

Nr 3.

Ankom till riksdagens kansli den 11 maj 1940 kl. 3 e. m.:

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 20 juni 1924 (nr 349) om landsting, m. m., dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 23 februari 1940 dagtecknad proposition, nr 89, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden, föreslagit riksdagen att antaga vid propositionen fogade förslag till

- 1) lag angående ändring i vissa delar av lagen den 20 juni 1924 (nr 349) om landsting;
- 2) lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus;
- 3) lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.; samt
- 4) lag om ändring i vissa delar av epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Propositionen har, i vad den avser ändring i landstingslagen, hänvisats till konstitutionsutskottet samt i övrigt till lagutskott. För behandling i sistnämnda avseenden har propositionen tilldelats andra lagutskottet.

I anledning av förevarande proposition hava inom riksdagen väckts följande motioner, nämligen motionerna i första kammaren nr 155 av herr *Heüman m. fl.* och nr 162 av herr *Källman m. fl.* samt motionen i andra kammaren nr 205 av herr *Nilsson i Göteborg m. fl.*

Motionerna, vilka samtliga beröra den till lagutskott hänvisade delen av propositionen, hava tilldelats andra lagutskottet.

Propositionen och motionerna hava därefter enligt överenskommelse mellan konstitutionsutskottet och andra lagutskottet hänskjutits till behandling av sammansatt konstitutions- och andra lagutskott.

Vad motionärerna hemställt återgives i det följande i samband med utskottets yttrande i de delar, som motionerna avse.

Beträffande de skäl, som ligga till grund för de i propositionen framlagda förslagen och för motionärernas yrkanden, får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i den följande framställningen, hänvisa till propositionen och motionerna.

Med stöd av Kungl. Maj:ts den 31 augusti 1938 givna bemyndigande har chefen för socialdepartementet tillkallat vissa sakkunniga för utredning, huruvida icke ledningen för såväl hälso- som sjukvården inom landstingsområdena med fördel skulle kunna samordnas. De sakkunniga, vilka an-

tagit benämningen *1938 års hälso- och sjukvårdssakkunniga*, hava den 29 juli 1939 avgivit betänkande med utredning och förslag rörande ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet (statens off. utredn. 1939: 23). Betänkandet har varit föremål för remiss till medicinalstyrelsen, statskontoret, överståthållarämbetet och länsstyrelserna i länen, stadsfullmäktige i Stockholm, Göteborg, Malmö, Norrköping, Hälsingborg och Gävle, samtliga förste provinsialläkare, landstingens förvaltningsutskott, styrelserna för svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet, förste provinsialläkarnes förening, centralstyrelsen för Sveriges läkareförbund, styrelserna för lasarettsläkarföreningen, sanatorieläkarföreningen och Sveriges yngre läkares förening, Sveriges tandläkarförbund, svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund ävensom centralstyrelsen för svensk sjuksköterskeförening.

Med ledning av de inkomna yttrandena har därefter de sakkunnigas förslag undergått överarbetning inom socialdepartementet, vilken överarbetning lett till upprättandet av Kungl. Maj:ts nu framlagda förslag.

Utskottet övergår härefter till att lämna en redogörelse för de olika hit hörande spörsmålen, därvid utskottet kommer att följa den indelning av ämnet, som iakttagits i propositionen.

Nuvarande förhållanden.

Under denna rubrik har i propositionen (sid. 19—27) lämnats redogörelse för *gällande bestämmelser* inom förevarande områden dels rörande *hälsovården* — varunder hänförts distriktsvården, dispensärvården, barnmorskeväsendet, den förebyggande mödra- och barnavården, folktandvården och epidemivården — dels ock i fråga om *sjukvården*. Uppgifter rörande organisationen av ledningen för den socialhygieniska verksamheten och för epidemivården hava vidare lämnats å sid. 22—23 i propositionen, varjämte å sid. 26—27 däri i korthet redogjorts för vissa centraliseringsåtgärder inom landstingsområdena i samband med sjukvården.

Förslaget i allmänhet.

I propositionen har under ovanstående rubrik å sid. 27—32 lämnats redogörelse för *de sakkunnigas* motivering av behovet av en centralisering av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet samt för de sakkunnigas förslag att för ändamålet tillskapa ett centralorgan för nämnda verksamhet med rätt för landstingen att avgöra, huruvida särskild hälsovårds- och särskild sjukvårdsberedning borde tillsättas eller gemensam ledning för båda verksamhetsområdena anordnas. Beträffande de i förevarande del, avgivna *yttrandena* över betänkandet hänvisar utskottet till propositionen sid. 32—35.

Föredragande departementschefen, statsrådet Möller, har härutinnan anført följande:

Den under senare år genomförda utvidgningen av landstingens uppgifter på såväl hälso- som sjukvårdsområdet har med nödvändighet framkallat krav

på en enhetlig ledning av landstingens verksamhet på dessa områden. Den starka splittring på ett flertal organ av hithörande viktiga arbetsuppgifter, som nu är tillfinnandes, kan icke vara ägnad att skapa den fasthet i organisationen och det rationella tillgodoseende av de olika vårdbehoven inom ett län, som numera måste krävas ej minst ur ekonomisk synpunkt.

Inom hälsovårdsområdet ha visserligen olika organisationsfrågor redan lösts på sådant sätt, att möjlighet öppnats för landstingen att för verksamheten på detta område tillskapa en enhetlig ledning. Men de åtgärder, som härutinnan vidtagits, ha allenast haft provisorisk karaktär och avsikten har varit att på grundvalen av närmare utredning skrida till en mera definitiv reglering. Utredningen i detta hänseende anförtroddes de sakkunniga. Jag ansåg emellertid, att utredningen icke utan vidare kunde avse enbart den hälsovårdande verksamheten. Önskemål hade framkommit, att jämväl sjukvården lades under enhetlig ledning, och åtskilliga av de verksamhetsgrenar, varom här är fråga, falla inom båda områdena. I första hand skulle det även ankomma å de sakkunniga att klargöra, huruvida icke ledningen för såväl hälso- som sjukvården inom landstingsområdena med fördel kunde samordnas.

Innebörden av de sakkunnigas förslag är att åstadkomma en centraliserad ledning av såväl hälsovårds- som sjukvårdsarbetets administration. Centraliseringen skall såsom sådan vara obligatorisk, men dess former kunna anpassas efter föreliggande behov. För att utgöra centralorgan kan tillsättas en särskild beredning. Förvaltningsutskottet eller dess sjukvårdsavdelning kan även anlitas för ändamålet. Följande möjligheter föreligga:

- 1) gemensam hälso- och sjukvårdsberedning;
- 2) skilda hälso- och sjukvårdsberedningar;
- 3) förvaltningsutskottet både hälso- och sjukvårdsberedning;
- 4) förvaltningsutskottet hälsovårdsberedning och särskild sjukvårdsberedning; samt
- 5) förvaltningsutskottet sjukvårdsberedning och särskild hälsovårdsberedning.

Vad de sakkunniga härutinnan föreslagit synes mig i allt väsentligt välgrundat. Det stora flertalet av de i ärendet hörda myndigheterna och sammanslutningarna har även tillstyrkt de sakkunnigas förslag i förevarande avseende. De betänkligheter mot förslaget av mera principiell innebörd, som på några håll yppats, ha närmast berört organisationen inom sjukvårdsväsendet. Härvid har medicinalstyrelsen gjort gällande, att de många viktiga problem, som röra tillgodoseendet av statens berättigade synpunkter i fråga om administrationen av den slutna kroppssjukvården, blivit av de sakkunniga ensidigt bedömda. Styrelsen, som i februari 1939 hos Kungl. Maj:t hemställt om utredning angående vissa ändringar i gällande sjukhuslagstiftning, påyrkar, att i samband därmed jämväl ifrågakvarande spörsmål upptagas till en mera allsidig utredning. Medicinalstyrelsens berörda hemställan har, på sätt framgår av den s. k. besparingspropositionen (nr 79) till urtima riksdagen 1939/40, ansetts icke för närvarande böra föranleda någon Kungl. Maj:ts åtgärd. Då den av de sakkunniga framlagda utredningen synes vara klargörande för ett erforderligt bedömande av hithörande frågor, har jag med hänsyn till nuvarande förhållanden icke ansett anledning föreligga att låta anstå med lösningen av dessa, utan tvivel sedan länge aktuella frågor.

Från vissa håll har framhållits vanskligheten av att uppdraga gränsen mellan verksamheten för de särskilda hälso- och sjukvårdsberedningarna, därest sådana inrättades i något län. Vidare ha farhågor uttalats för att

den föreslagna organisationen kunde bli alltför invecklad. I särskilda fall — säges det vidare — skulle en överorganisation kunna inträda, och man anser därför, att centralorganet icke bör vara obligatoriskt utan att landstingen böra ha rätt att besluta, om sådant organ skall inrättas eller ej. De betänkligheter, som i nu berörda avseenden yppats, kunna enligt min mening icke tillmätas betydelse, då den av de sakkunniga föreslagna organisationen, samtidigt som den befordrar ett enhetligt system, innebär möjlighet till en anpassning efter lokala förhållanden. Tillika må anmärkas, att förslaget öppnar möjlighet för att i författningsväg vidtaga de jämkningar i organisationen, som i särskilda fall kunna finnas påkallade.

I sitt förslag behandla de sakkunniga vidare de arbetsuppgifter, som skulle tillkomma centralorganet, samt dettas sammansättning. I samband med centralorganets arbetsuppgifter har tagits under omprövning å ena sidan vilka av de nu å sjukhusdirektion ankommande uppgifter, som skulle kunna överflyttas å centralorganet, samt å andra sidan i vad mån vissa medicinalstyrelsen nu åliggande uppgifter skulle kunna hänvisas till lokal handläggning, närmast av centralorganet. De frågor som här behandlats ha främst gällt arbetsfördelningen mellan förvaltningsutskottet, hälso- och sjukvårdsberedningarna och de lokala direktionserna samt medicinalstyrelsen. Tillika har ett flertal andra frågor berörande såväl hälsovårds- som sjukvårdsverksamheten varit föremål för de sakkunnigas prövning. — — — —

Den omreglering på förevarande områden, som enligt min mening nu bör företagas, föranleder ändringar i ett flertal lagar och författningar. De lagar, som härvid beröras, äro lagen om landsting, lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. samt epidemilagen. Författningar, som komma i fråga, äro bl. a. sjukhusstadgan, kungörelserna om statsbidrag till distriktsvård, dispensärverksamhet för tuberkulosens bekämpande, förebyggande mödra- och barnavård samt folktandvård ävensom reglementena för barnmorskestyrelserna i riket och för barnmorskor. I detta sammanhang anmäler jag endast de ändringar, som erfordras i de angivna lagarna och vartill förslag inom departementet upprättats. Med hänsyn till omfattningen av de ändringar, som påkallas i sjukhuslagen, har förslag till ny lag i ämnet ansetts böra upprättas. — — — —

De grundläggande föreskrifterna angående det centrala organ, som skall utöva ledningen av landstings hälso- och sjukvårdande verksamhet, ha ansetts böra införas i *landstingslagen* samt där upptagas i en ny paragraf, betecknad 40 a §. Jämlikt 1 mom. första stycket i denna paragraf skall nämnda ledning, i den mån icke genom lag eller författning annorlunda föreskrives, enligt landstingets bestämmande utövas av en gemensam hälso- och sjukvårdsberedning eller och av en särskild hälsovårds- och en särskild sjukvårdsberedning. Landsting, som så finner lämpligt, skall enligt 2 mom. jämväl äga besluta, att beredningen skall utgöras av förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav. — — — —

Centralorganets allmänna befogenheter och uppgifter.

Föredragande departementschefen har i detta ämne anfört följande:

Beträffande centralorganets allmänna befogenhet och ställning i förhållande till landstingets förvaltningsutskott ha de sakkunniga ansett, att beredningen i sin verksamhet skall liksom varje annat landstingets förvaltningsorgan vara ställt under det samfällda förvaltningsutskottets uppsikt och kon-

troll. De förslag, som i enlighet härmed av de sakkunniga framlagts, ha icke mött någon erinran och kunna även av mig tillstyrkas. Bestämmelserna berörande detta ämne ha införts dels i 40 § *landstingslagen* och dels i 3 § av den föreslagna nya *sjukhuslagen*. På förslag av de sakkunniga har jag dessutom funnit, att de förvaltningsutskott enligt 39 § *landstingslagen* tillkommande åliggandena böra kompletteras med skyldighet för sådant utskott att årligen till landstinget avge berättelse över sin verksamhet.

Vad angår centralorganets funktion såsom hälsovårdsberedning innebär de sakkunnigas förslag i stort sett endast, att på beredningen bli tillämpliga de i lagar och författningar meddelade bestämmelser, som gälla för de olika fristående styrelser, vilka för närvarande handha ledningen av de skilda grenarna av landstingets socialhygieniska verksamhet. Att hälsovårdsberedningen skall inträda i de särskilda styrelsernas ställe synes mig riktigt, och någon invändning har ej heller gjorts härutinnan. Förslaget påkallar ändring i *lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.* samt dessutom i författningarna angående distriktsvården, dispensärvården, barnmorskestyrelserna, den förebyggande mödra- och barnavården samt folktandvården.

Vidkommande sjukvårdsberedningens allmänna uppgifter skola dessa enligt de sakkunnigas förslag i första hand utgöras av sådana, som kräva en överblick av hela landstingsområdets sjukhusväsende och en för samtliga sjukhus inom området enhetlig handläggning. De sakkunniga ha närmare angivit de olika frågor, vilkas behandling i enlighet härmed skulle ankomma å sjukvårdsberedningen. Någon erinran på dessa punkter har icke gjorts. Ej heller jag finner anledning till sådan. Erforderliga bestämmelser i ämnet ha upptagits i 4 och 8 §§ av den föreslagna nya *sjukhuslagen*. I detta sammanhang bör även uppmärksammas 9 och 13 §§. Sakkunnigförslaget innebär vidare rätt för landstingen besluta, såväl att sjukvårdsberedningen skall utgöra direktion för ett eller flera landstingsdrivna sjukhus som ock att ett eller flera dylika sjukhus, oberoende av om de regleras av sjukhuslagen eller icke, skola ställas under samma direktion. Även härutinnan är jag ense med de sakkunniga. De farhågor, som på något håll yppats därom, att denna anordning kunde leda till ett otillbörligt undertryckande av lokala önskemål, synas mig icke grundade. Stadgandet om ifrågavarande rätt för landstingen har influerat i 10 § *sjukhuslagen*.

I fråga om epidemisjukhusväsendet ha de sakkunniga föreslagit, att ledningen därav skulle inom landstingsområde överflyttas å sjukvårdsberedningen men inom stad, som utgör eget epidemidistrikt, alltjämt tillkomma hälsovårdsnämnden. Medicinalstyrelsen har påpekat vissa olägenheter, som skulle kunna uppkomma vid en sådan överflyttning. Dessa olägenheter synas mig emellertid icke kunna uppväga de fördelar, vilka otvivelaktigt måste vara förenade med en anordning som möjliggör ett ställande av landstings hela sjukhusväsende under enhetlig ledning. Jag ansluter mig alltså till de sakkunnigas förslag i vad avser landstingsområde. Däremot anser jag i likhet med svenska stadsförbundet och vissa städer, att konsekvensen bjuder tillskapandet av en motsvarande anordning jämväl för sådan stad, som utgör eget epidemidistrikt. Dylik stad bör således medgivas rätt att uppdraga åt den sjukvårdsberedning, vilken enligt föreskrift i sjukhuslagen skall finnas i staden, att vara epideminämnd. I sådan nämnd bör dock — såsom stadsförbundet påpekat — förste stadsläkaren vara ledamot. De av mig sålunda förordade ändringarna ha införts i 19 § *epidemilagen*. I samband härmed har 21 § nämnda lag ansetts kunna utgå såsom obehövlig, varjämte viss jämkning vidtagits i 20 §.

