

## Nr 192.

Av herr **Lundqvist**, om utredning rörande kompetensfördelningen inom sjukhusens ledning.

Det svenska sjukhusväsendet har under de sista två decennierna undergått en utveckling, som kan betecknas såsom enastående. Detta beror i första hand på de stora framsteg, som den medicinska vetenskapen gjort, men dessutom på den beredvillighet varmed sjukhusens huvudman påtagit sig de ekonomiska bördor, som varit förenade med denna utveckling. Engångskostnaderna hava varit betydande. De sammanlagda driftkostnaderna enbart på lasarettens område ha under nämnda tidsperiod flerdubblats.

Självfallet har denna väldiga expansion medfört stora förändringar beträffande organisation och andra förhållanden å sjukhusen. I fråga om sjukhusens administrativa och ekonomiska ledning skulle man även haft anledning att vidtaga en bättre anpassning till mera tidsenliga och rationella former. Så har emellertid icke blivit fallet. De författningar och övriga föreskrifter, som reglera dessa förhållanden, ha trots vissa ansatser icke givits den utformning, som kan anses motsvara tidens krav och de ändrade förhållandena.

I sitt i juli 1939 avgivna betänkande rörande ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet (SOU 1939: 23) upptogo 1938 års hälso- och sjukvårdssakkunniga i samband med en av de sakkunniga föreslagen revision av sjukhusstadgan frågan om kompetensfördelningen mellan styresman och syssloman vid de av landstingen drivna sjukhusen. Kommittén föreslog härvid en omreglering i vissa hänseenden av styresmannens och sysslomans inbördes befogenheter och upptog i sitt betänkande på denna punkt till diskussion vissa spörsmål rörande styresmans och sysslomans allmänna ställning och inbördes förhållanden i fråga om sjukhusets ekonomiska förvaltning. Kommittén anförde på dessa punkter bl. a. följande:

»Med de ökade krav, som på grund av den medicinska vetenskapens och teknikens snabba utveckling ävensom den ständigt stegrade belastningen å sjukhusen numera måste ställas å sjukhusens ansvariga läkare, torde det enligt de sakkunnigas uppfattning kunna ifrågasättas, huruvida det allt framgent skall bliva möjligt för dessa läkare eller den av dem, som utsetts till styresman, att, särskilt då fråga är om de stora delade lasaretten 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.

Oberoende av att det enligt gällande sjukhusstadga formellt alltjämt är läkaren-styresmannen, som har ansvaret för jämväl den ekonomiska förvaltningen vid sjukhusen, torde det dock icke kunna förnekas, att det i allmän-

het är sysslomannen, som i första hand bevakar och gentemot sjukhusets huvudman får bära ansvaret för att kostnaderna för sjukhusets administration och förvaltning i möjligaste mån begränsas. Icke så sällan torde det också — gällande bestämmelser till trots — i praktiken vara på sysslomannen, som det ankommer att utreda och inför direktionen föredraga rörande lasarettets ekonomiska förvaltning. Särskilt torde detta vara fallet vid sjukhus, där läkaren-styresmannen, vid vars tillsättning hänsyn i stort sett uteslutande kan tagas till vederbörandes kompetens såsom läkare, står mera främmande för ekonomiska förvaltningsfrågor.

Med allt beaktande av angelägenheten av en enhetlig ledning för varje särskilt sjukhus och av det nära samband, som onekligen ofta förefinnes mellan den ekonomiska förvaltningen och sjukvården, hava de sakkunniga icke kunnat undgå finna det — med hänsyn till sjukvårdsinrättningarnas tillväxt och den starka stegringen av utgifterna för dessas underhåll och drift — vara en av huvudmannens intressen betingad och därjämte ganska naturlig utveckling, att sysslomannens ställning inom sjukhusförvaltningen stärkes så, att han även formellt blir den inför direktionen och huvudmannen ansvarige ledaren för sjukhusets ekonomiska drift med skyldighet att bereda och i direktionen föredraga hithörande ärenden.»

