

Nr 18.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändrad lydelse av 7 § lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus; given Stockholms slott den 4 januari 1945.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att antaga härvid fogat förslag till lag angående ändrad lydelse av 7 § lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

GUSTAF.

Gustav Möller.

F ö r s l a g

till

L a g

angående ändrad lydelse av 7 § lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Härigenom förordnas, att 7 § lagen den 20 december 1940 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

7 §.

Vid sjukhus — — — beredas densamma.

Sjukhus skall — — — behovet påkallad.

Sjukstuga må — — — fyrtio vårdplatser.

Sjukhus, som — — — särskilda rum.

Vid beräkning jämligt tredje och fjärde styckena av antalet vårdplatser skola platser å barnbördsavdelning medräknas allenast i den mån antalet sådana platser överstiger femton.

Denna lag träder i kraft dagen efter den då lagen, enligt därå meddelad uppgift, utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 4 januari
1945.*

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, BERGQUIST, DOMÖ, GJÖRES, EWERLÖF, RUBBESTAD, OHLIN, ERLANDER, DANIELSON, ANDRÉN.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, anmäler fråga om *beräkningen av antalet vårdplatser å sjukstuga* och anför:

I skrivelse den 9 maj 1944 har centrala sjukvårdsberedningen hemställt om vidtagande av åtgärder, som möjliggjorde att vårdplatser för barnsörd icke inräknades i de för s. k. mindre sjukstuga stipulerade 30 vårdplatserna. Över framställningen har yttrande inforrats från medicinalstyrelsen, varjämte svenska landstingsförbundet beretts tillfälle avgiva yttrande. Sedan yttrandena numera inkommit, anhåller jag att få upptaga ärendet till behandling.

Enligt lagen den 20 december 1940 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus gäller att sjukhus, som ej är inrättat uteslutande för vård av tuberkulossjuka, benämnes lasarett, om det är avsett för vårdbehövande oberoende av fallets svårare eller lindrigare art, och eljest sjukstuga. Sjukhus, som är inrättat uteslutande för vård av tuberkulossjuka, benämnes sanatorium, om det är avsett för sådana sjuka oberoende av vårdens art, och eljest tuberkulossjukstuga. För sjukvård ansvarig läkare benämnes, där fråga ej är om vissa särskilt angivna läkare, vid lasarett lasarettsläkare, vid sjukstuga sjukstuguläkare, vid sanatorium sanatorieläkare och vid tuberkulossjukstuga tuberkulossjukstuguläkare. Beträffande högsta tillåtna antalet vårdplatser å andra sjukhus än lasarett och sanatorier stadgas — i 7 § tredje stycket — att sjukstuga ej må vara försedd med mer än 30 vårdplatser; dock må med medicinalstyrelsens medgivande ytterligare intill 20 vårdplatser inrättas. Tuberkulossjukstuga må ej hava mer än 40 vårdplatser. I fråga om sjukhus, som har mer än 24 vårdplatser, gäller — enligt fjärde stycket i 7 § — att detsamma skall för vård av sådana personer, som må å sjukhuset mottagas och på grund av smittsam sjukdom eller av annan anledning icke utan olägenhet kunna vårdas å allmän sal, vara försedd med nödigt antal för sjuka å sådan sal avsedda särskilda rum. Bestämmelser om

ordningen för tillsättandet av läkare vid förenämnda sjukhus lämnas i 14 §. Där stadgas att lasarets- och sanatorieläkare ävensom sjukstuguläkare vid sådan sjukstuga beträffande vilken medicinalstyrelsen lämnat medgivande som nyss sagts (s. k. större sjukstuga) skola utnämnas av Konungen. Sjukstuguläkare vid annan sjukstuga (s. k. mindre sjukstuga) samt tuberkulos-sjukstuguläkare tillsättes av landstingets sjukvårdsberedning efter hörande av vederbörande direktion genom förordnande på viss tid eller tills vidare, i senare fallet med ömsesidig rätt till minst sex månaders uppsägningstid.

De bestämmelser i 1940 års sjukhuslag, för vilka ovan redogjorts, ha med i huvudsak oförändrat innehåll dit överflyttats från lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Beträffande den tidigare behandlingen av frågan må följande nämnas.

