattvardsgången på sjukhuset icke så ofta förekommande.

Den enskilda själavården på sjukhuset är emellertid inte i första hand natt-

vardsförberedelse utan utövas i allmänhet under betydligt enklare former — allra närmast och allra vanligast i form av läsning eller samtal.

Vanligen uttrycka patienterna stor tacksamhet, om man erbjuder sig att läsa någonting för dem. Lyckas man få tag i det rätta bibelstycket i den rätta andaktsboken, kan man få påtagliga bevis på, att läsningen verkar upplyftande, befriande, lugnande. Särskilt vissa, av alla svenskar kända bibelställen eller vissa kända psalmer, t. ex. 'Uti din nåd, o Fader blid' eller 'Se Jesus är ett tröstrikt namn' ha en säregen förmåga att betyda någonting gott och hjälpande för de sjuka. Tyvärr finnes ännu icke någon svensk andaktsbok, som fullt ut lämpar sig för alla i det inhomogena sjukhusklientelet, men Svenska Kyrkans Diakonistyreelse är sedan ett par år tillbaka sysselsatt med att försöka avhjälpa denna brist.

Samtal. De sjuka tala gärna — naturligt nog i början mest om vardagliga ting eller sin egen sjukdomshistoria, men vägen brukar inte vara lång till de väsentliga mänskliga problemen. Det kan vara frågan om *teoretiska spörsmål* — exempelvis lidandesproblemet — men eftersom människans alla verkligaste och allvarligaste problem alltid äro av praktisk karaktär, blir den teoretiska argumentationen aldrig en huvudsak — på sjukhuset mindre än någonsin. På sjukhuset liksom överallt eljest, där själavård begäres och övas, är det först och sist fråga om skuldproblem eller om gemenskapsproblem och framförallt om kraft att bättre bemästra livet och leva mindre otryggt. På sjukhuset liksom ute i det vardagliga livet finns det gott om trasiga samveten, brustna gemenskapsförhållanden och längtan efter ett bärande livsinnehåll. Och den präst, som har möjlighet att ägna mycken tid åt de enskilda patienterna, och annars i någon mån är därtill skickad, kan, måhända lättare än någon annan, få bliva allt det som inneslutes i det innehållsrika ordet själasörjare. Bikt i allra egentligaste mening är icke det allra vanligaste och kommer sällan på ett tidigt stadium av umgängelsen mellan präst och patient. Men när så småningom ett förtroendeförhållande har etablerats, kan prästen få lyssna till mycket, som i grund och botten har biktens karaktär och som det är en uppenbar lättnad att få tala vid en medmänniska om. Mycket tydligt är, att själva sjukdomen och sjukhusvistelsen hos många människor föra med sig exceptionellt behov av gemenskap, vänskap och själavård. Allt samverkar till framkomsten av ett allvarligare tänkesätt än det vanliga. Ofta höras patienterna säga: 'Man kommer att tänka på så mycket, som man inte tänkt på förr.' Många gå av sig själva till rätta med sig själva och sitt förgångna. Man ser bättre sina felgrepp. Många fatta ärliga och bestämda föresatser. Och jag skulle tro att nästan alla bedja — eller försöka bedja. Därtill kommer just nu att själva tidsläget, världens plåga och framtidens obestämbarhet, verkar om möjligt ännu starkare på sjukas än på de friskas sjäsliv och medför ett ofta ganska starkt behov av en verklig och hållbar livsåskådning. Förhållandet till kristendomen och kyrkan är naturligtvis skiftande, men som allmänt omdöme kan sägas, att respekten för kristna tankar och värden är allmän och ofta fördjupas just på sjukhuset. Jag har en oerhört stark känsla av, att den själasörjare, som kan ställa mycken tid till de sjukas förfogande har mycket stora möjligheter både att hjälpa somliga att dö väl och framförallt att hjälpa många att taga fatt på livet på ett bättre sätt än förr — kanske också med detta senaste att hjälpa i själva kampen mot sjukdomen.»

Följande uttalanden av ledande sjukhusläkare om sjukhusprästernas arbete och den kristna själavårdens oumbärlighet för de sjuka må här finna plats.

Professor Gunnar Nyström, Uppsala, (i ett föredrag, tryckt i Svenska Sjukhusföreningens årsbok 1940—1941):

» — — —
Emellertid ifrågasattes nog på sina håll, huruvida en sådan anordning vid sjukhus (att särskild sjukhuspräst är anställd) överhuvud taget är behöfvlig eller ens lämplig.

I slutet av förra århundradet och ännu vid sekelskiftet ställde sig nog flertalet naturvetenskapligt bildade människor — och bland dem läkarna — likgiltiga, understundom fientliga mot varje officiell religiös verksamhet. Och det förefaller mig snarast märkligt, att bestämmelse om anställning av prästman infördes i 1901 års lasaretsstadga.

Förhållandena äro numera i många avseenden helt andra — och för frågan om andlig vård vid sjukhusen gynnsammare — än de voro för en mansålder sedan.

Sociala och nationella problem ha förskjutits, med ökade moraliska krav på den enskilde, krav på ökat ansvar och offrande av egna fördelar för allas väl. Naturvetenskapen har underkastat sig en djupgående självbesinning och lämnar ej längre stöd för en polemisk inställning till religionen, och överhuvudtaget har människornas livsinställning i stor utsträckning blivit mera osäker och trevande än i den materialistiska världsåskådningens klang- och jubeltider.

Alltjämt finnas nog emellertid många, som finna prästens officiella befattning med sjukhuset obehöfvlig eller motbjudande. — — — Där finnas också de högre bildade, mera filosofiskt orienterade personer, som för att citera Sten Selanders kritik av en nyligen utkommen bok, finna all metafysik, religion likaväl som tron på bestående värden, vara endast atavistiska vanföreställningar, som hållas vid liv genom suggestioner från en människas omgivning. Deras ärliga övertygelse kan ju på intet vis ifrågasättas. Men jag kan ej hjälpa, att de påminna mig om en helt och hållet omusikalisk person, som anser de hopade ljuden i en Beethoven-symfoni meningslösa eller kanske rent av motbjudande och vill göra gällande, att det är en inlärd vanföreställning hos somliga människor, då de tro sig däri finna något av värde.

Gå vi till Sveriges historia, så blir det nog svårt att förneka, att den kristna tron varit en bärande grund för vårt folk under många hårda öden, och vilja vi ha färskt exempel på vad den betyder för ett folks styrka, behöva vi blott låta blicken gå till förra vinterns händelser på andra sidan Bottenhavet. Men religionens värde för ett helt folk är intet annat än det samlade uttrycket för dess värde för de enskilda. Och det blir väl för mången enskild, liksom det ter sig för folket i stort, just under tider av nöd och betryck och lidande som detta värde kommer att visa sig alldeles särskilt dyrbart och omistligt.

Jag känner ingen vackrare definition av religionens väsen än den som givits av vår svenske filosof Vitalis Norström: 'Religionen kan personligt upplevas såsom kraft, men också vägas på eftertankens våg. När den besöker någon såsom kraft, kommer den med ljus på sin panna och med frid under sina vingar; när den lägges på vågen, befinnes allt annat lätt.'

Och därmed har jag för min del anfört vad jag finner behöfvligt angående behövrigheten, om jag så får säga, av tillgång till religiös vård å våra sjukhus. — — —

— — — I varje fall synes numera de allmänna gudstjänsterna på sjukhusen ej bli föremål för opposition, hån eller protester, ej ens från dem som eljes äro fullständigt likgiltiga för eller fientliga mot religionen. Jag har åtminstone aldrig såsom avdelningsläkare eller sjukhuschef fått till mig framförda klagomål i detta avseende. Och jag tror, att dessa allmänna gudstjänster ha en icke ringa betydelse. För ej så få äro de verkligt välkomna, för andra utgöra de en påminnelse, att en präst finnes tillgänglig på sjukhuset, om de skulle vilja samtala

med honom. Och gudstjänsten kan kanske någon gång bringa en människa som inte eljes är orienterad på detta område in i dess förgårdar och väcka hans intresse för en fördjupning av den nya insikt han fått om värden som förut varit honom främmande. — — —»

Professor K. H. Giertz, Stockholm, gör i sin bok »Kroppsvård och själavård» följande uttalande:

»Läkare och sköterskor måste i patienterna se ej blott intressanta fall eller organsjuka, men medmänniskor med själ och ande, vilkas funktion är av vital betydelse även för deras hälsa. Vi måste ha lämpliga lokaler på varje avdelning så att en patient, som önskar och behöver själavård, kan få tala vid en präst i enrum utan att detta behöver avlyssnas av hela avdelningen, och prästmannen bör dessutom ha ett eget rum för sin expedition och för ostörd mottagning. På varje större sjukhus, där ett visst antal sjuka kunna vara uppe, borde för dem, läkare, sköterskor och övrig personal finnas ett invigt kapell för enskild och allmän andakt. — — —

Det skulle föra för långt att redogöra för hur jag själv genom erfarenhet från ett stort kirurgiskt material tvangs fram till förståelse av de många objektivt symtomfria fallens själsliga orsak och tog konsekvensen terapeutiskt genom att remittera dem till präst eller lekmän, ofta kvinnliga, för själavård. Själavården har befriat många av dessa från deras symptom och åter gjort dem till friska, arbetsföra och lyckliga människor, sedan de kanske i åratal snurrat runt på sjukhus, bland läkare och kvacksalvare.»

Överläkaren Einar Osterman, Sundsvall, skriver i samlingsverket »Prästen, läkaren, sjuksköterskan inför gemensamma uppgifter» följande:

»Man har ett starkt intryck av att möjligheterna för präst och läkare att förstå varandra nu äro mycket större än för några decennier sedan. Hos prästerna finner man ofta ett livligt intresse för psykologiska och psykopatologiska problem och en beläsenhet på det förstnämnda området, som mången gång överträffar läkarens egen. — — —

Det blir till gemensamhetsgudstjänsten, som sjukhusets religiösa liv huvudsakligen koncentreras. Dennas former sammanfalla ju för övrigt med ett frigörande av den sjuke ur andlig isolering och självförsjunknenhet, som de flesta av sjukhusets åtgärder syfta till. Det är i själva verket ganska märkvärdigt att iakttaga, vilken samkänsla gudstjänsten kan åstadkomma. — — — Patienterna tycka, att det är alldeles särskilt högtidligt med gudstjänsten i kyrksalen och se ofta under veckan fram mot den stunden.»

Överläkaren Bruno Fernström, Härnösand, gör i sist nämnda bok följande uttalande:

»Med den inställning, som prästerskapet f. n. har, torde i de allra flesta fall läkaren kunna fullkomligt tryggt vända sig till prästerna för att i samarbete med dem lösa patienternas själsliga bekymmer. — — —

En regelbunden konsultation mellan dem båda (präst och chefsläkare) borde lämpligen ske minst en gång i veckan, varvid de fall, som av läkaren anses lämpliga för prästens vård, skulle upptagas till diskussion.»

Sådana positiva uttalanden från läkare skulle ganska lätt kunna mångfaldigas.

B. Reform och modernisering.

Få områden av kulturlivet ha så hastigt och genomgripande utvecklats som de svenska sjukhusen och den svenska sjukvården. Den *andliga* vården av de sjuka har icke hållit jämna steg med den somatiska terapin. En reformering och modernisering är här av nöden.

Enligt de anspråk man i vår tid måste ställa på den andliga omvårdnad, som bjudes patienterna å våra sjukhus, kunna sjukhusprästens uppgifter närmast angivas vara följande:

Uppgifter.

- 1:o. *Den personliga själavården.* (Patienter, sjuksköterskor, personal och anförvanter.)
- 2:o. *Andakter och gudstjänster.* (Patienter, sjuksköterskor och övrig personal.)
- 3:o. *Kyrkliga förrättningar.*
- 4:o. *Kyrkobokföring och registrering.*
- 5:o. *Biblioteks- och studieledning.*
- 6:o. *Vissa sociala uppgifter.*
- 7:o. *Uppgifter ifråga om fritidsproblemet.* (Tillika konvalescentproblemet.)
- 8:o. *(Undervisning i sköterskeleevskola.)*

I. Den personliga själavården.

1. Denna bjudes i första rummet patienterna.

a. I begreppet personlig själavård ingår självfallet i första hand den individuella och *direkta religiösa* hjälpen. Patienten är lösryckt från det vardagliga och invandas stöd. Han är isolerad från hem, arbete och närmaste. Sjukdomen försätter honom i vansklig situation, ofta av stor hjälplöshet. Ofta får han i sjukrummet mer tid och större behov att genomtänka livsfrågorna än eljest. Stundom ställes han i personliga och svåra avgöranden beträffande riskfulla operationer och behandlingsmetoder. Erfarenheten visar, att långt fler patienter än man med hänsyn till det friska livets moderna sekularisering skulle vänta, ha behov av personlig vägledning, vislig tröst, andlig upplysning och rådgivning, blott den bjudes dem med insikt, varsam takt och medkänsla och möter dem från någon, som först vunnit deras personliga förtroende.

Erfarenheten ger också vid handen att patienten ofta bär på frågor, som han skyggar för att anförtro sina anförvanter för att icke ingiva dem föreställning om farlig sjukdomskaraktär. Anförvanterna å sin sida skygga än mer för att vidröra slika frågor, i rädsla att nedslå patientens livsmod eller tro på sin förbättring.

Samtidigt kan det förhållandet äga rum, att just dessa undanträngda frågor, som ingen part törs vidröra, nedsätta den sjukas psykiska kraft och fördröja eller avsevärt försvåra det kroppsliga tillfrisknandet. Här föreligger en speciell själavårdsuppgift. Det är emellertid dessvärre en i vida kretsar ingrodd vanföreställning att besöket av en prästman i ett sjukrum måste ingiva patienten en känsla av dödens närhet. Det synes desto viktigare att å varje sjukhus den därstädes anställda prästmannen blir under *naturliga, vardagliga och allmänmännliga* förhållanden känd av patienterna och får kontakt med dessa, så att han på ett självfallet sätt av dessa räknas med som förtrogen rådgivare i religiösa frågor, då de önska en sådan. Redan av detta skäl bör själasörjaren helst dagligen före-

komma på sjukhuset och icke blott å ämbetslokal utan under regelbundna ronder och besök som en bärare av tillförsikt, trygghet och glad förtröstan. Ju mer tid, som ägnas dylik insats, dess mer växer uppgiften och desto fler patienter begagna sig av samtalsmöjligheten. Det gäller dock här att bjuda hjälp i det mänskliga livets ömtåligaste stunder och situationer.

b. Till den personliga sjuvården hör efter nutida syn emellertid i andra hand även ett vidare komplex av frågor och angelägenheter. Med den själsliga harmonien sammanhänger icke blott det kroppsliga sjukdoms- och hälsotillståndet och den enskildes religiösa inställning. Den psykiska balansen är samtidigt för såväl den sjuke som den friske betingad av lösningen av en mångfald vardagslivets frågor, vilka röra vårt förhållande till andra människor, till vårt hem, våra närmaste, vårt arbete, våra plikter och önskningsar, våra besvikelser och bekymmer. I vissa fall är vederbörande medveten om att friktioner på något av dessa eller liknande områden av det personliga vardagslivet underminerar den psykiska kraften. I andra fall kan vederbörande utan att själv ha klart perspektiv på de sönderslitande faktorerna, likväl icke bringas till hälsa och samlad arbetsduglighet förrän den ömtåliga och springande vardagsfriktionen blir insedd, ventilerad och tillrättalagd.

Till verklig sjuvård måste höras att också knyta samman på tillbörligt sätt dessa till synes profana omständigheter och den själsliga oron och vara till vislig hjälp, där så påfordras, för att, på det i varje enskilt fall riktiga sättet, lösa friktionerna.

Denna syn på sjuvårdsuppgiften vidgar väsentligt arbetsfältet och gör det än mer nödigt att tillräcklig tid avskiljes för densamma. Det nödvändiggör också, att pastor som har denna uppgift sig anförtrodd ofta och regelbundet kan träffas för enskilda samtal samt i övrigt har sådana arbetsmöjligheter inom sjukhuset och utnyttjar dem, att han får förtroendekontakt med patienterna.

2. Till sjukhusprästens sjuvårdsuppgift hör vidare hans insats bland sjuksköterskorna. Denna uppgift kan knappast överskattas. Det ligger i sakens natur — och all erfarenhet pekar på detsamma — att sjuksköterskan är den, som kommer den sjuke närmast också i dennes förtroenden. Hon får i vissa fall mottaga den sjukas bikt. Ännu oftare får hon mottaga oroande frågor av den sjuke, även frågor, som röra det andliga och eviga. Kommitterade vilja också med styrka framhålla det intresse, den ansvarskänsla, den osjälviskhet och vishet, med vilken många sköterskor, enkannerligen bland de äldre, påtagit sig även denna personliga uppgift bland patienterna och därigenom gjort såväl dessa som det kyrkliga arbetet ovärderliga tjänster. Den hörda och det ansvar, som härmed pålägges sjuksystemen, är emellertid i många fall en orimlighet. Det kan vara motbjudande svårt för en sköterska att i en sjuksal, med 6, 10 eller flera patienter, inlåta sig i samtal på för henne ovanligt område och därvid våga vara sig själv. En ännu större svårighet ligger däri, att en ansvarskännande sjuksköterska icke vet, vad hon bör svara på de ömtåliga frågorna. Hennes instruktion kan tyckas henne lägga hinder i vägen att svara annat än allmänna och uppmuntrande trösterord, även då hon vet, att detta för patienten är otillfredsställande och utan verklig hjälp. Sjuksköterskans personliga religiösa inställning kan ju också vara sådan, att hon känner sig av personlig ärlighet hindrad att inlåta sig på andlig rådgivning. Det vore mycket lätt att exemplifiera dessa olika svårigheter.

Till detta kommer att sköterskan under alla förhållanden kommer att intaga en förmedlande ställning mellan pastor och de sjuka. Bättre än någon annan kan hon giva pastor besked om, när och var hans besök äro välkomna. Hos henne

måste i många fall pastor inhämta upplysning angående möjlighet och lämplighet för personligt besök.

I tvenne avseenden har alltså sjukhusprästen en uppgift bland sköterskorna. Han bör vara respektive avdelningars sköterskor till hjälp och råd, dels för att själv kunna av dem kallas till de sjuka — och detta vid vilken tid av dygnet som helst — dels för att genom samtal, föredrag och instruktion giva sköterskorna anvisning och vägledning, när de böra besvara och *hur* de böra ställa sig till de sjukas frågor och andliga spörsmål.

Han bör för det andra ha till uppgift att stå till sköterskornas förfogande i deras egna personliga problem och svårigheter, där dessa ligga inom hans ämbetsområde. Sjuksystemen har en ömtåligare arbetsuppgift än många andra. Hennes redan av arbetet uppkallade personliga svårigheter äro ofta av den art, att de icke finna utredande svar i den kyrkliga förkunnelsen eller det ordinarie församlinglivet. Även i övrigt är ett sjukhus såsom arbetsområde en sluten värld med speciella personliga frågor. I allt detta är det pastors uppgift att vara rådgivare och hjälpare.

För det tredje kan ifrågasättas, om icke pastor bör såsom en sin uppgift också taga initiativ till samkvämsaftnar för sjukhusköterskorna och övrig personal, varigenom avkoppling, sammanhållning, förströelse och vederkvickelse kan beredas.

3. Sjukhusprästen har ytterligare en uppgift bland och för de sjukas anförvanter. Flera sjukhuspräster omvittna, att de stundom uppsökas av anhöriga till de sjuka och anmodas att i sjukrummet bringa den eller den frågan på tal. »Men säg icke, att jag har bett om det.»

Ofta tillbringa anförvanter en påfrestande väntetid å sjukhuset eller ställas där i vanskliga val och andra svåra situationer. Det tillkommer kyrkan att i alla dessa fall genom sjukhuspastor bjuda sin hjälp.

II. Gudstjänster och andakter.

a. Av redogörelsen för de nuvarande förhållandena har framgått (Avd. A. I) att gudstjänster och andakter å ett stort antal lasarett icke är tillfredsställande inordnade i sjukhusets arbetsliv. Där icke centralradio med utsändning för sjukhuset finnes, bör sådan anordning eftersträvas, att minst var annan vecka gudstjänst eller kortare andakt återkommer till varje avdelning. Där sådan turlista icke kan medhinnas å söndagarna, må den kompletteras genom aftonböner under vardagarna.

b. Man får icke heller förbise det behov, som behöver tillgodoses genom särskilda andaktsstunder å lämpligt rum för sjukhusets personal. Även dessa andakter böra ordnas med regelbundenhet och utan för långa intervaller.

c. Yttre anordningar böra vidtagas för att göra även den ambulerande sjukhusgudstjänsten värdig och med all yttre helgd. Ett portativt altare med tända ljus kan bidra till sådan yttre värdighet och skönhet. Orgel eller annat tjänligt musikinstrument bör ovillkorligen finnas tillgängligt å varje avdelning. Det är också önskvärdt att frågan om organist tillfredsställande ordnas genom sjukhusets försorg vid alla i instruktionen för sjukhuspastor föreskrivna gudstjänster.

Nödiga anslag böra finnas för tillräckligt antal psalmböcker att utdelas vid gudstjänsterna. I viss utsträckning kunna dessa böcker ambulera efter gudstjänstturlistan. Visst antal psalmböcker böra likväl alltid finnas till patienternas förfogande å varje avdelning. Det kan ifrågasättas, huruvida icke ett särskilt

tryckt häfte borde sammanställas, innehållande gudstjänstritual och de böner som vid gudstjänsten läses. Detta häfte borde utdelas på samma sätt som psalmböckerna och skulle underlätta de sängliggande patienternas deltagande i gudstjänsten, framförallt i sjuksalar, som genom sitt läge ha svårare att uppfatta gudstjänsten. Ett sådant häfte kunde tillika innehålla bibelord och böner för enskilt bruk, till gagn för de sjuka och för anförvanter eller sjuksköterskor, som vid sjukbäddar anmodas läsa.

III. Förrättningar.

Pastor bör såsom hittills vara skyldig utföra de kyrkliga förrättningar, som påkallas inom sjukhuset eller som äga rum genom sjukhusets försorg (exempelvis begravningar i gravkapell av dödfödda barn).

Med sjukhusledningen överenskommer pastor om yttre anordningar vid dop o. dyl. Av vederbörande stiftschef bör anvisning inhämtas om sådant, som rör dopets helgd och värdiga utförande (antal barn vid samma dopakt, barnens framförande o. dyl.).

Tillkännagivande om möjlighet till nattvardsgudstjänst och enskild nattvardsgång bör med regelbundenhet lämnas. Lämpligt rum för sådan nattvardsgång må sjukhuset äga att i varje särskilt fall ställa till förfogande. Genom överenskommelse med sjukhusets husmoder må sjukhuset tillhöriga nattvardskärl jämte oblater och kommunionvin alltid finnas för pastor åtkomliga.

IV. Kyrkobokföring.

Gällande föreskrifter fortsätta att gälla. Varje lasarett svarar för tjänligt arbetsrum och för av riksarkivet godkänd arkivering (även av löpande kyrkobokföringshandlingar).

V. Biblioteksarbete.

Å ett flertal sjukhus finnas bibliotek i anslutning till offentlig biblioteksverksamhet. Det synes i övriga fall näraliggande att pastor anförtros uppgiften att förestå sjukhusbiblioteket. Sjukhuset erhåller därigenom någorlunda kvalificerad kraft för denna post. Sjukhuspastor får en naturlig anknytning till patienterna. Erfarenheterna från engelska sjukhus samt svenska sinnessjukhus peka också på lämpligheten av en dylik kombinerad tjänst i andra fall än där sjukhusbibliotek är anslutet till offentlig biblioteksverksamhet.

VI. Sociala uppgifter.

I vissa fall torde sjukhuspastor med fördel också kunna och böra utnyttjas för med sjukhusvården sammanhängande sociala uppgifter. Därmed bör icke den sunda utveckling äventyras, som man kan hoppas leda till anställande av specialutbildade socialkuratorer vid de större sjukvårdsinrättningarna. I de fall, där särskilda kuratorer motiveras, ha de uppgifter som åvila dem, ett sådant omfång och en sådan art att de icke tjänligen kunna kombineras med annan tjänst. Andra sjukhus åter äro av den storleksgrad, att en särskild kuratorstjänst icke lämpligen kan inrättas. Kontakten mellan den sjuke och hemmet eller arbetsplatsen kan i de enskilda fallen vara lika angelägen å ett litet sjukhus, hjälpbehovet i socialt, ekonomiskt och juridiskt avseende lika trängande. Det synes vara för allmänheten ett gagn, om någon även där inom sjukhuset ägde skyldighet

att i dylika ärenden gå de sjuka till handa. Också i detta fall kunde pastor genom dylikt åtagande vinna en personlig och allmänmänsklig kontakt med de sjuka och vinna för hela sin gärning befruktande erfarenhet.

En önskad reform i denna riktning innebär på intet sätt ett utsuddande av gränserna för pastors egentliga pastoralas uppgift. Sjukhusprästens tjänst är tungt och tillräckligt motiverad med den religiösa uppgiften.

Under hänvisning till vad ovan (B II. b.) anförts angående det inbördes förhållandet mellan den enskilda människans vardagliga förhållanden och andliga problem må dock påpekas att i viss utsträckning ett socialt arbete kan berika den religiösa insatsen.

VII. Fritidsproblemet.

Med denna beteckning åsyftas patienternas sysselsättning och förströelse, enkannerligen under konvalescenttid. Denna angelägenhet kan stundom vålla läkaren möda, då möjligheterna inom sjukhuset äro strängt begränsade. Patientens sysselsättning kan emellertid vara ett icke oviktigt led i såväl den somatiska som psykiska terapien.

Vid sidan härav bör även det naturliga behovet av förströelse, underhållning och vederkvickelse tillgodoses på därför tjänligt sätt (musik, film o. dyl.). All erfarenhet ger vid handen, att musiken är ett särskilt lämpat och hittills allt för litet utnyttjat medel till de sjukas och konvalescenternas förströelse och glädje. Hela detta komplex bör, där så ske kan, anförtrors pastor, som har att handla i samråd med vederbörande läkare och syssloman. (Detta problem är särskilt brännande å sanatorier och behandlas i särskilt sammanhang.)

VIII. Elevundervisning.

I de fall, där sjukhuset har elevskola för sköterskeutbildning, och där sjukhusets präst är för pedagogisk verksamhet lämpad, ha olika parter fördel av att pastor användes för undervisning i psykologi, etik och livsåskådningsfrågor, ev. pastoralvård. Då ämnet pastoralvård innesluter ett nyttigt mått av människokunskap, borde detta ämne under någon rubrik ingå på varje elevskolas schema. Å många håll är så redan fallet. Även undervisning i samhällslära eller medborgarkunskap kan föras på samma kraft.

Tjänstens karaktär.

Det låter sig knappast generellt avgöra, huru de prästerliga tjänsterna vid sjukhus bäst skola anordnas.

Med hänsyn till ovan angivna vidgade arbetsuppgifter och till de större krav, som numera måste ställas också på de redan föreskrivna uppgifterna, torde man emellertid kunna fastställa vissa önskemål för dessa tjänsters ordnande.

När det gäller mindre och medelstora sjukhus, bör en avsevärd förbättring av tjänstgöringsförhållandena kunna åstadkommas genom *rationalisering*. Närliggande sjukhus kunna i pastoralt hänseende samordnas, på så sätt att samma prästman anställs vid tvenne sjukhus eller vid ett sjukhus och ett större ålderdomshem eller annan liknande institution. I flera städer torde en sådan anordning vara tänkbar. Genom dylik kombination bör kunna vinnas, att pastors väsentliga

arbetstid och arbetskraft ägnas åt sjukvårdsanstalterna. Tjänsternas karaktär av »bisysslor» i den mening, som de hittills varit detta, skulle bortfalla. En hastig undersökning av förhållandena i Stockholm visar, att de summor, som i Stockholm för närvarande anslås per år för en mångfald prästerliga bisysslor vid sjukhusen (kronor 51 000), väl skulle räcka för ett antal heltidsanställda prästmän, därest rationell kombination genomfördes.

Åtskilliga sjukhus ha emellertid en sådan belägenhet eller andra förhållanden, att ren anstaltskombination icke är tänkbar för den prästerliga befattningen. I dessa fall återstår ofta icke annan väg än *kombination av sjukhustjänst och församlingstjänst*. Detta får emellertid icke, och torde ej heller behöva, innebära status quo beträffande tjänstefördelningen.

Principen för en lösning härvidlag tänkes sålunda att ordinarie församlingspräst, som erhåller befattningen såsom sjukhuspräst, tillerkännes rätt att ha *ämbetsbiträde å församlingstjänsten*. Därigenom kan han frigöras från vissa arbetsuppgifter, som kräva en myckenhet av tid utan att kräva speciell kvalificering (expeditionellt arbete, förrättningar m. m.).

Hur denna anordning i detalj skall kunna genomföras, må i olika riktningar utredas. Det torde under alla förhållanden för vederbörande myndighet innebära rimligast tänkbara sätt att åstadkomma en effektiv tjänst.

I de fall, där en e. o. prästman prövas vara den för viss sjukhustjänst bäst kvalificerade, bör utredas hur möjlighet skall beredas stiftsledningen att, på begäran av sjukhusdirektion, förordna honom som pastorsadjunkt vid sjukhus, ehuru han icke är ämbetsbiträde åt någon ordinarie prästman. Eventuellt kan detta tänkas ske under form av stiftsadjunktur för anstaltsvård, ehuru annan lön än för pastorsadjunkt icke behövde utgå.

I enstaka fall, när det gäller de största sjukhusen med en sjukhusförsamling (patienter + personal) på över 1 000 personer, kan utredningen tänkas omfatta sättet för ett fastare knytande av prästerlig befattning till enskilt sjukhus.

För att i dessa olika fall finna riktigaste vägen bör emellertid grundligare prövas var för sig de olika sjukhusens förhållanden. Det är sannolikt att dessa befattningar böra i likhet med andra prästerliga beställningar regleras för viss tid och var för sig.

Anställningstid.

Sjukhuspräst bör alltid *anställas på viss tid*, exempelvis i likhet med underläkarna, *för tre år i sänder*. Det bör vara direktionen obetaget att förnya förordnandet för en eller flera 3-årsperioder.

Instruktion.

K. S. 22 juni 1928 § 38 mom. 1 angående prästmännens åliggande retuscheras sålunda:

»— — — mellan honom och direktionen efter vederbörande stiftschefs (domkapitels) hörande överenskommit besörja — — —.»

Mom. 3 i samma stadga omarbetas, varvid bestämmelse införes att prästmannen skall å sjukhuset träffas på regelbunden och genom anslag kungjord tid samt å sådan tid på dagen, som av direktionen blivit med honom överenskommen.

Till styresmannen vid

Härmed få sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen åter vända sig till Er och be om Er medverkan att insamla svar på här medsända frågeformulär. I de av statsrådet till de sakkunniga angivna direktiven ingår nämligen även en undersökning om och förslag rörande den andliga och kulturella verksamheten bland de vid sjukhuset anställda. Formulären böra utdelas till följande grupper av befattningshavare: sjukvårds- och städbiträden, baderskor, köksbiträden, sömmerskor, tvättbiträden, vaktmästare, eldare, gårdskarlar, chaufförer, sysslomanskontorets personal. Om Ni skulle finna det klokt att Ni själv, annan läkare eller annan person, som Ni anser lämplig därtill, sammankallar personalen och informerar den i ärendet, vilja de sakkunniga framhålla vikten av att undersökningens objektiva karaktär poängteras. Det är ingalunda avsikten att driva någon religiös propaganda eller att genom några bestämmelser söka förmå personalen att delta i möten och sammankomster. Avsikten är att genom formulären, som skola besvaras anonymt, få utröna personalens eventuella behov av religiös uppbyggelse inom sjukhuset eller önskan om kulturell förströelse av olika slag för att sedan på basen av ingångna svar försöka utforma förslag till lämpliga åtgärder.

Sedan formulären besvarats och insamlats, vilket helst torde böra ske inom 14 dagar, torde de snarast insändas till undertecknad, sekreterare hos nämnda sakkunniga.

Om formulären ej skulle räcka, kunna flera rekvireras genom hänvändelse till sagda sekreterare.

Enligt uppdrag.

Erik Åberg.

Till avdelningssköterskan vid den
 å
 sjukhus.

Som framgår av det formulär, vilket i flera exemplar härmed överlämnas till Eder, har regeringen tillsatt en kommitté för att göra en utredning om den andliga vården vid våra sjukhus. För att få en så allsidig belysning som möjligt av hithörande frågor har kommittén funnit det önskvärt att även vända sig till de sjuka och efterhöra deras synpunkter. I denna avsikt ha frågeformulären blivit uppgjorda och svaren böra bli så fullständiga som möjligt. För att detta skall lyckas får kommittén be om Eder benägna hjälp. I första hand bör Ni sålunda dela ut formulären till alla patienter på Eder avdelning och därvid i all korthet sätta dem in i avsikten med frågorna. Vidare får kommittén be, att Ni själv eller någon av Edra medarbetare hjälper de sjuka att skriva ner sina svar, om de ej själva orka eller av andra orsaker ej kunna skriva, samt på begäran lämna dem ytterligare upplysningar om frågorna.

När formulären hopsamlas är det av vikt tillse, att de äro så fullständigt besvarade som möjligt. Erfarenheten från svar, som ingått från några redan tillfrågade lasarett, visar emellertid, att de ofta varit ganska ofullständiga. En del sjuka ha ej svarat alls, andra blott svarat på vissa frågor. I första hand bör Ni lämna uppgift om hur många patienter det är på avdelningen som på grund av sitt tillstånd (svårt sjuka eller skadade, nyopererade etc.) ej besvarat formuläret. När Ni sedan från fall till fall undersöker varför vissa frågor ej blivit besvarade är stor försiktighet nödvändig. Någon press på de sjuka får ej förekomma. Det bör framhållas, att svaren äro anonyma och att de sjukas namn sålunda ej antecknas på formuläret. Om någon utan närmare motivering ej vill besvara en fråga, så göres en anteckning därom på platsen för svaret. Men om patienten vid ett påpekande om att han ej besvarat en fråga fullt spontant lämnar ett svar till Eder, så bör detta svar föras in på formuläret.

Kommittén är väl medveten om det besvär och de svårigheter den vållar Eder genom att be om Eder medverkan i detta ärende men hoppas dock att Ni för den goda sakens skull vill åtaga Eder uppgiften.

Sedan blanketten å Eder avdelning ifyllts samt Ni daterat och undertecknat vidfogade, till de sakkunniga ställda skrivelse (med de kommentarer Ni må finna påkallade) torde Ni vilja bunta ihop svaren, lägga sistnämnda skrivelse överst å bunten och överlämna bunten till sjukhusets husmor, som ombesörjer deras översändande till de sakkunniga. Återställandet av blanketterna till henne bör ske inom 14 dagar från blankettens mottagande.

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av styresmännen vid desamma.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från styresmännen vid 79 lasarett. Frågeformuläret samt förteckning över dessa lasarett upptagas å sid. 152 respektive sid. 153.

Behovet av gudstjänster och andaktsstunder.

På frågan huruvida flera gudstjänster¹ erfordras vid lasarettet har svaret mestadels blivit nekande. Såsom motiv för det nekande svaret har anförts, att en utökning av antalet gudstjänster möter stora praktiska svårigheter (Södersjukhuset, Karlstads lasarett, Varbergs lasarett) eller att radiogudstjänsterna fylla behovet (Borås lasarett, Hässleholms lasarett). Beträffande Sahlgrenska sjukhusets kvinnoklinik har framhållits, att vårdtiden avser endast 7 å 8 dagar och beträffande Sankt Görans sjukhus' hud- och könsavdelning, att klientelet är »stumt för dylika saker». Jakande svar ha i fråga om större sjukhus erhållits från bland annat Sabbatsbergs sjukhus, Malmö allmänna sjukhus (lungkliniken) och Norrköpings lasarett.

Icke heller har såsom regel fler andaktsstunder ansetts vara av behovet påkallade. Härvidlag har särskilt åberopats andaktsstunderna i radio.

Behovet av enskild själavård på initiativ av patient har vitsordats av styresmännen vid nästan alla sjukhusen.

På frågan huruvida i dagordningen högmässogudstjänsten på radio sön- och helgdagar respekteras har svaret såsom regel blivit jakande.

Vid en del lasarett sammanfaller emellertid tiden för gudstjänsten med tiden för måltid, för besök eller för rond.

Vid flertalet sjukhus har däremot hänsyn icke ansetts kunna tagas till morgonandakten i radio. I åtskilliga fall har det nekande svaret motiverats med att tiden för morgonandakten sammanfaller med tiden för morgonarbetet (städning etc.) å sjukhuset.

Annan tid för andakten i radio har förordats av åtskilliga styresmän. Styresmannen vid Lunds lasarett har ifrågasatt tiden 13—13.15. I stor utsträckning har föreslagits, att andakten skulle förläggas till kvällen (efter kl. 19 eller 20, då arbetet avslutats). I övrigt har förordats tiden 11.30—12 (då morgonsysslorna avslutats), någon gång mellan 13—16, 16.30—17 eller 17.

På frågan huruvida behovet av sång och musik vid sjukhuset är fyllt ha svaren blivit i nästan lika mån jakande som nekande. Av flera styresmän har betonats, att patienternas intresse för sång och musik är mycket stort.

¹ Antalet gudstjänster och andaktsstunder, som för närvarande hållas, har uppgivits av sjukhuspräster (jfr P. M. rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster, sid. 163 o. f.).

Pastors tillsättning och hans arbetsuppgifter.

Som anförts i promemorian med redogörelse för de svar, som erhållits från lasarettens pastor, skall vid varje lasarett finnas anställd prästman, vilken antages och entledigas av direktionen.

