

Nr 449.

Av herr **Hage**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 101, med förslag till lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Undertecknad tillåter sig härmed att föreslå följande ändringar i det förslag till lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, som för riksdagen framlagts i proposition nr 101, varjämte yrkas, att riksdagen måtte i samband därmed uttala sig för vissa ändringar i det utkast till stadga, som bilagts vid propositionen.

Lagförslaget.

§ 1.

Här föreslås, att lagtexten måtte få följande, från Kungl. Maj:ts förslag förslag avvikande lydelse:

»Landsting — — — — — för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom landstingsområdet eller staden eller tillfälligt där vistas och äro i behov av sjukhusvård, ombesörja anstaltsvård — — — — — eller konvalescenter.»

Då skyldighet nu anses förefinnas att å respektive landstings eller kommuns sjukhus intaga även insjuknade personer, som tillfälligt vistas inom landstingsområde eller kommun, bör detta förhållande även slås fast i lagen.

Önskligt skulle också vara, om paragrafen ifråga omformulerades på sådant sätt, att det utsades, att landstingsområde och stad, som ej deltager i landsting, skall (ej bör) ombesörja anstaltsvård vid barnsörd, dock så att denna skyldighet skulle inträda efter en viss övergångstid — exempelvis 3 år — under vilken tid man skulle ha tillfälle att vidtaga åtgärder i nämnda hänseende.

§ 3.

Den i denna paragrafs sista stycke befintliga bestämmelsen om anordnande av *gemensamma uppköp* från flera sjukvårdsanstalter giver genom sin formulering »för vilkas driftkostnad landstinget helt ansvarar» lätt anledning till det antagandet, att t. ex. ett tuberkulossjukhus, till vars driftkostnad *staten* även bidrager, icke får medtagas i den gemensamma upphandlingen. Det hemställles därför, att lagtexten på denna punkt måtte få den utformningen, att det utsäges, att nämnda upphandling får omfatta två eller flera sjukhus, »vilka *drivas* (denna formulering användes t. ex. i § 17) av landsting».

Då det dessutom kan påvisas, att i vissa fall gemensam upphandling genom överenskommelse åstadkommits för sjukvårdsanstalter, som drivas av såväl landsting som annan myndighet m. fl., skulle det vara önskligt, att i denna paragraf tillkom en bestämmelse av ungefärligen följande lydelse:

»Landsting må även kunna med annan myndighet överenskomma om den gemensamma upphandlingens utsträckande till att omfatta även anstalt, som drives av nämnda myndighet.»

§ 6.

Det finnes mycket starka skäl för att utforma denna paragraf på ett sådant sätt, att den gäve ett ännu starkare *skydd mot ett hänsynslöst utnyttjande av personalen på våra sjukhus*. Det torde nämligen kunna med bestämdhet påstås, att, särskilt när det gäller den *lägre* personalen och icke minst den kvinnliga, på en del av våra sjukvårdsanstalter det av denna personal avfordras en arbetsprestation, som är sådan, att sjukdom och för tidigt utslitande lätt kan bli en följd.

Från sjukhuspersonalens håll har man på denna punkt framfört kravet på att 8-timmarslagen skall gälla även för sjukhuspersonal. Då riksdagen förut avvisat detta yrkande, och då en sådan bestämmelse av *tvingande* slag icke har sin plats i en sådan lag som denna, torde det icke finnas någon utsikt för bifall till ett yrkande om ett införande av bestämmelsen i fråga i nämnda lag.

Däremot kunde det vara rimligt, icke minst med hänsyn till sjukhus-tjänstens ansvarsfullhet och många gånger ansträngande beskaffenhet, att det i denna lag utsades, att, *i den mån det vore möjligt*, man skulle inom sjukhusen sträva efter att ordna tjänstgöringen så, att en genomsnittlig maximitjänstgöringstid av 8 timmar per dag bleve regeln.