I motioner vid 1920 års riksdag föreslogs, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om sådan ändring i då gällande lasarets- och sjukstugestadgor, att högsta tillåtna antalet vårdplatser för sjukstugor, vilket då var 24, måtte höjas till 32. Över motionerna infordrades yttrande från medicinalstyrelsen, som förklarade sig anse, att en sjukvårdsinrättning endast när dess sängantal icke överskred 24 skulle nöjaktigt kunna skötas — och då såsom bisyssla — av en läkare utan annan kompetens än den, som läkarlegitimationen innebure. I anledning av motionerna och på förslag av vederbörande tillfälliga utskott beslöt riksdagen skrivelse (nr 137), vari hemställdes, att Kungl. Maj:t måtte föranstalta, att frågan om en utvidgning av sjukstugorna i enlighet med det i motionerna gjorda yrkandet måtte tagas under övervägande vid då pågående omarbetning av lasaretsstadgan.

1920 års lasaretsstadgekommitté, till vilken nyssnämnda riksdagsskrivelse remitterades, anslöt sig till medicinalstyrelsens uppfattning att platsantalet vid sjukstuga icke lämpligen borde överstiga 24. Kommittén anmärkte tillika, att det av motionärerna framförda förslaget icke innebure någon tillräckligt effektiv lösning av de svårigheter, varom i detta sammanhang vore fråga. Kommittén ansåg för sin del den lämpligaste utvägen för att komma till rätta med ifrågavarande problem vara att man möjliggjorde en mjukare övergång från mindre till större sjukhus.

Frågan behandlades därefter av 1926 års lasaretsstadgesakkunniga, vilkas i ämnet avgivna förslag beträffande antalet vårdplatser vid sjukstuga samt tillsättningen av sjukstuguläkare i huvudsak överensstämde med vad som kom att gälla enligt 1928 och 1940 års sjukhuslagar. Till motivering av sitt förslag anförde de sakkunniga bland annat följande.

Mot den av lasaretsstadgekommittén föreslagna anordningen måste enligt de sakkunnigas mening den avgörande invändningen framställas, att sjukstugorna från början i de flesta fall måste förläggas till sådana orter och byggas på sådant sätt, att en övergång till lasarett i allmänhet måste bli i hög grad oekonomisk.

Emellertid synes erfarenheten giva vid handen, att någon ändring av nu gällande regler är önskvärd. Med hänsyn till de krav, som måste ställas på ett lasarett, har det särskilt under senare år visat sig oekonomiskt att driva lasarett med mindre än omkring 60 sjukplatser. På en ort, där ett lasarett av denna storlek icke lämpligen kan inrättas men behov av en sjukvårdsanstalt med mer än 24 platser förefinnes, är det således omöjligt att på ett på en gång ekonomiskt och från sjukvårdssynpunkt tillfredsställande sätt ordna sjukhusfrågan. Att ett dylikt behov mångenstädes förefinnes, lärers vitsordas från landstingshåll och framgår därjämte indirekt därav att, enligt vad årsberättelserna från sjukstugorna visa, omkring ett tiotal av dessa haft en medelbeläggning av mer än 24 patienter.

Efter att därpå hava påvisat bland annat, att under år 1924 medelbeläggningen vid fem av sjukstugorna uppgått till mellan 32 och 37, anförde de sakkunniga vidare:

För en utvidgning av det tillåtna antalet sjukplatser å sjukstuga talar vidare det på senare tid allt mera framträdande behovet av rum för barnbördsfall å sjukstugorna, liksom det synes obestriddigt, att på sjukstugorna utan olägenhet skulle kunna intagas ett stort antal smärre olycksfall, för vilka plats därstädes nu saknas. I motsatt riktning gäller åter med oförminskad styrka det skäl, som föranlett den nuvarande regeln, eller att ett gynnande av sjukstugutypen med hänsyn till sjukstugornas i regel enklare utrustning icke är den rätta vägen för åstadkommande av de bästa vårdmöjligheterna åt alla grupper av vårdbehövande. Enligt de sakkunnigas förmenande vinna emellertid båda de här berörda olika synpunkterna vederbörligt beaktande, om man å ena sidan medgiver en utvidgning av antalet sjukplatser vid sjukstugorna, men å andra sidan skapar garantier dels för att en sådan utvidgning icke må ske utan att förhållandena verkligen påkalla densamma, dels för att det ökade kravet på kirurgisk kompetens, som en sådan utvidgning med säkerhet måste medföra, varder vederbörligen tillgodosett och dels för att läkaren finnes i erforderlig utsträckning tillgänglig å sjukstugan.

