

Nr 30

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om ändring i sjukvårdslagen (1962:242) jämte motioner i ämnet.

Genom en den 20 februari 1970 dagtecknad proposition, nr 42, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden, föreslagit riksdagen att antaga vid propositionen fogat förslag till lag om ändring i sjukvårdslagen (1962:242).

I samband med propositionen har utskottet behandlat följande i ämnet väckta motioner, nämligen

- 1) motionen I: 1015 av herr *Kaijser*, och
- 2) motionen II: 1174 av herr *Romanus*.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås ändringar i sjukvårdslagen för att möjliggöra en effektivare sjukvårdsorganisation och ökad integration mellan öppen och sluten sjukvård.

Ändringar föreslås beträffande klinikorganisationen vid sjukhus. Flera överläkare skall kunna finnas vid samma klinik med en av dem som klinikchef. Läkare vid sjukhus skall även kunna svara för öppen vård utanför sjukhus. Tillsättningen av överläkartjänster flyttas från Kungl. Maj:t till sjukvårdsstyrelserna. Dessutom föreslås ytterligare ett antal ändringar med avseende på sjukvårdens organisation och administration.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 1971.

Av propositionen återges i det följande — förutom författningsförslaget — endast valda delar av föredragande departementschefens anförande i statsrådsprotokollet. Beträffande redogörelsen för gällande bestämmelser, det utredningsförslag som ligger till grund för propositionen och remissyttrandena över detta får utskottet hänvisa till propositionen.

Det vid propositionen fogade författningsförslaget är av följande lydelse.

1 — *Bihang till riksdagens protokoll 1970. 9 saml. 2 avd. Nr 30*

Förslag

till

Lag**om ändring i sjukvårdslagen (1962: 242)**

Härigenom förordnas i fråga om sjukvårdslagen (1962: 242),

dels att 31 § skall upphöra att gälla,

dels att i 1 § 1 och 2 mom., 9 § 1, 3 och 4 mom., 11 § 1 mom. samt 19 § ordet »stad» i olika böjningsformer skall bytas ut mot »kommun» i motsvarande form,

dels att i 9 § 1 och 3 mom., 10 §, 11 § 1 och 2 mom. samt 19 § ordet »stadsfullmäktige» skall bytas ut mot »kommunfullmäktige»,

dels att 9 § 2 mom., 11 § 3 och 4 mom., 12—15 §§, 16 § 1 och 2 mom., 20 § 1, 2, 4 och 5 mom., 24 och 28 §§, 33 § 1 och 2 mom. samt 34 § skall ha nedan angivna lydelse.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

9 §.

2 m o m. För sjukvårdsstyrelse äga i landstingskommun bestämmelserna i 43—51 §§ och 54 § fjärde stycket landstingslagen, i *Stockholm bestämmelserna i 51 § kommunallagen för Stockholm* och i *annan stad* som ej tillhör landstingskommun bestämmelserna i 32—42 §§ och 45 § andra och tredje styckena kommunallagen motsvarande tillämpning. I protokoll behöver dock upptagas endast förteckning över närvarande ledamöter och beslutet i varje ärende.

För sjukvårdsstyrelsen i Stockholm gäller dessutom vad stadsfullmäktige föreskriva med iakttagande av bestämmelserna i kommunallagen för Stockholm.

2 m o m. För sjukvårdsstyrelse äga i landstingskommun bestämmelserna i 43—51 §§ och 54 § fjärde stycket landstingslagen och i *kommun* som ej tillhör landstingskommun bestämmelserna i 32—42 §§ och 45 § andra och tredje styckena kommunallagen motsvarande tillämpning. I protokoll behöver dock upptagas endast förteckning över närvarande ledamöter och beslutet i varje ärende.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

11 §.

3 m o m. Den som ej är valbar till ledamot eller suppleant i sjukvårdsstyrelse kan icke väljas till ledamot eller suppleant i direktion. Ej heller må därtill utses sjukhusdirektör, styresman, chefsläkare eller *sjukhusintendent* vid direktionen underställt sjukhus eller sjukvårdsdirektör som är högsta förvaltningschef för sådant sjukhus.

I nästföregående — — — — — — — — — — på direktion.

4 m o m. Beträffande särskilt utsedd direktion skola, med de avvikelser som framgå av vad i 2, 3 och 5 mom. stadgas, följande bestämmelser äga motsvarande tillämpning, nämligen

för direktion i landstingskommun vad i 43, 44 och 46—51 §§ landstingslagen är föreskrivet med avseende å förvaltningsutskottet och i 54 § fjärde stycket samma lag i fråga om där avsedd nämnd samt

för direktion i *annan stad*, som ej tillhör landstingskommun, *än Stockholm* vad i 32, 33 och 35—42 §§ kommunallagen är föreskrivet med avseende å *kommunens styrelse* samt i 45 § andra och tredje styckena samma lag i fråga om där avsedd nämnd.

För särskilt utsedd direktion i Stockholm skola bestämmelserna i 51 § kommunallagen för Stockholm äga tillämpning, varjämte, utöver vad i 2, 3 och 5 mom. sägs samt i 12 § stadgas, skall gälla vad stadsfullmäktige med iakttagande av stadgandena i sagda lag föreskriva.

3 m o m. Den som ej är valbar till ledamot eller suppleant i sjukvårdsstyrelse kan icke väljas till ledamot eller suppleant i direktion. Ej heller må därtill utses sjukhusdirektör, styresman, chefsläkare eller *den som leder den ekonomiska förvaltningen* vid direktionen underställt sjukhus *med styresman* eller sjukvårdsdirektör som är högsta förvaltningschef för sådant sjukhus.

4 m o m. Beträffande särskilt utsedd direktion skola, med de avvikelser som framgå av vad i 2, 3 och 5 mom. stadgas, följande bestämmelser äga motsvarande tillämpning, nämligen

för direktion i landstingskommun vad i 43, 44 och 46—51 §§ landstingslagen är föreskrivet med avseende å förvaltningsutskottet och i 54 § fjärde stycket samma lag i fråga om där avsedd nämnd samt

för direktion i *kommun*, som ej tillhör landstingskommun, vad i 32, 33 och 35—42 §§ kommunallagen är föreskrivet med avseende å *kommunstyrelsen* samt i 45 § andra och tredje styckena samma lag i fråga om där avsedd nämnd.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

12 §.

Till sammanträde med direktio-
nen skola sjukvårdsdirektör eller,
om sådan icke finnes, landstingsdi-
rektör samt sjukhusdirektör, styres-
man, chefsläkare och *sjukhusinten-*
dent kallas med rätt att deltaga i
överläggningarna men ej i besluten
samt att få sin mening antecknad
till protokollet.

Enahanda befogenhet tillkommer
ock överläkare, sjukstuguläkare och
sjukhemsläkare, envar såvitt angår
sjukvården å det sjukhus eller den
avdelning därav som anförtrotts ho-
nom, ävensom, såvitt angår sjuk-
vårdspersonalen, den som närmast
under sjukhusdirektör eller styres-
man handlägger frågor rörande
denna personal.

Vad sålunda — — — — — som direktion.

Till sammanträde med direktio-
nen skola sjukvårdsdirektör eller,
om sådan icke finnes, landstingsdi-
rektör samt sjukhusdirektör, styres-
man, chefsläkare och *den som vid*
sjukhus med styresman leder den
ekonomiska förvaltningen kallas
med rätt att deltaga i överläggning-
arna men ej i besluten samt att få
sin mening antecknad till protokol-
let.

Enahanda befogenhet tillkommer
ock överläkare, sjukstuguläkare och
sjukhemsläkare *ävensom provinsial-*
läkare som lyder direkt under direk-
tion, envar såvitt angår *hans verk-*
samhetsområde. *Detsamma gäller*,
såvitt angår sjukvårdspersonalen,
den som närmast under sjukhusdi-
rektör eller styresman handlägger
frågor rörande denna personal.

13 §.

1 m o m. Ledningen av sjukhus
utövas under direktionen av en sär-
skilt tillsatt s j u k h u s d i r e k t ö r
eller en läkare vid sjukhuset såsom
s t y r e s m a n. Vid sjukhus med
styresman skall dock ledningen av
den ekonomiska förvaltningen *till-*
komma en sjukhusinten-
dent. Ut ses annan än läkare till
sjukhusdirektör, skall en läkare vid
sjukhuset förordnas att såsom
c h e f s l ä k a r e biträda sjukhusdi-
rektören i medicinska angelägenhe-
ter.