Från denna utgångspunkt och icke minst med hänsyn därtill, att man vid ett eller annat lasarett i landet genom överenskommelse med personalen gått in för denna princip, föreslås alltså, att första stycket i § 6 erhåller följande lydelse:

»Vid sjukhus skall — — — — — kan beredas densamma, och bör tjänstgöringen och arbetet ordnas så, att, så långt möjligt är, man undviker att överskrida en genomsnittlig daglig arbetstid av 8 timmar per dag (48 timmar per vecka).»

Sista stycket i § 6 innehåller en bestämmelse av *tvingande* art, vari stadgas, att i sjukhus av viss storlek *skola* finnas särskilda rum för att användas av patienter med smittosam sjukdom samt för dylika, vilka av annan anledning behöva inläggas på enskilt rum. Denna bestämmelse pekar fram mot en anordning, som kan ställas som en framtidsuppgift och som skulle bestå i att man vid placering av en patient i respektive allmän sal eller enskilt rum kunde mera taga hänsyn till vederbörandes sjukdom än till patientens ekonomiska omständigheter.

Emellertid kan konstateras, att den nu föreslagna bestämmelsen om enskilda rum i alla fall medför, att även obemedlad patient kan vid behov er-

hålla en sjukhusplacering med större lugn och ostördhet omkring sig, utan att betala högre avgift än den, som han skulle erlägga å allmän sal.

Men utöver detta medgivande skulle det vara önskligt, att det som en *tvingande* bestämmelse i denna § infördes ett stadgande, som nog torde tillämpas på en del lasarett, nämligen *att person, som på grund av platsbrist å allmän sal eller på grund av sjukdomens art och på grund av platsbrist å särskilda rum, inlägges å enskilt eller halvenskilt rum, skall icke härigenom skyldigkännas att påtaga sig några kostnader utöver dem, som han skulle haft skyldighet att taga på sig, om han inlagts å allmän sal.*

Tillkomsten av ett dylikt stadgande skulle då givetvis innebära, att sådan patient varken skulle kunna avfordras särskild ersättning till läkaren, i den mån sådan stadgeenligt skulle utgå, ej heller skulle han få betala högre legosängsavgift än å allmän sal.

§ 8.

De i 1:sta och 3:dje styckena av nämnda § befintliga uttrycken »*helt ansvarar*» böra ändras på sätt här förut med avseende på § 3 föreslagits.

Likaså hemställes, *att den successiva förnyelsen av direktionen för sjukhus avskaffas*, som redan skett med avseende på kommunala nämnder i allmänhet. Genom en sådan anordning bli möjligheterna större att vid tillsättande av dylika styrelser på en gång få en sammansättning av representanter för olika synpunkter och intressen. (Det vore för övrigt inget orimligt krav, att dessa val skulle få ske enligt *proportionellt* valsystem, om framställning därom skedde.)

Det påyrkas vidare, att *bestämmelsen* i denna paragraf därom, *att en av direktionens medlemmar bör vara läkare, skall bortfalla.* Som motiv för detta yrkande kan anföras *dels* att på ett flertal ställen denna bestämmelses tillämpande kommer att medföra betydande kostnader, för resor till sammanträden m. m. (främst med hänsyn därtill, att den *anställde* läkaren ej får vara medlem av direktionen), *dels* att självskrivenerheten i kommunala nämnder nu håller på att avskrivras, *dels* att den anställde läkaren alltid kommer att närvara vid direktionens sammanträden, vadan den medicinska sakkunskapen alltid kommer att ha tillfälle framföra sina synpunkter vid avgörandet inom respektive direktioner, *dels* slutligen, att landsting eller kommun alltid har möjlighet att, där skäl föreligga, i respektive direktioner invälja en läkare.

I detta sammanhang kan erinras därom, att från personalhåll framförts önskemål därom, att personalen skulle bli representerad i de beslutande nämnderna, särskilt vid avgörandet av de frågor, som beröra personalen. Det nu föreliggande lagförslaget går i en motsatt riktning, i det att det till och med stadgar, att den befattningshavare, som redan är medlem av sjukhusdirektion — sådana torde existera i en viss omfattning — icke får fortsätta härmed längre än till utgången av den tid, för vilken han är vald.

