

Nr 222.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag); given Stockholms slott den 10 april 1953.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet hållna protokoll vill Kungl. Maj:t härmed jämlikt § 87 regeringsformen föreslå riksdagen att antaga härvid fogat förslag till lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag).

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås ny beredskapslagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet. Den nya lagen är avsedd att utgöra den författningsmässiga grunden för den omorganisation av hälso- och sjukvården som vid krig o. dyl. är erforderlig för att verksamheten då skall motsvara fordringarna på densamma. Medan 1939 års lagstiftning i ämnet, vilken skall ersättas av den nya lagen, huvudsakligen är begränsad till sjukhusverksamhet, täcker den nya lagen i princip hela hälso- och sjukvårdsområdet. Då krigsmaktens hälso- och sjukvård samt civilförsvarets sjukvårdstjänst i sina huvuddrag regleras i andra sammanhang, avser emellertid den nya lagen väsentligen den del av hälso- och sjukvården i krig som utgör direkt fortsättning på motsvarande civila fredsmässiga verksamhet.

Lagförslaget innehåller vidare bestämmelser om tjänsteplikt för medicinalpersonal.

Bestämmelserna om krigsorganisering av den civila hälso- och sjukvården och om nämnda tjänsteplikt träder automatiskt i kraft vid krigsutbrott. Vid krigsfara och andra utomordentliga förhållanden förutsättes härför särskilt förordnande av Konungen, vilket skall underställas riksdagen.

Förslag

till

L a g

**om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden
(krigssjukvårdslag).**

Häri genom förordnas som följer.

1 §.

I denna lag förstås med allmänt civil hälso- och sjukvård den hälso- och sjukvårdande verksamhet, som bedrivs av annan än krigsmakten eller civilförsvaret. De som ombesörja den allmänt civila hälso- och sjukvården sammanfattas i denna lag under beteckningen det allmänt civila medicinalväsendet.

2 §.

I fråga om krigsmaktens hälso- och sjukvård samt civilförsvarets sjukvårdstjänst gäller vad därom är särskilt stadgat, såframt icke annat förordas av innehållet i föreskrifter, som meddelas med stöd av denna lag.

3 §.

1 mom. Kommer riket i krig, skall den allmänt civila hälso- och sjukvården enligt av Konungen utfärdade särskilda bestämmelser omorganiseras så att den motsvarar de fordringar, som i detta läge ställas på densamma. Därvid skola i lag eller författning meddelade stadganden, som avse hälso- och sjukvård, icke gälla i den mån de strida mot vad sålunda särskilt bestämts.

2 mom. Befinner sig riket i krigsfara eller påkallas det av andra utomordentliga förhållanden, äger Konungen förordna att vad i 1 mom. sägs skall i erforderlig utsträckning tillämpas för riket eller del därav. Sådant förordnande skall, vid äventyr att det eljest förfaller, inom en månad underställas riksdagen för dess prövning av frågan huruvida förordnandet skall bestå. Varder förordnandet icke inom två månader från det underställningen skett av riksdagen gillat, skall detsamma vara förfallet.

4 §.

1 mom. Konungen meddelar erforderliga föreskrifter om ledningen av den hälso- och sjukvårdande verksamheten i fall, då 3 § tillämpas, samt om samverkan i sådant fall mellan det allmänt civila medicinalväsendet, krigsmaktens hälso- och sjukvård samt civilförsvarets sjukvårdstjänst.

2 mom. Konungen må förordna, att militär myndighet under krig äger av det allmänt civila medicinalväsendet påkalla det bistånd, som myndigheten finner erforderligt med hänsyn till den militära verksamheten.

5 §.

Ansvarer för att den allmänt civila hälso- och sjukvården i fall, då 3 § tillämpas, omställas till den för sådant fall planlagda organisationen och för att verksamheten efter omställningen bedrives planenligt åvilar inom varje område den som i fredstid där utövar motsvarande verksamhet (fredshuvudmannen). Då särskilda omständigheter därtill föranleda, äger dock Konungen föreskriva, att annan än fredshuvudmannen skall övertaga ansvaret.

6 §.

Redan i fredstid skola de planer uppgöras och de förberedande åtgärder i övrigt vidtagas, som erfordras för övergång till krigsorganisation.

Det åligger den, som enligt 5 § är ansvarig för de där avsedda åtgärderna, att i fredstid planlägga dessa enligt anvisning av myndighet som Konungen bestämmer. Åvilar ansvaret annan än fredshuvudmannen, är denne likväl skyldig att biträda vid den planläggning, som avser hans eget verksamhetsområde, och vad därmed äger samband.

7 §.

Kostnaderna för övergång till den organisation, som den allmänt civila hälso- och sjukvården planenligt skall erhålla då 3 § trätt i tillämpning, bestridas av statsmedel.

Vad i första stycket sägs gäller ock i fråga om kostnaderna för den verksamhet, som under krig bedrives av det allmänt civila medicinalväsendet, dock att fredshuvudmännen skola bidra till kostnaderna enligt grunder som framdeles komma att bestämmas.

Därest övergången till krigsorganisation helt eller delvis verkstälts redan i fredstid, må, när skäl därtill äro, jämväl under sådan tid kostnaderna för verksamheten ersättas av statsmedel i den omfattning Konungen bestämmer. I övrigt skola kostnaderna för sådan verksamhet bestridas i den ordning som eljest tillämpas i fredstid.

I fråga om förfarandet, när vissa kostnader enligt bestämmelserna i denna paragraf skola bestridas av statsmedel, gäller vad Konungen därom stadgar.

8 §.

Kommer riket i krig, är den som äger yrkeserfarenhet beträffande hälso- och sjukvård eller eljest är verksam inom sådan vård och icke före löpande kalenderårs början fyllt sjuttio år skyldig att efter anvisning av myndighet,

som bestämmes av Konungen, fullgöra sådan tjänst inom hälso- och sjukvården som hans kroppskrafter och hälsotillstånd medgiva (*tjänsteplikt för medicinalpersonal*).

Den som fullgör militärtjänst är undantagen från tjänsteplikt för medicinalpersonal.

9 §.

Under de förutsättningar, som angivas i 3 § 2 mom., äger Konungen jämväl då riket icke är i krig förordna om den tjänsteplikt för medicinalpersonal, som finnes erforderlig. I fråga om giltigheten av sådant förordnande skall vad i nämnda moment föreskrives äga motsvarande tillämpning.

10 §.

Konungen meddelar föreskrifter angående dels omfattningen av begreppet medicinalpersonal dels registrering av sådan personal dels fördelning av personalen till tjänstgöring dels ersättning åt den som fullgör i denna lag avsedd tjänsteplikt.

11 §.

Den som underlåter att fullgöra skyldighet, som ålagts honom med stöd av 8 eller 9 §, straffes med dagsböter eller, där omständigheterna äro synnerligen försvårande, med fängelse i högst sex månader.

12 §.

Konungen äger meddela de ytterligare föreskrifter, som erfordras för tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den dag Konungen förordnar, från och med vilken dag lagen den 22 juni 1939 (nr 310) om sjukhusvård vid krig eller krigsfara och förordningen den 17 november 1939 (nr 813) om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården upphöra att gälla.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
13 mars 1953.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, LINGMAN, HEDLUND, LINDELL, NORDENSTAM.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, frågan om *hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden* samt anför.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande den 29 juni 1950 tillkallade min företrädare som departementschef samma dag expeditionschefen i inrikesdepartementet E. Montell för att inom departementet verkställa översyn av gällande bestämmelser om hälso- och sjukvård vid krig eller krigsfara och utreda vissa därmed sammanhängande frågor. Utredningsmannen avgav den 19 juli 1952 ett betänkande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden (SOU 1952: 22).

Över betänkandet har yttranden avgivits av överbefälhavaren efter chefernas för armén, marinen och flygvapnet samt försvarets sjukvårdsstyrelsens hörande, medicinalstyrelsen, sjukvårdsberedskapsnämnden, civilförsvarsstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, statskontoret, statens organisationsnämnd, riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap, statens medicinska forskningsråd, vilket åberopat ett av sin subkommitté försvarsmedicinska nämnden utarbetat yttrande, överståthållarämbetet efter Stockholms stadskollegiums och civilförsvarschefens i Stockholm hörande, länsstyrelserna i samtliga län som regel efter hörande av bl. a. vederbörande förste provinsiälläkare, samtliga landsting med undantag av Uppsala läns, Jönköpings läns, Kalmar läns södra, Värmlands läns, Örebro läns och Västerbottens läns landsting, sjukhusdirektionerna i Göteborg och i Malmö, hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Norrköping, sjukvårdsberedningen för lasarettet i Gävle, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, svenska militärläkarföreningen, överstyrelsen för svenska röda korset, riksförbundet Sveriges lottakårer, centralförbundet för befälsutbildning samt Sveriges civilförsvarsförbund.

Jag anhåller att i det följande få närmare behandla i betänkandet framförda förslag. I detta sammanhang upptar jag endast de spørsmål, som kräver reglering i lag eller som eljest gäller hälso- och sjukvårdens verksamhet och organisation i stort i en krissituation. De anslagsfrågor, som hänför sig till planläggningsverksamhet på området, anmäler jag i annat sammanhang denna dag.

Nuvarande ordning och behovet av ny författningsreglering.

För nuvarande författningsbestämmelser och faktiska planläggningsarbete i fråga om hälso- och sjukvården i krig lämnar utredningsmannen en utförlig redogörelse på sid. 20—96 i betänkandet. Jag tillåter mig hänvisa till denna redogörelse och lämnar här endast en kort sammanfattning av densamma.

Ända till för 25—30 år sedan ansågs krigets direkta personella skadeverkningar huvudsakligen vara begränsade till krigsmakten. Enligt den då gängse uppfattningen gällde det för den samlade hälso- och sjukvården att uppehålla den hygieniska standarden såväl inom krigsmakten som bland civilbefolkningen, att bereda vård åt sårade soldater och att så långt resurserna medgav fortsätta den fredsmässiga sjukvården. Detta skulle ske genom att vid mobilisering av krigsmakten vissa särskilda hälso- och sjukvårdsanordningar tillfördes denna dels inom de stridande förbanden, dels på hemorten i form exvis av fasta militära sjukhus, s. k. krigssjukhus. Beträffande de civila fredsmässiga institutionerna för hälso- och sjukvården var inga särskilda förändringar planerade.

Denna situation har radikalt förändrats genom krigsteknikens utveckling under de senaste decennierna. Redan vid mitten av 1930-talet stod det klart, att det moderna kriget på ett helt annat sätt än tidigare skulle komma att drabba hemorten. Ett par år innan andra världskrigets utbrott lades också grunden till vad numera benämnes civilförsvaret. För det första omhändertagandet av personer som skadats vid krigshandling, särskilt flyganfall, mot hemorten tillkom civilförsvarets sjukvårdstjänst.

Härutöver ägnades största intresset åt sjukhusverksamheten på hemorten. Författningsmässigt tog sig detta uttrycket att den 22 juni 1939 lag om sjukhusvård vid krig eller krigsfara utfärdades (SFS nr 310; ändr. 563/1941 och 540/1944). Till denna ansluter sig dels kungörelsen den 26 augusti 1939 (nr 581) angående förberedande åtgärder för lagens tillämpning, dels kungörelsen den 3 september 1939 (nr 634; ändr. 874/1939, 860/1942 och 653/1944) med särskilda bestämmelser angående lagens tillämpning, dels ock kungörelsen den 3 september 1939 (nr 635; ändr. 654/1944) om tjänstgöring i medicinalstyrelsen av representanter för krigsmakten och civilförsvaret. Nämnade fyra författningar betecknas i det föl-

jande krigssjukhusvårdslagen, förberedelsekungörelsen, tillämpningskungörelsen och representantkungörelsen.

För andra grenar av den allmänna hälso- och sjukvården än sjukhusverksamhet tillkom den 17 november 1939 (nr 813) förordning om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården. Förordningen tog utslutande sikte på högsta ledningen av ifrågavarande vårdgrenar.

Sagda lag och förordning har karaktären av fullmaktsförfattningar och det reala innehållet i författningarna kan av Kungl. Maj:t sättas i kraft vid krig eller krigsfara. De är alltjämt gällande och nuvarande krigsplanläggning grundas på dessa författningsbestämmelser. En utförlig behandling ägnas dem på sid. 20—26 i betänkandet. Här kommer de endast att beröras i samband med följande summariska redogörelse för den organisation för hälso- och sjukvården i krig som f. n. planlägges.

Hälso- och sjukvård i krig är avsedd att bedrivas inom tre olika organisationer, nämligen inom krigsmakten, inom civilförsvaret och inom det allmänt civila medicinalväsendet, varmed i detta sammanhang förstås den för krigsförhållanden omställda fredsmässiga civila organisationen för hälso- och sjukvård. De två förstnämnda organisationerna är närmast betingade av de speciella förhållanden, som råder inom de militära förbanden resp. i en tätort omedelbart efter en mera omfattande krigshandling mot orten. De är därför, trots den storleksordning särskilt sjukvårdstjänsten inom krigsmakten får, att i viss mån betrakta som komplement till det allmänt civila medicinalväsendet.

Den allmänna gången vid omhändertagande för behandling och vård av sårade, och i princip även sjuka, inom krigsmakten är följande. I stridslinjen tas de sårade om hand av sjukvårdare och sjukbärare inom kompaniet. De förs till bataljonsförbandsplatsen, där den första något mera kvalificerade vården kan beredas dem. Om skadan är av allvarligare beskaffenhet, ges den skadade sådan behandling, att han kan tåla fortsatt transport bakåt. Sådan transport verkställs, eventuellt över brigadförbandsplats eller rörligt militärt sjukhus (fördelnings- eller etappsjukhus) till den sjukvårdsanstalt, där han kan erhålla mera definitiv behandling och vård. Vid långvarigare sjukdomstillstånd är denna anstalt som regel fast hemortssjukhus, antingen militärt krigssjukhus eller civilt beredskapsjukhus. Strävan är nämligen att den militära rörliga sjukvårdsapparaten skall efter ett ianspråktagande snarast tömmas så att den skall kunna vid behov på nytt tas i anspråk. Endast krigsmakten förfogar över medel för landsomfattande sjuktransporter, främst sjukhuståg och bussplutoner.

Civilförsvarets sjukvårdstjänst är avsedd att fungera på principiellt motsvarande sätt som krigsmaktens sjukvårdstjänst. En väsentlig skillnad är emellertid, att de militära hälso- och sjukvårdsformationer som tillhör eller är nära anslutna till mobiliserade förband uppsättes samtidigt med dessa

förband, medan civilförsvarets sjukvårdstjänst som regel är i verksamhet endast under och omedelbart efter krigshandling mot hemorten. Denna skillnad får ur personell synpunkt den viktiga följdverkan att den mest kvalificerade personalen tas i anspråk i förra fallet permanent, i senare fallet tillfälligt. Uppgiften för civilförsvarets sjukvårdstjänst är att ombesörja det första omhändertagandet av skadade vid krigshandling mot hemorten, att lämna de skadade den behandling som erfordras för deras transport till sjukhus och att verkställa denna transport. Enligt den nyligen fastställda organisationen för allmänna civilförsvarets sjukvårdstjänst skall denna för angivna ändamål organisera samaritställen, förbandsplatser och förbandsstationer. Dessa skiljer sig från varandra därigenom att de både kvantitativt och framförallt kvalitativt med hänsyn till personella och materiella resurser har olika kapacitet. Tidigare har civilförsvarets sjukvårdstjänst varit utrustad enbart med lokala sjuktransportmedel. I sin nya organisationsform däremot skall tjänstegrenen äga tillgång till ett betydande antal bussar, vilka apteras till ambulanser för längre transporter.

Såsom tidigare antytts måste såväl krigsmaktens som civilförsvarets sjukvårdstjänst repliera på det allmänt civila medicinalväsendet. Tidigast blev detta uppenbart beträffande verksamheten vid sjukhusen. Ett par månader före det andra världskrigets utbrott, utfärdades också den förut omnämnda krigssjukhusvårdslagen. Syftet med denna var att skapa de formellt-juridiska förutsättningarna för en omställning och eventuell utökning av de fredsmässiga civila sjukhusens verksamhet vid krig och att ange relationerna mellan dessa sjukhus och de militära sjukhusen. I sistnämnda avseende förutsätter lagen att båda lagen av sjukhus skall förekomma och att de, i den mån så erfordras, skall mottaga såväl militära som civila patienter (6 §). De militära sjukhusen och civilförsvarets »hjälpplatser», vilka sistnämnda enligt 2 § 2. q) i lagen hänföres till civila sjukhus, upprättas och drives i princip av staten. Dessa anstalters organiserande och ledning bör därför ske på samma sätt som andra anstalter inom krigsmakten och civilförsvaret. Det bör emellertid påpekas, att det förhållandet att civilförsvarets hjälpplatser i lagen hänföres till civila sjukhus föranleder, att lagens och tillämpningsförfattningarnas bestämmelser för civila sjukhus skall tillämpas på dessa hjälpplatser. Detta skulle, såsom av den följande framställningen framgår, få till följd sådana besynnerliga och i praktiken icke heller tillämpade förhållanden, att sjukhushuvudmännen skulle kunna anbefallas upprätta sådana hjälpplatser, att dessa skulle stå under medicinalstyrelsens ledning etc.

De civila sjukhusen under krig — sådana sjukhus för kroppssjukvård benämnes beredskapssjukhus — är enligt krigssjukhusvårdslagen antingen fredssjukhus som utan eller med förändring fortsätter verksamheten eller särskilt vid krig upprättade sjukhus (3 §). Kungl. Maj:t äger förordna, att sjukhushuvudmännen skall vid krig nedlägga eller förändra fredssjuk-

hus eller upprätta nya sjukhus (4 § lagen). Som regel drivs beredskaps-sjukhusen i samma ordning som motsvarande fredssjukhus (7 § lagen). Enligt 1 § 2 mom. förberedelsekungörelsen skall Kungl. Maj:t efter förslag av medicinalstyrelsen, numera sjukvårdsberedskapsnämnden, fastställa förteckning över beredskapssjukhusen. Redan i fred skall i mån av behov vissa planer för verksamheten vid sjukhusen utarbetas (2 § samma kung.). Detta arbete tillkommer beträffande sjukhus, som skall upprättas först vid krig, vederbörande sjukhushuvudmän och i fråga om befintliga sjukhus dessas styrelser (chefer).