1 m o m. Ledningen av sjukhus
och annan direktion underställd
verksamhet inom sjukvården utövas
under direktionen av en särskilt till-
satt s j u k h u s d i r e k t ö r eller en
läkare vid sjukhuset såsom s t y -
r e s m a n. Vid sjukhus med styres-
man skall dock ledningen av den
ekonomiska förvaltningen *utövas i*
den ordning sjukvårdsstyrelsen be-
stämmer. Ut ses annan än läkare till
sjukhusdirektör, skall en läkare vid
sjukhuset förordnas att såsom
c h e f s l ä k a r e biträda sjukhusdi-
rektören i medicinska angelägenhe-
ter.

(Nuvarande lydelse)

Sjukhusdirektör och sjukhusintendent tillsätts och entledigas av sjukvårdsstyrelsen efter direktionens hörande. Styresman är den läkare, som ansvarar för sjukvårdens handhavande å sjukhuset, eller, om flera sådana läkare finnas, den av dem som förordnas till styresman. Dyligt förordnande meddelas, efter förslag av direktionen, av sjukvårdsstyrelsen för viss tid eller tills vidare. I samma ordning utses chefsläkare för viss tid, högst fyra år, varvid dock sjukhusets överläkare, om flera sådana finnas, skola beredas tillfälle att yttra sig över direktionens förslag.

2 m o m. *Om särskilda skäl äro därtill, må flera sjukhus ställas under ledning av en sjukhusdirektör eller en styresman. Sjukhusintendent må ock vara gemensam för flera sjukhus.*

Sjukvårdsstyrelsen må besluta, att sjukhusintendent icke skall tillsättas vid sjukstuga, förlossningshem eller sjukhem. Finnes icke sjukhusintendent vid sådant sjukhus, ankommer på sjukvårdsstyrelsen att bestämma, huru de åligganden som eljest tillkomma sjukhusintendent skola fullgöras.

(Föreslagen lydelse)

Sjukhusdirektör tillsättes och entledigas av sjukvårdsstyrelsen efter direktionens hörande. Styresman är den läkare, som ansvarar för sjukvårdens handhavande å sjukhuset, eller, om flera sådana läkare finnas, den av dem som förordnas till styresman. Dyligt förordnande meddelas, efter förslag av direktionen, av sjukvårdsstyrelsen för viss tid eller tills vidare. I samma ordning utses chefsläkare för viss tid, högst fyra år, varvid dock sjukhusets överläkare, om flera sådana finnas, skola beredas tillfälle att yttra sig över direktionens förslag.

2 m o m. *Flera sjukhus må ställas under ledning av en sjukhusdirektör eller en styresman. Är sjukhusdirektör gemensam för flera sjukhus, må även gemensam chefsläkare förordnas vid sjukhusen.*

3 m o m. *Sjukvårdsstyrelsen må uppdraga åt tjänsteman vid visst sjukhus att fullgöra uppgift, som eljest ankommer på tjänsteman i sjukhusledningen.*

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

14 §.

Har inom landstingskommun anställtts s j u k v å r d s d i r e k t ö r såsom högsta chef närmast under sjukvårdsstyrelsen för förvaltning av sjukvården, *skola sjukhusdirektör, styresman och sjukhusintendent* handhava sin förvaltning under sjukvårdsdirektörens ledning.

Sjukvårdsdirektör må i den omfattning och ordning Konungen bestämmer tilläggas uppgifter, som eljest ankomma på direktion, *sjukhusdirektör, styresman eller sjukhusintendent.*

Efter sjukvårdsstyrelsens — — — — — ankommande uppgifter.

Har inom landstingskommun anställtts s j u k v å r d s d i r e k t ö r såsom högsta chef närmast under sjukvårdsstyrelsen för förvaltning av sjukvården, *skall tjänsteman i sjukhusledningen* handhava sin förvaltning under sjukvårdsdirektörens ledning.

Sjukvårdsdirektör må i den omfattning och ordning Konungen bestämmer tilläggas uppgifter, som eljest ankomma på direktion *eller tjänsteman i sjukhusledningen.*

15 §.

I varje läkardistrikt i landstingskommun skall, *om ej sådant fall föreligger som avses i 31 §*, finnas minst en provinsialläkare.

Härjämte må — — — — — extra provinsialläkare.

I *stad* som ej tillhör landstingskommun skall finnas minst en *stadsdistriktsläkare* i varje läkardistrikt.

I varje läkardistrikt i landstingskommun *och i Gotlands kommun* skall finnas minst en provinsialläkare.

I *kommun* som ej tillhör landstingskommun skall finnas minst en *stadsdistriktsläkare* i varje läkardistrikt. *Vad som sagts nu gäller dock ej Gotlands kommun.*

16 §.

1 m o m. Vid varje sjukhus *eller, om sjukhuset är uppdelat på kliniker, vid varje klinik*, skall finnas läkare, som har att ansvara för sjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande.

1 m o m. Vid varje sjukhus skall finnas läkare, som har att ansvara för sjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande, *envar inom det verksamhetsområde som anförtrots honom. Sådant verksamhetsområde må omfatta även sjukvård utanför sjukhuset.*

2 m o m. Läkare som — — — — — förordnat, *ö v e r l ä k a r e.*

Såvida ej — — — — — vid förlossningshem.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

Överläkare må även anställas med uppgift att verkställa undersökningar eller meddela behandling av speciell art utan att särskild klinik inrättas för ändamålet. De i lagen för verksamheten å klinik meddelade bestämmelserna skola i tillämpliga delar gälla jämväl verksamhet, vilken förestås av överläkare som nu sagts.

20 §.

1 mom. Överläkare utnämnes av Konungen.

När överläkartjänst skall tillsättas, åligger det socialstyrelsen att, i den mån behöriga sökande anmält sig, på förslag uppföra de fyra med avseende å förtjänst och skicklighet främsta sökandena i den ordning de anses böra komma i fråga till tjänsten. Kan sökande inom det område som tjänsten avser åberopa framstående skicklighet, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, eller grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn tagas därtill.

Sedan förslag upprättats, äger sjukvårdsstyrelsen efter direktionsens hörande avgiva förord till förmån för någon av de på förslaget uppförda sökandena.

2 mom. Biträdande överläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen för viss tid. Förordnande skall meddelas för sex år, såvida ej

1 mom. Överläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen tills vidare.

När överläkartjänst skall tillsättas efter ansökning, åligger det socialstyrelsen att, i den mån behöriga sökande anmält sig, på förslag uppföra de fyra med avseende å förtjänst och skicklighet främsta sökandena. Kan sökande inom det område som tjänsten avser åberopa framstående skicklighet, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, eller grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn tagas därtill.

Sedan förslag upprättats, förordnar sjukvårdsstyrelsen efter direktionsens hörande en av de sökande, som uppförts på förslaget, till överläkare.

2 mom. Biträdande överläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av direktionen tills vidare

(Nuvarande lydelse)

särskilda skäl föranleda förordnande för kortare tid. Om ej socialstyrelsen föreskriver annat, må förordnande förlängas med högst sex år varje gång.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas, åligger det sakkunniga, vilka utses i den ordning Konungen föreskriver, att under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna på förslag uppföra de tre främsta sökandena i den ordning de anses böra komma i fråga till tjänsten.

Sedan förslag ————— på förslag.

4 mom. Underläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen för högst tre år. Vid tillsättning av tjänst som underläkare förfares i tillämpliga delar på sätt är stadgat i 2 mom.

Har förordnande ————— socialstyrelsens medgivande.
Socialstyrelsen äger ————— samma sjukhus.

5 mom. Extra läkare, som skall fullgöra åligganden vilka ankomma på överläkare, tillsättes av socialstyrelsen genom förordnande på viss tid. Annan extra läkare förordnas på viss tid av sjukvårdsstyrelsen, dock att beträffande den som icke äger behörighet att utöva läkaryrket förordnande meddelas av socialstyrelsen eller efter styrelsens bemyndigande av sjukvårdsstyrelsen. När sjukvårdsstyrelse förordnar extra läkare skall, om ej socialstyrelsen medgivit undantag eller fråga är om förordnande, som enligt 17 § må meddelas utan social-

(Föreslagen lydelse)

eller för viss tid. Förordnande, som meddelats för viss tid, må förlängas.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas efter ansökning, åligger det sakkunniga, vilka utses i den ordning Konungen föreskriver, att under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna på förslag uppföra de tre främsta sökandena.