Även om man ej kan ha så mycket att häremot invända, vore det likväl rimligt, att en bestämmelse kunde komma till av den art, som existerar med avseende på folkskoleförfattningen, varigenom bestämmes, att en represen-

tant för lärarepersonalen har rätt att vid folkskolestyrelsens sammanträde närvara och deltaga i förhandlingarna, dock utan rösträtt.

En sådan anordning har redan kommit i tillämpning genom beslut vid några landsting, där man tillämpar ett visst förhandlingsystem mellan personalen å ena sidan och förvaltningsutskottet eller en under densamma lydande lönenämnd å andra sidan vid den förberedande behandlingen av vissa löne- och anställningsfrågor. Då det torde vara ett allmänt intresse att inom detta område göra allt, som kan göras, för att förhindra en tillspetsning i förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare, vilken tillspetsning kan resultera i en öppen konflikt, kan man icke finna annat än, att det skulle vara synnerligen önskligt, att landstingen i allmänhet sloge in på denna väg och att en anvisning härom infördes i § 8 mom. 2 sista stycket, vilket i så fall borde erhålla följande lydelse:

»Befattningshavare — — — — för ledamot. *Representant för befattningshavarna må dock i den utsträckning och på det sätt som landsting eller kommun, som driver sjukhus, beslutar, närvara vid sammanträde och deltaga i förhandlingarna (men ej i besluten) då frågor behandlas, vilka röra avlöning och anställningsvillkor, samt i övrigt spörsmål, som beröra personalen.»*

§ 12.

Regeringspropositionens stadgande i denna paragraf innebär, att sjukhusberedningen skall avgöra om och i vad mån sjukhusläkaren skall skyldiggöras att lämna ersättning för användande av sjukhusets lokaler m. m. för anordnande av mottagning för lämnande av öppen sjukvård.

Denna anordning med den s. k. poliklinikvården har tvenne sidor. Ty å ena sidan är det synnerligen fördelaktigt, att en sådan poliklinikanstalt tillkommer, i synnerhet där tillkomsten innebär en ökad möjlighet till högkvalificerad läkarbehandling. Men å andra sidan finnes en baksida bestående däruti, att läkaren kan ha ekonomiskt intresse av att behandla en person å polikliniken i stället för att intaga honom å sjukhuset. Det bör i detta sammanhang även kunna framhållas, att även i de fall, då vården av ett sjukdomsfall icke nödvändiggör intagande å sjukhus, medför det, särskilt för en person från annan plats än där sjukhuset är beläget, högre kostnader (för resor, mat och logi, arvode till läkare m. m.), om han behandlas å poliklinik, än om han inlägges för behandling å allmän sal å sjukhus. Det vore från denna utgångspunkt rimligt, om man vid behandlingen av denna fråga från riksdagens sida i lagtexten eller i utskottets motivering sade ut, att patient (åtminstone från främmande plats) skall ha rätt, i den mån plats finnes å allmän sal och han det kräver, att intagas å sjukhus även i de fall, då sjukdomen är av sådan beskaffenhet, att den kan behandlas vid av sjukhusläkaren anordnad mottagning för öppen sjukvård. (En sådan bestämmelse skulle måhända även nödvändiggöra en ändring av § 43 mom. 5 första stycket i utkastet till *Stadgan*.)

I övrigt kan man ha anledning att i detta sammanhang framhålla, att det nog vore rimligt, att man i samband med den nu föreslagna lagändringen

överginge till principen, att sjukhusläkarna finge erlægga ersättning för användande av sjukhusets lokaler m. m. för poliklinikmottagningen. Det finnes anledning antaga, att en formulering som den här föreslagna »*om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning*» kommer att leda till att vid de flesta sjukvårdsanstalter läkaren alltså kommer att erhålla dessa förmåner gratis. Det vore lämpligare, att nämnda passus formulerades så, att det utsades, att sjukhusberedningen äger bestämma »*med vilket belopp läkaren skall lämna ersättning*».

Ett annat sätt att ordna denna fråga är, att sjukhusberedningen visserligen medger, att läkaren *icke* skall lämna någon ersättning för användande av sjukhusets lokaler, men att å andra sidan läkaren i så fall skall känna sig *förpliktad att gå med på en tämligen låg taxa* att tillämpas vid polikliniken.