Gällande förteckning över beredskapssjukhus fastställdes av Kungl. Maj:t den 20 juli 1951. Den omfattar 143 sjukhus med sammanlagt ca 110 000 vårdplatser. Samtliga dessa sjukhus bildas genom mer eller mindre väsentliga förändringar av befintliga fredssjukhus. Några vid krigsfall nyupprättade civila kroppssjukhus förekommer alltså icke. I förteckningen skiljer man mellan grupp I- och grupp II-sjukhus. Till grupp I hänföres sjukhusen på orter, som kan förväntas icke utgöra fientliga anfallsmål. Behandlings- och vårdkapaciteten vid dessa sjukhus utbygges mycket kraftigt vid krigsfall. Emellertid är det icke möjligt att lämna de utsatta orterna, vilka oftast är större befolkningscentra, helt utan lokala sjukhusresurser. I varje fall ett förstahandsbehov därav — inrymt i skyddsrum eller i lokaler belägna i ortens periferi — har ansetts böra tryggas. Dessa sjukhus benämnes II-sjukhus. Med hänsyn till att de största fredssjukhusen väsentligen är belägna på orter, som på grund av sin folkmängd eller av andra skäl kan antagas bli särskilt utsatta för krigshandlingar, kommer vid övergång från freds- till krigsförhållanden en avsevärd förskjutning av den civila sjukhuskapaciteten att ske från större städer till mindre orter. Beredskapssjukhusen på mera utsatta orter kommer även, bortsett från storleksordningen, att förete ett utseende, som i hög grad avviker från motsvarande fredssjukhus.

Ledningen av verksamheten vid beredskapssjukhusen skall utövas av medicinalstyrelsen, vilken före avgörandet av ärende rörande sådant sjukhus skall normalt höra sjukhusets styrelse (1 § 2 mom. tillämpningskung.). I medicinalstyrelsen skall vid handläggning av dessa ärenden och andra ärenden av betydelse för krigföringen eller civilförsvaret tjänstgöra en representant för överbefälhavaren och en för civilförsvarsstyrelsen (1 § representantkung.).

Gällande lagstiftning bygger på förefintligheten av två jämställda sjukhusorganisationer vid krig. Detta har givetvis medfört behov av samordning. I sådant syfte har i 2 § tillämpningskungörelsen föreskrivits, att Kungl. Maj:t kan förordna att sjukhusvårdsärenden som berör såväl militära som civila intressen skall av den högsta militära ledningsmyndigheten på området, försvarets sjukvårdsstyrelse, och av medicinalstyrelsen för prövning och fastställelse underställas en av Kungl. Maj:t utsedd sjukhusvårdchef. Sådan har icke utsetts.

I stället planlägges utan författningsmässigt stöd att vid krig en organisation skall upprättas i militär regi för att reglera beläggningen vid militära och civila sjukhus och anordna större sjuktransporter. Denna organisation innebär att nyssnämnda uppgifter skall handhas av en till högkvarteret förlagd beläggningscentral, i vilken även representanter för medicinalstyrelsen och civilförsvarsstyrelsen skall ingå. Som underorgan till högkvarterets beläggningscentral skall i varje militärbefälsstab finnas en beläggningscentral. Ansvaret för verksamheten vid denna tillkommer stabsläkaren, vilken därvid biträdes av civilbefälhavarens närmaste medicinale medhjälpare, civilläkaren.

Medicinalstyrelsen och sjukhusvårdschefen, om sådan blivit utsedd, skall vid ledningen av verksamheten vid beredskapssjukhusen efterkomma de direktiv, som överbefälhavaren med hänsyn till krigföringen utfärdar (3 § tillämpningskung.).

I krigssjukhusvårdslagen har slutligen vissa grundläggande bestämmelser intagits om kostnaderna för upprättandet och driften av bl. a. beredskapssjukhusen (9 och 10 §§). Härtill återkommer jag i den följande framställningen.

Inom andra grenar av den civila hälso- och sjukvården än kroppssjukhusvården befinner sig krigsplanläggningen ännu endast i sin början. Den främsta anledningen härtill torde vara, att det först på senaste tid blivit uppenbart att icke endast verksamheten vid kroppssjukhusen utan även annan civil hälso- och sjukvård är av största betydelse i ett krigsfall och därför i behov av planering för omställning till krigsförhållanden. Detta tidigare förbiseende av angivna vårdgrenars betydelse i krig framgår också av den begränsade räckvidden för den i det föregående berörda förordningen den 17 november 1939 om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården. Syftet med förordningen, vars materiella bestämmelser aldrig varit i tillämpning, är att åstadkomma en samordning mellan andra delar av den militära och civila allmänna hälso- och sjukvården än sjukhusvården. Sålunda har föreskrivits, att ärenden som avser denna verksamhet och berör såväl militära som civila intressen skall för prövning och avgörande överlämnas till en av Kungl. Maj:t utsedd sjukvårdschef (2 §). Denne har att vid fullgörandet av sina åligganden efterkomma de direktiv, som överbefälhavaren med hänsyn till krigföringen utfärdar (3 §).

I fråga om behovet av ny författningsreglering för hälso- och sjukvården i krig och planläggningen härför torde *utredningsmannen* — av ett flertal uttalanden i betänkandets tidigare avsnitt att döma — finna detta behov uppenbart. Bland allmänna synpunkter i anslutning till sitt förslag till ny lag i ämnet anför utredningsmannen följande.

Även om det icke med fog kan sägas att 1939 års författningskomplex beträffande hälso- och sjukvård i krig hittills lagt hinder i vägen för en tidsenlig planläggning på området, finner jag likväl bestämmelserna för ifrågavarande verksamhet i behov av en långtgående översyn och revidering. I nutida planläggning för hälso- och sjukvårdsberedskapen intager visserligen sjukhusverksamheten alltjämt med rätta en framträdande plats men betydande intresse ägnas även andra grenar av hälso- och sjukvården. Jag syftar härvid på sådan verksamhet som hälsovården, epidemibekämpningen i de väsentliga delar den utföres utanför sjukhus, den mycket krävande öppna vården i tjänsteläkardistriktet samt försörjningen med läkemedel och annan sjukvårdsmateriel. Skäl föreligga icke för att vid författningsregleringen för krigsfall av den allmänna hälso- och sjukvården utbryta sjukhusverksamheten och giva denna en förhållandevis ingående behandling, medan övriga vårdgrenar, vilka även de som regel äro mycket betydelsefulla i krig, ägnas ingen eller en högst summarisk uppmärksamhet. De för hälso- och sjukvården i krig erforderliga författningsbestämmelserna böra därför i princip täcka hela hälso- och sjukvårdsområdet.

I remissyttrandena förekommer ingen erinran mot vad utredningsmannen sålunda anför.

Departementschefen. I det totala försvaret ingår hälso- och sjukvården som en betydelsefull del. Jag finner det därför oundgängligt att en tillfredsställande krigsberedskap upprättas även på detta område.

Den hälso- och sjukvårdande verksamheten i krig måste för att vara funktionsduglig organiseras på ett sätt som innebär att den i olika avseenden avviker från den fredsmässiga ordning som är fastslagen i lag. Jag syftar härvid i första hand på 1940 års sjukhuslag, som reglerar den av landstingen och städerna utanför landsting bedrivna slutna kroppssjukvården, men även på epidemilagen och åtskillig annan liknande lagstiftning. Skyldighet för sjukhushuvudmän m. fl. att redan i fred verkställa viss planläggning för krigsorganisationen kan vara erforderlig. De utomordentligt stora krav som kommer att ställas på hälso- och sjukvården i krig gör det vidare nödvändigt att i ett verkställighetsläge kunna tvångsmässigt taga i anspråk personal, lokaler och materiel som behövs för verksamheten. Även detta tvångsmässiga ianspråktagande fordrar förberedelser. Angivna förhållanden måste i sina huvuddrag vara reglerade i lag.

Gällande författningsbestämmelser är icke ägnade såsom underlag för en effektiv krigsplanläggning beträffande hälso- och sjukvården. De är i huvudsak begränsade till sjukhusverksamheten och icke ens i denna del uttömmande. Lagstiftningen tillkom redan år 1939 och är numera icke tidsenlig med hänsyn till den utveckling både krigstekniken och hälso- och sjukvården sedan dess undergått. Jag finner mig alltså böra föreslå ny lagstiftning i ämnet.

Till sin principiella uppläggning är ifrågavarande lagstiftning betingad

av den organisation, som befinnes vara mest lämplig för hälso- och sjukvården i krig. I det närmast följande kommer detta spörsmål att behandlas. Därefter kommer vissa betydelsefulla specialfrågor att upptagas. Dessa avser ansvaret för verksamheten inom krigsorganisationen, bestridandet av kostnaderna för denna verksamhet, tjänsteplikt för medicinalpersonal och särskilda förfogandebestämmelser på området.

Hälso- och sjukvårdens krigsorganisation.

Utredningsmannen. Till en början erinrar utredningsmannen om att hälso- och sjukvården i krig enligt gällande planläggning är avsedd att bedrivs dels inom krigsmakten, dels inom civilförsvaret och dels inom det s. k. allmänt civila medicinalväsendet. Denna uppdelning skulle — fortsätter utredningsmannen — erbjuda problem av begränsad omfattning, därest tillgången på personal och materiel vore sådan att de tre organisationernas behov härav kunde vart för sig tillgodoses. Detta är emellertid icke fallet, särskilt icke beträffande personalen. För att de knappa personella och materiella sjukvårdsresurserna skall kunna utnyttjas rationellt måste därför en mer eller mindre långtgående samordning av nämnda tre organisationer eftersträvas.

Samtliga återhållande moment för en rationell utjämning av behov och tillgångar torde i princip elimineras, om för hälso- och sjukvården i krig en gemensam organisation kunde åvägbringas. Det är därför enligt utredningsmannens uppfattning angeläget att undersöka om inom krigsmakten, civilförsvaret eller det allmänt civila medicinalväsendet ett förenhetligande av hälso- och sjukvårdsorganisationen med fördel kan ske.

I fråga om möjligheterna att i krigsmaktens eller civilförsvarets organisationer inordna den allmänt civila hälso- och sjukvården anför utredningsmannen följande.

En mångfald arbetsuppgifter av betydande storleksordning ankommer i krig primärt på krigsmakten och civilförsvaret. Ansvaret för annan verksamhet av betydelse för totalförsvaret bör därför åläggas krigsmakten resp. civilförsvaret endast i den mån denna verksamhet och de för sagda organisationer primära arbetsuppgifterna äro så avhängiga av varandra att de oundgängligen måste handhavas av samma organ. Detta är en princip som omfattas icke minst av företrädare för krigsmakten och civilförsvaret. Ett sådant kvalificerat samband anser jag icke föreligga från krigsmaktens resp. civilförsvarets sida i förhållande till den verksamhet som enligt gällande planläggning innefattas i begreppet allmänt civil hälso- och sjukvård. Ett flertal andra förhållanden tala även emot att sistnämnda verksamhet i ett krigsfall överföres till den militära organisationen eller civilförsvaret. Sålunda skulle den hälso- och sjukvård som är avsedd att under krig bedrivs på hemorten omhänderhavas icke av de organ som utöva motsvarande fredsverksamhet utan av principiellt helt nya organ. En sådan väsentlig organisationsförändring i det kritiska läget vid omställning från freds- till

krigsförhållanden skulle innebära mycket allvarliga risker för organisationens funktionsduglighet och slöseri på kvalificerad arbetskraft i ett läge då sträng hushållning härmed är särskilt nödvändig. Bortsett från nämnda sakskaäl tala även vissa mera känslobetonade men därför icke betydelselösa skäl emot att delar av den civila hälso- och sjukvården, exvis den av landsting och landstingsfria städer bedrivna kroppssjukhusvården, vid krig inordnas i den militära organisationen eller i civilförsvaret.

Enligt utredningsmannens uppfattning är det sålunda uppenbart, att det allmänt civila medicinalväsendet bör bestå även när hälso- och sjukvården organiseras för krigsförhållanden.

Vidare finner utredningsmannen det icke ens med den vidsträcktaste militära direktiv rätt vara organisatoriskt möjligt att för de oundgängliga behov som uppkommer inom krigsmaktens stridande förband låta den hälso- och sjukvårdande verksamheten handhas av en civil organisation. Sjukvårdstjänsten liksom all annan underhållstjänst inom krigsmakten måste nära samordnas med stridsverksamheten i övrigt.

Även inom civilförsvaret bör — fortsätter utredningsmannen — viss sjukvård bedrivas såsom komplement till den allmänt civila hälso- och sjukvården. Skälen härtill är väsentligen följande.

Det första omhändertagandet av skadade personer måste nära samordnas med andra räddningsåtgärder som odiskutabelt ankomma på civilförsvaret. Vidare förfogar civilförsvaret över en lokal beredskapsorganisation som är avsevärt starkare än det allmänt civila medicinalväsendets och kan för sin skadeavhjälpande verksamhet rekrytera och utbilda betydande personalkadrar. Civilförsvaret har även tillgång till transportmedel av betydande storleksordning.

Utredningsmannen finner alltså oundgängligt, att hälso- och sjukvård under krig bedrivs inom samma tre organisationer som enligt gällande planläggning, nämligen inom den allmänt civila medicinalorganisationen, inom krigsmakten och inom civilförsvaret.

Vid gränsdragningen mellan dessa tre organisationer är det emellertid enligt utredningsmannens uppfattning angeläget att en av organisationerna vidgas så att den blir i möjligaste mån dominerande inom verksamheten. Härigenom kan nämligen de möjligheter till samordning och utjämning som förefinnes inom en gemensam organisation tillvartagas så långt detta är praktiskt genomförbart. Av skäl som utvecklas på sid. 103—104 i betänkandet anser utredningsmannen, att den eftersträfvade breddningen av en av organisationerna bör avse den redan nu största organisationen, nämligen det allmänt civila medicinalväsendet.

Vad till en början angår gränsdragningen mellan detta och civilförsvarets sjukvårdstjänst finner utredningsmannen sagda sjukvårdstjänst enligt nyligen genomförd omorganisation avse endast sådan verksamhet som nödvändigt måste tillkomma densamma.

Även krigsmaktens sjukvårdstjänst bör enligt utredningsmannen få principiellt oförändrad omfattning i de väsentliga delar den avser hälso- och sjukvård vid de stridande förbanden och sådana förband, som närmast betjänar dessa, exvis etappgrupper. Av militära hälso- och sjukvårdsformationer på hemorten bör krigssjukstugorna, kuranstalterna för militära krigsskadade och hälso- och sjukvården vid de militära utbildningsdepåerna alltjämt med hänsyn till sina funktioner ingå i den militära organisationen. Detsamma gäller den omfattande militära sjuktransportorganisationen. Däremot bör enligt utredningsmannen övervägas, huruvida icke följande tre grupper av militära sjukvårdsenheter har så nära samband med den civila hälso- och sjukvården i krig att de med fördel kan överföras till denna, nämligen de s. k. krigsblodgivarcentralerna, de fasta humanbakteriologiska laboratorierna samt krigssjukhusen med härtill knutna konvalescentanstalter.

Vad angår krigsblodgivarcentralerna och nämnda laboratorier erinrar utredningsmannen om att förslag till sådant överförande redan framförts. Detta hade skett i fråga om de förra av särskilda av medicinalstyrelsen och försvarets sjukvårdsstyrelse tillkallade sakkunniga¹ i samråd med utredningsmannen och beträffande de senare av utredningsmannen själv i annat sammanhang².

I betänkandet föreslår utredningsmannen vidare, att krigssjukhusen och de till dessa anslutna konvalescentanstalterna skall successivt överföras till den civila sektorn. Av skälen för detta förslag, vilka i sina detaljer är av hemlig natur, må här anföras följande.

Krigssjukhusen bör väsentligen betraktas såsom en med beredskapsjukhusen sidoordnad organisation. Deras sammanlagda platsantal är av måttlig storleksordning. Behovet av viss under krig särskilt oundgänglig medicinalpersonal, främst kirurger, är emellertid betydligt bättre tillgodosett på krigssjukhusen än på beredskapssjukhusen. Härtill kommer, att läkarna vid krigssjukhusen över lag är välkvalificerade och i sin bästa ålder, medan läkarna vid beredskapssjukhusen huvudsakligen är män över värnpliktsåldern och kvinnor samt delvis utgöres av läkare med begränsad rörlighet eller arbetsförmåga. Genom anordningen med fasta krigssjukhus inom den militära sektorn kommer sålunda en framför allt ur kvalitativ synpunkt mycket betydelsefull grupp läkare att undandragas alternativ användning vid beredskapssjukhus. Beträffande krigsmaktens krav på en eventuell motsvarighet till krigssjukhusen kan dessa krav väsentligen lika bra tillgodoses inom en väl förberedd och utbyggd beredskapssjukhusorganisation. Den föreslagna överflyttningen bör dock ske först vid den tidpunkt då beredskapssjukhusens planläggning fortskridit så långt, att den civila sektorn kan mottaga krigssjukhusen utan risk för ens tillfällig sänkning av beredskapen.

¹ Betänkande den 26 juni 1951 om transfusionsverksamhetens organisation (stencil).

² Betänkande den 4 december 1951 ang. planläggningen av viss laboratorieverksamhet under krig (hemligt).

När det sålunda icke befunnits möjligt att ur organisatorisk synpunkt förenhetliga hälso- och sjukvården i krig, har utredningsmannen undersökt möjligheterna att så samordna de tre organisationerna att dessas resurser kan komma till en ur behovssynpunkt så ändamålsenlig användning som möjligt.

Den mest effektiva samordningen torde — anför utredningsmannen vidare — erhållas, om den hälso- och sjukvårdande verksamheten i krig ställs under *g e m e n s a m l e d n i n g*, trots att den organiseras och drivs i de särskilda organisationernas regi. Med ledningsbefogenheten är givetvis förenat ansvaret för att samtliga uppkommande behov av hälso- och sjukvård blir på det mest ändamålsenliga sätt tillgodosedda. Sagda ledning och ansvar kan förläggas centralt till vederbörlig militär myndighet, till civilförsvarsstyrelsen, till medicinalstyrelsen eller till ett nyskapat ledningsorgan samt i den högre regionala instansen till militärbefälhavaren, till civilbefälhavaren eller till ett nytt organ. Beträffande dessa alternativ anför utredningsmannen följande.

Att förlägga den enhetliga ledningen till militära organ under medverkan av representanter för civila myndigheter bör icke ifrågakomma. Det allmänt civila medicinalväsendet utgör nämligen den absolut sett ojämförligt största organisationen och innefattar i sig den alldeles övervägande delen av de resurser som stå till förfogande för utjämning olika behov emellan. Civilbefolkningens behov av sjukvård under krig torde vidare komma att bli av väsentlig storleksordning och betydelse. Fördelen med att förlägga den enhetliga ledningen till militära organ synes i huvudsak vara att härigenom möjligheterna att ta erforderlig hänsyn till krigsutvecklingen givetvis öka och att den militära servicen främst i fråga om förbindelsemedel kan utnyttjas. Dessa fördelar uppväga dock icke nackdelarna och synas kunna erhållas utan att ställa hälso- och sjukvården i krig under militär ledning.