Flertalet styresmän hava icke ansett skäl föreligga för ändring av nuvarande ordning för pastors tillsättning. Åtskilliga styresmän (exempelvis styresmännen vid Karolinska sjukhuset, Serafimerlasarettet, Umeå lasarett, Skellefteå lasarett) anse, att direktionen skall före tillsättningen inhämta yttrande av vederbörande domkapitel. Styresmannen vid Jönköpings centrallasarett anser emellertid, att direktionen skall inhämta yttrande av domkapitlet endast då fråga är om tillsättning av pastor på heltid. Några styresmän föreslå, att pastor skall utses av sjukvårdsberedningen. Styresmännen vid Umeå, Östersunds och Sundsvalls lasarett äro av den mening, att pastor bör utses av domkapitlet.

Beträffande frågan huruvida pastor bör tillsättas för viss tid eller tillsvidare hava styresmännen vid de större lasarettens mestadels förordat det förra alternativet, medan styresmännen vid de mindre lasarettens mest tillstyrkt det senare alternativet. För närvarande sker tillsättningen i flertalet fall tillsvidare. Flera styresmän hava förordat, att tiden skulle bestämmas till 3 år. Styresmannen vid Stocksunds lasarett har förordat 5 år.

Fråga har framställts, huruvida pastors medverkan önskas som kurator, som bibliotekarie eller till samkväm och förströelse.

På frågan om pastors medverkan önskas som kurator har svaret i det ojämförligt största antalet fall blivit nekande. I ett avsevärt antal fall har åberopats, att särskild kurator funnes anställd eller att sådan borde anställas. Några styresmän hava emellertid ansett lämpligt, att visst samarbete ägde rum mellan kurator och pastor.

Även på frågan, huruvida pastors medverkan som bibliotekarie är önskvärd, har svaret såsom regel blivit nekande. I flera fall har anförts, att särskild bibliotekarie funnes anställd vid sjukhuset. Några styresmän ha emellertid ansett pastors råd böra inhämtas vid bokinköp.

En mer positiv inställning förefinnes, såvitt angår pastors medverkan vid samkväm och förströelse. I många fall synes pastor redan nu nedlägga ett förtjänstfullt arbete på detta område, såsom vid S:t Eriks sjukhus. Styresmannen vid Hudiksvalls läns lasarett har anført, att pastors ifrågavarande medverkan givit mycket tillfredsställande resultat, varför »denna linje bör utbyggas icke minst för personalens del».

I det största antalet fall har styresmannen ansett, att särskild instruktion för pastors arbete borde utfärdas. Åtskilliga styresmän hava anført, att en sådan instruktion borde avfattas mera allmänt (»i grova drag» etc.), så att pastor finge utrymme för egna initiativ och självverksamhet. Styresmännen vid Karlstads och Svegs lasarett ha funnit bestämmelserna i 40 § av gällande sjukhusstadga vara tillfyllest som instruktion för pastor.

Styresmännen hava anført, att det i allmänhet funnes möjlighet att upplåta rum åt pastor för samtal med de sjuka. En del styresmän hava emellertid frambållit, att rum icke kunde disponeras enbart för detta ändamål.

Fråga har framställts, huruvida något åtgjorts för konvalescenternas sysselsättning. Svaret har i övervägande antalet fall blivit nekande. Som motiv för sådant svar har av åtskilliga styresmän åberopats, att konvalescenttiden vore så kort, att behov av sysselsättning icke gjorde sig gällande. Somliga lasarett hava uppgivits vara så överbelagda, att de sjuka måste så snart som möjligt utskrivas,

varför någon egentlig konvalescenttid icke förekomme. Vid Sahlgrenska sjukhuset sysselsättas konvalescenterna med slöjd, målning och dylikt. Vid några sjukhus sysselsättas patienterna med förbandsberedning eller hushållsarbete. Flera styresmän hava i detta sammanhang åberopat förefintligheten av bibliotek å sjukhuset.

Pastors medverkan i fråga om sysselsättningen för patienterna har i allmänhet icke ansetts behövligen eller önskvärd.

Styresmännens önskemål.

I frågeformuläret till styresmännen har bland annat upptagits frågan: »Har Ni några egna önskemål eller uppslag i fråga om den andliga vården vid Edert sjukhus?» Svaren hava blivit följande:

Styresmannen vid Lunds lasarett:

»Centralradio.»

Överläkarna vid vissa avdelningar vid Sahlgrenska sjukhuset:

a) Kirurgiska avdelningen II.

»Orglar och psalmböcker å alla avd. och någon som kan spela en gång i veckan.»

b) Medicinska avdelningen.

»Prästen bör vara anställd huvudsakligen för detta ändamål. — Orglar och psalmböcker.»

c) Jubileumsklinikens allm. resp. gyn. avdelning.

»Önskemål vore en kortare andaktsstund någon dag i mitten på veckan, helst på e. m. och om möjligt å varje avd.»

d) Ögonavdelningen.

»Fast anställd pastor.»

Styresmannen vid Karolinska sjukhuset:

»Önskemål hava framkommit om regelbundna besök av pastor på vårdavdelningarna och om aftongudstjänster därstädes vissa dagar.»

Överläkarna vid vissa avdelningar vid S:t Görans sjukhus:

a) Kirurgiska avdelningen.

»Radiolurar för 75 %, helst 90 %, av sängantalet.»

b) Dermatologiska universitetskliniken.

»Ett önskemål vore att få radio med hörlurar vid varje säng, varigenom varje patient kan avlyssna de programpunkter han l. hon önskar utan att störa andra och utan att själv bli störd. En sådan anordning skulle bidra till att hålla patienterna i säng och underlätta den delvis rent disciplinära övervakningen av de ofta mycket besvärliga patienterna bland klinikens klientel av könssjuka.»

Styresmannen vid Örebro centrallasarett:

»Om anordningar träffas för utsändning av gudstjänst och andaktsstunder genom lokal radio, tror jag detta skulle vara önskvärdt.»

Styresmannen vid Serafimerlasarettet:

»Önskemål hava framställts om radioanläggning för de avdelningar, där sådan saknas, om utökning av antalet orglar och om ökat antal andaktsstunder.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Karlstad:

»Med hänsyn till den synnerligen starka intensifieringen av sjukhusarbetet och den till det yttersta nedbringade vårdtiden för varje patient (följder av knapp-

heten på sjukhusplatser) synes frågan om en ytterligare utvidgning av den andliga vården vara förenad med mycket stora svårigheter.»

Styresmannen vid Umeå lasarett:

»Pastor bör för att ej isoleras från livet utanför lasarettet erhålla sådana anställningsvillkor att han även skall deltaga i det religiösa livet ute i samhället t. ex. genom att hålla visst antal predikningar i den församling han tillhör.»

Styresmannen vid Norrköpings lasarett:

»Mig synes att en präst bör intensivare deltaga i sjukhusarbetet och i kontakt med sköterskorna komma de sjukas liv och tankegångar inpå livet. En klok och bra prästman bör kunna väl hjälpa patienterna i deras psykiska svårigheter. Intim förståelse för läkarens arbete och inlevning i de medicinska tankegångarna absolut nödvändig.»

Överläkaren vid medicinska avdelningen vid centrallasarettet i Kristianstad:

»Att pastor vid gudstjänst genom centralradioanläggning skall kunna nå alla sjuka samtidigt. Att tillräckligt antal psalmböcker el. särskilda andaktsböcker finnas tillgängliga för de sjuka på varje vårdavdelning. Att pastor skall ha tillräcklig tid för sitt arbete som lasarettspastor, så att detta ej betraktas som en relativt oväsentlig biuppgift.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Jönköping (överläkare vid kirurgiska avdelningen):

»Det mest angelägna är att få ett rum reserverat på varje avdelning för samtal och enskild andakt.

En lämplig avvägning bör ske mellan statskyrkan och skilda frikyrkliga församlingar.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Gävle:

»Med en medel-liggtid av 15 dagar torde ytterligare åtgärder vara överflödiga.»

Styresmannen vid länslasarettet i Lidköping:

»I samråd med styresman och husmoder bör pastor kunna medverka i studie-cirklar för personal i allmänbildande ämnen och sjukvårdsetik. Som allmänna önskemål må framhållas flera gudstjänster, ibland gärna som aftonandakt, samt mera musikalisk underhållning.»

Styresmannen vid Östersunds sjukhus (överläkare vid kirurgiska avdelningen):

»Under tiden före kriget brukade Jämtlands präster varannan onsdag hålla andaktsstund å lasarettet. Nuvarande trafiksvårigheter förhindra detta. Det var en värdefull anordning, då det därigenom blev olika personer, som talade, och sålunda en större variation. Det tillfälle, som prästen fick att besöka och samtala med de församlingsbor, som voro intagna, var uppskattat av båda parter.

Min personliga uppfattning är att den »andliga vården» omfattar ett långt vidare område, än vad som framgår av utredningsdirektiven. Bekymren för anhöriga, verksamhet, framtid m. m. äro synnerligen ofta — enligt min uppfattning oftare än rent religiös nöd — starkt framträdande. Den sidan av saken, närmast att beteckna som kuratorsverksamhet, är huvudproblemet kring vilket andra former av andlig vård på lämpligt sätt bör knytas. På sjukhus av olika storleksordning bli lösningarna och kombinationerna mycket olika.

För Östersunds vidkommande kan centrallasarettet, centralsanatoriet, Frösö sjukhus, ålderdomshemmet Björkbacka och ev. fängelset tillsammans bilda ett

verksamhetsområde för en heltidsanställd prästman. Sannolikt bör en sådan tjänst i regel ej innehas av samma pastor mer än t. ex. tre år.

En sida av den »andliga vården» har ej alls berörts, då den torde ligga helt utanför det, som kan regleras av utomstående. Jag åsyftar den ytterst viktiga del, som består i att vederbörande läkare och övrig sjukvårdspersonal under ronder eller vid andra lämpliga tillfällen säger ett uppmuntrande eller skämtsamt ord till den sjuke eller på annat sätt visar ett personligt intresse. Detta har säkerligen en långt större betydelse för den sjukas 'andliga hälsa' än olika yttre åtgärder i form av andaktsstunder o. d. Det säger sig självt, att en god prästman med god psykologisk blick härvid kan lämna värdefull medverkan.

Ovanstående svar har granskats av lasarettsläkarna vid röntgen-, öron-, näs- och hals-, ögon- och barnavdelningarna (Gråberger, Aust, Kjellner, Gezelius) utan erinran. Las.-läkaren å med. avd., Lundholm, har förklarat sig ha för avsikt att direkt till de sakkunniga avgiva eget yttrande.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Västerås:

»För ett par år sedan väckte jag, i samband med ombyte av 'lasarettspredikant', förslag (i direktionen) om att denne skulle bli heltidsanställd (i och för möjliggörande av en förbättrad andlig vård vid lasarettet) och som sådan tjänstgöra även vid sanatoriet och hemmet för kroniskt sjuka i Västerås. Sedan jag i samråd med biskop Cullberg, som för sin del ansåg, att det skulle kunna ordnas för en heltidsanställd präst såväl i ekonomiskt avseende som i fråga om tjänsteårsberäkning, upptogs frågan på nytt i direktionen, som emellertid ej ansåg sig då kunna tillstyrka en sådan befattnings inrättande.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Eskilstuna:

»Pastor bör bindas fastare vid sjukhuset genom bättre anställningsvillkor. Han bör handha arbetet vid såväl lasarettet som hemmet för kroniskt sjuka och ev. intilliggande epidemisjukhus (som ej tillhör lasarettet) varvid han kan få nära nog heltidstjänst. Hans arbete bör utsträckas till ökat deltagande i elevundervisningen och sjuksköterskelevernas etiska uppfostran. Det vore i hög grad önskvärt att psalmsång utfördes på kvällarna, exempelvis 19.45—20, utförd av personal och sjuka, som kunna vistas uppe, varvid pastor någon kväll i veckan, ev. oftare, skulle 'läsa en aftonbön'. Pastor bör ha eget ämbetsrum och anslående anordnat doprum. (Inemot 1 000 dop förrättas nu här om året!) Ev. skulle en mindre dopavgift kunna debiteras familjer som få barnen döpta, varigenom sjukhuset bättre kunde gottgöra pastor det stora kamerala arbetet.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Kalmar:

»Bokutlåning varje vecka.»

Styresmannen vid Uddevalla sjukhus:

»I planen för ev. utbyggnad har begärts kyrksal, tillika doprum, samt tjänsterum för lasarettspastorn. Anställningsvillkor och lönen för organisten liksom för pastorn böra bli någorlunda likformiga för olika län.

I sjukhusstadgan bör inryckas lämpliga bestämmelser med tanke på den andliga vården vid sjukhusen.»

Styresmannen vid Stockholms läns centrallasarett, Stocksund:

»Att icke prästen oombedd besöker en härpå oförberedd patient, spec. om denne vårdas i ensamt rum. Patienten kan få en chock i tron att läkaren uppgivit allt hopp och prästen därför blivit eftersänd. Sköterskan måste vara finkänslig förmedlare. (Omnämnt på förekommen anledning.)»

Styresmannen vid Sundsvalls lasarett:

»Jag skulle önska fast anställda yngre präster, specialister på sjukhussjälavård, som vore så avlönade, att de kunde leva enbart på denna tjänst och ej därutöver behövde någon församlingstjänst. Prästen då också chef för social kurator på samma sätt som läkarna chefer för sjuksköterskorna. På orter som Sundsvall kan man tänka sig att flera sjukhus kunde slå sig tillsammans om en präst eller att en präst kunde tjänstgöra på två eller flera sjukhus. En central samlingshall, som man ofta ser i katolska länder, kapell eller kyrka, vore också ett önskemål på våra sjukhus. Om prästen vore heltidsanställd borde större möjligheter finnas för enskild andakt eller liknande samtal.»

Styresmannen vid centrallasarettet i Vänersborg:

»Det viktigaste skulle nog vara att kunna respektera gudstjänster och andaktsstunder i radio — ett svårt problem!

Vidare att hålla radion i gott skick med bra hörlurar — även ett svårt problem (enl. egen erfarenhet som pat. under ½ år).

Min erfarenhet av samarbetet med lasarettsprästen under min 20-åriga verksamhet som lasarettsläkare och styresman är den bästa.»

Styresmannen vid Nyköpings lasarett:

»Behovet av en fast anställd predikant vid ett akut sjukhus kan nog diskuteras. Möjligen vore det bättre med ett anslag för detta ändamål, vilket skulle medge större omväxling och ett bättre tillgodoseende av skiftande smakriktningar och behov. Lasarettsledningen skulle i så fall ha möjlighet att anlita skilda predikanter, ev. föreläsare och sångare, vilkas prestationer honorerades enl. överenskommelse.»

Styresmannen vid länslasarettet i Mölndal:

»Värdefullt vore om lasarettspredikanten utövade en fullständig kuratorsverksamhet, så att pat. kunde få värdefulla råd och uppslag såväl i ekonomiska, som sociala och andliga ting, utan vilken hjälp det är omöjligt att nå full hälsa hos ett flertal patienter.»

Styresmannen vid länslasarettet i Hudiksvall:

»Samlingslokal för konvalescenter och uppevarande patienter samt för personalen.

Lämpliga föredrag av såväl sakligt som mera nöjesbetonat innehåll. Filmföreläsning. — — —»

Styresmannen vid Härnösands lasarett:

»Ja, en väl avlönad heltidsanställd präst som även skall tjänstgöra som kurator tills den frågan blir ordnad.»

Styresmannen vid Värnamo lasarett:

»I de trakter, där den frireligiösa rörelsen är mycket livaktig, möta vi ofta det önskemålet från patienternas sida, att de vilja få tillfälle att konferera med sin ordinarie sjölasörjare = pastor i den frireligiösa församling, som de tillhöra. Detta önskemål måste under alla förhållanden strängt respekteras och ordningen för sjölasörjaren bör därför vara sådan, att de sjuka, som så önska, alltid ha möjlighet att under värdiga yttre former få träffa sin ordinarie sjölasörjare. Likaså bör i de fall, där viss frikyrkoförsamling har stor utbredning inom orten, möjlighet finnas för dess prästerskap att hålla regelrätta gudstjänster inom sjukhuset.

Det torde då komma an på sjukhusprästens initiativ att ordna så, att viss eftermiddag i veckan reserveras för auktoriserad pastor inom resp. frikyrkosamfund.

Sjukhusprästen bör sålunda vara ledare för såväl det religiösa som det sociala arbetet inom sjukhuset och i hans instruktion skall ingå sådan bestämmelse, att auktoriserad frikyrkopastor efter viss ordning beredes tillfälle att deltaga dels i den enskilda själavården och dels att hålla gudstjänster inom sjukhuset.»

Styresmannen vid länslasarettet i Alingsås:

»Jag anser att en klok och psykologiskt inställd präst kan ha en stor uppgift att fylla och vara till hjälp för läkarna i sjukhusarbetet.»

Överläkaren vid lasarettssavdeln. vid länslasarettet i Norrtälje:

»Då lasarettspredikanten trots de senare åren skedd ökning i arbetet (ex-vis och icke minst ifråga om expeditjonsarbete) likväl icke har fått någon förhöjning av sitt arvode, förefaller det skäligt att, om här ovan ifrågasatt ytterligare arbete åläggas honom, övertvåga om icke en sådan förhöjning av hans arvode skulle kunna anses vara motiverad.»

Styresmannen vid Varbergs lasarett:

»En särskild prästman, gemensam för Apelvikens Kustsanatorium, Varbergs lasarett och Östergårdens ålderdomshem och sjukhem vore en tänkbar anordning.»

Styresmannen vid Piteå lasarett:

»Att densamma helt överlämnas till den sjuke, hans anhöriga och till vårdpersonalen. Framställes önskan om tillkallande av 'andlig vårdare' bör önskad person tillkallas oberoende av utnämning eller religiös riktning.»

Styresmannen vid länslasarettet i Landskrona:

»Jag finner tanken, att pastor skulle kunna vara sjukhusets kurator synnerligen beaktansvärd. Behovet av en sådan är mycket stort. Lasarettspastorn skulle då osökt kunna få anledning och tillfälle att samtala med alla patienter angående deras personliga förhållanden och på så sätt kunde ett samarbete mellan pastor och lasarettsläkare mycket lättare komma till stånd.»

Styresmannen vid länslasarettet i Söderköping:

»Frågan huruvida förändringar äro att uppfatta som förbättringar, än mer framsteg, avseende t. ex. personlighetsutveckling och känsla av eget ansvar, då mer och mer skjutes över på 'det allmänna', ej lämnande tillräckligt rum för självprövning och eget initiativ, borde kanske icke förbises.»

Styresmannen vid lasarettet i Hässleholm:

»Den andliga vården av sjuka och särskilt den personliga religiösa hjälpen åt svårt sjuka kräver mycken takt och hänsyn. Vid påtagliga brister härutinnan kan resultatet av den kroppsliga vården tvivelsutan äventyras. Frågan om en lasarettspastors arbete är i högre grad än på många andra områden en personfråga. Vad chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet i statsrådsprotokollet framhåller rörande ett visst mått av särskild utbildning för dessa prästmän, kräver beaktande.

En lasarettspastors arbete bör vara organiserat så att *allt religiöst tvång* undvikas för de människor, som av sina kroppsliga sjukdomar äro hänvisade till slutet sjukhusvård.»

Styresmannen vid länslasarettet i Kalix:

»Några ytterligare önskemål beträffande den andliga vården vid detta sjukhus har jag icke, då den nuvarande lasarettspastorn på ett synnerligen beundransvärt sätt sköter denna del av arbetet och samarbetet med honom i alla avseenden är mycket tillfredsställande.

Jag vill i detta sammanhang påpeka, att det arvode, som prästmannen åtnjuter här, 400 kronor per år, i förhållande till det omfattande expeditjonsarbetet, närmast då B. B.-avdelningens med sina nära 600 förlossningar per år, är aldeles för lågt tilltaget. Meningen är att från 1 januari 1945 ett skrivbiträde skall tillsättas på sysslomansexpeditionen. Skulle det visa sig, att hennes tid icke räcker till för att sköta pastorns expeditjonsarbete, bör dennes arvode höjas.»

Styresmannen vid länslasarettet i Ystad:

»Mässa var söndag å växlande avdelningar å fixerad tid och förande av dopbok med verkställande av döpnings, samt dödsbok. Någon vidare användning av prästman förefinnes icke. Den enskilda andliga vård som pat. önskar verkställas av prästman, vilken har skyldighet att inställa sig på kallelse för utövande av enskild själavård. Det användes och är tillräckligt.

För kuratorsbefattningen har landstinget gått in för specialutbildad lekman, vilket är det enda rätta.»

Styresmannen vid Löwenströmska lasarettet:

»Ökade möjligheter för personalens förströelse och sysselsättning på fritid (föredrag, sång, musik, bio, idrott). Synnerligen önskvärt vid detta sjukhus med relativt isolerat läge, men huruvida sjukhusprästen härvidlag kan göra någon insats är beroende på hans personliga kvalifikationer.»

Styresmannen vid länslasarettet i Flen:

»Önskvärt voro det, synes det mig, att enskild andakt kunde förekomma i större utsträckning. För realiserandet av detta önskemål torde krävas höjning av lasarettspastorns arvode och även anordnande av ett lämpligt rum för ändamålet.»

Styresmannen vid Årjängs sjukhus:

»Som allmän reflexion med anledning av dessa frågor, vilka besvarats efter diskussion med husmor och samtliga sköterskor vill jag framhålla, att detta lasarett ligger i ett samhälle, där de frireligiösa äro mycket livaktiga, och där deras lokaler ligga i nära grannskap av lasarettet. Personalen rekryteras mest ifrån omnejden och är i stor utsträckning genom släktskapsband eller vänskap lierad med patienterna eller de frireligiösa krafterna. Varje torsdag hålles gudstjänst genom de frireligiösa, och från kyrkoherden fria söndagar ha de ock möjlighet att komma hit.

Personalen deltagar därför livligt i friförsamlingarnas religiösa liv, och några särskilda åtgärder inom lasarettet, som tyvärr innan krisen släppt har dåligt med samlingslokal för en del av personalen, behöver därför icke vidtagas. Frågorna synas mig också mera passa in på förhållandena vid större sjukvårdsinrättningar.

Med anledning av en fråga på formuläret till husmor vill jag med eftertryck påpeka, att åtminstone hos oss är den 'tysta ½-timmen' inrättad såsom en av lasarettsläkarens *ordinerad* vila, ingående som ett led i den medicinska lasarettsvården. Vad sköterskor eller patienter ev. tycka om den ur andra synpunkter har alltså ingen betydelse för lämpligheten av densamma, och dess utformning har skett helt ur behandlingssynpunkt. Den kommer att bibehållas, även om den

i viss mån är hinderlig för organisationen av arbetet f. ö., då dess medicinska nytta för de sjuka är så uppenbar från läkarens erfarenheter.»

Styresmannen vid Backe lasarett:

»Ja, önskvärt med doprum, vilket ju även kunde användas för enskild andakt.»

Styresmannen vid Smedjebackens sjukhus:

»Genom att sjukhuset har radio är varje patient i tillfälle att genom hörlurar åhöra alla gudstjänster i radio. Dessutom har lasarettspastorn tvenne andaktsstunder varje vecka ordnade på så sätt, att samtliga patienter genom radiolurar kan åhöra hans predikan, på vilken avdelning han än håller denna. Vid kyrkliga högtider förekommer regelbundet särskilda gudstjänster. Härigenom anser jag, att patienternas behov är väl fyllt. Särskilt viktigt är dock ett intimt samarbete mellan läkare och prästen, i synnerhet i fråga om den sociala kuratorsverksamheten, som särskilt å mindre sjukhus lämpligen bör läggas i lasarettsläkarens hand.»

*Frågeformulär till styresman
(att besvaras efter samråd
med vederbörande avdelningsläkare).*

Svar av
överläkare vid avdelning
vid sjukhus i län.

Sjukhusets storlek:

- a) antal sängar?
 » sjukavdelningar?
- b) för viss tid eller tillsvidare?
- 1) Hur bör pastor tillsättas?
a) genom vem?
b) för viss tid eller tillsvidare?
- 2) Finns behov av
a) flera gudstjänster (t. ex. varje sön- och helgdag på varje avdelning)?
b) dagliga andaktsstunder?
c) enskild andakt:
 1) på pastors initiativ?
 2) på patientens initiativ?
- 3) Är behovet av sång och musik fyllt?
- 4) Önskas eller behövs pastors medverkan:
a) som kurator?
b) » bibliotekarie?
c) till samkväm eller annan förströelse?

- 5) Bör instruktion för pastors arbete utfärdas?
- 6) Respekteras i dagordningen högmässogudstjänsten på radio sön- och helgdagar?
- 7) Är det tänkbart att i dagordningen ta hänsyn till morgonandakten på radio?
- 8) Finns någon annan lämplig tid för daglig andakt?
- 9) Finns det möjlighet att upplåta något rum åt pastorn för samtal med sjuka?
- 10) Har något åtgjorts för konvalescenternas sysselsättning? Är pastors medverkan här önskvärd?
- 11) Har Ni några egna önskemål eller uppslag i fråga om den andliga vården vid Edert sjukhus?

Förteckning över de i promemorian avsedda lasaretten.

(Inom parentes har angivits antalet sängplatser)

Lunds lasarett (1 169), Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset (1 147), Karolinska sjukhuset (1 056), S:t Görans sjukhus (1 018), S:t Eriks sjukhus (859), Sabbatsbergs sjukhus (800), Allmänna sjukhuset i Malmö (791), Södersjukhuset (617), Örebro lasarett (515), Serafimerlasarettet (508), Karlstads lasarett (490), Umeå lasarett (452), Norrköpings lasarett (440), Borås lasarett (415), Falu lasarett (415), Kristianstads lasarett (400), Jönköpings lasarett (390), Linköpings lasarett (382), Gävle lasarett (368), Lidköpings lasarett (365), Östersunds lasarett (331), Västerås lasarett (319), Eskilstuna lasarett (299), Kalmar lasarett (290), Uddevalla lasarett (288), Stockholms läns centrallasarett i Stocksund (280), Sundsvalls lasarett (276), Karlskrona lasarett (272), Skellefteå lasarett (243), Södertälje lasarett (240), Halmstads lasarett (234), Vänersborgs lasarett (225), Västerviks lasarett (206), Nyköpings lasarett (200), Mölndals lasarett (190), Hudiksvalls lasarett (174), Härnösands lasarett (170), Karlshamns lasarett (160), Värnamo lasarett (140), Alingsås lasarett (140), Norrtälje lasarett (135), Gällivare lasarett (134), Varbergs lasarett (134), Holtermanska sjukhuset Göteborg (133), Mariestads lasarett (126), Sollefteå lasarett (125), Sala lasarett (121), Ljungby lasarett (120), Söderhamns lasarett (120), Landskrona lasarett (116), Torsby lasarett (116), Ängelholms lasarett (112), Luleå lasarett (109), Ersta sjukhus (107), Vadstena lasarett (104), Söderköpings lasarett (102), Bollnäs lasarett (101), Hässleholms lasarett (100), Kalix lasarett (100), Ystads lasarett (100), Trelleborgs lasarett (96), Löwenströmska lasarettet (94), Flens lasarett (93), Köpings lasarett (91), Kullbergiska sjukhuset i Katrineholm (90), Eksjö lasarett (88), Hörby lasarett (87), Finspångs lasarett (81), Filipstads lasarett (75), Årjängs lasarett (75), Svegs lasarett (72), Ljusdals lasarett (70), Oscar och Maria Ekmans sjukhus i Göteborg (69), Strömstads lasarett (67), Östhammars lasarett (65), Backe lasarett (62), Kisa lasarett (58), Borgholms lasarett (50), Smedjebackens lasarett (38).

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av styresmännen vid desamma.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från styresmännen vid 59 tuberkulossjukhus. Frågeformuläret samt förteckning över dessa tuberkulossjukhus upptagas å sid. 152 respektive sid. 159.

Behovet av gudstjänster och andaktsstunder.

På frågan huruvida flera gudstjänster erfordras vid sjukhuset har svaret såsom regel blivit nekande. Vid några av de små sjukhusen har dock svaret blivit jakande (Sunnervikens, Anundsjö m. fl.). Icke heller har såsom regel andaktsstunder ansetts erforderliga i vidare utsträckning än som för närvarande hållas.¹

Behovet av enskild själavård på initiativ av patient har vitsordats; i allmänhet har behov härav ansetts föreligga.

På fråga huruvida i dagordningen högmässogudstjänsten på radio sön- och helgdagar respekteras har svaret såsom regel blivit jakande. Ibland har emellertid hänsyn till radiogudstjänsten ansetts icke kunna tagas beroende i vissa fall på att gudstjänsten sammanfaller med besökstid, i andra — och flera — fall därpå att måltid då intages.

Vanligen kan i dagordningen hänsyn tagas till morgonandakten i radio. I vissa fall anses dock morgonarbetet lägga hinder i vägen för avlyssnande — i vart fall ett ostört avlyssnande — av morgonandakten.

På fråga huruvida behovet av sång och musik vid sjukhuset är fyllt har svaret mestadels blivit jakande. Det har i några fall uppgivits, att sångkörers och orkestrars besöka sjukhuset. Emellertid hava också åtskilliga nej-svar samt mera tveksamma svar (»åja», »nödtorftigt» etc.) avgivits.

Pastors tillsättning och hans arbetsuppgifter.

Såsom anförts i promemorian med redogörelse för de svar, som erhållits från tuberkulossjukhusets pastorer, *skall* vid varje sanatorium finnas anställd pastor, som har att hålla gudstjänster och andaktsstunder m. m. Vid tuberkulossjukstuga *må* pastor anställas. Pastorn antages och entledigas av direktionen.

Styresmännen hava icke ifrågasatt ändring i nuvarande ordning för pastors tillsättning. Tillsättning sker för närvarande nästan alltid »tillsvidare» och härvidlag har i regel icke föreslagits någon ändring.

¹ Antalet gudstjänster och andaktsstunder, som för närvarande hållas, har uppgivits av sjukhuspräster (jfr P. M. rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster, sid. 172 o. f.).

Fråga har framställts, huruvida pastors medverkan önskas som kurator, som bibliotekarie eller till samkväm och förströelse.

På frågan om pastors medverkan önskas som kurator har svaret i det ojämförligt flesta antalet fall blivit nekande. I ett fall har såsom motivering för nej-svaret uppgivits att kurator finnes anställd (Renströmska sjukhuset). I andra fall har anförts att *särskild* kurator borde anställas. Styresmannen vid Österåsens sanatorium anför: »Kurator skulle behövas; alla präster äro ej lämpliga för den sysslan.» Styresmannen vid Hålahults sanatorium anför: »Social kurator behöfelig. Någon särskild önskan att han skall vara prästman finnes ej.»

Även på frågan, huruvida pastors medverkan som bibliotekarie är önskvärd har svaret såsom regel blivit nekande. Vid Renströmska och Sollidens m. fl. sanatorier handhar husmor biblioteket, understundom med biträde av patienter, och ändring härutinnan önskas ej. Styresmannen vid Kolmårdssanatoriet förordar dock, att denna uppgift anförtros åt pastor. Styresmannen vid Målilla sanatorium omnämner, att pastor är ordförande i biblioteksstyrelsen.

En mera positiv inställning förefinnes, såvitt angår pastors medverkan vid samkväm och förströelse; ja-svaren äro här ungefär hälften. Styresmannen vid Fagereds sanatorium svarar: »Ja, om han kan få patienterna med sig.» Styresmannen vid Romanäs sanatorium svarar: »Nej. Anslag finnes för föredrag och kurator; i övrigt bör denna detalj såsom 'arbetsterapi' skötas av patienterna själva.»

I flertalet fall — särskilt vid de större tuberkulossjukhusen — anser styresmannen, att särskild instruktion för pastors arbete bör utfärdas. I några fall har betonats, att denna instruktion bör vara allmänt hållen och ej för detaljerad. Styresmannen vid Svenshögens sanatorium har emellertid anförts, att behov av instruktion ej försports. Sammalunda anföres av styresmannen vid Kolmårdssanatoriet. Vid vissa sanatorier finnas instruktioner utfärdade. Redogörelse för dessa instruktioner återfinnes i den ovan omnämnda promemorian, som utarbetats över de svar, som avgivits av pastorerna vid sanatorierna.

Styresmännen hava anförts, att det i allmänhet finns möjlighet att upplåta särskilt rum åt pastor för samtal med de sjuka. En del styresmän hava emellertid framhållit, att ett rum icke kan få disponeras för *enbart* sådant ändamål.

De sakkunniga hava också framställt förfrågningar om konvalescenternas sysselsättning, vad som åtgjorts härvidlag och huruvida pastors medverkan på området må vara behöfelig. I regel synas åtgärder för konvalescenternas sysselsättning hava vidtagits. Sysselsättningen består i studiearbete, sömnad, slöjd, bokbinderi, snickeri m. m. Pastors medverkan beträffande sysselsättningen för patienterna har emellertid i regel icke ansetts behöfelig eller önskvärd.

Styresmännens önskemål.

I frågeformuläret till styresmännen har bland annat upptagits frågan: »Har Ni några egna önskemål eller uppslag i fråga om den andliga vården vid Edert sjukhus?» Svaren hava blivit följande:

Styresmannen vid Hällnäs sanatorium:

»Den anordning av gudstjänster med biträde av präster från olika delar av länet, som här sker, uppskattas synnerligen av såväl patienter som prästmän.»

Styresmannen vid St. Ekebergs sanatorium, Axvall:

»Mindre lokal för enskild andakt borde finnas.»

Styresmannen vid Länssanatoriet Svenshøgen:

»Nej: då vi anställt präst, ha en föreläsningförening, rikhaltigt bibliotek och samlingssal, centralradio och ljudfilmsanläggning förefinnas åtminstone alla konkreta och tekniska förutsättningar för att uppnå andlig mättnad. Sedan kommer det ju an på den enskilda individens andliga behov och förmåga att taga för sig av det som bjuds.»

Styresmannen vid Målilla sanatorium:

»En (visserligen ej utbildad) diakon finns anställd, som är en mycket god tillgång i arbetet på sanatoriet. Hans avlöning borde ordnas bättre, f. n. har han ej säkra anslag (300: — av vardera stiftet).»

Styresmannen vid Kolmårdssanatoriet:

»Tbc-klientelet ligger som regel länge på sjukhusen och det synes undertecknad oomtvistligt, att ett behov av ökad andlig, aktiv påverkan på de sjuka föreligger. Någon gång vore det nog önskligt att ett redan förefintligt andligt 'hunger'-behov också kunde lättare tillfredsställas än nu som oftast är fallet.

Det synes mig dock påtagligt att ej mycket står att vinna genom ökning av antalet predikningar (f. n. 2 ggr i månaden å denna anstalt). Ungdomar (och tbc-patienterna äro till stor del unga) tycka så ofta att predikningar äro 'tråkiga' och besöka dem därför icke.

Men en mer indirekt påverkan borde gynnsamt kunna befordra den andliga växten. Alltså i form av personligt umgänge med de sjuka, som ledare av studiecirklar, som anordnare av samkväm etc.!

Ej alla präster eller predikanter torde enbart genom sin primära utbildning vara lämpade för sjukhustjänst. Visserligen är det viktigaste den personligt höga resningen och auktoriteten, men stora krav måste också ställas på förmågan att smidigt finna den rätta anknytningspunkten till såväl patientklientelet som den över- och underordnade personalen. — Specialutbildning kan därför kanske bli behövlig.»

Styresmannen vid länssanatoriet i Sundsvall:

»Anordnande av studiecirklar vore lämpligt genom pastors medverkan.»

Styresmannen vid Centralsanatoriet, Arvika:

»Nej, men sanatoriets präst, kyrkoherde Sundqvist i Arvika, har tagit initiativ till korta aftonandakter 1 gång i veckan. Dessa ha fortgått sedan hösten 1943 och ha slagit väl ut. Det är ett önskemål att de skola kunna fortsätta.»

Styresmannen vid Sollidens sanatorium:

»Gudstjänst i form av högmässa på ung. 1 tim. bör anordnas 1—2 ggr i mån. på sanatorier, som förfoga över särskild samlingssal.

Pastor bör heltidsanställas vid ett eller ett par angränsande sjukhus, dock med möjlighet att delta i församlingens arbete så att arbetet ej blir för ensidigt. Pastor bör anordna och leda studieverksamhet för patienterna och ev. den lägre personalen. Han bör även delta i kuratorsverksamhet om ej sådan anordnas på annat sätt.

Prästerna från länets socknar böra uppmanas att vid besök i staden komma upp och hälsa på sina resp. församlingsbor då och då.»

Styresmannen vid Broby sanatorium:

»Om enskild andakt i större utsträckning skall kunna äga rum, måste kyrkoherden i Ö. Broby, som är sanatoriets pastor, ha kyrkoadjunkt för att kunna medhinna denna vid sidan om sin ord. tjänst.»

Styresmannen vid Eksjö sanatorium:

»Allt beror på hurudan pastor man får — reglementen etc. kunna icke ersätta eller frambringa god andlig vård.»

Styresmannen vid Sjö-Gunnarsbo sanatorium:

»Om nya uppgifter ålägges pastorn, anser jag ofrånkomligt, att hans löneför-
måner höjas, enär de f. n. äro knappt tilltagna.»

Styresmannen vid Österåsens sanatorium:

»Vi ha det ganska hyggligt ordnat vid Österåsens sanatorium. Som alltid då det
gäller speciellt det andliga beror det så mycket på personligheten och lämplig-
heten hos prästen.»

Styresmannen vid Spenshults sanatorium:

»Önskvärt med en kort andaktsstund varje kväll.»

Styresmannen vid Hålahults sanatorium:

»När det gäller gemensamma gudstjänster och dagliga andaktsstunder ävensom
möjlighet till enskild andakt synes mig allt väl tillgodosett för de patienter, som
äro så krya att de orka deltaga. Däremot blir det nog svårare för de sjuka, som
äro helt bundna vid sängen. För dem finns visserligen radioutsändningarna,
men troligen föreligger bland dem ett långt större behov av personlig kontakt
med en präst än vad som kan synas framgå. Ett besök å sjukhuset någon gång
i veckan förutom söndagen av prästen, då han helt kunde ägna sin tid åt personlig
själavård, skulle säkerligen vara till stor nytta.

Sanatoriets sjuksköterskor äro diakonissor och utöva jämsides med sin skö-
terskegärning en försynt och värdig religiös omtanke om sina patienter.

