

Nr 550.

Av herr Huss, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 123, angående vissa anslag till universitetssjukhusen m. m.

I Kungl. Maj:ts proposition nr 123 till riksdagen angående vissa anslag till universitetssjukhusen m. m. redovisas bl. a. ett av en särskild förhandlingskommission utarbetat förslag till avtal, avsett att träffas mellan staten och Malmö stad angående upplåtande för undervisningsändamål av det staden tillhöriga Allmänna sjukhuset, varvid det förutsättes, att avtalet icke godkännes utan att nya förhandlingar upptagas.

Dessa i utsikt ställda nya förhandlingar mellan staten och Malmö stad mötas av en svårighet, som icke förefanns under de tidigare förhandlingarna och som därför torde böra i detta sammanhang bliva påtalad och beaktad. Efter förhandlingar mellan Svenska stadsförbundet och Svenska landstingsförbundet hava medlemmarna av dessa förbund rekommenderats att från och med den 1 januari 1951 tillämpa högst betydligt ökade avgifter för utomlänspatienter, d. v. s. patienter från annat sjukvårdsområde. Denna rekommendation har också allmänt accepterats och innebär bl. a., att för utomlänspatient på allmän sal erlägges en dagersättning av icke mindre än 30 kronor per vård dag, varav landstinget betalar 27 kronor och patienten 3 kronor, på halvenskilt rum 40 kronor och på enskilt rum 50 kronor. För att kunna intagas som utomlänspatient måste patienten — frånsett vissa mindre vanliga specialfall av insjuknande inom främmande sjukvårdsområde m. m. — antingen betala hela avgiften själv, vilket i flertalet fall omöjliggör intagning, eller också för att erhålla bidrag från hemortslandstinget förete remiss från en i sådant landstings tjänst anställd lasarets- eller sanatorieläkare. Det är förklarligt, att dessa läkare endast motvilligt medverka till, även där så skulle vara behövt, att belasta det egna landstingets ekonomi med ett större antal remisser för en kostnad av 27 kronor per dag och remiss, allra helst som remissen, vilken samtidigt innebär åtagande för hemortslandstinget att bestrida avtalad dagersättning, skall innehålla upplysning om anledningen till att »erforderlig vård icke kan beredas på annat specialistsjukhus eller på statligt sjukhus».

Det är uppenbart, att de nu nämnda ändrade avgiftsförhållandena måste avsevärt reducera intagningen av utomlänspatienter på såväl klinikerna i Lund, vilka endast i ringa utsträckning ha rikssjukhuskaraktär, som klinikerna i Malmö, vilka helt sakna sådan karaktär. En tendens härtill har redan kunnat konstateras sedan detta års början. Patienter,

som bo i södra Sverige och som äro i behov av specialistvård utom länet, söka sig nu mer än förut till de halv- eller helstatliga sjukhusen med lägre vårdavgifter, såsom karolinska sjukhuset, serafimerlasarettet, akademiska sjukhuset i Uppsala, vanförestalterna m. fl., detta så mycket mer som den remitterande läkaren enligt vad ovan framhållits är skyldig att, när det är fråga om bidrag från hemortslandstinget, först höra sig för på statliga sjukhus. En lasarettsläkare i Kristianstads län kan alltså icke remittera till klinikerna i Lund eller Malmö utan att först ringa de statliga stockholmssjukhusen eller, när fråga är om ortopedisk specialbehandling, vanförestalten i Hälsingborg. Följden har bl. a. blivit, att ortopediska kliniken i Lund icke kunnat fullbeläggas sedan början av innevarande år.

Det kan icke råda något tvivel om att den redan iakttagna tendensen till minskad intagning av utomlänspatienter på klinikerna i Lund och Malmö kommer att medföra en högst ogynnsam inverkan på den undervisning och forskning, som bedrivs vid dessa kliniker. En viktig förutsättning för sådan verksamhet är nämligen, såsom medicinska fakulteten i Lund framhållit i skrivelse till Konungen den 5 december 1950, att klinikerna i fråga tillföras ett tillräckligt antal svårtolkade eller svårbehandlade sjukdomsfall från ett betydligt större upptagningsområde än det egna.

Måhända kunna olika vägar beträdas för att avhjälpa de nu skildrade missförhållandena. Man kan bl. a. tänka sig ett statligt ingripande i den formen, att klinikerna i Lund och Malmö förses med ett antal s. k. riksplatser, vilkas vårdavgifter till viss del bestridas av staten. Ett avtal mellan staten och Malmö stad angående den medicinska undervisningen i Malmö bör i varje fall förutsätta en klar överblick över samtliga de förpliktelser, som avtalet direkt eller indirekt kan medföra för parterna.

Därest de förnyade förhandlingarna mellan staten och Malmö stad skola kunna leda till ett tillfredsställande resultat för den medicinska undervisningen vid Allmänna sjukhusets kliniker i Malmö synes man sålunda icke kunna underlåta att samtidigt utreda frågan om ett eventuellt anordnande av riksplatser vid klinikerna icke blott i Malmö utan även i Lund, i sistnämnda fallet i samråd med Malmöhus läns sjukvårdsberedning.

Med stöd av det anförda får jag hemställa,

att riksdagen måtte vid behandlingen av Kungl. Maj:ts förevarande proposition nr 123 uttala, att i denna motion berörda förhållanden beaktas vid de nya förhandlingarna mellan staten och Malmö stad.

Stockholm den 9 april 1951.

Ragnar Huss.