Alternativet att centralt ställa hela hälso- och sjukvården i krig under civilförsvarsstyrelsens ledning torde även böra avvisas. I vårt land har nämligen icke såsom i vissa andra länder ledningen av krigsviktig civil verksamhet helt eller till övervägande del koncentrerats till civilförsvaret. Vidare må påpekas att hur betydelsefull civilförsvarets sjukvårdstjänst än är såsom komplement i katastrofsituationer till det allmänt civila medicinalväsendet den dock är den klart minsta av de tre sjukvårdsorganisationerna och endast temporärt träder i verksamhet.

Ej heller medicinalstyrelsen centralt och civilbefälhavarna, eventuellt länsstyrelserna regionalt torde kunna accepteras såsom enhetliga ledningsorgan. Det synes nämligen nödvändigt att krigsmakten själv disponerar de militära formationer som avse att tillgodose de stridande förbandens omedelbara behov av hälso- och sjukvård.

Vad sist sagts beträffande krigsmaktens invändningar mot ett förenhetligande av ledningen hos medicinalstyrelsen och civila regionala organ har motsvarande tillämpning även vid det alternativ enligt vilket ledningen skulle tilläggas nyinrättade organ. Häremot kunna även andra betänkligheter anföras. Vid inrättande av nya ledningsorgan torde nämligen de nu planlagda, vilka samtliga ha motsvarigheter i fred, komma att antingen

uppgå i de nya organen eller bli verkställighetsorgan till dessa. Det förstnämnda torde förutsättas till övervägande del bli fallet i fråga om centralorgan, det sistnämnda beträffande de regionala organen. Tillskapandet av särskilda ledningsorgan skulle alltså innebära en ytterligare komplicering av hälso- och sjukvårdsorganisationen och med skäl kunna betecknas som en överorganisation. Inrättandet av nya ledningsorgan synes alltså icke heller vara ett godtagbart alternativ.

Med hänsyn till det anförda kan utredningsmannen icke tillstyrka, att all hälso- och sjukvårdande verksamhet i krig ställs under enhetlig ledning.

Utredningsmannen prövar härefter förutsättningarna för att efter mönster av sjukhusvårdschefen-sjukvårdschefen enbart centralt inrätta ett operativt ledningsorgan, vars uppgifter skulle vara begränsade till frågor av gemensamt militärt och civilt intresse. Detta organ skulle sålunda endast ha till uppgift att operativt leda hälso- och sjukvården, d. v. s. i utjämnande syfte disponera tillgängliga hälso- och sjukvårdsresurser. Främst med hänsyn till svårigheten att avgränsa det nya ledningsorganets befogenheter har utredningsmannen emellertid vid närmare granskning ansett sig böra avvisa även detta alternativ.

Den återstående utvägen för att åstadkomma en så ändamålsenlig användning som möjligt av tillgängliga hälso- och sjukvårdsresurser i krig har utredningsmannen funnit vara att samverka anbefalles mellan ledningsorganen för de särskilda hälso- och sjukvårdsorganisationerna i olika instanser och att praktiska förutsättningar för en sådan samverkan med hänsyn till ledningsorganens lokalisering m. m. tillskapas. Utredningsmannen framhåller, att det är av särskild betydelse att samverkan sker i fråga om disponeringen av sådana hälso- och sjukvårdsresurser som är av mera avsevärt intresse ur allmän utjämnings synpunkt.

Centralt bör — fortsätter utredningsmannen — sådan operativ ledning tillkomma inom den militära sektorn, närmast under överbefälhavaren, försvarsstaben förstärkt med medicinsk expertis från försvarets sjukvårdsstyrelse samt inom den civila sektorn medicinalstyrelsen och i begränsad utsträckning civilförsvarsstyrelsen. Sistnämnda styrelses intresse i detta sammanhang synes kunna tillgodoses genom att en representant för styrelsen vid krigsfall placeras hos medicinalstyrelsen.

De organisatoriska anordningarna för att möjliggöra en operativ samverkan på detta område skall alltså syfta till att en till omfattningen liten men för ändamålet kvalificerad del av medicinalstyrelsen jämte representanten för civilförsvarsstyrelsen placeras i anslutning till den del av försvarsstaben som har motsvarande uppgifter på den militära sidan. Utredningsmannen har framlagt förslag till sådana anordningar och även funnit

lämpligt att ifrågavarande hälso- och sjukvårdsledningarna sammanföres till ett samarbetsorgan. Detta är avsett att ersätta bl. a. den nuvarande beläggningscentralen vid högkvarteret.

Återstående delar av försvarets sjukvårdsstyrelse och medicinalstyrelsen skulle vid bifall till förslaget komma att i princip bli förvaltningsmyndigheter. De bör nära samarbeta och vara lokalt anknutna till varandra.

Beträffande samordningen i den högre regionala instansen föreslår utredningsmannen att denna skall åstadkommas därigenom att militärbefälhavaren såsom regionalt ledningsorgan för den militära hälso- och sjukvården och civilbefälhavaren i egenskap av motsvarande organ för den allmänt civila hälso- och sjukvården och civilförsvarets sjukvårdstjänst anbefalles samarbeta med varandra. Detta underlättas genom den avsedda lokala anknytningen mellan militär- och civilbefälhavaren jämte medhjälpare. Den personal hos nämnda befälhavare som närmast ansvarar för hälso- och sjukvården bör i likhet med vad som föreslagits för centralinstansen bilda ett samarbetsorgan, vilket kommer att bl. a. ersätta den nuvarande beläggningscentralen i militärbefälsstaben.

Även länsstyrelserna kommer enligt utredningsmannens uppfattning att i krig ha vidsträckta befogenheter beträffande ledningen av den civila hälso- och sjukvården i länen. Utredningsmannen erinrar om att Kungl. Maj:ts genom beslut den 15 juni 1951 förordnat, att envar länsstyrelse skall uppgöra plan för sin krigsorganisation och att denna plan bl. a. innebär, att vid varje länsstyrelse skall i krig organiseras en hälso- och sjukvårdssektion. Inom sektionen skall handläggas frågor om bl. a. länets sjukvårdsresurser och dessas utnyttjande och fördelning. Befogenheterna avser alltså enbart s. k. operativ ledning. På sid. 149—150 i betänkandet anför utredningsmannen vissa synpunkter på vad denna ledning kommer att innehålla och hur den kommer att utövas.

I detta sammanhang berör utredningsmannen frågan om civilbefälhavarnas befogenheter. Han konstaterar härvid, att civilbefälhavarna bör såsom rena beredskapsorgan ha befogenheter i ett krigsfall, vilka uteslutande avser operativ ledning och icke till någon del verkställighetsuppgifter. Vidare refererar han på sid. 145 i betänkandet dels föreskrifterna om civilbefälhavarnas åligganden i 3 § instruktionen för civilbefälhavare den 5 juni 1951 (nr 429), dels vissa uttalanden som föredragande departementschefen gjorde i propositionen den 16 mars 1951, nr 149, i samband med civilbefälhavarinstitutionens tillkomst. Departementschefen framhöll härvid bl. a. att han principiellt utginge ifrån att de till civilområdena hörande länsstyrelserna bör fungera självständigt så länge förhållandena medger detta.

I fråga om hälso- och sjukvården kan emellertid enligt utredningsmannens uppfattning operativa ledningsbefogenheter icke tilläggas civilbefäl-
2 — *Bihang till riksdagens protokoll 1953. 1 saml. Nr 222.*

havaren först vid den tidpunkt under ett krig då vederbörande länsstyrelse icke längre kan fungera självständigt. Utredningsmannen föreslår därför, att sådana befogenheter skall senast vid ett krigsutbrott tillkomma civilbefälhavaren. Innebörden av detta förslag vad gäller relationerna mellan civilbefälhavare och länsstyrelse framgår av följande mera principiella uttalande av utredningsmannen i fråga om den inbördes kompetensen mellan de operativa ledningsorganen i olika instanser.

Ansvar och härmed också ledningen bör i princip ankomma på de lägsta ledningsorganen inom de olika organisationerna, alltså länsstyrelserna beträffande såväl det allmänt civila medicinalväsendet som civilförsvarets sjukvårdstjänst. Emellertid torde det bliva nödvändigt att överordnade ledningsorgan giva underställda organ vissa direktiv för dessas verksamhet och att vissa resurser emellanåt få ianspråktagas först efter närmast högre ledningsorgans medgivande eller om sådant icke kan inhämtas först i en katastrofsituation. Vidare bör skyldighet föreligga för varje ledningsorgan att kontinuerligt hålla närmast överordnat organ underrättat om hälso- och sjukvårdsläget inom sitt område. Högre ledningsorgan bör ingripa endast därest bistånd begäres av det underställda organet eller därest det överordnade ledningsorganet med sin större överblick finner oundgängligt att på visst sätt dirigera verksamheten.

De fredsmässiga civila huvudmännens ställning ägnas en ingående behandling i betänkanudet. Av den tidigare lämnade redogörelsen framgår, att utredningsmannen såsom skäl för bibehållande i krig av det allmänt civila medicinalväsendet framhållit angelägenheten av att andra organisatoriska förändringar beträffande den fredsmässiga hälso- och sjukvården icke i ett krigsfall vidtages än de som nödvändigt betingas av krigsförhållandena. Landstingen och de landstingsfria städerna bör alltså även under krig ansvara för organiserandet och driften av kroppssjukhusen och andra delar av hälso- och sjukvårdsorganisationen, som i fred principiellt ankommer på dessa huvudmän.

Genom Kungl. Maj:ts i det föregående omnämnda beslut den 15 juni 1951 har emellertid vid krigsfall den operativa ledningen av hälso- och sjukvården i länen tillagts länsstyrelserna. Denna befogenhet för länsstyrelsen gör det enligt utredningsmannens uppfattning angeläget att sådana anordningar vidtas, att huvudmannen kan på nära håll följa ledningsverksamheten. Härom anför utredningsmannen huvudsakligen följande.

Beträffande beredskapssjukhusen ankommer det på landsting och städer utanför landsting att svara för omställningen till krigsorganisation av redan i fred befintliga sjukhus, upprättandet av nya sjukhus och driften av beredskapssjukhusen. Utnyttjandet av behandlings- och vårdmöjligheterna på sjukhusen, fördelningen av medicinalpersonal m. fl. moment som ingå i den operativa ledningen av sjukhusens verksamhet ankommer emellertid i första hand på länsstyrelsen. Krigsförhållandena torde vidare komma att föranleda att flertalet av de många åtgärder som erfordras för att sjukhusen

skola kunna fungera i krig måste vidtagas av de särskilda sjukhusledningarna i samarbete med lokala och regionala försörjningsmyndigheter av olika slag. Avsedda regionala myndigheter torde som regel bli knutna till länsstyrelsen. Vad nu sagts beträffande sjukhusvården har motsvarande tillämpning beträffande den hälsovård och öppna sjukvård som bedrivs av landsting och landstingsfria städer. Här tillkommer att verksamheten för att ge största möjliga effekt måste ställas under direkt ledning av tjänsteläkaren. Med hänsyn till det anförda synes huvudmannens intressen bäst bevakas, om en kvalificerad företrädare för huvudmannen lokalt anslutes till länsstyrelsen. Särskilt torde detta vara betydelsefullt, om länsstyrelsen bortflyttar från residensstaden. Därest vid sådan bortflyttning representant för huvudmannen icke medföljer, torde nämligen möjligheterna för huvudmannen att följa verksamheten på grund av förbindelse-svårigheter vara starkt beskurna och i vissa lägen helt obefintliga. Jag föreslår alltså, att till länsstyrelsen — i varje fall vid dennas eventuella bortflyttning — anslutes en kvalificerad representant för huvudmännen för hälso- och sjukvård i länet, exvis ordföranden i landstingets eller i landstingsfri stads sjukvårdsberedning.

I detta sammanhang skall även spørsmålet om militär direktiv-rätt gentemot det allmänt civila medicinalväsendet och civilförsvaret beröras.

Utredningsmannen framhåller, att intimt samarbete och ömsesidigt bistånd måste för ledningsorganen inom de olika hälso- och sjukvårdsorganisationerna framstå såsom en självklar norm för deras handlande. För den gren av totalförsvaret som får direkt stridskänning med fienden och på vars offensivanda framgången av totalförsvaret väsentligen är beroende, nämligen krigsmakten, fordras emellertid härutöver möjlighet att vid behov med bindande verkan påkalla bistånd i olika avseenden från den civila sidan. Detta benämner utredningsmannen militär direktiv rätt.

Såsom av den föregående framställningen framgår tillägger gällande lagstiftning överbefälhavaren en mycket vidsträckt direktiv rätt gentemot de centrala ledningsorganen för allmänt civil hälso- och sjukvård. Dessa skall nämligen vid fullgörandet av sina åligganden efterkomma de direktiv som överbefälhavaren med hänsyn till krigföringen utfärdar. Härutöver innehåller nämnda lagstiftning bestämmelser om att vårdplatserna vid civila sjukhus belägna inom krigsskådeplats eller fästning, för vilken belägringstillstånd inträtt, eller på Gotland står till vederbörande militär-territorielle befälhavares (kommendants) förfogande. Vidare föreskrives, att beslut att civilt sjukhus med angivna belägenhet skall uppgå i militärt sjukhus fattas av nämnde militäre befälhavare. Dessa befogenheter betecknar utredningsmannen närmast som befäls rätt.

Vad till en början angår sistnämnda befogenheter finner utredningsmannen intet att erinra häremot, om med krigsskådeplats avses område där det på grund av krigshandlingar är oundgängligt att all verksamhet samordnas i militär regi. Såsom exempel härpå anföres ett försvarat

område, samhälle el. dyl. som fienden vid sin framryckning gått förbi och inneslutit, s. k. motti. Att i sådana och liknande situationer den civila hälso- och sjukvården liksom all annan verksamhet som syftar till att stärka totalförsvaret måste ställas under militär ledning finner utredningsmannen så självklart att särskilda föreskrifter härom icke bör upptagas i ny författning om krigssjukvården.

Utredningsmannen behandlar härefter ingående frågan om den militära direktivrätten gentemot det allmänt civila medicinalväsendet. Han konstaterar härvid, att anledningen till att militär direktiv rätt skapas i vissa sammanhang är att krigsmakten varken kan eller bör erhålla en sådan organisation att den själv utan biträde utifrån förmår tillgodose alla de behov, som uppkommer för densamma. För att uppnå största möjliga effektivitet av en verksamhet är det emellertid angeläget att det organ, som har ansvaret för verksamheten, icke i sitt handlande alltför mycket bindes av direktiv från annat håll. Den militära direktivrätten måste därför så utformas, att den blir så litet ingripande som möjligt i det ansvariga civila organets handlande och samtidigt på ett betryggande sätt tillgodoser krigsmaktens behov av biträde. På sid. 157—158 i betänkandet har utredningsmannen sökt ange dessa behov i fråga om hälso- och sjukvård och innehållet i den härför erforderliga militära direktivrätten. Utredningsmannen finner exvis oundgängligt att sjuka och sårade soldater, som icke snabbt kan återställas på militära sjukvårdsanstalter, kan överlämnas för fortsatt vård till civila beredskapssjukhus. Vederbörande militäre chef bör därför kunna med bindande verkan för den civila sidan förordna, att vid beredskapssjukhus inom viss räjong ett angivet antal militära krigsskadade skall omhändertagas eller t. o. m. ett angivet antal vårdplatser skall friläggas med hänsyn till att omfattande stridshandlingar inom relativt närbelägna militära operationsområden beräknas förestå. Däremot bör den militäre chefen icke få föreskriva att ett visst antal läkare och annan medicinalpersonal skall tillföras beredskapssjukhus där militära krigsskadade vårdas eller att visst eller vissa beredskapssjukhus skall avställas för vård av militära skadade.

Utredningsmannen föreslår, att ifrågavarande direktiv rätt så bestämmes att Konungen må förordna att under krig eller utomordentlig krigsfara militär myndighet må av det allmänt civila medicinalväsendet påkalla det bistånd, som myndigheten finner erforderligt med hänsyn till den militära verksamheten.

Vad gäller militär direktiv rätt gentemot civilförsvaret finner utredningsmannen, att för hälso- och sjukvården inga särskilda bestämmelser erfordras utöver de generella föreskrifterna om sådan direktiv rätt i civilförsvarslagen.

I förhållandet mellan det allmänt civila medicinalväsendet och civilförsvaret är enligt utredningsmannens uppfattning någon direktiv rätt icke

påkallad. Däremot framhåller han, att samarbetet på de olika orterna mellan ifrågavarande båda organisationer kan i en katastrofsituation närma sig en tillfällig sammansmältning av dessa.

För att de anordningar, som utredningsmannen sålunda funnit mest ändamålsenliga för hälso- och sjukvården i krig, skall kunna vidtagas är vissa författningsbestämmelser erforderliga. Dessa avser i första hand det allmänt civila medicinalväsendet, vilket till den alldeles övervägande delen bedrivs i kommunal regi. Utredningsmannen föreslår att i krig, krigsfara eller liknande situation den allmänt civila hälso- och sjukvården skall så omorganiseras att den motsvarar de fordringar som i detta läge ställs på densamma. Denna omorganisation skall ske enligt av Kungl. Maj:t utfärdade särskilda bestämmelser. I lag eller författning meddelade stadganden, som strider mot vad sålunda bestämts, skall därvid icke gälla.

Utredningsmannen föreslår vidare, att Kungl. Maj:t skall tilläggas rätt att meddela erforderliga föreskrifter om ledningen av hälso- och sjukvården i en krissituation och om samverkan i ett sådant läge mellan de tre organisationerna för sådan vård. Slutligen innehåller lagförslaget ett bemyndigande för Kungl. Maj:t att meddela bestämmelser om militär direktivrätt i enlighet med vad i det närmast föregående omnämmts.

Yttrandena. Utredningsmannens uppfattning att hälso- och sjukvården i krig måste bedrivas inom samma tre organisationer som enligt gällande planläggning biträdades av *samtliga remissinstanser*. *Västmanlands läns landsting* finner dock en fortsatt uppdelning på de tre organisationerna vara olycklig i krig och ifrågasätter, om icke den utvägen närmare bör undersökas, att hälso- och sjukvårdsorganisationen vid krigsfall förblir i civil regi och att en mera allmängiltig militär direktivrätt införes.

Beträffande gränsdragningen mellan de tre organisationerna riktas ingen erinran mot utredningsmannens förslag att civilförsvarets sjukvårdstjänst behåller den omfattning tjänstegrenen har enligt nyligen genomförd omorganisation och att de s. k. fasta krigsblodgivarcentralerna och de fasta bakteriologiska laboratorierna överföres från den militära till den civila sektorn. Förslaget att överföra även krigssjukhusen och de till dessa knutna konvalescentanstalterna har däremot föranlett åtskillig diskussion.