Jag tror knappast att ett sanatorium av Hålahults storlek är i behov av någon
mer genomgripande och dyrbar organisation för den andliga vården. Den brist,
jag ovan framhållit bör kunna övervinnas genom ganska enkla medel.»

Styresmannen vid barnsanatoriet Rävlanda:

»Barnens moral är på vissa händer skrämmande (förvildade) vilket säkerligen
är uppfostringsfel. Föräldrarna ha i regel föga förståelse för den andliga vården.
Någon auktoritet utöver den som bjuds i gudlösa hem, i våra slippriga filmer och
på dansbanor finnes ej för en stor del av dessa barn. — Möjligen skulle scout-
rörelsen kunna fånga barnens intresse. Frågan har tidigare diskuterats.»

Styresmannen vid Fagereds sanatorium:

»Studieledare önskas som permanent institution. F. n. skötes den av någon
intresserad patient. Lärare i vissa lätta yrken bör också finnas.

Prästens medverkan beror på honom själv och hans intresse för de sjuka och
hans förmåga att få dem med sig. Vi äro mycket tacksamma om han vill och
kan göra något för de sjuka.»

Styresmannen vid Södermanlands läns sanatorium (Löt):

»Personlig kontakt mellan pastor och personal, främst avdelningssköterskor,
synes mig vara det viktigaste villkoret för fruktbarande verksamhet.»

Styresmannen vid Romanäs sanatorium:

»Bland patienterna finnas alltid en relativt liten grupp av religiöst intresserade,
till vilkas önsknningar hänsyn tages i görligaste mån. Det stora flertalet äro emel-
lertid indifferent. Besöksfrekvensen å gudstjänsterna måste betecknas såsom
liten.

Beträffande personalen gäller ungefär detsamma. De religiöst intresserade söka sig säkerligen in till sina respektive församlingar i Tranås.»

Styresmannen vid Lungkliniken vid Lunds lasarett:

»Främst kommer väl önskemålet om centralradioanläggning el. trådanslutning från lasarettets gudstjänstlokal till de enskilda avdelningarnas centralradioapparater (om sådan anslutning är möjlig). Med jämna mellanrum skulle då pastors högmässogudstjänster utsändas varigenom patienterna kände sig vara i kontakt med sin lasarettspastor och lättare sökte hans personliga hjälp vid hans besök på avdelningen. Bättre möjligheter för pastor — med hjälp av assistens för vissa andra sysslor — att regelbundet besöka avdelningar i o. f. den enskilda själavården.»

Styresmannen vid Löwenströmska lasarettets tbc-avdelning:

»Öskade möjligheter för personalens förströelse och sysselsättning på fritid (föredrag, sång, musik, bio, idrott) synnerligen önskvärt vid detta sjukhus med relativt isolerat läge, men huruvida sjukhus-prästen härvidlag kan göra någon insats är beroende på hans personliga kvalifikationer.»

Styresmannen vid barnsanatoriet i Falkenberg:

»Önskvärt att någon prästman tjänstgjorde här någon gång under högtiderna.»

Styresmannen vid Bolltorps tuberkulossjukstuga:

»Huvudsaken är att såväl läkare, pastor som sköterskor ha psykologiskt intresse och psykologisk skolning. Då följer därav andlig vård av sig själv. Ty liksom varje utvecklat organ tränger till funktion så kräver det psykologiskt skolade andliga organet verksamhet till medmänniskors och framför allt till de sjukas bästa och instruktioner och schemata gör mycket lite eller intet alls till eller från. De blir som så mycket annat papper, döda papper. Kunde vederbörande sörja för god, d. v. s. vetenskapligt och ej moraliskt betonad utbildning av såväl präster som läkare och sköterskor, skulle därmed allt vad rätteligen kan och bör göras, vara gjort. Häri brister mycket, nära nog allt, och vad man gör vid sidan härom, är till ringa nytta eller ofta rent av till skada. Okunnig själavård är värre än ingen själavård alls. Däröfver vittnar det hav av lidanden, som uppkommit genom okunnig själavård.»

Styresmannen vid Övertorneå bygdesanatorium:

»En sköterska med förståelse om Gud och Kärlek till patienterna.»

Styresmannen vid Lilla Sanatoriet i Uppsala län:

»Ja, önskvärt vore med gudstjänst varannan söndag.»

Styresmannen vid Wattholma sanatorium:

»Möjlighet bör givas även för de frikyrkliga samfunden att medverka i den andliga vården.

Wattholma sanatorium har hittills icke haft någon anställd sanatoriepredikant. Önskvärt är emellertid att en sådan anställes.»

Styresmannen vid Älvkarleö tuberkulossjukstuga:

»Frågan är här traditionsenligt ordnad så att pastorn i församlingen en gång i månaden har hållit en gudstjänst på sjukstugan. Nuvarande pastor har kanske hållit snarare 2 per månad, allt utan ersättning, och har han säkerligen ingenting

emot att alltjämt fortsätta på samma sätt. — Lika så viktigt är nog att han efter sammankomsten intresserat tar del av en eller annans speciella problem, då helst i enrum, och torde han nog många gånger kunna vara till god hjälp, vi leva ju t. ex. i skilsmässornas tidevarv, medlingar och dylikt kan vara på sin plats och prästmannen behärskar ju hithörande frågor även från juridisk synpunkt.

Min uppfattning är alltså att det skulle innebära en viss vinst för kanske alla parter om frågan kunde ordnas mera formellt — man kanske dock bör tillse, att även frikyrkliga beredas möjlighet att, om så skulle vara lämpligt, kunna göra sin insats också.»

Styresmannen vid Tbc-sjukstugan Vårdhem:

»Mera sång och musik.»

Förteckning över de i promemorian avsedda tuberkulosjukhusen.

(Inom parentes har angivits antalet sängplatser.)

Söderby sjukhus (456), Centralsanatoriet i Hällnäs (360), Renströmska sjukhuset i Kålltorp (262), Stora Ekebergs sanatorium (254), Länssanatoriet å Svenshögen (246), Högbo sanatorium (239), Länssanatoriet i Målilla (237), Kolmårdssanatoriet (234), Länssanatoriet vid Uttran (232), Centralsanatoriet i Arvika (204), Länssanatoriet i Fur (197), Länssanatoriet Solliden (183), Broby sanatorium (181), Eksjö sanatorium (175), Sjö-Gunnarsbo sanatorium (142), Länssanatoriet i Mohed (141), Österåsens sanatorium (136), Hässleby sanatorium (136), Spenshults sanatorium (132), Länssanatoriet å Lugnet (126), Hålahults sanatorium (124), Barnsanatoriet i Rävlanda (112), Centralsanatoriet, Akademiska sjukhuset, Uppsala (121), Fagereds sanatorium (116), Länssanatoriet å Löt (106), Sanatoriet Solbacken (102), Romanäs sanatorium (102), Lunds lasarett lungkliniken (94), Västeråsens sanatorium (90), Löwenströmska lasarettet. tbc. avd. (78), Kungshults sanatorium (68), Jonas Selggrens sanatorium (60), Lands-tingets tbc. sjukhem i Boden (40), Falkenberg barnsanatorium (40), Bolltorps sanatorium, Alingsås (40), Dalbobergens sjukstugas tbc. avdelning (40), Övertorneå bygdesanatorium (40), Hammars bygdesanatorium (40), Örebro stads tub. sjukstuga, Adolfsberg (40), Hede tuberkulos-sjukstuga (34), Ströms tuberkulosjukstuga (34), Lilla sanatoriet, Uppsala (32), Sunnervikens sjukstugas tbc. avd. (30), Valbo bygdesanatorium (30), Bergebo bygdesanatorium (24), Kaptens-gårdens sanatorium (26), Lindesbergs tuberkulosjukstuga (26), Vattholma sanatorium (26), Nordhems tuberkulosjukhem (25), Anundsjö sjukstuga tbc. avd. (25), Utanede sjukhem, Edsele (24), Uddevalla tuberkulosjukstuga (24), Luleå tuberkulosjukstuga (24), Föreningen T. P:s tbc. sjukstuga, Strömstad (20), Älvkarleö tbc.-sjukstuga (18). Trollhättans sjukstugas tbc. avd. (16), Malungs bygdesanatorium (13), Tbc.-sjukstugan Vårdhem, Sundsvall (13), Söderåkra sjukstugas tbc. avd. (11).

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av styresmännen vid desamma.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från styresmännen vid 60 sjukstugor. Frågeformuläret samt förteckning över dessa sjukstugor upptagas å sid. 152 respektive sid. 162.

Behovet av gudstjänster och andaktsstunder.

På frågan huruvida flera gudstjänster erfordras vid vederbörande sjukstuga har svaret såsom regel blivit nekande. I några fall åberopas, att radiogudstjänsten kan avlyssnas. Icke heller hava andaktsstunder ansetts erforderliga i vidare utsträckning än som för närvarande hållas.¹

Behovet av enskild själavård på initiativ av patient har vitsordats. Styresmannen vid sjukstugan i Arjeplog har anfört, att det ofta föreläge behov härav.

På frågan huruvida i dagordningen högmässogudstjänsten på radio sön- och helgdagar respekteras har svaret i flertalet fall blivit jakande. I några fall har dock anförts, att högmässogudstjänsten »kolliderar» med besökstiden. En del styresmän anföra, att högmässogudstjänsten respekteras »så gott det går för arbetet», »såvitt möjligt» etc. Styresmannen vid sjukstugan i Strängnäs svarar, att nämnda gudstjänst respekteras »till förfång för läkare och personal».

Vanligen kan i dagordningen hänsyn tagas till morgonandakten i radio. Styresmannen vid sjukstugan i Vetlanda anför, att detta ej kan ske »i full utsträckning». Styresmannen vid sjukstugan i Nordmaling uttalar, att arbetet ej kan få avstanna men att lyssnarna dock ej torde bliva störda därav.

Flertalet styresmän hava icke ansett sig böra föreslå andra tider för daglig andakt. I de fall, då sådant förslag framlagts, har förordats ganska varierande tider såsom 6—7, 14—15, 19 etc.

Behovet av sång och musik vid sjukstugan har i regel ansetts vara fyllt. Härvidlag har särskilt åberopats den musik, som erhålles genom radion.

Pastors tillsättning och hans arbetsuppgifter.

Styresmännen hava såsom regel icke ifrågasatt ändring i nuvarande ordning för pastors tillsättning (alltså genom direktionen). Styresmännen vid Sandviken och Kungsbacka sjukstugor anse, att direktionen vid tillsättningen bör samråda med kyrklig myndighet. Pastorn har ansetts böra tillsättas tillsvidare. I några fall har emellertid föreslagits en anställningstid av 1—3 år.

Fråga har framställts, huruvida pastors medverkan önskades som kurator, som bibliotekarie eller till samkväm och förströelse. På förstnämnda fråga har svaret i övervägande antalet fall blivit nej; i några fall har detta motiverats med att kuratorns uppgifter ombesörjes av annan person. Icke heller har pastors medverkan som bibliotekarie ansetts erforderlig; i några fall har anförts, att en sjuk-sköterska ombesörjde denna uppgift. Däremot hava svaren varit mera skiftande i fråga om pastors medverkan vid samkväm och förströelse; en ganska jämn fördelning av ja- och nej-svar föreligger här.

I ett tämligen stort antal fall har ansetts, att instruktion för pastor bör utfärdas.

¹ Antalet gudstjänster och andaktsstunder, som för närvarande hållas, har uppgivits av sjukhuspräster (jfr P. M. rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster, sid. 177 o. f.).

Styresmännen hava såsom regel anført, att det finnes möjlighet att upplåta rum åt pastor för samtal med de sjuka. Olika lokaler hava därvid angivits, såsom dagrum, förrådsexpedition, isoleringsrum m. m. I vissa fall har emellertid lokalfrågan icke kunnat ordnas tillfredsställande. Exempelvis har uppgivits, att vid Degerfors sjukstuga icke annan lokal står till förfogande för ändamålet än ett badrum.

De sakkunniga hava också framställt förfrågningar om konvalescenternas sysselsättning, vad som åtgjorts härvidlag och huruvida pastors medverkan i fråga om denna sysselsättning kunde vara önskvärd. Svaret har i överbärande antalet fall blivit, att något särskilt icke åtgjorts för sysselsättning av konvalescenterna. Det har i flera fall påpekats, att konvalescenttiden vore så kort, att åtgärder härför icke kunde anses behöfliga. I några fall har anförts, att de patienter, som vistades uppe, finge hjälpa till med diverse inomhusarbeten, trädgårdsarbete, ordnande av biblioteket, syarbete m. m. Pastors medverkan har icke ansetts behöflig.

Styresmännens önskemål.

I frågeformuläret till styresmännen har bland annat upptagits frågan: »Har Ni några egna önskemål eller uppslag i fråga om den andliga vården vid Edert sjukhus?» Flertalet styresmän ha ställt sig negativa eller passiva till denna fråga — kanske därmed önskan ett status quo — men åtskilliga styresmän ha precisert sina åsikter i positiv riktning, såsom framgår av följande.

Styresmannen vid Karlskoga sjukstuga:

»Då man på mindre lasarett ej kan tänka sig särskild social kurator vore det mycket önskvärdt om prästen även intresserade sig för patienternas sociala förhållanden. För närvarande utövar prästen praktiskt taget ingen annan verksamhet på sjukhuset än andaktsstunden på söndagarna.»

Styresmannen vid Sandvikens brukssjukhus:

»Det vore önskvärdt, att genom pastors medverkan och aktiva insats på olika sätt erhålla en förbättring av personalens etiska och kulturella standard. Detta behov är i nuvarande läge mera trängande än patientvårdens reformering.»

Styresmannen vid Åsele sjukstuga:

»Pastor bör genom arvodesanställning fastare knytas till sjukstugan och hans verksamhet genom instruktion infogas i sjukstugans arbetsordning.»

Styresmannen vid sjukstugan i Amål:

»Jag anser att sjukhuspredikantens lön bör höjas. Den är för närvarande blott 250 kr. (!!) om året. Direktionen har i år gjort framställning till Landstinget, att lönen höjes till 400 kr., vilket jag anser är i minsta laget.»

Styresmannen vid Tärna sjukstuga:

»Hittillsvarande verksamhet i stort sett tillfredsställande, allt beror ytterst, på en sådan plats som denna, huru stort intresse församlingens pastor har för sjukhuset och dess klientel. Men ensam präst här har så många andra intressen att tillvarataga att det endast kan bli på frivillighetens väg, om han icke skulle få bestämd ersättning, då ju förhållandena kunna gestalta sig annorlunda. Under alla förhållanden vore en viss ersättning på sin plats även vid dessa små anstalter. Givetvis kommer allt arbete att baseras på vederbörandes initiativ. Någon speciell organisation eller speciella direktiv för här nämnda anstalter torde knappast kunna ifrågakomma.»

Styresmannen vid Domnarvets sjukstuga:

»Gemensam sjukhuspräst bör anställas för Domnarvets sjukhus, (inkl. B. b.-avd.), Domnarvets sjukhem (kroniskt) samt Bergebo bygdesanatorium, tillsammans ca 100 pat.»

Styresmannen vid Malåträsk's sjukstuga:

»Lämplig sysselsättning för tbc-patienterna.»

Styresmannen vid Nordmalings sjukstuga:

»Flera besök av församlingens 4 präster, f. n. anmärkningsvärt litet intresse för anstalten.»

Styresmannen vid Vilhelmina sjukstuga:

»Ja. Att prästman blir såsom tjänsteinnehavare knuten till sjukhuset.»

Styresmannen vid Arjeplogs sjukstuga:

»Det synes mig vara av synnerligen vikt att den andliga vården vid ett sjukhus skall vara personlig och patientens ensak. Jag är icke tilltalad av gudstjänster på avdelningar. Man skall icke påtvinga sängbundna patienter en religiös förkunnelse, som kunde bjuda dem emot (en statskyrkopräst inför t. ex. ateist — baptist — pingstvän). Men däremot skall man så långt det är möjligt förmedla kontakt mellan patienten och den själasörjare han önskar.»

Styresmannen vid Hofors sjukstuga:

»Gudstjänst el. dyl. 1—2 ggr i månaden. Inköp av orgel.»

Styresmannen vid Trosa sjukstuga:

»Vid ett så litet sjukhus som Trosa sjukstuga med 21 sängar kommer avlöningen av en kyrklig funktionär att bliva rätt betungande procentuellt på sjukhusets konto.

Under det att frireligiösa och frälsningsarmén ofta komma och med sång och predikningar glädja de sjuka har statskyrkans av det allmänna avlönade funktionär icke visat sig annat än vid julafton eller vid något av de relativt sällan arrangerade barndopen på sjukstugan.

Då intresset som sådant icke synes vara större är det ej sannolikt att man för ett par hundra kronor kan få någonting av religiöst värde utan torde patienten även fortsättningsvis få sin bästa andliga spis av de frireligiösa och frälsningsarmén.»

Styresmannen vid Svärdsjö sjukstuga:

»Kyrkoherden bör komma två gånger i månaden på bestämd tid i och för andaktsstund. Dessutom som förut vid helgerna efter överenskommelse på hans eget förslag samt efter anhållan av enskild patient i och för samtal.»

Styresmannen vid Jokkmokks sjukstuga:

»'Ljus och Kraft' utdelas till varje pat.»

Förteckning över de i promemorian avsedda sjukstugorna.

(Inom parentes har angivits antalet sängplatser.)

Karlskoga (87), Sandviken (60), Bäcke-fors (49), Dalby (49), Säffle (47), Lindesberg (42), Kristinehamn (40), Askersund (38), Åsele (36), Lycksele (34), Strängnäs (30), Tranås (30), Vetlanda (30), Lenhovda (30), Maria Alberts stiftelse, Trollhättan (30), Åmål (30), Lysekil (30), Ljusnarsberg (30), Ljusne (30), Stensele (30), Tärna (30), Domnarvet (27), Malåträsk (27), Nordmaling (26), Bjurholm (26), Tingsryd (24), Kungsbacka (24), Svenljunga (24), Uddeholm (24), Sorsele (24), Överkallix (24), Vilhelmina (23), Arjeplog (23), Hofors (22), Vittangi (22), Trosa (21), Bureå (20), Burträsk (20), Ström (20), Vindeln (Degerfors) (20), Malung (19), Mariefred (18), Järna (18), Gäddede (18), Norsjö (17), Svärdsjö (17), Vimmerby (16), Lövsta bruk (16), Byske (16), Mönsterås (15), Åtvidaberg (15), Gislaved (14), Grangärde (14), By (14), Nås (12), Jokkmokk (16), Söderåkra (11), Ramsberg (9), Lima (7), Rejmyre (5).

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sjukhusprästerna vid 81 lasarett. Frågeformuläret samt förteckning över dessa lasarett upptagas å sid. 168 respektive sid. 171.

Pastors anställningsförhållanden.

Endast vid ett lasarett, nämligen Lunds lasarett, är pastorn anställd på heltid. Vid samtliga övriga lasarett är pastors tjänst en bisyssla. Sysslan uppehålls regelmässigt av församlingspräst, i flertalet fall av en komminister men i stor utsträckning även såväl av kyrkoherdar som av kyrko- och pastoratsadjunker. Enligt nästan samtliga pastorers uppgifter kan sjukhustjänsten icke anses inkräkta på huvudtjänsten. Det må anmärkas, att församlingsprästen mera sällan har någon ytterligare bisyssla — såsom befattning vid skola, fängelse, sinnesslöanstalt m. m. — vid sidan av sin huvudtjänst.

Då ledighet uppstått vid ett lasarettets pastorsbefattning har vid de största lasarettens platsen i regel utannonserats ledig, medan vid övriga lasarett befattningen mestadels tillsatts under hand. Vid det största lasarettet, Lunds lasarett, har tillsättningen skett under hand efter kallelse av biskop. Den antagne har, såvitt angår de största lasarett, i allmänhet erhållit särskilt antagningsbevis, medan det vid övriga lasarett varit lika vanligt, att dylikt bevis icke utfärdats.

Vid de fyra största lasarett har vid ny pastors anställande biskops eller domkapitels yttrande brukat inhämtas. Så har ock varit fallet beträffande pastorsbefattningen vid Serafimerlasarettet. Vid övriga lasarett har emellertid mera sällan yttrande av biskop eller domkapitel ifrågakommit. Flera pastorer hava anfört, att det är dem obekant, hur härmed förhåller sig.

Anställningen vid lasarettet har endast i ett mindre antal fall avsett viss bestämd tid, såsom exempelvis vid Lunds lasarett (1 år i sänder), vid Karolinska sjukhuset och vid Serafimerlasarettet (3 år i sänder); i övrigt har pastor regelmässigt anställts tills vidare.

Vad angår tidpunkten för nuvarande pastorers anställning vid respektive lasarett är denna mycket varierande. Den präst som varit anställd längsta tiden, (pastor vid Hälsingborgs lasarett), började sin tjänstgöring vid lasarettet redan år 1910. Före år 1920 synas i övrigt endast ett par präster hava anställts. Där- emot har ett betydande antal präster anställts mellan åren 1920—1930. Flertalet pastorer hava emellertid tillträtt sjukhustjänsten efter sistnämnda år.

Lasarettspastorernas ålder är likaledes mycket varierande. Den yngste (pastor vid Gotlands läns lasarett) är 29 år och den äldste (pastor vid Ängelholms lasarett) 81 år gammal. Flertalet pastorer äro i ålder mellan 30 och 60 år, särskilt mellan 40 och 50 år. 13 pastorer hava fyllt 60 men ej 70 år, och 4 pastorer äro över 70 år gamla.

Pastors uppgifter hava endast i ett par fall bestämts genom instruktion, exem-

pelvis vid Sabbatsbergs sjukhus. Denna instruktion, som är av den 8 februari 1879, har följande lydelse:

»Predikanten, som antages af Styrelsen, åligger att inom sjukhuset hålla gudstjenst hvarje sön- och helgdag, att på af Styrelsen bestämd tid utdela de heliga sakramenten, att så ofta han af någon sjuk påkallas, hos denne inställa sig, äfvensom att på af direktören bestämd tid jordfästa å sjukhuset aflidne. Äfven skall predikanten föra kommuniions- och dödbok, i enlighet med de formulär, som af vederbörande föreskrifvas, samt meddela sådana attester, som på hans tjänstebefattning kunna ankomma.»

I den mån eljest pastors uppgifter närmare angivits, har detta skett genom muntliga direktiv. Lika vanligt synes dock hava varit, att några särskilda direktiv över huvud icke meddelats.

Pastors löneförhållanden.

Pastorerna åtnjuta visst arvode. Detta arvode är till sin storlek mycket skiftande vid de olika lasaretten.

Störst är arvodet för pastorn vid Lunds lasarett, vilken — såsom ovan nämnts — är den ende lasarettspastor i riket, som är anställd på heltid. Dennes arvodesbelopp, som fastställdes år 1941, uppgår till 5 300 kronor årligen, vartill kommer dyrtidstillägg efter 19,6 procent. Pastorn har gjort flera framställningar hos landstinget om förhöjning av arvodet till 6 000 kronor, vilka framställningar dock ej vunnit bifall. Samme pastor har ock rätt till 25 dagars semester.

Vidkommande de övriga lasaretten med sjuksängar till ett antal överstigande 1 000, må anföras följande. Pastorn vid Sahlgrenska sjukhuset åtnjuter årligt arvode av 1 800 kronor (fastställt åren 1930 och 1937), vartill kommer dyrtidstillägg med 360 kronor (från och med den 1 januari 1944). Pastorn vid Karolinska sjukhuset erhåller ett årligt arvode, fastställt år 1940 och 1942, av 2 880 kronor, varå icke utgår något dyrtidstillägg. Pastorn vid S:t Görans sjukhus slutligen erhåller ett arvode, fastställt år 1937, av 170 kronor (uppenbarligen per månad), varå utgår dyrtidstillägg med 101 kronor 38 öre. Icke någon av pastorerna vid ifrågavarande tre lasarett har semesterrätt.

Vid de övriga lasaretten med sjuksängar till ett antal mellan 1 000 till 500, varierar årsarvodet mellan cirka 4 000 kronor (S:t Eriks sjukhus) och cirka 1 400 kronor, vid lasaretten med ett sängantal mellan 500 och 100 varierar arvodet mellan cirka 1 500 och cirka 400 kronor samt vid de minsta lasaretten mellan cirka 800 kronor och 120 kronor. Löneförmånerna hava i regel fastställts någon gång mellan år 1920 och år 1944. Dyrtidstillägg, efter viss procent eller med fixt belopp, utgår vid en del lasarett, särskilt vid de större, men i regel utgår icke sådant tillägg. Semesterrätt förekommer ej.

Det må anmärkas, att ålderstillägg icke utgår i något fall. Icke heller har någon pastor tillerkänts pensionsrätt.

Naturaförmåner för pastor förekomma mycket sällan. I ett par fall har dock pastor rätt till kostnadsfri läkarundersökning eller kostnadsfri behandling. I ett fall har pastor rätt till kosthåll, bostad och tvätt (Ersta sjukhus).

Löneförmånerna till pastor utgå av de allmänna medel, som stå till förfogande för sjukhusinrättningens drift, alltså av landstingsmedel, kommunala medel eller statsmedel.

Gudstjänster och andaktsstunder.

Högmässogudstjänst förrättas regelmässigt varje söndag å alla de större och medelstora lasaretten, medan å åtskilliga av de mindre och minsta lasaretten

sådan gudstjänst förrättas allenast varannan söndag eller än mera sällan. Å flera av de största lasarett hållas flera gudstjänster varje söndag, ofta i förkortad form. Så är exempelvis fallet beträffande Karolinska sjukhuset (3 gudstjänster), S:t Görans sjukhus (2, ibland 3 gudstjänster) och Akademiska sjukhuset i Uppsala (2 gudstjänster).

Den söndagliga gudstjänsten äger i allmänhet rum viss bestämd tid på förmiddagen eller på eftermiddagen, eventuellt både för- och eftermiddag, då flera söndagsgudstjänster förekomma.

Vid sidan av dessa söndagsgudstjänster hållas mestadels en eller flera andaktsstunder under veckans lopp, ofta — såsom exempelvis vid S:t Görans sjukhus — i form av aftonbön. Vid de fyra största lasarett brukas andaktsstunderna hållas viss bestämd tid, medan det vid övriga lasarett synes vara lika vanligt, att viss tid härför icke finnes bestämd.

Den tid, som i allmänhet under en vecka åtgår för pastors gudstjänster och andaktsstunder å lasarettet, har angivits mycket olika. Sålunda har pastor vid Lunds lasarett upptagit 6 timmar, pastor vid Sahlgrenska sjukhuset 2 timmar samt pastor vid Karolinska sjukhuset 4 timmar (med förberedelser 10 timmar). Tiden varierar eljest mest mellan 1—3 timmar. Vid några lasarett utgör tiden allenast en halv timme.

Gudstjänsterna och andaktsstunderna fördelas i allmänhet mellan de olika avdelningarna å lasarettet efter viss plan, syftande till så rättvis fördelning mellan avdelningarna som möjligt.

Vad beträffar lokaler för gudstjänsters och andaktsstunders hållande förefinnes vid Lunds lasarett en särskild kyrksal, varest högmässa hålles. Denna kyrksal är emellertid enligt pastor »föråldrad och illa belägen». I övrigt hållas gudstjänster och andaktsstunder å respektive avdelningar, vanligen i korridorer men också i dagrum och sjuksalar. Sällan finnes — såsom exempelvis vid Karolinska sjukhuset — gravkapell lämpat för andaktsstunder eller annat härför särskilt lämpat samlingsrum.

Vid ett icke ringa antal lasarett finnes centralradioanläggning, understundom dock avseende endast vissa avdelningar. Pastor synes emellertid i ett avsevärt antal fall begagna anläggningen allenast å större högtidsdagar.

Radiohögtalare finnas å några avdelningar å Sahlgrenska sjukhuset och på de flesta avdelningarna å S:t Görans sjukhus. Vid flertalet lasarett finnas emellertid icke högtalare. Däremot synes det vara regel, att radiolurar finnas vid sjuksängarna; vid några av de större lasarett finnas dock sådana lurar endast vid sjuksängarna å vissa avdelningar.

Dop.

Uppgifter hava inhämtats om i vilken utsträckning mödrar låta döpa sina barn å lasarett. Å Lunds lasarett och vid Sahlgrenska sjukhuset döpas mer än 50 % men å Karolinska sjukhuset något mindre än 50 % av alla å respektive inrättningar födda barn; vid sistnämnda lasarett söker pastor övertala föräldrarna att hava dopet i hemförsamlingen. I övrigt varierar procenten i synnerlig grad, mellan 90 % (exempelvis lasarett i Mölndal, Kalix, Ystad och Trelleborg) och 4 % (lasarettet i Växjö). I flera fall förekommer dop å sjukhuset endast vid sjukdomsfall (nöddop).

Vid Lunds lasarett äger dopet rum å barnbördsavdelningens dagrum. Vid Södersjukhuset samt Sahlgrenska och Karolinska sjukhusen finnas särskilda doprum. Eljest förrättas såsom regel dopen i korridorer, sjukrum och andra dylika lokaler.

Pastors expeditjonsverksamhet.

Pastor har, såsom ovan nämnts, att å lasarettet föra anteckningar om födelser, dop, dödsfall och begravningar ävensom till vederbörande meddela uppgifter rörande sålunda verkställda anteckningar. Detta arbete synes taga en betydande del av pastors tjänstetid å lasarettet i anspråk. Sålunda användes härför per vecka vid Lunds lasarett 24 timmar, vid Sahlgrenska sjukhuset 5 timmar, vid Karolinska sjukhuset 10 timmar och vid S:t Görans sjukhus 6 timmar. Vid S:t Eriks sjukhus åtgår för angivna ändamål en tid av 20 timmar. I övrigt varierar tiden ifråga mellan 15 timmar till — för de minsta lasarett — $\frac{1}{2}$ timma per vecka. Vid vissa lasarett skötes emellertid skrivarbetet i huvudsak av särskilda skrivbiträden. I några fall (Malmö allmänna sjukhus och Hälsingborgs lasarett) ombesörjes arbetet av sysslomanskontoret.

Pastor har vid de större lasarett i allmänhet viss bestämd tid för expeditjonsarbetet, vilket däremot icke synes vara fallet vid de mindre lasarett.

Vid de större lasarett står i regel särskilt expeditjonsrum till pastors förfogande; i några fall — såsom vid Sahlgrenska sjukhuset och Örebro lasarett — får pastor dock nöja sig med att för expeditjonsverksamheten använda biblioteksrummet. Däremot är vid de mindre lasarett särskilt expeditjonsrum för pastor ganska ovanligt.

Mera sällan har pastor å lasarettet tillgång till särskild arkivlokal, såsom vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och Malmö allmänna sjukhus. Expeditjonsböckerna förvaras därför på de mest skilda sätt, såsom på hyllor i expeditjonsrummet, i biblioteket, å sysslomanskontoret etc. I åtskilliga fall förvaras böckerna i församlingsarkiv eller i pastors hem.

Övrig prästerlig verksamhet å lasarettet.

Förutom hållande av gudstjänster och andaktsstunder samt ombestyrande av expeditjionsgöromål har pastor att sörja för enskild själavård. Tiden härför beräknas för vecka vid Lunds lasarett till 20 timmar, vid Karolinska sjukhuset till 2—10 timmar samt vid S:t Görans sjukhus till 15 timmar. I övrigt varierar tiden för den enskilda själavården mellan 8 timmar till $\frac{1}{2}$ timme per vecka.

Den enskilda själavården utövas i stor utsträckning genom ronder. Ronderna företagas ofta i anslutning till gudstjänsterna. Några bestämda tider för ronderna finnas i övrigt ej.

Något särskilt samtalsrum, varest pastor ostört kan samtala med den sjuke, finnes i allmänhet ej anordnat å lasarett.

Vid flertalet lasarett utdelar pastor till patienterna församlingsblad och andra uppbyggelseskrifter såsom »Vår kyrka», »Ljus och Kraft», »Kyrka och Hem», m. m.

Pastors verksamhet för lasarettets personal.

På förfrågan huruvida pastor utövar andlig verksamhet bland sjuksköterskor och elever har svaret av pastor vid Lunds lasarett blivit, att tiden tyvärr icke medger sådan verksamhet. Pastor vid Sahlgrenska sjukhuset håller föredrag i själavård för eleverna månaden före deras invigning samt förrättar understundom aftonandakt för elever och sjuksköterskor. Pastor vid S:t Görans sjukhus utövar andlig verksamhet för angivna personal genom »enskilda samtal».

Vidkommande övriga lasarett synes pastor i allmänhet utöva något slag av andlig verksamhet bland sköterskor och elever såsom genom särskilda andaktsstunder, bibelstudier, föredrag, samkväm, enskild själavård m. m. Det må anmärkas, att vid Eskilstuna centrallasarett bildats en särskild kyrklig personal-

grupp, som sammankommer ungefär var tredje vecka, var annan gång å lasarettet och varannan gång i pastors hem. Vid dessa sammankomster upptager programmet något föredrag av pastor i kristligt ämne.

Andlig verksamhet bland annan lasarettspersonal än sjuksköterskor och elever förekommer endast i ringa utsträckning.

Pastors samarbete med läkare med flera å lasarettet anställda.

Pastor har uppgivits hava samarbete med läkare å de fyra största lasarett, vid Sahlgrenska sjukhuset dock endast i vissa enstaka fall, särskilt på den psykiatriska avdelningen. Vid övriga lasarett synas förhållandena vara mycket skiftande; svaren hava varit i nästan lika mån jakande som nekande. Beträffande ett avsevärt antal lasarett har uppgivits att sådant samarbete äger rum »i enstaka fall», »i ringa mån», »mer sällan», »någon gång» etc.

Med sysslomannen synes pastor hava visst samarbete, såvitt angår de fyra största lasarett, eljest mestadels ej.

Vad slutligen angår pastors samarbete med husmor och sjuksköterskor synes sådant samarbete förekomma vid alla de större lasarett, och jämväl i allmänhet vid övriga lasarett.

Pastors medhjälpare vid den andliga vården.

Vid de största lasarett hållas vid olika tillfällen gudstjänster och andaktsstunder även av andra präster än av den vid lasarettet anställde pastorn. Sålunda medverka församlingspräster i Lund sedan två år tillbaka varje juldagsmorgon på så sätt, att samtliga avdelningar få sin egen julotta. Vid Sahlgrenska sjukhuset medverka under julen omkring 25 av stadens präster. Vid Karolinska sjukhuset predika varje söndag, ibland även veckodagar, andra pastorer (efter förmedling av Stockholms kyrkliga sjukhusråd).

Vid de medelstora lasarett medverka andra präster i något mindre utsträckning, och vid de minsta lasarett förekommer såsom regel ej dylik medverkan.

Pastor har vid ett stort antal lasarett även frivilliga medhjälpare bland sjukhusets personal. Deras medverkan består mestadels i sång av särskilda körer (bildade av elever och sköterskor); även solosång och musik förekomma. Understundom besökas lasarett av särskilda sångkörer eller solosångare från vederbörande stad. Vid Karolinska sjukhuset sjunger sålunda vid helgerna en kör av flickor från Katarina församling.

Vid flertalet lasarett finnes organist, särskilt vid de större lasarett. Så är förhållandet exempelvis vid Lunds lasarett (för högmässa och dop) samt vid Sahlgrenska sjukhuset. Vid Karolinska sjukhuset och vid S:t Görans sjukhus åter sörjer pastor själv för en organists uppgifter.

Lönen för organisten är mycket varierande. Understundom har organisten viss års- eller månadslön (mellan 100—600 kronor per år) och understundom viss ersättning för varje tjänstgöringstillfälle (3, 5 eller 10 kronor).

De frikyrkliga pastorernas insats.

De frikyrkliga pastorerna medverka i stor utsträckning vid den andliga vården å lasarett, genom predikan, sång och besök på patients kallelse. Nästan alla i Sverige förefintliga frikyrkliga samfund äro härvidlag representerade (metodister, baptister, pingstväner, medlemmar av svenska missionsförbundet, av frälsningsarmén etc.). Deras medverkan sker i växlande omfattning inom olika delar av riket. Vid det största lasarettet, Lunds lasarett, förekommer enligt sjuk-

husprästen ingen insats från frikyrkligt håll. I övrigt synes de frikyrkliga pastoreernas medverkan mera bestå i sång än i predikan; frikyrklig sång förekommer vid flertalet lasarett. I särskilt hög grad förekommer besök av frikyrkopastor på patients kallelse, alltså enskild själavård.

Av pastorerna uttalade önskemål.

Flera pastorer beklaga, att den tid, som står dem till buds för tjänstgöring å lasarettet, icke medgiver tillfredsställande själavård därstädes; pastor borde hava mera tid att ägna åt sin sjukhustjänst. Några pastorer förorda i anledning härav inrättande av prästerliga heltidstjänster. Det har också föreslagits, att pastor skulle befrias från det omfattande expeditionsarbetet, varigenom han skulle få mera tid över för sin egentliga uppgift, den själavårdande verksamheten.

Ofta ha framförts önskemål om anordnande av ett särskilt rum, varest pastor kunde få ostört tala med den sjuke. Även hava uttalats önskemål om kyrksal och doprum. En pastor (vid Karlshamns länslasarett) har dock funnit gudstjänsts förrättande i korridor vara att föredraga, då man därigenom kunde nå flera sjuka och sådana, som aldrig skulle besöka ett särskilt gudstjänstrum. En annan pastor (vid Hässleholms lasarett) förordar, att dopen å lasarettens avskaffas och att dopen i stället äga rum i hemförsamlingarna.

Bland önskemålen i övrigt må nämnas: betydligt avkortade högmässor (15 å 20 minuter), besökstidens förläggande på annan tid än gudstjänsttid, mera uppbyggelselitteratur, särskilt expeditionsrum för pastor, utfärdande av instruktion för pastor samt inspektion av vederbörande biskop. En pastor (vid lasarettet i Östersund) har uttalat sig för ofta återkommande besök å lasarettet av församlingspräster, varigenom vederbörande sjuka kunde få träffa sin egen församlingspräst; resebidrag borde utgå för ändamålet. En annan pastor (vid lasarettet i Gävle) anser, att sjukhusprästen bör vara en äldre man, som i församlinglivet vunnit viss erfarenhet. Slutligen må nämnas, att en pastor (vid länslasarettet i Eksjö) anser tid böra beredas pastor för korrespondens med de från lasarettet utskrivna.