Även om det ej gärna kan i lagen åstadkommas normerande bestämmelser om dessa överenskommelser, som ske mellan sjukhusberedningen och läkaren, så kunde det likväl vara lämpligt, att det i riksdagsskrivelsen till Kungl. Maj:t gavs uttryck åt den uppfattningen, att respektive sjukhusberedning kunde ha rätt kräva lägre taxesatser å polikliniken i de fall, då ersättningen från läkaren till respektive sjukhus för begagnande av lokal m. m. *ej* utginge eller utginge med *mindre* belopp.

§ 18.

Denna paragraf behandlar den mycket viktiga *sportelfrågan* för läkarna. Här observeras, att regeringsförslaget innebär *en utvidgning av sportelsystemet*, under det att man på alla områden inom samhället sökt åstadkomma en begränsning eller ett fullständigt borttagande av detsamma. Med hänsyn till detta senare förhållande måste man i första hand kunna ha motiv för ett yrkande om att åtminstone den föreslagna *utvidgningen* ej får komma till stånd. Alltså: fordrande av särskild ersättning från läkarens sida å *sjukstuga* — där sådan praxis i allmänhet ej hittills existerat — må ej tillåtas. Vidare bör ej heller å lasarett ersättningen omfatta ersättning för *vården och tillsynen* — praxis vid de flesta lasarett torde nämligen hittills ha varit, att då särskild ersättning lämnats till läkare, har denna i allmänhet ansetts hänföra sig till en verkställd operation och därmed sammanhängande arbete från läkarens sida.

Bäst vore kanske, om man kunde stadga *förbud* för läkare att fordra ersättning, fastän det givetvis kan häremot invändas, att detta i många fall skulle innebära, att en ekonomisk börda lyftes från halvenskilt- och enskilt-rums-patienter, som i allmänhet äro välsituerade, till att i stor utsträckning bäras av mindre inkomsttagare, eftersom borttagandet av sportlerna antagligen i ett flertal fall komme att leda till nödvändigheten att giva en högre avlöning till vederbörande läkare, varmed följde en högre landstingsuttaxering. Skulle man däremot uttaga denna merutgift för respektive landsting genom en höjning av legosängsavgifter å enskilt och halvenskilt rum, kan däremot sistnämnda invändning ej riktas mot förslaget.

Under sådana förhållanden torde man kunna ha anledning påyrka, att riksdagen i första hand beslutar uttala, att läkare å sjukstuga ej skall ha rätt påfordra särskild ersättning samt vidare, att den särskilda ersättning, som eventuellt kan komma att betalas, endast skall utgå för operation eller likartad behandling samt att slutligen landsting i övrigt, med nämnda undantag, må ha rätten att själv bestämma i frågan, varvid givetvis de särskilda avgifterna till läkaren, i den mån de komma att utgå, med hänsyn till vad som ovan sagts, måste ställas *betydligt lägre* än vad Kungl. Maj:t tänkt sig, eftersom Kungl. Maj:t även menat, att ersättning för vård och tillsyn skulle ingå i ersättningen.

Slutligen hemställdes med avseende på ifrågavarande paragraf, att riksdagen måtte besluta att ur förslaget stryka 2:dra och 3:dje punkten i 1:a momentet, så att orden fr. o. m. »Är mera omfattande» t. o. m. »som angivas i taxan» komma att utgå.

Utkastet till stadga.

§§ 3 och 38.

Här finnes en bestämmelse om anställande av prästman vid lasarett. Den prästman, som på grund av denna bestämmelse anställs, blir alltid en *statskyrko*präst. Detta förhållande har en eller annan gång diskussionsvis påtalats, då man gjort gällande, att det vore rimligt, att bestämmelserna om anställande av prästman vore så utformade, att varje trosbekännare bland patienterna kunde, så långt det vore möjligt, beredas tillfälle att anlita prästman, tillhörande den religions- eller sektbildning, som han själv önskade.