4 mom. Underläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av direktionen för högst tre år. Vid tillsättning av tjänst som underläkare förfares i tillämpliga delar på sätt är stadgat i 2 mom.

5 mom. Extra läkare tillsättes av sjukvårdsstyrelsen eller, när tjänsten ej avser åligganden som ankomma på överläkare, efter styrelsens bemyndigande, av direktionen genom förordnande på viss tid, dock att beträffande den som icke äger behörighet att utöva läkaryrket förordnande meddelas av socialstyrelsen eller efter styrelsens bemyndigande av sjukvårdsstyrelsen eller direktionen. När sjukvårdsstyrelse eller direktion förordnar extra läkare skall, om ej socialstyrelsen medgivit undantag eller fråga är om förordnande, som enligt 17 § må

(Nuvarande lydelse)

styrelsens medgivande, förfaras på sätt är stadgat i 2 mom.

(Föreslagen lydelse)

meddelas utan socialstyrelsens medgivande, förfaras på sätt är stadgat i 2 mom.

24 §.

Om intagning på sjukhus beslutar vederbörande överläkare, sjukstuguläkare eller sjukhemsläkare. Denne äger vid behov överlåta sin beslutanderätt på annan vid sjukhuset anställd läkare.

Om intagning på sjukhus beslutar *inom ramen för vad sjukvårdsstyrelsen bestämt* vederbörande överläkare, sjukstuguläkare eller sjukhemsläkare. Denne äger vid behov överlåta sin beslutanderätt på annan vid sjukhuset anställd läkare.

Vad i ————— intagen person.

I fråga ————— särskild lag.

28 §.

Den, som intages på sjukhus och som själv har att svara för vårdavgiften eller del därav, är pliktig att i förskott inbetala vårdavgift för femton dagar åt gången. I stället för förskottsbetalning må lämnas *av sjukhusintendenten eller motsvarande tjänsteman godkänd ansvarsförbindelse för sagda avgift.*

Den, som intages på sjukhus och som själv har att svara för vårdavgiften eller del därav, är pliktig att i förskott inbetala vårdavgift för femton dagar åt gången. I stället för förskottsbetalning må lämnas *godtagbar ansvarsförbindelse.*

I fall ————— efter intagningen.

Förskottsbetalning eller ————— av statsverket.

33 §.

1 mom. Beträffande sjukhus där undervisning för blivande läkare *eller barnmorskor* bedrivs eller avses skola bedrivs må Konungen meddela från denna lag avvikande föreskrifter.

1 mom. Beträffande sjukhus där undervisning för blivande läkare bedrivs eller avses skola bedrivs må Konungen meddela från denna lag avvikande föreskrifter.

2 mom. På framställning av sjukvårdsstyrelse äger Konungen

2 mom. På framställning av sjukvårdsstyrelse äger Konungen

(Nuvarande lydelse)

medgiva de undantag från bestämmelserna i denna lag, som befinnas påkallade i samband med att huvudmannskapet för sjukvårdsanstalt övergår från staten till landstingskommun.

(Föreslagen lydelse)

medgiva de undantag från bestämmelserna i denna lag, som befinnas påkallade i samband med att huvudmannskapet för sjukvårdsanstalt övergår från staten till landstingskommun *eller att styrelsen avser att pröva annan organisation beträffande ledningen av den sjukvårdande verksamheten under styrelsen än som föreskrives i lagen.*

34 §.

1 m o m. Talan mot sjukvårdsstyrelsens beslut, *varigenom läkartjänst tillsättes*, föres genom besvär hos socialstyrelsen. Besvären skola hava inkommit till socialstyrelsen inom tre veckor från den dag, då verkställd justering av det över beslutet förda protokollet tillkännagivits å landstingskommunens anslagstavla. Vid prövning av besvären må jämväl de sakkunnigas förslag avseende tjänsten komma under bedömande.

Om besvär över annat beslut av sjukvårdsstyrelse *och beslut av direktion* gäller vad som stadgas i landstingslagen, kommunallagen eller *kommunallagen för Stockholm.*

2 m o m. Vad i 1 mom. sägs om besvär över direktions beslut skall äga motsvarande tillämpning beträffande sådana beslut av sjukvårdsdirektör eller i 14 § tredje stycket avsedd befattningshavare som, därest befattning såsom sjukvårdsdirektör icke funnes inrättad, det skulle ankomma på direktion att fatta.

1 m o m. Talan mot sjukvårdsstyrelsens *eller direktions* beslut *om tillsättande av läkartjänst i andra fall än som avses i 20 § 1 mom.* föres genom besvär hos socialstyrelsen. Besvären skola hava inkommit till socialstyrelsen inom tre veckor från den dag, då verkställd justering av det över beslutet förda protokollet tillkännagivits å landstingskommunens anslagstavla. Vid prövning av besvären må jämväl de sakkunnigas förslag avseende tjänsten komma under bedömande.

Om besvär över annat beslut av sjukvårdsstyrelse *eller direktion* gäller vad som stadgas i landstingslagen eller kommunallagen.

2 m o m. Vad i 1 mom. *andra stycket* sägs om besvär över direktions beslut skall äga motsvarande tillämpning beträffande sådana beslut av sjukvårdsdirektör eller i 14 § tredje stycket avsedd befattningshavare som, därest befattning såsom sjukvårdsdirektör icke funnes inrättad, det skulle ankomma på direktion att fatta.

Övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1971.
2. Överläkartjänst tillsättes enligt äldre bestämmelser om sjukvårdsstyrelsens förord inkommit till Konungen före utgången av 1970.
3. Har besvär över socialstyrelsens förslag till tillsättning av överläkartjänst inkommit till Konungen före utgången av 1970 gäller 20 § 1 mom. andra stycket i sin äldre lydelse i fråga om sådant förslag.
4. Har överläkare vid Stockholms stads sjukhus enligt äldre bestämmelser tillsatts av Konungen med förordnande på viss tid, får sjukvårdsstyrelsen, om tjänstens innehavare medger det, förlänga förordnandet när det löper ut. Förnyat förordnande skall, om ej särskilda skäl föranleder annat, meddelas på sex år räknat från och med månaden efter den då förordnandet meddelats.

Motionsyrkanden

- 1) I motionen I: 1015 hemställs »att riksdagen måtte
1. avslå Kungl. Maj:ts förslag till ändring av 20 § 1 mom. sjukvårdslagen,
2. anta Kungl. Maj:ts förslag till ändring av 20 § 2 mom. sjukvårdslagen med den ändringen att orden 'eller för viss tid' utgår,
3. besluta att ordet 'underläkare' i 16 § 3 mom., 17 § och 20 § 4 mom. sjukvårdslagen utbyts mot 'avdelningsläkare',
4. anta följande lydelse av 20 § 4 mom. sjukvårdslagen:

Avdelningsläkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av direktionen tills vidare eller för viss tid. Vid tillsättning av tjänst som avdelningsläkare förfares i tillämpliga delar på sätt som är stadgat i 2 momentet.

Har förordnande — — — — — socialstyrelsens medgivande.

Socialstyrelsen äger — — — — — samma sjukhus.

5. i skrivelse till Kungl. Maj:t ge till känna vad i motionen i övrigt anförts.»

- 2) I motionen II: 1174 yrkas

»1. att riksdagen måtte ansluta sig till vad som ovan sägs angående bifogande av de sakkunnigas motiverade utlåtanden till förslag vid tillsättande av tjänster som överläkare och biträdande överläkare;

2. att riksdagen när det gäller tillsättning av biträdande överläkare måtte anta Kungl. Maj:ts förslag med nedanstående ändring:

(Kungl. Maj:ts förslag)

(Motionens förslag)

20 §, 2 mom.

Biträdande överläkare ————— må förlängas.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas efter ansökning, åligger det *sakkunniga, vilka utses i den ordning Konungen föreskriver*, att, under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna, på förslag uppföra de tre främsta sökandena.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas efter ansökning, åligger det *socialstyrelsen*, att, under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna, på förslag uppföra de tre främsta sökandena.

Sedan förslag ————— på förslag.

3. att riksdagen uttalar att beredningen av förslag angående biträdande överläkare inom socialstyrelsen bör ske med ett sakkunnigförfarande likvärdigt det som gäller för förslag angående överläkare.»