Överbefälhavaren motsätter sig förslaget beträffande krigssjukhusen. Dessa är nämligen ur militär synpunkt att betrakta som bakre etappförband, varför de i regel är belägna inom eller bakom aktuella operationsområden. Att vissa krigssjukhus förlagts till landets inre delar har berott på att den civila beredskapssjukhusorganisationen tidigare icke varit tillräckligt utbyggd. Sedan detta nu skett hör det snarare övervägas att omgruppera

krigssjukhusen till aktuella operationsområden än att binda dem i nuvarande gruppering som beredskapssjukhus. I en katastrofsituation bör genom samarbete mellan militära och civila ledningsorgan en tillfällig omfördelning av medicinalpersonal kunna ske från krigssjukhus till beredskapssjukhus.

Försvarets sjukvårdsstyrelse kan icke biträda förslaget om överföring till den civila sidan av krigssjukhusen, i varje fall icke av sådana sjukhus som är eller avses bli grupperade inom sannolika operationsområden. Där emot bör undersökas, om övriga krigssjukhus möjligen kan överföras. Det viktigaste skälet mot en överflyttning är att krigssjukhusen icke kan betraktas som en med beredskapssjukhusen sidoordnad organisation. Krigssjukhusen är snarare att anse som ett slags »buffertsjukhus» mellan etapp- och beredskapssjukhusen.

Efter anförande av skäl för och emot förslaget i denna del uttalar *sjukvårdsberedskapsnämnden* att den anser sig sakna anledning att påyrka ett principbeslut i enlighet med förslaget. Detta utesluter dock icke att en översyn bör komma till stånd i syfte att från fall till fall pröva frågan om krigssjukhus belägna utanför sannolika operationsområden kan överföras. — *Medicinalstyrelsen* gör ett likartat uttalande. Vid den avsedda översynen bör enligt styrelsens uppfattning även övervägas möjligheten att minska antalet kirurger på såväl krigssjukhus som etappsjukhus och vid behov tillgodose dessa sjukhus med kirurgarbetslag, stationerade på närliggande beredskapssjukhus.

Försvarsmedicinska nämnden förklarar sig icke kunna biträda förslaget i fråga om krigssjukhusen utan ansluter sig till vad försvarets sjukvårdsstyrelse anför i ämnet. Som ytterligare ett väsentligt argument mot förslaget anföres, att det för stridsmoralens bibehållande är nödvändigt att sårade soldater som inom relativt kort tid kan återvända till de stridande trupperna behålles i militär atmosfär under behandling och konvalescens. — Liknande synpunkter anför *Sveriges läkarförbund*, vilket emellertid förordar att frågan om möjligheterna att vid behov kunna utnyttja vid krigssjukhusen placerad personal även för den civila sjukvården blir föremål för närmare övervägande. — Ej heller *svenska läkaresällskapet* kan tillstyrka förevarande förslag. Sällskapet anser dock, att en jämnare fördelning av kirurgiskt skolade läkare mellan krigssjukhusen och beredskapssjukhusen bör åvägbringas genom samråd mellan de militära och civila planläggningsmyndigheterna.

Ett flertal länsstyrelser och landsting samt svenska landstingsförbundet tillstyrker förslaget att krigssjukhusen med tillhörande konvalescentanstalter skall överföras till den civila sektorn. — *Länsstyrelsen och landstinget i Gotlands län* finner dock att så icke bör ske för Gotlands vidkommande.

Utredningsmannens avvisande ställningstagande i fråga om g e m e n

s a m l e d n i n g helt eller delvis för verksamheten inom de särskilda organisationerna för hälso- och sjukvård i krig har icke föranlett uttalande av någon annan remissinstans än *länsstyrelsen i Gävleborgs län*. Denna finner kraven på verksamhetens effektivitet och nödvändigheten av snabba avgöranden innebära vägande skäl för inrättande av ett gemensamt centralt ledningsorgan med de befogenheter som enligt 1939 års författningskomplex skulle tillkomma sjukhusvårdschefen och sjukvårdschefen.

De av utredningsmannen framförda förslagen om s a m v e r k a n m e l l a n l e d n i n g s o r g a n e n för de tre organisationerna och om praktiskt-organisatoriska åtgärder för att främja en sådan samverkan tillstyrkes eller förklaras godtagbara av samtliga remissinstanser som uttalat sig i ämnet, nämligen *överbefälhavaren, försvarets sjukvårdsstyrelse, medicinalstyrelsen, sjukvårdsberedskapsnämnden, länsstyrelserna i Kronobergs, Malmöhus, Värmlands och Kopparbergs län samt svenska landstingsförbundet*.

Den av utredningsmannen föreslagna vidgningen av c i v i l b e f ä l h a v a r n a s b e f o g e n h e t e r beträffande hälso- och sjukvården föranleder *ingen annan erinran* än att *länsstyrelsen i Jönköpings län* ifrågasätter lämpligheten härav och att *länsstyrelsen i Blekinge län* ställer sig något betänksam till förslaget då civilbefälhavarens kansliorganisation redan tenderar att bli för stor. — *Länsstyrelsen i Värmlands län*, som uttalar att den finner förslaget i princip riktigt, ifrågasätter dock om ej med den definitiva utformningen av ifrågavarande befogenheter bör anstå, tills civilbefälhavarnas uppgifter och befogenheter i sin helhet närmare utretts.

Länsstyrelsen i Kopparbergs län uttalar i denna fråga följande.

Det bör klart fastslås, att den operativa ledningen tillkommer vederbörande länsstyrelse och att civilbefälhavaren på detta liksom på andra områden äger utfärda föreskrifter för att samordna verksamheten länen emellan. Beträffande hälso- och sjukvården torde detta främst böra ske genom att bestämmelser om utnyttjandet av tillgängliga vårdplatser på sjukhus utfärdas och genom att direktiv lämnas i de fall, då behov uppkommer att överföra personal eller materiel från ett län till ett annat. Med dessa begränsningar bör ledningen i den regionala instansen utövas av länsstyrelsen, som äger den bästa kännedomen om de lokala förhållandena och resurserna inom länet. En på detta sätt decentraliserad ledning synes även ofrånkomlig med hänsyn till bristen på och osäkerheten beträffande signalförbindelser.

Utredningsmannens uttalanden och förslag beträffande de f r e d s m ä s s i g a c i v i l a h u v u d m ä n n e n s s t ä l l n i n g har icke godtagits av *Blekinge läns landsting* som föreslår, att frågan om landstingens deltagande i den operativa ledningen ytterligare övervägs. — *Övriga remissinstanser* lämnar ifrågavarande uttalanden och förslag utan erinran. *Svenska landstingsförbundet* och *flera landsting* uttalar dock, att beträffande hälso- och sjukvårdens ledning ett mycket nära samband torde i praktiken förefinnas

mellan det operativa och det förvaltningsmässiga elementet. Det är därför nödvändigt att dessa båda funktioner i möjligaste mån sammanhållas.

Förslaget att en kvalificerad företrädare för huvudmannen skall i krig knytas till länsstyrelsen tillstyrkes uttryckligen av *länsstyrelserna i Södermanlands, Kronobergs och Kristianstads län* samt *Gotlands, Kristianstads och Hallands läns landsting*.

Vad angår den av utredningsmannen föreslagna militära direktivrätten gentemot den civila sektorn finner *överbefälhavaren* denna rätt vara en förutsättning för att samarbetsprincipen skall kunna godtagas. — Principiella erinringar mot förslaget har framförts endast av *riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap*, som i denna del anför.

Det måste vara rena sjukvårdssynpunkter som är avgörande för ordningsföljden och sättet för sjukas och skadades omhändertagande på ett beredskapssjukhus, oavsett om de vårdbehövande är civila som skadats vid bombanfall eller personer ur krigsmakten. Riksnämnden anser därför, att ansvaret för att de till buds stående vårdmöjligheterna användes på bästa sätt måste ligga på vederbörande sjukvårdsmyndighet. Enligt riksnämndens uppfattning torde knappast en militär direktivrätt kunna komma ifråga från regionala militära chefers sida gentemot länsstyrelserna, vilka enligt den s. k. administrativa fullmaktslagen i vissa situationer utövar Kungl. Maj:ts befogenheter.

Ett flertal remissinstanser framhåller angelägenheten av att den militära direktivrätten begränsas och preciseras så mycket som möjligt.

Slutligen uttalar *medicinalstyrelsen* som sin uppfattning att även förhållandet mellan civilförsvaret och det allmänt civila medicinalväsendet behövde regleras. Närmast till hands ligger att utforma en direktivrätt, enligt vilken civilförsvarschefen i katastrofsituationer kunde påräkna biträde från hälso- och sjukvårdsorganen inom området. Sådana direktiv borde dock endast få lämnas då förbindelserna med vederbörande länsstyrelse avbrutits. — Denna fråga beröres icke i *civilförsvarsstyrelsens* yttrande över betänkandet.

Några principiella erinringar mot utredningsmannens förslag till lagbestämmelser i förevarande delar förekommer icke i remissyttrandena.

Departementschefen. Därest vårt land skulle bli indraget i krig kommer uppenbarligen behovet av hälso- och sjukvård att öka mycket kraftigt. Av det nutida krigets totala karaktär följer, att detta behov kommer att avse såväl krigsmaktens stridande förband som hemorten, särskilt större städer, industriorter och kommunikationscentra, vilka utsätts för flyganfall eller andra krigshandlingar.

De antydda förhållandena kommer att nödvändiggöra dels en utökning

av de fredsmässiga hälso- och sjukvårdsresurserna, dels vissa ofta mycket väsentliga förändringar av dessa så att de motsvarar krigets krav. Sålunda blir det exvis beträffande sjukhusen oundgängligt att kraftigt öka behandlings- och vårdkapaciteten. För att sjukhusverksamheten skall i möjligaste mån kunna bedrivas ostörd av krigshandlingar måste utökningen särskilt avse sjukhus belägna på orter, som icke betraktas såsom primära anfallsmål. Samtidigt härmed måste sjukhusverksamheten i storstäder och andra utsatta orter — denna verksamhet representerar huvuddelen av de fredsmässiga sjukhusresurserna — helt eller delvis evakueras eller så omorganiseras, att risken för utslagning genom krigshandling så långt möjligt minskas.

För att belysa sjukhusplanläggningens omfattning och inriktning vill jag nämna, att det totala antalet vårdplatser vid krig ungefär fördubblas till ca 110 000 och att de mera skyddat belägna sjukhusen i landets inre delar i allmänhet utbyggs ännu kraftigare och emellanåt mångdubblar sin kapacitet i förhållande till den fredsmässiga.

Krigsfallet nödvändiggör icke endast nämnda utökning och förändring beträffande den hälso- och sjukvård som bedrivs i fred. För att tillgodose de stridande förbandens omedelbara behov av hälso- och sjukvård upprättas inom krigsmakten en särskild hälso- och sjukvårdsorganisation i krig. Denna är till större delen rörlig och har betydande omfattning. Även för hemorten har i det totala krigets tid befunnits oundgängligt att tillskapa en form för katastrofsjukvård, som väsentligen saknar motsvarighet i fred. Jag avser härmed civilförsvarets sjukvårdstjänst, som har till uppgift att vid krigshandling mot hemorten ta om hand de skadade, ägna dem en första vård och föra sådana skadade som behöver mera kvalificerad vård till sjukhus o. dyl.

Hälso- och sjukvården i krig kommer alltså enligt gällande planläggning att bedrivas inom tre olika organisationer, nämligen den för krigsförhållanden omställda civila fredsorganisationen, vilken jag i likhet med utredningsmannen vill benämna det allmänt civila medicinalväsendet, inom krigsmakten och inom civilförsvaret. Av de båda sistnämnda, vid krigsfall nytillkomna organisationerna behöver krigsmaktens sjukvårdstjänst kvalificerad medicinalpersonal till stort antal. Denna hämtas huvudsakligen från den allmänt civila hälso- och sjukvården. Samtidigt härmed måste verksamheten inom sistnämnda vårdgren utvidgas kraftigt och omställas på ett ur arbetskraftsynpunkt tyngande sätt.

Uppenbart är att ett rationellt utnyttjande av de i förhållande till behovet knappa resurserna — särskilt gäller detta de personella — förutsätter att den hälso- och sjukvårdande verksamheten i krig på ett eller annat sätt samordnas. En av de viktigaste frågorna, som utredningsmannen haft att behandla, avser just hur hälso- och sjukvården i krig bör vara organiserad.

Utredningsmannen har först undersökt om hälso- och sjukvården i krig skulle kunna hållas samman inom en enda organisation. Han har emellertid efter ingående granskning av frågan funnit, att hälso- och sjukvården i krig måste bedrivas inom samma tre organisationer som enligt gällande planläggning. I likhet med remissinstanserna delar jag denna uppfattning.

Det gäller härefter att uppdraga gränserna mellan de tre organisationerna. Härvid har utredningsmannen undersökt, huruvida den redan nu mest omfattande organisationen, nämligen det allmänt civila medicinalväsendet, kan utvidgas genom överflyttning till denna av viss hälso- och sjukvårdande verksamhet från de båda andra organisationerna. Avsikten härmed är att så långt det är praktiskt genomförbart tillvarata de möjligheter till samordning och utjämning, som förefinns inom en gemensam organisation. Krigsmaktens och civilförsvarets hälso- och sjukvårdsorganisationer skall vara utformade såsom komplement till det allmänt civila medicinalväsendet och därför icke givas större omfattning än som är nödvändigt ur funktionell synpunkt.

Denna norm synes ha följts när civilförsvarets sjukvårdstjänst till räckvidd och innehåll bestämts i de för tjänstegrener nyligen fastställda anvisningarna. Beträffande krigsmaktens hälso- och sjukvårdsorganisation föreslår utredningsmannen att följande institutioner skall överföras från denna till det allmänt civila medicinalväsendet, nämligen de s. k. krigsblodgivarcentralerna, de fasta bakteriologiska laboratorier och krigssjukhusen med tillhörande konvalescentanstalter. Bland remissinstanserna är meningarna delade i fråga om förslaget att överflytta krigssjukhusen. För egen del vill jag förorda, att de för krigsplanläggningen inom ifrågavarande båda organisationer ansvariga myndigheterna underkastar frågan om gränsdragningen mellan organisationerna ny ingående prövning. Härvid bör beaktas vad i ämnet anförts i betänkandet och de häröver avgivna yttrandena. Sedan frågan sålunda behandlats av sagda myndigheter, torde den på nytt få anmälas för Kungl. Maj:t.

I likhet med utredningsmannen anser jag det icke lämpligt, att den nödvändiga samordningen av verksamheten inom de tre organisationerna sker genom att denna verksamhet helt eller delvis ställs under gemensam ledning.

I stället torde såsom utredningsmannen tänkt sig den operativa samverkan mellan olika instanser med ledningsbefogenheter inom de tre organisationerna för hälso- och sjukvård i krig böra ske i huvudsak enligt följande ordning, som tillstyrkts eller lämnats utan erinran av samtliga remissinstanser. En liten men för ändamålet kvalificerad del av medicinalstyrelsen jämte en representant för civilförvarsstyrelsen placeras i anslutning till den del av försvarsstaben, förstärkt med medicinsk expertis från försvarets sjukvårdsstyrelse, som har operativa ledningsuppgifter beträffande den militära hälso- och sjukvården. Denna civila och militära per-

sonal sammanföres till ett samarbetsorgan. Även i militärbefälsinstansen, där samverkan underlättas av att militär- och civilbefälhavarna skall ha lokal anknytning till varandra, bildar personalen för den militära och civila sjukvårdsledningen ett samarbetsorgan.

I detta sammanhang aktualiseras även frågan om relationerna mellan civilbefälhavarna och vederbörande länsstyrelser samt mellan länsstyrelserna och huvudmännen för den fredsmässiga civila hälso- och sjukvården. Här torde jag få börja med sistnämnda spørsmål.

Sedan frågan genom proposition nr 149/1951 underställts riksdagen, förordnade Kungl. Maj:t genom beslut den 15 juni 1951 att inom varje länsstyrelse skall i krig organiseras en hälso- och sjukvårdssektion och att denna skall ha operativa ledningsbefogenheter bl. a. vad gäller sjukvårdsresursernas utnyttjande och fördelning. Ansvaret för omställning till krigsförhållanden av den fredsmässiga hälso- och sjukvårdsorganisationen och för verksamheten inom den sålunda omställda organisationen skall dock alltså jämt ankomma på huvudmännen. Beträffande dessa riktlinjer för ledning och ansvar i länsinstansen har ändring icke ifrågasatts. Några remissmyndigheter har dock påpekat det nära sambandet mellan operativ och förvaltningsmässig ledning och framhållit nödvändigheten av att dessa funktioner i möjligaste mån sammanhålles. För sådant ändamål och för att bereda huvudmannen möjlighet att på nära håll följa ledningsverksamheten har utredningsmannen föreslagit att i krig en kvalificerad representant för huvudmannen, exvis ordföranden i landstingets eller landstingsfri stads sjukvårdsberedning, knytes till länsstyrelsen. Till detta förslag vill jag i likhet med remissmyndigheterna ansluta mig.

Vad angår förhållandet mellan civilbefälhavaren och länsstyrelserna inom civilområdet anser utredningsmannen, att den operativa ledningen av den civila hälso- och sjukvården i krig principiellt skall tillkomma länsstyrelserna. Civilbefälhavarens befogenheter skall endast avse direktiv för utjämning mellan de i civilområdet ingående länen av behov och tillgångar på hälso- och sjukvårdsområdet. Vidare skall civilbefälhavaren kunna i enahanda syfte bestämma att vissa resurser får i anspråktagas endast efter hans medgivande eller i en katastrofsituation. Dessa begränsade ledningsbefogenheter, vilka förhållandevis väl överensstämmer med dem som anges i länsstyrelsens i Kopparbergs län remissyttrande, bör emellertid enligt utredningsmannens uppfattning tillkomma civilbefälhavaren redan på ett tidigt stadium och senast vid ett krigsutbrott. Jag delar visserligen i princip de åsikter i fråga om den regionala ledningen av hälso- och sjukvården som utredningsmannen sålunda framfört men anser att spørsmålet bör ytterligare övervägas i samband med pågående prövning av frågan om civilbefälhavarens befogenheter på andra områden, med vilka han i krig skall ta befattning. I den mån författningsreglering befinnes erforderlig torde denna kunna ske i administrativ ordning.

