

## Nr 37.

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden (krigssjukvårdslag).*

Genom en den 10 april 1953 dagtecknad proposition, nr 222, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll, föreslagit riksdagen att antaga följande förslag till

### L a g

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

Härigenom 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 under-  
1 — *Bihang till riksdagens protokoll 1953. 9 saml. 2 avd. Nr 37.*

ställas 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 §.

Ansvaret 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 bedrivs 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 bedrivs 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.

---

Till grund för propositionen ligger ett av särskilt tillkallad utredningsman, expeditionschefen i inrikesdepartementet E. Montell, den 19 juli 1952 avgivet betänkande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden (SOU 1952:22).

Beträffande de skäl, som anförts till stöd för det i propositionen framlagda förslaget får utskottet, i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan, hänvisa till propositionen.

### **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.

### **Nuvarande ordning och behovet av ny författningsreglering.**

Ända till för 25—30 år sedan ansågs krigets direkta personella skadeverkningar huvudsakligen vara begränsade till krigsmakten. Krigsteknikens utveckling under de senaste decennierna har emellertid radikalt förändrat situationen. 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 tillämp-

ning, 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 civildförsvaret. Nämnade fyra författningar betecknas i det följande 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.

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 verkställes, 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.

Civildförsvarets 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 uppsattes samtidigt med dessa förband, medan civildförsvarets 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 civildförsvarets 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 fast-

ställda 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 tjänstegrepen äga tillgång till ett betydande antal bussar, vilka apteras till ambulanser för längre transporter.

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 fredssjukhus eller upprätta nya sjukhus (4 § lagen). Som regel drivs beredskapssjukhusen 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).

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 provning 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. Ansvar 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.).

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.

I fråga om behovet av ny författningsreglering för hälso- och sjukvården i krig anför *föredragande departementschefen, statsrådet Hedlund* bl. a. följande.

»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.»

### **Hälso- och sjukvårdens krigsorganisation.**

Hälso- och sjukvården i krig är enligt gällande planläggning avsedd att bedrivas inom tre olika organisationer, nämligen den för krigsförhållanden omställda civila fredsorganisationen, vilken här benämnes det allmänt civila medicinalväsendet, inom krigsmakten och inom civilförsvaret.

Beträffande de med organisationen av hälso- och sjukvården sammanhängande spörsmålen yttrar *departementschefen* bl. a. följande.

»Uppenbart är att 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 tjänstegrepen 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 laboratorierna 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 civilförsvarsstyrelsen 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 spörsmål.

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 spörsmålet 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 samordningsfrågorna 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 ifrågasvarande militära direktivrätt diskuteras ingående av utredningsmannen och torde med utgångspunkt från nu antydda principer få närmare preciseras i tillämpningsföreskrifter till ett allmänt lagstadgande om direktivrätten.»

De föreslagna anordningarna för hälso- och sjukvården i krig förutsätter vissa författningsbestämmelser. Dessa har i utredningsmannens lagförslag utformats som fullmakter för Kungl. Maj:t att meddela föreskrifter för ifrågasvarande 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 departementschefen finner fullmakter av ifrågasvarande slag vara oundgängliga om hälso- och sjukvården i krig skall kunna fungera på ett ändamålsenligt sätt. Han tillstyrker därför i princip utredningsmannens förslag till bestämmelser i ämnet.

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

*Utredningsmannen* 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.

Vad utredningsmannen sålunda föreslagit föranleder ingen erinran från *remissmyndigheterna*.

*Departementschefen* framhåller, att något praktiskt genomförbart alternativ icke torde finnas till utredningsmannens förslag att ansvaret för verksamheten inom det allmänt civila medicinalväsendet även i krig skall i princip tillkomma de fredsmässiga huvudmännen och biträder därför förslaget.

I likhet med utredningsmannen finner departementschefen vidare, att huvudmännen även bör ombesörja den i fredstid erforderliga planläggningen för verksamheten i krig.

## **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* finner utredningsmannen en rimlig fördelning av dessa 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 vederbörade statliga centralmyndigheters direktiv 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 avse i princip 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.

Utredningsmannen kritiserar dessa kostnadsbestämmelser. Han ifrågasätter om bestämmelserna ens vid sin tillkomst varit tillämplbara 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, huvudmannen och staten, finner utredningsmannen mycket tveksamt om resultatet av en sådan verksamhet motiverar härmed förenat arbete.

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 anfört 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 antydda knapphetsituation 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 överhöpade 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 verkställts 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.

Beträffande *remissyttrandena* torde här få hänvisas till redogörelsen i propositionen sid. 33 o. f.

*Departementschefen* anför beträffande ifrågavarande kostnader bl. a. följande:

»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 ifrågavarande 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 för-  
anledda kostnaderna.

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

Utredningsmannens förslag till gäldande av driftkostnaderna i krig läm-  
nas 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 oviss-  
heten 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 sjuk-  
vården, såsom utredningsmannen föreslår, skall i krig vara avgiftsfri för  
den enskilde. I motsats till svenska läkarförbundet finner jag den av ut-  
redningsmannen 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 bestämmel-  
serna härom och härvid göra de begränsningar, som kan anses påkallade.

Slutligen föreslår jag i likhet med utredningsmannen, att i en bered-  
skapssituation 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 bestämmel-  
ser för gäldandet av kostnaderna för verksamheten inom det allmänt civila  
medicinalväsendet i en krissituation böra upptagas i den nya krigssjuk-  
vårdslagen.»

### **Tjänsteplikt för medicinalpersonal.**

*Utredningsmannen* påpekar, att gällande krigsplanläggning utgår från  
tre olika former för tvångsmässigt ianspråktagande av medicinalpersonal,  
nämligen värnplikt, civilt försvarsplikt och civil tjänsteplikt.