Departementschefen

Allmänna synpunkter

Sjukvården har under det senaste decenniet karakteriserats av en omfattande utbyggnad och utveckling. Nya medicinska rön, ökade tekniska och personella resurser, ökad satsning på utbildning av läkare och annan sjukvårdspersonal har samverkat till kraftigt ökade möjligheter att förebygga, lindra och bota sjukdom. Men även sjukvårdsbehovet stiger bl. a. genom den ändrade befolkningsstrukturen med en ökning av de äldre årsgrupperna. En höjd levnadsstandard återspeglar sig också i ökad efterfrågan på sjukvård. De genom vetenskapens landvinningar skapade större möjligheterna att bekämpa sjukdomar verkar i samma riktning. Detta ställer i sin tur ökade krav på sjukvårdsresurserna.

På det organisatoriska planet har 1960-talet inneburit betydelsefulla steg mot en koncentration av sjukvårdsansvaret till de kommunala sjukvårdshuvudmännen, dvs. landstingen och de landstingsfria städerna. Viktiga faser har här varit sjukvårdshuvudmännens övertagande av provinsialläkarsväsendet den 1 juli 1963 och av mentalsjukvården den 1 januari 1967. Tidigare svarade staten för dessa områden.

Det är givetvis viktigt att sjukvårdens organisation anpassas efter utvecklingen. I den mån lagstiftningen drar upp riktlinjerna måste en uppföljning ske på ett sådant sätt att den främjar en önskvärd utveckling. Som kommer att framgå av det följande har också dessa frågor ägnats stor uppmärksamhet och ytterligare utredningsarbete pågår. Här skall nu behandlas vissa förslag till ändringar i sjukvårdslagen som framlagts av en särskild utredningsman.

Vår nuvarande sjukvårdslag tillkom år 1962. Den grundar sig i sina huvuddrag på 1959 års sjukhuslag. 1962 års lagstiftning föranleddes främst av provinsialläkarreformen. Samtidigt gjordes mindre huvudsakligen formella lagändringar. Utvecklingen på sjukvårdsområdet under senare år motiverar nu att lagstiftningen på några väsentliga punkter anpassas efter utvecklingen och utformas så, att de fortsatta framstegen på området främjas. Detta gäller bl. a. sjukhusets medicinska organisation, särskilt klinikorganisationen, samt förhållandet mellan öppen och sluten vård. En ökad integration mellan dessa båda vårdgrenar anses allmänt önskvärd. Det behövs lagändringar som underlättar en sådan utveckling.

Några av dessa frågor har för de statliga undervisningssjukhusens del belysts av 1963 års klinikutredning. Denna utredning har i ett betänkande som lämnades 1966 (SOU 1966:37) föreslagit ganska genomgripande förändringar av den medicinska organisationen vid undervisningssjukhusen. Bl. a. föreslås att klinikbegreppet förändras. En klinik eller annan självständig avdelning skall enligt utredningen inte som nu anknytas till en viss överläkartjänst. Flera överläkartjänster skall få finnas på samma klinik eller avdelning med en av dem som chef. Denna ordning bör, anser utredningen, främja s. k. subspecialisering som skulle kunna komma till stånd utan att nya och dyrbara särskilda kliniker eller avdelningar behöver bildas. Klinikutredningen föreslår också att flera kliniker och avdelningar bör få föras samman till större enheter, s. k. klinikblock.

Klinikutredningens förslag har remissbehandlats. Vid förslagets fortsatta beredning i socialdepartementet har åtgärder övervägts för att — i enlighet med önskemål som framförts under remissbehandlingen — kunna tillämpa vissa av klinikutredningens förslag även på andra sjukhus än undervisningssjukhusen. I detta syfte uppdrogs åt en särskild utredning att överväga vilka författningsändringar och eventuella åtgärder i övrigt från statsmakernas sida som behövs för att vid de kommunala sjukvårdsinrättningarna genomföra en organisation liknande den klinikutredningen föreslagit.

Utredningen har sedermera överlämnat förslag till de ändringar i sjukvårdslagen som påkallas av uppdraget. I ett senare betänkande har förslagets nya bestämmelser för de kommunala undervisningssjukhusen. Detta betänkande remissbehandlas f. n. och behövliga författningsbestämmelser kommer att meddelas i administrativ ordning.

Utredningens förslag till ändringar i sjukvårdslagstiftningen har mottagits positivt under remissbehandlingen. Sjukvårdshuvudmännen anser att de bör genomföras snarast. Läkarnas organisationer är däremot kritiska till några av förslagets huvudpunkter.

Jag är också av den uppfattningen att utredningens reformförslag såvitt möjligt bör genomföras utan dröjsmål. Samtidigt är jag medveten om att sjukvårdslagstiftningen behöver reformeras i flera hänseenden. På mitt initiativ har därför utredningar satts i gång i detta syfte. Kungl. Maj:t har sålunda den 29 maj 1969 uppdragit åt den nyssnämnda utredningen att

även utreda vissa frågor rörande organisationen av öppen läkarvård utanför sjukhus. Därvid skall särskilt övervägas en författningsreglering, varigenom provinsialläkar- och stadsdistriktsläkarväsendet anpassas till en framtida öppenvårdsorganisation. Samma dag har Kungl. Maj:t dessutom uppdragit åt socialstyrelsen att göra en utredning om utvecklingen av hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård samt att undersöka hur denna verksamhet kan samordnas och inordnas i det system som gäller för den av samhället bedrivna sjukvården. Den 5 december 1969 uppdrogs vidare åt socialstyrelsen att utreda vissa frågor om tjänster för läkare under vidareutbildning m. m. Därvid skall bl. a. prövas tjänstekonstruktion, behörighetsvillkor och meritvärderingsfrågor för vissa läkartjänster vid sjukhusen.

Samtliga dessa utredningar kan föranleda ändringar i sjukvårdslagen. De förslag som efter vad jag förut nämnt redan framlagts kan dock genomföras utan att resultatet av de nu nämnda utredningarna avvaktas.

Jag övergår härefter till de förslag som nu bör prövas.

Överläkarna och klinikorganisationen

Enligt 16 § sjukvårdslagen skall vid lasarett finnas överläkare som är ansvarig för sjukvården vid den klinik eller avdelning av sjukhuset som underställts honom. Överläkaren är administrativ och medicinsk chef för kliniken eller avdelningen. Endast en överläkare finns på varje sådan enhet. Finns biträdande överläkare är denne ansvarig för den sjukvård som anförtrotts honom.

Utredningen har i anslutning till klinikutredningens överväganden föreslagit att bestämmelserna ändras så att flera tjänster för överläkare kan inrättas på samma klinik eller avdelning. En av överläkarna bör enligt utredningen vara chef för kliniken. Om förslaget genomförs, kan således bl. a. subspecialiteter företrädas av var sin överläkare på samma klinik. Överläkartjänsterna skall i stället för att som nu vara knutna till viss klinik eller avdelning knytas till viss medicinsk specialitet enligt specialitetsförteckningen.

Förslaget har mottagits mycket positivt av remissinstanserna. Även jag anser att det bör godtas. Den nya ordningen bör underlätta en rationalisering av sjukvården på klinikerna och motverka en splittring på mindre enheter. Härigenom bör större effektivitet kunna nås och vårdplatser och andra resurser utnyttjas bättre. Det bör också bli lättare att samordna den öppna och slutna sjukvården inom och utanför sjukhuset. Jag återkommer senare till denna fråga.

Enligt 24 § sjukvårdslagen beslutar vederbörande överläkare eller motsvarande läkare vid sjukstuga och sjukhem om in- och utskrivning av patient. Utredningen — som avvisar att beslutanderätten läggs på klinikchefen — anser att överläkaren inom specialiteten även i fortsättningen bör besluta

i dessa frågor. Huvudmannen bör dock kunna påverka patientintagningen genom generella direktiv t. ex. för att precisera klinikens uppgifter inom ramen för de specialiteter som finns vid kliniken. Enligt utredningen bör huvudmannens förfoganderätt över klinikerna framgå av lagen. 24 § i lagen bör således förses med ett tillägg att överläkare har att bestämma om in- och utskrivning inom ramen för vad sjukvårdsstyrelsen bestämt.

Remissinstanserna har ställt sig positiva till förslaget. Sveriges läkarförbund anser dock att ändringen är onödig då huvudmännen redan har de befogenheter som utredningen nu vill tilldela dem. För egen del finner jag det motiverat med ett sådant klarläggande i lagtexten som utredningen föreslagit.