Vad angår erfarenheterna av lasarettstjänsten hava ett flertal pastorer betonat, att den är befruktande för församlingstjänsten liksom å andra sidan församlings-tjänsten ansetts vara av stort värde för lasarettstjänsten.

Frågeformulär till pastor.

Namn ålder år.
 Uppgift från (sjukhus)
 i län.

När tillträdde pastor befattningen?

Pastors huvudtjänst:

Andra bitjänster:

I. Tjänstgöringsförhållanden:

- 1) Hålles högmässogudstjänst sön- och helgdagar?
- 2) Antal gudstjänster och andaktsstunder i övrigt per vecka?

- 3) Hur många timmar per vecka omfattar pastors tjänstgöring för
- a) gudstjänster och andaktsstunder?
 - b) kyrkobokföring, avisering, utdrag o. dyl.?
 - c) ev. annat pastoralt arbete (enskild andakt, ronder, dop)?
 - d) ev. socialt arbete (biblioteksverksamhet, kuratorsarbete)?
- 4) Finnas bestämda gudstjänsttider:
- a) för sön- och helgdagar?
 - b) » andra veckodagar?
- 5) Hur fördelas gudstjänsten på olika avdelningar?
- 6) Finnes a) centralradio?
- b) högtalare?
 - c) radiolurar vid varje säng?
- 7) Använder pastor centralradio för gudstjänst?
- 8) Lokaler:
- a) Var hålles gudstjänst?
 - b) Finnes större samlingsrum, användbart för andaktsstunder?
 - c) Samtalsrum?
 - d) Gravkapell, lämpat för andakt?
 - e) Tjänsterum för pastor?
 - f) (för lasarett med barnbördsavdelning: antal sängar)
 - Finns särskilt doprum?
 - Om icke, var förrättas dop?
- 9) I vilken utsträckning låta mödrarna döpa sina barn på sjukhuset?
- 10) Finnes organist?
- 11) Finnes frivilliga medhjälpare bland
- a) sjukhusets personal?
 - b) personer utom sjukhuset (sångkörer)?
- 12) Medverka de frikyrkliga vid den andliga vården genom
- a) predikan?
 - b) sång?
 - c) besök på kallelse?
- 13) Vilka frikyrkliga sammanslutningar medverka?
- 14) Har pastor bestämd tid för
- a) expeditionsarbete?
 - b) ronder på avdelningarna?
 - c) enskilda samtal?
- 15) Delar pastor ut församlingsblad eller annan andlig lektyr?
- 16) Har pastor något samarbete vid den andliga vården med
- a) husmor och sjuksköterskor?
 - b) läkare?
 - c) syssloman?

- 17) Utövar pastor någon andlig verksamhet bland
 a) sköterskor och elever?
 b) övrig personal?
- 18) Har pastor något samarbete vid den andliga sjukhusvården med andra präster (vikarier; medhjälpare vid större högtider)?
- 19) Har pastor skrivhjälp?
- 20) Har pastor önskemål om särskild gudstjänst-ritual, särskilda andaktsböcker el. dyl. för sjukhusen?
- 21) Hur är pastors arkiv ordnat och beläget?
 Är nuvarande arkivanordning tillfredsstäl-
 lande?
- 22) Ev. andra önskemål och uppslag.
 Erfarenheter från verksamheten?

II. Anställningsförhållanden:

- 1) Genom vilken huvudman har pastor blivit an-
 ställd?
- 2) Var platsen utannonserad eller skedde anställ-
 ningen under hand?
- 3) Har pastor fått anställningsbevis?
- 4) Gäller förordnandet viss tid eller tills vidare?
- 5) Är det för pastor känt om biskop eller dom-
 kapitel ombads yttra sig vid anställandet?
- 6) Inkräkter sjukhustjänsten väsentligt på huvud-
 tjänsten?
- 7) Har pastors arbetsuppgifter bestämts genom
 a) instruktion (utfärdad när och av vem? En
 kopia önskas).
- b) muntliga direktiv?
- 8) Anställningsförhållanden för organist?
- 9) Bör befattningen vara heltidstjänst eller bör
 befattningen vara förenad med
 a) församlingstjänst?
- b) tjänst vid annat sjukhus eller anstalt?

III. Löneförhållanden:

- 1) Har pastor lön eller arvode?
- 2) Hur stor ersättning har pastor i
 a) grundlön?
- b) ålderstillägg?
- c) dyrtidstillägg?
- d) ev. naturaförmåner (kosthåll, sjukvård, bo-
 stad?)
- e) pension?
- 3) Hur är semesterfrågan ordnad ekonomiskt?
- 4) När fastställdes nu gällande löneförmåner?
- 5) Vilken är den anslagsgivande myndigheten?

Förteckning över de i promemorian avsedda lasarett.

Lasarett med sjuksängar till ett antal, överstigande 1 000: Lunds lasarett, Allmänna och Sahl-grenska sjukhuset, Karolinska sjukhuset, S:t Görans sjukhus.

Lasarett med sjuksängar till ett antal mellan 1 000—500: S:t Eriks sjukhus, Sabbatsbergs sjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Allmänna sjukhuset i Malmö, Södersjukhuset, Örebro lasarett, Kungl. Serafimerlasarettet.

Lasarett med sjuksängar till ett antal mellan 500—100: Karlstads lasarett, Umeå lasarett, Borås lasarett, Kristianstads lasarett, Jönköpings lasarett, Linköpings lasarett, Gävle och Gästrik-lands lasarett, Lidköpings lasarett, Östersunds lasarett, Västerås lasarett, Eskilstuna lasarett, Uddevalla lasarett, Hälsingborgs lasarett, Stockholms läns centrallasarett, Sundsvalls lasarett, Karlskrona lasarett, Växjö lasarett, Skellefteå lasarett, Södertälje lasarett, Halmstads lasarett, Vänersborg lasarett, Västerviks lasarett, Nyköpings lasarett, Mölndals lasarett, Örnköldsviks lasarett, Hudiksvalls lasarett, Härnösands lasarett, Karlshamns lasarett, Värnamo lasarett, Alingsås lasarett, Norrtälje lasarett, Varbergs lasarett, Holtermanska sjukhuset i Göteborg, Mariestads lasarett, Sollefteå lasarett, Piteå lasarett, Sala lasarett, Ljungby lasarett, Söderhamns lasarett, Visby lasarett, Falkenbergs lasarett, Landskrona lasarett, Ängelholms lasarett, Mora lasarett, Ersta sjukhus, Ludvika lasarett, Vadstena lasarett, Söderköpings lasarett, Bollnäs lasarett, Hässleholms lasarett, Kalix lasarett, Ystads lasarett.

Lasarett med sjuksängar till ett antal under 100: Trelleborgs lasarett, Löwenströmska lasarettet, Flens lasarett, Köpings lasarett, Kullbergiska sjukhuset i Katrineholm, Eksjö lasarett, Hörby lasarett, Finspångs lasarett, Avesta lasarett, O. och M. Ekmans sjukhus i Göteborg, Strömstads lasarett, Östhammars lasarett, Backe lasarett, Kisa lasarett, Kungälv's lasarett, Borgholms lasarett, Smedjebackens lasarett, Haparanda lasarett.

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster.

Nedanstående redogörelse grundar sig å de uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sjukhusprästerna vid 43 tuberkulossjukhus. Frågeformuläret samt förteckning över dessa tuberkulossjukhus upptagas å sid. 168 respektive sid. 176.

Pastors anställningsförhållanden.

För samtliga pastorer vid ifrågavarande sjukhus är sjukhustjänsten en bisyssla. Sysslan uppehålls av någon församlingspräst, i flertalet fall av kyrkoherde eller komminister, i ett mindre antal fall av kyrko- eller pastoratsadjunkt. Enligt nästan samtliga pastores uppgifter kan sjukhustjänsten icke anses inkräkta på huvudtjänsten, i vart fall icke »i väsentlig grad». I några fall har anförts, att sjukhustjänsten icke inkräktar å huvudtjänsten »med den omfattning sjukhustjänsten nu har». En pastor — pastor vid Sollidens sanatorium (en kyrkoadjunkt) — har dock för sin del ansett sjukhustjänsten medföra sådan återverkan å huvudtjänsten.

Mera sällan innehar sjukhuspastorn vid sidan av denna bisyssla även annan bisyssla. Sådana andra bisysslor förekomma dock och utgöras då av befattningar vid andra sjukhus (civila eller militära) eller vid skolor.

Då ledighet uppstår vid sjukhuspastorsbefattning brukar befattningen vanligen tillsättas under hand, någon gång — såsom exempelvis vid Hällnäs sanatorium — efter utannonsering. Vid några sjukhus har pastorsbefattningen ansetts böra vara obligatoriskt förenad med viss församlingstjänst; sålunda har enligt uppgift kyrkoherden i Bosjökloster städse varit pastor vid Orups sanatorium. Särskilt antagningsbevis för pastor har mestadels utfärdats vid de större sjukhusen, däremot ej vid de mindre.

Vid ny pastors anställande har i några fall yttrande inhämtats av biskop eller domkapitel; så har exempelvis skett vid Stora Ekebergs och Orups sanatorier (yttrande av biskop). Vid Hällnäs sanatorium har domkapitlet givit sitt samtycke till befattningens förenande med en komministertjänst. Några pastorer hava anförts, att det är dem obekant, huruvida biskop eller domkapitel yttrat sig vid tjänstens tillsättande.

Anställningen synes städse hava skett tillsvidare, alltså ej för viss bestämd tid.

Vad angår tidpunkten för nuvarande pastores anställning vid respektive sjukhus är densamma mycket varierande. Den pastor, som varit anställd längsta tiden (pastor vid Söderby sanatorium), började sin tjänstgöring vid sjukhuset redan år 1910. De flesta pastorerna hava emellertid anställts någon gång under tiden 1930—1940.

Även pastorernas ålder varierar i avsevärd utsträckning, mellan 69 år (pastor vid Hammars bygdesanatorium) och 29 år (pastor vid Stora Ekebergs sanatorium). Flertalet är mellan 30 och 50 år gamla. Fyra pastorer hava nått eller överskridit 60-årsåldern.

Pastors uppgifter å sjukhuset hava i några fall bestämts genom skriftlig instruktion såsom vid Målilla, Orups och Österåsens sanatorier.

Vid Målilla sanatorium har för pastorn utfärdats följande instruktion:

- »1. *Gudstjänst* i regel varannan söndag samt alla större helgdagar.
2. *Andaktsstund* eller föredrag eller bibelstudium i regel varannan onsdag (eller annan lämplig dag).
3. *Besök* i salarna i regel varje vecka ca 1½ timme, då det sker utan samband med andaktsstund o. d. medan enstaka besök hos patienter avläggas i samband med andaktsstunder.
4. *Nattvardsgång* anordnas minst två gånger om året (dels å Skärtorsdagen eller Långfredagen, dels under hösten) å kyrksalen samt eljest vid kallelse av patient (sjukkommunion).
5. Medlemskap i *biblioteksstyrelsen*.
6. *Kyrkobokföring* av avlidna patienter i Målilla sanatoriums Död- och begravningsbok samt i samband därmed utfärdande av statistiska utdrag till Statistiska Centralbyrån.
7. *Semester* en månad under sommaren.»

Vid Orups sanatorium har för pastorn den 25 februari 1933 utfärdats nedanstående instruktion:

- »1. Gudstjänst hålles varannan söndag samt å de större högtidsdagarna, såsom jul-, påsk- och pingstdagen. Nattvardsgångar anordnas, då så anses lämpligt.
2. Predikanten besöker en söckendag i veckan någon sjukavdelning å sanatoriet samt gör, när helst han blir kallad, enskilt besök. Tiden härför bestämmes i samråd med överläkaren eller husmodern.»

Styrelsen över Österåsens sanatorium har i protokoll den 29 april 1940 anfört:

»Med anledning av att predikantbefattningen vid sanatoriet blivit vakant, beslöt styrelsen att till befattningen utnämna nytillträdande kyrkoherden i Ed, samt bestämma arvudet pr år till kr. 400:— + fria resor med predikoskyldighet minst 10 ggr pr år och därutöver besök vid behov. Kronor 200:— skulle anslås till ersättning åt andra predikanter som kallades.»

I övrigt hava pastors arbetsuppgifter bestämts genom muntliga direktiv. Vid Hammars bygdesanatorium hava dessa lämnats av husmodern. Understundom har beträffande arbetsuppgifterna endast tidigare tillämpad praxis blivit följd, eller har pastor fått handla helt på eget initiativ.

På fråga huruvida sjukhustjänsten för framtiden borde vara heltidstjänst eller förenad med annan församlingstjänst, eventuellt tjänst vid annat sjukhus eller anstalt, har pastors svar i regel blivit, att sjukhustjänsten bör vara förenad med församlingstjänst. I några fall har emellertid föreslagits kombination av sjukhustjänster till heltidsbefattningar. I ett par fall har anmärkts, att de långa avstånden lägga hinder i vägen för sådan kombination av sjukhustjänster.

Pastors löneförhållanden.

Pastorerna åtnjuta visst arvode, vilket varierar i avsevärd grad vid de skilda sjukhusen. Störst är arvudet för pastorn vid Söderby sanatorium, vilken som pastor och organist åtnjuter arvode av 219 kronor per månad. Därefter kommer i fråga om arvodets storlek pastor vid Hällnäs sanatorium, som erhåller 1 150 kronor om året. Det minsta arvudet, 50 kronor om året, utgår till pastor vid Söderåkra sjukstuga. Vid de större sjukhusen (med mer än 100 platser) utgår arvudet i allmänhet med cirka 600 kronor eller något däröver årligen, medan arvudet vid de mindre sjukhusen (med platsantal understigande 100) mestadels belöper sig till 100 å 300 kronor pr år (vid Hälsingborgs Kungshults sanatorium dock 900 kronor årligen).

Dyrtidstillägg förekommer i några fall. Sålunda utgår dyrtidstillägg till pasto-

rerna vid Högbo sanatorium och Follingbo sjukstuga med 19,6 %, till pastorn vid centralsanatoriet i Arvika med 98 kronor pr år (arvodet 500 kronor) samt till pastorn vid Solbackens sanatorium med 75 kronor pr år (arvodet 400 kronor).

Annan ersättning än arvode (eventuellt med dyrtidstillägg) förekommer mera sällan. Då sådan ersättning utgår, utgöres den i allmänhet av reseersättning eller av fri sjukvård.

Varken ålderstillägg eller pensionsförmån förekommer vid ifrågavarande befattningar. Icke heller förefinnes semesterrätt, fränsett dock Mälilla sanatorium, varest — såsom ovan berörts — pastor har rätt till en månads semester, därvid till vikarien utgår ersättning med 50 kronor.

Lönförmånerna till pastorerna utgå av de allmänna medel, som stå till förfogande för sjukhusanstaltarnas drift.

Gudstjänster och andaktsstunder.

Gudstjänst hålles varje sön- och helgdag å det största sjukhuset, nämligen Söderby sanatorium. Eljest hållas gudstjänster å de större sjukhusen vanligen en eller två söndagar i månaden samt därjämte å större helgdagar. Å de mindre sjukhusen hållas gudstjänster mera sällan eller endast å större helgdagar. Beträffande ett tiotal sjukhus hållas inga söndagsgudstjänster.

Då söndagsgudstjänst hålles, brukar densamma äga rum viss bestämd tid, antingen — och vanligen — på förmiddagen (9.30, 9.45, 11 och 12) men i flera fall på eftermiddagen (13.30, 15.30, 17, 17.30 och 18.15).

Förutom de söndagliga gudstjänsterna hållas vanligen andaktsstunder vissa vardagar, 1—4 gånger per månad. Vid Hällnäs, Hässleby och Hålahults sanatorier hålles morgonbön varje dag under husmors ledning. Även vardagsgudstjänsterna bruka äga rum viss bestämd tid. Den tid, som vanligen under en vecka åtgår för pastors gudstjänster och andaktsstunder å sjukhuset, har uppgivits ganska olika. Vid Söderby sanatorium har tiden angivits till 6 timmar, vari dock inräknats enskilda andaktsstunder och ronder. Eljest varierar tiden mellan fyra timmar (Orups-sanatoriet) till ½ timma (Hammars bygdesanatorium) per vecka. Mestadels synes härför åtgå en tid av 1 å 2 timmar per vecka.

Gudstjänsterna hållas i regel å en för hela sjukhuset gemensam samlingsal. Vid Övertorneå bygdesanatorium alternerar dock gudstjänsten mellan tvenne avdelningar. Vid Örebro sjukstuga håller pastorn *dels* gudstjänst för alla patienter, som ej äro sängliggande, ävensom för sköterskor och biträden, *dels ock* korta andaktsstunder på varje sal, där patienter äro sängliggande. Vid Uddevalla tuberkulossjukstuga håller pastor gudstjänst omväxlande på manliga och kvinnliga avdelningen.

Vid sjukhusen, särskilt de större, finnes i allmänhet lokal, lämplig för andaktsstund (lässal, dagrum, matsal). Vid Hässleby sanatorium finnes särskilt kapell, avsett för nattvardsgång. Vid åtskilliga sjukhus (Mälilla, Orups, Hässleby och Hålahults sanatorier m. fl.) finnes gravkapell, lämpligt för andakt.

Pastor använder sig såsom regel av centralradio för gudstjänsternas hållande, dock ej å de mindre sjukhusen. Beträffande det största sanatoriet, Söderby sanatorium, har svaret på frågan huruvida pastor begagnar centralradio för gudstjänster blivit »Nej, går ej». I samtliga fall finnas radiolurar vid varje säng. I allmänhet finnas också högtalare å sjukhusen.

Pastors expeditjonsverksamhet.

Pastor har att å sjukvårdsinrättningen föra vissa kyrkoböcker ävensom att till vederbörande meddela uppgifter om i dessa böcker verkställda anteckningar. Å

förevarande sjukhus förekommer sådan expeditonsverksamhet i ringa utsträckning och består i förande av död- och begravningsbok. Den tid, som åtgår härför och för avisering, är obetydlig, högst en timme per vecka; vid Säffle bygdesanatorium har dock tiden angivits till 2 timmar per vecka. I åtskilliga fall ombesörjes expeditonsverksamheten av sysslomanskontoret.

Endast vid 2 sjukhus har pastor uppgivits hava viss bestämd tid för sitt expeditonsarbete, nämligen vid Orups och Eksjö sanatorier.

Särskilt tjänsterum för pastor förekommer vid Söderby sanatorium men i övrigt ej.

Arkivrum synes icke finnas å sanatorierna, utan förvaras kyrkböckerna regelmässigt i prästgård eller församlingsarkiv.

Övrig prästerlig verksamhet å sjukhusen.

Förutom hållande av gudstjänster och andaktsstunder samt ombesörjande av expeditonsgöromål har pastor att sörja för enskild själavård. Tiden härför har i ett fall (länssanatoriet Skogsfjället i Västerås) uppgivits till tre timmar; vanligen åtgår avsevärt mindre tid (2, 1½, 1, ½ timma etc.). Den enskilda själavården utövas i stor utsträckning genom ronder, ofta i anslutning till gudstjänsterna.

Något samtalsrum, varest pastor ostört kan samtala med den sjuka, finnes i allmänhet ej anordnat å sanatorierna.

Vid flertalet av sjukhusen utdelar pastor till patienterna församlingsblad och andra uppbyggelseskrifter såsom »Vår kyrka», »Ljus och Kraft» etc.

Pastors verksamhet för sjukhusets personal.

På förfrågan huruvida pastor utövar andlig verksamhet bland sköterskor och elever samt övrig personal har svaret regelmässigt blivit nekande. Det har emellertid i åtskilliga fall angivits att personalen brukar besöka de gudstjänster och andaktsstunder, som pastor håller å sjukhuset.

Vid Sandträskes sanatorium har pastor närvarit vid en del symöten med personalen.

I några fall (sanatorierna Skogsfjället och Kroppefjäll m. fl.) utövar pastor själavårdande verksamhet bland personalen genom enskilda samtal.

Pastors samarbete med läkare m. fl. å sjukhuset anställda.

Pastor synes vanligen samarbete med vederbörande läkare å de sjukhus, varom här är fråga. Sådant samarbete förekommer i än högre grad — nästan i samtliga fall — med husmor och sjuksköterskor.

Samarbete med sjukhusets syssloman förekommer däremot i väsentligt mindre utsträckning.

Pastors medhjälpare vid den andliga vården.

I flertalet fall synas även andra präster än den vid sjukhuset anställde pastorn hålla gudstjänster och andaktsstunder å sjukhuset. Stundom förekomma dessa gudstjänster och andaktsstunder av andra präster regelbundet en gång i månaden eller oftare, stundom endast någon eller några gånger om året. Hällnäs sanatorium exempelvis besökes varje månad av en präst från någon församling inom länet, vilken präst håller gudstjänst och i anslutning härtill uppsöker sina församlingsbor å sjukhuset.

Pastor har vid flertalet sjukhus även frivilliga medhjälpare bland sjukhusets

personal. Deras medverkan består mestadels i sång och musik. Det är heller icke ovanligt, att sjukhusen besökas av särskilda sångkörer från närliggande orter.

Vid några sjukhus finnes särskild organist (Hällnäs och Orups m. fl. sanatorier). Ganska ofta ombesörjer pastor själv en organists uppgifter.

De frikyrkliga pastorernas insats.

De frikyrkliga pastorerna medverka i mycket stor utsträckning vid den andliga vården vid sjukhusen genom predikan, sång och besök på patientens kallelse. Nästan alla i Sverige förefintliga frikyrkliga samfund äro härvidlag representerade (metodister, baptister, medlemmar av svenska missionsförbundet m. fl.). Frikyrkopastorernas medverkan synes bestå mera i sång och besök på kallelse än i predikan.

Av pastorerna uttalade önskemål.

Pastorerna vid tuberkulossjukhusen hava uttalat önskemål i skilda hänseenden.

Pastor vid Hällnäs sanatorium har sålunda ansett en kyrksal vara i hög grad önskvärd, medan pastorerna vid vissa andra sjukhus framhållit önskvärdheten av samtalsrum för enskild själavård, samlingssalar m. m.

Den vid Kungshults sanatorium anställda pastorn har föreslagit, att boken »Var vid gott mod» av Helander-Nilsson skulle finnas vid varje sjuksäng (vid sidan av bibel och psalmbok).

För övrigt må anmärkas, att önskemål framförts om morgonandakternas i radio förläggande till tidigare timma (pastor vid centralsanatoriet i Arvika), om bestämd dag för ronder (pastor vid Målilla sanatorium), om tillfälle till mer studieverksamhet (pastor vid Garphytte sanatorium), om undervisning i trosfrågor samt etiska och sociala frågor (pastor vid Kronobergs läns sanatorium) m. m.

Flera pastorer framhålla, att erfarenheterna från ifrågavarande arbetsfält äro goda och uppmuntrande samt att patienterna uppskatta och visa tacksamhet för pastors verksamhet. Pastorn vid Kolmårdens sanatorium anser, att en präst, som mera odelat kunde ägna sig åt det andliga arbetet å sjukhuset, skulle få mycket att göra. Att den tid, som står till pastors förfogande för ifrågavarande verksamhet, får anses vara alltför knapp, har uttalats av bland annat pastorn vid Eksjö sanatorium. Det må till sist anmärkas, att pastorsbefattningen vid Örebro stads tuberkulossjukstuga, vilken befattning indrogs för cirka 20 år sedan, efter upprepade framställningar från patienternas sida blivit återinrättad.

Förteckning över de i promemorian avsedda tuberkulossjukhusen.

(med ordinarie platsantalet angivet inom parentes)

Söderby sjukhus (456), Centralsanatoriet i Sandträsk (372), Centralsanatoriet i Hällnäs (360), Stora Ekebergs sanatorium (238), Länssanatoriet å Svenshögen (246), Högbo sanatorium (239), Länssanatoriet i Målilla (237), Kolmårdssanatoriet (228), Länssanatoriet vid Uttran (224), Orupssanatoriet (272), Centralsanatoriet i Arvika (204), Länssanatoriet Solliden (183), Broby sanatorium (181), Eksjö sanatorium (175), Garphytte sanatorium (144), Sjö-Gunnarsbo sanatorium (142), Österåsens sanatorium (136), Hässleby sanatorium (136), Länssanatoriet å Lugnet (126), Hälalhults sanatorium (124), Länssanatoriet Skogsfjället, Västerås (121), Kroppefjälls sanatorium (120), Länssanatoriet å Löt (106), Sanatoriet Solbacken (102), Romanäs sanatorium (96), Västeråsens sanatorium (90), Kungshults sanatorium (68), Jonas Selggrens sanatorium i Gävle (60), Landstingets tbc.-sjukhem i Boden (40), Bolltorps sanatorium i Alingsås (40), Dalobergens sjukstugas tbc.-avd. (40), Övertorneå bygdesanatorium (40), Hammars bygdesanatorium (40), Örebro stads tuberkulossjukstuga, Adolfsberg (40), Stratomtå sanatorium (30), Lindesbergs tuberkulossjukstuga (26), Säffle bygdesanatorium (26), Nordhems tuberkulossjukhem (25), Tuberkulossjukstugan i Follingbo (25), Utanede sjukhem, Edsele (24), Uddevalla tuberkulossjukstuga (24), Blommenhofs tuberkulossjukstuga (23), Söderåkra sjukstugas tbc.-avd. (11).

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av vid desamma anställda sjukhuspräster.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sjukhuspräster vid 25 sjukstugor. Frågeformuläret samt förteckning över dessa sjukstugor upptagas å sid. 168 respektive sid. 179.

Pastors anställningsförhållanden.

Pastorsbefattningarna vid sjukstugorna innehavas i samtliga fall av församlingspräst, mestadels av komminister (12 sjukstugor) men även av kyrkoherde (8 sjukstugor) och av adjunkt (5 sjukstugor). Befattningen är i samtliga fall en bisyssla. Den anses i allmänhet icke inkräkta på vederbörandes huvudtjänst, åtminstone — enligt uttalanden av pastorerna vid sjukstugorna i Ulricehamn och Svenljunga — »ej väsentligt». Pastor vid Kristinehamns sjukstuga är dock av den uppfattningen, att sjukhustjänsten skulle komma att inkräkta på huvudtjänsten, om förstnämnda tjänst skulle skötas effektivt. Några av ifrågavarande pastorer hava förutom sjukhusbefattningen ytterligare bitjänster vid sidan av sin huvudtjänst, särskilt vid skolor; fem av sjukstugupastorerna hava anställning vid skola.

Sjukhustjänsten brukar tillsättas under hand, någon gång genom utannonsering såsom vid sjukstugan vid Sunne och avse obestämd tid (tillsvidare). Särskilt antagningsbevis brukar i allmänhet icke utfärdas, även om så sker vid en del sjukstugor såsom vid dem i Karlskoga och Kristinehamn. Icke i något fall har biskop eller domkapitel yttrat sig vid anställandet.

Vad angår tidpunkten för de nuvarande befattningshavarnas anställning vid respektive sjukstugor är densamma mycket varierande. Längsta anställningstiden utgör tiden från år 1927 (pastor vid sjukstugan i Ulricehamn). 10 befattningshavare äro antagna före år 1935 och 15 under senare år. Av de sistnämnda hava 10 anställts mellan åren 1940 och 1944.

Den äldste bland befattningshavarna (pastor vid Ulricehamns sjukstuga) är 68 år och den yngste (pastor vid Trollhättans sjukstuga) 30 år. 10 av pastorerna äro i ålder mellan 30 och 40 år samt lika många mellan 40 och 50 år.

Pastorernas arbetsuppgifter hava i regel icke blivit närmare bestämda genom instruktion. I några fall hava meddelats muntliga direktiv (sjukstugorna i Nässjö och Enköping).

Pastors löneförhållanden.

Det arvode, pastor åtnjuter för sin tjänstgöring vid sjukstugan, utgår för år med högst 900 kronor (sjukstugan i Karlskoga) och lägst 50 kronor (sjukstugan i Söderåkra). För flertalet pastorer varierar arvodet mellan 100 till 300 kronor för år. Arvodena hava fastställts någon gång mellan åren 1927 och 1944. Några särskilda naturaförmåner vid sidan av arvodet utgå i allmänhet ej; fri sjukvård förekommer dock i några fall såsom vid sjukstugorna i Bäckefors och Tranås.

Arvodena till pastorerna utgå av de allmänna medel, som stå till förfogande för sjukstugornas drift.

Pastorerna åtnjuta icke dyrtidstillägg, ålderstillägg eller pension. Icke heller hava de semesterrätt.

Gudstjänster och andaktsstunder.

Vid några sjukstugor förekomma gudstjänster varje söndag, såsom vid sjukstugorna i Kungsbacka och Svenljunga, men vanligen förekomma gudstjänster något mera sällan, såsom tre söndagar i månaden (sjukstugan i Karlskoga) eller 2 söndagar i månaden (sjukstugorna i Nässjö och Tranås). Vid ett par sjukstugor förekomma gudstjänster endast å större helgdagar, och vid andra sjukstugor förekomma överhuvud icke några gudstjänster.

Andaktsstunder å vardagar förekomma vid åtskilliga sjukstugor, sällan dock varje vecka såsom vid sjukstugorna i Enköping och Gislaved. Ganska vanligt är, att andaktsstunder hållas 2 gånger per månad.

Då flera avdelningar finnas å sjukstuga har eftersträfvats att rättvist fördela gudstjänsterna mellan avdelningarna.

Gudstjänsterna hållas i regel i sjukstugornas korridorer, i några fall i hallar. I sjukstugan i Enköping hålles gudstjänsten i doprummet. Gravkapell, lämpligt för andakt, förefinnes mera sällan.

I regel förefinnes centralradioanläggning vid sjukstugorna, vilken anläggning dock ganska sällan synes tagas i anspråk av pastor. Högtalare finnas mestadels ej, men däremot finnas i regel radiolurar vid varje säng.

Dop.

Uppgifter hava inhämtats om i vilken utsträckning mödrar låta döpa sina barn å sjukstugorna. Detta synes ske i mycket skiftande omfattning, från »i undantagsfall» till 90 % utav samtliga å sjukstugan födda barn (sjukstugan i Lövsta). Något särskilt doprum finnes i regel ej.

Pastors expeditionsverksamhet.

Vid åtskilliga sjukstugor, såsom i Sandviken, Enköping och Trollhättan, förekommer ej särskild kyrkobokföring.

Då kyrkobokföring förekommer, brukar denna taga pastors tid i anspråk i avsevärt större utsträckning än vad fallet är med gudstjänster och andaktsstunder. Tiden för kyrkobokföringen varierar i betydande grad för de skilda sjukstugorna; timantalet per vecka har upptagits till högst 10 (sjukstugan i Karlskoga) och lägst $\frac{1}{2}$ (sjukstugan i Hällefors).

Något särskilt expeditionsrum för pastor finnes icke. Icke heller finnes särskild arkivlokal. Expeditionsböckerna förvaras i stor utsträckning i församlingsarkiv eller prästgård.

Övrig prästerlig verksamhet å sjukstugan.

Pastor har även att sörja för enskild själavård. Denna uppgift anges i allmänhet draga en tid av en till två timmar per vecka. Den enskilda själavården sker i stor utsträckning genom ronder, vilka företagas i anslutning till gudstjänsterna.

Något särskilt samtalsrum, varest pastor ostört skulle kunna tala med den sjuke, finnes i regel icke anordnat.

Bland sjukstugans patienter utdelar pastor vanligen församlingsblad och andra uppbyggelseskrifter, såsom Vår Kyrka, Ljus och Kraft, Svenska kyrkans missions-tidning m. m.

Pastors verksamhet för sjukstugans personal.

Pastor utövar i allmänhet ej andlig verksamhet bland sjuksköterskor och elever eller annan personal. En del pastorer framhålla emellertid, att personalen brukar deltaga i de gudstjänster och andaktsstunder, som hållas å sjukstugan. Vid Karlskoga sjukstuga hålles »personalafton», avsedd för all personal, en gång i månaden. Vid Sandvikens sjukstuga brukar pastor, läkare och sjuksköterskor sammankomma varje lördag förmiddag »till en stunds samvaro kring kaffebordet, då samtal om arbetet och patienterna möjliggöres».

Pastors samarbete med läkare med flera vid sjukstugan anställda.

På frågan huruvida pastor samarbetar med läkare har svaret blivit i nästan lika mån jakande som nekande. Med husmor och sjuksköterskor har däremot pastor i regel samarbete, såsom i fråga om anordnandet av andaktsstunder m. m. Samarbete med syssloman förekommer mycket sällan.

Pastors medhjälpare vid den andliga vården.

Då den vid sjukstugan anställde pastorn har semester eller annan ledighet, brukar annan prästman vikariera för honom. Men även då sjukstugupastorn är i tjänst, förekommer icke sällan, att andra präster medverka vid den andliga vården, vanligen genom hållande av gudstjänster och andaktsstunder.

Pastor har vid ett stort antal sjukstugor även medhjälpare bland sjukhusets personal (sjuksköterskor och biträden). Denna medverkan består i sång och musik. Vid Åmåls sjukstuga exempelvis är det sed, att personalen varje lördagskväll sjunger en aftonpsalm. Ganska ofta förekommer, att sångkörer utom sjukstugan besöka densamma.

Organist förekommer sällan vid sjukstugorna.

De frikyrkliga pastorernas insats.

Även de frikyrkliga pastorerna medverka vid den andliga vården å sjukstugorna. Denna deras medverkan består väsentligen i sång och besök på kallelse — sådan medverkan förekommer å flertalet sjukstugor — men även, om ock i mindre utsträckning, i predikningar. Nästan alla i landet förefintliga frireligiösa samfund äro härvidlag representerade (metodister, baptister, pingstvännen, etc.).

Pastorernas önskemål och erfarenheter.

Pastorerna hava beträffande den andliga vården å sjukstugorna uttalat önskemål i olika avseenden, såsom om lämpliga samtalsrum och samlingssalar, om flyttbart altare, om nattvardskärl, om centralradio och högtalare, om anställande av organist m. m. Ett par av pastorerna (pastorerna vid sjukstugorna i Uddeholm och Söderåkra) anse, att den tid, som för närvarande kan anslås för den andliga vården å förevarande sjukvårdsinrättningar, är alltför knapp för att möjliggöra tillfredsställande andlig vård därstädes.

Vad angår pastorernas erfarenheter från förevarande verksamhetsområde har anförts, att dessa erfarenheter äro goda; patienterna visa tacksamhet såväl för de gudstjänster och andaktsstunder som anordnas, som ock för pastorernas personliga besök.

De i denna promemoria avsedda sjukstugorna.

Sjukstugorna i Karlskoga, Sandviken, Nässjö, Bäckeфорs, Arvika, Lindesberg, Kristinehamn, Enköping, Tranås, Trollhättan, Åmål, Lysekil, Ljusnarsberg, Hällefors, Sunne, Ulricehamn, Kungsbacka, Svenljunga, Uddeholm, Laholm, Sorsele, Lövsta, Vimmerby, Gislaved samt Söderåkra.

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa lasarett enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från husmödrarna vid 87 lasarett. Frågeformuläret samt förteckning över dessa lasarett upptagas å sid. 181 respektive sid. 184.

Flera gudstjänster på sjukavdelningarna önskas av 60 %, de övriga anse den nuvarande ordningen bra. Kvällsandakter, dagliga eller då och då återkommande, önskas av 70 %.

Radiogudstjänsterna äro i allmänhet uppskattade. Gudstjänsttid på söndagens förmiddag, då arbetet i möjligaste mån avstannat, är införd på 60 % av sjukhusen. Vid åtskilliga andra sjukhus avses att införa en sådan ordning. För morgonandakten i radio är det däremot svårt att bereda plats, eftersom morgonarbetet på sjukavdelningarna den tiden måste vara forcerat.

På frågan om någon annan tid på dagen skulle bättre lämpa sig för en andaktsstund har det svarats med förslag om nästan alla dagens timmar. Fyra husmödrar (Kristianstad, Finspång, Sollefteå och Luleå) ha föreslagit 15 minuters radioandakt omkring kl. 13 eller 14, åtföljd av s. k. tyst timme. Tyst timme är införd i dagordningen — helt eller delvis — på 33 % av sjukhusen. Från så gott som alla dessa sjukhus uppgives, att både patienter och sjuksköterskor mycket uppskatta detta, och på flera håll, där tyst timme ej förekommer, önskas den. Tiden härför är varierande, de flesta sjukhus ha eller föreslå kl. 14—15, därnäst kl. 13—14.

En psalmbok till varje nattduksbord på sjukhuset önskas av många husmödrar, likaså biblar till sjukavdelningarna. På sju sjukhus finnas inga biblar, på två sjukhus finnas inga psalmböcker. En särskild andaktsbok, som vore till hjälp för sjuksköterskorna, önskas av 55 %. Av de övriga svara ungefär hälften, att de ha egna andaktsböcker, hälften att det ej behövs.

»Sjukhuspastorn skulle ha mera tid för de sjuka» är ett uttryck, som ofta återkommer i husmödrarnas önskemål. »En sjukhuspräst, som kände sig hemma på sjukhuset, skulle ha en mycket stor uppgift att fylla», skriver någon. Och en annan: »Vi önska en präst med social inställning och varmt förstående för de sjuka och deras problem, dessutom med tid att i lugn och ro kunna ägna sig åt dem.» Till andaktsstunder på kvällarna vilja många husmödrar ha pastors hjälp. På frågan om pastors medverkan är önskvärd för patienternas förströelse och vederkvickelse ha 61 % svarat ja och 17 % nej. 22 % ha ej besvarat frågan.

De flesta husmödrarna önska, att sjukhuspastorn även skulle ha tid för en viss verksamhet bland personalen. Från många håll påpekas emellertid, att samlingsrum saknas och att det är svårt att samla personal, som bor utanför sjukhuset. 45 % tro dock, att studieverksamhet skulle uppskattas. 40 % rösta för andaktsstunder. I många av svaren kan tydligt utläsas en önskan att genom pastors hjälp få den yngre sjukhuspersonalen att mera inse allvaret och ansvaret i sin uppgift.