Centralorganets befattning med läkartjänster.

För att klargöra hur *de sakkunnigas* förslag rörande tillsättande av läkartjänster (sid. 42—46 i propositionen) ställa sig till den nuvarande ordningen på området må följande tablåer jämte anmärkningar tjäna.

Lasarets- och sanatorieläkare.

	Förslag	Förord	Utnämning
<i>Gällande bestämmelser</i>	Medicinalstyrelsen	Direktionen	Kungl. Maj:t
<i>De sakkunnigas förslag</i>	»	Sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande	»

Vad i tabblån angivits gäller även sjukstuguläkare vid sjukstuga med mer än 30 vårdplatser. Annan sjukstuguläkare tillsättes för närvarande av direktionen; enligt *de sakkunnigas* förslag skall sådan läkare tillsättas av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande. Jämväl ansvarig läkare vid upptagningsanstalt eller vid sjukhus anordnad avdelning för tillfällig vård av sinnessjuka har av *de sakkunniga*, i analogi med vad som förordats i fråga om sistnämnda sjukstuguläkare, ansetts böra antagas av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande.

Underläkare.

	Förslag	Förord	Förordnande
<i>Gällande bestämmelser</i>	Direktionen	Direktionen	Medicinalstyrelsen
<i>De sakkunnigas förslag</i>	Särskild sakkunnignämnd	Vederbörande lasaretsläkare	Sjukvårdsberedningen

Anmärkas må att enligt gällande bestämmelser vederbörande lasaretsläkare har att yttra sig över inkomna ansökningar, att enligt *de sakkunnigas* förslag direktionen äger avge yttrande i ärenden angående underläkares tillsättande samt att såväl enligt gällande bestämmelser som enligt *de sakkunnigas* förslag förordnande å underläkartjänst icke utan Kungl. Maj:ts medgivande må överstiga tre år i sänder. Den föreslagna särskilda sakkunnignämnden skulle bestå av tre ledamöter, vilka jämte en suppleant för var och en av dem skulle utses av medicinalstyrelsen för en tid av fyra år i sänder företrädesvis bland landstingsområdets (sjukvårdsområdets) lasarets- och sanatorieläkare. Sakkunnignämndens förslag skulle ej få överklagas, ej heller sjukvårdsberedningens förordnande annat än på formella grunder.

Distriktstandläkare.

	Förslag	Förord	Förordnande
<i>Gällande bestämmelser</i>	Förvaltningsutskottet resp. distriktsvårdsstyrelsen	d:o	Medicinalstyrelsen
<i>De sakkunnigas förslag</i>	Tandvårdsinspektören	—	Hälsovårdsberedningen

Enligt gällande bestämmelser har tandvårdsinspektören att yttra sig över inkomna ansökningar. Tandvårdsinspektörens förslag skulle ej få överklagas, ej heller hälsovårdsberedningens förordnande annat än på formella grunder.

Föreståndare för centraltandpoliklinik.

	Förslag	Förord	Förordnande
<i>Gällande bestämmelser</i>	Förvaltningsutskottet resp. distriktsvårdsstyrelsen	d:o	Medicinalstyrelsen
<i>De sakkunnigas förslag</i>	Medicinalstyrelsen	Direktionen	Hälsovårdsberedningen

Anmärkas må att enligt gällande bestämmelser direktionen vid vederbörande lasarett eller sjukhus har att yttra sig över inkomna ansökningar. Hälsovårdsberedningens förordnande skulle ej få överklagas annat än på formella grunder.

Beträffande de sakkunnigas motivering i här anmärkta avseenden ävensom rörande de sakkunnigas i denna del av ämnet i övrigt gjorda uttalanden hänvisar utskottet till sid. 44—48 i propositionen. Innehållet i de över de sakkunnigas ifrågavarande förslag avgivna *yttrandena* redovisas i propositionen å sid. 48—52.

Föredragande departementschefen har anfört följande:

Vad först angår spörsmålet om tillsättande av lasarets- och sanatorieläkare samt därmed jämställda sjukstuguläkare ha de sakkunniga endast föreslagit den ändringen, att förord skall avgivas, i stället för såsom nu av direktionen, av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande. Detta förslag torde vara helt betingat av den ställning, som skulle tillkomma sjukvårdsberedningen. Jag kan därför med bortseende från framställda erinringar ansluta mig till detsamma. Likaså kan jag godtaga de sakkunnigas förslag, att annan sjukstuguläkare samt ansvarig läkare vid upptagningsanstalt eller vid sjukhus anordnad avdelning för tillfällig vård av sinnessjuka skola tillsättas av sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande. Bestämmelserna i nu förevärande avseenden ha i det upprättade förslaget till ny *sjukhuslag* införts i 14 och 25 §§. I anslutning härtill påkallas även vissa ändringar i sjukhusstadgan.

Beträffande förordnande av underläkare vid lasarett eller sanatorium innebär sakkunnigförslaget en helt ny ordning. Sådant förordnande skulle nämligen meddelas av sjukvårdsberedningen i stället för av medicinalstyrelsen. Vederbörande sjukhusdirektion, som nu har att avge förslag med förord, skulle endast äga yttra sig i ärende angående tillsättande av underläkare. Förslag, vilket ej finge överklagas, skulle uppgöras av en särskild, av medicinalstyrelsen tillsatt sakkunnignämnd, och förord skulle avges av vederbörande lasarettsläkare. Vad de sakkunniga härutinnan föreslagit har främst från läkarhåll väckt opposition. Jag anser mig dock kunna ansluta mig till sakkunnigförslaget. Främst har mot detta invänts, att sjukvårdsberedningen icke skulle vara kompetent för uppdraget, vilket kunde leda till att en mindre skicklig läkare gäves företräde framför en mera skicklig sådan, samt vidare att kraven på enhetlighet och objektivitet lätt kunde åsidosättas. Härvid har särskilt framhållits, att klagan ej skulle få föras mot sakkunnignämndens förslag samt att sjukvårdsberedningens förordnande skulle få överklagas endast på formella grunder. Vad till en början besvärshöjningen beträffar synes mig, liksom de sakkunniga, att av praktiska skäl klagan ej bör vara tillåten över avgivet förslag. Däremot anser jag, att klagorätt även på materiella grunder bör vara tillåten i fråga om beredningens förordnande samt att medicinalstyrelsen bör vara besvärshöjningen. Härtill återkommer jag i samband med den klagorätt, som bör vara medgiven rörande centralorganets beslut i allmänhet. Beträffande de övriga skäl, som anförts mot förslaget, vill jag framhålla, att jag icke hyser någon tväkan om att sjukvårdsberedningarna komma att visa sig skickade att handha avgörandena i förevarande ärenden, detta så mycket mera som de ha att hämta stöd hos en av medicinalstyrelsen tillsatt nämnd, företrädesvis bestående av lasarett- och sanatorieläkare. Denna nämnd synes mig även borga för att objektivitetens krav ej åsidosättas. Såsom landstingsförbundet erinrat, ådagalägger hittillsvarande erfarenhet, att redan direktionerna fullgjort dem nu tillkommande åligganden vid tjänstetillsättningen på ett sådant sätt, att berättigad kritik i stort sett icke kan riktas däremot. Givetvis innebär tillkomsten av ett centralorgan än större garantier för ett objektivt bedömande. Då klagan över beredningens beslut skall få föras hos medicinalstyrelsen, torde ej heller anledning vara att befara, att nödig enhetlighet eftersättes. Den av medicinalstyrelsen uttalade farhågan, att sjukvårdsberedningarna skulle missbruka möjligheten att förlänga förordnanden för underläkare utöver tre år, kan jag ej dela. Bestämmelse om att underläkare skall tillsättas av sjukvårdsberedningen har införts i 16 § av den nya *sjukhuslagen*. De närmare bestämmelserna om ordningen för dessa läkartjänsters tillsättande äro avsedda att meddelas i sjukhusstadgan.

Enligt de sakkunnigas förslag skulle vidare distriktstandläkare tillsättas av hälsovårdsberedningen i stället för såsom för närvarande av medicinalstyrelsen. Vederbörande tandvårdsinspektör, som nu har att yttra sig över inkomna ansökningar, skulle ha att avge förslag till tjänstens besättande. Sådant förslag tillika med förord avges enligt gällande bestämmelser av förvaltningsutskottet respektive distriktsvårdsstyrelsen. Enligt vad de sakkunniga förord skulle tandvårdsinspektörens förslag ej få överklagas, ej heller hälsovårdsberedningens förordnande annat än på formella grunder. I huvudsak samma invändningar ha här rests mot sakkunnigförslaget som i fråga om underläkares tillsättande. Emellertid anser jag mig ej heller på denna punkt böra frångå de sakkunnigas förslag, och jag kan inskränka mig till att åberopa av mig nyss anförda skäl, vilka här torde äga motsvarande giltighet. Därutöver vill jag erinra därom, att vid de nu gällande bestämmelsernas tillkomst uttryckligen förutsatts, att tillsättningsproceduren skulle ansluta sig

till den för sjukhusunderläkarna fastställda. Tandvårdsinspektören — i regel föreståndaren för den inom landstingsområdet anordnade centraltandpolikliniken — bör dock med den ställning han intager till folktandvården och med det ansvar han har för denna verksamhet vara närmast till att avge förslag vid ifrågavarande tjänsters tillsättande. Dessutom anser jag mig böra påpeka, att hälsovårdsberednings förordnande av distriktstandläkare liksom sjukvårdsberednings förordnande av underläkare bör få överklagas hos medicinalstyrelsen även på materiella grunder. Den nya ordningen för distriktstandläkares tillsättande torde böra komma till uttryck genom ändring i kungörelsen angående statsbidrag till folktandvård.

Enligt de sakkunnigas förslag skulle även rätten att förordna föreståndare för centraltandpoliklinik överflyttas från medicinalstyrelsen till hälsovårdsberedningen. — — — På sätt de sakkunniga själva framhållit torde tjänsten närmast vara att jämställa med lasarettsläkartjänst. Med hänsyn härtill anser jag mig böra förorda, att ordningen för sådan tjänsts tillsättande här vinner motsvarande tillämpning. Detta innebär, att Kungl. Maj:t skall ha att förordna föreståndare för centraltandpoliklinik, sedan medicinalstyrelsen avgivit förslag och hälsovårdsberedningen efter direktionens hörande meddelat förord. Bestämmelser härom torde införas i kungörelsen angående statsbidrag till folktandvården.

Vad ovan sagts om förordnande av distriktstandläkare och föreståndare för centraltandpoliklinik gäller endast beträffande av landsting anordnad verksamhet för folktandvård. Förslaget berör sålunda ej dylik verksamhet, vilken anordnats av stad, som ej deltagit i landsting. Härutinnan skall alltså nuvarande ordning fortfarande bestå.

De invändningar, som gjorts mot övriga av de sakkunnigas här behandlade förslag, äro enligt min mening icke av beskaffenhet att böra föranleda ett frångående av sakkunnigförslaget. Dessa förslag avse rätt för lasarett-, sanatorie- och sjukstuguläkare att med tjänsten förena annan befattning, beviljande av semester eller annan tjänstledighet för ifrågavarande läkare och tandläkare samt förordnande av vikarie eller om uppehållande av vakans ävensom utfärdande av instruktioner för lasarett- och underläkare. I förevarande avseenden påkallade ändringar beröra sjukhusstadgan samt kungörelsen angående statsbidrag till folktandvård. Vad beträffar vikariatsförordnanden av längre varaktighet samt vakansförordnanden å underläkartjänster vid lasarett och sanatorier finner jag i likhet med medicinalstyrelsen det vara ett allmänt intresse, att dylika förordnanden tillkännagivas lediga för ansökan. Någon bestämmelse härutinnan synes dock ej behöfelig, då det måste förväntas, att så ändå kommer att förfaras. Att medge sjukvårdsberedning rätt att vid vikariatsförordnanden meddela tillfällig legitimation åt medicine kandidat kan ej vara erforderligt. Sådan legitimation bör vid förekommande behov alltjämt meddelas av medicinalstyrelsen.

Centralorganets uppgifter i övrigt.

Föredragande departementschefen har härom anfört följande:

Förslaget, att ärenden angående ålderstillägg åt befattningshavare inom vissa grenar av den hälsovårdande verksamheten skola avgöras av hälsovårdsberedningen i stället för såsom nu av medicinalstyrelsen, synes vara ägnat att medföra en välbehöfelig lättnad i medicinalstyrelsens arbetsbörda. Såsom statskontoret och landstingsförbundet framhållit, förekommer det redan, att motsvarande avgöranden inom andra statsunderstödda grenar av

samhällelig verksamhet ankomma på annan än statlig myndighet. Förslaget innebär sålunda icke en nyhet inom vår statsförvaltning. Emellertid bör uppmärksammas, att dessa ärenden kunna vara av helt olika natur. I vissa fall lär nämligen fråga kunna uppkomma om tillgodoräkning av föregående anställning för erhållande av ålderstillägg. Enligt vad jag inhämtat har medicinalstyrelsen funnit sådant tillgodoräknande böra ske bland annat för distriktssköterskor, som tidigare haft anställning i enlighet med de äldre bestämmelserna om distriktsvården och som automatiskt övergått till den nya ordningen eller som innehaft dispensärskötersketjänst och på grund av de ändrade bestämmelserna rörande dispensärverksamheten övergått till distriktsvården. Ärenden, där fråga är om tillgodoräkning av föregående tjänstgöring, synas mig vara av beskaffenhet att prövningen däri alltjämt bör förbehållas medicinalstyrelsen. Sådana ärenden rörande ålderstillägg, däri dylik fråga ej förekommer, torde däremot lämpligen kunna överflyttas till hälsovårdsberedningen, vars beslut om ålderstillägg för övrigt lära komma att bli föremål för granskning av vederbörande länsstyrelse i samband med statsbidragens utanordnande. Då tvekan yppats i vad mån de bestämmelser, vari ifrågasatt ålderstillägg regleras, enligt sin ordalydelse medgiva tillgodoräkning av föregående anställning för erhållande av ålderstillägg, har jag till behandling inom departementet upptagit frågan om ett förtydligande av dessa bestämmelser, så att tveksmal i framtiden undvikas rörande den utsträckning, i vilken dylikt tillgodoräknande må ske. I denna sak har även medicinalstyrelsen i skrivelse till Kungl. Maj:t den 9 februari 1940 gjort framställning. Att, såsom från några håll ifrågasatts, i detta sammanhang företaga ändring i de grunder, efter vilka statsbidrag till här berörda vårdgrenar utgå, anser jag icke lämpligt. Den ståndpunkt jag sålunda intagit påkallar ändringar i kungörelserna angående statsbidrag till distriktsvård, till förebyggande mödra- och barnavård samt till folktandvård ävensom i reglementet för barnmorskor.