Den nuvarande ordningen innebär att det är klinikchefen som bestämmer om in- och utskrivning på klinik. Klinikchef och överläkare är f. n. alltid samma person. I det föregående har jag förordat att mer än en överläkare skall kunna finnas på samma klinik. På en klinik med flera överläkare skall sålunda inte klinikchefen i sin egenskap av sådan bestämma om in- och utskrivning. Han får liksom övriga överläkare endast fatta sådana beslut beträffande de patienter för vilkas vård han direkt ansvarar. På större kliniker innebär detta en uppdelning av beslutanderätten. Detta är enligt min mening till fördel för verksamheten. Bestämmandet av ansvarsfördelningen mellan överläkarna bör tillkomma sjukvårdsstyrelsen. Klinikchefen har att tillse att klinikens resurser disponeras effektivt och vid behov föreslå sjukvårdsstyrelsen åtgärder härför. Jag vill i detta sammanhang betona vikten av att arbetet organiseras så att det blir fullt tydligt vilken läkare som har sjukvårdsansvaret för varje inskriven patient.

Tillsättning av läkare

F. n. utnämner Kungl. Maj:t överläkare vid lasaretten, sedan socialstyrelsen satt upp fyra sökande på förslag i den ordning de anses böra komma i fråga med hänsyn till sina meriter och sjukvårdsstyrelsen förordat en av dessa till tjänsten. Utredningen räknar med att antalet överläkartjänster kommer att öka betydligt, om sådana tjänster får inrättas utan att kliniker eller avdelningar samtidigt tillkommer. Denna ökning kan enligt utredningens mening inte godtas om inte tillsättningen av tjänsterna samtidigt förenklas. Utredningen anser för övrigt att den nuvarande ordningen för tillsättning av tjänsterna är helt föråldrad.

Utredningen föreslår att överläkarna skall tillsättas av sjukvårdens huvudmän, dvs. av arbetsgivarna, i stället för att utnämnas av Kungl. Maj:t. Överläkarna bör således förordnas av sjukvårdsstyrelserna. Vidare föreslås att de fyra sökande som socialstyrelsen för upp på förslag inte längre skall graderas inbördes och att sjukvårdsstyrelsen får frihet att välja bland sökandena på förslaget. Motivet till att ta bort rangordningen i förslaget är bl. a. att minska arbetet för socialstyrelsen med dessa ärenden. Detta arbete

är redan nu betydande och kommer att växa avsevärt genom att antalet överläkare ökar. Behovet av gradering är enligt utredningen också mindre om huvudmännen har valrätt inom förslaget.

Förslaget att överläkarna skall förordnas av sjukvårdsstyrelserna har godtagits av remissinstanserna med undantag av de berörda personalorganisationerna. Dessa anser att förslaget medför en försämring av överläkarnas anställningstrygghet som inte kan accepteras. Anställningsformen för överläkarna bör enligt deras mening inte ändras förrän frågan om fullmaktsinstitutet för hela den offentliga sektorn utretts.

Utredningens förslag att slopa graderingen av de sökande som förs upp på förslag till överläkartjänst liksom att sjukvårdsstyrelsen vid tillsättning av sådan tjänst skall fritt få välja mellan sökandena på förslaget har lämnats utan erinran av de flesta remissinstanserna. På något håll ifrågasätts dock om inte sjukvårdsstyrelsen i stället bör få välja mellan samtliga kompetenta sökande. Vidare motsätter sig Sveriges läkarförbund att några ändringar sker av reglerna om förslagsordningen.

För egen del vill jag anföra följande om tillsättning av överläkartjänster.

När nuvarande regler utformades framhölls att det var ett allmänt intresse att till sjukhusen knöts läkare med de bästa kvalifikationerna. Härför var värderingen av de medicinska meriterna utslagsgivande. När det var fråga om tjänstemän hos landstingskommuner och städer kunde det å andra sidan synas naturligt att dessa fick möjlighet att själva välja tjänstemän. I synnerhet när det gällde överläkarna var det av vikt att man kunde förvärva de mest framstående läkarna. Samtidigt hade huvudmännen just i fråga om överläkarna det största intresset att få inflytande vid tillsättningen. Tillsättningsreglerna utformades så att båda dessa synpunkter tillgodosågs. Genom att socialstyrelsen gör upp förslag på de fyra mest meriterade sökandena har en garanti skapats för att valet av överläkare kommer att ske inom en krets av kompetenta personer. Sjukvårdsstyrelsen kan genom sitt förord påverka tillsättningen. Kungl. Maj:t har vid tillsättning av överläkartjänster tillmätt sjukvårdsstyrelsens ställningstagande den allra största betydelse. Det har som utredningen framhållit varit en fast praxis att Kungl. Maj:t utnämner den som förordas av sjukvårdsstyrelsen. Denna praxis har utan avbrott tillämpats i över tio år. Detta innebär att sjukvårdsstyrelsens val bland de sökande på förslaget i praktiken avgör ärendet. Om sjukvårdsstyrelsen även får det formella avgörandet, torde principerna för personvalet inte ändras. Redan de anförda omständigheterna talar för att avgörandena decentraliseras till sjukvårdsstyrelsen. En sådan åtgärd skulle uppenbarligen förenkla handläggningen av ärendena och göra den snabbare. Vakanstiderna i avvaktan på återbesättning av tjänsterna skulle på så sätt kunna förkortas väsentligt, vilket ligger både i sjukvårdshuvudmännens och läkarnas intresse. Om reglerna inte ändras, skulle för övrigt som någon remissinstans påpekat antalet läkarutnämningar öka hos Kungl. Maj:t men minska hos huvudmännen. Man får nämligen räkna med att flera tjänster

för biträdande överläkare ändras till överläkare. Ett viktigt skäl för en överflyttning av bestämmanderätten till sjukvårdsstyrelsen är vidare att sjukvårdshuvudmännen själva bör få tillsätta sina egna tjänstemän. Staten bör inskränka sig till att fastställa kompetensregler och tillgodose det allmänna intresset att valet sker bland de bästa sökandena. Jag tillstyrker därför förslaget att överläkare skall tillsättas av sjukvårdsstyrelse genom förordnanden som inte görs tidsbegränsade. Sjukvårdsstyrelsen bör därvid fritt få välja bland de sökande som förts upp på förslaget. Med hänsyn till att det ligger i sjukvårdshuvudmännens intresse att få den bäste av de sökande till tjänsten bör det inte vara några betänkligheter förenade med en sådan valrätt. Förfarandet kommer för övrigt att i sak nära överensstämma med vad som gällt i praxis sedan många år med nuvarande regler.

De förordade nya tillsättningsreglerna påverkar givetvis inte rättsställningen för de överläkare som redan fått fullmakter på sina tjänster på grund av nu gällande bestämmelser. Frågan om anställningstrygghet och andra villkor för de personer som förordnas till överläkare av sjukvårdsstyrelserna enligt de nya bestämmelserna får regleras i den ordning som gäller för andra anställda hos sjukvårdshuvudmännen.

Det förhållandet att anställningsformerna för statstjänstemännen f. n. utreds utgör enligt min mening inte skäl för att frågan om sättet att tillsätta överläkare får anstå till dess denna utredning slutförts. Jag vill i detta sammanhang erinra om att fullmaktstjänster som regel inte inrättats i de statliga verk som nybildats eller omorganiserats under senare år.

Jag biträder också förslaget att socialstyrelsen i fortsättningen inte skall fastställa någon inbördes rangordning mellan de fyra sökande som förs upp på förslag till överläkartjänst. Den ökade omgång som en sådan anordning skulle medföra uppvägs inte av de vinster som skulle kunna ligga i att socialstyrelsen ger en uttrycklig anvisning rörande den inbördes rangordningen mellan de aktuella sökandena. Även om socialstyrelsen inte värderar sökandenas meriter inbördes bör sjukvårdsstyrelserna kunna hämta erforderliga upplysningar för att kunna bedöma de sökandes kvalifikationer ur tillgängliga handlingar.

Utredningen anser att möjlighet bör finnas att ge de biträdande överläkarna en fastare ställning. Förordnande på dessa tjänster, som nu endast får ges på viss tid, bör enligt utredningen därför även få meddelas tills vidare. Utredningen föreslår vidare att sökandena inte bör graderas vid uppgörande av förslag till besättande av dessa tjänster. I denna del skall gälla detsamma som i fråga om tillsättande av överläkartjänster.

Förslagen har godtagits av sjukvårdshuvudmännen. Sveriges läkarförbund har motsatt sig att det även i fortsättningen skall vara möjligt att tillsätta tjänsterna på begränsad tid. Förbundet anser med andra ord att alla tjänster skall tillsättas med förordnande tills vidare. Förbundet anser också att graderingen av sökandenas meriter bör behållas och ske i central instans.

