

Nr 386

Av fru **Kristensson m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 19, med förslag till sjukhuslag m. m.

På förhandlingsrättens område har inom den offentliga sektorn pågått en snabb utveckling av praxis med konsekvens att de personalgrupper, vilkas förhandlingsrätt formellt regleras av 1937 och 1940 års författningar, tillerkänts motsvarande inflytande vid bestämmande av löner och arbetsvillkor, som tillkommer arbetstagare inom enskilda sektorn. Trots att kollektivavtal icke kan slutas för ifrågavarande arbetstagargrupper, regleras sålunda löner, pensioner och övriga anställningsvillkor numera reellt genom avtal efter förhandlingar mellan berörda parter. Det ovan sagda överensstämmer helt med departementschefens ståndpunkt. Han uttalar i propositionen, att han från principiella synpunkter delar den i remissvaren framförda meningen, att man inte skall lagstifta om de frågor som bör lösas genom förhandlingar mellan arbetsmarknadsparterna. Man kan också med tillfredsställelse konstatera, att vissa av sjukhuslagstiftningskommittén föreslagna inskränkningar av förhandlingsrätten icke upptagits i propositionen. Emellertid kvarstår fortfarande en paragraf som icke synes förenlig med ovan angivna principer, nämligen § 26. Frågan om arbetsersättningen för vid sjukhus anställd befattningshavare bör i enlighet med vad som anses skola gälla för andra befattningshavare i offentlig tjänst regleras genom avtal. Bestämmelserna i § 26 bör därför ej återfinnas i allmän lag utan i på avtal mellan vederbörande arbetstagarorganisation och arbetsgivare grundade bestämmelser.

Det är otvivelaktigt nödvändigt att man fastslår den i lagförslaget angivna huvudprincipen för intagning å sjukhus, att den vårdsökande skall vända sig till lasarett inom sitt eget område. Å andra sidan är det önskvärt, att man skapar utrymme för en så smidig tillämpning som möjligt av denna regel och icke begränsar det fria läkarvalet i högre grad än som oundgängligen med hänsyn till huvudmännens möjligheter att planera för sitt sjukvårdsområde är nödvändigt. Frågan om en patient i något fall utan remiss från läkare med befogenhet att utställa sådan skall kunna för intagning söka sig till en läkare i annat landstingsområde är beroende av sjukvårdsstyrelsens medgivande. Sådant medgivande kan givetvis, som departementschefen påpekar, meddelas generellt av sjukvårdsstyrelsen. Under inga omständigheter kan problemet få någon större omfattning, eftersom vederbörande patient utan remiss skulle nödgas erlägga utomlänsvavgift vid intagning å sjukhus utanför det egna länet. Även om det sålunda är en fråga som blott kommer att beröra ett mycket litet antal patienter skall det dock obser-

veras, att det, då sjukvårdsstyrelsen icke lämnat något generellt medgivande, kan förekomma fall, vid vilka det med hänsyn till omständigheterna skulle framstå som obilligt att vägra intagning. Det kan vara befogat att för sådana undantagsfall göra ett tillägg till 22 §, 1 mom., st. 3, av följande lydelse: "Utan sådant medgivande må dock i undantagsfall annan vårdsökande intagas då speciella skäl härför föreligger."

Denna skrivning tar endast sikte på sådana fall, där det med hänsyn till patientens förhållanden och särskilt de psykiska förutsättningarna för en framgångsrik behandling vore oskäligt och med hänsyn till sjukvårdens effektivitet olämpligt att vägra intagning.

Med stöd av det sålunda anförda hemställer vi,

att riksdagen vid behandling av Kungl. Maj:ts proposition angående förslag till sjukhuslag måtte

- 1) besluta låta § 26 utgå;
- 2) Besluta göra ett tillägg till 22 §, 1 mom., st. 3, av följande lydelse: "Utan sådant medgivande må dock i undantagsfall annan vårdsökande intagas då speciella skäl härför föreligger."

Stockholm den 27 januari 1959

Astrid Kristensson

Folke Björkman

Gösta Bohman

Jean Braconier