Pastors insats bland sjuksköterskorna för hjälp med yrkets etiska problem, för undervisning och dylikt önskas av 58 %. »Vi skulle önska, att pastorn kom en gång i månaden och samtalade med oss», skriver någon. En annan anför: »Vi rådgör med pastorn i olika frågor, andliga och lekamliga.»

Flera av de större sjukhusen önska heltidsanställd präst, en del tala om halvtidsanställd, nästan alla vilja ha mer av pastors tid än vad han nu kan ge dem. En del önska predikningar av olika präster i närliggande pastorat, en föreslår »resepastor», som skulle besöka alla sjukvårdsinrättningarna inom ett visst område.

Svaren från 10 husmödrar utvisa utan närmare motivering en negativ inställning till hela denna fråga. En av dem anför, att »detta bör vara patienternas och personalens ensak», men önskar likväl, att predikningar och besök av pastor skola förekomma såsom hittills.

För övrigt röja husmödrarnas svar en tydligt positiv inställning till frågan. Svaren ge vid handen, att husmödrarna anse, att förbättrad andlig vård skulle vara till fördel för hela sjukvården. Husmodern på Karlskrona länslasarett skriver: »Samtidigt med att den kroppsliga vården måste gå i första hand är jag övertygad om, att mera kunde göras för stillhet och samling i andliga ting, och därvid äro vi alla ansvariga. Vi ha fått en tankeställare.»

Frågeformulär till husmor.

Svar av

husmor vid sjukhus, län.

Vid sjukhuset äro anställda: antal a) sjuksköterskor
 b) elever
 c) biträden på sjukavdelning
 d) övrig kvinnlig personal

- 1) Förefaller det som om de sjuka visa mera intresse för andliga ting nu än förr?

- 2) Finnes behov av a) flera gudstjänster (t. ex. varje sön- och helgdag på varje avdelning)?

 b) dagliga andaktsstunder?
 c) enskild andakt?
- 3) Hur skall den individuella kontakten mellan de sjuka och pastor praktiskt ordnas
 a) genom ronder av pastor?
 b) på anmodan av de sjuka via sjuksköterskorna?
- 4) Kan pastor beredas möjlighet att tala med en sjuk i enrum?
- 5) Lyssna de sjuka i allmänhet gärna till pastors gudstjänster?
- 6) Har klagomål avhörtts

- a) över dessa gudstjänster?
- b) över att pastor varit påträngande?
- 7) I vilken utsträckning lyssna de sjuka till radions
 a) morgonandakter?
- b) söndagsgudstjänster?
- 8) Har sjukhusets söndagsordning tagit hänsyn till tiden för radiogudstjänsterna?
- 9) Kan arbetet ordnas så att hänsyn tages till den dagliga morgonandakten i radio?
- 10) Om Radiotjänst skulle utsända en andaktsstund vid annan tidpunkt på dagen, då mera stillhet kunde beredas — när skulle det så vara?
- 11) Vända sig de sjuka ofta till sjuksköterskan i andliga frågor?
- 12) Ordnar sjuksköterskan själv någon form av andakt för de sjuka?
- 13) Hur många biblar finnas på varje avdelning?
- 14) Hur många psalmböcker?
- 15) Hur många orglar finnas på sjukhuset?
- 16) Finnes behov av särskild andaktsbok till hjälp för sköterskorna vid den andliga vården av de sjuka?
- 17) Besökas patienterna ofta av andra präster än sjukhuspastorn?
- 18) Medverka de frikyrkliga vid den andliga vården genom
 a) predikan?
- b) sång?
- c) besök på kallelse?
- d) vem ger tillstånd till sådana besök?
- 19) Vilka frikyrkliga sammanslutningar medverka?
- 20) Har något åtgjorts för
 a) kontakt mellan patienterna och deras hemmiljö?
- b) att lindra patienternas eventuella ekonomiska oro eller andra sociala bekymmer (någon form av kuratorsverksamhet)?
- 21) Åtgöres något för patienternas förströelse och vederkvickelse genom musik eller annorledes? Är pastors medverkan önskvärd?

- 22) Vari består husmors och avdelningssköterskans samarbete med pastor?
- 23) Finnes elevskola vid sjukhuset? Undervisar pastorn i denna?
- 24) Finnes behov av och resonans för
 a) särskilda andaktsstunder för personalen?
- b) samkväm, studieverksamhet eller annan dylik verksamhet?
- 25) Engageras pastor i arbete för och bland sköterskorna? Är pastors insats önskvärd? (För samkväm, för hjälp med yrkets etiska problem, för sköterskornas inbördes gemenskap?)
- 26) Engageras pastor i arbete för och bland övrig personal? Har något åtgjorts för denna? Svårigheter? Behov? Är pastors medverkan önskad?
- 27) Finnes s. k. tyst timme införd i dagordningen?
 a) i så fall vilken tid på dagen?
- b) uppskatta de sjuka den tysta timmen?
- c) ha systrarna goda erfarenheter av den tysta timmen?
- 28) Finnes sjukhusbibliotek?
 a) i så fall ungefär hur många band?
- b) utnyttjar sjukhuset något kommunalt eller annat bibliotek?
- c) kompletteras biblioteket årligen? Vem bekostar detta? Vilken summa?
- d) finns särskild biblioteksnämnd och är i så fall pastor ledamot av den?
- e) hur och hur ofta sker utlåning till de sjuka?
- f) uppskatta de sjuka biblioteksverksamheten?
- g) finnas siffror på lånefrekvensen?
- h) finns särskilt anställd bibliotekarie?
- i) vad har han i lön?
- j) finns semestervikarie?
- k) anser Ni biblioteksverksamheten tillfredsställande ordnad?
- l) har Ni några önskemål om ändrad eller utökad verksamhet?
- 29) Har Ni några egna önskemål eller uppslag i fråga om den andliga vården vid Edert sjukhus?

Förteckning över de i promemorian avsedda lasaretten.

Lunds lasarett, Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset, Karolinska sjukhuset, S:t Görans sjukhus, S:t Eriks sjukhus, Sabbatsbergs sjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Allmänna sjukhuset i Malmö, Södersjukhuset, Örebro lasarett, K. Serafimerlasarettet, Karlstads lasarett, Umeå lasarett, Norrköpings lasarett, Borås lasarett, Falu lasarett, Kristianstads lasarett, Jönköpings lasarett, Gävle och Gästriklands lasarett, Lidköpings lasarett, Östersunds lasarett, Västerås lasarett, Eskilstuna lasarett, Kalmar lasarett, Uddevalla lasarett, Hälsingborgs lasarett, Stockholms läns centrallasarett, Sundsvalls lasarett, Karlskrona lasarett, Växjö lasarett, Skellefteå lasarett, Södertälje lasarett, Halmstads lasarett, Vänersborgs lasarett, Västerviks lasarett, Nyköpings lasarett, Mölndals lasarett, Örnköldsviks lasarett, Hudiksvalls lasarett, Härnösands lasarett, Karlshamns lasarett, Värnamo lasarett, Alingsås lasarett, Norrtälje lasarett, Gällivare lasarett, Varbergs lasarett, Holtermanska sjukhuset i Göteborg, Mariestads lasarett, Sollefteå lasarett, Piteå lasarett, Sala lasarett, Ljungby lasarett, Söderhamns lasarett, Visby lasarett, Falkenbergs lasarett, Landskrona lasarett, Torsby lasarett, Ängelholms lasarett, Mora lasarett, Luleå lasarett, Ersta sjukhus, Ludvika lasarett, Vadstena lasarett, Söderköpings lasarett, Bollnäs lasarett, Kalix lasarett, Ystads lasarett, Trelleborgs lasarett, Löwenströmska lasarettet, Flens lasarett, Köpings lasarett, Kullbergska sjukhuset i Katrineholm, Eksjö lasarett, Hörby lasarett, Finspångs lasarett, Avesta lasarett, Filipstads lasarett, Årjängs lasarett, Svegs lasarett, Ljusdals lasarett, Strömstads lasarett, Östhammars lasarett, Backe lasarett, Kungälv lasarett, Borgholms lasarett, Smedjebackens lasarett, Haparanda lasarett.

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa tuberkulossjukhus enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från husmödrarna vid 66 tuberkulossjukhus. Frågeformuläret samt förteckning över dessa tuberkulossjukhus upptagas å sid. 181 respektive sid. 188.

Sjuksköterskornas insats i den andliga vården.

På frågan huruvida de sjuka vända sig till sjuksköterskorna i andliga angelägenheter har svaret mestadels blivit, att detta förekommer men mera sällan. Från ett par sjukhus, såsom Värmlands läns centralsanatorium i Arvika och Bergebo i Kopparbergs län, har dock uppgivits, att en dylik hänvändelse förekommer ganska ofta. I ett ej så ringa antal fall har svaret blivit rent negativt. Några husmödrar anföra, att en hänvändelse till sjuksköterskan i andliga frågor är beroende på hennes egen allmänna personliga inställning till religiösa frågor. Husmor vid Utanede i Västernorrlands län upplyser, att sjuksköterskorna därstädes i andliga frågor endast intaga en förmedlande ställning mellan pastor och patient.

Vid några sjukhus håller husmor eller avdelningssköterskan dagligen en andaktsstund för de sjuka, på morgonen eller kvällen. I regel förekomma dock sådana andaktsstunder endast någon gång i veckan eller vid enstaka tillfällen. Vid andaktsstunden läses en bön eller sjunges en psalm eller förekommer såväl bön som psalmsång. Mest förekommer psalmsång.

På frågan huruvida behov förefinnes av särskild andaktsbok till hjälp för sjuksköterskorna vid den andliga vården ha svaren blivit mycket varierande. Beträffande ett avsevärt antal sjukhus, exempelvis Söderby, Sandträsk och Sollidens sanatorier, har sådant behov ansetts föreligga, medan beträffande åtskilliga andra sjukhus uppgivits, att lämpliga andaktsböcker redan finnas.

Husmor och avdelningssköterska samarbeta med pastor i olika avseenden. Sålunda anordnas pastors gudstjänster och andaktsstunder i allmänhet efter samråd med någon av dem. Vidare förmedla de patients önskemål om nattvard och särskilda samtal m. m. Vid en del sjukhus tjänstgör husmor också som organist vid pastors gudstjänster.

Pastors gudstjänster och andaktsstunder samt verksamhet i övrigt bland patienterna.

På frågan huruvida behov förefinnes av fler gudstjänster och andaktsstunder av pastor har svaret i övervägande antalet fall blivit nekande. Såsom skäl för att icke utöka antalet gudstjänster å söndagarna — de hållas i mycket varierande utsträckning å de skilda sjukhusen — har bland annat anförts, att många patienter, på sön- och helgdagar fara till sina hem, att patienterna ofta få besök av sina anförvanter just på söndagarna, att erfarenheten visat, att besöksfrekvensen sjun-

ker vid tätare förekommande gudstjänster, samt att förefintligheten av radio minskat behovet av gudstjänster å sjukhuset.

De sjuka lyssna emellertid såsom regel gärna till pastors gudstjänster och några klagomål hava ej avhörts över dessa gudstjänster eller över att pastor varit påträngande.

Vid nästan samtliga sjukhus har pastor möjlighet att tala med de sjuka i enrum, även om icke alltid finnes särskilt rum just för det ändamålet.

Det synes vara ett allmänt önskemål — ja-svaren äro i stark majoritet — att pastor genom ronder söker kontakt med patienterna. I åtskilliga fall synes detta förekomma redan nu. Det lämpliga i att kontakt mellan pastor och patient vinnes genom patients hänvändelse till sjuksköterskan har också allmänt betonats.

På frågan huruvida de sjuka visa mer intresse för andliga ting nu än förr har svaret blivit från 41 sjukhus nej och från 12 sjukhus ja. I flera fall har uttalats viss tveksamhet, »möjligen», »periodvis möjligen», »möjligen något» eller liknande. Husmor vid Högbo sanatorium har anfört, att de äldre visa mer sådant intresse nu än förr men ej de yngre. Vid Orups sanatorium har antalet nattvardsgäster något ökat under sista tiden.

Andaktsstunder och gudstjänster i radio.

De sjuka synas i rätt stor utsträckning lyssna till radions morgonandakter. Så är exempelvis fallet vid det största sanatoriet, Söderby sanatorium. Vid några sjukhus lyssna alla eller de flesta. Motsvarande intresse synes förefinnas för radions söndagsgudstjänster. Hinder mot avlyssnande av morgonandakten utgör i en del fall morgonarbetet å sjukhuset (städning etc.) och mot avlyssnande av söndagsgudstjänsten då infallande besökstid.

På frågan om arbetet å sjukhuset kan ordnas så, att hänsyn tages till den dagliga morgonandakten i radio, hava svaren blivit mycket skiftande. Beträffande Söderby sanatorium förklaras, att detta ej kan ske med nuvarande brist på arbetskraft. I övervägande antalet fall har svaret dock blivit jakande. I en del fall, då morgonarbetet äger rum under tiden för morgonandakten, har uppgivits, att detta icke verkar särskilt störande vid avlyssnandet av morgonandakten.

Radions morgonandakter bruka hållas på morgonen kl. 7.45. Husmödrarna hava tillfrågats, huruvida annan tid för andakten vore önskvärd. Husmödrarna vid 13 sjukhus hava funnit nuvarande tid vara lämpligast, medan husmödrarna vid 37 sjukhus förordat annan tid. De föreslagna ändrade tiderna avse nästan alla timmar på dagen, särskilt dock kl. 10, 11, 16, 17, 20 och 21; kl. 17 ha 6 husmödrar funnit vara lämpligaste timmen för andakten.

Sjukhusets söndagsordning har i regel tagit hänsyn till tiden för söndagens radiogudstjänster.

Tyst timme.

Tyst timme finnes såsom nästan undantagslös regel införd vid sjukhusen. Den tysta timmen uppskattas allmänt av de sjuka och sjuksköterskornas erfarenhet av densamma uppgives vara god.

Förefintligheten å sjukhusen av orglar, biblar och psalmböcker.

Såsom regel finnes å varje sjukhus en orgel. Vid de större sanatorierna finnas ofta nog flera orglar. Vid Högbo sanatorium, Falun, finnas sålunda 4 samt vid ettvart av Sundsvalls, Orups, Sollidens, Broby och Hålahults sanatorier 3 orglar. Vid ettvart av 10 sjukhus finnas 2 orglar.

Antalet biblar och psalmböcker å sjukhusen varierar i hög grad. Några biblar och psalmböcker brukas emellertid som regel finnas tillgängliga å varje avdelning. Vid en del sjukhus, exempelvis vid Kroppefjälls sanatorium, finnas en bibel och en psalmbok för varje patient. I många fall hava patienterna egna biblar och psalmböcker.

Pastors verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal.

Vid Söderby sanatorium engageras pastor i arbete bland sjuksköterskorna. Eljest är detta ganska sällan förekommande. Ett avsevärt antal husmödrar (12) vid sjukhus, där pastor ej bedriver sådan verksamhet bland sköterskorna, har ansett det vara önskvärt, att han gjorde detta.

Än mera sällsynt är, att pastor engageras i arbete bland annan personal. Husmödrarna hava icke heller i samma utsträckning som i fråga om sjuksköterskorna funnit pastors verksamhet bland annan personal vara erforderlig.

På frågan huruvida beträffande personalen finnes behov av särskilda andaktsstunder har svaret blivit övervägande nej. Husmödrarna vid Sandträsk och Orups sanatorier hava emellertid för sin del funnit ett starkt sådant behov föreligga. I åtskilliga fall har anförts, att personalen kan delta i andaktsstunderna för patienterna.

Frågan huruvida det beträffande personalen förefinnes behov av samkväm, studieverksamhet m. m. har besvarats jakande i något större omfattning. Vid åtskilliga sjukhus synas redan nu förekomma sådana samkväm m. m.

Åtgärder för patienterna i fråga om kontakt med hemmiljö m. m.

Fråga har framställts, huruvida något åtgjorts för kontakt mellan patienterna och deras hemmiljö samt för att lindra patienternas ekonomiska och andra sociala bekymmer.

Vad angår den första frågan synes sådan kontakt i viss utsträckning uppehållas genom sysslomän, kuratorer, läkare, sjuksköterskor samt genom hemförsamlingens präster ävensom genom dispensär- och distriktssköterskor. Vidkommande den andra frågan eller vad som åtgjorts för att lindra patienternas ekonomiska bekymmer m. m. ha husmödrarna vid åtskilliga av de större sjukhusen åberopat, att kurator finnes anställd. Eljest utövar dispensärsköterskan ävensom läkare och sjuksköterskor viss hjälpverksamhet i ifrågasvarande avseende.

Åtskilligt göres för patienternas förströelse och vederkvickelse. Sålunda hållas konserter och föredrag samt anordnas filmföreläsningar m. m. Allmänt har ansetts att pastors medverkan för patienternas förströelse är önskvärd.

De frireligiösas insats.

De frireligiösa medverka i icke ringa utsträckning vid den andliga vården. Sådan medverkan sker genom predikan, sång samt besök på kallelse. Medverkan genom predikan eller bibelläsning förekommer mer eller mindre ofta vid mer än 30 av ifrågavarande sjukhus och genom sång vid nästan samtliga sjukhus. Besök på kallelse uppgives likaledes förekomma vid mer än 30 av sjukhusen. Tillstånd till sådant besök lämnas i flertalet fall av överläkaren, men i ett icke ringa antal fall i stället av husmor. Det förekommer också, att tillståndet lämnas av direktionen, av annan läkare än överläkaren, av avdelningssköterskan eller av pastor. Vid Sävsjö sanatorium erfordras enligt husmors uppgift ej särskilt tillstånd för frikyrkopastors besök.

Nästän samtliga frireligiösa samfund medverka, såsom metodister, baptister, pingstvännen med flera.

Förteckning över de i promemorian avsedda tuberkulossjukhusen.

Söderby sjukhus, Centralsanatoriet i Sandträsk, Centralsanatoriet i Hällnäs, Renströmska sjukhuset i Källtorp, Stora Ekebergs sanatorium, Länssanatoriet å Svenshögen, Högbo sanatorium, Länssanatoriet i Målilla, Kolmårdssanatoriet, Länssanatoriet vid Uttran, Länssanatoriet i Sundsvall, Orupssanatoriet, Centralsanatoriet i Arvika, Länssanatoriet i Fur, Länssanatoriet Solliden, Broby sanatorium, Eksjö sanatorium, Garphytte sanatorium, Sjö-Gunnarsbo sanatorium, Länssanatoriet, Mohed, Österåsens sanatorium, Hässleby sanatorium, Länssanatoriet å Lugnet. Hålahults sanatorium, Barnsanatoriet i Rävlanda, Kroppefjälls sanatorium, Fagereds sanatorium, Länssanatoriet å Löt, Sanatoriet Solbacken, Romanäs sanatorium, Västeråsens sanatorium, Löwenströmska lasarettet tbc. avd., Sävsjö sanatorium, Kungshults sanatorium, Jonas Selggrens sanatorium, Landstingets tbc.-sjukhem i Boden, Barnsanatoriet i Falkenberg, Bolltorps sanatorium i Alingsås, Hammars bygdesanatorium, Örebro stads tub.-sjukstuga, Adolfsberg, Sanatoriet vid Hamra, Hede tub.-sjukstuga, Ströms tub.-sjukstuga, Lilla sanatoriet i Uppsala, Sunnervikens tbc.-avd., Bergebo bygdesanatorium, Kaptensgårdens sanatorium, Lindesbergs tub.-sjukstuga, Vattholma sanatorium, Kristinehamns tub.-sjukstuga, Nordhems tub.-sjukhem, Tub.-sjukstugan i Follingbo, Anundsjö sjukstugas tbc.-avd., Utanede sjukhem, Uddevalla tub.-sjukstuga, Prov. tbc.-sjukstugan Hälsan f. barn, Mörsil, Fören. T. P:s tbc.-sjukstuga, Strömstad, Älvkarleö tbc.-sjukstuga, Knivsta tuberkulossjukstuga, Tub.-sjukstugan (Hälsan) i Antnäs, Öjaby tub.-sjukstuga, Tbc.-sjukstugan Vårdhem, Sundsvall, Lilldals sjukstugas tbc.-avd., Tjörn, Torps tub.-sjukstuga, Åsele fattigv.anst. tbc.-avd., Dalby sjukstugas tbc.-avd.

P. M.

rörande den andliga vården vid vissa sjukstugor enligt uppgifter av vid desamma anställda husmödrar.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från husmödrarna vid 61 sjukstugor. Frågeformuläret samt förteckning över dessa sjukstugor upptagas å sid. 181 respektive sid. 191.

Sjuksköterskornas insats i den andliga vården.

På frågan huruvida de sjuka vända sig till sjuksköterskan i andliga frågor har svaret i allmänhet blivit nekande. Åtskilliga husmödrar uppgiva emellertid, att det sker »någon enstaka gång», »ej ofta», »mera sällan» etc. Husmor vid Bureå sjukstuga svarar, att det sker »rätt så ofta, när fara synes för sjukdomens utgång».

Sjuksköterskorna synas i flertalet fall icke själva hålla några andaktsstunder å sjukstugorna. I den mån emellertid sådan andaktsstund förekommer, består den mestadels i psalmsång, som vanligen äger rum på kvällen. Husmor vid Lövsta sjukstuga läser varje kväll ur »Ljus och kraft på livets väg».

Husmor och sjuksköterskor samarbeta vanligen med pastor i flera avseenden, såsom då det gäller anordnande av gudstjänster och andaktsstunder, förmedling av patients önskemål om enskilt samtal med pastor och om nattvard m. m. På frågan, vari samarbetet består, har husmor vid Ljusnarsbergs sjukstuga svarat: »Diskussion.»

Pastors gudstjänster och andaktsstunder samt verksamhet i övrigt bland patienterna.

På frågan huruvida behov förefinnes av flera gudstjänster har svaret i övervägande antalet fall blivit jakande. Några av nejsvaren ha motiverats med att de sjuka kunna åhöra gudstjänsterna i radio.

Behov av dagliga andaktsstunder har enligt uppgift av husmödrarna vid något mer än hälften av antalet sjukstugor ansetts icke föreligga. I flera fall har även här åberopats möjligheten att avlyssna radions andakter.

Samtliga husmödrar uppgiva, att de sjuka gärna lyssna till pastors gudstjänster. Några klagomål över dessa gudstjänster hava icke försports.

Pastor har i regel möjlighet att samtala med de sjuka i enrum.

Husmödrarna hava ganska enhälligt förordat, att pastor genom ronder söker kontakt med patienterna. Lika enhällig är uppfattningen, att pastor även bör få kontakt med de särskilda patienterna genom sjuksköterskans förmedling.

På frågan huruvida de sjuka visa mer intresse för andliga ting nu än förr har svaret i flertalet fall (36) blivit nekande och i ett mindre antal fall (10) jakande. I åtskilliga fall har svaret blivit tämligen obestämt: »varierande», »svårt att besvara» etc. Husmor vid Sunne sjukstuga har svarat: »möjligen de äldre». Husmödrarna vid Norra Kalmar läns sjukhus och Unnaryds sjukstuga hava anfört, att patienterna i dessa trakter alltid visat intresse för andliga ting. Husmor vid Reijmyre sjukstuga har på ovanberörda fråga svarat: »nej, tvärtom».

Andaktsstunder och gudstjänster i radio.

På frågan i vilken utsträckning de sjuka lyssna till radions morgonandakter och söndagsgudstjänster har svaret regelmässigt blivit, att de sjuka eller flertalet av dem gärna lyssna på radioprogrammet i denna del. Vad angår morgonandakterna synes emellertid i många fall morgonarbetet å sjukstugan äga rum samtidigt och därigenom försvåra ett ostört avlyssnande. Vid åtskilliga sjukstugor sammanfaller på söndagen besökstiden med tiden för radiogudstjänsten, vilket givetvis verkar störande vid åhörande av denna gudstjänst.

Flertalet husmödrar hava förordat utsändande av andaktsstund på radio vid annan tid än nu sker. Nästan alla timmar på dagen hava därvid ansetts kunna ifrågakomma. Åtskilliga husmödrar hava föreslagit kl. 17.

Tyst timme.

Tyst timme förekommer i allmänhet icke å sjukstugorna. I den mån den förekommer, är den mestadels förlagd till omkring kl. 14. De sjuka uppskatta den tysta timmen, och sjuksköterskorna hava god erfarenhet av densamma.

Förefintligheten å sjukstugorna av orglar, biblar och psalmböcker.

I regel finnes en orgel å varje sjukstuga. Tre sjukstugor hava envar 2 orglar. Hofors och Åtvidabergs sjukstugor sakna orglar.

Antalet biblar och psalmböcker å sjukstugorna varierar i hög grad. Endast ett par sjukstugor sakna helt sådana. I allmänhet är antalet psalmböcker flerfaldigt större än antalet biblar.

Pastors verksamhet bland sjuksköterskor och annan personal.

På frågan huruvida pastor engageras i arbete bland sjuksköterskor och annan personal har svaret allmänt blivit nej. Pastors insats härvidlag ha husmödrarna icke heller ansett erforderlig. Annan mening härom har emellertid beträffande arbete bland sjuksköterskorna uttalats av husmödrarna vid Kristinehamns och Åsele sjukstugor samt beträffande arbete bland annan personal av husmor vid förstnämnda sjukstuga.

Behov av särskilda andaktsstunder för personalen har i regel icke ansetts föreligga. Endast vid fyra sjukstugor hava husmödrarna funnit sådant behov vara för handen. Vid Karlskoga sjukstuga håller pastor redan nu en kortare andaktsstund för personalen en gång varje månad. Det har av flera husmödrar såsom motiv för den negativa inställningen anförts, att personalen avlyssnar pastors gudstjänster för patienterna ävensom att personal med religiösa intressen besöker församlingskyrkan eller frireligiösa möten.

Fråga har också framställts, huruvida beträffande personalen finnes behov av samkväm, studieverksamhet m. m. Svaren ha till övervägande delen blivit nekande. Det har uppgivits, att vid några sjukstugor redan nu hållas samkväm för personalen.

Åtgärder för patienterna i fråga om kontakt med hemmiljö m. m.

På frågan huruvida något åtgjorts dels för att ernå kontakt mellan patienterna och deras hemmiljö, dels ock för att lindra patienternas ekonomiska oro eller andra sociala bekymmer ha svaren allmänt blivit nekande. Den hjälpverksamhet, som i sistberörda avseende förekommer, utövas av distriktssköterskor, socialvårdsombudsmän m. fl.

För patienternas förströelse och vederkvickelse har i allmänhet något åtgjorts. Härvidlag synas i främsta rummet förekomma sång och musik. Understundom anordnas musikstunder av personalen och understundom besöka sångkörers sjukstugorna.

Pastors medverkan för patienternas förströelse har i många fall ansetts önskvärd.

De frireligiösa insats.

Vid flertalet sjukstugor medverka de frireligiösa vid den andliga vården genom predikan, sång eller besök på kallelse. Vid nästan samtliga sjukstugor förekommer frikyrklig sång. Besök på kallelse förekommer också i synnerlig utsträckning. Tillstånd till sådana besök lämnas på olika sätt, såsom av husmor, av avdelnings-sköterskan eller av läkaren.

Nästan samtliga förefintliga frikyrkliga samfund medverka, såsom metodister, baptister, pingstvännen m. fl.

Förteckning över de i promemorian avsedda sjukstugorna.

Karlskoga, Sandviken, Nässjö, Bäckerfors, Säffle, Arvika, Lindesberg, Kristinehamn, Askersund, Åsele, Lycksele, Strängnäs, Tranås, Vetlanda, Trollhättan, Åmål, Lysekil, Ljusnarsberg, Ljusne, Stensele, Tärna, Domnarvet, Sunne, Ulricehamn, Grängesberg, Malå, Nordmaling, Tingsryd, Kungsbacka, Svenljunga, Uddeholm, Sorsele, Vilhelmina, Hofors, Vittangi, Bureå, Burträsk, Malung, Leksand, Mariefred, Särna, Gäddede, Degerfors, Norsjö, Älvdalen, Lövsta bruk, Vimmerby, Byske, Mönsterås, Åtvidaberg, Gislaved, Sävsjö, Grangärde, By, Nås, Långshyttan, Unnaryd, Söderåkra, Ramsberg, Lima, Reijmyre.

P. M.

rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från personal vid vissa lasarett, tuberkulossjukhus och sinnessjukhus.

Nedanstående redogörelse grundar sig å de uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från personalen vid 18 lasarett, 5 sinnessjukhus och 6 sanatorier. Sammanlagt ha 4 539 frågeformulär avsånts och 1 206 besvarats, därav från lasarett 679, från sanatorierna 136 och från sinnessjukhusen 391. Från lasarett ha 25 % av de utsända frågeformulären återkommit besvarade, från sinnessjukhusen 31 % och från sanatorierna 26 %. Frågorna äro besvarade av 590 sjukvårdsbiträden, 368 annan kvinnlig personal, 146 sjukvårdare, 89 annan manlig personal och 6 kontorsbiträden.

Frågeformuläret samt förteckning över dessa sjukhus upptagas å sid. 194 respektive sid. 195.

Svaren ha inkommit med synnerligen varierande antal från de olika anstalterna. Detta synes icke bero på vare sig sjukhusets art eller dess läge i stad eller på landsbygd. Visserligen har Stockholm låga siffror: från Beckomberga sinnessjukhus har 3 % av formulären besvarats och från Sabbatsbergs sjukhus 7 %, men samma är förhållandet vid Sandträskes sanatorium, Norrbottens län, och vid Östersunds lasarett, beträffande vilka sjukhus procenttalen äro 5 respektive 13. De högsta procentsiffrorna komma från följande håll: S:t Lars sinnessjukhus, Lund, 98 %, Orups sanatorium, Skåne, 60 %, Uddevalla lasarett 56 % och Solbackens sanatorium, Dalarne, 52 %.

På frågan huruvida vederbörande brukar låna böcker ur sjukhusets bibliotek ha 30 % svarat jakande.

Av dem, som svarat, synes visserligen ej flertalet, men dock en stor del vilja att »något skall göras» för den andliga vården vid sjukhusen. I medeltal 45 % önska att sjukhusprästen ibland håller en andaktsstund för personalen, 70 % önska få gemensamma samkväm. Någon motiverar detta så »att det skulle tas mera hand om den nyanställda yngre personalen och samhörigheten mellan samtliga anställda stärkas». Anmärkningsvärt är att endast 7 % deltaga i studiecirklar, men 44 % önska att få göra detta.

Att den andliga vården bland personalen vid sjukhusen har en stor uppgift att fylla framkommer bland annat i följande svar:

»Just nu förefaller sjukvården att alltmer mekaniseras till följd av rådande konjunkturer med starka rationaliseringssträvanden som resultat av de ökade driftskostnaderna. Härtill har personalens ändrade arbetsförhållanden och anställningsvillkor säkerligen bidragit i stor utsträckning. Ingen vill heller förneka, att vårdanstalterna numera arbeta med större effektivitet än någonsin. Men i denna utveckling ligger också en fara.

Sjukvårdspersonalen tog nog förr sin uppgift mera som ett kall än ett yrke — en inställning som numera synes vara förhärskande. Hållningen gentemot den

vårdbehövande människan har därmed förändrats: i stället för att utgöra målet för strävandena blir hon ett medel för krassa intressen, och den personliga barmhärtighetens värme får ersättas av maskinmässig kyla. Känslan för sjukvårdens upphöjda och tilltalande syfte har som följd därav försvagats hos de anställda. Ty vore denna känsla för arbetets betydelse levande hos envar — även hos dem som utföra de ringaste sysslorna såsom skurgummor, gårdskarlar m. fl. — skulle man inte så ofta få höra missmodiga uttalanden om arbetet och dess värde för det gemensamma bästa.

I detta avseende tror jag den andliga vården *bland personalen* vid sjukhusen har en stor uppgift att fylla.

För övrigt anser jag

att de anslagsbeviljande myndigheterna böra gynna personalens välbefinnande och trivsel inte endast för att öka deras prestationsförmåga utan för dess egen skull,

att den andliga vården bör kunna förbättra personalens ömsesidiga relationer och främja den personliga kontakten mellan de anställda utom tjänsten,

att om formerna för den andliga vården ordnas på ett klokt och omdömesgillt sätt, kommer den säkerligen att möta intresse och anslutning. God förströelse och möjlighet till personlig bildning och kultur tacka de flesta inte nej till.»

Svaren på några av de viktigaste frågorna framgå av efterföljande sammanställning.

	Lasarett			Sanatorier			Sinnessjukhus		
	Ja	Nej	Obe- svarad ¹	Ja	Nej	Obe- svarad ¹	Ja	Nej	Obe- svarad ¹
Önskar Ni att sjukhusets präst ibland håller en andaktsstund för personalen?.....	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	50	29	21	66	20	14	26	54	20
Vill Ni hellre, att någon frikyrkopastor håller andakten?.....	20	31	49	27	30	43	15	40	44
I så fall från vilket samfund?									
Rösterna äro så fördelade:									
»Olika samfund».....	146								
Frälsningsarmén.....	68								
Pingstvännerna.....	45								
Sv. Missionsförb.....	17								
Är Ni medlem av någon studiecirkel?.....	4	90	6	—	95	5	15	65	20
Om icke, skulle Ni önska att delta i en studiecirkel vid sjukhuset?.....	51	30	19	60	25	15	25	29	46
Önskar Ni att gemensamma samkväm för personalen skall anordnas genom sjukhusets försorg?.....	73	8	19	74	1	25	61	8	31
Anser Ni, att något bör göras för den andliga vården vid sjukhusen?.....	30	15	55	43	9	48	35	14	51

¹ Med ordet »obesvarad» avses dem, som besvarat andra frågor än den förevarande.

Genom beslut av regeringen har en kommitté blivit tillsatt för att göra en utredning om den andliga vården vid sjukhusen. I de närmare bestämmelserna härom är föreskrivet att utredningen skall omfatta såväl de sjuka som personalen vid sjukhusen. Med den andliga vården förstås i detta sammanhang icke endast omsorgen om det religiösa behovet utan även anordningar för annan andlig verksamhet såsom studier av olika slag, föredrag, sång, musik och annan förströelse.

Förhållandena på detta område äro säkerligen mycket olika vid olika sjukhus i vårt vidsträckta land. Ofta blir ett sjukhus som en värld för sig med de sjuka som centrum, en enhet mera särpräglad än t. ex. en fabrik eller ett affärsföretag. Vissa sjukhus ligga mera isolerade och kräva mera omsorg för att få den andliga vården tillgodosedd, andra ligga kanske i eller helt nära stora samhällen och ha måhända ej samma behov av en intensifierad andlig verksamhet. För att få ett klarare begrepp om personalens egna önskemål och åsikter i denna fråga har kommittén beslutat att sända ut ett frågeformulär till ett antal sjukhus, och den vänder sig härmed till Er med en begäran att fylla i formuläret så fullständigt som möjligt.

- 1) Önskar Ni att sjukhusets präst ibland håller en andaktsstund för personalen?
- 2) I så fall a) hur ofta?
- b) när (lämplig dag och timme)?
- 3) a) Vill Ni hellre att någon annan pastor håller andakten?
- b) Vill Ni hellre att någon frikyrkopastor håller andakten?
- 4) I så fall från vilket samfund?
- 5) Är Ni medlem av någon studiecirkel?
- 6) I så fall a) vem har anordnat den?
- b) vilka studier bedrivs i den?
- 7) Om icke, skulle Ni önska att deltaga i en studiecirkel vid sjukhuset?
- 8) Brukar Ni låna böcker ur sjukhusets lånebibliotek?
- 9) I så fall, är Ni nöjd med detta eller önskar Ni kompletteringar i vissa avseenden?
- 10) Är Ni med i någon sångkör (för de sjuka) vid sjukhuset?
- 11) I så fall när och hur ofta sjunger kören?
- 12) Förekommer vid Edert sjukhus gemensamma samkväm för personalen?
- 13) I så fall a) hur ofta?
- b) hur äro de ordnade?
- c) har direktionen beviljat anslag därför?
- 14) Om samkväm ej förekommer skulle Ni önska att sådana anordnades genom sjukhusets försorg?
- 15) Vad önskar Ni i så fall därvid:

- a) föredrag?
- b) sång och musik?
- c) filmafton?
- d) diskussioner?
- e) något religiöst inslag?
- f) syafton?
- 16) Har Ni några egna förslag att komma med
i dessa frågor om den andliga vården vid
sjukhusen?
- 17) Eller anser Ni över huvud taget att intet bör
göras?

Svaret avgivet av en ett

(yrke, ej namn)

ålder år,

anställd vid lasarett, sanatorium,
sinnessjukhus (det tillämpliga understrykes) sedan år.

Förteckning över de i promemorian avsedda sjukhusen.

Lasaretten i Stocksund, Flen, Jönköping, Värnamo, Visby, Kristianstad, Lund, Lidköping, Alingsås, Årjäng, Örebro, Mora, Hudiksvall, Backe, Östersund, Gällivare, Uddevalla ävensom Sabbatsbergs sjukhus i Stockholm.

Sinnessjukhus. Ulleråker, S:t Sigfrid, S:t Lars, Umedalen och Beckomberga.

Sanatorier. Orups sanatorium, Kroppefjälls sanatorium, Sanatoriet Solbacken, Länssanatoriet Solliden, Österåsens sanatorium och Centralsanatoriet i Sandträsk.

P. M.

rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sysslomän vid vissa lasarett, tuberkulossjukhus och sinnessjukhus.

Nedanstående redogörelse grundar sig å uppgifter, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från sysslomännen vid 82 lasarett, 71 tuberkulossjukhus och 26 sinnessjukhus. Frågeformuläret samt förteckning över dessa sjukhus upptagas å sid. 199 respektive sid. 199.

Svaren å frågorna ha blivit följande.

1. Finnes samlingsrum, som rymmer all personal?

Lasaretten: Vid mer än 50 lasarett, särskilt de större lasaretten, saknas sådant samlingsrum. Beträffande några lasarett har anförts, att dylikt samlingsrum kommer att ordnas i samband med om- eller nybyggnad. I vissa fall ha matsalarna ansetts kunna tjänstgöra som samlingsrum, eller matsal i kombination med annat rum.