Med hänsyn till den ställning, som ansetts böra tillkomma sjukvårdsberedning, finner jag det fullt riktigt, att denna beredning — såsom de sakkunniga föreslagit — tilläggas befogenhet att efter direktionens hörande förordna styresman för sjukhus, där flera ansvariga läkare finnas, samt att tillsätta och entlediga syssloman och i vissa fall bestämma om tjänstledighet m. m. för denne. Såsom i det följande närmare anges, biträder jag jämväl de sakkunnigas förslag, att sjukvårdsberedning skall fastställa instruktion för husmoder. Befogenhet för sjukvårdsberedning att förordna styresman har kommit till uttryck i 11 § av den föreslagna nya *sjukhuslagen*. Övriga av här avgivna förslag betingade ändringar i gällande bestämmelser beröra blott sjukhusstadgan.

Centralorganets sammansättning och organisation.

I denna del har *föredragande departementschefen* anfört följande:

Såsom de sakkunniga förordat bör det ankomma å landstinget att i enlighet med de bestämmelser, som gälla i fråga om förvaltningsutskott, utse ledamöter och suppleanter i centralorganet. Bestämmelser härutinnan ävensom rörande valbarhet m. m. ha ansetts böra införas i 32 och 41 §§ *landstingslagen*. Vad centralorganets sammansättning beträffar anser jag i likhet med vissa av de hörda myndigheterna och sammanslutningarna det av de sakkunniga föreslagna minsta antalet ledamöter, tre, vara väl litet. De viktiga arbetsuppgifter, särskilt av administrativ natur, som skola ankomma å

detta organ, måste städse nödvändiggöra en allsidigare representation inom organet än som kan inrymmas bland ett så ringa antal ledamöter. Jag föreslår därför, att minsta antalet ledamöter sättes till fem. Ett allmänt önskemål är förvisso, att kvinnorna bli representerade i det centrala organet. Ett tillgodoseende av detta önskemål synes mig likväl icke — såsom från några håll gjorts gällande — kräva en föreskrift därom, att minst en kvinna skall vara ledamot i centralorganet. — — — Ej heller anser jag skäl föreligga att tillstyrka ett framställt yrkande om införande av rätt för landshövdingen i länet att närvara vid hälso- och sjukvårdsberedningarnas sammanträden samt deltaga i beredningarnas överläggningar. Bestämmelserna rörande centralorganets sammansättning bilda andra stycket i 1 mom. av den föreslagna nya paragrafen, 40 a §, i *landstingslagen*. Håri föreskrives tillika, att beredningen utser inom sig ordförande samt att landstinget bestämmer den ordning, i vilken beredningen har att fatta beslut.

Jag är ense med de sakkunniga därom, att förste provinsialläkaren bör kallas till varje sammanträde med såväl hälso- som sjukvårdsberedning och äga rätt att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet. Härav framgår, att jag ej kunnat villfara deras mening, som ansett, att förste provinsialläkaren borde vara självskrivnen ledamot i beredning eller i allt fall i hälsovårdsberedning. De intressen som förste provinsialläkaren är satt att bevaka och den sakkunskap han äger synas mig kunna bli vederbörligen företrädde utan att denne befattningshavare tillägges rätt att jämväl deltaga i beredningens beslut. Med hänsyn härtill kan jag ej heller finna det erforderligt, att landstingen — på sätt majoriteten inom de sakkunniga föreslagit — medges befogenhet att tilldela förste provinsialläkaren sådan rätt. I denna fråga ansluter jag mig alltså till reservanternas av åtskilliga myndigheter och sammanslutningar understödda mening. Föreskrifterna i ämnet ha meddelats i 3 mom. av 40 a § *landstingslagen*.

Berednings behov av att äga tillgång till särskild sakkunskap vid olika frågors bedömande ha de sakkunniga ansett kunna tillgodoses genom rätt för beredning att i förekommande fall till överläggning med beredningen inkalla inom landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet anställda läkare och övriga befattningshavare. Skyldighet att tillkalla sådan sakkunskap skulle dock föreligga vid handläggning inom hälsovårdsberedning av ärenden angående dispensärvård och folktandvård. Från olika håll har gjorts gällande, att det vore nödvändigt med en mera allmän föreskrift om skyldighet för beredning att i ärenden rörande specialvård tillkalla inom vårdgrenen specialutbildad läkare eller tandläkare. Vidare har det ansetts, att vid behandling inom sjukvårdsberedning av sjukhusärenden viss styresman eller annan sjukhusläkare alltid borde ha säte i beredningen. Då det måste förutsättas, att beredning i alla de fall behov därav föreligger anlitar den sakkunskap, som står beredningen till buds, har jag icke ansett mig böra i förevarande hänseende binda beredning i vidare mån än de sakkunniga föreslagit. Tungt vägande praktiska skäl tala för denna ståndpunkt. Angående skyldigheten för hälsovårdsberedning att vid ärenden rörande dispensärvård och folktandvård tillkalla sakkunnig läkare respektive tandläkare, vilken skyldighet för närvarande är stadgad i fråga om respektive tillsynsorgan, torde, på sätt nu gäller, bestämmelser böra meddelas i de författningar, som reglera statsbidrag till dessa vårdgrenar. Utan uttryckligt stadgande måste beredning äga rätt att till överläggning inkalla inom landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet anställda läkare och övriga befattningshavare. Genom föreskrift i sjukhusstadgan bör — såsom de sakkunniga föreslagit — styresman ävensom lasarettsläkare, som ej är styres-

man, åläggas skyldighet inställa sig vid sjukvårdsberednings sammanträden för att yttra sig i frågor, som angå sjukvården eller förvaltningen.

Klagan över centralorganets beslut.

Föredragande departementschefen har i detta ämne anfört följande:

Enligt de sakkunnigas förslag till lagstiftning i ämnet skulle klagan över centralorganets beslut vara tillåten endast på formella grunder och talan skulle föras hos medicinalstyrelsen. Från åtskilliga håll har anmärkts, att berednings beslut rörande förordnande av underläkare och distriktstandläkare borde få överklagas jämväl på materiella grunder. Till denna mening har jag — — — kunnat ansluta mig. I enlighet härmed böra särskilda bestämmelser meddelas dels i sjukhusstadgan beträffande klagan över sjukvårdsberednings beslut om förordnande av underläkare och dels i kungörelsen angående statsbidrag till folktandvård i fråga om klagan över hälsovårdsberednings beslut om förordnande av distriktstandläkare. Genom dessa bestämmelser torde ledamot av beredningen eller den som äger deltaga i beredningens överläggningar eller vars enskilda rätt beröres av beslutet erhålla rätt att, om han icke åtnöjes med detta, däri hos medicinalstyrelsen söka ändring inom den tid, som föreskrivits för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut.

Frånsett nyss berörda fall synas mig i fråga om klagan över berednings beslut enahanda regler böra gälla, som tillämpas beträffande talan mot beslut av sådana kommunala organ, som kunna anses intaga en ställning likartad med hälso- och sjukvårdsberedning. Det sagda innebär, att den nu tillämpade besvärordningen rörande förvaltningsutskotts beslut även kommer att avse beslut av sådan hälso- och sjukvårdsberedning, som tillsatts av landsting. Härmed skulle även — såsom från landstingsförbundets sida framhållits — vinnas, att samma forum, nämligen regeringsrätten, finge pröva ett förvaltningsutskotts beslut, vare sig detta fattats av utskottet såsom hälso- och sjukvårdsberedning eller i annan egenskap. I gällande lagstiftning saknas emellertid särskilda bestämmelser angående klagan över förvaltningsutskotts beslut. I rättstillämpningen ha härutinnan de bestämmelser i landstingslagen, som ha avseende å klagan över landstings beslut, ansetts analogivis tillämpliga. Samma lär ock vara förhållandet beträffande klagan över beslut av beredningar, som landstinget tillsatt. Med hänsyn härtill synes det ej vara erforderligt eller ens lämpligt att i landstingslagen enbart för hälso- och sjukvårdsberednings del meddela uttryckliga föreskrifter i ämnet. Vidkommande klagan över beslut av sådan sjukvårdsberedning, vilken enligt bestämmelserna i sjukhuslagen skall finnas inom kommun, som driver sjukhus, torde likaledes utan särskilda föreskrifter de regler bli tillämpliga, som gälla om besvär över kommunala nämnders beslut i allmänhet.

Utom i fråga om klagan över förordnande av underläkare eller av distriktstandläkare har jag alltså ej funnit mig böra föreslå några uttryckliga bestämmelser angående klagan över centralorganets beslut.

Sjukhusdirektionens uppgifter och sammansättning.

Rörande *de sakkunnigas* förslag må följande anföras:

Såsom framgår av det föregående förorda de sakkunniga, att vissa av direktionens nuvarande *arbetsuppgifter* överflyttas å sjukvårdsberedningen.

Detta gäller bland annat viss befattning med byggnadsfrågor, tillsättande av styresman å sjukhus, där flera ansvariga läkare finnas, avgivande av förord vid tillsättande av lasarets- och sanatorieläkartjänst, tillsättande av läkare å vissa sjukstugor samt tillsättande och entledigande av syssloman. I ärenden angående tillsättande av underläkare, däri direktionen för närvarande har att upprätta förslag med förord, skulle direktionen endast ha att avge yttrande. Direktionens nuvarande befogenhet att bevilja lasarets- och sanatorieläkare tjänstledighet skulle något beskäras, varemot direktionens hittillsvarande befogenhet att bevilja underläkare tjänstledighet och förordna vikarie för sådan läkare skulle i viss mån vidgas.

I övrigt skulle direktion i allmänhet bibehålla sina nuvarande arbetsuppgifter. Sålunda skulle alltjämt ordinarie sjukvårdspersonal antagas och entledigas av direktionen. De sakkunniga föreslå emellertid härutinnan den ändringen, att direktionen skulle äga att åt annan överlämna befogenheten att antaga och på egen begäran entlediga till nämnda personal hörande befattningshavare.

Beträffande direktionens *sammansättning* gäller för närvarande, att den skall bestå av minst fem eller vad angår sjukstuga minst fyra ledamöter. De sakkunniga förorda, att antalet ledamöter städse skall vara minst tre.

I anslutning till begränsningen i antalet ledamöter föreslå de sakkunniga, att där direktion består av endast tre ledamöter, den skall vara beslutför, då två ledamöter eller suppleanter närvara vid direktionssammanträde och de äro om beslutet ense.

Den nuvarande anvisningen i sjukhuslagen, att en av direktionens ledamöter bör vara läkare, ha de sakkunniga, närmast i betraktande av den relativt ringa utsträckning, i vilken anvisningen i praktiken följts, ansett kunna utgå. De sakkunniga ha vidare icke funnit tillräckliga skäl föreligga att bibehålla gällande bestämmelse angående landshövdingens rätt att deltaga i sammanträde med direktion, i vilken han icke utsetts till ledamot.

Såsom en följd av förslaget, att det icke skall tillkomma direktionen utan en särskild sakkunnigdelegation resp. sjukvårdsberedningen att upprätta förslag till underläkartjänst samt avge förord i fråga om lasarets- och sanatorieläkartjänst, ha de sakkunniga slutligen förordat viss jämkning av bestämmelserna om klagan över direktionens beslut.

För de avgivna *yttrandena* över förslaget har redogörelse lämnats å sid. 69—71 i propositionen.

Föredragande departementschefen har anfört följande:

Från olika håll ha farhågor yppats, att de lokala direktionernas inflytande på sjukhusärendena genom den föreslagna centraliseringen skulle alltför starkt begränsas och att direktionernas hittills visade stora intresse för sjukhusväsendets ändamålsenliga gestaltning därmed skulle avsevärt minskas. Den föreslagna centraliseringen innebär visserligen, att beslutanderätten i flera betydelsefulla frågor — exempelvis byggnadsfrågor — överflyttas från direktionen till sjukvårdsberedningen. Men dessa frågor lämpa sig tvivelsutan bättre för central behandling, och tillfälle är städse berett direktionen

att få sin mening framförd. Den närmaste tillsynen vid och ansvaret för förvaltningen av sjukhus skall alltså handhavas av direktionen, som även i fortsättningen skall ha att antaga och entlediga sjukvårdspersonalen. Under dessa omständigheter och med hänsyn till de möjligheter förslaget öppnar för landstinget att anpassa organisationen efter olika lokala förhållanden anser jag mig böra tillstyrka de sakkunnigas förslag såvitt rör direktionens arbetsuppgifter. Ävenså gillar jag vad de sakkunniga föreslagit därutinnan, att direktionen skall äga att åt annan överlämna befogenheten att antaga och på egen begäran entlediga till sjukvårdspersonalen hörande befattningshavare.

Den av de sakkunniga föreslagna, utan erinran lämnade begränsningen av antalet ledamöter i direktion från fem till tre anser jag böra godtagas. I likhet med de sakkunniga finner jag även, såväl att den nuvarande anvisningen i sjukhuslagen att en av direktionens ledamöter bör vara läkare kan utgå som ock att anledning icke föreligger att bibehålla den nuvarande bestämmelsen i sjukhusstadgan angående landshövdingens rätt till deltagande i sammanträde med direktion.

De ändrade bestämmelser rörande direktionens arbetsuppgifter och sammansättning, som sålunda skulle bli gällande, ha — i den mån de icke ha sin plats i sjukhusstadgan — upptagits i 10 § av den föreslagna nya *sjukhuslagen*. Då direktion icke vidare skulle ha att upprätta förslag till underläkartjänst eller att avge förord i fråga om lasarets- och sanatorieläkartjänst, har i enlighet med sakkunnigförslaget viss jämkning företagits i bestämmelserna om klagan över direktionens beslut. Dessa bestämmelser återfinnas i 12 § av nyssnämnda lagförslag.

I de likalydande *motionerna I: 155* av herr Heüman m. fl. och *II: 205* av herr Nilsson i Göteborg m. fl. har framställts yrkande, att riksdagen måtte besluta, att bestämmelsen i 10 § 2 punkten sista stycket av förslaget till lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, avseende förbud för befattningshavare vid sjukhus att vara ledamot av sjukhusets direktion eller suppleant för denne, skall utgå.

Centralorgan för kommuns sjukhus.

Föredragande departementschefen har härutinnan anfört:

Att kommunal sjukvårdsberedning bör ha motsvarande uppgifter som landstings sjukvårdsberedning synes tydligt. Likaså bör kommun äga rätt att åt det organ, som har att upprätta utgifts- och inkomststaten för kommunen, uppdraga att med avseende å sjukhusväsendet fullgöra de åligganden, som inom landsting tillkomma dess förvaltningsutskott samfällt. Då här icke är fråga om en skyldighet för kommun, torde de erinringar, som på denna punkt framställts mot förslaget, ej vara avgörande. Bestämmelserna i förevarande ämne återfinnas i 5 § av den föreslagna nya *sjukhuslagen*.

Sjukhusens personalbostäder.