Enligt min mening är det värdefullt att möjligheter tillskapas för att ge de biträdande överläkarna en fastare anställningsform. Jag tillstyrker därför förslaget att sådan läkare skall kunna förordnas tills vidare. Det kan emellertid även i fortsättningen i vissa fall finnas skäl för tidsbegränsade förordnanden. Jag anser därför inte att denna anställningsform bör tas bort. Förslagen till de biträdande överläkartjänsterna bör liksom när fråga är om överläkartjänster göras upp utan inbördes gradering av dem som tas med på förslag. Jag vill i detta sammanhang erinra om att de biträdande överläkarnas ställning kan komma att beröras av socialstyrelsens i det föregående omnämnda utredning om tjänster för läkare under vidareutbildning m. m.

Ett antal remissinstanser har tagit upp frågan om förordnande av extra läkare i överläkares ställning. F. n. förordnas dessa läkare av socialstyrelsen. Från flera håll föreslås nu att även dessa bör förordnas av sjukvårdsstyrelsen. Jag ansluter mig härtill och föreslår att 20 § 5 mom. sjukvårdslagen ändras på denna punkt.

I några remissyttranden har framställts önskemål om att underläkartjänster avsedda för färdigutbildade specialister skall få tillsättas genom förordnande tills vidare. F. n. skall alla underläkartjänster tillsättas genom förordnande på viss tid. Som jag nämnt i det föregående skall frågan om tjänstekonstruktionen för bl. a. underläkarna utredas av socialstyrelsen. I avvaktan härpå bör anställningsformerna för underläkare inte ändras.

Ett förslag av utredningen att sjukvårdsstyrelse skall ges möjlighet att överlåta på direktion att förordna biträdande överläkare, underläkare och extra läkare i underordnad ställning har tillstyrkts av alla huvudmän utom en men avstyrkts av Sveriges läkarförbund. Socialstyrelsen avstyrker förslaget i fråga om biträdande överläkare. Styrelsen befarar att sjukvårdsstyrelse vid tillsättning av överläkartjänster kan bli bunden av direktionens beslut vid tillsättning av biträdande överläkartjänster. Då sjukvårdsstyrelserna helt disponerar över delegationen av beslutanderätten synes emellertid socialstyrelsens farhågor inte böra hindra en delegationsmöjlighet sådan som den föreslagna. Förslaget kan medverka till en smidigare och snabbare handläggning av ärendena. Jag tillstyrker därför att det genomförs.

F. n. får sjukvårdsstyrelsens beslut om tillsättning av läkartjänst — som alltså inte kan avse överläkartjänst — överklagas till socialstyrelsen genom s. k. förvaltningsbesvär, dvs. beslutet omprövas ur både formell och materiell synpunkt. Besvärsprövningen får även avse de sakkunnigas förslag till sådan tjänst. Över socialstyrelsens beslut förs besvär hos Kungl. Maj:t i statsrådet. Besvären handläggs därvid i socialdepartementet. Socialstyrelsens förslag till besättande av överläkartjänst får likaledes över-

klagas hos Kungl. Maj:t genom förvaltningsbesvär. Sjukvårdsstyrelsens förord till överläkartjänst får däremot överklagas endast på de för kommunalbesvär gällande grunderna. Detta innebär att beslutet om förord endast kan upphävas på formella grunder. Prövningen ankommer därvid slutligt på Kungl. Maj:t i regeringsrätten.

Utredningen föreslår inte någon ändring av bestämmelsen att beslut om tillsättning av läkartjänst får överklagas till socialstyrelsen. Eftersom överläkartjänster i fortsättningen skall tillsättas av sjukvårdsstyrelserna skulle följden bli att även besvär över sådana tillsättningsbeslut skulle föras genom förvaltningsbesvär hos socialstyrelsen. Besvär över socialstyrelsens förslag skulle vidare även i fortsättningen få föras hos Kungl. Maj:t genom förvaltningsbesvär. Denna besvärsordning har vid remissbehandlingen kritiserats av socialstyrelsen som anser det principiellt mindre tillfredsställande att styrelsen både skall göra upp förslag till överläkartjänster och pröva besvär över sjukvårdsstyrelsens beslut att tillsätta sådana tjänster.

För egen del vill jag erinra om att sjukvårdsstyrelserna tillförsäkras fri valrätt bland de fyra sökande som förts upp på förslag vid tillsättningen av överläkartjänster. Några möjligheter att materiellt angripa sådana beslut föreligger då inte. En ordning med förvaltningsbesvär har därför knappast någon funktion ur materiell synpunkt och bör kunna avvaras. Jag föreslår därför att besvär över sjukvårdsstyrelsens beslut angående tillsättning av överläkartjänster som tillsätts efter förslag av socialstyrelsen endast skall få föras som kommunalbesvär. Sjukvårdsstyrelsens beslut i dessa fall skall alltså inte kunna överklagas hos socialstyrelsen och därifrån till Kungl. Maj:t i statsrådet. Däremot bör besvär över socialstyrelsens förslag angående vilka fyra sökande som skall kunna komma i fråga till överläkartjänst liksom hittills få föras hos Kungl. Maj:t i statsrådet.

Även efter de ändringar, som nu föreslagits kommer vissa beslut om tillsättning av läkartjänster att kunna överklagas i sista instans till Kungl. Maj:t genom förvaltningsbesvär. Detta gäller beslut om förordnande av extra överläkare, biträdande överläkare och underläkare. Det finns skäl att ifrågasätta en sådan ordning. Jag är emellertid inte beredd att nu föreslå någon ändring härutinnan. Spörsmålet får prövas sedan pågående utredningar rörande konstruktionen av läkartjänster redovisats.

Integration mellan öppen och sluten vård

Utredningen anser det angeläget att sjukvården utanför sjukhusen förstärks. Ökad integration mellan denna vård och sjukhusvården bör främjas. Med hänsyn härtill kan enligt utredningens mening delvis nya synpunkter läggas på konstruktionen av överläkartjänsterna. Dessa tjänster bör, som tidigare nämnts, vid tillsättningen anknytas till viss medicinsk specialitet enligt specialitetsförteckningen i stället för som nu till en bestämd klinik eller avdelning. Överläkartjänst bör undantagsvis få inrättas

för ändamål som inte motsvaras av godkänd specialitet. Överläkare bör ha att meddela både sluten och öppen vård. Överläkartjänster avsedda för öppen vård utanför sjukhuset bör kunna inrättas som tjänster vid det sjukhus som betjänar orten. En kliniks verksamhet skulle därmed kunna vidgas att omfatta även vård vid läkarstationer. Det skulle således bli möjligt att knyta samman sjukvård som bedrivs utanför sjukhuset men inom dess upptagningsområde med verksamheten vid sjukhuset. Sjukvårdsansvaret för överläkaren bör därvid vidgas till att avse all sjukvård som anförtrots honom, dvs. både öppen och sluten vård. Utredningen anlägger motsvarande synpunkter på tjänster för biträdande överläkare och andra läkare vid sjukhusen. Även dessa bör således i princip anställas för tjänstgöring inom viss medicinsk specialitet. Biträdande överläkare bör ha samma specialistkompetens som överläkare.

Förslagen har mottagits positivt av remissinstanserna. De anses som ett betydelsefullt steg mot en ökad integration mellan den öppna och slutna sjukvården.

Landstingen har f. n. frihet att på lämpligt sätt organisera öppen sjukvård vid sidan av tjänsteläkarväsendet. Sådan vård kan tillhandahållas vid fristående läkarmottagning eller i andra former. Dessa inrättningar står utanför sjukhusorganisationen och omfattas inte av detaljregleringen i sjukvårdslagen.

Som jag i olika sammanhang framhållit är det viktigt att samhällets möjligheter att bedriva öppen sjukvård förstärks. Det är också viktigt att den öppna sjukvården i samhällets regi närmare samordnas med den slutna vården. Härigenom blir verksamheten mer slagkraftig och läkare och annan personal kan utnyttjas effektivare. Utredningens förslag undanröjer de formella hindren mot en sådan utveckling. Det innebär att läkare som på olika nivåer är anställda vid ett sjukhus kan vara verksamma i öppen vård utanför sjukhuset t. ex. på en läkarstation. Jag tillstyrker att förslaget genomförs. Bestämmelserna om överläkares eller motsvarande läkares ansvarsområde bör med anledning härav ändras. Enligt 16 § 1 mom. sjukvårdslagen har sådan läkare ansvar för sjukvårdens behöriga och ändamålsenliga handhavande vid sjukhuset eller kliniken. Ansvaret bör i stället uttryckas så att det anges avse sjukvården inom läkaren anförtrott verksamhetsområde. Det bör vidare uttryckligen klargöras i lagtexten att sådan läkare får anförtros sjukvård utanför sjukhus.

