

Nr 239.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om ny lydelse av övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 (nr 130) om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443); given Stockholms slott den 10 oktober 1952.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om ny lydelse av övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 (nr 130) om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Under Hans Maj:ts

Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

BERTIL

Ingvar Lindell.

Propositionens innehåll.

I propositionen föreslås, att epidemidistrikt må kunna få ytterligare anstånd med inrättande av epidemisjukhus till utgången av år 1955.

F ö r s l a g

till

L a g

**om ny lydelse av övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 (nr 130)
om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919
(nr 443).**

Härigenom förordnas, att övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) skall erhålla följande ändrade lydelse.

Medicinalstyrelsen må, om särskilda omständigheter därtill föranleda, medgiva epidemidistrikt anstånd längst till utgången av år 1955 med inrättande av sådan epidemivårdanstalt, som enligt lagen om vissa av lands- ting eller kommun drivna sjukhus är epidemisjukhus.

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

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Regenten, Hertigen av Halland i statsrådet å Stockholms slott den 10 oktober 1952.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, LINGMAN, HAMMARSKJÖLD, NORUP, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL, NORDENSTAM.

T. f. chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Lindell, anmäler fråga om *förlängning av den tid, inom vilken epidemisjukhus skall inrättas*, samt anför.

Översikt.

Ansvaret för den allmänna sjukvården vid smittsamma sjukdomar åvilar alltsedan tillkomsten av epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) särskilda epidemidistrikt. Enligt huvudregeln skall varje landstingsområde och stad, som icke deltagar i landsting, utgöra epidemidistrikt. Konungen äger dock för särskilt fall medgiva, att stad som deltagar i landsting må utgöra eget epidemidistrikt. Så är fallet endast beträffande Örebro.

Epidemivården i egentlig mening är huvudsakligen sluten. Bestämmelserna om organisationen av epidemisjukhusväsendet var ursprungligen tämligen allmänt hållna. I epidemilagen stadgades, att epidemidistrikt svarade för att inom distriktet funnes erforderligt antal platser på sjukhus avsedda för personer behäftade med sådana epidemiska sjukdomar, som uppräknades i 2 § 1 mom. lagen. Sådana sjukhus skulle vara ändamålsenligt förlagda och vid dem skulle finnas anställda läkare och personal i övrigt som påkallades av behovet. Därjämte fanns föreskrifter om skyldighet att anskaffa utrustning för och planlägga inrättandet av tillfälliga sjukvårdslokaler att tagas i bruk om så erfordrades. Lagen den 20 december 1940 (nr 1044) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus gällde icke epidemianstalter annat än i vissa delar, som i detta sammanhang är av endast sekundärt intresse.

I syfte att effektivisera epidemivården vidtogs 1946 vissa ändringar i sjukhuslagen och epidemilagen. Dessa gick i första hand ut på att sjukhuslagen i alla avseenden skall vara tillämplig på epidemivårdanstalter, som gjordes till en sammanfattande benämning på sjukhus för vård huvudsakligen av sjuka, behäftade med i 2 § 1 mom. epidemilagen omförmälda sjukdomar. Enligt 2 § 3 mom. sjukhuslagen i dess nya lydelse förstås med

epidemisjukhus epidemivårdanstalt, som är avsedd för vårdbehövande oberoende av fallets svårare eller lindrigare art. Annan epidemivårdanstalt är epidemisjukstuga. Epidemisjukhus skall sålunda vara rustat för tillfredsställande vård även av mer komplicerade sjukdomsfall. Meningen är att läkare vid sådant sjukhus skall vara heltidsanställd. Endast i undantagsfall och då det gäller mindre epidemidistrikts epidemisjukhus kan dispens komma i fråga. Läkarna skall uppfylla höga fordringar såsom epidemiologer.

För epidemisjukstugor — dessa får endast efter tillstånd av medicinalstyrelsen ha fler än 60 vårdplatser — är kraven lindrigare i flera avseenden.

Samtidigt med att sjukhuslagen utvidgades till att avse epidemivårdanstalter utfärdades lagen den 5 april 1946 (nr 130) om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443). Varje epidemidistrikt skall enligt 18 § första stycket i dess nya lydelse äga tillgång till erforderligt antal platser på epidemivårdanstalter. Minst en av distriktet driven epidemivårdanstalt skall vara epidemisjukhus. Medicinalstyrelsen äger dock medgiva undantag från detta i fråga om distrikt, som enligt avtal äger förfoga över tillräckligt antal platser på epidemisjukhus, som drives av annat distrikt, eller på epidemivårdanstalt, som drives av staten. Lagen trädde i kraft den 1 januari 1948. Enligt dess övergångsbestämmelse må medicinalstyrelsen, om särskilda omständigheter därtill föranleda, medgiva epidemidistrikt anstånd under högst fem år efter lagens ikraftträdande med inrättande av epidemisjukhus.