Beträffande *de sakkunnigas* förslag härutinnan må följande anmärkas:

7 § gällande sjukhuslag innehåller föreskrift därom, att medicinalstyrelsen efter byggnadsstyrelsens hörande skall granska varje förslag till ny-, till- eller

ombyggnad av sjukhusanläggning. De sakkunniga anse tvivelaktigt, huruvida denna föreskrift innebär skyldighet för huvudmannen att underställa jämväl byggnadsförslag rörande helt fribelägna personalbyggnader sådan granskning. Med åberopande av att enligt de sakkunnigas förslag byggnadsritningar inom sjukvårdsberedningen alltid skulle komma att granskas av förste provinsialläkaren, som får anses besitta särskild sakkunskap på bostadshygienens område, samt att man icke, där ej särskilda skäl därtill föranleda, bör belasta medicinalstyrelsen med uppgifter, som kunna på ett tillfredsställande sätt lokalt handläggas, föreslå de sakkunniga en sådan avfattning av ifrågavarande föreskrift, att medicinalstyrelsens granskningskyldighet begränsas till byggnadsåtgärder, som beröra själva sjukhusanläggningen. Fribelägna personalbyggnader skulle sålunda klart undandragas sådan underställelse.

De sakkunniga ha vidare föreslagit, att ur sjukhusstadgan skulle utgå däri förekommande anvisningar om beredande av bostad åt lasarettsläkare samt underläkare och dennes vikarie inom lasarettet eller dess grannskap. Däremot skulle enligt de sakkunnigas förslag — i likhet med vad redan gäller beträffande lasarettsläkare — underläkare, som icke tillhandahålles bostad in natura, ändock vara skyldig att såvitt möjligt taga sin bostad i lasarettets grannskap. I fråga om företrädesrätt till å lasarettstomt eller i dess omedelbara grannskap anordnad bostad skulle enligt förslaget sådan rätt tillkomma jämväl föreståndare för särskild barnbördsavdelning.

Yttrandena över förslaget i denna del hava i propositionen återgivits å sid. 73—74.

Föredragande departementschefen har uttalat följande:

Förslaget, att medicinalstyrelsens godkännande av byggnadsritningar skall inskränkas att avse allenast ritningar till själva sjukhusanläggningen, finner jag böra godtagas. Visserligen skulle skillnad komma att göras mellan bostäder belägna inom själva sjukhusanläggningen, vilka alltjämt skola granskas av medicinalstyrelsen, samt fribelägna bostadsbyggnader, som ej bli föremål för sådan granskning. Detta förhållande torde dock vara utan större betydelse, då ritningar till sistnämnda bostäder i allt fall bli underkastade den granskning, som kommunal myndighet enligt gällande författningar har att utföra beträffande ritningar till varje för bostadsändamål avsedd byggnad. De ändrade föreskrifterna i ämnet ha influtit i 9 § av den föreslagna nya *sjukhuslagen*. Här ha jämväl upptagits bestämmelser om skyldighet för sjukvårdsberedning att vid vissa byggnadsföretags avslutande därom göra anmälan till medicinalstyrelsen.

De sakkunnigas förslag att ur sjukhusstadgan borttaga bestämmelserna, att bostad bör beredas lasarettsläkare och underläkare inom lasarettet eller i dess grannskap, anser jag mig ock kunna tillstyrka, i all synnerhet som dessa bestämmelser blott äro anvisningar, samt det kan förväntas, att landstingen ändock skola låta sig angeläget vara att vidtaga åtgärder för beredande av bostad åt sjukhusläkare, där så kan vara av omständigheterna påkallat. De sakkunnigas förslag, att underläkare, som icke tillhandahålles bostad in natura, likväl skall vara skyldig att såvitt möjligt taga sin bostad i lasarettets grannskap, finner jag välbetänkt. Samma synes mig vara förhållandet med förslaget, att företrädesrätt till å lasarettstomt eller i dess omedelbara grannskap anordnad bostad bör tillkomma jämväl förestån-

dare för särskild barnbördsavdelning. Från något håll har yrkats å ena sidan en ändring av de föreslagna bestämmelserna om företrädesrätt till bostad och å andra sidan ett utslutande av sagda bestämmelser. Till stöd för sistnämnda yrkande har framhållits att det med de å olika orter varierande förhållandena vore lämpligast att överlåta åt sjukvårdsberedningen eller direktionen att helt besluta i denna fråga. Då emellertid enligt sakkunnigförslaget hinder ej möter för nämnda organ att här laga efter läglighet, finner jag de nämnda yrkandena ej böra bifallas. De bestämmelser, som ha avseende å ifrågakomna förhållanden, beröra endast sjukhusstadgan.

Inrättande av underläkartjänst.

De sakkunnigas förslag under denna rubrik innehåller i huvudsak följande:

Enligt gällande bestämmelser må ny underläkartjänst icke inrättas utan Kungl. Maj:ts eller efter Kungl. Maj:ts förordnande medicinalstyrelsens medgivande. Vid ansökan om dylikt medgivande skall uppgift lämnas om arbetets omfattning ävensom om de med tjänsten förenade anställnings- och avlöningsförmånerna. Enligt de sakkunnigas mening får det anses praktiskt taget utslutet, att landsting beslutar inrätta nya underläkartjänster, av vilka med hänsyn till sjukvårdsarbetets omfattning behov icke föreligger, och då man därjämte har anledning räkna med att i analogi med hittills tillämpad praxis vissa enhetliga minimibestämmelser i fråga om underläkares avlöning komma att bli gällande, föreligger enligt de sakkunnigas uppfattning icke längre skäl att betunga vare sig Kungl. Maj:t eller medicinalstyrelsen med en prövning av varje fråga om inrättande av ny underläkartjänst. De sakkunniga föreslå därför, att landstinget självt skall få bestämma härom.

Redogörelse för *yttrandena* över förslaget i denna del lämnas å sid. 76 i propositionen.

Föredragande departementschefen har i ämnet anfört följande:

Förslaget, att landsting självt skall få besluta om inrättande av ny underläkartjänst, förutsätter genomförandet av enhetliga minimibestämmelser i fråga om underläkares avlöning. Frågan härom är emellertid alltjämt under utredning av de sakkunniga. Först då denna utredning slutförts, synes förevarande förslag böra tagas under överbäggande. Tillsvidare torde alltså nuvarande bestämmelser i ämnet få gälla. Dessa ha i förslaget till den nya *sjukhuslagen* införts i 16 §.

Styresman och syssloman.

De sakkunnigas förslag innefattar huvudsakligen följande:

Beträffande *styresman* ha de sakkunniga ansett lämpligt uttryckligen föreskriva, att lasarettsläkare, som förordnas till styresman, skall vara skyldig mottaga dylikt förordnande. Vidare ha de sakkunniga föreslagit, att direktionen skulle få uppdraga åt annan lasarettsläkare än styresmannen att fullgöra vissa dennes åligganden samt att lasarettsläkare, som icke är styresman, skulle vara pliktig att på direktionens uppdrag utföra de ålig-

ganden, som äro av beskaffenhet att böra fullgöras av en av sjukhusets läkare.

Vad angår syssloman ha de sakkunniga hemställt om viss ändring av de föreskrifter i sjukhusstadgan, som reglera dennes ställning. I samband härmed ha de sakkunniga föreslagit en omreglering av styresmannens och sysslomannens inbördes befogenheter. De sakkunniga ha fördelat skyldigheten att till behandling förbereda och i direktionen föredraga på dess prövning ankommande ärenden, som ordföranden ej förbehållit sig, och sålunda föreslagit, att ärenden av sjukvårdsteknisk art alltjämt skola beredas och föredragas av styresmannen samt ärenden av ekonomisk art av sysslomannen. Ärenden, vilka icke äro att hänföra till endera av dessa grupper, skola — i den mån direktionen icke annorlunda beslutar — beredas av styresmannen och sysslomannen gemensamt samt efter gemensamt utlåtande föredragas av styresmannen. Direktionen skall kunna bestämma, att styresmannen i vissa fall skall rådföra sig förutom med en eller två av direktionen utsedda ledamöter även med sysslomannen. Jämväl på annat sätt skall sysslomannen efter direktionens bestämmande kunna delta i ärendens beredning. — Styresmannen befrias från skyldigheten att delta i de årliga besiktningarna av sjukhusets fastigheter m. m.; i styresmannens ställe träder sysslomannen. — Vid handhavandet av sjukhusets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter skall sysslomannen vara underställd direktionens förmanskap och inseende i stället för, såsom nu gäller, direktionens förmanskap och styresmannens inseende. Sysslomannen skall vara skyldig ställa sig till efterrättelse icke blott vad direktionen utan jämväl vad sjukvårdsberedningen enligt sjukhusstadgan anbefaller.

De sakkunniga ha därjämte velat utvidga huvudmannens nuvarande befogenhet att tillsätta gemensam syssloman för flera sjukhus till att omfatta icke blott sjukhus, som ha gemensam direktion, utan samtliga av huvudmannen drivna sjukhus, beträffande vilka med fördel gemensam syssloman anställles.

Rörande innehållet i de häröver avgivna *yttrandena* får utskottet hänvisa till redogörelsen å sid. 79 i propositionen.

Föredragande departementschefens uttalanden i denna del äro av följande lydelse:

Lika med de sakkunniga anser jag uttrycklig föreskrift böra meddelas därom, att lasarettsläkare, som förordnas till styresman, skall vara skyldig mottaga sådant förordnande. Vidare finner jag de sakkunnigas förslag välgrundade i vad därigenom direktionen medges rätt att åt annan lasarettsläkare än styresmannen uppdraga fullgörandet av vissa dennes åligganden samt lasarettsläkare, som icke är styresman, förklaras pliktig att på direktionens uppdrag utföra de åligganden, som äro av beskaffenhet att böra fullgöras av en av sjukhusets läkare. Föreskrifter härutinnan torde meddelas i sjukhusstadgan.

Beträffande de sakkunnigas förslag om ändring av de bestämmelser i sjukhusstadgan, som reglera sysslomans ställning, och den av de sakkunniga i samband därmed företagna omregleringen av styresmannens och sysslo-

mannens inbördes befogenheter ha från flera håll tvivel yppats, om därigenom skulle vinnas någon egentlig förbättring. Visserligen synes den nuvarande ordningen på förevarande område så till vida ej vara fullt tillfredsställande, att den ej alldeles utesluter friktionsmoment inom sjukhusförvaltningen. Men såvitt jag kan finna skulle dylika friktionsmoment icke avlägnas, därest de sakkunnigas förevarande förslag genomfördes. Vidare kan man icke bortse från betydelsen av att äga en fullt enhetlig ledning inom sjukhusförvaltningen. Bland olika frågor, som härvid förekomma, torde blott undantagsvis kunna särskiljas sådana, som icke på ett eller annat sätt intimt sammanhånga med sjukvården. Även för personalens del är det av vikt att chefskapet samlas på en hand och att samme person sålunda har förmanskapet över all personal vid sjukhuset. Jag vill i detta hänseende blott erinra om att vissa befattningshavare åvilande göromål nära beröra både den sjukvårdande och den ekonomiska sidan av verksamheten vid ett sjukhus. Detta gäller icke minst husmodern, som i regel har att ordna med antagning av samt tjänstledighet och vikarier för kvinnliga befattningshavare, tillhörande såväl sjukvårds- som ekonomipersonalen, ävensom handhava förråd av olika slag. Jämväl beträffande kökspersonalen och baderskorna kunna intressekonflikter uppkomma mellan styresmannen och sysslomannen. Med hänsyn till vad jag sålunda anfört är jag icke beredd att tillstyrka en ändring av den nuvarande ordningen i den riktning, som av de sakkunniga förordats. Dock anser jag, att — på sätt de sakkunniga föreslagit — direktion skall kunna bestämma, att styresmannen i vissa fall skall rådföra sig förutom med en eller två av direktionen utsedda ledamöter även med sysslomannen. Likaså bör sakkunnigförslaget följas i vad därigenom sysslomannen underställt sjukvårdsberedningen samt befogenhet tillagts landstinget att tillsätta gemensam syssloman även för sjukhus, som icke ha gemensam direktion. De i förevarande avseenden erforderliga bestämmelserna torde böra meddelas i sjukhusstadgan.

I *motionen I:162* av herr Källman m. fl. har hemställts, att riksdagen med avseende å sysslomans ställning i fråga om den ekonomiska förvaltningen å sjukhus måtte ansluta sig till den mening, som fått uttryck i de sakkunnigas förslag.

Husmoder.

Föredragande departementschefen har anfört följande:

Då, som de sakkunniga framhållit, hinder ej bör möta mot att husmoder jämväl upprätthåller annan befattning, finner jag intet vara att erinra däremot, att anställande av husmoder blir obligatoriskt vid varje lasarett. Likaså kan jag tillstyrka, att sysslomannen skall ha att deltaga i upprättande av förslag till besättande av husmoderstjänst. Att medicinalstyrelsen även i fortsättningen skall ha att fastställa instruktion för husmoder synes mig icke erforderligt. Sådan instruktion bör — som jag tidigare angivit — lämpligen, på sätt de sakkunniga föreslagit, fastställas av sjukvårdsberedningen. Beträffande förslaget, att såväl sjukvårds- som kontors- och ekonomipersonalens lydnadsplikt skall utsträckas att avse även husmoder, har från vissa håll ifrågasatts lämpligheten av att här medtaga även kontors- och ekonomipersonalen. Med beaktande av vad härutinnan framhållits föreslår jag, att kontors- och ekonomipersonal åläggas lydnadsplikt gentemot husmoder endast i den mån för husmoder utfärdad instruktion innehåller bestämmelse härom. De rörande husmoder erforderliga förskrifterna ha sin plats i sjukhusstadgan.

Medicinalstyrelsens allmänna tillsynsmyndighet.

5 § sjukhuslagen stadgar för närvarande, att högsta tillsynen över sjukhus utövas av medicinalstyrelsen, vilken särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden. Vidare innehåller 26 § 1 mom. epidemilagen, bland annat, det stadgandet, att epidemisjukhus står under överinseende av medicinalstyrelsen i allt vad som rör sjukvården och den vid sjukhuset anställda sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden.

De sakkunniga ha i sitt förslag funnit önskvärt, att 5 § sjukhuslagen erhåller en sådan avfattning, att medicinalstyrelsens allmänna tillsynsmyndighet över själva sjukvården komme till ett klarare uttryck. Med anledning härav ha de sakkunniga förordat, att föreskriften i nämnda paragraf därom, att medicinalstyrelsen särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden, utgår. Vidare ha de sakkunniga, som föreslagit att vissa delar av sjukhuslagen, bland annat bestämmelserna i 5 §, skulle göras tillämpliga jämväl å epidemisjukhusen, förordat att med anledning därav ovan omförmälda stadgande i 26 § 1 mom. epidemilagen även skulle utgå.

Yttrandena i denna del redovisas å sid. 82 i propositionen.

Föredragande departementschefen har härom anfört följande:

Genom den föreslagna ändringen i 5 § sjukhuslagen lära de sakkunniga icke ha åsyftat någon rubbning i medicinalstyrelsens allmänna tillsynsmyndighet över olika med sjukvården sammanhängande förhållanden. Ändringen har motiverats av önskemålet, att styrelsens allmänna tillsynsmyndighet över själva sjukvården skulle komma till ett klarare uttryck. Då nuvarande stadgande synes ge ett riktigt uttryck för vad därmed avses, finner jag emellertid anledning icke föreligga att härutinnan föreslå någon ändring. I förslaget till den nya *sjukhuslagen* har stadgandet influtit i 6 §. Då jag på sätt, vartill jag i det följande återkommer, i likhet med de sakkunniga ansett, att berörda stadgande bör göras direkt tillämpligt även med avseende å epidemisjukhusen, torde i enlighet med sakkunnigförslaget ur 26 § 1 mom. *epidemilagen* kunna utgå vad där stadgas om medicinalstyrelsens överinseende över epidemisjukhus.