Enligt utredningsmannens mening bör ianspråktagandet av medicinal-  
personal 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.

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

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:t:s prövning. Av utredningsmannen gjorda undersökningar visar, fortsätter han, att det vore tveksamt huruvida nämnda lagförslag gäve möjlighet till de omDispositioner av medicinalpersonal, som betingades av verksamheten inom hälso- och sjukvården i krig. 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 spörsmål 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.

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 hälso-tillstånd medger.

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.

För *remissyttrandena* redogöres i propositionen sid. 40—42, vartill här må hänvisas.

*Departementschefen* finner i likhet med utredningsmannen icke möjligt att f. n. ersätta de olika formerna av tjänsteplikt för medicinalpersonal — värnplikt, civilförsvarsplikt och civil tjänsteplikt — med en enhetlig medicinal försvarsplikt.

Beträffande civil tjänsteplikt för medicinalpersonal uttalar departementschefen:

»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 föranletts 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 medger. Den närmare bestämningen av begreppet medicinalpersonal torde icke böra ske i lagtexten utan i tillämpningsbestämmelser till denna.»

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

*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.

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 direktiv rätt föreslår utredningsmannen, att föreskrift härom skall intagas i beredskapskungörelsen den 22 juni 1950 (nr 404).

*Departementschefen* anför i detta avsnitt:

»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 fullmaktstag 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.»

Beträffande specialmotiveringen till lagförslaget torde här få hänvisas till propositionen sid. 49—53.

### Lagrådet.

*Lagrådet* har lämnat förslaget utan erinran.

### Utskottet.

Det föreliggande lagförslaget anger vissa grunder för en samordning och rationalisering av rikets hälso- och sjukvård vid krig och andra utomordentliga förhållanden. De föreslagna bestämmelserna äro allmänt hållna och avsedda att senare kompletteras med tillämpningsföreskrifter enligt riktlinjer, som angivits i propositionen.

För att tillgodose behovet av medicinalpersonal under krig och andra utomordentliga förhållanden och för att möjliggöra krigsplacering av dylik personal ha bestämmelser om civil tjänsteplikt för medicinalpersonal intagits i lagförslaget. Den närmare bestämningen av begreppet medicinalpersonal föreslås skola ske i tillämpningsföreskrifter till lagen. Av vad departementschefen i frågan yttrat framgår, att man därvid icke avser att utvidga begreppet medicinalpersonal till att avse även sådan till hälso- och sjukvården knuten personal som förvaltnings-, ekonomi- och servicepersonal. Skälen härtill äro bland annat, att det icke ansetts möjligt att skilja mellan denna personal och sådan personal för annan verksamhet samt att frågan om de former, under vilka den bör tillförsäkras krigsorganisationen, icke är utredd. Frågan om tjänsteplikt för ifrågavarande personalkategorier lämnas därför öppen i avbidan på en allmän tjänstepliktslag och skall ytterligare prövas av de för krigsplanläggningen ansvariga myndigheterna.

Utskottet tillstyrker, att bestämmelser om tjänsteplikt för medicinalpersonal införas. Samtidigt vill utskottet framhålla, att det för sjukhusens verksamhet under krig även är nödvändigt, att förvaltnings-, ekonomi- och servicepersonal kan tvångsmässigt tagas i anspråk. En ordning som innebär, att den för sjukhusverksamheten erforderliga personalen skall uttagas till en del med stöd av den särskilda civila tjänsteplikten för medicinalpersonal och till en annan del med stöd av en allmän tjänstepliktslag, kan medföra avsevärda olägenheter. Med hänsyn härtill vill utskottet understryka vikten av att möjligheterna att i en allmän tjänstepliktslag sammanföra bestämmelserna för all här avsedd personal prövas.

Propositionens förslag innehåller icke något stadgande om rätt för sjukhushuvudmännen till ersättning av statsmedel för de av planläggningen föranledda kostnaderna. Att stadgande härom icke ansetts böra inflyta i lagen beror på att dessa kostnader beräknas bliva förhållandevis obetydliga, sedan detaljplaneringen nu i en första omgång avslutats, och därför ej motivera det administrativa bestyret med ersättningens bestämmande och utbetalande. Även i fortsättningen kunna emellertid, exempelvis till följd av omplaneringar, större kostnader tänkas uppstå. Det synes utskottet rim-

ligt, att skälig ersättning av statsmedel då skall utgå. Kostnadsersättning åt huvudmännen är i dylika fall även motiverad för att säkra att erforderliga, mera kostnadskrävande planläggningsarbeten verkligen utföras. Att i lag reglera rätten till ersättning synes utskottet dock ej lämpligt, utan bör denna även i fortsättningen bliva beroende av särskilda beslut.

Utskottet finner angeläget, att frågan om fördelningen av sjukhusens driftkostnader i krig efter överläggningar med berörda parter klarlägges.

Mot förslaget i övrigt har utskottet icke funnit anledning till erinran.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,  
att riksdagen måtte bifalla förevarande proposition.

Stockholm den 27 oktober 1953.

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN.

---

*Vid detta ärendes behandling ha närvarit*

från f ö r s t a kammaren: herrar Norman, Nils Elowsson, Sunne, Wistrand\*, Nerman, fru Carlqvist och herr Nils Theodor Larsson;

från a n d r a kammaren: fru Johansson i Norrköping\*, herr Hagård, fru Sandström, herrar Lundberg, Carlsson i Bakeröd\*, fröken Höjer, herr Odhe\* och fröken Sandell.

---

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

**Reservation**

av fröken Höjer.

---