

Nr 1015

Av herr **Kaijser**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 42, med förslag till lag om ändring i sjukvårdslagen (1962:242).

I proposition nr 42 angående ändringar i sjukvårdslagen föreslår Kungl. Maj:t bl. a. nyordning avseende tillsättningen av läkare och deras tjänstgöringsskyldigheter.

Således föreslås att överläkare ej längre skall utnämnas av Kungl. Maj:t utan förordnas av sjukvårdsstyrelse. Det var vid 1900-talets början som Kungl. Maj:t övertog utnämningarna av överläkare, och de har sålunda sedan dess tillsatts med kunglig fullmakt, vilket ansetts innebära att de vid fråga om förflyttning eller anställningens upphörande är underkastade samma regler som gäller för den som innehar en statlig tjänst med fullmakt. Propositionens förslag innebär att överläkarna skall erhålla förordnande tills vidare. Departementschefen menar, att frågan om anställningstryggheten skall regleras på samma sätt som för andra anställda hos sjukvårdshuvudmännen. Ehuru fullmaktens innehåll under årens lopp förändrats innebär den fortfarande icke desto mindre en avsevärd garanti för anställningstryggheten. Fullmakten innebär ett skydd mot att förlora tjänsten vid organisatoriska förändringar, vilket har sin betydelse på ett så rörligt område som sjukvårdens. Frågor rörande fullmaktsinstitutet har behandlats av olika utredningar. Det synes vara otillfredsställande att fullmaktsinstitutet avskaffas för en begränsad grupp av tjänstemän innan anställningstrygghetsfrågorna prövats i hela deras omfattning, och i varje fall strider det mot den gängse strävan mot ökad trygghet i anställningen att här avlägsna en förmån som hittills innehafts. Utan att fördenskuil mena att de sjukvårdsanställdas trygghetsfrågor vanligen är otillfredsställande lösta, vill jag framhålla att den nya anställningsformen i princip innebär att t. ex. en överläkarbefattning kan bortrationaliseras i samband med en omorganisation. Det kan erinras därom, att provinsialläkarna år 1961 vid överförandet av provinsialläkarorganisationen i landstingets regi erhöi garanti att utnämnas av Kungl. Maj:t, vilket visar att man då insåg att denna förmån var av sådant värde att den borde bibehållas.

Liksom vid nuvarande tillsättningsförfarande innebär propositionens förslag att socialstyrelsen skall uppföra de fyra främsta sökandena till

överläkarbefattningar på förslag, men förslaget innebär också att dessa sökande inte som nu skall rangordnas inbördes. Utredningens motiv för denna ändring är väsentligen att antalet överläkare i framtiden kommer att bli avsevärt större än nu och att arbetet med förslagen därigenom kommer att påtagligt öka hos socialstyrelsen. Några egentliga sakskaÅl till ändringen har inte anförts. Det måste emellertid vara angeläget för huvudmännen att få en så korrekt bedömning av de sökande som möjligt, och för dem som önskar söka tjänster av denna art måste det vara av betydelse att de meriter som skall fälla utslaget vid tillsättningen blir kända och enhetligt bedömda över hela landet. Det ligger även i sjukvårdens intresse att meritvärderingen blir enhetlig och att med ledning härav vidareutbildningen kan bli både så rationellt ordnad och så inriktad på avnåmarbehovet som möjligt. Genom bibehållande av rangordningen på förslaget kan dessa önskemål tillgodoses på ett vida bättre sätt än om den slopas.

Når det gäller bitrådande överläkare föreslår Kungl. Maj:t att förordnande skall kunna tidsbegråsas. Jag anser det olåmpligt med sådan tidsbegråsning för denna läkarkategori, eftersom bitrådande överläkartjänsterna genom realiserandet av Kungl. Maj:ts föreliggande förslag i övrigt många gånger kommer att få karaktären av sluttjänster. Att läkare efter en lång akademisk utbildning och mångårig sjukhustjänstgöring skall behöva råkna med risken att tvingas ta tidsbegråsade förordnanden som bitrådande överläkare kan inte anses riktigt. Dessa läkare måste garanteras en anställningstrygghet som motsvarar deras yrkesansvar och utbildning. Liksom överläkare bör de förordnas tills vidare. I de fall tidsbegråsade förordnanden är ofrånkniliga bör sådana kunna ske genom tillsättande av extra läkare.