En fråga som nära sammanhänger med lednings- och samordningsspörsmålen gäller rätten för utomstående myndigheter att ingripa i de skilda hälso- och sjukvårdsorganisationernas verksamhet. Av särskild betydelse är en sådan befogenhet för krigsmakten. Dennas sjukvårdstjänst bör nämligen enligt det tidigare sagda begränsas så långt det är möjligt. Den oundvikliga följden härav blir, att företrädare för krigsmakten måste kunna med bindande verkan begära hos den civila hälso- och sjukvårdsorganisationen exvis att få till civila sjukhus överlämna sårade och sjuka soldater för fortsatt vård, att få från vederbörliga civila anstalter levererat transfusionsblod, bakteriologiska preparat etc. Denna rätt, vilken utredningsmannen benämner militär direktivrätt, finner överbefälhavaren i sitt remissyttrande vara en förutsättning för att samarbetsprincipen skall kunna godtagas. Riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap däremot ifrågasätter om en sådan militär direktivrätt bör förekomma. Härvid framhåller riksnämnden, att rena sjukvårdssynpunkter och icke de sjukas och skadades militära eller civila status måste bli avgörande för deras omhändertagande på beredskapssjukhus. Det sist anförda är givetvis i och för sig riktigt men det får icke hindra att krigsmakten skall kunna påfordra sådana åtgärder från det allmänt civila medicinalväsendets sida som är ofrånkomliga för krigsmaktens stridsduglighet. Såsom utredningsmannen framhåller bör däremot den militära direktivrätten varken få avse de väsentliga riktlinjerna för den allmänt civila hälso- och sjukvården eller dennas interna förhållanden. Direktivrätten bör begränsas så långt det medges av syftet med densamma, nämligen att krigsmaktens behov av biträde på hälso- och sjukvårdsområdet tillgodoses. Den närmare innebörden av ifrågavarande militära direktiv rätt diskuteras ingående av utredningsmannen och torde med utgångspunkt från nu antydda principer få närmare preciseras i tillämpningsföreskrifter till ett allmänt lagstadgande om direktivrätten.

Medicinalstyrelsens förslag om en särskild direktiv rätt för civilförsvarschefen i förhållande till det allmänt civila medicinalväsendet i en katastrofsituation kan jag icke biträda. Att civilförsvarschefen i ett sådant läge får allt det bistånd de civila medicinalorganen kan lämna synes så självklart, att rätten härtill icke behöver lagfästas.

De i det föregående tillstyrkta anordningarna för hälso- och sjukvården i krig förutsätter, som jag redan förut anmärkt, vissa författningsbestämmelser. Dessa har i utredningsmannens lagförslag utformats som fullmakter för Kungl. Maj:t att meddela föreskrifter för ifrågavarande verksamhet i en krissituation. Föreskrifterna avser dels sådan omorganisation av den allmänt civila hälso- och sjukvården, att den motsvarar kraven på densamma i angivet läge, dels ledningen av och samverkan mellan de tre organisationerna för hälso- och sjukvården i krig dels ock den militära

direktivrätten. Gentemot lagförslagen i dessa delar har ingen erinran framförts i remissyttrandena.

Även jag finner fullmakter av ifrågavarande slag vara oundgängliga om hälso- och sjukvården i krig skall kunna fungera på ett ändamålsenligt sätt. Jag tillstyrker därför i princip utredningsmannens förslag till bestämmelser i ämnet. Frågan om bestämmelsernas utformning och närmare innebörd kommer att behandlas i samband med lagförslaget i övrigt.

Ansvar för verksamheten i krig inom den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Utredningsmannen. I det föregående har framhållits, att utredningsmannen på anförda skäl finner ansvaret för omställningen till krigsförhållanden av den allmänt civila hälso- och sjukvården och för verksamheten inom den sålunda omställda vårdgrenen böra i princip åvila de fredsmässiga huvudmännen, alltså beträffande huvuddelen av organisationen landsting och landstingsfria städer. Utredningsmannen föreslår att ett stadgande härom införes i den nya krigssjukvårdslagen.

I anslutning härtill behandlar utredningsmannen vissa frågor om sådana administrativa förändringar beträffande de särskilda hälso- och sjukvårdsenheterna, exvis sjukhus, organisation för öppen sjukvård etc., som kan medföra en effektivisering av verksamheten i krig. I dessa delar hänvisas till betänkandet (s. 151—153).

I fråga om ansvaret för den fredsplanläggning som syftar till att den allmänt civila hälso- och sjukvården skall fungera i krig anför utredningsmannen, att de centrala beredskapsorganen, f. n. medicinalstyrelsen och sjukvårdsberedskapsnämnden, bör lämna råd och anvisningar för planläggningen och samordna och övervaka densamma. Centralorganen kan däremot som regel icke med fördel själva utföra planläggningen mera i detalj. Detta bör ankomma på regionala och lokala organ. Då ansvaret för verksamheten i krig enligt vad tidigare framhållits principiellt bör ankomma på de fredsmässiga huvudmännen, finner utredningsmannen att dessa även bör ombesörja den förberedande planläggningen för verksamheten. Beträffande statliga organ och tjänstemän bör detta ordnas instruktionsvägen. De icke statliga huvudmännens medverkan i detta avseende finner utredningsmannen böra garanteras genom ett stadgande i den nya krigssjukvårdslagen om skyldighet härtill.

Yttrandena. Vad utredningsmannen sålunda anfört och föreslagit föranleder ingen erinran från remissmyndigheternas sida.

Departementschefen. Något praktiskt genomförbart alternativ torde icke finnas till utredningsmannens förslag att ansvaret för verksamheten inom

det allmänt civila medicinalväsendet även i krig skall i princip tillkomma de fredsmässiga huvudmännen. Såsom framgår av ett redan tidigare av mig gjort uttalande biträder jag därför utredningsmannens förslag.

Härav synes böra följa principiell skyldighet för huvudmännen att redan i fredstid utföra erforderlig planläggning för verksamheten vid krigsfall.

Ålägganden i nämnda båda avseenden torde i enlighet med utredningsmannens förslag böra meddelas i den nya krigssjukvårdslagen.

Vissa kostnadsfrågor beträffande krigsorganisationen för den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Utredningsmannen. Vid sin behandling av dessa frågor skiljer utredningsmannen mellan planläggningskostnader, sådana kostnader som hänför sig till omställning av verksamheten till krigsförhållanden — han betecknar dessa anordningskostnader — och driftkostnader.

Vad till en början angår planläggningskostnaderna erinrar utredningsmannen om sitt förslag att ansvaret för att omställningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården till krigsförhållanden planlägges principiellt skall tillkomma de fredsmässiga huvudmännen i enlighet med anvisningar utfärdade av statliga centralorgan. Kostnaderna för planläggningen behövde emellertid icke nödvändigt fördelas på samma sätt som ansvaret.

Utredningsmannen finner att enligt 1939 års författningskomplex vederbörande fredshuvudmän ansvarar för planläggningen för sjukhusens verksamhet i krig utan att någon rätt till ersättning härför föreligger. När sjukvårdsberedskapsnämnden år 1949 hemställde om medel för att planlägga den nya beredskapssjukhusorganisationen uttalade dock nämnden, att det torde vara nödvändigt räkna med att staten betalade skälig ersättning för detaljplanläggningsarbetet. Som grund härför åberopades förhållandena på andra jämförbara områden, exvis inom civilförsvaret. Kungl. Maj:t anvisade de begärda medlen.

Erfarenheterna från andra världskriget och krigsteknikens utveckling under efterkrigstiden — fortsätter utredningsmannen — har föranlett att krigsplanläggningen icke kan begränsas till varje fredsmässigt hälso- och sjukvårdsområde för sig utan måste till väsentliga delar bli landsomfattande. Samtidigt borde emellertid uppmärksammas att det gäller förberedelser för en verksamhet som huvudmännen har att svara för både i fred och i krig. Utredningsmannen finner en rimlig fördelning av kostnaderna vara, att ersättning icke utgår till huvudmännen för den del av planläggningsarbetet som kan utföras av den egna personalen utan särskild kompensation åt denna och utan nyanställning. Härutöver uppkommande kostnader för en planläggning i enlighet med vederbörande statliga centralmyndigheters di-

rektiv och anvisningar bör däremot enligt utredningsmannen ersättas av staten.

I fråga om *anordningskostnaderna* påpekar utredningsmannen att gällande bestämmelser i denna del avser endast sjukhusverksamheten och återfinnes i 9 § lagen om krigssjukhusvården. Här föreskrives att staten skall bestrida samtliga kostnader för civila sjukhus som upprättas i anledning av krigsfallet och, i fråga om övriga civila sjukhus, de extra kostnader som föranledes av lagens bestämmelser. Stadgandet har tolkats på det sätt att huvudmannen ställer de fredsmässiga sjukhusen med utrustning och materiel till förfogande utan ersättning och att staten betalar alla anordningar som härutöver är erforderliga för den avsedda verksamheten i krig. Denna norm för fördelningen av kostnaderna för verksamheten vid beredskapssjukhusen föranleder ingen erinran från utredningsmannens sida och han föreslår, att den utsträcker sig till hela den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Fördelningen av *driftkostnaderna* finner utredningsmannen vara av intresse icke endast för staten och huvudmannen för verksamheten utan även för den enskilde i den mån denne skall utge ersättning för erhållen vård. Förhållandet under krig och under beredskap behandlar utredningsmannen vart för sig.

Beträffande verksamheten vid civila sjukhus under *krig* skall enligt 9 § krigssjukhusvårdslagen följande kostnader bestridas av staten, nämligen kostnaderna för driften av sådana sjukhus som upprättas i anledning av krigsfallet samt, i fråga om andra sjukhus, kostnaderna för vård av krigsskadade. Däremot skall kostnaderna för vård vid sistnämnda slag av sjukhus av »fredsmässigt» skadade eller sjuka bestridas i den ordning som tillämpas i fredstid. Vad angår denna grupp av sjukhus, vilken helt dominerar i den nya beredskapssjukhusplanläggningen, göres alltså skillnad ur kostnadssynpunkt mellan krigsskadade och andra vårdbehövande. I förarbetena till detta lagstadgande uttalas endast att krigsskadades vård syntes vara en statlig angelägenhet. Med krigsskadade förstås enligt 9 § fjärde stycket i lagen dels sådana sjuka eller sårade, vilkas sjukdom eller skada förorsakats av fienden eller eljest föranletts av eller inträffat under deras tjänstgöring vid krigsmakten eller civilt försvaret eller uppehåll där med vederbörligt tillstånd, dels ock sjuka eller sårade krigsfångar.

Utredningsmannen kritiserar dessa kostnadsbestämmelser. Han ifrågasätter om bestämmelserna ens vid sin tillkomst varit tillämpbara i krig. Vid starkare tillströmning till sjukhus i krig av skadade och sjuka kommer nämligen ingen eller mycket ofullständig upplysning att erhållas om anledningen till skadan eller sjukdomen. Uppmärksamheten kommer då helt att inriktas på räddningsarbetet. Även om det teoretiskt vore möjligt att särskilja krigsskadade från andra och med hänsyn härtill göra en kostnadsfördelning som väsentligen endast berör två allmänna organ, huvud-

mannen och staten, finner utredningsmannen mycket tveksamt om resultatet av en sådan verksamhet motiverar härmed förenat arbete.

Utredningsmannen framhåller vidare att det förefaller som om lagens definition på krigsskadade är alltför snäv i ett läge då hela den arbetsföra befolkningens ansträngningar inriktas på försvarsarbete. Icke heller finner han rättvist att sjukhushuvudmannen skall bekosta sjukhusvård för evakuerade från annat sjukvårdsområde eller för »fredsmässiga» patienter som på grund av angelägenheten att frigöra sjukhusplatser på annat håll måst förflyttas till sjukhus inom ifrågavarande huvudmans område. Teoretiskt torde viss kostnadsersättning mellan de berörda huvudmännen kunna förekomma. Utredningsmannen finner emellertid ett sådant förfarande knappast genomförbart i praktiken. I varje fall syntes resultaten icke motiverade den erforderliga insatsen av personal och hjälpmedel under krig, då stor knapphet härpå föreligger.

Med hänsyn till det anförda föreslår utredningsmannen, att samtliga kostnader för sjukhusdriften under krig primärt skall bestridas av staten men att skyldigheten för sjukhushuvudmännen att svara för den »fredsmässiga» sjukhusvården skall bestå. Det gällde då att finna någon lätt tillämpbar och samtidigt någorlunda rättvis norm för att uttaga de kostnader som fullgörandet av nämnda skyldighet föranleder. I denna del föreslår utredningsmannen, att sjukhushuvudmännen härför skall till staten utbetala belopp som för år motsvarar genomsnittskostnaden för vederbörande huvudman under de tre närmast före krigsutbrottet förflutna kalenderåren. Dessa förslag innebär, att några avgifter eller andra ersättningar icke skall uttagas av den enskilde för erhållen sjukhusvård.

Vad utredningsmannen sålunda anført och föreslagit beträffande sjukhusvården finner han i princip tillämpligt även i fråga om andra grenar av hälso- och sjukvården i krig. En närmare utveckling av denna slutsats förekommer på sid. 198—200 i betänkandet, till vilken hänvisning torde få ske. Här må endast återgivas argumenteringen för utredningsmannens förslag att även den öppna sjukvården skall vara avgiftsfri i krig.

Med hänsyn till den stora knappheten på sjukhusplatser i förhållande till behovet under krig bör intagning på sjukhus såvitt möjligt undvikas. Vården av en sjuk eller skadad i dennes hem kommer ofta att innebära betydande arbete för familjemedlemmarna och kommer som regel icke att bli likvärdig med sjukhusvård. Dessa olägenheter synes emellertid i antydde knapphetssituation vara ofrånkomliga. Men att den utanför sjukhus vårdade dessutom skall behöva betala för konsultation och behandling synes icke tillfredsställande. Mot förslaget om avgiftsfri öppen sjukvård kan anföras dels att tjänsteläkarna i krig kommer att bli överhopade med arbete och att därför varje åtgärd som kan få till följd en ytterligare ökning av arbetsbördan bör undvikas, dels att ifrågavarande ersättningar kan även i krig stimulera arbetsprestationen. Ur nämnda synpunkter torde dock avgifternas borttagande ha ringa betydelse. Det måste nämligen i krig finnas stor frihet för tjänsteläkaren att så disponera sin och sina medarbetares

arbetskraft att denna allmänt sett kommer till bästa möjliga användning och icke alltför hastigt förslites.

Den hittillsvarande framställningen har gällt driftkostnaderna under krig. Vad gäller *beredskapstillstånd* finner utredningsmannen att de fredsmässiga bestämmelserna för kostnadernas gäldande principiellt bör bestå. Skäl kan emellertid föreligga för avvikelser från det fredsmässiga systemet, t. ex. vid flyktingmottagning inom visst sjukvårdsområde, omställning och utökning av den humanbakteriologiska laboratorieverksamheten o. dyl. Utredningsmannen föreslår därför, att Kungl. Maj:t i den nya krigssjukvårdslagen erhåller bemyndigande att — därest övergång till krigsorganisation av den allmänt civila hälso- och sjukvården helt eller delvis verkställs utan att krig föreligger — bestämma om och i så fall efter vilka grunder kostnader för verksamheten inom den sålunda omställda organisationen skall ersättas av staten.

Yttrandena. Länsstyrelserna i Kalmar, Göteborgs och Bohus, Kopparbergs och Gävleborgs län samt Jämtlands läns landsting biträder i princip utredningsmannens förslag beträffande fördelningen av skilda slag av kostnader för hälso- och sjukvården i krig.

Vad gäller planläggningskostnaderna uttalar *statskontoret* att dessa är av jämförelsevis ringa storleksordning och saknar större praktisk betydelse för huvudmännen. Statskontoret förklarar sig icke kunna tillstyrka att berörda kostnader ersättes av statsmedel. — *Medicinalstyrelsen* och *sjukvårdsberedskapsnämnden* däremot finner sig böra godtaga utredningsmannens förslag i denna del. — *Överståthållarämbetet* och *Stockholms stadskollegium* anför, att kommunerna bör i förväg tillförsäkras ersättning för dessa kostnader enär eljest risk föreligger att tillräckliga planläggningsåtgärder icke vidtages.

Utredningsmannens förslag att de s. k. anordningskostnaderna skall bestridas av statsmedel föranleder ingen erinran i remissyttrandena. *Svenska stadsförbundet* föreslår emellertid, att bestämmelserna om gäldandet av dessa kostnader skall kompletteras med ett stadgande att staten vid återgång till fredsmässiga förhållanden skall ersätta huvudmannen för vad som under användningen skadats eller förlorats.

Frågan om driftkostnadernas fördelning behandlas i åtskilliga remissyttrandena.

Sjukvårdsberedskapsnämnden anser, att utredningsmannen förebragt övertygande skäl för sitt förslag att samtliga kostnader för sjukhusdriften i krig primärt skall bestridas av staten. Till förslaget att sjukhushuvudmännen skall utge en på visst sätt bestämd ersättning härför ställer sig nämnden tveksam. Med prövningen av detta förslag bör enligt nämndens uppfattning tills vidare anstå. — Ett uttalande av i huvudsak samma innehåll göres av *medicinalstyrelsen*.

Länsstyrelsen i Värmlands län finner frågan om fördelningen av vårdkostnaderna under krig vara av jämförelsevis underordnad betydelse. Av humanitära och praktiska skäl borde vårdavgifter icke avkrävas de vårdbehövande. Huruvida en avräkning mellan staten och sjukhushuvudmännen skulle äga rum efter fredsslutet, borde avgöras med hänsyn till de vid denna tidpunkt rådande förhållandena. Att i förväg lagstifta härom förefaller länsstyrelsen icke erforderligt.

Svenska stadsförbundet finner utredningsmannens förslag rörande driftkostnaderna icke innebära en rättvis fördelningsnorm, särskilt med hänsyn till att den »fredsmässiga» hälso- och sjukvården under krigsförhållanden kommer att få en i jämförelse med förhållandena under fred på olika sätt begränsad omfattning. Härtill kommer att huvudmännen efter ett krigsutbrott kommer att få sina ekonomiska möjligheter avsevärt försämrade. Förbundet förordar, att bestämmelserna om kostnadsfördelningen överarbetas i samråd med intresserade parter, bl. a. landstingsförbundet och stadsförbundet. — Med likartad motivering uttalar *svenska landstingsförbundet* den uppfattningen, att man icke i förväg bör fixera några bestämda regler om landstingens bidragsskyldighet i förevarande avseende. I enlighet härmed bör staten i första hand bestrida kostnaderna för hälso- och sjukvården under krig. Efter dettas slut bör till prövning upptagas frågan, huruvida och i vilken utsträckning de kommunala huvudmännen skall bidra till ifrågavarande kostnader. — *Ett flertal landsting och städer utanför landsting* anför liknande synpunkter och förordar ofta samtidigt antingen att utredningsmannens förslag skall överarbetas eller att frågan om huvudmannens bidrag till driftkostnaderna skall ställas på framtiden. — Även *överståthållarämbetet* och *länsstyrelsen i Skaraborgs län* anser att förslaget bör överses i denna del och *länsstyrelsen i Stockholms län* uttalar, att Kungl. Maj:t bör äga rätt att med beaktande av de särskilda förhållandena förordna om andra grunder för kostnadsfördelningen än dem utredningsmannen föreslagit.