Under hänvisning till ovan citerade motivering föreslog kommittén med avseende på berednings- och föredragningskyldigheten en fördelning mellan styresman och syssloman på så sätt, att styresmannen fortfarande skulle bereda och föredraga ärenden av sjukvårdsteknisk art medan sysslomannens föredragningsrätt beträffande ärenden av ekonomisk art skulle lagfästas. Ärenden vilka icke voro att hänföra till endera av ovannämnda grupper skulle — i den mån direktionen icke annorlunda beslutade — beredas av styresmannen och sysslomannen gemensamt samt efter gemensamt utlåtande föredragas av styresmannen.

Med avseende på sjukhusets löpande ekonomiska förvaltning förordade de sakkunniga, att styresmannen måtte befrias från skyldigheten att deltaga i de årliga besiktningarna av sjukhusets fastigheter m. m.; i styresmannens ställe skulle här inträda sysslomannen. Vidare föreslogs, att sysslomannen vid handhavandet av sjukhusets ekonomiska förvaltning och därmed sammanhängande angelägenheter skulle vara direkt underställd direktionens förmanskap och inseende i stället för såsom tidigare varit fallet direktionens förmanskap och styresmannens inseende. Sysslomannen skulle vara skyldig att ställa sig till efterrättelse icke blott vad direktionen utan jämväl vad sjukvårdsberedningen enligt sjukhusstadgan anbefallde.

Vid remissbehandlingen av ifrågavarande betänkande yppades på några håll betänkligheter mot förslaget att inom sjukhusförvaltningen sidoordna styresman och syssloman på det sätt kommittén föreslagit. Denna kritik kom att bli vägledande för departementschefen då denne i proposition nr 89 till 1940 års riksdag anmälde utredningens förslag. Departementschefen förklarade sig visserligen anse, att den nuvarande ordningen på förevarande område så till vida ej vore fullt tillfredsställande att den icke alldeles utesluter

friktionsmoment inom sjukhusförvaltningen. Dylika friktionsmoment ansågos dock icke kunna avlägsnas genom åtgärder i enlighet med de sakkunnigas förslag. Vikten av enhetlig ledning inom sjukhusförvaltningen betonades liksom svårigheten att vid beredningen särskilja frågor, som icke på ett eller annat sätt sammanhänge med sjukvården. Med hänsyn härtill ansåg sig departementschefen icke kunna tillstyrka en ändring av den förutvarande ordningen i den riktning som av de sakkunniga förordats. På en punkt var han dock benägen att tillmötesgå kommitténs krav, nämligen i fråga om bestämelsen att styresmannen i vissa fall skulle rådföra sig förutom med en eller två av direktionen utsedda ledamöter även med sysslomannen.

I motionen I: 162 vände sig ett antal motionärer mot departementschefens undanskjutande av de sakkunnigas förslag och föreslog för egen del en lösning av frågan i enlighet med kommitténs uppfattning. I motionen framhölls särskilt, att de sakkunnigas förslag endast anslöte sig till en på många håll utbildad och med goda verkningar tillämpad praxis. Sammansatta konstitutions- och andra lagutskottet framhöll i sitt utlåtande nr 3 vikten av att betydelsen av en enhetlig ledning inom sjukhusförvaltningen beaktades och följde sålunda departementschefen. Enligt utskottets mening borde det vara möjligt att utan undanskjutande av nyssnämnda synpunkt i framtiden bereda sysslomännen en förhållandevis självständig ställning. Reservation förelåg emellertid på denna punkt från fyra av utskottets ledamöter, vilka förordade en lösning i enlighet med motionärernas förslag. Vid den påföljande behandlingen i kamrarna utföll omröstningarna så, att första kammaren följde motionärerna, under det att andra kammaren biföll propositionen. Någon ändring kunde på grund härav icke komma till stånd på denna punkt.