I *proposition* (nr 101) till 1928 års riksdag, vilken proposition ledde till antagandet av 1928 års sjukhuslag, framhöll föredragande departementschefen till en början, att behovet av ökat antal billiga vårdplatser å sjukhus kunde tillgodoses genom ökad användning av sjukstugutypen, vilket syntes framgå därav, att utgifterna för underhållsdag vore ej obetydligt högre vid lasaretten än vid sjukstugorna. Behovet av billiga vårdplatser syntes rent av hava känts så starkt, att man i ett flertal fall funnit sig föranlåten att åsidosätta gällande bestämmelser.

Efter att ha lämnat en del uppgifter angående medelbeläggningen å vissa sjukstugor anförde departementschefen vidare, bland annat:

Av det anförda kan man enligt min mening icke draga annan slutsats än att en ökning av det för sjukstugor medgivna platsantalet är påkallad. Det torde dock, med hänsyn till vad i detta spörsmål förekommit, icke vara möjligt att därvid gå längre än att medgiva ett normalt platsantal av högst 30. varemot i särskilda fall en ytterligare ökning torde kunna tillåtas. Mot vad de sakkunniga härutinnan föreslagit har huvudsakligen invänts, dels att det

skulle innebära tillskapandet av en ny sjukhustyp, varav behov icke skulle föreligga, och dels att anordningen icke skulle medföra de avsedda ekonomiska fördelarna. Båda dessa anmärkningar torde emellertid falla på att dylika sjukhus, låt vara i strid med gällande bestämmelser, redan existera och, så vitt man kan döma av föreliggande uppgifter, jämväl visat sig ekonomiskt förmånliga. Möjligt är, att förutsättningar för tillkomsten av ytterligare sjukhus av enahanda typ icke förefinnas på många ställen — häremot talar dock, att flera av de mot sjukstugestadgan stridande utvidgningarna skett under åren 1921—1925 — men å andra sidan har jag, särskilt med hänsyn till de villkor, som sakkunnigförslaget uppställer för rätten att utvidga sjukstuga, icke kunnat finna, att någon verklig olägenhet är förenad med nämnda förslag.

I utlåtande den 29 oktober 1946, avgivet i samband med tillkomsten av 1940 års sjukhuslag, erinrade *medicinalstyrelsen* om att styrelsen i skriveisen den 9 februari 1939 ifrågasatt sådan författningsändring, att i det för sjukstuga medgivna antalet vårdplatser icke behöfde inräknas vårdplatser å tuberkulosavdelningar och barnbördsavdelningar, varpå *medicinalstyrelsen* anförde följande.

Beträffande tuberkulosavdelningar vid sjukstugor torde dessa i regel redan tidigare av *medicinalstyrelsen* hava uppfattats och behandlats såsom i viss mån självständiga vårdanstalter — B-anstalter för tuberkulosvård — ehuru lokalt anslutna till en sjukstuga. Sålunda har för dessa tuberkulos-sjukstugor fordrats en särskilt vald direktion och särskild kontroll har utövats däröver, att läkaren innehåft föreskriven kompetens att bestrida läkarvården samt företagit stadgat antal besök å sjukstugan, minst tre gånger i veckan. Ehuru dessa avdelningar sålunda enligt styrelsens betraktelsesätt tillhöra en annan kategori av vårdanstalter — tuberkulosjukvårdsanstalter — synes det *styrelsen* för undanröjande av varje anledning till tvekan önskvärt, att det i ifrågavarande författningsrum direkt utsäges, att tuberkulosavdelningens vårdplatser icke skola inräknas i totalsumman av en sjukstugas platsantal.