Sjukhuslagens och sjukhusstadgans tillämpningsområde.

De sakkunniga ha i förevarande avseende upprättat ett förslag till kungörelse, däri stadgas att vissa beträffande sjukstugor i sjukhuslagen meddelade bestämmelser skola i tillämpliga delar gälla även med avseende å av landsting eller kommun drivna såväl epidemisjukhus, fränsett sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, vilka avses i 20 § epidemilagen, som vårdhem för kroniskt sjuka och för konvalescenter. Vidare stadgas i förslaget, att för dessa anstalter dessutom skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse vad i sjukhusstadgan föreskrives om sjukstuga med mindre än 30 vårdplatser, dock med undantag för bestämmelserna om de handlingar, som skola avlämnas vid intagning, och om den ordning, vari sådan skall ske. De be-

träffande sjukstugor i sjukhuslagen meddelade bestämmelser, som här i tillämpliga delar skulle bli gällande, äro bestämmelserna angående högsta tillsynen över sjukhusen, dessas förseende med erforderlig personal och utrustning, regleringen av anställningsvillkoren för personalen, anläggningen av sjukhus, sjukhusdirektion och styresman, tillsättande av sjukstuguläkare vid sjukstuga med högst 30 vårdplatser, sjukhusläkares rätt till ersättning för behandling och skötsel av å sjukhuset intagen person samt giltigheten av äldre, för vissa sjukhus meddelade bestämmelser.

Remissyttrandenas innehåll i förevarande del har i korthet återgivits å sid. 84—85 i propositionen.

Föredragande departementschefen har i ämnet anfört följande:

De sakkunnigas förslag innebär en utvidgning i vissa avseenden av sjukhuslagens och sjukhusstadgans tillämpningsområde. Utvidgningen gäller vissa av landsting eller kommun drivna anstalter, nämligen epidemisjukhus, med undantag för sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, som avses i 20 § epidemilagen, samt anstalter för vård av kroniskt sjuka eller konvalescenter. Dessa anstalter skulle i tillämpliga delar vara underkastade dels vissa angivna i sjukhuslagen beträffande sjukhus meddelade bestämmelser bland annat dem som avse direktion dels ock, med visst undantag, vad i sjukhusstadgan föreskrives om sjukstuga med mindre än trettio vårdplatser. Vad de sakkunniga sålunda föreslagit anser jag mig kunna tillstyrka. Av medicinalstyrelsen har mot förslaget invänts, att flera vårdhem och konvalescenthem hade så ringa antal vårdplatser, att en särskild direktion för dessa hem bleve en alltför vidlyftig organisation. Det må emellertid erinras om att enligt de bestämmelser, som skulle bli tillämpliga å vårdhemmen, särskild direktion icke erfordras för sådant hem. Gemensam direktion kan nämligen anordnas för två eller flera sjukhus och sjukvårdsberedningen kan fungera som direktion. Medicinalstyrelsen och stadsfullmäktige i Norrköping ha hyst vissa farhågor, därest bestämmelserna om direktion skulle bli tillämpliga även med avseende å epidemisjukhus i stad, som utgör eget epidemidistrikt. Dessa farhågor kan jag icke dela. Ej heller anser jag mig kunna biträda det av en länsstyrelse framställda yrkandet, att här föreslagen utvidgning av sjukhuslagens och sjukhusstadgans tillämpningsområde ej skulle avse av annan kommun än landsting drivna vårdhem.

De sakkunniga ha föreslagit utfärdandet av en särskild kungörelse, däri skulle anges de olika bestämmelser i sjukhuslagen och sjukhusstadgan, som skulle bli tillämpliga å förevarande anstalter. Från medicinalstyrelsens sida har framställts önskemål om mera precisa bestämmelser till undvikande av tolkningssvårigheter. För egen del anser jag, då här är fråga om tillämpningsområdet för nämnda lag och stadga, att såväl i lagen som i stadgan böra meddelas föreskrifter om vilka av de däri meddelade bestämmelserna jämväl skola äga tillämpning å ifrågakomna anstalter. Vad härvid *sjukhuslagen* angår har detta föranlett en jämkning av 1 §, dit jämväl förts det i nuvarande 2 a § meddelade undantagsstadgandet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. I 23 § av den föreslagna nya sjukhuslagen ha de bestämmelser i lagen angivits, vilka i tillämpliga delar skola gälla även med avseende å anstalterna i fråga.

Utskottet. Kravet på en enhetlig ledning av landstingens verksamhet på hälso- och sjukvårdsområdena har under senare år i samma mån som landstingens uppgifter vidgats med allt större styrka gjort sig gällande. I vissa landsting

har en centralisering av denna verksamhet redan nu i stor utsträckning genomförts i praktiken. De genom propositionen framlagda förslagen innebära ett fullföljande och befästande av denna utvecklingslinje. Den föreslagna organisationen ger emellertid utrymme för en smidig anpassning efter de skiftande behov, som kunna föreligga på olika orter. Utskottet finner förslagen i stort sett väl avvägda och ägnade att läggas till grund för lagstiftning i ämnet.

I avseende å de föreslagna särskilda bestämmelserna får utskottet anföra följande.

Huvudbestämmelserna angående det centrala organ, som skall utöva ledningen av landstings hälso- och sjukvårdande verksamhet, ha upptagits i en ny paragraf, 40 a §, i *landstingslagen*. I 3 mom. av detta lagrum stadgas, att förste provinsialläkaren skall kallas till sammanträde med hälso- och sjukvårdsberedning. Vid remissbehandlingen av de sakkunnigas förslag har från skilda håll framhållits, att vid behandling inom sjukvårdsberedning av sjukhusärenden en sjukhusläkare alltid borde ha säte i beredningen. Givet är, att en beredning i många fall har behov av att äga tillgång till den särskilda sakkunskap, som finnes hos sjukhusläkarna. Utskottet anser sig emellertid kunna utgå från att dessa läkare i dylika fall — liksom hittills i regel skett — få tillfälle att göra sig hörda. Att i förevarande lagrum införa uttryckligt stadgande härom torde icke vara erforderligt och skulle även kunna göra förfarandet onödigt invecklat.

I 4 § sista stycket förslaget till *sjukhuslag* lämnas föreskrifter om landstings rätt att anordna gemensam upphandling för två eller flera sjukhus. Enligt utskottets mening bör den i lagrummet reglerade befogenheten liksom enligt den nuvarande lagen gälla allenast i fråga om sjukhus, för vilkas driftkostnad landstinget i sista hand helt ansvarar. Utskottet föreslår i anslutning härtill en jämkning av lagtexten. I förevarande sammanhang vill utskottet erinra om andra lagutskottets uttalande vid behandlingen av motsvarande bestämmelse i gällande *sjukhuslag*, att lagtexten uppenbarligen icke utgjorde hinder för landsting att med annat landsting eller med kommun, sammanslutning eller annan, som i sista hand helt ansvarade för driftkostnaden för sjukhus, träffa överenskommelse om gemensam upphandling. Detta uttalande har enligt utskottets mening alltjämt sin giltighet.

Förslagets 5 § 1 mom. innehåller bl. a. föreskriften, att kommun, som driver sjukhus, är pliktig att åt lämplig kommunal nämnd eller annat kommunalt organ uppdraga att vara sjukvårdsberedning. Utskottet vill i detta sammanhang framhålla, att lagtexten uppenbarligen icke lägger hinder i vägen för kommun att tillsätta särskild nämnd för sådant ändamål.

I fråga om 8 § första stycket och 10 § 1 mom. föreslår utskottet ändringar motsvarande den beträffande 4 § sista stycket förordade. De i Kungl. Maj:ts förslag förekommande uttrycken »av landstinget drivna sjukhus» respektive »sjukhus, som drivas av landstinget» skulle således utbytas mot de i gällande lag använda orden »sjukhus, för vilkas driftkostnad landstinget i sista hand helt ansvarar».

I motionerna I: 155 och II: 205 har hemställts, att bestämmelsen i 10 § 2 mom. sista stycket, som innefattar förbud för befattningshavare vid sjukhus att vara ledamot av sjukhusets direktion eller suppleant för ledamot, måtte utgå. Bestämmelsen är ordagrant hämtad ur gällande sjukhuslag. Vid 1939 års lagtima riksdag väcktes tre motioner i samma syfte som de nu föreliggande. Andra lagutskottet framhöll i sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 34) i ämnet, att det visserligen vore i hög grad önskvärt, att styrelsen eller direktionen för ett allmänt företag vid behov kunde erhålla tillgång till den särskilda erfarenhet, som personalen under sin tjänstgöring förvärvat. Denna erfarenhet kunde dock enligt andra lagutskottets mening i allmänhet icke i önskvärd omfattning göras tillgänglig allenast därigenom, att en befattningshavare inträdde som ledamot av styrelsen eller direktionen. I detta hänseende syntes större fördelar vara att vinna genom rådpläging med representanter för just de personalgrupper, som kunde besitta särskild sakkunskap i en viss till behandling föreliggande fråga. Andra lagutskottet framhöll ytterligare, att man, innan slutlig ställning toges till det i motionerna berörda spörsmålet, borde avvakta, huruvida då föreliggande sakkunskapsförslag till lag om förhandlingsrätt för kommunala tjänstemän komme att läggas till grund för lagstiftning i ämnet och i så fall vilka erfarenheter, som kunde vinnas av förhandlingsrättens genomförande. Förslag till lag om förhandlingsrätt för nyssnämnda befattningshavare har genom proposition (nr 4) framlagts för den nu samlade riksdagen. Förslaget har i huvudsakliga delar tillstyrkts av andra lagutskottet, vars utlåtande (nr 25) i ämnet av riksdagen godkänts. Efter antagandet av denna lag har åt samtliga vid sjukhusen anställda beretts rätt till förhandling rörandes deras allmänna anställnings-, arbets- och avlöningsvillkor ävensom tillämpningen av dessa villkor. Utskottet håller före, att de synpunkter, som ligga till grund för de nu ifrågavarande motionerna, skola bliva i allt väsentligt tillgodosedda genom sistnämnda lagstiftning. Skulle erfarenheten visa, att så ej blir fallet, torde det av motionärerna väckta spörsmålet få tagas under förnyat övervägande.

I förslagets 16 § stadgas, att vid lasarett eller sanatorium må anställas jämte lasarett- eller sanatorieläkare även underläkare. Ny underläkartjänst må dock ej inrättas utan medgivande av Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts förordnande, av medicinalstyrelsen. Enligt utskottets mening tala starka skäl för en sådan utvidgning av berörda bestämmelse att, då särskilda omständigheter därtill föranleda, underläkartjänst må kunna inrättas även vid sjukstuga, vid vilken med vederbörligt tillstånd anordnats mer än det normala maximiantalet — 30 — vårdplatser. Utskottet föreslår i syfte att möjliggöra detta en ändring av 16 § första stycket.

I fråga om *styresmannens och sysslomannens inbördes befogenheter* ha va de sakkunniga föreslagit en omreglering av gällande föreskrifter såtillvida att sysslomannen icke blott, såsom nu ofta är fallet, i praktiken utan även formellt skulle bliva den inför sjukhusdirektionen och huvudmannen ansvarige ledaren för sjukhusets ekonomiska drift med skyldighet för honom

att bereda och i direktionen föredraga hithörande ärenden. Föredragande departementschefen har med hänsyn framför allt till betydelsen av att äga en fullt enhetlig ledning inom sjukhusförvaltningen förklarat sig icke vara beredd att tillstyrka en ändring av den nuvarande ordningen i den riktning, som av de sakkunniga förordats. Enligt hans mening borde emellertid direktion — på sätt de sakkunniga föreslagit — kunna bestämma, att styresmannen i vissa fall skall rådföra sig förutom med en eller två av direktionen utsedda ledamöter även med sysslomannen. I motionen I:162 har yrkats, att riksdagen måtte ansluta sig till de sakkunnigas förslag beträffande sysslomannens ställning. De ekonomiska ärenden, vilka sysslomännen handlägga, äro av stor vikt, och önskvärt är därför, att sysslomännen erhålla en sådan ställning, att de känna sitt ansvar för sjukvårdsanstalternas ekonomiska skötsel. Departementschefens nyss återgivna uttalande om betydelsen av en enhetlig ledning inom sjukhusförvaltningen måste emellertid i detta sammanhang beaktas. Enligt utskottets mening hör det vara möjligt att utan undanskjutande av sistnämnda synpunkt i framtiden liksom hittills mångenstädes skett bereda sysslomännen en förhållandevis självständig ställning.

Beträffande föreliggande förslag till lag om ändring i vissa delar av *epidemilagen* förordar utskottet i förtydligande syfte en jämkning i avfattningen av 19 §.

I propositionen har föreslagits, att den nya lagstiftningen skall *träda i kraft* den 1 januari 1941. Detta skulle förutsätta, att arbetet på dess praktiska genomförande finge koncentreras till en jämförelsevis kort tid, vilket torde kunna medföra vissa svårigheter. Därtill kommer, att en övergång till den nya organisationen knappast är tillrådlig i nuvarande kritiska läge, som redan ställt de för sjukvården i vårt land ansvariga inför nya krävande uppgifter. Med hänsyn härtill vill utskottet förorda, att tiden för lagstiftningens ikraftträdande framflyttas ett år.

Enligt övergångsbestämmelserna — 27 § — i förslaget till ny *sjukhuslag* skulle Kungl. Maj:t även i fortsättningen vara befogad att meddela särbestämmelser för vissa sjukhus och anstalter. Häremot synes intet vara att erinra. I samband med genomförandet av den nya lagstiftningen torde ändringar i hittills meddelade särbestämmelser i allmänhet böra företagas så, att vad som faktiskt nu gäller beträffande dessa sjukhus och anstalter i huvudsak bibehålles.

I de hänseenden, som här ovan icke särskilt berörts, har utskottet icke funnit anledning vare sig att göra erinran mot de genom propositionen framlagda lagförslagen eller att framställa önskemål beträffande utformningen av den blivande sjukhusstadgan och andra ifrågakommande författningar.

Under återopande av vad ovan anförts får utskottet hemställa,

A. att riksdagen, med förklarande att de genom propositionen framlagda lagförslagen icke kunnat i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga följande förslag till

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*1) **L a g**

angående ändring i vissa delar av lagen den 20 juni 1924 (nr 349) om landsting.

Härigenom förordnas, *dels* att 32 § samt 39—41 §§ lagen den 20 juni 1924 om landsting¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives, *dels ock* att i lagen efter 40 § skall införas en ny paragraf, betecknad 40 a §, av nedan angivet innehåll:

32 §.

Val av ledamöter och suppleanter i landstingets förvaltningsutskott samt av personer för beredning, varom förmäles i 31, 40 a och 42 §§, så ock av revisorer och revisorssuppleanter, som avses i 53 §, skall, där två eller flera personer skola utses, vara proportionellt, därest det begäres av minst så många väljande, som motsvara det tal, vilket erhålles, om samtliga väljandes antal delas med siffran för det antal personer valet avser, ökad med 1. Om förfarandet vid sådant proportionellt val är särskilt stadgat.