Till förslaget att den öppna sjukvården i krig skall vara avgiftsfri ställer sig *medicinalstyrelsen* något tveksam och anser, att avgiftsfriheten skall förutsätta särskilt beslut av Kungl. Maj:t.

Sveriges läkarförbund säger sig icke ha funnit att utredningsmannen framlagt godtagbara skäl vare sig för att vården på sjukhus av andra än krigsskadade skall vara avgiftsfri för den enskilde eller för att så skall vara fallet beträffande den öppna sjukvården. — *Försvarets sjukvårdsstyrelse* uttalar, att styrelsen icke kan dela utredningsmannens uppfattning, att den öppna sjukvården skall göras avgiftsfri i krig.

Departementschefen. När ställning tages till frågan hur kostnaderna för den allmänt civila hälso- och sjukvården i krig skall bestridas bör följande förhållanden beaktas. Huvuddelen av verksamheten har ett mer eller mindre

direkt samband med krigföringen. Det gäller sålunda att bereda vård åt sårade soldater och genom krigshandling skadade civilpersoner, att begränsa epidemier, uppkomna t. ex. genom de ökade smittriskerna i ett krigsfall eller den standardförsämring i fråga om allmän hygien och befolkningens näringstillstånd som föranletts av kriget o. s. v. I angivna avseenden är den allmänt civila hälso- och sjukvården ett led i det totala försvaret och såsom sådant en statlig angelägenhet. Å andra sidan är nämnda verksamhet i krig en direkt fortsättning av den fredsmässiga civila hälso- och sjukvården vilken till den allra största delen har andra huvudmän än staten, främst landstingen och de landstingsfria städerna.

I sitt förslag till kostnadsfördelning har utredningsmannen dragit konsekvenserna av angivna förhållanden. Han föreslår sålunda att fredshuvudmännens direkta utgifter för planläggningen av krigsorganisationen skall ersättas av staten, att kostnaderna för sådana förberedande åtgärder som inköp av sjukvårdsutrustning, byggnads- och sanitetstekniska förändringar etc. — de s. k. anordningskostnaderna — skall bestridas av staten samt att staten primärt skall gälda driftkostnaderna för organisationen i krig men att fredshuvudmännen skall på visst sätt lämna bidrag till denna kostnadstäckning.

Vad gäller planläggningskostnaderna kan utredningsmannens förslag föranleda tvekan. Dessa kostnader avser förberedelser för en verksamhet som visserligen i betydande omfattning kan komma personer från andra sjukvårdsområden till godo men för vilken ändock vederbörande fredshuvudman kommer att i krig fortfarande ansvara. Sedan detaljplaneringen för beredskapssjukhusens verksamhet numera är i en första omgång avslutad, torde ifrågasättande kostnader komma att uppgå till förhållandevis obetydliga belopp för de särskilda huvudmännen. Ifrågasättas kan om beloppens storlek motiverar det administrativa bestyret med att bestämma och utbetala beloppen. Med hänsyn till det anförda finner jag i likhet med statskontoret att huvudmannens ansvar för krigsplanläggningen icke bör förbindas med en lagstadgad rätt till ersättning av staten för de härav föranledda kostnaderna.

Att anordningskostnaderna skall bestridas av staten är en redan nu godtagen princip som jag i likhet med utredningsmannen och remissmyndigheterna finner böra gälla även i fortsättningen. Däremot torde den av svenska stadsförbundet upptagna frågan om huvudmännens rätt till ersättning för förlorad eller skadad egendom böra upptagas till behandling i ett större sammanhang.

Utredningsmannens förslag till gäldande av driftkostnaderna i krig lämnas av det övervägande flertalet remissmyndigheter utan erinran. Dock riktas i åtskilliga yttranden kritik mot den av utredningsmannen föreslagna normen för huvudmännens bidrag till kostnadstäckningen. Denna innebär, att bidraget skall utgå med belopp som för år motsvarar vederbörandes

genomsnittliga nettokostnad för hälso- och sjukvård under de tre närmast före krigsutbrottet förflutna kalenderåren. Av olika skäl, icke minst ovissheten om det är praktiskt möjligt för de kommunala huvudmännen att under krig uttaga skatter för ändamålet, anser jag att frågan om grunderna för bidragets bestämmande bör ställas på framtiden. Med detta undantag biträder jag utredningsmannens förslag.

En fråga som diskuteras i vissa remissyttranden är om den öppna sjukvården, såsom utredningsmannen föreslår, skall i krig vara avgiftsfri för den enskilde. I motsats till svenska läkarförbundet finner jag den av utredningsmannen förda argumenteringen för detta förslag godtagbar. Då härtill kommer att dess genomförande torde innebära avsevärd lättnad för de i krig hårt ansträngda socialvårdsmyndigheterna, tillstyrker jag det samma i princip. Rätten till fri vård torde dock icke böra fastslås i lag utan det får överlämnas åt Kungl. Maj:t att närmare utforma bestämmelserna härom och härvid göra de begränsningar, som kan anses påkallade.

Slutligen föreslår jag i likhet med utredningsmannen, att i en beredskapssituation utan att krig föreligger driftkostnaderna för hälso- och sjukvården skall när skäl föreligger härför ersättas av statsmedel och i övrigt bestridas i samma ordning som i fred.

I enlighet med vad jag sålunda förordat torde grundläggande bestämmelser för gäldandet av kostnaderna för verksamheten inom det allmänt civila medicinalväsendet i en krissituation böra upptagas i den nya krigssjukvårdslagen.

Tjänsteplikt för medicinalpersonal.

Utredningsmannen. Sin utförliga behandling av personalfrågorna inleder utredningsmannen med ett försök till en mera allmän bestämning av tillgång och behov i fråga om medicinalpersonal inom hälso- och sjukvården i krig. Han finner härvid, att vid krigsfall tillgången på medicinalpersonal kommer att bli ytterligt knapp i förhållande till behovet.

Utredningsmannen påpekar, att för hälso- och sjukvården i krig likaväl som i fred erfordras även annan personal än medicinalpersonal. Främst gäller detta i fråga om verksamheten vid sjukhusen. Efter en redogörelse för personalfrågans läge i detta avseende konstaterar utredningsmannen, att för den allmänt civila hälso- och sjukvården under krig behovet av annan personal än medicinalpersonal ännu är mycket ofullständigt utrett. Det samma gäller frågorna om i vilken utsträckning och under vilka former denna personal bör i förväg tillförsäkras krigsorganisationen m. m. Spörsmålen om nu sist ifrågavarande personal finner utredningsmannen böra ytterligare prövas av de för verksamheten i krig ansvariga myndigheterna.

Utredningsmannen begränsar alltså den fortsatta framställningen att avse endast medicinalpersonalen.

Härvid finner han att den för hälso- och sjukvården under krig nödvändiga medicinalpersonalen måste kunna omdisponeras på olika sätt. Vid omställning av den hälso- och sjukvårdande verksamheten från freds- till krigsförhållanden måste sålunda personalens placering överensstämja med de förändringar som då viktades beträffande organisationen i övrigt. Vidare är det nödvändigt att under den tid krigstillståndet varar personalens gruppering ansluter sig till de från tid till annan skiftande behoven i olika landsdelar. För att sagda och andra erforderliga omdispositioner beträffande personalen skall kunna genomföras och för att organisationen skall erhålla den stadga som är nödvändig med hänsyn till de påfrestningar för vilka den kommer att utsättas måste verksamheten vara i olika lägen garanterad tillgång på oundgänglig personal. Detta kan enligt utredningsmannen icke ske på annat sätt än att den avgjort större delen av personalen knytes till verksamheten genom tvångsmässigt ianspråktagande.

Utredningsmannen påpekar, att gällande krigsplanläggning på området utgår från tre olika former för nämnda tvångsmässiga ianspråktagande, nämligen värnplikt, civilförsvarsplikt och civil tjänsteplikt. Någon ensartad och konsekvent användning av de olika grupperna av tjänstepliktiga förekommer icke. Detta omöjliggöres redan därav att de särskilda formerna av tjänsteplikt kraftigt griper in i varandra och att på grund härav två eller emellanåt samtliga tre former av tjänsteplikt kan vara tillämpliga för samma person. Det överskott av värnpliktig medicinalpersonal som mer eller mindre permanent ställes till det allmänt civila medicinalväsendets förfogande disponeras sålunda i denna situation med stöd av den civila tjänsteplikten. Det är emellertid också planerat att inom den militära hälso- och sjukvården i krig utnyttja medicinalpersonal som disponeras med civil tjänsteplikt. Främst kommer härvid sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden ifråga. Vidare erinrar utredningsmannen om att för tjänstgöring i civilförsvarets sjukvårdstjänst, vilken tjänstgöring är begränsad till de tillfällen då denna tjänstegren behöver träda i verksamhet, ianspråktagande med civilförsvarsplikt kommer att ske av medicinalpersonal, som normalt med civil tjänsteplikt är knuten till det allmänt civila medicinalväsendet.

Med hänsyn till det anförda och andra likartade komplikationer vid användning under beredskap och krig av medicinalpersonal i olika situationer med gemensamt syfte att tillgodose hälso- och sjukvård finner utredningsmannen, att det kan ifrågasättas, om icke för medicinalpersonalen de tre formerna av tvångsmässigt ianspråktagande bör utbytas mot en gemensam medicinal försvarsplikt.

Ur ytterligare en synpunkt skulle en sådan enhetlig medicinal försvarsplikt vara till fördel. Härigenom skulle nämligen frågan om den utbildning i krigsmedicin, som kan anses nödvändig redan i fred, lösas på ett ensartat

sätt och exvis den ena läkaren härmed bli ur utbildningssynpunkt lättare än f. n. utbyttbar mot den andra. Fredsutbildningen såsom en integrerande del av försvarsplikten torde emellertid innebära sådana svårigheter att projektet icke f. n. går att genomföra. Värnpliktsfredsmoment har blivit något av en institution och en begränsad fredsutbildning för viss civilförsvarspersonal har redan vunnit hävd. Däremot synes tiden ännu icke mogen för att skyldighet på grund av civil tjänsteplikt att i krig tjänstgöra inom hälso- och sjukvård förbindes med tvingande bestämmelser om att vederbörande redan i fred skall underkasta sig den utbildning som gör honom skickad för sådan tjänstgöring. Utredningsmannen finner sig därför böra avstå från att framföra förslag om en för den totala hälso- och sjukvården gemensam medicinal försvarspunkt.

Enligt utredningsmannens mening hör ianspråktagandet av medicinalpersonal inom hälso- och sjukvårdande verksamhet i krig tills vidare ske med stöd av någon av de hittillsvarande tjänstepliktsformerna och dessa givas ett innehåll och en anpassning sinsemellan som är ändamålsenlig för verksamheten.

I sistnämnda avseende framhåller utredningsmannen, att den kvantitativa fördelningen av medicinalpersonalen i krig mellan krigsmakten, civilförsvaret och det allmänt civila medicinalväsendet självfallet icke får ske med hänsyn till antalet värnpliktiga, civilförsvarspiktiga och civilt tjänstepliktiga bland medicinalpersonalen. Sagda fördelning hör i princip enbart grunda sig på utredning angående de skilda behoven av medicinalpersonal och behovens angelägenhetsgrad ur totalförsvarets synpunkt. Den individuella placeringen bör göras beroende av vederbörandes kvalifikationer för de skilda arbetsuppgifterna i form av medicinsk och annan utbildning och erfarenhet, kroppskonstitution o. dyl. Endast vid i huvudsak lika kvalifikationer av sist angivna slag bör hänsyn tagas till om för vederbörande den ena eller andra tjänstepliktsformen är tillämplig.

Vad härefter angår utformningen av de särskilda slagen av tjänsteplikt föreslår utredningsmannen ingen förändring av gällande bestämmelser om värnplikt och civilförsvarspunkt. I fråga om civil tjänsteplikt för medicinalpersonal finner han däremot nuvarande förhållanden icke tillfredsställande. Härom anför utredningsmannen följande.

Under beredskapstiden utfärdades den 8 december 1939 (nr 832) lag om tjänsteplikt för medicinalpersonal och den 30 december 1939 (nr 934) lag om tjänsteplikt. Förstnämnda lag hade karaktären av ett provisorium och ersattes den 1 juli 1940 av sistnämnda lag. Det kan likväl vara av intresse att återgiva den i den särskilda tjänstepliktslagen för medicinalpersonal ingående bestämmelsen om tjänsteplikts omfattning. Medicinalpersonal, som icke fullgjorde militärtjänst, var sålunda skyldig att i den ordning som anvisades av medicinalstyrelsen utföra arbete som erfordrades för hälsovård, sjukvård, tandvård, förlossningshjälp och apoteksväsen inom riket och, för att tillgodose krigsmaktens behov, även utom riket.

Sedan också 1939 års allmänna lag om civil tjänsteplikt upphört att gälla med utgången av år 1947 finnas inga bestämmelser i ämnet. Den allmänna uppfattningen i de för krigsberedskapen ansvariga kretsarna synes emellertid vara att civil tjänsteplikt oundgängligen behöver tillgripas i samband med krigsutbrott. För hälso- och sjukvårdens del finner jag det därtill mycket angeläget att författningsmässig reglering av den för denna verksamhet erforderliga civila tjänsteplikten sker snarast möjligt. Ett av skälen härtill är att i den omfattande beredskapsplanläggningen på hälso- och sjukvårdsområdet även ingå förberedelser för omDispositionering av medicinalpersonal vid övergång till krigsorganisation. Denna s. k. krigsplacering, vars resultat redan i fred måste meddelas både den placerade själv och de myndigheter och institutioner som ha ansvar för verksamheten under beredskap och krig, kan f. n. icke härledas ur någon i kraft varande författning om tvångsmässigt ianspråktagande av vederbörande i angivet läge. Detta är icke tillfredsställande. Ett annat skäl för att tjänstepliktsbestämmelser för medicinalpersonal böra utfärdas redan nu och icke först vid skärpning av det utrikespolitiska läget är att vid hastigt påkommen sådan skärpning en partiell övergång till krigsorganisationen med härav betingat ianspråktagande med civil tjänsteplikt av medicinalpersonal kan bli behövlig, innan det formella förfarandet för bestämmelsernas utfärdande medhunnits.

Utredningsmannen erinrar om att arbetsmarknadsstyrelsen till Kungl. Maj:t överlämnat förslag till ny civil tjänstepliktslag, vilket i sin principiella uppläggning överensstämmer med 1939 års lag och f. n. är beroende på Kungl. Maj:ts prövning, samt refererar det väsentliga av det utlåtande över nämnda lagförslag som utredningsmannen anmodats avgiva. Han förklarar sig vidhålla de principiella synpunkterna i utlåtandet. Dessa sammanfattar han så, att den med civil tjänsteplikt ianspråktagna medicinalpersonalen måste kunna alltefter lägets växlingar och härav betingade förändringar i verksamhetens inriktning förflyttas och i övrigt disponeras på motsvarande sätt som värnpliktiga och civilförsvarspliktiga.

Av utredningsmannen gjorda undersökningar visar — fortsätter han — att det vore föremål för viss tvekan huruvida angivna möjlighet skulle föreligga därest ifrågavarande lagförslag genomfördes. Med hänsyn härtill samt till angelägenheten av att snarast erhålla bestämmelser om civil tjänsteplikt för medicinalpersonal och det dröjsmål som skulle uppkomma om detta begränsade spørsmål skulle sammankopplas med den vittutseende frågan om en mera omfattande civil tjänsteplikt finner utredningsmannen sig böra föreslå en särskild civil tjänsteplikt för medicinalpersonal vid vars utformning krigssjukvårdens speciella förhållanden skall beaktas. Bestämmelser om denna tjänsteplikt borde införas i den nya krigssjukvårdslagen.

Utredningsmannen övergår här efter till frågan om utformningen av dessa lagbestämmelser. Han erinrar om att han i ett särskilt avsnitt av betänkandet behandlar frågan om den utbildning i fred som syftar till att göra den civila medicinalpersonalen mera skickad för sina krigsuppgifter. Såsom tidigare antytts hade han härvid funnit sig böra föreslå att innan något slag av tvång i detta avseende tillgripes försök göres att meddela

ifrågavarande utbildning genom frivilligt deltagande i kurser o. dyl. som anordnas av det allmänna. Enligt utredningsmannens uppfattning bör därför den civila tjänsteplikten för medicinalpersonal för sin tillämpning förutsätta krig, krigsfara eller andra utomordentliga förhållanden. I fråga om tjänstepliktens innehåll finner utredningsmannen, att ett system i likhet med det som innefattas i 1939 års generella tjänstepliktslag med successivt skärpta tvångsåtgärder mot den enskilde icke har någon mening när det gäller en för medicinalpersonal särskilt avsedd tjänsteplikt. Denna bör därför givas den allmänna tjänstepliktens form.

De grundläggande bestämmelserna i krigssjukvårdslagen om tjänsteplikt för medicinalpersonal bör enligt utredningsmannens uppfattning formuleras på huvudsakligen samma sätt som i 1939 års särskilda tjänstepliktslag för medicinalpersonal. Härigenom skulle de i det föregående angivna kraven på ifrågavarande tjänsteplikt bli tillgodosedda. Utredningsmannen föreslår alltså den bestämmelsen, att person, som äger yrkeserfarenhet beträffande hälso- och sjukvård eller eljest är verksam inom sådan vård och icke är mer än 70 år gammal, skall under krig o. dyl. vara skyldig att efter anvisning av myndighet som bestämmes av Kungl. Maj:t fullgöra sådan tjänst inom hälso- och sjukvården som hans kroppskrafter och hälsotillstånd medgiver.

I lagen bör vidare införas föreskrift om påföljd vid underlåtenhet att fullgöra tjänsteplikten. Den av utredningsmannen föreslagna bestämmelsen härom är hämtad från 44 § i 1939 års generella tjänstepliktslag.

Vissa tillämpningsföreskrifter torde enligt utredningsmannen få utfärdas i administrativ ordning. Dessa avser omfattningen av begreppet medicinalpersonal, registrering och krigsplacering av denna personal och ersättning åt densamma vid fullgörande av tjänsteplikt.