Vad beträffar vårdplatserna å en barnbördsavdelning skulle dessa platser däremot utan tvekan inräknas i platsantalet å en sjukstuga, för såvitt icke desamma genom en särskild föreskrift undantogos därifrån. Skulle dessa platser inräknas i nämnda platsantal, torde, enligt styrelsens mening, vissa organisatoriska svårigheter komma att uppstå vid en del sjukstugor.

Man torde kunna säga, att den tid, som åtgår för läkarens arbete å en till en sjukstuga förlagd barnbördsavdelning, i regel icke är alltför betydande, och att detta arbete per vårdplats räknat i fråga om intensiteten icke kan jämföras med vad läkaren har att utföra å en vårdplats på den allmänna avdelningen. I fråga om den direkta vården av barnaföderskorna uträta ju nämligen barnmorskorna vanligen det mest tidsödande arbetet.

Vid några sjukstugor inom Västerbottens och Norrbottens län är antalet vårdplatser å allmänna avdelningen för närvarande 24 och enligt av *medicinalstyrelsen* godkända planer skola vid dessa sjukstugor anordnas barnbördsavdelningar om 7 vårdplatser, varför sålunda antalet vårdplatser å en var av dessa sjukstugor kan beräknas komma att uppgå till 31. Under förutsättning av *medicinalstyrelsens* medgivande bleve då en dylik sjukstuga en s. k. större sjukstuga, vid vilken läkaren jämlikt 14 § 2 mom. i förslaget

skall utnämnas av Konungen och sålunda erhålla fullmakt såsom sjukstuguläkare. Så länge en sjukstuga icke har mer än trettio vårdplatser, har sjukstuguläkartjänsten därstädes i regel bestritts av vederbörande provinsialläkare. Den omständigheten, att, sedan barnbördsavdelningen anordnats, en stor del av barnaföderskorna inom distriktet förlösas å sjukstugan, torde, även om provinsialläkaren jämväl tjänstgör som sjukstuguläkare, snarare minska än öka dennes arbete. Då fullmakt icke lärer kunna tilldelas en och samma person å två skilda civila befattningar, synes en provinsialläkare icke jämväl kunna innehava befattning såsom sjukstuguläkare vid en större sjukstuga.

Den lyckligaste lösningen av ifrågavarande spörsmål synes därför vara, att föreskrift meddelades därom, att vid fastställande enligt ovanberörda författningsrum av antalet vårdplatser å en sjukstuga, platserna å dess barnbördsavdelning icke behövde medräknas.

Slutligen synes här böra omnämnas, att särskilda epidemiavdelningar finnas anordnade vid vissa sjukstugor, men att vårdplatserna å dessa avdelningar aldrig av medicinalstyrelsen inräknats i sjukstugans platsantal. För att för framtiden undanröja varje eventuell tvekan i dylikt avseende, får styrelsen föreslå, att bestämmelse därom intages i ifrågavarande författningsrum.

Med stöd av det anförda hemställde medicinalstyrelsen, att 7 § tredje stycket i sjukhuslagen måtte erhålla följande lydelse:

Sjukstuga må ej vara försedd med mer än trettio vårdplatser; dock må med medicinalstyrelsens medgivande ytterligare intill tjugu vårdplatser inrättas. Såsom vårdplats skall därvid icke räknas sådan plats å barnbörds-, tuberkulos- eller epidemiavdelning. Tuberkulossjukstuga må ej hava mer än fyrtyo vårdplatser.

Den av medicinalstyrelsen sålunda föreslagna bestämmelsen inflöt emellertid icke i den sedermera utfärdade, av riksdagen redan tidigare antagna sjukhuslagen.

Beträffande förevarande framställning och de däröver avgivna yttrandena må följande omnämnas.

Centrala sjukvårdsberedningen har såsom ovan omtalats i sin framställning yrkat, att vårdplatser för barnsbörd icke måtte medräknas i de för s. k. mindre sjukstuga stipulerade 30 vårdplatserna. Till stöd för sitt yrkande anför sjukvårdsberedningen, bland annat, följande.