39 §.

Landstinget skall — — — å förvaltningsutskottet;
att avgiva förslag till utgifts- och inkomststat för landstinget; samt
att till landstinget avgiva berättelse över sin verksamhet under tiden från senaste lagtima möte.

I den — — — dess möten.

40 §.

Landstinget antager — — — ledamöternas antal.

I reglementet äger landstinget tillika bestämma, huruvida och i vilken omfattning de utskottet tillkommande bestyren skola fördelas å två eller flera särskilda avdelningar av utskottet. Där utskottet skall vara uppdelat på avdelningar, må landstinget i reglementet kunna föreskriva, att dessa avdelningar skola av landstinget utses genom särskilda val. Har uppdelning skett, ankommer dock å utskottet samfällt att uppgöra det förslag till utgifts- och inkomststat, som skall föreläggas landstinget, ävensom att hava överinseendet över den ekonomiska förvaltning, som utövas av beredning, varom förmäles i 40 a §, och med eget yttrande till landstinget överlämna de framställningar från sådan beredning, som ankomma på landstingets handläggning.

Utskottet och — — — sina åligganden.

40 a §.

1 mom. Ledningen av landstingets hälso- och sjukvårdande verksamhet skall, i den mån icke genom lag eller författning annorlunda föreskrives, enligt landstingets bestämmande utövas av en gemensam hälso- och sjuk-

¹ Senaste lydelse av 32 § se SFS 1930: 256.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

vårdsberedning eller ock av en särskild hälsovårds- och en särskild sjukvårdsberedning.

Beredning skall bestå av minst fem för en tid av fyra kalenderår av landstinget valda ledamöter jämte lika antal för samma tid utsedda suppleanter. Beredningen utser inom sig ordförande och vice ordförande. Landstinget bestämmer den ordning, i vilken beredningen har att fatta beslut.

2 mom. Där landsting finner sådant lämpligt, må landstinget besluta, att beredning skall utgöras av förvaltningsutskottet eller viss avdelning därav.

3 mom. Till sammanträde med beredning skall förste provinsialläkaren kallas med rätt för honom att deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt att få sin mening antecknad till protokollet.

4 mom. Angående hälso- och sjukvårdsberednings verksamhet gäller i övrigt vad därom stadgas i lag eller författning.

41 §.

Till ledamot eller suppleant i förvaltningsutskottet eller i beredning, som avses i 40 a §, må kunna utses annan än landstingsman.

I avseende på villkoren för valbarhet till ledamot eller suppleant i utskott eller beredning, som i första stycket sägs, ävensom angående befogenhet att innehava sådant uppdrag och rättighet att avsäga sig detsamma gäller i motsvarande tillämpning vad i 6 § är stadgat om landstingsman.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Landsting har att vid lagtima möte år 1940 fatta de beslut och företaga de val, som må påkallas för denna lags ikraftträdande nämnda dag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1942.

Landsting har att vid lagtima möte år 1941 fatta de beslut och företaga de val, som må påkallas för denna lags ikraftträdande nämnda dag.

2) L a g

om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Landsting, så ock stad, som ej deltagar i landsting, åligger att för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom landstingsområdet eller staden, ombesörja anstaltsvård för sjukdom, skada och kroppsfel, i den mån icke annan drager försorg om sådan vård. I enahanda omfattning bör landsting liksom stad, som nyss nämnts, ombesörja anstaltsvård vid barnsbörd.

Vård, som ovan avses, må ock ombesörjas av kommun, vilken deltagar i landsting.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

Denna lag äger icke tillämpning å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet; och skall vad däri finnes stadgat endast i den mån nedan föreskrives gälla anstaltsvård, varom föreskrifter äro meddelade i epidemilagen, samt anstaltsvård för sinnessjuka, sinnesslöa, fallandesjuka, kroniskt kroppssjuka eller konvalescenter.

2 §.

1. Sjukhus anses vara drivet av landsting eller kommun, därest landstinget eller kommunen eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden.

2. Med *sjukhus* förstås nedan i denna lag sjukvårdsanstalt, som drives av landsting eller kommun och som ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt eller lyder under militär myndighet.

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 (*tuberkulossjukvårdsanstalt*), 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 läkare, som avses i 17 eller 25 §, vid lasarett *lasarettsläkare*, vid sjukstuga *sjukstuguläkare*, vid sanatorium *sanatorieläkare* och vid tuberkulossjukstuga *tuberkulossjukstuguläkare*.

3 §.

Landstings samfällda förvaltningsutskott åligger i fråga om landstingets sjukhusväsende att, på sätt i lagen om landsting stadgas, hava överinseende över den ekonomiska förvaltningen inom de organ, som enligt landstingets bestämmande handhåva ledningen och förvaltningen av sjukhusen, och med eget yttrande till landstinget överlämna de framställningar från sådant organ, som ankomma på landstingets handläggning. Vad nu sagts gäller även från övriga sjukhusorgan gjorda framställningar, i den mån dessa ankomma på landstingets handläggning. Utskottet äger att i frågor rörande landstingets sjukhusväsende verkställa den ytterligare beredning eller särskilda utredning, som må finnas av omständigheterna påkallad, och till landstinget inkomma med de särskilda framställningar och förslag, som därav föranledas.

4 §.

Den centrala ledningen av landstingets sjukhusväsende utövas i den omfattning här nedan sägs av landstingets sjukvårdsberedning.

Sådan sjukvårdsberedning åligger:

1) att med uppmärksamhet följa sjukhusväsendets behov och utveckling inom landstingsområdet;

2) att till landstinget avgiva utlåtande och förslag i anledning av såväl

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

de särskilda för landstingets sjukhus tillsatta direktionernas förslag till avlönings- samt utgifts- och inkomststater som ock övriga av direktionerna gjorda framställningar, vilka avse åtgärd av landstinget;

3) att, då någon sjukhusvården berörande fråga av beskaffenhet att böra underställas landstinget förekommer, vari landstingets beslut icke utan synnerlig olägenhet kan avvaktas, vidtaga erforderliga åtgärder; beslut av sådan innebörd må dock icke gå i verkställighet, innan det godkänts av det samfälliga förvaltningsutskottet;

4) att, när behov därav föreligger, efter direktionernas hörande till landstinget avgiva förslag angående ändrade grunder för legosängsavgifternas utgående;

5) att till direktionerna göra de framställningar och erinringar rörande sjukhusets administration och ekonomiska förvaltning, som av omständigheterna påkallas;

6) att därutinnan meddela direktionerna erforderliga råd och anvisningar; samt

7) att i övrigt fullgöra, vad som enligt lag eller annan allmän författning eller landstingets beslut tillkommer sjukvårdsberedning.

I den mån icke annorlunda av landstinget bestämmes, skall det ankomma på sjukvårdsberedningen att bereda och framlägga förslag, som avser inrättande av nytt eller ändring av befintligt sjukhus, och tillkommer det därvid beredningen att söka verka för främjande av största möjliga planmässighet i landstingets sjukhusväsen samt för sådant ändamål, i den mån omständigheterna det påkalla, söka samarbete med vederbörande statsmyndighet, så ock med andra sjukvårdsberedningar.

Landsting må besluta, att sjukvårdsberedningen skall, på sätt landstinget i varje särskilt fall föreskriver eller beredningen eljest finner lämpligt, omhänderhava verkställande av vid landstingets sjukhus förekommande ny-, till- och ombyggnadsarbeten, som ej äro av den ringa omfattning, att de kunna hänföras till ordinarie underhåll.

Landsting äger ock att genom sjukvårdsberedningen eller annorledes i den ordning och utsträckning, som finnes lämplig, anordna gemensam upphandling för två eller flera sjukhus.

Landsting äger ock att genom sjukvårdsberedningen eller annorledes i den ordning och utsträckning, som finnes lämplig, anordna gemensam upphandling för två eller flera sjukhus, för vilkas driftkostnad landstinget i sista hand helt ansvarar.

5 §.

1. Kommun, som driver sjukhus, är pliktig att åt lämplig kommunal nämnd eller annat kommunalt organ uppdraga att vara sjukvårdsberedning med skyldighet att i fråga om kommunens sjukhusväsende fullgöra den verksamhet, som i avseende å landstings sjukhusväsende jämlikt 4 § åligger sjukvårdsberedning.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

Kommun må, där så befinnes lämpligt, uppdraga åt det kommunala organ, som har att upprätta förslag till utgifts- och inkomststat för kommunen, att fullgöra de åligganden, som enligt 3 § inom landsting tillkommer samfällt förvaltningsutskott.

Ansvarar sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand för driftkostnaden för sjukhus, skall, utan hinder av vad i 4 § samt i första stycket av detta mom. är stadgat, verksamheten såsom sjukvårdsberedning beträffande sjukhuset uppdragas åt sammanslutningens styrelse eller annat dess organ.

Drives sjukhus gemensamt av landsting eller kommun och annan utan att särskild sammanslutning bildats för ändamålet, skall nyssnämnda verksamhet ankomma å sjukvårdsberedning, som enligt vad ovan sagts har befattning med sjukhuset, eller, om flera sådana beredningar finnas, å dessa gemensamt.

Å organ, vilket har att i kommun eller för sammanslutning bereda förslag, varom i 4 § tredje stycket förmäles, skall vad där stadgas äga motsvarande tillämpning.

Bestämmelserna i 4 § fjärde och femte styckena skola äga motsvarande tillämpning i avseende å kommun, så ock i avseende å sammanslutning, varom i tredje stycket av detta mom. förmäles.

2. Vad nedan i denna lag finnes föreskrivet om landsting skall i fråga om sjukhus, för vars driftkostnad kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar, tillämpas, såvitt angår landstinget såsom beslutande myndighet, i avseende å det organ, som äger att besluta för kommunen eller sammanslutningen, och eljest i avseende å kommunen eller sammanslutningen.

6 §.

Högsta tillsynen över sjukhus utövas av medicinalstyrelsen, vilken särskilt har att ägna uppmärksamhet åt sjukvården och sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden.

7 §.

Vid sjukhus skall för dess behöriga skötande erforderlig personal finnas anställd. Personalen skall vara så talrik och hava sin tjänstgöring så ordnad, att nödig vila och ledighet kan beredas densamma.

Sjukhus skall vara försett med den utrustning, som med hänsyn till dess ändamål kan anses av behovet påkallad.

Sjukstuga må ej vara försedd med mer än trettio vårdplatser; dock må med medicinalstyrelsens medgivande ytterligare intill tjugu vårdplatser inrättas. Tuberkulossjukstuga må ej hava mer än fyrtyo vårdplatser.

Sjukhus, som har mer än tjugufyra vårdplatser, 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 försett med nödigt antal för sjuka å sådan sal avsedda särskilda rum.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

8 §.

Landsting äger att genom sjukvårdsberedningen eller i den ordning eljest finnes lämpligt samt med iakttagande av bestämmelserna i denna lag och av Konungen med stöd av 22 § eller eljest meddelade föreskrifter enhetligt reglera anställningsvillkoren för personal vid *av landstinget drivna sjukhus*.

Landsting äger att genom sjukvårdsberedningen eller i den ordning eljest finnes lämpligt samt med iakttagande av bestämmelserna i denna lag och av Konungen med stöd av 22 § eller eljest meddelade föreskrifter enhetligt reglera anställningsvillkoren för personal vid *sjukhus, för vilkas driftkostnad landstinget i sista hand helt ansvarar*.

Har sådan reglering skett vare sig genom tjänste- och avlöningsreglementen eller genom avtal med personalen eller på annat sätt, skola de givna bestämmelserna lända till efterrättelse för vederbörande direktioner och befattningshavare.

9 §.

Anläggning av sjukhus må ej påbörjas, förrän medicinalstyrelsen, efter inhämtande av byggnadsstyrelsens yttrande, godkänt såväl den för sjukhuset avsedda tomten som byggnadsritningar för sjukhusanläggningen samt ritningar över uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar vid densamma.

Vad sålunda stadgats om anläggning av sjukhus skall i tillämpliga delar gälla i avseende å inrättande av sjukhus i byggnad, som tidigare uppförts för annat ändamål, så ock i fråga om avsevärd till- eller ombyggnad av befintligt sjukhus.

Då nytt sjukhus är färdigt att öppnas för begagnande, skall sjukvårdsberedningen därom göra anmälan hos medicinalstyrelsen. Detsamma skall gälla efter avsevärd tillbyggnad av sjukhus, så ock då sjukhus efter större ombyggnad är färdigt att ånyo tagas i bruk.

10 §.

1. Den närmaste tillsynen vid och ansvaret för förvaltningen av sjukhus skall utövas av en direktion, vilken utses av den, som driver sjukhuset. Landsting äger besluta, att sjukvårdsberedningen skall utgöra direktion för ett eller flera sjukhus, *som drivas av landstinget*, ävensom att gemensam direktion skall finnas för två eller flera dylika sjukhus.

1. Den närmaste tillsynen vid och ansvaret för förvaltningen av sjukhus skall utövas av en direktion, vilken utses av den, som driver sjukhuset. Landsting äger besluta, att sjukvårdsberedningen skall utgöra direktion för ett eller flera sjukhus, *för vilkas driftkostnad landstinget i sista hand helt ansvarar*, ävensom att gemensam direktion skall finnas för två eller flera dylika sjukhus.

2. Direktion skall bestå av minst tre för en tid av fyra kalenderår valda ledamöter.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

Direktion för sjukhus, för vars driftkostnad landsting i sista hand helt ansvarar, utses av landstinget. Erfordras fyllnadsval före valtids utgång, skall sådant ske för den återstående delen av valtiden.

För ledamöterna skall finnas lämpligt antal suppleanter, vilka utses i enahanda ordning och för samma tid som ledamöterna. Vid suppleantvalet skall bestämmas, i vilken ordning suppleanterna skola inkallas till tjänstgöring.

De år, då nyval av direktionsledamöter och suppleanter skall äga rum, har direktionen att i god tid göra anmälan därom hos vederbörande sjukvårdsberedning.

Befattningshavare vid sjukhus må ej vara ledamot av sjukhusets direktion eller suppleant för ledamot.

3. Beslutar landsting jämlikt 1 mom., att sjukvårdsberedningen eller en för flera sjukhus gemensam direktion skall övertaga förvaltningen av sjukhus, för vilket särskild direktion finnes tillsatt, skall sistnämnda direktions uppdrag upphöra vid ingången av det år, från och med vilket beredningen skall övertaga förvaltningen eller den gemensamma direktionen träda i verksamhet beträffande sjukhuset.

4. Drives sjukhus gemensamt av landsting och annan och har ej för ändamålet särskild sammanslutning bildats, skall avtal träffas om antalet direktionsledamöter och suppleanter, som en var skall utse. I fråga om de ledamöter och suppleanter, som skola utses av landstinget, skall vad i 2 mom. stadgas i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

5. För nyinrättat sjukhus, som är avsett att förvaltas av särskild direktion, skall direktion utses i så god tid, att den må kunna jämväl före sjukhusets öppnande vidtaga på direktionen ankommande åtgärder.

6. Utgör sjukvårdsberedning direktion för ett eller flera sjukhus, skall vad i denna lag och med stöd av densamma utfärdade bestämmelser sägs om direktion i tillämpliga delar lända till efterrättelse för beredningen.