Frågan om en klarare reglering av kompetensfördelningen mellan styresman och syssloman hade härigenom för denna gång förfallit i vad avser riksdagens befattning med saken. Vid den på riksdagsbehandlingen följande omredigeringen av sjukhusstadgan inom departementet nåddes emellertid vissa resultat till förmån för en något klarare formulering. Sålunda tillkom bestämelsen om skyldigheten att vid olika meningar mellan styresman och syssloman rörande åtgärder av ekonomisk innebörd mellan sjukhusdirektionens sammanträden göra särskild anteckning därom att föredragas vid direktionens nästkommande sammanträde.

Mera betydelsefullt blev att en klar bestämmelse formulerades som sysslomannens chefskap för sjukhuskontoret och hans ställning som direkt arbetsledare för ekonomipersonalen.

Att 1940 års sjukhuslagstiftning ej fyllt anspråken på klara linjer när det gäller kompetensfördelningen inom sjukhusförvaltningen blev ganska snart uppenbart. Ifrågavarande lagstiftning trädde i kraft först den 1 januari 1942. Inom de kretsar, som berördes av här omhandlade spörsmål, var man emellertid redo att redan vid den utbildningskurs för förvaltningspersonal, som av

Svenska landstingsförbundet anordnades på våren 1942, taga upp frågan om förhållandet mellan styresman och syssloman. Resultatet blev att närvarande representanter för Svenska lasarettsläkarföreningen och Svenska sjukhusförvaltningens tjänstemannaförbund överenskommo att upptaga samarbete för uppdragande av riktlinjer för en dränering av detta oklara område. Efter gemensamt sammanträde med de båda organisationernas styrelser kom man fram till en överenskommelse, som sedermera utsänts i form av en rekommendation till sjukhusdirektionerna beträffande arbetsuppdelningen mellan styresman och syssloman i vissa avseenden. De riktlinjer som här ges för sjukhusstadgans praktiska tillämpning överensstämmer i väsentliga avsnitt med hälso- och sjukvårdssakkunnigas förslag.

Man måste beteckna denna utväg som i hög grad märklig att vid sidan om gällande lagstiftning genom överenskommelse mellan berörda personalorganisationer skapa riktlinjer, som i själva verket äro tillägg och kompletteringar till lagstiftningen. Ingenting kan bättre belysa behovet av en ändring på detta område av den gällande lagstiftningen.

Bristen på fast ledning utgör den stora svagheten i svenskt sjukhusväsen av i dag. I samma mån som sjukhusen och förvaltningsuppgifterna växa och den anslagsbeviljande huvudmannen skärper sina krav på rationell drift, initiativ och tillsyn blir det allt svårare att fortsätta med den nuvarande ordningens oklara och otidsenliga bestämmelser. Det står klart, att frågan om kompetensfördelningen inom sjukhusens ledning är i behov att upptagas till grundlig omprövning. Det är härvidlag inte otänkbart, att man kan anse sig böra pröva helt andra linjer än dem som för närvarande tillämpas. Utan att föregripa utredningen kan man härvidlag peka på att den faktiska utvecklingen på senaste tiden själv har visat vägen. De större städerna ha redan funnit det nödvändigt att omorganisera sin förvaltning. Det måste anses vara av stor betydelse för sjukhusdriften, att en gränsdragning mellan styresmans och sysslomans arbetsområden sker på ett sätt, som icke brister i klarhet och tydlighet. Utländska erfarenheter kunna härvidlag även vara vägledande.

På sätt ovan påvisats torde det få anses nödvändigt att göra här ifrågasvarande spörsmål till föremål för förnyat överbäggande. För närvarande pågår en utredning rörande rationalisering av sjukvården i allmänhet genom statens sjukhusutredning. Det synes naturligt, att även en fråga som denna bör ingå i denna utrednings uppgifter.

Med anledning av vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t begära utredning genom statens sjukhusutredning av frågan rörande kompetensfördelningen inom sjukhusens ledning.

Stockholm den 24 januari 1948.

*R. Lundqvist.*