Barnbördsvården är för närvarande stadd i stark utveckling. Härvid är det av intresse ur driftsekonomisk synpunkt, att de avdelningar för barnsbörd, som tillskapas, såvitt möjligt anslutas till redan befintliga anläggningar av lasarets- och sjukstugutyp. Genom en sådan ordning tillförsäkras även barnaföderskorna ett visst mått av trygghet därigenom, att läkarhjälp kan lämnas i mera komplicerade fall.

Om det i ett sjukvårdsområde finnes lämpligt att inrätta en mindre barnbördsavdelning om exempelvis 6 platser vid en befintlig sjukstuga med 25 till 30 vårdplatser i stället för att skapa ett fristående förlossningshem, uppstår fråga om sjukhusets övergång till större sjukstuga. Enär i det anförda fallet endast avses tillfogandet av en vårdenhet, som annars icke skulle få

tillgång till sjukstugans resurser, torde icke några särskilda skäl föreligga att fordra högre kompetens av sjukstugeläkaren och sjukstugans överförande till större typen.

Gällande bestämmelser i vad avser storleken av sjukstuga äro ägnade att försvåra ett rationellt utbyggande av barnbördsvården, då de tvinga till onödiga ekonomiska uppoffringar från huvudmännens sida. Inrättandet av flera större sjukstugor torde dessutom i och för sig i allmänhet icke vara önskvärt, emedan därigenom embryon skapas till ytterligare odelade lasarett, vilket kunde vara ägnat att fördröja den delning av de hittillsvarande odelade lasaretten, som är i så hög grad påkallad inom flertalet sjukvårdsområden.

Sjukvårdsberedningen hänvisar även till två aktuella fall, nämligen förhållandena vid sjukstugorna i Kiruna och Strängnäs.

Medicinalstyrelsen åberopar i sitt yttrande över centrala sjukvårdsberedningens hemställan vad styrelsen andragit i sitt förut återgivna utlåtande den 29 oktober 1940 samt framhåller vidare, att den utbyggnad å den slutna förlösningstvårdens område, som för närvarande påginge och inom de närmaste åren kunde förväntas äga rum, i hög grad aktualiserade ifrågavarande spörsmål. För att förhindra de olägenheter, som kunde vara förbundna med nuvarande lagbestämmelser i ämnet, syntes det styrelsen önskvärt, att så snart sig göra låte centrala sjukvårdsberedningens hemställan måtte vinna beaktande. Den av sjukvårdsberedningen föreslagna ändringen avsåge visserligen endast sjukstugornas barnbördsavdelningar, men styrelsen ansåge sig på i utlåtandet den 29 oktober 1940 anförda skäl böra förorda, att, därest en dylik ändring vidtoges, densamma även måtte komma att avse sjukstugornas tuberkulos- och epidemiavdelningar.

Svenska landstingsförbundet anför genom sin styrelse:

De nuvarande bestämmelserna angående högsta antalet vårdplatser vid en s. k. mindre sjukstuga hava i praktiken visat sig vara förbundna med betydande nackdelar. Det är särskilt tillkomsten under senare år av ett betydande antal barnbördsavdelningar vid sjukstugorna, som härvidlag lett till vissa mindre önskvärda konsekvenser, såsom närmare framgår av den föreliggande framställningen.

I likhet med såväl centrala sjukvårdsberedningen som medicinalstyrelsen anser styrelsen därför att berörda bestämmelse bör ändras därhän, att i sjukstugas vårdplatsantal icke böra inräknas platser för barnbördsvård. På av medicinalstyrelsen anförda skäl anser styrelsen, att ej heller vårdplatserna å anslutna tuberkulos- och epidemiavdelningar därvid skola inräknas.

Styrelsen tillstyrker på grund härav bifall till det av medicinalstyrelsen framlagda lagförslaget, därvid styrelsen framhåller att, med hänsyn till den utbyggnad av den slutna barnbördsvården som nu påginge, det vore angeläget att berörda lagändring komme till stånd snarast möjligt.

Slutligen må här nämnas att medicinalstyrelsen i skrivelse den 19 juni 1944 hemställt om utredning rörande villkoren för behörighet till befattning såsom läkare vid epidemisjukhus m. m. Ärendet är, efter remissbehandling, beroende på Kungl. Maj:ts prövning.