Tuberkulossjukhusen: Vid omkring hälften av dessa sjukhus finnes icke dylikt samlingsrum. Även här planeras dylika samlingsrum vid ifrågasatta om- och nybyggnader.

Sinnessjukhusen: Vid omkring $\frac{3}{5}$ av dessa sjukhus finnas dylika samlingsrum. Några av sysslomännen ha emellertid betonat, att all personal icke kan vara ledig samtidigt.

2. Finnes samlingsrum, avsett för viss grupp av personalen?

Lasaretten: I regel finnas sådana rum för sjuksköterskor och elever, däremot i mindre utsträckning för annan personal.

Tuberkulossjukhusen: Sådana rum finnas vid omkring hälften av sjukhusen. I den mån de finnas, avse de i allmänhet sjuksköterskor.

Sinnessjukhusen: Sådana rum finnas endast undantagsvis.

3. Vilka önskemål finnas i fråga om samlingsrum?

Sysslomännen vid angivna sjukhus ha i stor utsträckning uttalat sig för anordnande av samlingsrum, rymmande all personal. Några sysslomän ha uttalat önskemål om samlingsrum för vissa grupper av personal, särskilt för sjuksköterskor.

4. Finnas medel disponibla till nytta och nöje för personalen?

a) Genom anslag av direktion eller landsting.

Lasaretten: Dylika anslag finnas i ett mindre antal fall.

Vid *Sahlgrenska sjukhuset*. 200 kronor för elevernas samkväm. Användes för inköp av frukt och »gotter» vid samkvämen.

Vid *Akademiska sjukhuset*. Viss del av poliklinikmedlen, cirka 4 000 kronor, »för patienternas och personalens trevnad». Användas till musikinstrument, radio, psalmböcker m. m.

Vid *Vänersborgs lasarett*: 200 kronor för år 1944. Användas till musikafton och julfest.

Vid *Nyköpings lasarett*: 2 300 kronor för år 1945 för »patienters och personals förströelse». Tagas i anspråk vid jul, nyår, påsk och midsommar.

Vid *Västerviks lasarett* och *Gällivare lasarett*. 180 kronor respektive 250 kronor för fester för personalen.

Vid *Flens lasarett* och vid *Kalix lasarett*. 200 kronor respektive 400 kronor för julfirande.

Dessutom har uppgivits, att vid vissa sjukhus anordnas fester och samkväm vid större högtider på landstingets bekostnad, utan att dock några belopp angivits. Vid Karlstads lasarett ställas medel till förfogande för motionsgymnastik.

Tuberkulossjukhusen:

Även vid några av dessa sjukhus förekomma sådana anslag.

Vid *Hällnäs sanatorium*: 400 kronor till föreläsningsverksamhet bland patienter och personal.

Vid *Stora Ekebergs sanatorium* och vid *Sjö-Gunnarsbo sanatorium*. 500 kronor respektive 350 kronor till julfirande för personal och patienter.

Vid *Moheds sanatorium*. 500 kronor för anordnande av föreläsningar för patienter och personal.

Vid *Hålahults sanatorium*. Filmförevisningar var 14 dag för personalen för en beräknad kostnad av tillhoppa 700 kronor.

Dessutom må antecknas, att vid vissa sjukhus håller direktionen tidningar för personalen, att vid en del sjukhus anordnas fester på »sanatoriets» bekostnad samt att vid *Sandvikens tuberkulossjukstuga* bekostas ett visst antal bilskjutsar till och från samhället för att bereda personalen rekreation (sistnämnda tuberkulossjukstuga uppgives emellertid ägas av Sandvikens järnverk, som driver det »för landstingets räkning»).

Sinnessjukhusen: Inga sådana anslag finnas.

b) Genom donation.

Lasaretten: Genom donationer ha medel blivit disponibla sålunda.

Vid *Sabbatsbergs sjukhus*. 300 kronor för år till sjuksköterskor, som äro i behov av lantvistelse el. dylikt efter genomgången sjukdom.

Vid *Allmänna sjukhuset i Malmö*. 5 000 kronor för år. Användas såsom semesterhjälp till sjuksköterskor.

Vid *Centrallasarettet i Västerås*. 600 kronor för år. Medlen utdelas vid jul. En del till elevstipendier.

Vid *Östersunds lasarett*. Ca 100 kronor för år. Användas för biträdespersonalen.

Vid *Jönköpings lasarett*. 600 kronor per år. Utdelas som stipendier till sjuksköterskor och elever.

Vid *Stocksunds lasarett*. 100 kronor per år för sjuksköterskor. Användas för utflykter.

Vid *Nyköpings lasarett*. 125 kronor per år. Tagas i anspråk vid jul, nyår, påsk och midsommar.

Vid *Karlshamns lasarett*. 1 000 kronor per år. Utdelas till personal vid början av semester.

Vid *Piteå lasarett*. En fond å 1 300 kronor, varav räntan användes till sjuksköterskornas rekreation.

Vid *Norbergs lasarett*. 150 kronor per år för patienter och personal gemensamt.

Tuberkulossjukhusen.

Sådana donationer finnas ej.

Sinnessjukhusen.

Donationer finnas vid följande sjukhus.

Vid *Restads sjukhus, Vänersborg.*

Ränteavkastning å 9 500 kronor för patienters och personals »nytta och nöje». Användes till biografföreställningar, konserter och inköp av böcker.

Vid *S:t Sigfrids sjukhus, Växjö.*

600 kronor om året gemensamt för patienter och personal.

Vid *Gådeå sjukhus, Härnösand.*

Viss del av räntan å 6 800 kronor får användas till premier åt sjukskötare och sjuksköterskor.

5. Har Ni några egna önskemål rörande medel till nytta och nöje för personalen?

Sysslomännen ha i stor utsträckning förordat, att medel skulle ställas till förfogande för personalens förströelse genom samkväm och utflykter. I icke ringa utsträckning — bland annat av sysslomännen vid ett tiotal lasarett — ha uttalats önskemål om medel till föredragsverksamhet och studiekurser. Vidare har det befunnits önskvärt, att medel ställas till förfogande för inköp av tidningar och böcker, för inköp av musikinstrument eller radio, för idrottsändamål och inköp av sportstugor m. m.

Sysslomannen vid Karolinska sjukhuset i Stockholm har anfört:

»Det vore givetvis mycket glädjande, om medel kunde finnas disponibla för personalens andliga och fysiska fostran samt för nytta och nöje, men anslag härför torde knappast kunna erhållas. Donationer för samma ändamål äro efterlängtrade. Många önskemål kunna uppställas, exempelvis:

- 1) Lönebidrag till prästman för personalens andliga vård.
- 2) Medel för studieverksamhet och för visande av undervisningsfilm.
- 3) för biblioteksverksamhet.
- 4) för färdigställande av sjukhusets idrottsplats.
- 5) bidrag till sjukhusets idrottsförenings verksamhet.
- 6) medel till förplägnad vid fester för personalen m. m.»

Frågeformulär till syssloman.

Till

Sysslomannen vid lasarett,
sanatorium.

Den av regeringen tillsatta kommittén för utredning om den andliga vården vid sjukhusen får härmed vända sig till Er och be Er om svar å nedanstående frågor:

- 1) Hur är det ordnat för personalen med samlingsrum?
 a) finns sådant som rymmer all personal?
 b) avsett för viss grupp?
 c) vilka önskemål finnas i detta avseende?
- 2) Finnas medel disponibla till nytta och nöje för personalen?
 a) genom anslag av direktion eller landsting (hur mycket)?
 b) genom donation (hur mycket)?
- 3) Hur och när användas i så fall dessa medel?
- 4) Har Ni några önskemål i dessa frågor?

Svar avgivet av syssloman
vid lasarett, sanatorium, sinnessjukhus.

Förteckning över de i promemorian avsedda sjukhusen.

Lasarett. Karolinska sjukhuset, Lunds lasarett, Allmänna och Salhgrenska sjukhuset, S:t Eriks sjukhus, S:t Görans sjukhus, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Sabbatsbergs sjukhus, Allmänna sjukhuset i Malmö, Örebro lasarett, Sundsvalls lasarett, Norrköpings lasarett, Borås lasarett, Kristianstads lasarett, Falu lasarett, Karlstads lasarett, Linköpings lasarett, Gävle och Gästriklands lasarett, Lidköpings lasarett, Vänersborgs lasarett, Västerås lasarett, Östersunds lasarett, Jönköpings lasarett, Kalmar lasarett, Uddevalla lasarett, Maria sjukhus, Hälsingborgs lasarett, Karlskrona lasarett, Stockholms läns centrallasarett i Stocksund, Växjö lasarett, Södertälje lasarett, Skellefteå lasarett, Halmstads lasarett, Nyköpings lasarett, Västerviks lasarett, Örn-sköldsviks lasarett, Hudiksvalls lasarett, Mölndals lasarett, Falköpings lasarett, Härnösands lasarett, Karlshamns lasarett, Söderhamns lasarett, Värnamo lasarett, Alingsås lasarett, Norrtälje lasarett, Gällivare lasarett, Holtermanska sjukhuset i Göteborg, Mariestads lasarett, Sollefteå lasarett, Ulfsparré-Hägerflychtska lasarettet i Eksjö, Piteå lasarett, Ängelholms lasarett, Ljungby lasarett, Visby lasarett, Torsby lasarett, Landskrona lasarett, Falkenbergs lasarett, Simrishamns lasarett, Mora lasarett, Oskarshamns lasarett, Vadstena lasarett, Bollnäs lasarett, Ystads lasarett, Hässleholms lasarett, Trelleborgs lasarett, Flens lasarett, Löwenströmska lasarettet, Köpings lasarett, Hörby lasarett, Kullbergiska sjukhuset i Katrineholm, Finspångs lasarett, Avesta lasarett, Filipstads lasarett, Ljusdals lasarett, Sjukhuset Eira, Strömstads lasarett, Östhammars lasarett, Backe lasarett, Kisa lasarett, Borgholms lasarett, Norbergs lasarett, Kalix lasarett samt Smedjebackens lasarett.

Sanatorier. Söderby sjukhus, Centralsanatoriet i Sandträsk, Centralsanatoriet i Hällnäs, Renströmska sjukhuset i Källtorp, Länssanatoriet å Svenshögen, Högbo sanatorium, Stora Ekebergs sanatorium, Kolmårdssanatoriet, Länssanatoriet vid Uttran, Länssanatoriet i Sundsvall, Orup-sanatoriet, Länssanatoriet i Fur, Broby sanatorium, Eksjö sanatorium, Garphytte sanatorium, Sjö-Gunnarsbo sanatorium, Länssanatoriet, Mohed, Hässleby sanatorium, Österåsens sanatorium, Spenshults sanatorium, Länssanatoriet å Lugnet, Barnsanatoriet i Rävlanda, Hålahults sanatorium, Länssanatoriet Skogsfjället, Kroppefjälls sanatorium, Fagereds sanatorium, Länssanatoriet å Löt, Sanatoriet Solbacken, Västeråsens sanatorium, Löwenströmska lasarettet tbc.-avd., Sävsjö sanatorium, Romanäs sanatorium, Kungshults sanatorium, Jonas Selggrens sanatorium, Bolltorps sanatorium, Alingsås, Kopparbergs tuberkulossjukstuga, Tuberkulossjukstugan i Falkenberg, Övertorneå bygdesanatorium, Hammars bygdesanatorium, Örebro stads tuberkulossjukstuga, Adolfsberg, Dalbobergens sjukstugas tbc.-avd., Sanatoriet vid Hamra, Hede

tuberkulossjukstuga, Öjebyns tbc.-sjukstuga, Stratonta sanatorium, Vasa sjukhus tbc.-avd., Lindesbergs tuberkulossjukstuga, Säffle bygdesanatorium, Kristinehamns tuberkulossjukstuga, Tuberkulossjukstugan i Follingbo, Valbo bygdesanatorium, Nordhems tuberkulossjukhem. Tuberkulosvårdsanstalten i Malmö, Utanede sjukhem, Edsele, Blommehovs tuberkulossjukstuga, Sandvikens tbc.-sjukstuga (Fredrikskulle), Älvdalens bygdesanatorium, Delsbo bygdesanatorium, Svenljunga tbc.-sjukstuga, Knivsta tuberkulossjukstuga, Malungs bygdesanatorium, Tuberkulossjukstugan i Klågerup, Tbc.-sjukstugan Vårdhem, Sundsvall, Stensele sjukstugas tbc.-avd., Pajala sjukstugas tbc.-avd., Överkalix sjukstugas tbc.-avd., Vattholma sanatorium, Kalmar stads tbc.-sjukstuga, Tärna sjukstugas tbc.-avd., Gällivare kom. hems tbc.-avd., Dorotea sjukstugas tbc.-avd.

Sinnessjukhus. Beckomberga sjukhus, S:ta Maria sjukhus i Hälsingborg, S:t Lars sjukhus i Lund, Ulleråkers sjukhus vid Uppsala, Ryhovs sjukhus i Jönköping, Långbro sjukhus, Lillhagens sjukhus, Umedalens sjukhus vid Umeå, Restads sjukhus vid Vänersborg, Sundby sjukhus vid Strängnäs, S:t Sigfrids sjukhus vid Växjö, Psykiatriska sjukhuset i Stockholm, Birgittas sjukhus i Vadstena, S:ta Gertruds sjukhus i Västervik, Frösö sjukhus vid Östersund, Källshagens sjukhus i Vänersborg, Sätters sjukhus, Mariebergs sjukhus vid Kristinehamn, S:t Jörgens sjukhus vid Göteborg, Furunäsets sjukhus vid Piteå, Malmö östra sjukhus, S:ta Anna sjukhus i Nyköping, Gådeå sjukhus i Härnösand, S:t Olofs sjukhus i Visby, Salberga sjukhus i Sala, Västra Marks sjukhus i Örebro.

P. M.

rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär (frågeformulär för patienter, Nr 1) erhållits från patienter vid vissa lasarett, sjukstugor och sanatorier.

Nedanstående redogörelse grundar sig å de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från 870 patienter vid lasarett och sjukstugor samt 140 patienter vid sanatorier. Vid urvalet av sjukhus har det ansetts viktigt att få med sjukhus från olika delar av landet, bland annat från sjukhus i distrikt med utpräglad frikyrklig respektive schartauansk inställning. Formulären ha sänts i samma utsträckning till manliga och kvinnliga avdelningar. Sammanlagt har utsänts 1 450 formulär, därav 1 250 till lasarett och sjukstugor samt 200 till sanatorier. 440 formulär ha sålunda ej besvarats.¹

Förteckning över ifrågavarande sjukhus upptages å sid. 204.

A. Svaren från patienter vid lasarett och sjukstugor.

1. *Brukar Ni lyssna till morgonandakten i radio?*

Av de 870 patienterna ha 696 svarat ja och 105 nej, medan 69 lämnat frågan obesvarad. En del av nej-svaren bero på att sjukhuset saknar radio, en del på att apparaturen är så underhållig, att utsändningen blir onjutbar. Några patienter säga sig på grund av sin sjukdom ej ha orkat höra på.

2. *Kan Ni göra det ostörd?*

Härpå svara 591 ja, 150 nej och 129 svara ej alls. En hel del framhålla, att städning och patientskötsel störa morgonandakten. Vid åtminstone ett sjukhus finns högtalare för hela den tillfrågade avdelningen, och detta anse patienterna olämpligt.

¹ När ett stort antal av de utsända formulären blivit helt obesvarade eller patienterna i många fall underlåtit att svara på en eller flera av frågorna i de utsända formulären, kan detta förklaras på olika sätt. Någon exakt beräkning av storleken av de avdelningar, som blivit föremål för undersökning har ej gjorts. Ibland har en avdelning varit ofullständigt belagd, ibland har det kanske legat barn å avdelningen, vilka naturligtvis ej blivit anmodade att besvara formulären. En del patienter torde vara ganska ovana vid att besvara ett formulär, och om de ej genast haft en klar åsikt om frågans innebörd, ha de helt enkelt gått förbi den. En del ha kanske hoppat över en fråga till en början och sedan glömt att gå tillbaka och fylla i ett svar. Man skulle också kunna tänka sig att en del patienter ha en rent negativ inställning till religionen men ej vilja demonstrera detta genom att formulera ett svar.

Vid bedömningen av svaren måste man ta hänsyn till den nu för tiden i genomsnitt korta sjukhusvistelsen, för många undersökningsfall endast några få dagar. Dessa »kortliggare» hinna knappast sätta sig in i den andliga världens problem, de kanske ej hunnit låna någon bok, ej fått höra en präst predika eller ens se honom. Vidare bör man beakta, att för många akuta sjuka människor, som t. ex. ligga i feber eller som opererats, tillståndet under ett antal dagar ofta är sådant, att de knappast kunna koncentrera sig på annat än det som hör till det rent kroppsliga tillståndet. För att kunna besvara ett frågeformulär av den utsända typen fordras det givetvis ett visst mått av andlig vitalitet. Även för många äldre sjuka har det varit ett alltför svårt problem.

3. *Önskar Ni annan tid för andakten?*

725 patienter äro nöjda med den nuvarande tiden, 58 önska annan tid, i regel kort före eller efter den nu utsatta tiden. 87 ha ej svarat på frågan.

4. *Brukar Ni lyssna till sön- och helgdagsgudstjänsterna i radio?*

707 svara ja på denna fråga, 68 nej och 95 svara ej.

5. *Kan Ni göra det ostörd?*

621 ja-svar visa, att på de flesta sjukhus är dagordningen väl ordnad i detta avseende, men de 107 nej-svaren tala för att det brister på flera håll. 142 ha underlåtit att svara på frågan.

6. *Hör Ni gärna på sjukhusprästens predikningar?*

779 av 870 tillfrågade ha svarat ja på denna fråga. 25 ha svarat nej och 66 lämnat frågan obesvarad.

7. *Äro andaktsstunderna enligt Er mening för långa?*

Härpå svara 12 patienter ja, medan 762 ej klaga på längden. 96 svara ej.

För att få ett än klarare besked om stämningen bland de sjuka i denna angelägenhet ha de sakkunniga ställt upp frågan:

8. *Ogillar Ni över huvud taget att andaktsstunder hållas på sjukhuset?*

847 av 870 ha svarat nej på frågan. Endast 8 ge genom sitt ja-svar uttryck för sitt ogillande, och 15 avstå från att svara.

9. *Anser Ni att andaktsstunder för sällan återkomma på Er avdelning?*

De sakkunniga ha med denna fråga menat sjukhusprästens andaktsstunder, men det är tänkbart, att patienterna ha missuppfattat frågan och trott den gälla all slags andakt. I de flesta fall torde dock de sjuka ha tolkat frågan rätt. 495 anse, att andaktsstunderna komma för sällan, 228 äro nöjda med frekvensen och 147 ha ej svarat.

10. *Hur ofta skulle Ni vilja att en andaktsstund hålles?*

Inga svar ha ingått på denna fråga från flera sjukhus. Vid de sjukhus, från vilka svar kommit, ha 280 patienter tillfrågats och 216 svarat. Av dessa önska 126 patienter andaktsstunder 1 gång i veckan, 34 st. 2 och 9 st. 3 ggr i veckan, medan 25 önska andaktsstunder var dag. 7 önska ingen ändring i rådande förhållanden och 14 st. anse, att det räcker med 1 à 2 ggr i månaden.

11. *Önskar Ni att sjukhusprästen ibland går rond på avdelningen och samtalar med de sjuka?*

169 ha ej svarat på frågan. 556 önska sådana ronder, men 145 svara nej på frågan.

12. *Skulle Ni önska att kunna träffa honom för samtal i enrum någon gång?*

Intresset härför synes vara mindre än för ronderna. 322 gilla en sådan anordning, medan 275 icke önska träffa prästen för samtal i enrum. 273 ha lämnat frågan obesvarad.

13. *Önskar Ni ombyte av präst ibland?*

De flesta patienterna (502) önska ombyte ibland, medan 216 synas vara nöjda med den präst de ha. 152 ha ej tagit ställning till frågan.

14. *Önskar Ni predikan och besök av frikyrkopräster?*

Av de tillfrågade ha 158 ej velat uttala sig, men 400 svarat klart ja och 312 nej på frågan.

15. *I så fall av vilket samfund?*

Mycket olika svar ha ingått, men flertalet nämner frälsningsarmén. Ett ganska stort antal patienter svara »alla samfund».

16. *Skulle Ni vilja att avdelningssköterskan eller annan person varje kväll läser en aftonbön eller att en sång sjunges?*

Ett sådant bruk förekommer vid många sjukhus eller kanske rättare på många avdelningar. 618 ha svarat ja på frågan. 127 ha svarat nej och 125 lämnat frågan obesvarad.

17. *Hålles s. k. tyst timme på Eder avdelning?*18. *Gillar Ni den tysta timmen?*

I de inkomna svaren har uppgivits, att tyst timme endast finnes vid Härnösands lasarett och vid Bäckefors sjukstuga. Meningarna om denna anordning äro något delade: I Härnösand gillas den obetingat av 25, 31 svara »ibland» och 8 nej. Av de 30 patienterna vid Bäckefors äro 25 nöjda med den tysta timmen, 2 »ibland» och 3 missnöjda. 207 ha förklarat sig gilla och 84 ogilla anordningen med tyst timma.

19. *Lånar Ni böcker ur sjukhusbiblioteket?*

Svaren äro något färre än på frågorna i allmänhet, då bibliotek ej finnes vid alla sjukhus. 485 ha förklarat, att de bruka låna böcker, 258 svara nej och 86 ha underlåtit att svara.

20. *Är Ni nöjd med sjukhusets lånebibliotek?*

De flesta, som låna böcker, ha också varit nöjda med sjukhusbiblioteket (420 st.), 65 äro icke nöjda och 344 vilja ej ge något omdöme.

21. *Vilka veckotidningar läser Ni under sjukhusvistelsen?*

Mycket olika svar ha ingått på denna fråga. Tidskriften Husmodern tycks dock dominera, i det att 116 av de 268 sjuka, som svarat på frågan, läsa denna tidning; därefter kommer »varjehanda» med 20, »Vårt Hem», »Sv. Damtidning», »Allers Familjejournal» med 14—17, övriga blott 1—5.

22. *Sysslar Ni med något handarbete?*

Endast 159 av 870 ha svarat ja på frågan och 536 nej. 175 avstå från att svara.

23. *Önskar Ni mera förströelse?*24. *Vad föreslår Ni i så fall?*

Det är relativt få — endast 264 — som önska mera förströelse, medan 397 synas nöjda med sin tillvaro i detta avseende och 209 ej uttalat sig. De som önska mera förströelse föreslå i allmänhet sång och musik. Dessutom kommer enstaka sjuka med förslag om mera radiounderhållning, om föredrag, om sällskapsspel, om frågesport, teater m. m.

25. *Skulle Ni som konvalescent önska någon mera nyttig sysselsättning såsom sömnad, stickning, virkning, slöjd av olika slag, om härför fanns lämpliga lokaler och instrument?*

Ett stort antal — 488 st. — ha ej velat besvara denna fråga. 254 svara ja och 128 nej.

B. Svaren från patienterna vid sanatorier.

Från sanatorierna ha 140 svar inkommit. De skilja sig i regel ej avsevärt från de svar, som insänts från lasarett och sjukstugor. Antalet lyssnare till andaktsstunderna i radio tycks dock vara förhållandevis något mindre.

På frågan 8 (om Ni ogillar att andaktsstunder hållas på sjukhuset) svara 135 nej, 2 ja och 3 svara ej.

80 sjuka önska, att prästen går rond på avdelningarna ibland, 39 avböja detta medan 21 ej svara, alltså mindre intresse härför än bland de sjuka på lasarett. Å andra sidan finns det ett något större intresse för att träffa prästen för samtal i enrum (77 ja, 34 nej, 29 obesv.). Ett relativt stort antal sjuka önska ej höra en psalmsång eller aftonbön varje kväll. S. k. tyst timme torde ingå i dagordningen på alla sanatorier. Av svaren framgå, att 129 gilla detta, 2 ogilla och 9 lämna frågan obesvarad.

Sjukhusbiblioteket anlitas förhållandevis mera vid sanatorierna. Det är blott ett fåtal patienter som ej låna böcker. De flesta äro nöjda med biblioteket.

Sysslar Ni med något handarbete? Härpå svara 56 ja, 78 nej och 6 svara ej alls.

Hälften av sanatoriepatienterna önska mera förströelse.

På frågan 25 (om nyttigt arbete under konvalescensen) svara 98, att de önska sådant arbete, 9 svara nej, och 33 lämna frågan obesvarad.

Förteckning över i promemorian avsedda sjukhus.

Lasarett. Lunds lasarett, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Kristianstads lasarett, Linköpings lasarett, Lidköpings lasarett, Jönköpings lasarett, Bodens lasarett, Östersunds lasarett, Härnösands lasarett, Gällivare lasarett, Visby lasarett, Falkenbergs lasarett, Bollnäs lasarett, Avesta lasarett, Borgholms lasarett.

Sjukstugor. Bäckefors, Nordmaling.

Sanatorier. Centralsanatoriet i Hällnäs, Broby sanatorium, Österåsens sanatorium och läns-sanatoriet å Löt.

P. M.

rörande de svar, som i anledning av utsända frågeformulär (frågeformulär för patienter, Nr 2) erhållits från patienter vid vissa lasarett och sanatorier.

Nedanstående redogörelse grundar sig å de svar, som i anledning av utsända frågeformulär erhållits från 775 patienter vid lasarett, därav 356 män och 419 kvinnor, samt 311 patienter vid sanatorier, därav 155 män och 156 kvinnor. Många av patienterna ha endast delvis besvarat de i formuläret upptagna frågorna. Sammanlagt ha utsänts 1 350 formulär, därav 1 000 till lasarett och 350 till sanatorier. 264 formulär ha sålunda ej besvarats.¹

Förteckning över ifrågavarande sjukhus upptages å sid. 210.

Svaren å frågorna ha blivit följande.

1. Den allmänna morgonandakten i radio.

a) *Brukas Ni lyssna till morgonandakten i radio?*

Ja	Ibland	Nej
Patienter vid lasarett:		
414, därav 172 män och 242 kvinnor.	73, därav 48 män och 25 kvinnor.	119, därav 67 män och 52 kvinnor.
Patienter vid sanatorierna:		
108, därav 45 män och 63 kvinnor.	89, därav 43 män och 46 kvinnor.	108, därav 64 män och 44 kvinnor.

Det må anmärkas, att radio saknas å medicinska avdelningarna vid Serafimerlasarettet och S:t Görans sjukhus.

Flera patienter, som svarat »nej» eller »ibland» ha uppgivit, att de på grund av sin sjukdom icke eller i mindre utsträckning orkade lyssna till andakten.

b) *Kan Ni göra det ostörd av arbetet på avdelningen?*

Ja	Icke helt	Nej
Patienter vid lasarett:		
481, därav 224 män och 257 kvinnor.	23, därav 9 män och 14 kvinnor.	59, därav 20 män och 39 kvinnor.
Patienter vid sanatorierna:		
183, därav 112 män och 71 kvinnor.	12, därav 3 män och 9 kvinnor.	53, därav 7 män och 46 kvinnor.

En del patienter ha anfört, att de bli störda av morgonsysslorna å sjukhuset (9) eller att frukost då intages (3).

¹ Jmf. anmärkningen å sid. 201.

c) *Önskar Ni annan tid för morgonandakten?*

Ja		Nej
	Patienter vid lasaretten:	
30, därav 13 män och 17 kvinnor.		497, därav 240 män och 257 kvinnor.
	Patienter vid sanatorierna:	
45, därav 23 män och 22 kvinnor.		214, därav 101 män och 113 kvinnor.
Av patienterna, som svarat ja, ha följande förslag till ändrad tid framförts.		
Patienter vid lasaretten: kl. 8 (1), 8.15 (1), 8.30 (1), 9 (2) och 9.30 (1).		
Patienter vid sanatorierna: kl. 6.45 (1), 7 (2), 7.15 (5), 7.30 (2), 8 (2), 8.30 (2) och 9 (3).		

2. Den allmänna förmiddagsgudstjänsten i radio.

a) *Brukar Ni lyssna till förmiddagsgudstjänsten i radio?*

Ja	Ibland	Nej
	Patienter vid lasaretten:	
354, därav 157 män och 197 kvinnor.	58, därav 33 män och 25 kvinnor.	153, därav 80 män och 73 kvinnor.
	Patienter vid sanatorierna:	
136, därav 47 män och 89 kvinnor.	56, därav 36 män och 20 kvinnor.	117, därav 70 män och 47 kvinnor.

b) *Kan Ni göra det ostörd? (Om icke av vad anledning?)*

Ja		Nej
	Patienter vid lasaretten:	
366, därav 173 män och 193 kvinnor.		106, därav 49 män och 57 kvinnor.
	Patienter vid sanatorierna:	
202, därav 108 män och 94 kvinnor.		46, därav 4 män och 42 kvinnor.

Såsom hinder mot ett ostört avlyssnande har anförts: höga samtal av andra patienter, vilka ej lyssna på andakten (8), skötsel (2), måltider (24), besöks-tid (95).

c) *Finner Ni denna gudstjänst vara för lång?*

Ja		Nej
	Patienter vid lasaretten:	
47, därav 32 män och 15 kvinnor.		430, därav 187 män och 243 kvinnor.
	Patienter vid sanatorierna:	
31, därav 23 män och 8 kvinnor.		210, därav 88 män och 122 kvinnor.

3. Sjukhusprästens verksamhet.

a) *Hör Ni gärna på sjukhusprästens predikningar?*

Ja		Nej
	Patienter vid lasaretten:	
557, därav 244 män och 313 kvinnor.		37, därav 30 män och 7 kvinnor.
	Patienter vid sanatorierna:	
203, därav 80 män och 123 kvinnor.		82, därav 65 män och 17 kvinnor.

c) *Äro andaktsstunderna enligt Eder mening för långa?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

21, därav 19 män och 2 kvinnor.

546, därav 246 män och 300 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

20, därav 10 män och 10 kvinnor.

245, därav 109 män och 136 kvinnor.

d) *Önskar Ni mera sång och musik vid andaktsstunderna?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

448, därav 208 män och 240 kvinnor.

159, därav 70 män och 89 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

191, därav 92 män och 99 kvinnor.

81, därav 36 män och 45 kvinnor.

e) *Ogillar Ni överhuvudtaget att andaktsstunder hållas å sjukhuset?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

29, därav 20 män och 9 kvinnor.

680, därav 317 män och 363 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

17, därav 9 män och 8 kvinnor.

281, därav 137 män och 144 kvinnor.

f) *Anser Ni att andaktsstunder för sällan återkomma på Er avdelning?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

373, därav 149 män och 224 kvinnor.

236, därav 140 män och 96 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

98, därav 24 män och 74 kvinnor.

167, därav 104 män och 63 kvinnor.

g) *Hur ofta skulle Ni vilja att en andaktsstund hölles?*

Mer än 1 gång i veckan	1 gång i veckan	2 gånger i månaden	Var 3:e vecka	1 gång i månaden
------------------------	-----------------	--------------------	---------------	------------------

Patienter vid lasaretten:

104, därav 55 män, 49 kvinnor.

326, därav 157 män, 169 kvinnor.

52, därav 26 män, 26 kvinnor.

3, därav 1 man, 2 kvinnor.

10, därav 8 män, 2 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

43, därav 15 män, 28 kvinnor.

100, därav 44 män, 56 kvinnor.

35, därav 21 män, 14 kvinnor.

6, därav 4 män, 2 kvinnor.

h) *Önskar Ni att sjukhusprästen går rond på avdelningen och samtalar med de sjuka?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

416, därav 172 män och 244 kvinnor.

216, därav 126 män och 90 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

142, därav 62 män och 80 kvinnor.

121, därav 73 män och 48 kvinnor.

i) *Anser Ni att det borde vara så ordnat med lämplig lokal, att patient på egen begäran kunde träffa pastor för samtal i enrum någon gång?*

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
400, därav 195 män och 205 kvinnor.	167, därav 77 män och 90 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:		
205, därav 89 män och 116 kvinnor.	63, därav 36 män och 27 kvinnor.	

j) *Önskar Ni ombyte av präst ibland?*

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
413, därav 192 män och 221 kvinnor.	178, därav 89 män och 89 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:		
214, därav 97 män och 117 kvinnor.	56, därav 26 män och 30 kvinnor.	

4. Frikyrklig verksamhet.

a) *Önskar Ni predikan och besök av frikyrkopastorer?*

Ja	Ibland	Nej
Patienter vid lasaretten:		
320, därav 137 män och 183 kvinnor.	30, därav 17 män och 13 kvinnor.	287, därav 164 män och 123 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:		
178, därav 82 män och 96 kvinnor.	1 man.	105, därav 59 män och 46 kvinnor.

b) *I så fall av vilket samfund?*

Patienter vid lasaretten: Alla samfund eller vilket som helst 106, metodister 4, baptister 22, frälsningsarmén 133, sv. missionsförbundet 33, filadelfiaförsamlingen (pingstvännen) 28, fosterlandsstiftelsen 7.

Patienter vid sanatorierna: Alla samfund eller vilket som helst 50, metodister 2, baptister 9, frälsningsarmén 80, sv. missionsförbundet 9, filadelfiaförsamlingen (pingstvännen) 25, fosterlandsstiftelsen 2.

c) *Värdesätter Ni framför all deras sång och musik?*

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
479, därav 224 män och 255 kvinnor.	24, därav 8 män och 16 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:		
200, därav 97 män och 103 kvinnor.	11, därav 5 män och 6 kvinnor.	

5. *Skulle Ni vilja att avdelningssköterskan eller annan person varje kväll läser en aftonbön eller att en sång sjunges?*

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
458, därav 163 män och 295 kvinnor.	191, därav 138 män och 53 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:		
119, därav 30 män och 89 kvinnor.	114, därav 85 män och 29 kvinnor.	

En del patienter hava uttalat, att »man nog inte kan begära detta», att »hon har nog med arbete ändå» och liknande. Några patienter hava ansett detta böra ske ibland — t. ex. en eller två gånger i veckan — men ej varje kväll.

6. Angående tyst timme.

a) *Hålles s. k. tyst timme på Eder avdelning?*

Enligt patienternas svar synes tyst timme i regel icke förekomma å lasaretten; undantag för Årjängs och Växjö lasarett. Vid samtliga sanatorier åter synes tyst timma hållas.

b) *Gillar Ni den tysta timmen?*

Patienter vid Årjängs och Växjö lasarett (tillhåpa 127 patienter) hava besvaret frågan:

Ja

Nej

123, därav 59 män och 64 kvinnor.

4 män.

Patienter vid sanatorierna:

279, därav 138 män och 141 kvinnor.

16, därav 10 män och 6 kvinnor.

7. Angående lånebibliotek.

a) *Finnes lånebibliotek?*

Vid samtliga lasarett och sanatorier finnas, efter vad patienternas svar utvisa, bibliotek, ehuru detsamma vid en del lasarett synes vara alltför obetydligt, såsom vid Serafimerlasaretten.

b) *Lånar Ni böcker ur sjukhusbiblioteket?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

402, därav 226 män och 176 kvinnor.

225, därav 97 män och 128 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

247, därav 130 män och 117 kvinnor.

53, därav 19 män och 34 kvinnor.

c) *Är Ni nöjd med sjukhusets lånebibliotek?*

Ja

Nej

Patienter vid lasaretten:

375, därav 189 män och 186 kvinnor.

98, därav 56 män och 42 kvinnor.

Patienter vid sanatorierna:

246, därav 132 män och 114 kvinnor.

6, därav 4 män och 2 kvinnor.

Den av patienterna vid några sjukhus framförda kritiken av lånebiblioteket har avsett, att biblioteket varit för obetydligt eller att detsamma innehållit för litet av vissa sorters litteratur såsom andlig litteratur, klassisk litteratur, facklitteratur eller modern litteratur.

8. Vilka veckotidningar läser Ni under sjukhusvistelsen?

Nästan alla förekommande veckotidningar läsas av patienterna (Husmodern, Idun, Veckojournalen, Allers, Veckorevyn, Svensk damtidning, Damernas värld, Vårt hem, Hela världen etc.). 47 patienter hava uppgivit sig läsa religiösa tidsskrifter.

9. Sysslar Ni med något handarbete?

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
118, därav 15 män och 103 kvinnor.	498, därav 269 män och 229 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:	
174, därav 35 män och 139 kvinnor.	121, därav 110 män och 11 kvinnor.

Av de män, som besvarat frågan jakande, hava 1 uppgivit sig syssla med slöjd och 1 med bokföring.

Av kvinnor, som besvarat frågan, hava 22 uppgivit sig syssla med stickning, virkning eller sömnad samt 1 med iordningställande av förbandsartiklar.

10. Önskar Ni mera förströelse?

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
236, därav 130 män och 106 kvinnor.	340, därav 143 män och 197 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:	
177, därav 104 män och 73 kvinnor.	98, därav 35 män och 63 kvinnor.

11. Vad föreslår Ni i så fall?

Patienter vid lasaretten: 57 män och 84 kvinnor sång och musik, 11 män och 9 kvinnor högläsning eller föredrag, 8 män och 2 kvinnor film eller teater, 20 män och 10 kvinnor sällskapsspel, 3 män och 5 kvinnor slöjd och sömnad, 11 män och 9 kvinnor möjlighet att avlyssna radio.

Patienter vid sanatorierna: 45 män och 43 kvinnor sång och musik, 23 män och 17 kvinnor högläsning eller föredrag, 26 män och 13 kvinnor film eller teater, 2 män och 3 kvinnor sällskapsspel, 2 män och 1 kvinna slöjd och sömnad samt 1 möjlighet att avlyssna radio.

12. Skulle Ni som konvalescent önska någon mer nyttig sysselsättning såsom sömnad, stickning, virkning, slöjd av olika slag, om härför funnos lämpliga lokaler och instrument?

Ja	Patienter vid lasaretten:	Nej
268, därav 117 män och 151 kvinnor.	166, därav 84 män och 82 kvinnor.	

Patienter vid sanatorierna:	
184, därav 100 män och 84 kvinnor.	53, därav 20 män och 33 kvinnor.

