

Opfylder boligerne ikke de i overenskomsten fastsatte normer, må der i hvert enkelt tilfælde forhandles med foreningen om godkendelse af boligen og om vilkårene. Dispensation fra selve kravet om bolig kan normalt ikke opnås og i hvert fald kun midlertidigt.

For den tredje lægegruppes vedkommende, plejehjemslæger, konsulenter etc., der kun er deltidsbeskæftigede, opstår intet spørgsmål om bolig.

Et eksemplar af overenskomsten om løn- og ansættelsesvilkårene for underordnede sygehuslæger vedlægges, hvorved iøvrigt bemærkes, at statens hospitaler vel ikke direkte er medunderskrivere af overenskomsten, men at statshospitalerne med finansministeriets tilslutning overfor Foreningen af yngre Læger har udtalt at ville betragte overenskomsten som også gældende de ved de pågældende hospitaler ansatte underordnede læger.

CARL PETERSEN

/ Unsgaard.

Til folketingets finansudvalg.

### *Svarskrivelse:*

Indenrigsministeriet. København, den 21. februar 1956.

I skrivelse af 18. januar 1956 har det ærede finansudvalg under henvisning til forslag til finanslov for finansåret 1956—57 § 13 IV. D. 2. b. Tilskud til kysthospitalet på Refsnæs til dækning af driftsunderskud i finansåret 1956—57, udbedt sig oplysning om, hvor mange ledige pladser der er på kysthospitalet, ligesom det ærede udvalg har forespurgt, til hvilket formål man har tænkt sig at anvende disse pladser.

I denne anledning kan jeg efter indhentede oplysninger fra direktionen for kysthospitalet på Refsnæs oplyse, at der på hospitalets statsanerkendte afdeling for voksne, der har 53 sengepladser, i året 1955 har været en gennemsnitlig belægning på 41,4, medens den højeste daglige belægning i samme år var 48 patienter. At denne afdeling på kysthospitalet ikke har været fuldt belagt, skyldes navnlig, at antallet af patienter med kirurgisk tuberkulose i de senere år har været dalende, men da behovet for sengepladser er stærkt svingende — det kan således nævnes, at antallet af tilfælde af nyretuberkulose i den senere tid har været stigende — har man ikke ment at burde indskrænke antallet af sengepladser. Det kan tilføjes, at man forsøgsvis til den nævnte afdeling har overflyttet visse patienter fra Finseninstitutets afdelinger, for hvem en sanatoriekur er velegnet, f. eks. patienter med knoglefraktur, der er opstået efter meget lang tids røntgenbehandling. Denne form for aflastning af instituttets dyrere sengepladser vil blive søgt udvidet i fremtiden.

På kysthospitalets statsanerkendte afdeling for børn, der har 60 sengepladser, har der i 1955 været en gennemsnitlig belægning af børn med kirurgisk tuberkulose på 19, og den højeste daglige belægning var 25. På hospitalets afdeling for ikke-tuberkuløse børn (svagbørn), der har 40 sengepladser, men som ved forskellige omlægninger, f. eks. inddragning af isolationsstuer, reelt rummer pladser til ca. 80 børn, har gennemsnitsbelægningen i 1955 været 116 og den højeste daglige belægning 124 børn.

Det bemærkes herved, at den statsanerkendte børneafdeling — udover de forholdsvis få patienter med kirurgisk tuberkulose — har været belagt med et betydeligt antal børn med lidelsen calve perthes, idet kysthospitalet på Refsnæs gennem en årrække har været det eneste hospital, som i særlig grad har beskæftiget sig med denne lidelse. Derudover har afdelingen, når der var ledige pladser, været belagt med ikke-tuberkuløse børn (svagbørnene).