För underläkarna innebär det nya förslaget ingen ändring då det gäller förordnandenas längd, och underläkarna skulle därigenom även framdeles få vidkånnas en i det avseendet påfallande osåkerhet i anställningen. Enligt min mening bör underläkare förordnas för "viss tid eller tills vidare". Därigenom skulle mera flexibla anställningsmöjligheter skapas. Det vore dessutom fördelaktigt om en justering av tjänstenomenkulturen gjordes för underläkarnas vidkommande. Titeln "avdelningsläkare" torde vara helt oantastlig, och jag föreslår därför att den ersätter den nuvarande titeln "underläkare".

I propositionen föreslås att läkare, som är anstålld vid sjukhus, också skall kunna svara för viss vård utanför sjukhuset. Begreppet "verksamhetsområde" föreslås införas i 16 § sjukvårdslagen med förtydligandet att det må omfatta sjukvård även utanför sjukhuset i fråga. Departementschefen menar att denna ändring av tjänstgöringsförhållandena bör kunna ske

successivt utan nybesättande av respektive tjänster, om ”de till följd av en omorganisation ändrade arbetsuppgifterna för en läkare faller inom ramen för vad han är skyldig att underkasta sig enligt de för anställningen i övrigt gällande reglerna”. Detta uttalande klargör inte helt hur departementschefen tänkt sig läkarnas ställning härvidlag. Jag vill framhålla att vi visserligen med tillfredsställelse ser att man söker integrera den öppna och slutna vården, men läkarnas ansvarsområde måste vara bestämt reglerat så att de icke mot sin vilja riskerar att tvingas ambulera inom ett stort område för att tillgodose bristerna i den öppna vården, vilket skulle kunna vara möjligt i extrema fall. Varje läkare måste då vederbörande anställs — eller underkastas omorganisation — få klart angivet vad anställningen eller nyordningen innebär då det gäller hans verksamhetsområde.

Sammanfattningsvis innebär mitt förslag:

att överläkare även i fortsättningen utnämns av Konungen och således bibehåller den anställningstrygghet de nu åtnjuter,

att de fyra mest meriterade sökandena till överläkartjänster även i fortsättningen rangordnas av socialstyrelsen,

att biträdande överläkare endast förordnas ”tills vidare” och att förordnandena således ej tidsbegränsas,

att underläkarna förordnas ”tills vidare eller för viss tid” och inte generellt med högst treårsförordnanden som nu är fallet,

att benämningen underläkare byts ut mot avdelningsläkare,

att läkares verksamhetsområde vid anställning eller omorganisation klart anges av respektive sjukvårdshuvudman i syfte att undvika ett eljest eventuellt tillkommande osäkerhetsmoment i anställningen.

Med stöd av vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte

1. avslå Kungl. Maj:ts förslag till ändring av 20 § 1 mom. sjukvårdslagen,

2. anta Kungl. Maj:ts förslag till ändring av 20 § 2 mom. sjukvårdslagen med den ändringen att orden ”eller för viss tid” utgår,

3. besluta att ordet ”underläkare” i 16 § 3 mom., 17 § och 20 § 4 mom. sjukvårdslagen utbyts mot ”avdelningsläkare”,

4. anta följande lydelse av 20 § 4 mom. sjukvårdslagen:

Avdelningsläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av direktionen tills vidare eller för viss tid. Vid tillsättning av tjänst som avdelningsläkare förfares i tillämpliga delar på sätt som är stadgat i 2 momentet.

Har förordnande — — — socialstyrelsens medgivande.
Socialstyrelsen äger — — — samma sjukhus.

5. i skrivelse till Kungl. Maj:t ge till känna vad i motio-
nen i övrigt anförts.

Stockholm den 17 mars 1970

Rolf Kaijser (m)