Förslag.

I skrivelse den 19 maj 1952 har *Svenska landstingsförbundets styrelse* under åberopande av att den tid, inom vilken medicinalstyrelsen enligt övergångsbestämmelsen kan medgiva anstånd med inrättande av epidemisjukhus, utlöper med 1952 års utgång samt att epidemisjukhus allttjämt saknas i ett tiotal landstingsområden anfört följande.

Att epidemisjukhus ej stå till förfogande i dessa landstingsområden kan knappast läggas landstingen till last. Planer på byggande av ändamålsenliga epidemisjukhus föreligga nämligen i betydande omfattning, men dessa planer ha tyvärr icke kunnat realiseras på grund av den statliga begränsningen av byggnadsverksamheten.

Åtminstone på vissa håll skulle måhända en förefintlig epidemisjukstuga — eventuellt med vissa ändringar — provisoriskt kunna fungera som epidemisjukhus och en epidemisjukhusläkare där anställas. Denne komme dock att på grund av bristande lokala resurser få rätt begränsade arbetsmöjligheter, varför det kan befaras, att det blir svårt att få kompetenta läkarkrafter till en sådan tjänst, helst som det råder brist på utbildade epidemiologer.

I föreliggande läge synes det enligt styrelsens mening nödvändigt, att anstånd medgives att inrätta epidemisjukhus under förslagsvis ytterligare tre år. Styrelsen förutsätter därvid, att byggnadstillstånd för uppförande av erforderliga epidemisjukhus under denna tid komma att meddelas.

Över skrivelsen har *medicinalstyrelsen* den 25 juni 1952 avgivit yttrande och därvid framhållit, att riket f. n. är indelat i 30 epidemidistrikt samt att nyordningen av epidemivårdsorganisationen är genomförd i 22 av dem och kan väntas bli ordnad i ytterligare ett inom den närmaste tiden. Efter en utförlig redogörelse för läget i de sju återstående epidemidistriktet — Gotlands, Blekinge, Hallands, Skaraborgs, Västmanlands, Västernorrlands och Norrbottens läns — sammanfattar *medicinalstyrelsen* förhållandena där så, att nya epidemisjukhus är byggda men ännu ej tagits i bruk för sitt egentliga ändamål i Blekinge och Västmanlands län, att planer på ny- eller tillbyggnad är relativt långt avancerade i Gotlands, Västernorrlands och Norrbottens län samt att planerna på nya, för organisationens genomförande erforderliga sjukhus ännu icke tagit fastare form i Hallands och Skaraborgs län. *Medicinalstyrelsen* fortsätter härefter.

I avvaktan på att de planerade byggnaderna kommer till stånd eller redan beslutade sjukhusbyggen genomförts torde det på sina håll vara möjligt att lösa frågan genom avtal med angränsande distrikt. Detta gäller Hallands och Västmanlands län, möjligen också Skaraborgs. I andra epidemidistrikt, såsom Gotlands, Västernorrlands och Norrbottens läns, torde det vara möjligt att provisoriskt utnyttja de redan befintliga epidemisjukstugorna såsom epidemisjukhus. Detta kan möjligen också ske i Hallands och Västmanlands län. Endast i Skaraborgs län erbjuder båda nu angivna alternativ avsevärda svårigheter.

De av landstingsförbundet framhållna svårigheterna för epidemidistriktet att från ingången av år 1953 kunna fullgöra de i epidemilagen 18 § första stycket föreskrivna skyldigheterna är således enligt *medicinalstyrelsens* uppfattning icke omöjliga att överkomma.

Vad beträffar den statliga begränsningen av byggnadsverksamheten, vilken i många fall försvårat nybyggnader för epidemivårdens räkning och i betydande omfattning förorsakat hinder för eller eftersläpningar i underhålls- och ombyggnadsarbeten vid redan befintliga epidemivårdanstalter, finner *medicinalstyrelsen* att den för den här föreliggande frågan endast i ett fåtal epidemidistrikt behöver utgöra ett absolut hinder för att realisera planerna.

Med hänsyn till det aktuella läget vill *medicinalstyrelsen* likväl ansluta sig till landstingsförbundets förslag om ytterligare anstånd för de berörda myndigheterna med genomförandet av den fullvärdiga organisationen för den slutna epidemivården. *Styrelsen* har härvid också tagit hänsyn till att vid denna relativt nya verksamhetsgren, den kliniska epidemiologin, det kan komma att bereda vissa svårigheter att inom ett halvt år tillsätta icke mindre än 7 nya sjukhusläkartjänster och att till dessa finna goda kandidater. I varje fall kommer valet av läkare att få träffas inom en ganska liten krets. I viss mån kan liknande svårigheter uppkomma, när det gäller att besätta övriga personalbeställningar.