Patienter vid lasaretten: Av männen förorda 17 slöjd, 2 studier. Av kvinnorna förorda 39 stickning, virkning eller sömnad.

Patienter vid sanatorierna: Av männen förorda 10 slöjd, 12 studier samt 2 målning och teckning. Av kvinnorna förorda 8 stickning, 3 studier.

Förteckning över de i promemorian avsedda sjukhusen.

Lasaretten i Falun, Flen, Malmö, Nyköping, Trelleborg, Vadstena, Västerås, Växjö, Årjäng, Örnköldsvik ävensom Serafimerlasarettet och S:t Görans sjukhus i Stockholm.

samt

sanatorierna Broby, Kroppefjäll, Kolmården, Renströmska sjukhuset, Sandträsk, Söderby och Uttran.

P. M.

angående biblioteksverksamheten vid lasarett och sanatorier enligt av husmödrarna lämnade uppgifter.

Lasaretten.

Vid lasarett finnes regelmässigt bibliotek; i några fall har varje avdelning å sjukhuset sitt särskilda bibliotek. För de största lasaretten utgör antalet bokband omkring 4 000. Detta antal är i allmänhet väsentligt lägre å de mindre sjukhusen, men antalet står ej i någon direkt proportion till sjukhusets storlek; vissa av de förhållandevis små sjukhusen ha sålunda ett ansevärt bibliotek. Biblioteket brukar varje år kompletteras, och kostnaderna härför uppgå till belopp, varierande mellan cirka 1 000 och 100 kronor. Kostnaderna gäldas på olika sätt, såsom av stat, landsting, kommun eller genom gåvor, behållning från festligheter å sjukhuset m. m.

De större sjukhusen bruka ock använda sig av vederbörande stadsbibliotek.

Vad angår sättet för utlåningen brukar vid en del sjukhus (exempelvis Lunds lasarett och S:t Görans sjukhus) utlåningen ske från »bokvagn», som besöker de olika avdelningarna å sjukhuset en gång varje vecka. Vid andra sjukhus (exempelvis Sahlgrenska sjukhuset) besöker »bibliotekarien» avdelningarna en eller flera gånger i veckan och upptager beställningar på lån. Sjukhusbiblioteket brukar vara öppet 1—3 gånger i veckan.

Lånefrekvensen är givetvis huvudsakligen beroende på patientantalet. På de största sjukhusen förekommer mellan 20 000 och 30 000 boklån per år. Det framgår, att de sjuka i hög grad uppskatta biblioteksverksamheten.

Särskild biblioteksnämnd finnes som regel ej; exempelvis ej vid något av de fyra största lasaretten. Då sådan nämnd finnes, är pastor endast undantagsvis medlem av nämnden.

Bibliotekarie finnes i allmänhet vid de större sjukhusen; vid Lunds sjukhus och S:t Eriks sjukhus finnas två bibliotekarier. Vid Sahlgrenska sjukhuset utses bibliotekarien av stadsbibliotekarien, medan vid Örebro sjukhus bibliotekariesysslan ombesörjes av stadsbibliotekarien själv. Även vid åtskilliga andra sjukhus anlitas befattningshavare från stadsbiblioteket. Vid Akademiska sjukhuset i Uppsala uppehålls bibliotekariebefattningen av en bibliotekarie vid universitetet. I övrigt är saken ordnad på ganska varierande sätt; ofta nog ombesörjas biblioteksuppgifterna av husmor eller avdelningssköterska.

Lönerna till bibliotekarierna utgå med mycket olika belopp. Bibliotekarien vid Lunds sjukhus erhåller 1 krona 75 öre per tjänstgöringstimme. Vid Sahlgrenska sjukhuset åtnjuter bibliotekarien lön enligt lönegrad A 6 i Göteborgs stads lönestat. Vid Karolinska och S:t Görans sjukhus utbetalas till bibliotekarien en lön av cirka 4 800 kronor per år. Lönerna till bibliotekarierna vid S:t Eriks sjukhus och Örebro sjukhus utgöra årligen 5 700 respektive 3 600 kronor. Vid övriga sjukhus utgå i allmänhet mindre belopp. Den som fullgör en bibliotekaries uppgifter vid de mindre sjukhusen erhåller i regel ingen ersättning härför.

För bibliotekarierna finnas i regel semestervikarier.

Svaret på frågan huruvida biblioteksverksamheten vid sjukhusen kan anses vara tillfredsställande ordnad har i allmänhet blivit jakande.

Tuberkulossjukhusen.

Även vid ettvarvt av dessa sjukhus finnes i regel särskilt bibliotek. Antalet bokband varierar mellan några eller något hundratal och cirka 4 000 (Uttrans, Hålahults och Romanäs sanatorier). Biblioteket brukar varje år kompletteras, och kostnaderna härför växla mellan något hundratal kronor eller mindre och 1 200 kronor. Kostnaderna gäldas såsom vid lasaretten av sjukhusets huvudman.

Sjukhusen utnyttja ej kommunalt eller annat allmän bibliotek.

Utlåningen till patienterna sker på ungefär samma sätt som vid lasaretten; dock synes bokvagn och upptagande av beställningar på lån vara mindre vanligt.

Lånefrekvensen varierar mellan cirka 500 och 8 000 boklån per år. De sjuka uppskatta i hög grad biblioteksverksamheten.

Särskild biblioteksnämnd finnes vid åtskilliga av de större sjukhusen men såsom regel ej vid de mindre. Pastor är endast undantagsvis medlem av sådan nämnd.

Biblioteksverksamheten brukar ombesörjas av husmor, i några fall av kurator eller patient. Någon särskild ersättning för uppdraget brukar ej utgå. Endast då uppdraget anförtros åt en patient, ifrågakommer särskild ersättning med mycket blygsamt belopp, högst 100 kronor per år. I ett fall förekommer dock ersättning (med 35 kronor för år) till en avdelningssköterska, som handhar uppgiften.

I allmänhet har biblioteksverksamheten vid tuberkulossjukhusen ansetts vara tillfredsställande ordnad.

Till sekreteraren hos sakkunniga för andliga vården vid sjukhusen.

Som svar å Eder skrivelse av den 26 juni 1948 får jag härmed avgiva följande utlåtande.

Sedan 1944 har S:t Lukasstiftelsen prövat sig fram till en utbildning lämpad för psykoterapeuter och själasörjare. Studerande vid institutet har varit såväl unga läkare som präster, pastorer och psykologer. Utbildningen har i stort sett varit gemensam för alla grupper. Den väsentliga skillnaden har legat i de teoretiska studierna, d. v. s. den litteratur, som skall genomgå. Den praktiska delen av utbildningen har omfattat

- 1) läroanalys,
- 2) seminarieövningar,
- 3) behandling av rådgivnings- och själavårdsfall under ledning av utbildaren.

Ad 1. Genomgång av en längre eller kortare läroanalys måste anses höra till grundkraven i utbildningen. Analysen utföres av någon av de utbildare, som godkänts av institutet, och den är också att uppfatta som en lämplighetsprövning.

Ad 2. Om utbildaren anser vederbörande lämplig för den utbildning som ges vid institutet och för det arbete vartill utbildningen syftar får han eller hon delta i seminarieövningarna, som hållas en gång i veckan. Vid dessa behandlas olika »fall», lämpade att belysa praktiskt viktiga, ofta förekommande eller svårösta problem. Vidare hålles inledningsföredrag till diskussioner av betydelsefulla problemställningar, exempelvis Frisk, sjuk och falsk skuld känsla; Samvetsfunktionen; Känsligt och okänsligt samvete; Ångest, fruktan och oro; Sammanlevnadens problem i äktenskap, på arbetsplats o. s. v.; Alkoholismen och dess orsaker; Medvetet och omedvetet i själslivet; Självhävdelse och försakelse; Själliga sjukdomsorsaker; »Nervösa» sjukdomar. Olika experter ha alltemellanåt ställt sig till förfogande för dessa seminarier. Till den praktiska utbildningen hör vidare besök vid olika institutioner berörande barnavård, nykterhet och annan socialvård.

Ad 3. Till praktikanterna hänvisas rådgivnings- och själavårdsfall, som av dessa behandlas i intimt samarbete med utbildaren. Vi räkna med, att praktikanterna skall ha haft åtminstone 5—6 sådana »fall» till behandling.

Till utbildningen hör också en teoretisk del, d. v. s. genomgång av viss bestämd litteraturkurs. Denna ställer sig givetvis olika för läkare, psykologer, präster och pastorer. För de tre sistnämnda gruppernas del sker en examination å litteraturkursen av examinatorer, vilka godkänts av institutet. Dessa äro f. n. teologie doktor G. Ankar i själavårdslära, direktor Göte Bergsten i själavårdspsykologi, docenten fil. dr Jan Gästrin i allmän psykologi, med. lic. Curt Åmark i psykiatri, med. dr R. Eeg-Olofsson i neuroslära och psykoterapi, med. lic. Gösta Odstedt i neurologi. Efter samråd med examinatorerna användes f. n. följande litteratur (litteraturförteckningen är preliminär och torde på en del punkter komma att ändras eller kompletteras):

Själavårdslära och själavårdspsykologi:

Anker Aggebo: Kunsten at være syg, G. E. C. Gads Forlag, Köpenhamn 1948.

Göte Bergsten: Psykologien och själens vård, Nya Bokförlags A. B. 1945.

Arne Fjellbu: Själavård, Diakonistyrelsen 1934.

Allmän Psykologi:

N. Schjelderup: Psykologi, Gyldendal Norsk Forlag, Oslo, 1927.
 Alf Nyman: Nya vägar inom psykologien, Norstedts 1946.

Psykiatri:

Gunnar Lundqvist: Psykiatri & Mentalhygien, Sjuksköterskeföreningen 1946.
 William S. Sadler: Modern Psychiatry, The C. V. Mosby Company, St. Louis 1945.

Neuroslära och Psykoterapi:

Rudolf Brun: Allgemeine Nevrosenlehre, Schwabe & Co, Basel 1946.
 Nils Antoni: En bok om nerver, Bonniers 1946.
 Paul J. Reiter: Vejledning i psykoterapeutisk teknik, Westermann, Köpenhamn 1946.
 Ernst Kretschmer: Medicinsk psykologi, Natur & Kultur 1940.
 Marcus Gregory: Psycho-therapy, Scientific and religious, Macmillan & Co. Ltd., London 1939.

Neurologi:

G. Bergmark: Om Nervsjukdomar, Bonniers 1946 (Vår tids medicin.)
 Knud H. Krabbe: Nervesygdomme, Munksgård, Köpenhamn 1940.

Litteraturen har valts med tanke på att själavårdare och själavårdspyskologer skall ges möjlighet att rätt bedöma de människor, vilka söka dem. Viktigt är att de lära sig förstå, vad som bör betraktas som friskt och sjukt i en akut konflikt-situation, och vad som nödvändigt måste hänvisas till läkare. Avsikten är bl. a. att själavårdarna naturligt skall kunna samarbeta med läkaren, att de skall förstå hans språk och hans sätt att se på en patient, men självklart är, att de icke skall träda i läkarens ställe. För tillgodoseendet av dessa synpunkter har studiet av psykiatrin en alldeles bestämd uppgift att fylla. Men kunskaper i neurologi har också sin betydelse. Man kan här hänvisa till förhållandet mellan kropp och själ. Sålunda är det viktigt, att själavårdaren känner till hur vanligare sjukdomstillstånd i hjärnan inverkar på själslivet, exempelvis åderförkalkning, följd tillstånd efter hjärnblödning, personlighetsförändringar hos yngre människor efter vissa hjärninflammationer.

I all själavård och psykoterapi spelar de nervösa tillstånden en större eller mindre roll. Det är därför viktigt, att själavårdaren har en god kännedom om neurosläran, och att han är väl förtrogen med de moderna psykoterapeutiska metoderna. En del av dessa behöver han icke själv använda, men han bör känna till dem för att kunna ge patienterna råd, vart de skall vända sig. Andra är gemensamma för själavårdspyskologens och psykoterapeutens arbete. En så långt möjligt fördjupad kunskap i neuroslära är av oersättlig betydelse också därför, att kännedom om hur den nervöse upplever sig själv och omgivningen, och hur han kan anpassa sig och omanpassa sig till livets realiteter ger en god belysning av den »normala» människans sätt att reagera.

Det beräknas, att den praktiska utbildningen måste omfatta minst fyra månader. Under denna tid bör också praktikanten kunna hinna med en hel del av de teoretiska studierna. Vad som icke medhinner i samband med den praktiska kursen bör kunna inläsas efteråt, eventuellt sedan vederbörande återvänt till hemorten. Vad som därefter behövs är alltså endast någon resa till Stockholm för tentamina i olika ämnen. Sluttentamen i dem alla är en förutsättning för intyg om genomgången utbildning.

Stockholm den 11 januari 1949.

R. Eeg-Olofsson.

Ordförande i S:t Lukasstiftelsen.

Förteckning

å sjukhus, vid vilka den andliga vården förslagsvis ansetts böra handhas av sjukhuspräst med heltidsanställning.

A n s t a l t e n s				Antal sjukhuspräster
belägenhet	art	huvudman	storlek (antal vårdplatser) ¹	
<i>Uppsala stift</i>				
Uppsala	Akademiska sjukhuset	Uppsala universitet o. landstinget	759	
»	BB ²	»	80	
»	Sanatorium	»	121	
»	Samariterhemmet	»	75	
»	Epidemi	Landstinget	(136) 102	
»	Kroniskt sjuka	»	46	
»	Prov. tbc.-sjukstuga	»	32	
»	Sinnessjukhus (Ulleråker)	Staten	(1 282) 960	2 175
Gävle	Lasarett	Landsting + staden	368	
»	Epidemi	»	(61) 46	
»	BB	»	36	
Valbo	Tbc.-sjukstuga	Landstinget	30	
Gävle	Sinnessjukhus	Staden	(75) 56	
Strömsbro	Sanatorium	»	60	
»	Selggrens sanatorium	»	60	
»	Kroniskt sjuka	»	67	723
<i>Linköpings stift</i>				
Norrköping ³	Lasarett	Staden	395	
»	Tbc.-avdelning	»	50	
»	BB	»	56	
»	Trozellisjukhuset	»	50	
»	Epidemi	»	(64) 48	
»	Sinnessjukhus	»	(90) 78	
»	Lennings sjukhem	»	80	
Borg	Kroniskt sjuka	»	5	762
Västervik	Lasarett	Landstinget	206	
»	BB	»	13	
»	Epidemi	»	(59) 44	
»	Sinnessjukhus (S:t Gertrud)	Staten	(1 232) 924	1 187
<i>Skara stift</i>				
Vänersborg	Lasarett	Landstinget	345	
»	BB	»	18	
»	Epidemi	»	(47) 35	
Dalbobergen	Sanatorium (barn)	»	40	
Torpagården	Sjukhem	»	106	
Restad	Sinnessjukhus	Staten	(1 350) 1 013	
Källshagen	»	»	(970) 728	
Vänersborg	Möjereds vårdhem (kroniskt sjuka)	Staden	6	2 291

¹ För epidemi- och sinnessjukhus har antalet vårdplatser reducerats med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Utgör, liksom vid användning av dessa bokstäver nedan, förkortning av ordet barnbördshus.

³ Dessutom ett staden tillhörigt komb. sinnessjukhus, sjukhus för kroniskt sjuka och ålderdomshem om 501 vårdplatser i Sandbyhov 3,5 km från Norrköping.

A n s t a l t e n s				Antal sjukhus-präster
belägenhet	art	huvudman	storlek (antal vårdplatser) ¹	
Borås	Lasarett	Landstinget	457	
»	BB	»	70	
Västerås	Sanatorium	»	90	
»	Epidemi	»	(90) 68	
Solhem	Barnsjukhus	Staten	100	785 1
<i>Strängnäs stift</i>				
Örebro	Lasarett	Landstinget	528	
»	Epidemi	Staden	(110) 83	
»	BB	Landstinget	30	
»	Sinnessjukhus	Staden	(102) 77	
Västra mark	»	Staten	(350) 263	
Adolfsberg	Tbc.-sjukstuga	Örebro stad	40	
»	Vårdhem	»	38	1 059 1
<i>Västerås stift</i>				
Falun	Lasarett	Landstinget	415	
»	BB	»	35	
»	Epidemi	»	(48) 36	
»	Nisserska sjukhemmet för kroniskt sjuka	»	29	
Högbo	Sanatorium	»	239	
Dalhem	Barnhem	»	35	
Falun	Sinnessjukhus	Staden	(18) 14	803 1
Säter	Sinnessjukhus	Staten	(984) 738	
Hedemora	Sjukstuga	Landstinget	15	
»	Epidemi	»	(29) 22	
»	Södra Dalarnas sjukhem	»	30	
»	Solbackens sanatorium	»	102	907 1
<i>Växjö stift</i>				
Växjö	Sinnessjukhus	Staten	(910) 683	
»	Lasarett	Landstinget	265	
»	Epidemi	»	(64) 48	
»	Kroniskt sjuka	»	41	
»	BB	»	18	
»	Sanatorium	»	130	
»	Vårdhem	Staden	50	
»	Tbc.-sjukstuga	»	17	
Öjaby	»	»	14	1 266 1
Ryhov (Jönköping)	Sinnessjukhus	Staten	(1 400) 1 050	
Jönköping	Kroniskt sjuka	Landstinget	70	
»	Epidemi	»	(106) 80	1 200 1
<i>Lunds stift</i>				
Lund	Lasarett	Landstinget	1 169	
»	BB	»	110	
»	Epidemi	»	(90) 68	
»	Vårdanstalt för blinda	Staten	190	
»	Sinnessjukhus (S:t Lars)	»	} (2 240) 1 680	
»	» (Vipeholm)	»		
»	»	Landstinget	(53) 40	3 257 2

¹ För epidemi- och sinnessjukhus har antalet vårdplatser reducerats med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

A n s t a l t e n s				Antal sjukhuspräster
belägenhet	art	huvudman	storlek (antal vårdplatser) ¹	
Malmö	Allmänna sjukhuset	Staden	977	
»	Epidemi	»	(210) 158	
»	Kroniskt sjuka	»	174	
»	Sinnessjukhus	»	(600) 450	
»	Velanderhemmet	»	29	
»	Tbc.-sjukstuga	»	27	
»	Sjukhem	»	176	
»	Flensburgska barnsjukh.	»	110 2 101	2
Hälsingborg	Lasarett	Landstinget	297	
»	Epidemi	»	(147) 110	
Ramlösa	Sinnessjukhus	»	(61) 46	
Hälsingborg	Kungshults sanatorium	»	68	
»	Barnsjukhus	Staden	48	
»	BB	»	60	
»	Vanförestalt	»	80	
»	Sinnessjukhus	»	(92) 69	
»	» (S:t Maria)	Staten	(1 550) 1163	
»	Kroniskt sjuka (Bergalids vårdhem)	Staden	25 1 966	2
Kristianstad	Lasarett + BB	Landstinget	400	
»	Epidemi	»	(60) 45	
»	Sinnessjukhus	»	(99) 74	
Areslöv	»	»	(58) 44	
Mansdala	Kroniskt sjuka	»	68	
Sönnarslövsgården	Epilept.	»	32	
Broby	Sanatorium	»	181 844	1
<i>Göteborgs stift</i>				
Göteborg	Las. (Sahlgrenska)	Staden	1 223	
»	Las. (Holtermanska)	»	133	
»	Las. (Ekmanska)	»	54	
»	San. (Renströmska)	»	262	
»	Epidemi	»	(252) 189	
»	Kroniskt sjuka (Vasa)	»	585	
»	Kroniskt sjuka (Göteborgs sjukhem)	»	95	
»	Vanförestalt	»	252	
»	Barnsjukhus	»	300	
»	Sinnessjukhus (Lillhagen)	»	(1 157) 868	
»	» (S:t Jörgen)	Staten	(365) 274 4 235	3
<i>Karlstads stift</i>				
Kristinehamn	Sinnessjukhus	Staten	(1 005) 754	
»	Lasarett	Landstinget	41	
»	Sanatorium	»	26	
»	Epidemi	»	(15) 11	
»	Kroniskt sjuka	»	28	
»	Sinnessjukhus	Staden	(19) 14 874	1
<i>Härnösands stift</i>				
Sundsvall	Lasarett	Landstinget	476	
»	BB	»	29	
»	Epidemi	»	(84) 63	
»	Sanatorium	»	210	

¹ För epidemi- och sinnessjukhus har antalet vårdplatser reducerats med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

A n s t a l t e n s				Antal sjukhus-präster
belägenhet	art	huvudman	storlek (antal vårdplatser) ¹	
Sundsvall	Tbc.-sjukstuga	Staden	13	
»	Sinnessjukhus	»	(85) 64	
»	Kroniskt sjuka	»	50	
Sidsjö	Sinnessjukhus	Staten	(814) 611 1 516	1
Östersund	Lasarett	Landstinget	330	
»	BB	»	21	
»	Epidemi	»	(84) 63	
Solliden	Sanatorium	»	183	
Kvarnsved	Kroniskt sjuka	»	20	
Frösö	Sinnessjukhus	Staten	(757) 568 1 185	1
<i>Luleå stift</i>				
Umeå	Lasarett	Landstinget	466	
»	Epidemi	»	(69) 52	
»	BB	»	22	
»	Anstalt för reum. sjuka	Staten	60	
Flurkmark	Vårdhem	Landstinget	120	
Umedalen	Sinnessjukhus	Staten	(918) 689 1 409	1
<i>Stockholms stift</i>				
Stockholm	Lasarett (Karolinska)	Staten	1 286	
»	Lasarett (Serafimer)	»	508	
»	Lasarett (S:t Erik)	Staden	1 091	
»	Lasarett (Sabbatsberg)	»	638	
»	Lasarett (S:t Göran)	»	1 018	
»	Lasarett (Södersjukhuset)	»	1 193	
»	Lasarett (Eira)	Staden o. lands- tinget	167	
»	Södra BB (v. Maria sjukhus)	Staden	134	
»	Kroniskt sjuka (Stigberget—Åsö sjukhem)	»	242	
»	Sinnessjukhus (Beckomberga)	»	(1 604) 1 203	
»	Sinnessjukhus (Långbro)	»	(888) 666	
»	Sinnessjukhus (Vårdhemmet å Maria sjukhus)	»	(31) 23	
»	Epidemisjukhus	»	(749) 562	
»	Barnsjukhus (Norrulls sjukhus)	»	236	
»	Sinnessjukhus (Psykiatriska sjukhuset)	Staten	(312) 234	
»	Sachska barnsjukhuset	Staden	48	
»	Allmänna barnbörds- huset	Staten	144	
»	Vårdhem för lättskötta sinnessjuka (Ulvsunda)	Landstinget	(126) 95 9 488	7
			Summa	34

¹ För epidemi- och sinnessjukhus har antalet vårdplatser reducerats med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

Förteckning

å sjukhus, vid vilka den andliga vården förslagsvis ansetts böra åligga vederbörande pastorats prästerskap.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
<i>Uppsala stift</i>							
Häverö o. Singö	Norrby	Sinnessjukhus	(70) 53	20	5 404	3	—
Börstil o. Östhammar	Östhammar	Las. + BB	65				
	»	Epidemi	(21) 16				
	»	Sjukhem	18 99	20	4 085	2	—
Väddö	Väddö	Kommunalt sinnessjukhus	(19) 14	10	3 088	2	—
Norrtälje	Norrtälje	Lasarett	135				
	»	Epidemi	(28) 21				
	»	BB	13				
	»	Kroniskt sjuka	28				
	»	Vårdh. f. lättskötta sinnessjuka	(56) 42 239	40	6 037	2	—
Fasterna	Rånäs	Sinnessjukhus Sthlms stads	(105) 79	20	1 079	1	—
Östervåla	Östervåla	Sjukstuga	15				
	»	Epidemi	(12) 9 24	10	3 304	2	—
Enköping o. Vårfrukyrka	Enköping	Sjukstuga	30				
	»	Epidemi	(29) 22				
	»	Sjukhem f. kr. sjuka	32 84	20	10 027	2	1
Knivsta o. Alsike	Knivsta	Tbc.-sjukstuga	18				
	»	Epidemi	(21) 16 34	20	2 147	1	—
Tensta, Lena o. Viksta	Vattholma	Sanatorium	26	20	3 149	2	—
Tierp	Tierp	Sjukstuga	16				
	»	Hem f. kr. sjuka	10 26	20	6 680	3	—
Österlövsta	Lövsta bruk	Sjukstuga	16				
	»	Epidemi	(9) 7 23	10	2 808	2	—
Älvkarleby o. Skutskär	Älvkarleö	Epidemi	(23) 17				
	»	Tbc.-sjukstuga	23 40	20	8 067	3	—
Tegelsmora	Tobo	Konvalescenthem	50	20	2 729	1	—
Hille	Hille	Sjukhem f. kr. sjuka	9	10	3 296	2	—
Hedesunda	Hedesunda	Sjukhem f. kr. sjuka	4	10	3 639	3	—
Sandviken	Sandviken	Sjukstuga + BB	38				
	»	Kroniskt sjuka	10				
	»	Epidemi	(29) 22				
	»	Tbc.-sjukstuga (Fredrikskulle)	22 92	20	17 514	4	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föränledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Ockelbo o. Åmot Österfärnebo	Ockelbo Gysinge » » Österfärnebo	Epidemi Epidemi Sinnessjukhus Bygdesanatorium Kroniskt sjuka	(23) 17 11 (59) 59 14 4 88	10 20	7 622 2 680	4 2	— —
Hofors	Hofors »	Sjukstuga BB	22 6 28	20 20	8 030 10 206	2 4	— —
Ovansjö Söderala, Ljusne o. Bergvik	Näs Mohed Ljusne	Sjukhem (Storvik) Länssanatorium Sjukstuga	141 30 171	38 30	12 474	5	—
Hanebo o. Segersta Söderhamn o. Sandarne	Kilafors Söderhamn » » »	Kroniskt sjuka Lasarett Kroniskt sjuka Epidemi Lasarett + BB Sinnessjukhus	10 120 13 (60) 45 12 (31) 23 213	10 20	5 363 10 306	3 3	— —
Bollnäs	Bollnäs »	Lasarett Epidemi	101 (46) 35	40	10 306	3	—
Järvsö Ljusdal	Sävstaås Järvsö Ljusdal » » »	Kroniskt sjuka Kroniskt sjuka Lasarett Epidemi Kroniskt sjuka BB	20 156 8 70 (28) 21 11 7 109	30 10 30	15 415 7 213 10 817	5 2 3	— — 1 ²
Los o. Hamra Hudiksvall o. Idenor	Loos Hudiksvall » » »	Sjukstuga Lasarett Kroniskt sjuka Epidemi BB Sinnessjukhus	10 174 15 (51) 38 10 (27) 20 257	10 40	3 293 9 186	2 3	— —
Delsbo Bergsjö	Delsbo Bergsjö	Bygdesanatorium Epidemi	17 (26) 20	10 10	5 010 3 944	2 2	— —
<i>Linköpings stift</i>							
Linköping o. S:t Lars	Linköping » » Stångebro Ullahemmet G. Westman	Lasarett Epidemi BB Sinnessjukhus Kroniskt sjuka BB	382 (106) 80 42 (65) 49 35 32 620	60	49 258	8	1 ²
Törnevalla, Ö. Skru- keby, Lillkyrka o. Gistad	Stratomta	Sanatorium	30	20	1 808	2	—
Motala	Motala » »	Epidemi Kom. sinnessjukhus BB	(47) 35 (14) 11 35 81	20	21 715	4	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.	
	namn	art	antal vårdplatser ¹					
Eksjö stads- o. landsf.	Eksjö	Lasarett	129					
	»	Epidemi	(32) 24					
	»	Sanatorium	175					
	»	Sinnessjukhus	(38) 29					
	»	Garnisonsjukhus	100					
Åtvid	Åtvidaberg	Skolhem	170	627	60	9 127	2	1
	»	Sjukstuga	9					
Krokek	»	BB	6	15	10	6 184	2	—
	»	Sanatorium	234		40	2 327	1	1
Söderköping o. Skönberga	Söderköping	Lasarett	102					
	»	Epidemi	(50) 38					
Risinge	Östergötlands sjukhus	Kroniskt sjuka	41	181	30	3 831	2	—
	Finspång	Lasarett	81					
	»	BB	6					
	»	Epidemi	(26) 20					
	»	Sjukhem	16					
Skedevis	Risinge	Komm. vårdhem	42	165	30	12 089	3	1 ²
	Ingestad	Sjukstuga	5					
Tjällmo	Reijmyre	BB	2	7	10	2 573	2	—
	»	Komm. vårdhem	22		10	2 093	1	—
Hjorted	Tjällmo	Kroniskt sjuka	40		20	3 242	1	1 ²
	Hjorted	Sjukstuga	16					
Vimmerby stads- o. landsf. samt Pellarne	Vimmerby	Epidemi	(22) 17	33	20	7 052	3	—
	»							
Målilla m. Gårdveda	Målilla	Sanatorium	237		40	3 289	2	—
	Vena	Kroniskt sjuka	79		20	5 679	2	—
Kisa o. V:a Eneby	Hultsfred	Komm. vårdhem	33					
	Kisa	Lasarett	58					
	»	BB	6	97	20	5 107	2	—
Höreda o. Mellby	»	Yrkes- o. ungdoms-hem	40		20	1 950	2	—
	Långanäs							
Lommaryd o. Bälaryd	Nobynäs	Kroniskt sjuka	59		20	2 299	2	—
	»							
Säby	Tranås	Sjukstuga	14					
	»	Vårdhem	28					
	Romanäs	Sanatorium	102					
Vadstena, S:t Per o. Strå	Tranås	Kuranstalt	282	426	50	12 593	3	1
	Vadstena	Lasarett	142					
	»	Kroniskt sjuka	30					
	»	Sinnessjukhus	(16) 12					
Skara stift	»	»	(812) 609	793	60	4 134	2	—
	»							
	»							
Skara, Härlunda, Bjärka o. Händene	Skara	BB	6					
	»	Barnhem	17					
	»	Sjukhem	18					

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föränledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Trollhättan	Skara	Sinnessjukhus	(35) 26	40	9 074	4	—
	Stora Ekeberg	Sanatorium	254 321				
	Trollhättan	Sjukstuga	30				
	»	Epidemi	(10) 8				
	»	Tbc.-sjukstuga	16				
Falköpings stads- o. landsf., Torbjörntorp, Friggeråker o. Luttra	»	BB	6	30	22 108	4	1 ²
	»	Vårdhem	40				
	»	Sinnessjukhus	(14) 11 111				
	Falköping	Lasarett	173				
	»	Epidemi	(66) 50				
Lidköping	»	Mödra o. spädbarnshem	22 245	40	11 668	3	—
	Lidköping	Lasarett	365				
	»	BB	12				
	»	Epipemi	(87) 65				
	»	Sinnessjukhus	(16) 12 454				
Hjo stads- o. landsf.	Sjöryd	Sjukhem	102	50	13 466	2	1 ²
	Hjo	Vårdhem för lätt-skötta sinnessjuka	(61) 46 148				
	Tidaholm, Acklinga, Agnetorpo o. Baltak	Sjukhem	10				
Mariestad	»	BB	6	20	7 878	3	—
	Haga	Sjukhem	29				
	Bälteberga	Barnhem	24				
	Tidaholm	Sinnessjukhus	(13) 10 79				
	Mariestad	Lasarett	126				
	»	Epidemi	(67) 50				
	»	BB	16				
Ulricehamn o. Timmele	Ulricehamn	Sjukhem	19 211	40	7 334	2	—
	»	Sjukstuga	28				
	»	BB	8				
	»	Kroniskt sjuka	37 73				
Alingsås stads- o. landsf., Rödene, Bältinge, Ödenäs o. Hemsjö	Alingsås	Lasarett	169	20	8 077	3	—
	»	Epidemisjukhus	(29) 22				
	»	BB	17				
	»	Kroniskt sjuka	30				
	»	Sanatorium	40				
Strängnäs stift	Bolltorp	Kroniskt sjuka	10 288	40	16 465	5	—
	Haraldsminne	Sjukstuga	30				
	»	Kroniskt sjuka	18				
Strängnäs stads- o. landsf.	»	Sinnessjukhus	(850) 638	60	7 453	3	—
	Sundby	Sanatorium	106 792				
	Löt	Sjukstuga	18				
Mariefred, Kärnbo o. Taxinge	Mariefred	Epidemisjukhus	(16) 12 30	20	2 569	2	—
	»	Lasarett	93				
	Flen						

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Stora Malm	Flen	Epidemisjukhus	(32) 24				
	»	BB	13				
	»	Kroniskt sjuka	34 164	30	4 185	1	1 ²
	Kullbergiska (Katrineholm)		90				
Nyköpings V:a o. S:t Nikolai	»	BB	12				
	»	Vårdhem	30 132	30	15 305	3	1 ²
	Nyköping	Lasarett	205				
	»	Epidemisjukhus	(74) 56				
	»	Kroniskt sjuka	64				
	»	BB	16				
Frustruna o. Kattnäs	»	Sinnessjukhus	(20) 15				
	Blommenhov	Tbc.-sjukstuga	24				
	S:t Anna	Sinnessjukhus	(206) 155				
	Oxelösund	»	(26) 20				
Trosa—Vagnhärad o. Trosa stad	Emtnäs	Vårdhem	30 585	50	14 234	3	1
	Gnesta	BB	26	20	2 882	1	—
Nynäshamn	Trosa	Sjukstuga	18				
	»	Vårdhem	30 48	20	3 229	2	—
Salem	Nynäs	Kuranstalt	250				
	»	BB	6 256	40	7 050	2	—
Södertälje, Östertälje o. Tveta	Uttran	Sanatorium	232	40	2 242	1	1
	Södertälje	Lasarett	246				
Eskilstuna—Kloster	»	BB	25				
	»	Epidemisjukhus	(86) 65 336	40	24 634	4	1 ²
	»	Lasarett	305				
	»	BB	35				
	»	Kroniskt sjuka	70				
Vintrosa o. Tysslinge	»	Epidemisjukhus	(120) 90				
	»	Sinnessjukhus	(50) 38 538	50	28 811	4	1 ²
Askersunds stad	Garphytte	Sanatorium	144	30	3 513	2	1
	»	Sjukstuga	24				
Hallsberg	»	Kroniskt sjuka	— 24	10	2 241	1	—
	»	Epidemisjukhus	(36) 27	20	5 940	2	—
Hammar	Åmmeberg	Barnhem	20	10	3 714	2	—
	Lerbäck	Kopparberg	Tbc.-sjukstuga	40	20	4 262	2
<i>Västerås stift</i>							
Västerås o. Lundby	Västerås	Lasarett	368				
	»	BB	24				
	»	Epidemisjukhus	(96) 72				
	»	Kroniskt sjuka	126				
	Skogsfjället	Sanatorium	153 743	60	48 411	7	1 ²

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbets- mängden uttryckt i procent av arbets- mängden för heltids- anställd sjukhus- präst %	Pastro- ratets folk- mängd 1/1 1947	Anta- let i past. anst. präster	Av sjuk- hustjänst- göringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Köping	Köping	Lasarett	91				
	»	Epidemisjukhus	(37) 28				
	»	BB	6 125	30	12 074	3	—
Arboga stads- o. landsf.	Arboga	Sjukhus	20	10	9 251	3	—
Lindesberg o. Linde	Lindesberg	Sjukstuga	42				
	»	Epidemisjukhus	(24) 18				
	»	Tbc.-sjukstuga	26				
	»	BB	8 94	20	9 405	3	—
Ramsberg	Ramsberg	Sjukstuga	9	10	3 005	2	—
Nora stads- o. bergsf. samt Vikar	Nora	Sjukstuga	24				
Ljusnarsberg	Ljusnarsberg	Epidemisjukhus	(21) 16 40	20	8 736	3	—
	»	Sjukstuga	30				
	»	Epidemisjukhus	(10) 8				
	»	Tbc.-sjukstuga	6				
	»	BB	6 50	20	9 360	3	—
Hällefors	Hällefors	Sjukstuga	29				
	»	Epidemisjukhus	(15) 11 40	20	5 773	2	—
Norrbärke	Smedjebacken	Lasarett	38	20	8 140	3	—
Grangärde o. Grängesberg	Grangärde	Sjukstuga	14				
Ludvika	Grängesberg	Sjukstuga + BB	27 41	20	10 404	4	—
	Ludvika	Lasarett + BB	119				
	»	Epidemisjukhus	(36) 27 146	30	14 261	3	—
Nås	Nås	Sjukstuga	12	10	2 182	2	—
Järna	Vansbro	Epidemisjukhus	(29) 22				
	Västerdalarna	Sjukhus	22 44	20	7 152	3	—
Malung	Malung	Sjukstuga	17				
	»	Epidemisjukhus	(13) 10				
	»	Vårdhem	9 36	20	8 269	4	—
Lima	Lima	Sjukstuga	8				
	»	Epidemisjukhus	(11) 8 16	10	2 451	2	—
Leksand o. Djura	Leksand	Sjukstuga	17				
	»	Bygdesanatorium	24 41	20	9 199	4	—
Gagnef o. Mockfjärd	Gagnef	Sjukstuga	20				
	Älvgården	Sjukhem	20 40	20	5 510	3	—
Rättvik o. Bingsjö— Dådran	Rättvik	Vårdhem	14	10	8 478	4	—
Mora	Mora	Lasarett	128				
	»	Epidemisjukhus	(29) 22				
	»	BB	10 160	30	11 717	3	1 ²
Älvdalen	Älvdalen	Sjukstuga + BB	19				
	»	Bygdesanatorium	22 41	20	6 537	3	—
Särna	Särna	Sjukstuga	18				
	»	Epidemisjukhus	(11) 8 26	20	2 428	1	—
Stora Tuna	Domnarvet	Sjukstuga	20				
	Borlänge	Epidemisjukhus	(34) 26				
	Bergebo	Bygdesanatorium	24				