Såsom framhållits i centrala sjukvårdsberedningens framställning och understrukits i de över densamma avgivna yttrandena är den i 7 § tredje stycket av 1940 års sjukhuslag upptagna bestämmelsen angående högsta tillåtna antalet vårdplatser å sjukstuga ägnad att försvåra ett rationellt utbyggande av barnbördsvården. Med den utformning nämnda bestämmelse erhållit kommer nämligen stundom inrättandet av särskild barnbördsavdelning vid sjukstuga att kunna äga rum endast om sjukstugan övergår till s. k. större sjukstuga. En dylik övergång synes emellertid med hänsyn till de därav föranledda konsekvenserna icke önskvärd i andra fall än då den påkallas ur vårdsynpunkt. Vad nämnda synpunkt beträffar torde böra beaktas att, såsom medicinalstyrelsen framhållit, den tid som åtgår för läkarens arbete å en till sjukstuga förlagd barnbördsavdelning i regel icke är alltför betydande och att detta arbete, per vårdplats räknat, i fråga om intensiteten icke kan jämföras med det arbete, som en vårdplats å allmän avdelning medför för läkaren. Även om i följd av inrättandet av särskild barnbördsavdelning sammanlagda antalet vårdplatser vid en sjukstuga kommer att överstiga trettio, torde därför vården å sjukstugan kunna på ett tillfredsställande sätt handhavas av den dittillsvarande sjukstuguläkaren. Av liknande skäl bör en barnbördsavdelning kunna anslutas till en större sjukstuga, även om det sammanlagda platsantalet, barnbördsavdelningen medräknad, skulle överstiga femtio. Ej heller då det gäller tillämpningen av stadgandet i 7 § fjärde stycket om inrättande å sjukhus, som har mer än tjugufyra vårdplatser, av särskilda rum för sjuka, som icke utan olägenhet kunna vårdas å allmän sal, synes barnbördsavdelningen böra medräknas. På grund härav och med hänsyn till det ökade behovet av vårdplatser å barnbördsavdelningarna finner jag påkallat, att ifrågavarande bestämmelser i 7 § sjukhuslagen uppmjukas såtillvida att i det föreskrivna maximiantalet vårdplatser å sjukstuga ej behöva inräknas vårdplatser å barnbördsavdelning. Utökningen av antalet platser å barnbördsavdelningen kan emellertid givetvis icke få ske utan varje begränsning. Ett alltför stort antal dylika platser å en sjukstuga skulle nämligen förändra dennas karaktär och verka förryckande å arbetet därstädes. Det synes därför lämpligt att bestämmelsen avfattas så att vårdplatserna å barnbördsavdelningen skola medräknas allenast i den mån de överstiga visst antal, förslagsvis femton.

Vårdplatser å sådana tuberkulosavdelningar som finnas inrättade vid vissa sjukstugor ha icke av medicinalstyrelsen brukat inräknas i sjukstugornas platsantal. Då dessa avdelningar, såsom ock av styrelsens redogörelse framgår, torde vara att anse såsom självständiga vårdanstalter, ehuru de av driftsekonomiska skäl lokalt anslutits till en sjukstuga, lärer någon erinran icke kunna framställas mot nämnda praxis. Vid sådant förhållande torde den av styrelsen ifrågasatta lagändringen, att såsom vårdplatser å sjukstuga ej heller skola räknas vårdplatser å dylika avdelningar, icke vara av behovet påkallad.

Vad slutligen beträffar spørsmålet, huruvida vårdplatserna å sjukstugas epidemiavdelning skola inräknas i platsantalet, torde med lösningen av nämnda fråga, vilken icke synes vara mera trängande, lämpligen böra få anstå till dess den kan upptagas i samband med behandlingen av kompetensvillkoren för läkare å epidemisjukhus; sistnämnda ärende torde, såsom av redogörelsen framgår, komma att prövas inom en icke avlägsen framtid.

Departementschefen hemställer härefter, att inom socialdepartementet upprättat förslag till lag angående ändrad lydelse av 7 § lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus måtte genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

N. O. Aurelius.