7. Konungen må beträffande visst sjukhus på framställning av den, som driver sjukhuset, meddela undantag från bestämmelserna i denna paragraf.

11 §.

Den i 2 § 2 mom. avsedde ansvarige läkaren eller, där flera sådana finnas, den av dem, som därtill av sjukvårdsberedningen förordnas, är mellan direktionens sammanträden sjukhusets inför direktionen ansvarige styresman. Sjukvårdsberedning må, när skäl därtill äro, återkalla meddelat förordnande och förordna annan styresman.

För sjukhus, som förvaltas av särskild direktion, må styresman icke av sjukvårdsberedningen förordnas eller entledigas utan direktionens hörande.

Om beslut angående förordnande, som i första stycket sägs, eller återkallande av sådant förordnande skall beredningen ofördröjligen underrätta medicinalstyrelsen.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Från bestämmelserna i första stycket må Konungen beträffande visst sjukhus på framställning av den, som driver sjukhuset, meddela undantag.

12 §.

Där ledamot av direktion eller någon, som enligt bestämmelser, vilka meddelats av Konungen, äger deltaga i direktions överläggningar eller vars enskilda rätt beröres av direktions beslut, förmenar, att direktions beslut ej tillkommit i laga ordning, eller icke åtnöjes med sådant beslut i fråga rörande sjukvård, läkares tjänsteutövning, vid sjukhuset anställd sjukvårdspersonals arbetsförhållanden eller, därest entledigande av befattningshavare, som tillhör sagda personal, skall ankomma på direktionen, med beslut i sådant hänseende, må den missnöjde hos medicinalstyrelsen söka ändring i beslutet inom den tid och i den ordning, som föreskrivits för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut.

13 §.

Finnes nödigt, att lasarett eller sanatorium uppdelas på två eller flera sjukavdelningar med särskilda för sjukvården ansvariga läkare eller att vid lasarett eller sanatorium ny avdelning med särskild för sjukvården ansvarig läkare inrättas, har den, som driver sjukhuset, att, efter det sjukvårdsberedningen och direktionen samt lasarett- eller sanatorieläkare, som redan må hava anställts, i ärendet avgivit yttrande, hos Konungen göra framställning i ämnet. Är fråga om delning av lasarett eller sanatorium eller av sjukavdelning, skall vederbörande läkare i sitt yttrande angiva, vilken avdelning han önskar behålla. Vad sålunda stadgats skall äga motsvarande tillämpning, då fråga uppstår att anställa särskild lasarett- eller sanatorieläkare med uppgift att verkställa undersökningar eller meddela sjukbehandling av speciell art utan att för ändamålet ny sjukavdelning inrättas.

I framställning, som ovan sagts, skall uppgift lämnas om storleken av de föreslagna sjukavdelningarna samt om avlöning och andra förmåner, vilka skola tillkomma innehavare av nyinrättad läkartjänst.

Vid sjukstuga eller tuberkulossjukstuga må sådan anordning, som avses i första stycket, icke äga rum.

14 §.

1. Lasarett- och sanatorieläkare utnämnas av Konungen.

Då sådan läkartjänst skall tillsättas, åligger det medicinalstyrelsen att, i den mån enligt vederbörligen meddelade bestämmelser behöriga sökande anmält sig, å förslag uppföra de tre i avseende å skicklighet och förtjänst främsta bland de sökande. Kan sökande inom det område, som tjänsten avser, åberopa framstående skicklighet, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn därtill tagas.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

Sedan förslag upprättats, äger sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande att avgiva förord till förmån för någon av de å förslaget uppförda eller annan sökande, vilken av någon av dem, som inom medicinalstyrelsen deltagit i behandlingen av ärendet, ansetts böra erhålla förslagsrum.

2. Sjukstuguläkare vid sjukstuga, beträffande vilken medicinalstyrelsen lämnat sådant medgivande, som i 7 § tredje stycket sägs, utnämnes av Konungen. I avseende å sådant tillsättande skall vad i 1 mom. stadgats lända till efterrättelse.

Annan sjukstuguläkare, så ock tuberkulossjukstuguläkare tillsättes av sjukvårdsberedningen efter hörande av vederbörande direktion genom förordnande för viss tid eller tills vidare, i senare fallet med ömsesidig rätt till minst sex månaders uppsägningstid. Sådan läkartjänst må ej besättas med annan än den, som av medicinalstyrelsen funnits enligt vederbörligen meddelade bestämmelser till tjänsten behörig. I förordnande, som för viss tid meddelas sjukstuguläkare, skall intagas förbehåll därom, att, därest beslut fattas om sådant utvidgande, att sjukstuguläkaren skall tillsättas enligt första stycket, eller om sjukstugans omändring till lasarett, sjukstuguläkaren skall vara pliktig att avgå sex månader efter uppsägning.

15 §.

Där sjukhusläkare, som avses i 2 § 2 mom., med sjukvårdsberedningens medgivande å sjukhuset anordnar mottagning för öppen sjukvård, äger beredningen bestämma, om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning för användande av sjukhusets lokaler, instrument, förbandsartiklar och övriga hjälpmedel samt för biträde, som lämnas av den vid sjukhuset jämte läkaren anställda personalen.

Är läkare pliktig att vid mottagning, som ovan sägs, tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt samt att, i den mån ej annat följer av stadgandena i 21 § 1 mom. första stycket, vid begäran om gottgörelse av de besökande icke överskrida en av medicinalstyrelsen bestämd taxa, skall sådan taxa på anmälan av sjukvårdsberedningen utfärdas av medicinalstyrelsen. Då taxas utfärdande påkallas, skall beredningen tillika till medicinalstyrelsen avlämna ett av beredningen och läkaren gemensamt uppgjort förslag därtill eller, om enighet mellan beredningen och läkaren ej kunnat vinnas, av beredningen och läkaren var för sig uppgjorda förslag; dock skall vad sålunda stadgats om förslag av läkaren icke tillämpas, om läkartjänsten är vakant. Där ej annat i vederbörlig ordning bestämts, skall taxan tillämpas från och med månaden näst efter den, då laga kraftgäande beslut rörande taxans utfärdande föreligger. Väckes av beredningen eller läkaren förslag om ändring i taxan, skall beredningen göra anmälan därom hos medicinalstyrelsen, och skall i avseende å genomförande av sådan ändring vad som är stadgat om taxas utfärdande i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Är läkaren icke underkastad sådan förpliktelse, som avses i andra stycket, men finnas bestämmelser i ämnet erforderliga, bör den, som driver sjukhuset, genom sjukvårdsberedningen med läkaren träffa överenskommelse i ämnet. Dylig överenskommelse må träffas att gälla för läkarens tjänstetid eller för kortare tid eller, där uppsägningsrätt förbehållits, till dess den på grund av uppsägning upphör att äga giltighet.

16 §.

Vid lasarett eller sanatorium må jämte lasarett- eller sanatorieläkare underläkare anställas; dock må ny underläkartjänst ej inrättas utan medgivande av Konungen eller, efter Konungens förordnande, av medicinalstyrelsen. I ansökan om sådant medgivande skall uppgift lämnas om arbetets omfattning, de för tjänsten anslagna löneförmånerna och de villkor, som för deras åtnjutande ansetts böra uppställas.

Vid lasarett, sjukstuga, beträffande vilken medicinalstyrelsen givit tillstånd, som i 7 § tredje stycket sägs, eller sanatorium må jämte lasarett-, sjukstuga- eller sanatorieläkare underläkare anställas; dock må ny underläkartjänst ej inrättas utan medgivande av Konungen eller, efter Konungens förordnande, av medicinalstyrelsen. Vad angår sjukstuga, som här avses, må sådant medgivande lämnas allenast då särskilda omständigheter därtill föranleda. I ansökan om medgivande, som nu är sagt, skall uppgift lämnas om arbetets omfattning, de för tjänsten anslagna löneförmånerna och de villkor, som för deras åtnjutande ansetts böra uppställas.

Underläkare tillsättes av sjukvårdsberedningen genom förordnande på viss tid, som utan Konungens medgivande icke må överstiga tre år i sänder.

Tiden för förordnandet skall räknas från och med månaden näst efter den, då laga kraftägande förordnande föreligger.

17 §.

Är å odelat lasarett eller å viss, under särskild lasarettsläkare ställd avdelning av lasarett mer än en underläkare anställd, må medicinalstyrelsen efter därom av vederbörande lasarettsläkare gjord, av sjukvårdsberedningen och direktionen tillstyrkt framställning förordna en av underläkarna att, med bibehållande av sina åligganden som underläkare, i egenskap av biträdande lasarettsläkare på eget ansvar handhava vården av de sjuka å visst eller vissa sjukrum.

Vad sålunda stadgats skall äga motsvarande tillämpning i avseende å sanatorium.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

18 §.

Vid sjukhus anställda befattningshavare, vilka vunnit stadigvarande anställning, skola berättigas att årligen utan minskning av lönen erhålla semester under viss tid, vilken för läkare, som är ansvarig för sjukvård å vederbörande sjukhus, icke må bestämmas kortare än en månad.

För åtnjutande av lön må ej, såvitt angår läkare, som nyss sagts, utan Konungens tillstånd uppställas villkor, varigenom läkaren förhindras att utöva enskild praktik, som avser konsultation på annan läkares kallelse, mottagning för sjuka i läkarens bostad eller behandling av sjuka i fall, där den sjuke eljest icke skulle hava tillgång till läkare eller icke utan olägenhet eller omgång kunna erhålla läkare med den för den sjukas behandling erforderliga specialutbildningen.

19 §.

1. Intagning å sjukhus må ej ske för annan vård än sådan, varför sjukhuset är inrättat; dock må å sjukhus, som är inrättat för allenast visst slag av vårdbehövande eller för allenast visst slag av behandling, intagning för annat i 1 § omförmält ändamål ske, där särskilt trängande omständigheter därtill föranleda.

Sjuk, vilken lider av sjukdom, som avses i 2 § 1 eller 6 mom. eller 24 § epidemilagen, må icke, ändå att fråga är om vård, varför sjukhus är inrättat, där intagas, med mindre betryggande åtgärder mot smittans spridande vidtagas.

Intagning av den, som lider av kronisk kroppssjukdom eller av sinnessjukdom, må icke, ändå att fråga är om vård, som nyss sagts, äga rum, därest sjukdomen skulle medföra avsevärt obehag för andra sjuka.

Är sjukhus uppdelat på avdelningar med särskilda ansvariga läkare, skall vad ovan stadgats om sjukhus äga motsvarande tillämpning å sådan avdelning.

2. Jämte vad i 1 mom. stadgats skall beträffande intagning å sjukstugor och tuberkulossjukstugor gälla, att å sådant sjukhus ej utan särskilda skäl må intagas annan vårdbehövande än sådan, som med hänsyn till sjukstugans utrustning och sjukstuguläkarens utbildning lämpligen kan där behandlas. Person, som lider av könssjukdom i smittsamt skede, må intagas å sjukhus, som nu är sagt, endast om det kan ske utan olägenhet.

20 §.

Den, som driver sjukhus, bestämmer, efter vilka grunder och till vilket belopp legosängsavgift skall erläggas för den, som är intagen å sjukhuset. Beträffande beloppet av sådan ersättning för vård, som det jämlikt lagen om fattigvården eller lagen om samhällets barnavård åligger fattigvårdssamhälle eller kommun att vidkännas, gäller dock vad i sagda lagar finnes därom stadgat.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Sättes legosängsavgiften till lägre belopp för sjuka från det landstings område eller från den kommun, som driver sjukhuset, än för andra sjuka, må ej till sistnämnda grupp hänföras den, som vid intagningen är bosatt inom landstingsområdet eller kommunen. Vad sålunda är stadgat skall dock icke gälla, där avgiften erlägges av fattigvårdssamhälle eller kommun jämlikt någon av de i första stycket omförmälda lagarna.

Personer, som vårdas för könssjukdom i smittsamt skede, skola oavsett bestämmelserna i denna paragraf njuta underhåll och övriga sjukhusförmåner kostnadsfritt, såvida de äro intagna å allmän sal eller å särskilt rum, avsett för sjuka å sådan sal.

21 §.

1. För sjukvård å lasarett eller sjukstuga ansvarig läkare må icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, som står i omedelbart samband med intagning å eller utskrivning från sjukhuset, eller för undersökning, behandling eller skötsel av den, som vårdas å allmän sal eller å särskilt rum, avsett för sjuka å sådan sal.

I den mån ej mellan den, som driver sjukhuset, och läkare, som avses i första stycket, överenskommits, att läkaren ej heller må mottaga särskild ersättning för vård av person, som intagits å halvenskielt eller enskielt rum, må läkaren för undersökning, behandling eller skötsel av sådan person mottaga frivilligt tillbjuden ersättning; dock må i intet fall ersättning för dylik åtgärd begäras.

Det åligger medicinalstyrelsen att till ledning för den, som vill erlägga ersättning, varom i andra stycket förmäles, utfärda en för sjukhuset avsedd taxa.

Angående upprättande och ikraftträdande av samt ändring i sådan taxa skall vad i 15 § stadgas rörande där omförmäld taxa i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

2. För sjukvård å tuberkulossjukvårdsanstalt ansvarig läkare må icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, som avses i 1 mom. första eller andra stycket.

3. Annan å sjukhus anställd personal än läkare, som ovan sagts, må icke fordra ersättning i någon form för behandling eller skötsel av där intagen person.

22 §.

Konungen äger att beträffande sjukhus meddela bestämmelser

- 1) om inspektion;
- 2) om direktions verksamhet;
- 3) om upprättande av förslag till underläkartjänst;
- 4) om tillsättande och entledigande av andra befattningshavare än ansvariga läkare och underläkare;

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

5) om ledighet för befattningshavare och tillfälligt uppehållande av befattning;

6) om befattningshavarnas åligganden; samt

7) om de handlingar, som skola avlämnas vid intagning, och om den ordning, vari sådan skall ske.

23 §.

Bestämmelserna i 6 §, 7 § första och andra styckena, 8—12 §§, 14 § 2 mom. andra stycket, 21 § 2 och 3 mom. samt 22 § skola i tillämpliga delar gälla även med avseende å följande av landsting eller kommun drivna anstalter, nämligen dels anstalt för vård av personer, som äro behäftade med någon av de i 2 § 1 mom. epidemilagen uppräknade sjukdomar, dock med undantag för sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, som avses i 20 § nämnda lag, dels ock anstalt för vård av kroniskt kroppssjuka eller konvalescenter.

Övergångsbestämmelser.

24 §.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941, då lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus upphör att gälla. Där i lag eller författning förekommer hänvisning till lagrum, som ersatts genom bestämmelse i den nya lagen, skall denna i stället lända till efterrättelse.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1942, då lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus upphör att gälla. Där i lag eller författning förekommer hänvisning till lagrum, som ersatts genom bestämmelse i den nya lagen, skall denna i stället lända till efterrättelse.

25 §.

Jämväl efter lagens ikraftträdande skall, i den mån ej Konungen annorledes förordnar, inom varje landstingsområde, så ock i stad, som ej deltar i landsting, finnas särskild av landstinget eller staden driven upptagningsanstalt för sinnessjuka eller ock vid något av landstinget eller staden drivet sjukhus vara anordnad avdelning för tillfällig vård av sådana sjuka. Å sådan sjukvårdsinrättning skola bestämmelserna i denna lag i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

Till ansvarig läkare vid anstalt eller avdelning, som i första stycket sägs, må sjukvårdsberedningen efter direktionens hörande för viss tid antaga legitimerad läkare, vilken av medicinalstyrelsen förklarats därtill kompetent.