Den ändrade konstruktionen av läkartjänsterna kan genomföras successivt. Om de till följd av en omorganisation ändrade arbetsuppgifterna för en läkare faller inom ramen för vad han är skyldig underkasta sig enligt de för anställningen i övrigt gällande reglerna, bör förändringen kunna ske utan samband med nybesättande av tjänsten.

Utskottet

En omfattande utbyggnad och utveckling har under det sista decenniet ägt rum på sjukvårdens område. Detta kräver bl. a. att sjukvårdslagstiftningen anpassas och utformas så, att den ökade efterfrågan på sjukvård kan bättre tillgodoses och fortsatta framsteg på området främjas. Som ett led i denna strävan föreslås i förevarande proposition vissa ändringar i 1962 års sjukvårdslag, främst med avseende på sjukhusens medicinska organisation, särskilt klinikorganisationen, och förhållandet mellan öppen och sluten sjukvård.

I propositionen förordas, att den nuvarande bestämmelsen i 16 § 1 mom. sjukvårdslagen, enligt vilken på varje klinik får finnas endast en överläkare, ändras så att i fortsättningen på samma klinik eller avdelning får inrättas flera tjänster för överläkare med en av dem som chef. De nya tjänsterna föreslås bli knutna till viss medicinsk specialitet i stället för att som nu vara inrättade för viss klinik eller avdelning. Som departementschefen anför kan den nya ordningen bedömas motverka en uppsplittring på alltför många kliniker och därmed främja en större effektivitet och ett bättre resursutnyttjande på sjukhussidan. Utskottet tillstyrker förslaget.

I syfte att förstärka samhällets möjligheter att bedriva öppen sjukvård och att samordna denna vård med den slutna vården föreslås vidare en utvidgning av sjukhusläkarnas verksamhetsområde. Sjukvårdslagen utgår f. n. från, att sjukhusläkarna har sin verksamhet begränsad till sjukhuset. Enligt förslaget bör sådana läkare i fortsättningen ha att meddela både öppen och sluten vård och således kunna vara verksamma även på en läkarstation eller inom annan del av den öppna vården.

Utskottet finner de föreslagna ändringarna angelägna och tillstyrker propositionen även i denna del.

Med anledning av den föreslagna utvidgningen av läkares verksamhetsområde framhålls i motionen I: 1015 vikten av, att läkares verksamhetsområde vid anställning eller omorganisation klart anges av respektive sjukvårdshuvudman, så att ett eljest tillkommande osäkerhetsmoment i anställningen undviks. Motionären yrkar, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ger till känna vad i motionen anförs härom.

Det torde enligt utskottets mening kunna förutsättas, att den precisering av läkarnas verksamhetsområde, som kan komma att erfordras med hänsyn till kravet på en ändamålsenlig sjukvårdsorganisation, i möjlig mån görs med beaktande av den berörda personalens intressen. Motionsyrkandet torde därför ej påkalla någon riksdagens åtgärd.

I propositionen föreslås vidare ändringar i reglerna om tillsättning av läkartjänster. Såvitt angår överläkartjänsterna motiveras ändringsförslagen bl. a. av det ökade antal överläkarutnämningar, som kan antas bli följden av den ovan berörda omregleringen av klinikorganisationen. Överlä-

kare utnämns f. n. av Kungl. Maj:t genom fullmakt på grundval av ett av socialstyrelsen upprättat förslag. Förslaget skall uppta fyra av sökandena i den ordning de bör komma i fråga till tjänsten. Vederbörande sjukvårdsstyrelse äger avge förord för en av de på förslaget uppförda sökandena. I propositionen föreslås att överläkare i fortsättningen skall förordnas av sjukvårdsstyrelsen. Samtidigt föreslås att rangordningen mellan de på förslaget upptagna sökandena slopas. För biträdande överläkare, som enligt nuvarande ordning förordnas på viss tid, bör enligt propositionen skapas möjligheter till en fastare anställningsform. Det föreslås att sådan läkare skall kunna anställas även genom förordnande tills vidare.

I motionen I: 1015 yrkas, att riksdagen måtte avslå de föreslagna ändringarna beträffande överläkarna. I frågan om tillsättande av överläkare menar motionären, att den nuvarande utnämningen medelst fullmakt innebär en avsevärd garanti för anställningstryggheten, framför allt som ett skydd mot att förlora tjänsten vid organisatoriska förändringar. Motionären påpekar vidare, att olika frågor rörande fullmaktsinstitutet f. n. prövas av flera utredningar, varför fullmaktsanställningen inte bör avskaffas för en begränsad grupp av tjänstemän innan frågorna om anställningstrygghet prövats i hela sin vidd. Vidare bör den nuvarande graderingen av sökande till överläkartjänst enligt motionären bibehållas, dels för att sjukvårdshuvudmännen skall få en så korrekt bedömning av sökandena som möjligt och dels för att tillgodose kravet på enhetlig meritvärdering.

Föredragande departementschefen framhåller beträffande tillsättande av överläkartjänster, att Kungl. Maj:t enligt en mer än 10-årig fast praxis utnämner den som fått sjukvårdsstyrelsens förord. Att även formellt överföra avgörandena av dessa frågor på sjukvårdsstyrelserna skulle förenkla och påskynda ärendenas handläggning, varigenom vakanstiderna skulle kunna avsevärt förkortas, samtidigt som man tillgodoser önskemålet att sjukvårdshuvudmännen själva bör få tillsätta sina egna tjänstemän. Frågan om anställningstrygghet för den som förordnas till överläkare av sjukvårdsstyrelse enligt de nya bestämmelserna får enligt departementschefen regleras i den ordning, som gäller för andra anställda hos sjukvårdshuvudmännen. Den omständigheten att anställningsformerna för statstjänstemän utreds, anser departementschefen inte motivera något uppskov med frågan om sättet för tillsättande av överläkare.

Utskottet finner de av departementschefen anförda skälen övertygande och tillstyrker propositionen i denna del. Därmed avstyrker utskottet motsvarande motionsyrkande.

I fråga om graderingen av de på förslag uppförda sökandena uttalar departementschefen bl. a., att sjukvårdsstyrelserna, även om graderingen slopas, bör kunna få erforderligt underlag för bedömningen av sökandenas kvalifikationer ur tillgängliga handlingar. Utskottet delar departementschefens uppfattning och tillstyrker propositionen även härutinnan. Motionsyrkandet i denna del avstyrks.

I motionen I: 1015 hemställs vidare, att möjligheten att förordna biträdande överläkare för viss tid slopas och att alla förordnanden i stället lämnas tills vidare. I likhet med departementschefen anser utskottet, att det även i fortsättningen kan finnas skäl för tidsbegränsade förordnanden av sådana läkare. Utskottet godtar således propositionsförslaget även i denna del och avstyrker motionsyrkandet.

Biträdande överläkare, underläkare och vissa extra läkare förordnas av sjukvårdsstyrelsen på grundval av förslag från i regel tre särskilda läkar-sakkunniga, vilka utses av socialstyrelsen för varje landsting och stad som ej tillhör landsting. I motionen II: 1174 föreslås den ändringen i fråga om tillsättande av tjänst som biträdande överläkare, att förslag i sådant fall skall upprättas av socialstyrelsen och att styrelsen skall bereda ärendet genom ett sakkunnigförfarande, motsvarande det som tillämpas vid tillsättande av överläkare. Som motiv till ändringsförslaget anför motionären främst svårigheten att för varje landsting finna tre sakkunniga, som har verklig sakkunskap beträffande samtliga medicinska specialiteter.

Av propositionen framgår att Kungl. Maj:t den 5 december 1969 uppdragit åt socialstyrelsen att utreda vissa frågor rörande tjänster för läkare under vidareutbildning. Utredningen skall pröva bl. a. tjänstekonstruktion, behörighetsvillkor och meritvärderingsfrågor för vissa läkartjänster vid sjukhusen. Enligt vad departementschefen uttalar kan även de biträdande överläkarnas ställning komma att beröras under detta utredningsarbete. Frågan huruvida behov föreligger att överväga den av motionären föreslagna ändringen, som sannolikt kommer att medföra en betydande ökning av socialstyrelsens arbetsbelastning, bör enligt utskottets mening tas upp till prövning först sedan denna utredning avslutats. Utskottet avstyrker motionen i förevarande del.