Det hemställdes alltså, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t uttala sig för, att Kungl. Maj:t måtte överväga, om ej §§ 3 och 38 i stadgan kunde så utformas, att landsting hade möjlighet att giva anslaget till prästmans anställande vid lasarett i *den* form, att hela eller någon del av anslaget finge utgå till prästmän, tillhörande olika trossamfund, vilka vid olika tillfällen tillkallades på begäran av patient eller som anlätades för gudstjänsts hållande m. m.

§ 8.

Här påyrkas, att till sista att-satsen under mom. 2 fogas följande tillägg: »*eller ock, där detta anses lämpligt, av syssloman*».

Enligt regeringsförslaget skulle syssloman ej ens kunna av direktion anförtros att föredraga en fråga inför direktionen. Då man emellertid vet, att sysslomannen i verkligheten fullt självständigt utreder ett flertal frågor, särskilt sådana, som icke beröra den medicinska verksamheten, exempelvis frågor om reparationer, vissa inköp m. m., vore det rimligt, att *möjlighet gäves för direktion att överlämna föredragningen inför direktionen åt syssloman i sådana frågor, där det anses lämpligt*. Att märka är att läkaren många gånger gärna vill slippa ifrån sådan föredragning.

§ 43.

Under hänvisning till förut anförd motivering påyrkas, att i denna paragraf införes en bestämmelse, varigenom stadgas att mindre bemedlad person från annan plats, för vilken behandlingen å poliklinik kommer att innebära avsevärda kostnader (för rum och mat m. m.) utöver dem, som uppstå vid intagande å sjukhus, må ha rätt bliva intagen å sjukhus, även om sjukdomens art ej nödvändiggör ett dylikt intagande, dock endast under förutsättning att därigenom ej åstadkommes avvisande av patient, som på grund av sjukdomens art måste intagas på sjukhus.

På ett flertal ställen i lagen och stadgan finnas bestämmelser föreslagna rörande antagande och avskedande av personal. Rörande det sistnämnda synes det som om *sjukvårdspersonal* enligt Kungl. Maj:ts förslag (se § 9 i lagförslaget) beretts större rättssäkerhet mot övergrepp än *ekonomipersonal* — under denna senare kategori inbegripas då även sysslomän, vilka skola antagas med 6 månaders ömsesidig uppsägningstid.

Då det emellertid visar sig, att det med avseende på vissa befattningshavare är svårt att avgöra, om de skola räknas till det ena eller andra slaget av befattningshavare, samt det dessutom torde vara rimligt, att rätt att överklaga och beivra en orättvis behandling, exempelvis ett godtyckligt avskedande, bör åstadkommas för *all* personal, hemställes härmed, att lagen och stadgan på sätt, utskottet kan finna lämpligt föreslå, kompletteras och utformas på sådant sätt, att ett likartat rättsskydd samt lika rätt att till högre myndighet hänskjuta det slutliga avgörandet av ovan nämnda frågor beredes såväl *ekonomi-personal* (inklusive sysslomän) som *sjukvårdspersonal*.

Slutligen förtjänar framhållas, att det måste vara ett önskemål, att statsmakterna i detta sammanhang även tillse, att de sociala och humanitära stadganden till gagn för patienter och personal, vilka finnas i här omhandlade lag och stadga, i lämplig utsträckning även bliva gällande för samtliga de sjukhus (sjukhushärbärgen, militärsjukhus, halvmilitära sjukhus, d. v. s. sådana som även mottaga civila sjuka, samt av bolag eller enskilda personer drivna sjukhus m. fl., vilken enligt Kungl. Maj:ts förslag ej skola falla under här omhandlade bestämmelser.

Det hemställes alltså,

att riksdagen vid behandling av Kungl. Maj:ts proposition nr 101 med förslag till lag om vissa av landsting eller kommuner drivna sjukhus måtte

dels vidtaga de ändringar i *lagförslaget*, som här ovan påyrkats,

dels ock uttala sig för vissa här ovan framförda ändringar i det vid propositionen fogade *utkastet till sjukhusstadga*.

Stockholm den 14 mars 1928.

Ernst Hage.