26 §.

Bestämmelserna i 7 § sista stycket skola icke äga tillämpning i avseende å sjukhus, som inrättats före den 1 januari 1929.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

27 §.

De särskilda, mot denna lag stridande bestämmelser, som före den 1 januari 1941 blivit av Konungen eller med Konungens bemyndigande utfärdade för vissa sjukhus eller anstalter, så ock bemyndigande, som nyss sagts, skola fortfarande vara gällande, och må beträffande de ämnen, som nämnda bestämmelser avse, i hittills gällande ordning för sagda sjukhus och anstalter meddelas de föreskrifter, som må finnas lämpliga, Konungen obetaget att återkalla eller inskränka meddelat bemyndigande.

De särskilda, mot denna lag stridande bestämmelser, som före den 1 januari 1942 blivit av Konungen eller med Konungens bemyndigande utfärdade för vissa sjukhus eller anstalter, så ock bemyndigande, som nyss sagts, skola fortfarande vara gällande, och må beträffande de ämnen, som nämnda bestämmelser avse, i hittills gällande ordning för sagda sjukhus och anstalter meddelas de föreskrifter, som må finnas lämpliga, Konungen obetaget att återkalla eller inskränka meddelat bemyndigande.

28 §.

Vad i allmän författning finnes stadgat om tuberkulossjukhus, som drives av landsting eller kommun, skall efter denna lags ikraftträdande tillämpas å sanatorium.

29 §.

Har sjukstuguläkare före den 1 januari 1929 antagits på förordnande tills vidare, skall vad i 14 § 2 mom. stadgats om uppsägningstid icke tillämpas.

3) L a g

angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

Härigenom förordnas, att 2 § lagen den 4 juni 1937 om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. skall erhålla följande ändrade lydelse:

2 §.

1 mom. Ledningen av barnmorskeväsendet inom varje landstingsområde och i varje stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, tillkommer en barnmorskestyrelse. Sådan styrelse är inom landstingsområde den hälsovårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting,

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

samt inom stad, som nyss sagts, efter stadens bestämmande hälsovårdsnämnden eller en styrelse, bestående av förste stadsläkaren eller dennes ställföreträdare som ordförande samt två av stadsfullmäktige för fyra år i sänder valda ledamöter jämte enahanda antal för samma tid utsedda suppleanter. På framställning av sådan stad äger Konungen medgiva den ändring av styrelsens sammansättning, som kan finnas påkallad.

2 mom. Närmare bestämmelser om barnmorskestyrelsernas verksamhet utfärdas av Konungen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1942.

4) L a g

om ändring i vissa delar av epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Härigenom förordnas, att 19 och 20 §§ ävensom 26 § 1 mom. epidemilagen den 19 juni 1919¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives samt att 21 § samma lag skall upphöra att gälla.

19 §.

Ledningen av epidemisjukhusväsendet inom varje epidemidistrikt tillkommer en epideminämnd. Sådan nämnd är inom landstingsområde den sjukvårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting, samt inom stad, som utgör eget epidemidistrikt, efter stadens bestämmande hälsovårdsnämnden eller den sjukvårdsberedning, vilken enligt föreskrift i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus finnes i staden. Bestämmer stad, som nyss sagts, att sjukvårdsberedningen skall vara epideminämnd, skall förste stadsläkaren vara ledamot av nämnden.

Ledningen av epidemisjukhusväsendet inom varje epidemidistrikt tillkommer en epideminämnd. Sådan nämnd är i stad, som utgör eget epidemidistrikt, efter stadens bestämmande hälsovårdsnämnden eller den sjukvårdsberedning, vilken enligt föreskrift i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus må finnas i staden, samt å annan ort den sjukvårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting. Bestämmer stad, som nyss sagts, att sjukvårdsberedningen skall vara epideminämnd, skall förste stadsläkaren vara ledamot av nämnden.

20 §.

Epideminämnd skall — — — motsvara behovet.

För sådant — — — det påkalla.

¹ Senaste lydelse av 19 § se SFS 1937: 299.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

26 §.

1 mom. Högsta tillsynen över allmänna sjukvården vid smittsamma sjukdomar ävensom över åtgärder till förekommande av sådana sjukdomars utbredning tillkommer medicinalstyrelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1942.

B. att motionerna I: 155 och II: 205, i den mån de icke blivit besvarade genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda till någon riksdagens åtgärd; samt

C. att motionen I: 162, i den mån den icke blivit besvarad genom vad utskottet i sin motivering anfört, icke måtte föranleda till någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 9 maj 1940.

På sammansatta konstitutions- och andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN.

Vid ärendets behandling hava närvarit:

från konstitutionsutskottet: herrar *Björkman*, *Källman*, *Oscar Gottfrid Karlsson*, *Fast**, *Albertsson*, *Nordström* i Torsby, *Nolin* och *Persson*; samt

från andra lagutskottet: herrar *Norman* och *Hagman*, fröken *Hesselgren*, herrar *Hage*, *Pettersson* i Hällbacken, *John Gustavson**, *Ekströmer* och *Sandström*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer:

1) av herrar *Norman* och *Hage*, vilka hemställt, att utskottet måtte tillstyrka det i motionerna I: 155 och II: 205 framställda yrkandet, att 10 § 2 mom. sista stycket i förslaget till lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, innefattande förbud för befattningshavare vid sjukhus att vara ledamot av sjukhusets direktion eller suppleant för ledamot, måtte utgå;

2) av herrar *Björkman* och *Nolin*, fröken *Hesselgren* samt herrar *Ekströmer* och *Sandström*, vilka yrkat

A. beträffande 16 § andra stycket i förslaget till lag om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus:

att utskottet måtte uttala följande (att insättas å sid. 22 såsom ett särskilt stycke omedelbart efter det stycke, som börjar med »I förslagets» och slutar med »första stycket»):

»Enligt Kungl. Maj:ts förslag skall underläkare tillsättas av sjukvårdsberedningen i stället för såsom nu är förhållandet av medicinalstyrelsen. Där est de särskilda sjukvårdsberedningarna i landet skola utse underläkare, synas enhetliga principer vid bedömandet icke tillräckligt kunna tillgodoses och objektivt bedömande av de sökandes meriter kunna försvåras. Något bärande skäl att från medicinalstyrelsen överflytta rätten att förordna underläkare föreligger enligt utskottets mening icke. Av medicinalstyrelsen och läkaresammanslutningar framhållas vägande grunder mot en sådan anordning, och styrelsen för svenska landstingsförbundet framhåller, att styrelsen icke anser det vara något vitalt landstingsintresse, att ifrågavarande befogenhet tillägges det centrala landstingsorganet. Utskottet föreslår i anslutning härtill en ändring av 16 § andra stycket.»;

samt att i följd därav 16 § andra stycket måtte i saklig överensstämmelse med nuvarande bestämmelse i ämnet erhålla följande lydelse:

»Underläkare tillsättes av medicinalstyrelsen genom förordnande på viss tid, som utan Konungens medgivande icke må överstiga tre år i sänder.»

B. beträffande frågan om tillsättande av distriktstandläkare, att utskottet måtte uttala följande (att insättas å sid. 22 såsom ett särskilt stycke omedelbart före det stycke, som börjar med »I fråga om» och slutar med »själständig ställning»):

»Enligt de sakkunnigas förslag, till vilket föredragande departementschefen i propositionen givit sin anslutning, skulle distriktstandläkare tillsättas av hälsovårdsberedningen i stället för såsom för närvarande av medicinalstyrelsen. Vid de nu gällande bestämmelsernas tillkomst förutsattes uttryckligen, att tillsättningsproceduren skulle ansluta sig till den för sjukhusunderläkarna fastställda. Från medicinalstyrelsen och tandläkaresammanslutningar ha framförts erinringar mot den ifrågasatta ändringen för tillsättningen, varigenom skulle vedervågas, att en sökandes lämplighet för och behörighet till en viss tjänst ej bleve bedömd efter för hela landet enhetliga grunder. Då utskottet delar de betänkligheter, som mot den föreslagna ändringen sålunda framförts, vill utskottet förordna, att den nuvarande ordningen för tillsättande av distriktstandläkare bibehålles.»

3) av herrar *Källman*, *Albertsson*, *Hagman* och *Hage*, vilka ansett, att utskottet i fråga om styresmans och sysslomans inbördes befogenheter bort ansluta sig till den mening, som framförts av de sakkunniga och kommit till uttryck i 32 § deras förslag till sjukhusstadga (statens off. utredn. 1939: 23

sid. 22) samt i anslutning därtill yrkat, att utskottets uttalande å sid. 23: »Departementschefens nyss återgivna — — — självständig ställning», måtte ersättas med följande: »Enligt utskottets mening bör det vara möjligt att utan undanskjutande av de lämpliga befogenheter, som böra tillkomma styresman, liksom hittills mångenstädes skett, bereda sysslomännen sådan ställning genom att dessa vid handhavandet av sjukhusets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter bli underställda direktionens förmanskap och inseende, vilket överensstämmer med de sakkunnigas förslag och motionen I: 162.»

Till närmare utveckling av sin mening hava dessa reservanter anfört följande:

»Sjukhusstadgan har icke underställts årets riksdag för yttrande i vidare mån än vad som framgår av departementschefens uttalanden i propositionen. Så skedde emellertid 1928, då nämnda stadga helt underställdes riksdagens prövning.

I avseende å sysslomans ställning uttalade därvid riksdagen, utöver vad Kungl. Maj:t föreslagit beträffande föredragning av ärenden hos sjukhusdirektion, att sysslomannen, efter överenskommelse inom den delegation, som omförmäles i gällande sjukhusstadga 8 § 2 mom., skulle ombesörja viss föredragning. Vidare föreslogs och lämnades av riksdagen utan erinran, att innan ärende, som rör lasarettets ekonomiska förvaltning, avgöres av direktionen, sysslomannen skall hava erhållit tillfälle att muntligen eller skriftligen yttra sig däri.

Samtidigt fastställdes, att till befattning som syssloman ej må antagas annan än den, som är kunnig i bokföring och har erfarenhet i ekonomiska frågor och förvaltningsgöromål. Sysslomannen har initiativ- och yttranderätt hos direktionen i frågor rörande den ekonomiska förvaltningen och äger anteckna skiljaktig mening till protokollet.

1938 års hälso- och sjukvårdssakkunniga hava härav och än mera av sjukvårdsväsendets utveckling under tiden därefter funnit tiden mogen för en reform, varigenom styresmans och sysslomans arbetsuppgifter och ansvar även i lagstiftningen på ett mera lämpligt sätt fördelas. De sakkunniga hava ifrågasatt, huruvida det allt framgent skall bli möjligt för sjukhusens ansvariga läkare eller den av dem, som utsetts till styresman, att, särskilt då fråga är om de stora delade lasarettens med sina skilda specialavdelningar, inför sjukhusets direktion ensam vara ansvarig icke blott för den meddelade sjukvården utan jämväl för sjukhusets alltmer krävande och omfattande ekonomiska förvaltning.

De sakkunniga hava även framhållit, att om enligt gällande sjukhusstadga läkaren-styresmannen rent formellt har ansvaret för jämväl den ekonomiska förvaltningen vid sjukhusen, det icke kan förnekas, att det i allmänhet är sysslomannen som i första hand bevakar och får bära ansvaret för att kostnaderna för sjukhusets administration och förvaltning begränsas. Också av denna anledning bör sysslomannens ställning stärkas så, att han även formellt blir den inför direktionen och huvudmannen ansvarige leda-

ren för sjukhusets ekonomiska drift med skyldighet att bereda och i direktionen föredraga hithörande ärenden. I följd av de resultat de sakkunniga kommit till under utredningsarbetet förordas sådan ändring i sjukhusstadgan, att sysslomannen vid handhavandet av sjukhusets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter bör vara underställd *direktionens förmanskap och inseende* i stället för, såsom nu gäller, *direktionens förmanskap och styresmannens inseende*.

De erinringar, som gjorts mot de sakkunnigas förslag i denna del, äro ej av nämnvärd betydelse. Däremot måste alldeles särskilt avseende fästas vid att *svenska landstingsförbundet* vid sitt möte den 10 och den 11 november 1939 icke hade någon som helst erinran att göra mot förslaget. Detta möte hade som huvudfråga det ifrågavarande sakkunnigförslaget. Och ingen lärer väl bestrida, att deltagarna vid sagda möte äro i högsta grad representativa för svensk sjukhusförvaltning.

Sammansatta utskottets uttalande i denna del måste anses lida av en viss oklarhet. På samma gång utskottet vill giva vederbörande sysslomän en sådan ställning att de känna sitt ansvar för sjukvårdsanstalternas ekonomiska skötsel, anses emellertid en enhetlig ledning genom styresmannen vara av den betydelse, att av de sakkunniga föreslagen ändring icke av utskottet kunnat förordas.

Härtill må emellertid framhållas, att, såsom de sakkunniga anfört, sysslomännen i regel vid de större sjukvårdsanstalterna i verkligheten redan äro betrodda med uppgift att utreda frågor av ekonomisk innebörd och inför direktionen föredraga desamma. Styresmannen-läkaren saknar ofta såväl tid som nödig utbildning för att tillfredsställande kunna ägna sig åt de mångskiftande spörsmål, vilka gälla den ekonomiska förvaltningen.

Det bör även påminnas om att sjukvårdsanstalterna ha och även i fortsättningen komma att få en styrelse med titeln direktion, som inför huvudmannen bär ansvaret för anvisade medels användning. Denna faktor har icke tillräckligt beaktats i diskussionen om en enhetlig ledning av anstalterna.

I anslutning till den i hög grad vidgade självstyrelse för landsting och vissa städer, som i övrigt föreslagits i Kungl. Maj:ts proposition nr 89 och i förevarande utskottsutlåtande, betrakta reservanterna det som en allvarlig brist, om icke riksdagen ville för sin del godkänna, att en praxis, som i avseende å sysslomans ställning utvecklats och som visat sig vara till gagn för svensk sjukhusförvaltning, nu även bleve legaliserad.»

4) av herr *Björkman*, fröken *Hesselgren* och herr *Ekströmer*, vilka be-
träffande frågan om utfärdande av *instruktioner för lasarettsläkare, underläkare och husmoder* yrkat, att utskottet måtte göra följande uttalande (att insättas å sid. 23 omedelbart efter det stycke, som börjar med »I fråga om» och slutar med »självständig ställning»):

»Enligt de sakkunnigas och föredragande departementschefens mening skulle rätten att utfärda ifrågavarande *instruktioner*, som nu tillkommer me-

dicinalstyrelsen, överflyttas å sjukvårdsberedningen. Med hänsyn till vad medicinalstyrelsen och läkaresammanslutningar anfört om betydelsen av att vid utfärdande av instruktioner för lasarettsläkare och underläkare den centrala medicinska myndighetens auktoritet anlitas samt Centralstyrelsens för svensk sjuksköterskeförening hemställan, att instruktion för husmoder alljämt skall prövas och godkännas av medicinalstyrelsen, anser utskottet, att ifrågavarande instruktioner fortfarande böra utfärdas av medicinalstyrelsen.»