Medicinalstyrelsen hemställer slutligen, att övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 (nr 130) om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) gives förlängd giltighet under en tid av ytterligare högst fem år eller till den 1 januari 1958, varvid dock

förutsattes att de landsting, som ännu icke fullgjort epidemilagens här avsedda bestämmelser, skyndsamt upptager till övervägande eller slutför behandlingen av frågan om en tidsenlig slutna epidemivårdsorganisation.

Föredraganden.

Genom 1946 vidtagna ändringar i sjukhuslagen infördes det sammanfattande begreppet epidemivårdanstalter för de sjukvårdsinrättningar, som skall omhändertaga epidemifall. Två skilda typer skall finnas, nämligen epidemisjukhus och epidemisjukstugor. Ett epidemisjukhus skall vara utrustat för att mottaga såväl svårare och komplicerade som lindrigare fall. Epidemisjukhusläkare skall som regel vara heltidsanställd och skall ha särskilda kvalifikationer. En epidemisjukstuga, som i regel ej får ha fler vårdplatser än 60, är avsedd för fall, som icke kräver mera speciell vård.

Samtidigt stadgades i 18 § epidemilagen, att varje epidemidistrikt skall äga tillgång till erforderligt antal platser på epidemivårdanstalter och ha minst ett epidemisjukhus eller efter medgivande av medicinalstyrelsen enligt avtal förfoga över tillräckligt antal platser på annat epidemidistrikts epidemisjukhus eller på statlig epidemivårdanstalt. Om särskilda omständigheter därtill föranleda må dock medicinalstyrelsen med stöd av en övergångsbestämmelse bevilja epidemidistrikt anstånd med inrättande av epidemisjukhus under högst fem år efter bestämmelsens ikraftträdande den 1 januari 1948. Tiden löper således ut den 31 december i år. Åtminstone sju epidemidistrikt har emellertid ännu icke genomfört den nya ordningen. Styrelsen för Svenska landstingsförbundet har därför hemställt om sådan ändring av lagstiftningen att anstånd må kunna beviljas under ytterligare tre år. Genom vissa förändringar av epidemisjukstugor eller genom avtal med angränsande distrikt om disponering av platser på epidemisjukhus skulle det enligt medicinalstyrelsens mening icke vara omöjligt för distriktet att lösa frågan. Medicinalstyrelsen ansluter sig likväl till förslaget att möjlighet bör finnas till ytterligare anstånd för epidemidistrikt. Härvid har medicinalstyrelsen åberopat ej blott läget på byggnadsmarknaden utan även svårigheterna att inom kort tid tillsätta icke mindre än sju nya epidemisjukhusläkartjänster och att till dessa finna goda kandidater. Under det att landstingsförbundets styrelse föreslår att anstånd skall kunna lämnas under ytterligare tre år, anser medicinalstyrelsen lämpligt att tiden bestämmas till högst fem år.

Av det föreliggande materialet framgår, att det övervägande antalet epidemidistrikt numera har ordnat sin slutna epidemivård på föreskrivet sätt. De återstående har, såvitt kan bedömas, i stor utsträckning vidtagit de åtgärder som skäligen kan påfordras för att uppfylla epidemilagens föreskrifter. Att nu tvinga dem att brådstörtat bringa sin epidemivård i full överensstämmelse därmed synes icke lämpligt, ej minst med hänsyn till vanskligheterna i att nu besätta de ordinarie epidemisjukhusläkar-

tjänsterna med väl kvalificerade befattningshavare. Jag har därför icke något att erinra mot en förlängning av den tid, inom vilken epidemidistrikt har att inrätta epidemisjukhus eller träffa avtal om förfogande över platser på annat sådant sjukhus eller statlig epidemivårdanstalt. Mer än tre års förlängning anser jag dock icke påkallad. Lagtekniskt synes saken böra ordnas så att nyssnämnda övergångsbestämmelse ändras. Med hänsyn till omständigheterna torde förslag i ärendet böra framläggas för riksdagen redan vid instundande höstsession. De epidemidistrikt, som berörs, bör givetvis så fort omständigheterna det tillåter söka ordna sin epidemivård efter lagens föreskrifter. Det ankommer på medicinalstyrelsen att övervaka detta.

Föredraganden hemställer härefter, att Kungl. Maj:t måtte genom proposition föreslå riksdagen att antaga ett i enlighet med det anförda inom inrikesdepartementet upprättat förslag till *lag om ny lydelse av övergångsbestämmelsen till lagen den 5 april 1946 (nr 130) om ändrad lydelse av 18, 20 och 23 §§ epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443)*.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdade hemställan förordnar Hans Kungl. Höghet Regenten, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Ralph Sterner.