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folkmängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Svärdsjö o. Svartnäs	Domnarvet Hovgården Svärdsjö	Kroniskt sjuka Lättskötta sinnessj. Sjukstuga	34 (116) 87 191 15	30	29 195	7	1
Husby Folkärna	» Långshyttan Krylbo Folkarbo	Bygdesanatorium Sjukstuga Sjukhem Hem för lättskötta sinnessjuka	13 28 12 22 (40) 30 52	20 10 20	5 095 6 049 7 239	3 3 3	— — —
By Avesta Norberg	By Avesta Norberg	Sjukstuga Lasarett Lasarett	14 107 50	10 30	4 983 6 736	2 2	— —
Sala stad	Sala » Salberga »	Epidemisjukhus Lasarett Epidemisjukhus Sinnessjukhus Vårdhem för lättskötta sinnessjuka	(22) 17 67 121 (51) 38 (384) 288 (51) 38 485	20 50	5 500 8 737	2 2	— 1
Växjö stift							
Alvesta, Lekaryd o. Härlöv	Hallanäs	Vårdhem	104	30	4 883	2	—
Ljungby, o. Kånna	Ljungby » »	Lasarett Epidemisjukhus BB	120 (44) 33 18 171	30	8 292	3	—
Tingsås Nöbbele o. Ö:a Torsås	Tingsryd Ingelshov	Sjukstuga Vårdhem	24 56	10 20	2 988 2 602	2 2	— —
Lenhovda	Lenhovda Ekebo	Sjukstuga Vårdhem	19 35 54	20	2 411	1	—
Jönköpings Sofia	Jönköping »	Lasarett BB Statens anstalt för fallandesjuka	401 35 222 658	60	25 820	4	1 ²
Nässjö	Nässjö »	Sjukstuga Epidemisjukhus	56 (38) 27 83	20	14 240	3	—
Huskvarna o. Hakarp	—	Kroniskt sjuka	13	10	13 408	3	—
Rogberga o. Öggestorp	Tenhult	Tbc.-sjukstuga	17	10	2 274	1	—
Värnamo, Våxtorp o. Tännö	Värnamo » »	Lasarett Epidemisjukhus BB	140 (41) 31 27 198	30	12 073	4	—
Kärda o. Hånger o. Unnaryd o.	Herrestad Unnaryd	Kroniskt sjuka Sjukstuga	28 12	20	1 327	2	—
Jälluntofta Ångaryd, Färgaryd o. Femsjö	» Hyltebruk	Epidemisjukhus Sjukstuga	(16) 12 24 16	10 10	1 968 6 095	2 4	— —

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Båraryd, Våthult o. Bosebo	Gislaved	Sjukstuga	14				
Sävsjö	»	Epidemisjukhus	(22) 17 31	20	3 989	2	—
	Sävsjö	Sjukstuga	14				
	»	Epidemisjukhus	(23) 17 31	20	3 905	2	—
Vetlanda	Vetlanda	Sjukstuga	24				
	»	Epidemisjukhus	(32) 24 48	20	8 322	2	—
Kalmar	Kalmar	Lasarett	290				
	»	Epidemisjukhus	(59) 44				
	»	Tbc.-sjukstuga	10				
	»	BB	24				
	»	Sjukhem	16				
	»	Vårdhem	43 427	50	24 922	5	1
Mönsterås	Mönsterås	Sjukstuga	15	10	3 923	2	—
Oskarshamn	Oskarshamn	Lasarett	109				
	»	Epidemisjukhus	(39) 28				
	»	BB	7 144	30	9 963	2	1
Högsby o. Fågelfors	Högsby	Vårdhem f. sinnessj.	20	10	6 725	3	—
Söderåkra	Söderåkra	Sjukstuga	11				
	»	Tbc.-avdelning	11 22	10	3 875	2	—
Nybro	Mörebygden	Vårdhem f. sinnessj.	(34) 26	20	6 326	2	—
Borgholm	Borgholm	Lasarett	50				
	»	Epidemisjukhus	(24) 18 68	20	2 127	1	—
<i>Lunds stift</i>							
Trelleborg o. Maglarp	Trelleborg	Lasarett	96				
	»	Epidemisjukhus	(45) 34				
	»	BB	9 139	30	16 687	3	1 ^a
Svedala o. V:a Kärrstorp	Svedala	Sjukhem	18	10	5 489	2	—
Hyby, Bara o. Mölleberga	Klägerup	Tbc.-sjukstuga	13	10	2 289	2	—
Anderslöv o. Grönby	Anderslöv	Sjukhem	26	20	2 771	1	—
Skurup, Solberga o. Hassle—Bösarp	Skurup	Sjukhem	25	10	4 754	2	—
Ystad	Ystad	Lasarett	100				
	»	Epidemisjukhus	(52) 39				
	»	BB	9				
	»	Sjukhem	16				
	»	Sinnessjukhus	(28) 21				
	»	Komm. vårdhem	61 246	40	12 477	3	—
Hörby o. Lyby	Hörby	Lasarett	87				
	»	Epidemisjukhus	(31) 23				
	»	BB	12 122	30	5 677	2	—
Bosjöklöster	Orup	Sanatorium	308	50	1 063	1	—
S:a Åsum o. Ilstorp	Sjöbo	Epidemisjukhus	(12) 9				
	»	Sjukhem	20 29	20	3 114	1	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbets- mängden uttryckt i procent av arbets- mängden för heltids- anställd sjukhus- präst %	Pasto- ratets folk- mängd 1/1 1947	Anta- let i past. anst. präster	Av sjuk- hustjänst- göringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Torrlösa o. N:a Skrivlinge	Teckomatorp	Sjukhem	24	10	2 416	1	—
Landskrona	Landskrona	Lasarett	168				
	»	Epidemisjukhus	(44) 33				
	»	BB	14				
	»	Kroniskt sjuka	22				
	»	Vårdhem f. lätt- skötta sinnessjuka	(61) 46 283	40	23 631	4	1 ^a
Högarås	Höganäs	Sjukhem	27				
	»	Sinnessjukhus	(9) 7 34	20	6 810	2	—
N:a Vram o. Bjuv	Billesholm	Sjukhem	16	10	6 808	3	—
Stiby o. Ö:a Vem- merlöf	Gyllebo	Sjukhem	30	20	2 408	1	—
Simrishamn o. Järrestad	Simrishamn	Lasarett	110				
	»	BB	10				
	»	Epidemisjukhus	(24) 18 138	30	3 926	1	—
Borrbj	Borrbj	Vårdhem	30	20	2 405	1	—
Björnekulla o. V:a Broby	Åstorp	Sjukhem	33	20	6 008	2	—
Munka—Ljungby o. Ängelholm	Ängelholm	Lasarett	121				
	»	BB	12				
	»	Epidemisjukhus	(24) 18 151	30	9 520	2	1
Barkåkra o. Rebbelberga	Kronprins. Victoria	Kustsanatorium	259				
	Barkåkra	Vårdhem	30 289	40	4 066	2	—
Finja o. Hörja	Bommeryd	Vårdhem	23	10	4 861	2	—
Hässleholm	Hässleholm	Lasarett	103				
	»	BB	10 113	30	8 823	2	—
Karlskrona	Karlskrona	Lasarett	408				
	»	BB	11				
	»	Epidemisjukhus	(54) 41 460	50	19 778	4	1
Lösen, Augerum o. Flymen	Lyckeby	Epidemisjukhus	(19) 14	10	6 453	3	—
Ronneby	Ronneby	Epidemisjukhus	(16) 12				
	»	Sinnessjukhus	(198) 147 159	30	15 519	4	1
Fridlevstad o. Sillhövda	Fur	Sanatorium	212	40	4 372	2	—
Karlshamn	Karlshamn	Lasarett	160				
	»	BB	17				
	»	Epidemisjukhus	(34) 26 203	40	10 359	3	—
Asarum o. Ringamåla	Asarum	Kroniskt sjuka	18	10	8 590	3	—
Bräkne-Hoby o. Öljehult	Bräkne-Hoby	Epidemisjukhus	(10) 8	10	5 390	3	—
Jämshög	Jämshög	Epidemisjukhus	(19) 14	10	7 145	2	—
Sölvesborgs stads o. landsförs.	Sölvesborg	Epidemisjukhus	(16) 12				
	»	Kroniskt sjuka	10 22	10	5 526	2	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folkmängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
<i>Göteborgs stift</i>							
Mölnadal, Källered o. Råda	Mölnadal	Lasarett	190				
	»	Epidemisjukhus	(55) 41				
	»	BB	15				
	»	Kom. sinnessjukhus	(14) 11 257	40	23 135	4	1 ²
Styrsö	Styrsö	Kustsjukhus	141	30	2 688	2	—
Backa o. Tuve	Backa	Sjukhem	14	10	5 123	2	—
Kungälv, Rödbo o. Ytterby	Kungälv	Lasarett	54				
	»	Sjukavd. Fridhem	10				
	»	Vårdhem	45 109	30	6 367	2	—
Spekeröd o. Ucklum	Svenshögen	Sanatorium	246	40	1 923	1	—
Uddevalla o. Lane-Ryr	Uddevalla	Lasarett	288				
	»	BB	22				
	»	Epidemisjukhus	(104) 78				
	»	Tbc.-sjukstuga	24				
	»	Kroniskt sjuka	14				
	»	Sinnessjukhus	(31) 23 449	50	22 499	4	1 ²
Stenkyrka, Klövedal o. Valla	Lilldal	Sjukstuga	9				
Foss o. Håby	Rävlanda	Barnsanatorium	125 134	30	6 283	3	—
Lysekil	Sunnerviken	Tbc.-avdelning	30	20	4 738	2	—
	Lysekil	Sjukstuga	30				
	»	Epidemisjukhus	(41) 31				
	»	BB	6				
	»	Sjukhem	8 75	20	5 475	2	—
Tossene, Bärfendal o. Hunnebostrand	Sotenäs	Bygdesanatorium	18	10	4 749	3	—
Krokstad, Hede o. Sanne	Krokstad	Sjukhem	7	10	3 036	3	—
Strömstad	Strömstad	Lasarett	67				
	Fören. T.P.:s	Tbc.-sjukstuga	20				
	Strömstad	Epidemisjukhus	(26) 20				
	»	BB	8				
	»	Sjukhem	10 125	30	3 106	1	—
Örby o. Kinna	Skene	Vårdhem	26				
	Kinna	BB	10 36	20	11 367	3	1 ²
Svenljunga, Örsås, Revesjö, Redslared o. Ullasjö	Svenljunga	Sjukstuga	24				
	»	Epidemisjukhus	(19) 14				
	»	Tbc.-sjukstuga	19 57	20	4 532	3	—
Långhem, Dannike, Månstad o. S:a Åsarp	Limmared	BB	3	10	3 666	2	—
Tvärred, Marbäck o. Finnekumla	Sjö-Gunnarsbo	Sanatorium	142	30	2 222	2	—
Kungsbacka o. Hanhals	Kungsbacka	Sjukstuga	24				
	»	BB	7				
	»	Sjukhem	17 48	20	3 427	1	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Varberg	Varberg	Lasarett	140				
	»	BB	11				
	»	Epidemisjukhus	(52) 39				
	»	Sinnessjukhus	(28) 21				
Falkenberg o. Skrea	Övergården	Sjukhem	33				
	Apelviken	Sanatorium	371 615	60	11 759	3	—
	Falkenberg	Lasarett	142				
	»	BB	12				
Fagered, Källsjö o. Ullared	»	Epidemisjukhus	(6) 5				
	»	Tbc.-sjukstuga	40				
	»	Sinnessjukhus	(70) 55 254	40	8 586	2	1
	Fagered	Sanatorium	116	30	1 818	2	—
Halmstad, Övraby o. Holm	Halmstad	Lasarett	254				
	»	BB	16				
	»	Epidemisjukhus	(100) 75				
	»	Tbc.-sjukstuga	16				
Slättåkra o. Kvibille	»	Sinnessjukhus	(78) 59				
	Olofshemmet	Kroniskt sjuka	49 469	50	33 433	5	1 ²
	Spenshult	Sanatorium	132	40	2 047	2	—
	Laholms stads o. landsförs.	Laholm	Sjukstuga	20			
»	»	Kroniskt sjuka	20 40	20	4 706	1	—
<i>Karlstads stift</i>							
Karlstad	Karlstad	Lasarett	477				
	»	BB	15				
	»	Epidemisjukhus	(79) 59				
	»	Kroniskt sjuka	34				
N:a Råda, Hagfors, Sunnemo o. Gustav Adolf	»	Sinnessjukhus	(24) 18				
	Alster	Konvalescenthem	26 629	60	33 053	6	1 ²
	Uddeholm	Sjukstuga	24				
	N:a Råda	Sinnessjukhus	(29) 22 46	20	13 973	6	—
Dalby	Dalby	Sjukstuga	32				
	»	Epidemisjukhus	(16) 12				
	»	BB	5				
	»	Tbc.-sjukstuga	5 54	20	3 383	1	1 ²
Karlskoga	Karlskoga	Sjukstuga	87				
	»	Epidemisjukhus	(27) 20 107	30	29 572	5	1 ²
Filipstad o. Färnebo	Filipstad	Lasarett	75				
	»	Epidemisjukhus	(20) 15				
	»	BB	6 96	20	8 880	3	—
Sunne Fryksände o. Lekvattnet	Sunne	Sjukstuga	24	10	10 080	3	—
	Torsby	Lasarett	126				
	»	Epidemisjukhus	(17) 13				
	»	BB	10				
»	»	Kroniskt sjuka	19 168	30	7 738	3	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Arvika Ö:a	Arvika	Sjukstuga	77				
	»	Centralsanatorium	204				
Silbodal	»	BB	6				
	»	Sjukhem	22 309	40	9 722	2	1
	Årjäng	Lasarett	75				
Säffle, Bro, S. Ny o. Huggenäs	»	Epidemisjukhus	(26) 20				
	»	BB	9 104	30	2 770	1	1
	Säffle	Sjukstuga	42				
Steneby, Tisselskog, Bäcke o. Ödskölt	»	Epidemisjukhus	(17) 13				
	»	Bygdesanatorium	26				
	»	BB	7				
	»	Kroniskt sjuka	22 110	30	9 860	4	—
Edsleskog, Mo, Fröskog	Bäckefors	Sjukstuga	41				
	»	Epidemisjukhus	(44) 33				
	»	BB	9 83	20	6 130	3	—
Åmåls stads- o. landsförs.	Mellerud	Vårdhem	26	20	2 316	3	—
	Åmål	Sjukstuga	30				
Ör, Dalskog o. Gunnarnäs	»	Epidemisjukhus	(25) 19				
	»	BB	6 55	20	8 522	2	—
	Kroppefjäll	Sanatorium	120	30	3 335	2	—
Högsäter, Järbo, Rännelanda, Lerdal o. Råggård	Högsäter	Tbc.-sjukstuga	14	10	4 057	4	—
<i>Härnösands stift</i>							
Härnösand	Härnösand	Lasarett	170				
	»	Epidemisjukhus	(24) 18				
	»	Vanförestalt	103				
	»	BB	17				
Ytterlännäs	»	Sinnessjukhus	(62) 47				
	Gådeå	»	(279) 209 564	50	13 967	3	1
	Hammar	Bygdesanatorium	40				
Edsele	Torp	Sjukhem	15				
	Nyland	Tbc.-sjukstuga	25 80	20	6 454	2	1 ²
	Utanedede	Tbc.-sjukhus	24	10	1 907	1	—
Fjällsjö	Fjällsjö	Lasarett	68	20	2 555	1	—
	Sollefteå o. Multrä	Sollefteå	125				
	»	Epidemisjukhus	(46) 35				
Ed	»	BB	15 175	30	9 016	4	—
	Österåsen	Sanatorium	136				
	Nordhem	Tbc.-sjukstuga	25 161	30	2 134	1	—
Långsele	Forsse	Tbc.-sjukstuga	40	20	4 120	2	—
Sjålevad	Sjålevad	Kroniskt sjuka	10	10	13 773	3	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbets- mängden uttryckt i procent av arbets- mängden för heltids- anställd sjukhus- präst %	Pasto- ratets folk- mängd 1/1 1947	Anta- let i past. anst. präster	Av sjuk- hustjänst- göringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Anundsjö	Anundsjö	Sjukstuga	16				
	»	Tbc.-avd.	9 25	10	8 221	3	—
Örnsköldsvik	Örnsköldsvik	Lasarett	221				
	»	Epidemisjukhus	(46) 35				
	»	Tbc.-sjukstuga	72				
	»	BB	18 346	40	6 998	2	—
Grundsunda	Grundsunda	Epidemisjukhus	(25) 19	10	4 208	2	—
Torp	Torp	Sjukstuga	8				
	»	Kroniskt sjuka	15 23	10	9 413	3	—
Ström	Ström	Sjukstuga	22				
	Strömsund	Epidemisjukhus	(15) 11				
	Ström	Tbc.-sjukstuga	34 67	20	6 667	3	—
Frostviken	Gäddede	Sjukstuga	16	10	2 483	2	—
Bräcke o. Nyhem	Bräcke	Epidemisjukhus	(16) 12				
	Furuhagen	Skol- och vårdhem	166 178	30	3 246	2	—
Sveg, Älvros o. Linsäll	Sveg	Lasarett	72				
	»	Epidemisjukhus	(22) 17				
	»	BB	9 98	20	5 801	3	—
Hede, Vemdalen o. Storsjö	Hede	Tbc.-sjukstuga	34	20	3 929	3	—
Undersåker o. Mörsil	Mörsil	Epidemisjukhus	(15) 11				
	»	Vårdhem f. lätt- skötta sinnessjuka	(111) 88 99	20	5 369	3	—
Åre	Åre	Fjällkuranstalt	120	30	3 099	2	—
<i>Luleå stift</i>							
Nordmaling	Nordmaling	Sjukstuga	27				
	»	Epidemisjukhus	(26) 20				
	»	BB	7 54	20	10 191	4	—
Bjurholm	Bjurholm	Sjukstuga	14				
	»	Tbc.-sjukstuga	12 26	20	5 239	2	—
Degerfors	Degerfors	Sjukstuga	16				
	Hällnäs	Centralsanatorium	360 376	40	10 087	4	—
Bygdeå o. Robertsfors	Robertsfors	Sjukstuga	26				
	»	BB	7 33	20	6 802	3	—
Skellefteå stad	Skellefteå	Lasarett	288				
	»	Epidemisjukhus	(38) 29				
	»	Tbc.-sjukstuga	16				
	»	BB	10 343	40	12 782	3	—
Bureå	Bureå	Sjukstuga	20	10	5 631	2	—
Byske o. Fällfors	Byske	Sjukstuga	16				
	»	Epidemisjukhus	(22) 17				
	»	BB	5 38	20	9 314	3	1 ²
Norsjö	Norsjö	Sjukstuga	17				
	»	Epidemisjukhus	(8) 6 23	10	7 617	3	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folk-mängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
Burträsk o. Kalvträsk	Burträsk Grannäs	Sjukstuga Vårdhem f. lindrigt sinnessjuka	20 (42) 32 52	20	10 013	4	—
Piteå landsförs.	Öjebyn	Epidemisjukhus	(34) 26				
	»	Sinnessjukhus	(49) 37				
	Furunäset	»	(540) 405 468	50	14 018	5	1
Piteå stad	Piteå	Lasarett + BB	130	30	4 968	2	—
Nederluleå	Antnäs	Tbc.-sjukstuga	18	10	11 007	3	—
Luleå	Luleå	Lasarett	120				
	»	Epidemisjukhus	(30) 23				
	»	Tbc.-sjukstuga	24				
	»	BB	12 179	40	17 800	4	—
Nederkalix	Kalix	Lasarett	58				
	»	BB	10				
	»	Tbc.-sjukstuga	20				
	Nederkalix	Epidemisjukhus	(27) 20				
	»	Sjukhem	10 118	30	14 759	4	1 ²
Överluleå	Boden	Garnisonssjukhus	170				
	»	Epidemisjukhus	(50) 38				
	»	Tbc.-sjukstuga	40				
	»	BB	10 258	40	20 950	3	1 ²
Edefors	Sandträsk	Centralsanatorium	372	40	3 861	2	—
Råneå	Tallheden	Vårdhem f. sinnessj.	(107) 80	20	8 916	4	—
Överkalix	Överkalix	Sjukstuga	12				
	»	Epidemisjukhus	(20) 15				
	»	Tbc.-sjukstuga	12 39	20	9 072	4	—
Övertorneå	Övertorneå	Epidemisjukhus	(14) 11				
	»	Bygdesanatorium	40				
	»	BB	4 55	20	6 916	3	—
Nedertorneå— Haparanda	Haparanda	Lasarett	45				
	»	Epidemisjukhus	(26) 20 65	20	7 286	3	—
Pajala o. Muonionalusta	Pajala	Sjukstuga	12				
	»	Tbc.-sjukstuga	12				
	»	BB	5 29	20	6 870	3	—
Junosuando	Junosuando	Sjukhärbarge	4	10	1 871	1	—
Lycksele	Lycksele	Sjukstuga	24				
	»	Epidemisjukhus	(10) 8 32	20	13 770	5	—
Åsele	Åsele	Sjukstuga	16				
	»	Epidemisjukhus	(28) 21				
	»	BB	4 41	20	6 076	3	—
Dorotea o. Risbäck	Dorotea	Sjukstuga	15				
	»	Epidemisjukhus	(11) 8				
	»	Tbc.-sjukstuga	8 31	20	5 770	3	—
Vilhelmina	Vilhelmina	Sjukstuga	18				
	»	Epidemisjukhus	(12) 9				
	»	Tbc.-sjukstuga	6 33	20	11 187	5	—

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folkmängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.	
	namn	art	antal vårdplatser ¹					
Arvidsjaur	Arvidsjaur	Sjukstuga	13					
	»	BB	5					
Malå	Malå	Epidemisjukhus	(21) 16	34	20	10 947	4	—
	»	Sjukstuga	14					
	»	Epidemisjukhus	(9) 7					
Arjeplog	Arjeplog	Tbc.-sjukstuga	13	34	20	5 101	2	—
	»	Sjukstuga	12					
	»	Epidemisjukhus	(12) 9					
	»	Tbc.-sjukstuga	10					
	»	BB	3	34	20	4 872	3	—
Stensele	Stensele	Sjukstuga	6					
	»	Tbc.-sjukstuga	12					
	»	Epidemisjukhus	(20) 15					
	»	BB	5	38	20	7 094	3	—
Tärna	Tärna	Sjukstuga	3					
	»	Epidemisjukhus	(4) 3					
	»	Tbc.-sjukstuga	10					
	»	BB	3	19	10	2 136	2	—
Sorsele	Sorsele	Sjukstuga	12					
	»	Epidemisjukhus	(6) 5					
	»	Tbc.-sjukstuga	6	23	10	6 126	3	—
Jokkmokk	Jokkmokk	Sjukstuga	12					
	»	Epidemisjukhus	(16) 12					
	»	Tbc.-sjukstuga	12	36	20	9 590	6	—
Gällivare	Gällivare	Lasarett	134					
	»	Epidemisjukhus	(38) 29					
	»	Tbc.-sjukstuga	8					
	»	BB	15					
	Kaptensgården	Sanatorium	26	212	40	21 272	8	—
Jukkasjärvi o. Vittangi	Kiruna	Epidemisjukhus	(28) 21					
	»	Sjukstuga + BB	32					
	Vittangi	Sjukstuga	8					
	»	Tbc.-sjukstuga	10					
	»	BB	4	75	20	18 048	4	1 ²
Visby stift								
Visby	Visby	Lasarett	120					
	»	Epidemisjukhus	(64) 48					
	»	Tbc.-sjukstuga	20					
	Mariahemmet	Kroniskt sjuka	66					
	S:t Olof	Sinnessjukhus	(216) 162	416	50	13 859	4 (inb. bisk.)	—
Roma, Björke, Follingbo o. Akeback	Follingbo	Tbc.-sjukstuga	25		10	1 883	2	—

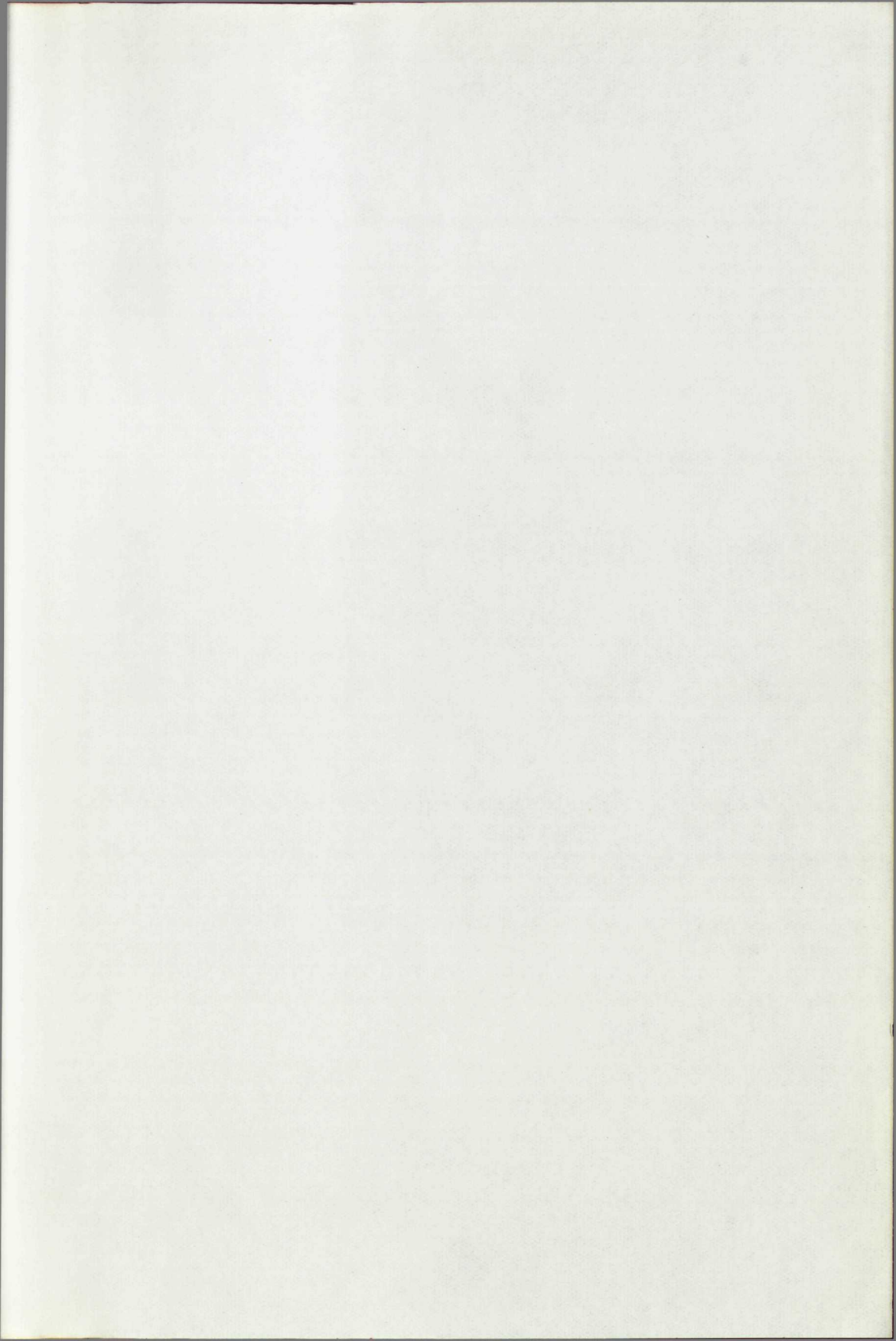
¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.

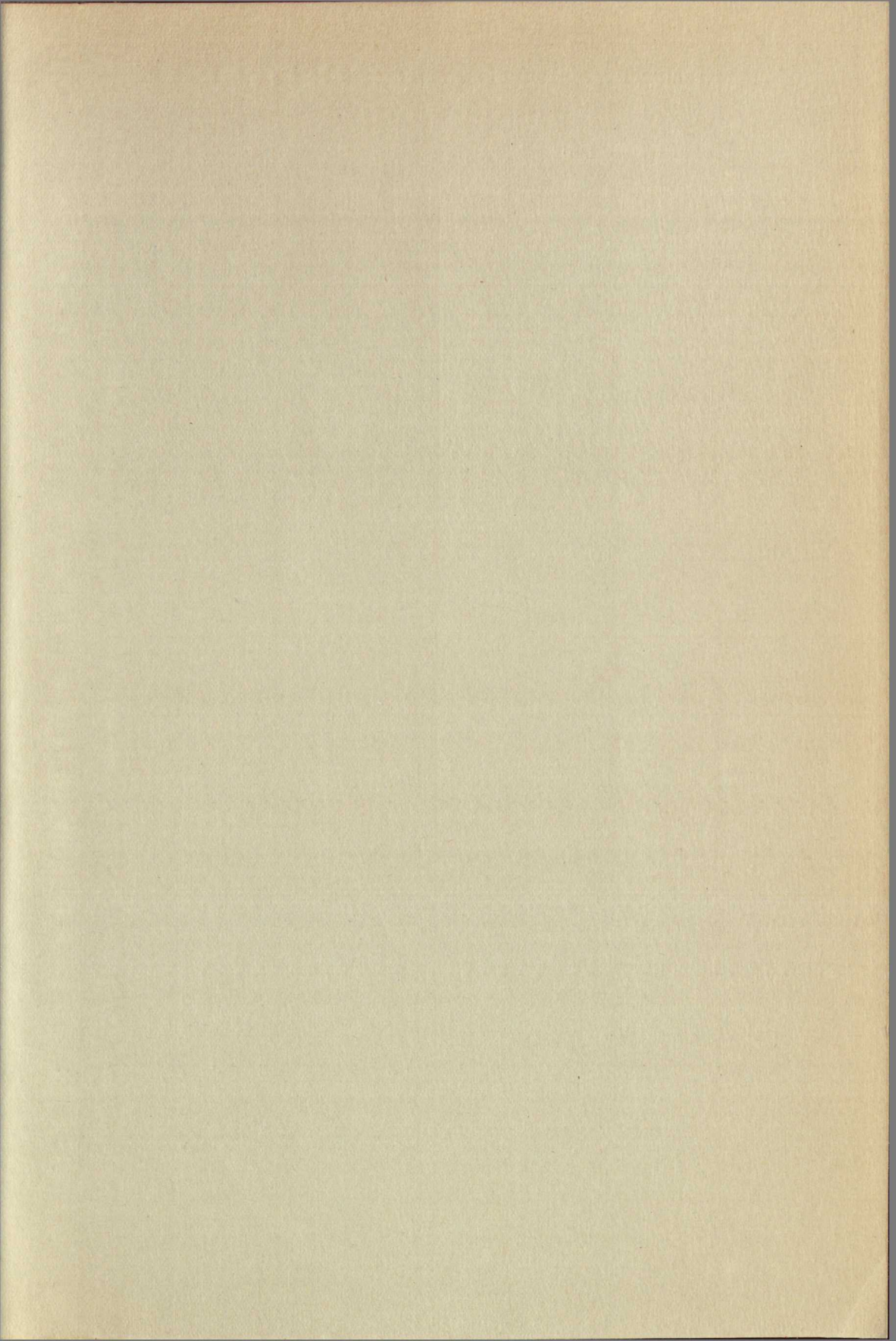
Pastorat	Sjukhusets			Arbetsmängden uttryckt i procent av arbetsmängden för heltidsanställd sjukhuspräst %	Pastoratets folkmängd 1/1 1947	Antalet i past. anst. präster	Av sjukhustjänstgöringen föranledd ökning av antalet präster i past.
	namn	art	antal vårdplatser ¹				
<i>Stockholms stift</i>							
Sundbyberg	Sundbyberg	Sjukhem	15				
	»	Epidemisjukhus	(97) 73 88	20	16 502	2	1 ²
Fresta o. Hammarby	Löwenströmska	Lasarett + BB	92				
	»	Tbc.-sjukstuga	78				
	Upplands-Väsby	Sinnessjukhus	(138) 104				
	Sthlms läns sjukhem	Kroniskt sjuka	30 304	40	3 816	2	—
Sånga, Skå, Färentuna o. Hilleshög	Svartsjö	Kroniskt sjuka	19	10	2 825	2	—
Danderyd	Stocksund	Lasarett	280				
	Klingsta	BB	30				
	Djursholm	Epidemisjukhus	(33) 25 335	40	17 772	4	1
Vaxholm	Vaxholm	Kroniskt sjuka	35	20	3 288	2	—
Botkyrka	Söderby	Sanatorium	498				
	Hamra	Sanatorium	40 538	50	6 321	2	1

¹ För epidemi- och sinnessjukhus är antalet vårdplatser reducerat med 25 %. Det verkliga antalet är satt inom parentes.

² Oavsett tjänstgöring å sjukhus torde erfordras ökning av den prästerliga organisationen.



1875
1876
1877
1878
1879
1880
1881
1882
1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900



Statens offentliga utredningar 1949

Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Utredning med förslag om lösdriverlagens upphävande m. m. [4]
Kriminalvård i frihet. Fångvårdsstyrelsens utredning ang. skyddsarbetets organisation m. m. [6]
Betänkande ang. förbättrad insyn i enskilda företags ekonomiska förhållanden. [8]
Betänkande med förslag till lag om registrerade föreningar m. m. [17]
Betänkande med förslag till lag om sjömansskatt m. m. [27]
Betänkande med förslag till nya medborgarskapslagar för Danmark, Norge och Sverige. [45]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Kommunalförvaltning.

Kommunallagskommitténs betänkande 2 med förslag till ändrade bestämmelser om ersättning åt innehavare av kommunala förtroendeuppdrag. [24]

Statens och kommunernas finansväsen.

1944 års allmänna skattekommitté. 3. Betänkande ang. beskattning av realisationsvinster, m. m. samt ackumulerade inkomster. [9]
Betänkande med förslag till ändrade bestämmelser rörande beskattningen av äkta makar. [47]
Betänkande med förslag till lönereglering m. m. för lärarpersonalen vid statsunderstödda folkhögskolor och lantbruksundervisningsanstalter. [50]

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Betänkande med förslag till indexreglering av folkpensionerna [7]
Utredning rörande folkpensionärernas bostadsförhållanden och bostadskostnader. [12]
P. M. med synpunkter på det svenska långtidsprogrammet. I anslutning till OEEC:s interimrapport. [15]
1945 års skoghärbärgesutrednings betänkande. 2. Utredning med förslag till lagstiftning rörande tillfälliga bostäder vid skogs- och flottnings- m. fl. arbeten. [19]
Statsmakterna och folkhushållningen under den till följd av stormaktskriget 1939 inträdda krisen. Del 9. Tiden juli 1947—juni 1948. [30]
Social upplysning. [31]
Utredningar i anslutning till 1949 års nationalbudget. [36]
Klientelet på arbetshemmen. En socialpsykologisk utredning om försumliga försörjare och störande understödstagare. [37]
Betänkande rörande hjälp åt egnahemsägare och bostadsrättshavare som drabbats av arbetslöshet. [49]
Sjöfolkets arbetslöshet i utländsk hamn. [51]

Hälsa- och sjukvård.

Betänkande om sinnesslövråden. [11]

Allmänt näringsväsen.

Elkraftutredningens redogörelse nr 2: 17. Redogörelse för detaljdistributörerna samt deras rätkraftkostnader och priser vid distribution av elektrisk kraft. Värmlands län. [10] 2: 3—4. Uppsala län och Södermanlands län. [29] 2: 1—2. Stockholms stad och Stockholms län. [42]
Betänkande med förslag till livsmedelsstadga m. m. [43]
Betänkande med förslag till vissa åtgärder till rationalisering av gat- och kantstensindustrin. [44]

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Norrlandskommitténs principbetänkande. Första delen. Norrländska utvecklingslinjer. [1] Andra delen. Särskilda utredningar. [2] Tredje delen. Utlåtanden a och förslag i vissa frågor. [3]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Lagberedningens utlåtande angående lagstiftning g om gräns mot allmänt vattenområde. [23]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kvalitetsforskning och konsumentupplysning. [18]]
Betänkande rörande avbetalnings- och försöksköp m. m. [38]

Kommunikationsväsen.

Principer och metoder för kostnadsberäkningar r vid statens järnvägar. [5] Bilagor. Produktions- och kostnadsstrukturen vid statens järnvägar. [14]
Svensk hamnbyggnadspolitik. [21] En generalplan n för rikets farleder och hamnar. [33]
Betänkande med förslag angående ändrade grunder för fördelning och uttagande av kostnad för bygggagande och underhåll av skogsvägar. [34]

Bank-, kredit- och penningväsen.

1945 års bankkommitté. Betänkande med förslag g om inrättande av en statlig affärsbank. [13]

Försäkringsväsen.

1945 års försäkringsutredning. 1. Principbetänkande rörande försäkringsväsendet. [25]. 2. Betänkande r med förslag till lag om trafikförsäkring m. m. [26]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig g odling i övrigt.

Dissenterlagskommittén. Betänkande med förslag g till religionsfrihetslag m. m. [20]
Folk- och skolbibliotek. Betänkande och förslag g av givet av folkbibliotekssakkunniga. [23]
Yrkesutbildning för varubud m. fl. [32]
Skolöverstyrelsens utlåtande över vissa av 1940 0 års skolutrednings betänkanden och 1946 års skolkommissions principbetänkande jämte sammanfattning av avgivna yttranden. [35]
Betänkande angående statens konstsamlingars orgganisation och lokalbehov. [39]
Betänkande med förslag angående förenklat rekkrvisions- och granskningsförfarande beträffande v vissa statsbidrag till folkskoleväsendet. [40]
Betänkande och förslag angående studiehjälperverksamheten vid de allmänna läroverken m. fl. statliga a och statsunderstödda läroanstalter. [41]
1945 års universitetsberedning. 4. Studenternas sociala ursprung, betyg i studentexamen, vidare utbildning, yrkesval m. m. [48]
Om inrättande av ett rättsvetenskapligt forskningsråd. [52]
Betänkande med förslag till ordnande av den anddliga vården vid sjukhusen. [53]

Försvarsväsen.

Promemoria över preliminär utredning rörande befälsrekryteringen inom försvaret. [16]
Betänkande rörande gallring av handlingar hos v vissa av försvarets myndigheter. [22]
Betänkande med utredning i vissa värnpliktsfrågor. [46]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.