Utredningsmannen ägnar särskild uppmärksamhet åt frågan om bestämningen av begreppet medicinalpersonal i förevarande sammanhang. Efter utförlig argumentering (se sid. 119—120 i betänkandet) föreslår han, att till sådan personal skall hänföras alla personer som är aktuellt yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och sådana tidigare inom vårdgrenen yrkesverksamma som tjänstgjort där under viss minimitid. Denna bör på förslag av medicinalstyrelsen bestämmas på sådant sätt att det finns anledning antaga att vederbörande fått en i viss mån bestående samhörighet med hälso- och sjukvårdande verksamhet.

Yttrandena. Ett flertal remissinstanser, bl. a. *överbefälhavaren, medicinalstyrelsen, länsstyrelserna i Kronobergs, Kalmar och Värmlands län, svenska landstingsförbundet samt Blekinge, Älvsborgs och Jämtlands läns landsting*, framhåller att en författningsmässig reglering av tjänsteplikten för medicinalpersonal i huvudsaklig enlighet med utredningsmannens förslag är en nödvändig förutsättning för beredskapen på hälso- och sjuk-

vårdsområdet. — Andra remissinstanser, såsom *länsstyrelserna i Södermanlands och Kopparbergs län, svenska stadsförbundet, Stockholms stadskollegium* samt *Stockholms och Södermanlands läns landsting*, tillägger, att även annan för hälso- och sjukvården i krig erforderlig personal än den egentliga medicinalpersonalen bör omfattas av samma tjänstepliktsbestämmelser som föreslagits beträffande sistnämnda personal.

Arbetsmarknadsstyrelsen däremot ifrågasätter starkt lämpligheten av att stifta lagar om tjänsteplikt för särskilda grupper av medborgare samt anför ytterligare följande.

Såsom utredningsmannen upplyst är ett av styrelsen avgivet förslag till en allmän lag om civil tjänsteplikt föremål för Kungl. Maj:ts prövning. Tjänsteplikt för medicinalpersonal synes böra kunna inrymmas i en dylik lag. I den mån beträffande medicinalpersonal tillämpningen av lagen förutsätter särskilda bestämmelser kan sådana meddelas i särskild kungörelse. Styrelsen vill vidare erinra om att det för sjukvårdsanstalternas drift i krig liksom i fred icke endast erfordras medicinalpersonal utan även ekonomi- och kontorspersonal m. m. För tillgodoseendet av behovet av dylik personal vid de militära sjukvårdsanstalterna i krig torde lagen om skyldighet för civilförsvarspiktig att tjänstgöra vid krigsmakten kunna tillämpas. För att säkerställa tillgodoseendet av motsvarande behov vid beredskaps-sjukhusen erfordras däremot en allmän lag om tjänsteplikt.

Därest särskild lagstiftning beträffande tjänsteplikt för medicinalpersonal likväl skulle anses behövlig, ifrågasätter styrelsen om icke omfattningen av begreppet medicinalpersonal borde närmare definieras.

Riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap föreslår, att bestämmelser om tjänsteplikt för medicinalpersonal skall inarbetas i en allmän tjänstepliktslag och att en sådan lag snarast skall utfärdas såsom fullmaktslag för krig eller krigsfara.

Överståthållarämbetet vitsordar visserligen angelägenheten av att tjänsteplikten för medicinalpersonal blir reglerad men anser det vara lika angeläget att frågan om ekonomi- och kontorspersonals ianspråktagande löses genom tjänstepliktslagstiftning. Ämbetet vill därför icke förorda en särskild tjänstepliktslag för medicinalpersonal utan framhåller, att, därest tveksamhet föreligger angående möjligheterna att disponera sådan personal enligt den föreslagna avfattningen av den allmänna tjänstepliktslagen, förslaget bör kunna omarbetas på ett sådant sätt att denna tveksamhet undanröjes.

Länsstyrelsen i Värmlands län och Sveriges läkarförbund anser, att den allmänna tjänstepliktslagen bör utformas så att erforderliga möjligheter till förflyttning av de tjänstepliktiga erhålles.

Att utredningsmannen icke föreslagit några bestämmelser om utbildningsplikt under fred, finner *medicinalstyrelsen* ägnat att inge vissa betänkligheter med hänsyn till det hastiga tempo, i vilket nya stridsmedel framkommer och utvecklingen av krigsmedicinen fortgår. Styrelsen vill dock ansluta sig till utredningsmannens uppfattning, att man först bör

pröva utbildning på frivillighetens väg. — Samma uttalande göres av *svenska landstingsförbundet*.

Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län framhåller, att om rikets fåtaliga medicinalpersonal skall i krig kunna rätt lösa sina uppgifter måste den redan i fredstid underkastas obligatorisk utbildning härför. Utredningsmannens förhoppning, att utbildningsfrågan skall kunna lösas på frivillighetens väg, delas icke av länsstyrelsen. — Enahanda synpunkter anföres av *länsstyrelserna i Kalmar och Kopparbergs län*.

Sveriges läkarförbund betonar sin önskan att medverka till bästa möjliga resultat av de föreslagna frivilliga kurserna i krigsmedicin och tror sig kunna försäkra att de lokala läkarföreningarnas styrelser gärna skall ställa sig till förfogande.

Departementschefen. Personal som har en mer eller mindre långtgående yrkeserfarenhet av fredsmässig hälso- och sjukvård, s. k. medicinalpersonal, är givetvis oumbärlig för motsvarande verksamhet i krig. Det förhållandet att vid krigsfall krigsmaktens och civilförsvarets sjukvårdstjänst nyupp-rättas och det allmänt civila medicinalväsendet väsentligt omgestaltas och utökas gör att medicinalpersonalen i ett sådant läge blir ytterligt knapp. Den måste därför starkt uttunnas och beträffande sådan personal som vid fast placering skulle bli uppenbart otillräcklig, exvis kirurger jämte medhjälpare, måste möjlighet finnas att under krigshändelsernas utveckling förflytta personalen till platser där den för tillfället allra bäst behövs.

Ett viktigt moment i planläggningen av hälso- och sjukvårdens krigsorganisation är den förberedande placeringen, individuellt eller kollektivt, av all tillgänglig medicinalpersonal.

För en snabb och säker omställning av hälso- och sjukvårdsorganisationen till krigsförhållanden och för en effektiv verksamhet inom den sålunda omställda organisationen är det nödvändigt att medicinalpersonalen tvångsmässigt ianspråktages. För krigsmaktens och civilförsvarets del är detta redan ordnat genom värnplikt resp. civilförsvarsplikt. Beträffande det allmänt civila medicinalväsendet och i fråga om sådan icke värnpliktig medicinalpersonal som är avsedd att ingå i krigsmaktens sjukvårdstjänst, exvis sjuksköterskor, har i administrativ ordning bestämmelser utfärdats om medicinalpersonalens placering vid krigsfall. Detta förfarande förutsätter givetvis att senast vid krigsutbrott möjlighet föreligger att ta personalen i anspråk med civil tjänsteplikt. Med hänsyn till verksamhetens innebörd måste sistnämnda tjänsteplikt i likhet med värnplikten och civilförsvarsplikten vara så konstruerad att den tillåter att personalen utan omgång omdisponeras.

På grund av å ena sidan de gemensamma principiella dragen hos de olika formerna av tjänsteplikt för medicinalpersonal och å andra sidan den bristande planmässigheten i de särskilda tjänstepliktsformernas använd-

ning framför utredningsmannen diskussionsvis förslaget, att beträffande medicinalpersonalen nämnda tre former av tjänsteplikt skulle ersättas av en enhetlig medicinal försvarsplikt. Trots de fördelar detta otvivelaktigt skulle innebära finner jag dock i likhet med utredningsmannen att förslaget åtminstone f. n. icke är möjligt att genomföra.

Även i fortsättningen måste man alltså räkna med att medicinalpersonalen i en krissituation tages i anspråk med värnplikt, civiltjänstplikt eller civil tjänsteplikt. Förstnämnda båda former av tjänsteplikt torde vara väl avpassade för ifrågavarande ändamål och kommer här icke att vidare behandlas. Frågan om den civila tjänsteplikten däremot är i förevarande sammanhang av största intresse.

F. n. finns icke någon civil tjänstepliktslag. För hälso- och sjukvårdens del är detta av flera skäl otillfredsställande. Betyggande rättslig grund saknas sålunda för den placering av medicinalpersonalen vid krig o. dyl. som nu sker. Vidare kan en omställning helt eller delvis av vårdgrenen till krigsförhållanden, exvis för flyktingmottagning, bli aktuell med så kort varsel att erforderliga bestämmelser om tjänsteplikt icke hinner utfärdas i tid.

Det förslag till civil tjänstepliktslag som f. n. är föremål för Kungl. Maj:ts prövning överensstämmer i sina huvuddrag med 1939 års lag i ämnet. Såsom utredningsmannen påvisat är det tvivel underkastat om en sådan lagstiftning tillåter den till formen enkla och därmed snabba om disposition av medicinalpersonal som är nödvändig för verksamheten inom hälso- och sjukvården i krig. Med hänsyn härtill och till angelägenheten ur de synpunkter jag nyss anfört av att snarast erhålla bestämmelser om tjänsteplikt för medicinalpersonal i krig och liknande situation har jag — trots de invändningar däremot som framförts av vissa remissmyndigheter — ansett mig böra biträda utredningsmannens förslag att sådana bestämmelser skall införas i den nya krigssjukvårdslagen.

Principiellt instämmer jag i den av berörda remissmyndigheter, främst arbetsmarknadsstyrelsen, uttalade uppfattningen att det icke är lämpligt att stifta lagar om tjänsteplikt för olika grupper av medborgare. Det av mig beträffande medicinalpersonalen förordade avsteget härifrån har föränletts av att jag finner erforderligt att bestämmelser om tjänsteplikt för denna personal snarast utfärdas och att dessa bestämmelser ges ett innehåll som motsvarar hälso- och sjukvårdens krav. Det sistnämnda skulle knappast ernås med en lag om allmän civil tjänsteplikt i enlighet med det förslag som f. n. är föremål för Kungl. Maj:ts prövning. Vid den fortsatta behandlingen av nämnda lagförslag bör emellertid undersökas om icke den särskilda tjänsteplikten för medicinalpersonal kan inarbetas i denna lag.

Ett flertal remissmyndigheter framhåller angelägenheten av att även annan för hälso- och sjukvården erforderlig personal än egentlig medicinalpersonal kan vid krigsfall tagas i anspråk med tjänsteplikt. I och för sig är det givetvis riktigt att flertalet grenar av hälso- och sjukvården, främst

verksamheten vid sjukhusen, icke kan drivas rationellt utan tillräcklig tillgång på nu ifrågavarande personal. Det skulle därför vara önskvärt att även nödvändig förvaltningspersonal, såsom sjukhusintendenter och kontorister, ekonomipersonal, såsom maskinister och kökspersonal, samt annan servicepersonal, exvis instrumentmakare och röntgentekniker, kunde i tjänstepliktshänseende behandlas på samma sätt som medicinalpersonalen. Detta torde emellertid icke vara praktiskt genomförbart. Medan den egentliga medicinalpersonalen relativt lätt kan bestämmas i förhållande till andra yrkesgrupper och principiellt i sin helhet tages i anspråk inom hälso- och sjukvårdens krigsorganisation, torde det icke vara möjligt att skilja mellan förvaltnings-, ekonomi- och servicepersonal för hälso- och sjukvård och sådan personal för annan verksamhet. I likhet med utredningsmannen finner jag att frågan, hur behovet för hälso- och sjukvården av annan personal än medicinalpersonal skall på lämpligaste sätt tillgodoses, bör ytterligare prövas av de för planläggningen ansvariga myndigheterna. Det kan härvid befinnas ändamålsenligt att, innan lag om allmän civil tjänsteplikt utfärdas, den mera kvalificerade personalen tillförsäkras hälso- och sjukvården genom individuella frivilligkontrakt och anskaffningen av övrig personal förberedes genom behovsanmälan till arbetsmarknadsmyndigheterna och avtal med frivilligorganisationer.

Under den fortsatta beredningen av lagförslaget om generell civil tjänsteplikt bör vidare övervägas, om icke denna kan så utformas att även annan för hälso- och sjukvården erforderlig personal än medicinalpersonal kan i fråga om möjlighet till omflyttning etc. disponeras på ett för verksamheten ändamålsenligt sätt.

Vad härefter angår den närmare utformningen av tjänsteplikten för medicinalpersonal finner utredningsmannen att denna tjänsteplikt tills vidare icke, såsom värnplikten och civilförsvarsplikten, bör innehålla något fredsmoment i form av skyldighet att delta i utbildning o. dyl. Den mycket angelägna fredsutbildning som syftar till att göra personalen mera skickad för krigsuppgifterna bör man enligt utredningsmannen i varje fall till en början söka ernå på frivillighetens väg. Jag finner mig böra biträda utredningsmannens uppfattning i denna fråga, särskilt som Sveriges läkarförbund i sitt remissutlåtande anmält en klart positiv inställning till frivillig utbildning på området.

Den särskilda tjänsteplikten för medicinalpersonal bör sålunda i enlighet med utredningsmannens förslag ifrågakomma endast vid krigsfall och i motsvarande situation samt innebära att den som äger yrkeserfarenhet beträffande hälso- och sjukvård eller eljest är verksam inom sådan vård är skyldig att tjänstgöra inom hälso- och sjukvården i den omfattning hans kroppskrafter och hälsotillstånd medgiver. Den närmare bestämningen av begreppet medicinalpersonal torde icke böra ske i lagtexten utan i tillämpningsbestämmelser till denna.

Frågan om särskilda bestämmelser om förfoganderätt för den allmänt civila hälso- och sjukvårdens behov.

Utredningsmannen. Till en början erinrar utredningsmannen om de i allmänna förfogandelagen den 22 juni 1939 angivna förutsättningarna för att lagens bestämmelser om förfogande för kronans eller annans räkning skall träda i tillämpning. Vid krig eller krigsfara må Kungl. Maj:t förordna härom och sådant förordnande skall på visst sätt underställas riksdagen. Under andra utomordentliga, av krig föranledda förhållanden äger Kungl. Maj:t med riksdagens samtycke för viss tid, högst ett år varje gång, förordna om tillämpning helt eller delvis av förfogandebestämmelserna.

Utredningsmannen upplyser härefter, att han haft kontakt med generaldirektören O. Söderström, vilken hade i uppdrag att utreda frågan om revision av allmänna förfogandelagen. Han hade härvid erfarit, att Söderström utarbetat förslag till en ny allmän förfogandelag och att enligt detta förslag förutsättningarna för lagens tillämpning under andra utomordentliga förhållanden än krig eller krigsfara starkt begränsats.

För egen del framhåller utredningsmannen, att möjlighet att tvångsvis taga egendom i anspråk för tillgodoseende av sjukvårdens behov självfallet måste finnas då krigssjukvårdslagen skall tillämpas. Erforderliga lokaler och förnödenheter måste stå till buds. Utredningsmannen anser det tänkbart att ingående regler om ianspråktagande därav kan inflyta i krigssjukvårdslagen. Detta skulle emellertid innebära en tyngande utvidgning, som icke är motiverad med hänsyn till den detaljerade allmänna förfogandelag som finnes och som vid ett antagande av förslaget till ny lag i ämnet skulle finnas även framgent. För att tillgodose önskemålet, att egendom i erforderlig utsträckning skall kunna tagas i anspråk för sjukvårdsändamål vid tillämpning av krigssjukvårdslagen bör det därför enligt utredningsmannen räcka att i denna lag stadgas att, oavsett vad allmänna förfogandelagen innehåller om förutsättningarna för dess tillämpning, densamma skall i erforderliga delar gälla, då krigssjukvårdslagen är i kraft. Utredningsmannen föreslår, att sådant stadgande skall införas i sistnämnda lag.

Yttrandena. Endast ett par remissmyndigheter uttalar sig i denna fråga.

Riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap finner tillräckliga skäl för den föreslagna anordningen knappast föreligga. De förhållanden, då förfoganderätt för sjukvårdens behov blir erforderlig utan att krigsfara kan sägas föreligga, torde nämligen icke behöva befaras bli så trängande att riksdagens samtycke icke hinner inhämtas.

Länsstyrelsen i Kopparbergs län ifrågasätter, huruvida icke bestämmelser om förfoganderätt, motsvarande dem som gäller för civillförsvaret, bör tillkomma även för den allmänt civila hälso- och sjukvården. Härvid borde

länsstyrelserna givas behörighet att utöva sådant förfogande och befogenhet att delegera denna rätt.

Departementschefen. Betänkande med förslag till bl. a. ny allmän förfogandelag har numera avgivits (SOU 1952: 24). Det sålunda framlagda lagförslaget överensstämmer i fråga om förutsättningarna för lagens tillämpning med de förhandsinformationer härom som utredningsmannen inhämtat. Beredningen av frågan om ny allmän förfogandelag är emellertid ännu icke avslutad och proposition i ämnet är icke att vänta till vårsessionen av innevarande års riksdag.

Med hänsyn härtill och då bestämmelserna i gällande allmänna förfogandelag av år 1939 torde böra få tills vidare godtagas för den allmänt civila hälso- och sjukvårdsberedskapen lika väl som för annan civil beredskapsplanläggning finner jag att särskilda bestämmelser i ämnet icke bör upptagas i den nya krigssjukvårdslagen. Med stöd av bestämmelser i den s. k. administrativa fullmaktslagen (SFS 87/1942) torde förfoganderätten kunna i erforderlig utsträckning decentraliseras.

Lagen om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden.

Allmänna synpunkter.

Utredningsmannen. Såsom tidigare omtalats finner utredningsmannen att författningsbestämmelserna för hälso- och sjukvården i krig icke bör vara begränsade till viss eller vissa grenar av verksamheten, exvis den slutna kroppssjukvården, utan bör täcka i princip hela hälso- och sjukvårdsområdet. Härom anför utredningsmannen ytterligare följande.

Detta betyder icke att uttömmande föreskrifter beträffande alla delar av området skola återfinnas i samma författning. Den militära hälso- och sjukvården är ingående reglerad genom bestämmelser i skilda sammanhang, vilka ofta avse även annan militär verksamhet. Icke ens i sina grunddrag böra dessa bestämmelser inarbetas i en ny lag om hälso- och sjukvård vid krig o. dyl. Motsvarande gäller beträffande civilförsvarets sjukvårdstjänst, för vilken — ofta gemensamt med andra grenar inom civilförsvaret — föreskrifter äro meddelade främst i civilförsvarslagen och civilförsvarskungörelsen. Av vad jag tidigare anfört torde framgå, att jag icke finner någon förändring av de grundläggande bestämmelserna för krigsmaktens och civilförsvarets hälso- och sjukvårdsberedskap erforderlig i och för sig men att ett rationellt utnyttjande i totalförsvarets intresse av hälso- och sjukvårdsresurserna inom krigsmakten, civilförsvaret och det allmänt civila medicinalväsendet förutsätter samordning av verksamheten inom dessa tre organisationer. Att närmare reglera denna samordning i lag synes dock icke påkallat. Detta får ske i administrativ ordning. Däremot bör

lagen innehålla vissa bestämmelser som äro erforderliga för den allmänt civila hälso- och sjukvårdens omställning till krigsförhållanden. Lagförslaget kommer vidare att upptaga föreskrifter om tjänsteplikt för medicinalpersonal och om militär direktivrätt.