I samma motion yrkas att riksdagen vid behandlingen av förevarande proposition borde understryka, att de sakkunnigas motiverade utlåtande skall fogas vid förslaget vid tillsättande av tjänster som överläkare eller biträdande överläkare. I sitt i propositionen redovisade remissyttrande framhåller socialstyrelsen bl. a., att sjukvårdsstyrelserna liksom hittills kommer att få ta del av de yttranden som medlemmar i styrelsens vetenskapliga råd avger i tillsättningsärenden. Syftet med motionen i förevarande del synes alltså redan vara tillgodosett.

Motionen I: 1015 innehåller slutligen två yrkanden, som avser underläkare. Motionären hemställer att gällande regler ändras dels så, att benämningen »underläkare» byts ut mot »avdelningsläkare», och dels så att underläkare, som f. n. tillsätts genom förordnande för högst tre år, framdeles får förordnas tills vidare eller för viss tid. I anledning av motsvarande önskemål från vissa remissinstanser hänvisar departementschefen till att frågan om tjänstekonstruktion för bl. a. underläkare kommer att bli föremål för utredning inom socialstyrelsen. Det torde få antas att även spørsmålet om

tjänstebenämningen kommer att tas upp i detta sammanhang. I avvaktan på resultatet av denna utredning bör nuvarande bestämmelser rörande tjänstebenämning och förordnandetid för underläkare bibehållas. Utskottet avstyrker alltså förevarande motionsyrkanden.

Utöver vad ovan anförts har det i propositionen framlagda lagförslaget och departementschefens i anslutning därtill gjorda uttalanden inte givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa

A. att riksdagen — med avslag på motionen I: 1015 såvitt avser frågan om utnämning av överläkare — antar 20 § 1 mom. första och tredje styckena i det genom propositionen framlagda förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen (1962: 242);

B. att riksdagen — med avslag på motionen I: 1015 såvitt avser frågan om rangordning av sökandena till överläkartjänst — antar 20 § 1 mom. andra stycket i förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen;

C. att riksdagen — med avslag på motionen I: 1015, såvitt avser yrkandet 2., och motionen II: 1174, såvitt avser yrkandena 2. och 3. — antar 20 § 2 mom. i förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen;

D. att riksdagen — med avslag på motionen I: 1015, såvitt avser yrkandet 3. i motsvarande del och yrkandet 4. — antar 20 § 4 mom. i förslaget till lag om ändring av sjukvårdslagen;

E. att riksdagen — med avslag på motionen I: 1015, såvitt avser yrkandena om ändring i 16 § 3 mom. och 17 § sjukvårdslagen — antar övriga delar av förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen;

F. att motionen I: 1015, såvitt avser yrkandet 5., inte föranleder någon riksdagens åtgärd;

G. att motionen II: 1174, såvitt avser yrkandet 1., inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 14 april 1970

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Strand (s), Lars Larsson (s), Dahlberg (s), Hübnette (m), Eric Carlsson (cp),* Wanhainen (s),* Österdahl (fp) och Axelson (fp);

från andra kammaren: herr Lundberg (s), fröken Sandell (s), herr Gustavsson i Alvesta (cp), fröken Wetterström (m), herrar Svensson i Kungälv (s), Göransson (s),* fru Håvik (s) och herr Romanus (fp).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer

I

vid utskottets hemställan under A.

av fröken *Wetterström* (m).

II

vid utskottets hemställan under B.

av herr *Hübnette* (m) och fröken *Wetterström* (m), vilka ansett,

a) att det avsnitt i utskottets yttrande på sid. 22, som börjar med orden »I fråga om» och slutar med orden »del avstyrks» bort ersättas med text av följande lydelse:

»Mot förslaget att avskaffa den nuvarande rangordningen mellan sökande, som uppförs på förslag till överläkartjänst, kan avgörande invändningar riktas. Den gradering av sökandena, som nu görs, har i huvudsak två syften, nämligen dels att ge sjukvårdshuvudmännen ett såvitt möjligt korrekt underlag för bedömningen av sökandenas kvalifikationer, dels att skapa garantier för att värderingen av sökandenas meriter blir enhetlig och allmänt känd. Dessa krav blir enligt utskottets mening inte vederbörligen tillgodosedda, därest rangordningen slopas. Utskottet avstyrker därför propositionen i nu angiven del.»

b) att utskottet bort hemställa

»B. att riksdagen — med förklaring att riksdagen funnit viss ändring böra vidtagas i det genom propositionen framlagda förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen — med bifall till motionen I: 1015, såvitt avser frågan om rangordning av sökandena till överläkartjänst, för sin del antar 20 § 1 mom. andra stycket i nämnda förslag i nedanstående, såsom *utskottets förslag* betecknade lydelse:

(Kungl. Maj:ts förslag)

När överläkartjänst skall tillsättas efter ansökning, åligger det socialstyrelsen att, i den mån behöriga sökande anmält sig, på förslag uppföra de fyra med avseende å förtjänst och skicklighet främsta sökandena. Kan sökande inom det område som tjänsten avser åberopa framstående skicklighet, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, eller grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn tagas därtill.

(Utskottets förslag)

När överläkartjänst skall tillsättas efter ansökning, åligger det socialstyrelsen att, i den mån behöriga sökande anmält sig, på förslag uppföra de fyra med avseende å förtjänst och skicklighet främsta sökandena *i den ordning de anses böra komma i fråga till tjänsten*. Kan sökande inom det område som tjänsten avser åberopa framstående skicklighet, ådagalagd genom berömvärd tjänstgöring å sjukhus, eller grundlig utbildning eller väl vitsordat vetenskapligt forskningsarbete, skall särskild hänsyn tagas därtill.»

III

vid utskottets hemställan under C.

av herrar *Österdahl* (fp), *Axelson* (fp) och *Romanus* (fp), vilka ansett a) att det avsnitt av utskottets yttrande på sid. 23, som börjar med orden »Av propositionen» och slutar med orden »förevarande del» bort ersättas med text av följande lydelse:

»Vid bifall till propositionens förslag att tjänster som biträdande överläkare skall kunna tillsättas tills vidare, kommer dessa tjänster normalt att få karaktären av sluttjänster. Det finns därför enligt utskottets mening skäl att ställa större krav på sakkunnigförfarandet än hittills. Det finns fog för motionärens påpekande om svårigheten att för varje landsting finna tre personer som är sakkunniga inom samtliga specialiteter där tillsättande av biträdande överläkare kan komma att ske. Utskottet tillstyrker därför motionsförslaget att tillsättande av biträdande överläkare bör ske efter förslag av socialstyrelsen, och att sakkunnigförfarande likvärdigt det som tillämpas vid tillsättning av överläkare, skall tillämpas. Förslaget bör genomföras i samband med nu företagna ändringar av sjukvårdslagen, utan hinder av pågående utredningsarbete beträffande vissa tjänster för läkare under vidareutbildning. Med hänsyn till att många tjänster som biträdande överläkare nu torde komma att ombildas till överläkartjänster, synes förslaget inte behöva medföra någon menlig ökning av socialstyrelsens arbetsuppgifter.»

b) att utskottet bort hemställa

»C. att riksdagen — med förklaring att riksdagen funnit viss ändring böra vidtagas i det genom propositionen framlagda förslaget till lag om ändring i sjukvårdslagen — med bifall till motionen II: 1174, såvitt avser yrkandet 2., och med avslag å motionen I: 1015, såvitt avser yrkandet 2., för sin del antar 20 § 2 mom. i nämnda förslag i nedanstående, såsom *utskottets förslag* betecknade lydelse:

(Kungl. Maj:ts förslag)

(Utskottets förslag)

2 mom. Biträdande överläkare — — — — — må förlängas.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas efter ansökning, åligger det *sakkunniga, vilka utses i den ordning Konungen föreskriver*, att, under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna, på förslag uppföra de tre främsta sökandena.

När tjänst som biträdande överläkare skall tillsättas efter ansökning, åligger det *socialstyrelsen*, att, under iakttagande av de i 1 mom. angivna befordringsgrunderna, på förslag uppföra de tre främsta sökandena.

Sedan förslag — — — — — på förslag.

samt att riksdagen med bifall till motionen I: 1174, såvitt avser yrkandet 3., som sin mening ger till känna vad utskottet anfört därom, att beredningen av förslag angående biträdande överläkare inom socialstyrelsen bör ske med ett sakkunnigförfarande likvärdigt det som gäller för förslag angående överläkare.»