Utredningsmannen framhåller vidare, att förutsättningarna för ikraftträdandet av vissa materiella bestämmelser i lagen utformats efter mönster av vad i ämnet stadgats i lagen den 30 maj 1952 (nr 269) om skyldighet för civilförsvarspliktig att tjänstgöra vid krigsmakten. Beträffande den centrala bestämmelsen i lagen, vilken avser omställning till krigsförhållanden av den allmänt civila hälso- och sjukvården, skall sålunda denna bestämmelse när riket är i krig automatiskt utan särskilt förordnande av Kungl. Maj:t träda i tillämpning. För ett skärpt läge i övrigt föreslår utredningsmannen, att Kungl. Maj:t skall kunna förordna om sådan omställning i erforderlig utsträckning, därest riket befinner sig i krigsfara eller det eljest påkallas av likartade utomordentliga förhållanden eller av andra utom riket inträffade extraordinära händelser. Sådant förordnande skall, vid äventyr att det eljest förfaller, inom en månad underställas riksdagen för dess prövning av frågan om förordnandet skall bestå. Har förordnandet icke inom två månader efter underställningen blivit gillat av riksdagen skall det vara förfallet. Såsom exempel på fall då förordnande skall kunna meddelas utan att krig eller krigsfara kan anses föreligga för riket nämner utredningsmannen dels ett med hänsyn till den epidemiologiska situationen eller av andra skäl befarat bakteriologiskt angrepp utan samband med andra krigshandlingar, dels en flyktingström framkallad av krigsfara för annat land. I fråga om tjänsteplikten för medicinalpersonal föreslår utredningsmannen, att bestämmelserna härom skall träda i kraft under motsvarande förutsättningar som nyss angivits beträffande krigsorganisering av den allmänt civila hälso- och sjukvården.

Vad slutligen angår den militära direktivrätten gentemot det allmänt civila medicinalväsendet innebär utredningsmannens förslag, att denna rätt skall i enlighet med bestämmelser utfärdade av Kungl. Maj:t inträda vid krig eller utomordentlig krigsfara.

Då beredskapslarm automatiskt bör utlösa övergång till krigsorganisation av det allmänt civila medicinalväsendet samt ikraftträdande av bestämmelserna om tjänsteplikt för medicinalpersonal och om militär direktivrätt föreslår utredningsmannen, att föreskrift härom skall intagas i beredskapskungörelsen den 22 juni 1950 (nr 404).

Yttrandena. Vad utredningsmannen sålunda anfört föranleder ingen annan erinran från remissmyndigheternas sida än att riksnämnden för ekonomisk försvarsberedskap finner, att bestämmelserna om tjänsteplikt för medicinalpersonal, därest sådana mot riksnämndens uppfattning intages i

krigssjukvårdslagen, bör begränsas till krig eller krigsfara. Visserligen kan sådan tjänsteplikt behöva tillgripas även under andra kritiska förhållanden men någon fullmakt i förväg för Kungl. Maj:t anser riksnämnden knappast erforderlig för dessa fall.

Vidare må i detta sammanhang anmälas ett förslag av *länsstyrelsen i Östergötlands län* att till den av utredningsmannen föreslagna rubriken till lagen skall fogas ordet krigssjukvårdslag inom parentes, varigenom en kortare benämning att användas i dagligt tal erhålles.

Departementschefen. Till de av utredningsmannen föreslagna allmänna riktlinjerna för lagstiftningen om hälso- och sjukvården i krig o. dyl. vill jag i huvudsak ansluta mig. Förutsättningarna för att i en krissituation som icke innebär krig kunna tillämpa bestämmelserna om den allmänt civila hälso- och sjukvårdens omställning helt eller delvis till krigsförhållanden och om tjänsteplikt för medicinalpersonal torde emellertid böra erhålla en något annorlunda utformning än den av utredningsmannen föreslagna. Med beaktande av behovet att i ett förhållandevis tidigt skede, exvis för mottagning av en större flyktingström, kunna sätta bestämmelserna i kraft synes anslutning böra sökas till vad i detta avseende föreskrives i en annan fullmaktslag på hälso- och sjukvårdsområdet, nämligen lagen den 30 maj 1952 (nr 270) om skyddsympning vid krig eller krigsfara m. m. Jag föreslår sålunda, att Kungl. Maj:t skall kunna förordna om tillämpning av ifrågavarande bestämmelser angående krigsorganisering och tjänsteplikt, därest riket befinner sig i krigsfara eller det påkallas av andra utomordentliga förhållanden. Sådant förordnande bör emellertid på sätt utredningsmannen föreslagit underställas riksdagens prövning.

Även beträffande förutsättningarna för den militära direktivrätten gentemot det allmänt civila medicinalväsendet torde förslaget böra justeras. Med hänsyn till ändamålet med denna direktiv rätt finner jag nämligen, att den kan begränsas till det fall att riket befinner sig i krig.

Utredningsmannen föreslår, att lagen erhåller rubriken Lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden. I likhet med länsstyrelsen i Östergötlands län finner jag praktiskt att till denna rubrik fogas ordet krigssjukvårdslag inom parentes.

I enlighet med det anförda har inom inrikesdepartementet utarbetats förslag till krigssjukvårdslag. Jag övergår nu till att lämna en specialmotivering till detta lagförslag.

Specialmotivering.**1 §.**

Denna paragraf är lika lydande med 1 § i utredningsmannens förslag.

Utredningsmannen anför.

I paragrafen lämnad definition på den allmänt civila hälso- och sjukvården och härmed också på det allmänt civila medicinalväsendet är föga preciserad. Detta föranledes av att införandet av nämnda begrepp har den begränsade syftningen att särskilja den del av hälso- och sjukvården och den organisation härför, som avses med begreppen, från krigsmaktens och civilförsvarets hälso- och sjukvård och dess organisation. Att positivt bestämma vad i lagen förstås med allmänt civil hälso- och sjukvård lär icke ifrågakomma. Denna ställning tager jag redan av den anledningen att begreppet användes i lagen såsom beteckning på dels viss fredsmässig verksamhet, dels en verksamhet i krig som har nära anknytning till nämnda fredsverksamhet men i fråga om art, omfattning och utformning företer väsentliga skiljaktigheter från denna. Utan anspråk på exakthet torde man kunna säga, att när i lagen talas om allmänt civil hälso- och sjukvård härmed avses den verksamhet i fred som står under medicinalstyrelsens inseende och motsvarande verksamhet vid krigsfall.

Departementschefen. Mot vad utredningsmannen sålunda anført har jag intet att erinra.

2 §.

Paragrafen överensstämmer helt med 2 § i utredningsmannens förslag.

Departementschefen. I det föregående har jag förklarat att jag ansluter mig till utredningsmannens uttalande, att krigsmaktens hälso- och sjukvård och civilförsvarets sjukvårdstjänst icke såsom sådana avses skola regleras i förevarande lag. De i särskild ordning meddelade föreskrifterna för den hälso- och sjukvårdande verksamheten inom krigsmakten och civilförsvaret skall alltså fortfarande gälla i den mån de icke jämkas av vad som med stöd av lagen kan komma att föreskrivas t. ex. om samverkan mellan skilda organ för hälso- och sjukvården.

3 §.

Denna paragraf motsvaras av 3 § i utredningsmannens förslag.

Departementschefen. Paragrafen innehåller de grundläggande bestämmelserna om den allmänt civila hälso- och sjukvårdens krigsorganisering. I enlighet med av Kungl. Maj:t utfärdade särskilda föreskrifter härför skall sådan omställning ske vid krig automatiskt och vid krigsfara eller andra utomordentliga förhållanden efter förordnande av Kungl. Maj:t, vilket skall på visst sätt underställas riksdagen. I fråga om bestämmelsernas närmare utformning torde jag få hänvisa till vad i det föregående anförts

härom. Här skall endast tilläggas att krigsorganisering av den allmänt civila hälso- och sjukvården kommer att nödvändiggöra avsteg från ett flertal fredsmässiga stadganden för sådan verksamhet. I paragrafen är också införd en föreskrift att vid omställning av verksamheten till krigsförhållanden berörda stadganden icke skall gälla i den mån de strider mot Kungl. Maj:ts bestämmelser för krigsorganisationen.

4 §.

Denna paragraf, som motsvarar 4 § i utredningsmannens förslag, innehåller dels bestämmelsen att Kungl. Maj:t meddelar erforderliga föreskrifter för krig o. dyl. beträffande ledningen av hälso- och sjukvården och samverkan mellan dess olika delar, dels bestämmelsen om militär direktivrätt i krig gentemot det allmänt civila medicinalväsendet. Beträffande den närmare innebörden av dessa bestämmelser hänvisas till den tidigare framställningen.

5 §.

Paragrafen är lika lydande med 5 § i utredningsmannens förslag. I paragrafen föreskrives, att ansvaret för omställningen av den allmänt civila hälso- och sjukvården till krigsförhållanden och för verksamheten inom krigsorganisationen principiellt ankommer på dem som utövar motsvarande verksamhet i fred, de s. k. fredshuvudmännen. Samtidigt stadgas emellertid, att Kungl. Maj:t när särskilda skäl därtill föreligger äger förordna att annan än fredshuvudmannen skall övertaga ansvaret.

I fråga om sistnämnda stadgande anför *utredningsmannen* huvudsakligen följande.

Ansvaret för omställningen till och verksamheten inom den nya beredskapssjukhusorganisationen bör helt tillkomma landstingen och de landstingsfria städerna trots att i organisationen ingår sjukhusverksamhet som i fred drives av andra huvudmän, exempelvis staten beträffande karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, föreningar och stiftelser ifråga om värdshus och jubileumssanatorier etc. Anledningen härtill är att landstingen och nämnda städer i fred äro huvudmän för den alldeles övervägande delen av kroppssjukhusvården och att strävan för krigsfallet måste vara att erhålla en enhetlig organisation, då en sådan synes vara effektivare och mera anpassbar till behovsutvecklingen i krig än en splittrad organisation. På motsvarande sätt torde för de andra delområdena av hälso- och sjukvården få bestämmas om sådana särskilda förhållanden föreligga att undantag bör göras från huvudregeln att ansvaret för verksamheten i krig skall tillkomma den som utövar motsvarande verksamhet i fred.

Departementschefen. Beträffande skyldigheten för fredshuvudmannen att normalt ansvara för omställningen till och verksamheten inom krigsorganisationen torde jag få hänvisa till den motivering härför som lämnats i det föregående. Möjligheten till undantag från normalfallet torde böra användas i huvudsaklig överensstämmelse med vad utredningsmannen anför härom.

6 §.

Med en mindre jämkning överensstämmer denna paragraf med 6 § i utredningsmannens förslag.

Den i paragrafens första stycke Kungl. Maj:t tillagda befogenheten att meddela föreskrifter om planläggning och andra förberedelser redan i fred för övergång till krigsorganisation torde icke påkalla närmare motivering.

Enligt andra stycket första punkten av paragrafen åligger det den som ansvarar för verksamheten i krig att planlägga för denna verksamhet. Motiven till detta stadgande har tidigare angivits.

De fredshuvudmän som på grund av Kungl. Maj:ts jämlikt 5 § meddelade föreskrift icke ansvarar för omställning till och utövande av verksamheten i krig är befriade från skyldigheten att planlägga härför. Denna skyldighet åvilar nämligen den som i krig skall driva verksamheten. För att planläggningen skall ge fullgott resultat är det emellertid i allmänhet nödvändigt att den fredsmässiga huvudmannen biträder vid densamma. Bestämelse härom meddelas i andra stycket andra punkten av denna paragraf.

7 §.

Denna paragraf motsvarar i huvudsak 7 § i utredningsmannens förslag utom såtillvida att bestämmelsen om ersättning av statsmedel till fredshuvudmännen för planläggningskostnader uteslutits. Beträffande skälen härför och motiven till de bestämmelser som avser bestridandet av kostnaderna för omställning av den allmänt civila hälso- och sjukvården till krigsorganisation samt för verksamheten inom denna organisation dels under krig, dels när krig icke råder hänvisas till vad i det föregående anförts i dessa frågor.

Enligt paragrafens sista stycke skall Kungl. Maj:t meddela föreskrifter i fråga om förfarandet, när vissa kostnader enligt bestämmelserna i paragrafen skall bestridas av statsmedel.

8—11 §§.

Paragraferna, som motsvarar 9—12 §§ i utredningsmannens förslag, innehåller bestämmelserna om tjänsteplikt för medicinalpersonal. Dessa bestämmelser har utförligt behandlats i det föregående. Här skall endast föreskriften i 9 § andra stycket i utredningsmannens förslag beröras. Enligt angivna föreskrift är den som fullgör militärtjänst undantagen från tjänsteplikt för medicinalpersonal, så ock den som är inskriven i civillförsvaret i den mån tjänstgöringen i civillförsvaret hindrar tjänstepliktens fullgörande.

I fråga om denna undantagsbestämmelse anför *utredningsmannen* endast, att den överensstämmer helt med stadgandet i 18 § andra stycket i 1939 års generella tjänstepliktslag, sådant detta stadgande lydde efter lagändring genom SFS 541/1944.

Yttrandena. Medicinalstyrelsen anför, att styrelsen ställer sig mycket tveksam inför detta stadgande, som ger tjänstgöring inom civilförsvaret en generell prioritet framför fullgörandet av uppgifter inom det allmänt civila medicinalväsendet. Medicinalpersonalen är för närvarande sätillvida skyddad från inskrivning i civilförsvaret att civilförsvarsstyrelsens bestämmelser härom utfärdas i samråd med medicinalstyrelsen. Under sådana förhållanden vore det enligt medicinalstyrelsens mening olämpligt att i lag fastslå att tjänstgöring i civilförsvaret går före en kanske minst lika angelägen medicinsk verksamhet utanför civilförsvaret. — Ett likartat uttalande göres av *Södermanlands läns landsting*.

I anledning av bestämmelsen i 11 § i utredningsmannens förslag, att Kungl. Maj:t skall meddela föreskrifter om bl. a. registrering av medicinalpersonal och skyldighet för sådan personal att lämna för registreringen erforderliga uppgifter, framhåller *medicinalstyrelsen* ytterligare att angivna skyldighet bör kunna åläggas även arbetsgivare som sysselsätter medicinalpersonal i denna egenskap. Vid den framtida registreringen bör nämligen tillvägagångssättet för införskaffandet av uppgifter om personalen fritt kunna väljas.

Departementschefen. Vad angår den av utredningsmannen föreslagna bestämmelsen att i civilförsvaret inskriven person är undantagen från tjänsteplikt för medicinalpersonal i den mån tjänstgöringen i civilförsvaret hindrar tjänstepliktens fullgörande vill jag anför följande. Knappheten på medicinalpersonal gör sambruk i betydande omfattning av sådan personal nödvändigt för den allmänt civila hälso- och sjukvården och civilförsvarets sjukvårdstjänst. Planenligt skall vid upprättandet av civilförsvarets sjukvårdsenheter medicinalpersonal tillfälligt ställas till förfogande av det allmänt civila medicinalväsendet. Ett smidigt utnyttjande på angivet sätt av personalen förutsätter nära samråd i frågan mellan de båda organisationernas planläggnings- och ledningsorgan. Att under sådana förhållanden i krigssjukvårdslagen föreskriva att civilförsvarspliktig skall i viss situation vara undantagen från tjänsteplikten för medicinalpersonal finner jag icke lämpligt. Bestämmelsen härom bör alltså utgå.

Medicinalstyrelsens påpekande, att skyldighet att lämna för registreringen av medicinalpersonalen erforderliga uppgifter bör åligga icke endast denna personal själv utan även vederbörande arbetsgivare, synes visserligen i och för sig riktigt. Sådan skyldighet torde emellertid kunna föreskrivas i administrativ ordning utan att detta särskilt anges i krigssjukvårdslagen. Bestämmelsen härom synes därför helt kunna utgå.

12 §.

I denna paragraf, som är lika lydande med 13 § i utredningsmannens förslag, stadgas att Kungl. Maj:t även i de ämnen som icke i föregående paragrafer särskilt nämnts äger utfärda föreskrifter för lagens tillämpning.

I k r a f t t r ä d a n d e m. m.

I och med att den nya krigssjukvårdslagen träder i kraft upphör giltigheten av dels lagen den 22 juni 1939 (nr 310) om sjukhusvård vid krig eller krigsfara, dels förordningen den 17 november 1939 (nr 813) om handläggning vid krig eller krigsfara av vissa ärenden rörande den allmänna hälso- och sjukvården, dels ock de bestämmelser som i författning eller i annan form är meddelade med stöd av berörda 1939 års lag.

Redan för den fortsatta planläggningen är det nödvändigt att vissa tillämpningsföreskrifter utfärdas samtidigt med att den nya krigssjukvårdslagen träder i kraft. Det synes därför lämpligt att Kungl. Maj:t förordnar om ikraftträdandet.

Departementschefens hemställan.

Föredragande departementschefen hemställer härefter, att lagrådets utlåtande över bifogade inom inrikesdepartementet upprättade förslag¹ till *lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag)* måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Sven Örtenberg.

¹ Detta förslag, som fränsett vissa redaktionella jämkningar överensstämmer med det vid propositionen fogade lagförslaget, har här uteslutits.

*Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 8 april
1953.*

Närvarande:

justitieråden NISSEN,
HELLQUIST,
KARLGREN,
regeringsrådet ECKERBERG.

Enligt lagrådet den 24 mars 1953 tillhandakommet utdrag av protokoll över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 13 mars 1953, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag)*.

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, hade inför lagrådet föredragits av expeditionschefen i inrikesdepartementet Erik Montell.

Lagrådet lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:
Olle Lundberg.

Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 10 april 1953.

Närvarande:

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

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, lagrådets den 8 april 1953 avgivna utlåtande över det den 13 mars 1953 till lagrådet remitterade förslaget till *lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag)*.

Med förmälan att förslaget av lagrådet lämnats utan erinran, hemställer föredraganden att förslaget, sedan vissa redaktionella jämkningar däri vidtagits, måtte jämlikt § 87 regeringsformen föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdade hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Ralph Sterner.